



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**HEMŞİRELERİN ÖRGÜTSEL YARATICILIK ALGILARI VE
PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİ**

MAHMUT BELER
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİKTE YÖNETİM
ANABİLİM DALI

DANIŞMAN
Prof. Dr. AYŞE NEFİSE BAHÇECİK

2018- İSTANBUL

I. TEZ ONAYI

TEZ ONAYI

Kurum : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Programın seviyesi : Yüksek Lisans
Anabilim Dalı : Hemşirelikte Yönetim
Tez Sahibi : Mahmut BELER
Tez Başlığı : Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme
Becerileri
Sınav Yeri : Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Toplantı Salonu
Sınav Tarihi : 23.07.2018

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Danışman (Unvan, Adı, Soyadı)

Prof.Dr. Ayşe Nefise BAHÇEÇİK

Sınav Jüri Üyeleri (Unvan, Adı, Soyadı)

Prof.Dr. Havva ÖZTÖRK

Dr.Öğr.Üyesi Semanur Kumral ÖZÇELİK

Kurumu

Marmara Üniversitesi

Karadeniz Teknik Üniversitesi

Marmara Üniversitesi

İmza

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun 05/09/2018 tarih ve 05 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Göksel ŞENER
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

II. BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlamasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynak listesine aldığımı, yine bu tezin çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Mahmut BELER

III. TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim ve tez çalışmam süresince bana her konuda destek olan, bilgisini, deneyimlerini ve kıymetli zamanını esirgemeyen, akademik gelişimime büyük katkı sağlayan Değerli Hocam ve Danışmanım Sayın Prof. Dr. Nefise BAHÇECİK' e, yardımları, güler yüzü ve tecrübesi ile bana yol gösteren Sevgili Hocam Prof. Dr. Şule ECEVİT ALPAR'a,

Yüksek lisans eğitimi boyunca her konuda destek olan ve bana güven veren Sayın Hocam Dr. Öğr. Üyesi. Semanur Kumral ÖZÇELİK' e,

Tez çalışmama katılımlarıyla destek olan tüm meslektaşlarıma,

Her zaman olduğu gibi, yaşamımın bu sürecinde de desteğini her an yanımda hissettiğim Yaşam Koçum Değerli Eşime,

Ve en büyük şansım olan Kızım Mira Deniz'e,

TEŞEKKÜR EDERİM.

Mahmut BELER

I. TEZ ONAYI**II. BEYAN**.....i**III. TEŞEKKÜR**ii**IV. İÇİNDEKİLER**iii**V. KISALTMALAR LİSTESİ**vi**VI. TABLOLAR LİSTESİ**.....vii**VII. ŞEKİLLER LİSTESİ**xv**1. ÖZET**.....1**2. SUMMARY**.....2**3. GİRİŞ ve AMAÇ**.....3**4. GENEL BİLGİLER**.....6

4.1. Yaratıcılık.....6

4.1.1. Yaratıcılık Kavramı ve Kapsamı.....6

4.1.2. Yaratıcılığın Önemi.....10

4.1.3. Yaratıcılık Sürecinin Aşamaları.....12

4.1.3.1. Bilgi toplama aşaması.....13

4.1.3.2. Kuluçka aşaması.....14

4.1.3.3. Aydınlanma aşaması.....14

4.1.3.4. Değerlendirme ve uygulama aşaması.....15

4.1.3.5. Sosyalleşme aşaması.....15

4.1.4. Yaratıcılık Kuramları.....16

4.1.4.1. Psikoanalitik kuramlar.....16

4.1.4.2. Gestalt kuramları.....16

4.1.4.3. Çağrışım (association) kuramları.....16

4.1.4.4. Hümanist kuram.....17

4.1.5. Bireysel ve Örgütsel Yaratıcılık.....17

4.1.5.1. Bireysel yaratıcılık.....18

4.1.5.2. Örgütsel yaratıcılık.....21

| | |
|--|----|
| 4.1.6. Yaratıcılığı Geliştirmeye Yönelik Tekniklerin İncelenmesi..... | 25 |
| 4.1.6.1. Beyin Fırtınası..... | 25 |
| 4.1.6.2. Sinektik (gordon) Yöntemi..... | 26 |
| 4.1.6.3. Rekabetçi Beyin Fırtınası..... | 26 |
| 4.1.6.4. Morfolojik Analiz Yöntemi..... | 27 |
| 4.1.6.5. İkili Çağrıştırma Tekniği..... | 27 |
| 4.1.6.6. Yanal (yatay) Düşünme Tekniği..... | 27 |
| 4.1.6.7. Varsayımları Sorgulama..... | 28 |
| 4.1.7. Yaratıcılığın Geliştirilmesini Etkileyen Faktörler..... | 28 |
| 4.1.7.1. Motivasyon..... | 28 |
| 4.1.7.2. Tutum, davranış ve ortamlar..... | 29 |
| 4.1.8. Yaratıcılığı Engelleyen Faktörler..... | 30 |
| 4.1.8.1. Bireysel engeller..... | 31 |
| 4.1.8.2. Örgütsel engeller..... | 32 |
| 4.1.8.3. Toplumsal engeller..... | 32 |
| 4.1.9. Hemşirelikte Yaratıcılığın Önemi..... | 33 |
| 4.1.10. Hemşirelikte Yaratıcılığın Gelişmesi İçin Yapılması Gerekenler.. | 36 |
| 4.1.11. Yaratıcılık ve Problem Çözme..... | 37 |
| 4.2. Problem Çözme..... | 38 |
| 4.2.1. Problem ve Problem Çözme İle İlgili Kavram Ve Tanımlar..... | 38 |
| 4.2.2. Problem Çözme Süreci Aşamaları..... | 43 |
| 4.2.2.1. Problemi tanımlama..... | 43 |
| 4.2.2.2. Verileri toplama..... | 44 |
| 4.2.2.3. Verileri analiz etme..... | 44 |
| 4.2.2.4. Çözümler geliştirme..... | 45 |
| 4.2.2.5. Karar verme..... | 45 |
| 4.2.2.6. Kararı uygulama..... | 46 |
| 4.2.2.7. Çözümü değerlendirme..... | 46 |
| 4.2.3. Problem Çözme Modelleri..... | 46 |
| 4.2.3.1. Bandura'nın Problem Çözme ve Kendine Yeterlik Modeli..... | 47 |

| | |
|---|------------|
| 4.2.3.2. John Dewey Problem Çözme Kuramı..... | 48 |
| 4.2.3.3. Karl Popper Problem Çözme Kuramı..... | 48 |
| 4.2.3.4. Alex Osborn'un Sorun Çözme Kuramı..... | 49 |
| 4.2.4. Hemşirelikte Problem Çözme..... | 49 |
| 5. GEREÇ VE YÖNTEM..... | 53 |
| 5.1. Araştırmanın Türü..... | 53 |
| 5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman..... | 53 |
| 5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi..... | 53 |
| 5.4. Veri Toplama Araçları..... | 54 |
| 5.5. Verilerin Toplanması..... | 60 |
| 5.6. Verilerin Değerlendirilmesi..... | 61 |
| 5.7. Araştırmanın Etik Yönü..... | 61 |
| 5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları..... | 61 |
| 6. BULGULAR..... | 62 |
| 7.TARTIŞMA ve SONUÇ..... | 143 |
| 8. KAYNAKLAR..... | 178 |
| 9. EKLER..... | 192 |
| Ek.1 Tanıtıcı Bilgi Formu..... | 192 |
| Ek.2 Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği..... | 196 |
| Ek.3 Problem Çözme Envanteri..... | 198 |
| Ek.4 Etik Kurul Onayı..... | 201 |
| Ek.5-8 Kurum İzinleri..... | 202 |
| Ek.9 Ölçek İzni..... | 206 |
| 10. ÖZGEÇMİŞ..... | 207 |

V. KISALTMALAR ve SİMGELER LİSTESİ

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

SML: Sağlık Meslek Lisesi

PÇE: Problem Çözme Envanteri

Ort±SS: Ortalama±standart sapma

ÖYÖ: Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği

VI. TABLOLAR LİSTESİ

Sayfa No

| | |
|---|----|
| Tablo 1. Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinin Cronbach Alfa Katsayısı ve Madde Analizi | 55 |
| Tablo 2. Doğrulayıcı Faktör Analizine Ait Uyum Ölçüleri..... | 58 |
| Tablo 3. Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı..... | 63 |
| Tablo 4. Hemşirelerin Mesleki Bilgilerine İlişkin Özelliklerinin Dağılımı..... | 65 |
| Tablo 5. Hemşirelerin Sanat Uğraşlarına İlişkin Durumlarının Dağılımları..... | 67 |
| Tablo 6. Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puanlarının Dağılımı..... | 68 |
| Tablo 7. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Yaşlarının Karşılaştırılması..... | 69 |
| Tablo 7.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Yaşları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 70 |
| Tablo 8. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 71 |
| Tablo 9. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 72 |
| Tablo 10. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Çocuk Sayısının Karşılaştırılması..... | 73 |

| | |
|---|----|
| Tablo 11. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumlarının Karşılaştırılması..... | 74 |
| Tablo 11.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumları Arasında Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları..... | 75 |
| Tablo 12. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması..... | 76 |
| Tablo 12.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 77 |
| Tablo 13. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Anne Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması..... | 78 |
| Tablo 13.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Anne Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 79 |
| Tablo 14. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması..... | 79 |
| Tablo 14.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 80 |
| Tablo 15. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Anne Meslek Durumlarının Karşılaştırılması..... | 81 |
| Tablo 15.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle | |

| | |
|---|----|
| Anne Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 82 |
| Tablo 16. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle | |
| Baba Meslek Durumlarının Karşılaştırılması..... | 82 |
| Tablo 16.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle | |
| Baba Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 83 |
| Tablo 17. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle | |
| Çalışılan Kurumun Karşılaştırılması..... | 84 |
| Tablo 17.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle | |
| Çalışılan Kurum Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 85 |
| Tablo 18. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle | |
| Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 86 |
| Tablo 19 Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları | |
| İle Çalışma Biçimi Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 87 |
| Tablo 20. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları | |
| İle Nöbet Sayılarının Karşılaştırılması..... | 88 |
| Tablo 20.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları | |
| İle Nöbet Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 89 |
| Tablo 21. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları | |
| İle Meslekteki Çalışma Sürelerinin Karşılaştırılması..... | 90 |
| Tablo 22. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları | |

| | |
|---|-----|
| İle Kurumdaki Çalışma Sürelerinin Karşılaştırılması..... | 91 |
| Tablo 23. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle İş Değişirme Sayılarının Karşılaştırılması..... | 92 |
| Tablo 23.1. İş Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle İş Değişirme Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 93 |
| Tablo 24. Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Alma Durumuna Göre Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması..... | 94 |
| Tablo 24.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Hizmet İçi Eğitim Alma Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları.... | 95 |
| Tablo 25. Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Sanat Dalı ile Uğraşma Durumuna Göre t-Testi Sonuçları..... | 96 |
| Tablo 26. Problem Çözme Envanteri ve Alt Boyutlarına İlişkin Puanlarının Dağılımı..... | 97 |
| Tablo 27. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Yaş Gruplarının Karşılaştırılması..... | 98 |
| Tablo 27.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Yaş Grupları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 99 |
| Tablo 28. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 100 |
| Tablo 29. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının | |

| | |
|---|-----|
| Medeni Durum Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 101 |
| Tablo 30. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları ile Çocuk Sayılarının Karşılaştırılması..... | 102 |
| Tablo 30.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Çocuk Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 103 |
| Tablo 31. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumlarının Karşılaştırılması..... | 104 |
| Tablo 31.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları... | 105 |
| Tablo 32. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması..... | 106 |
| Tablo 33. Anne Eğitim Durumuna Göre Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi..... | 107 |
| Tablo 33.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Anne Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 108 |
| Tablo 34 Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması..... | 110 |
| Tablo 34.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi | |

| | |
|---|-----|
| Sonuçları..... | 112 |
| Tablo 35. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Anne Meslek Durumlarının Karşılaştırılması..... | 114 |
| Tablo 35.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Anne Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 115 |
| Tablo 36. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Meslek Durumlarının Karşılaştırılması..... | 116 |
| Tablo 36.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 117 |
| Tablo 37. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Çalışılan Kurumların Karşılaştırılması..... | 118 |
| Tablo 37.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Çalışılan Kurum Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 119 |
| Tablo 38. Yönetici Hemşire ve Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 121 |
| Tablo 39. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Çalışma Biçimine Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları..... | 122 |

| | |
|---|-----|
| Tablo 40. Hemşirelerin Nöbet Sayıları İle Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması..... | 124 |
| Tablo 40.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Nöbet Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 125 |
| Tablo 41. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Meslekteki Çalışma Sürelerinin Karşılaştırılması..... | 127 |
| Tablo 41.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Meslekteki Çalışma Süreleri Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 129 |
| Tablo 42. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Kurumdaki Çalışma Süresinin Karşılaştırılması..... | 131 |
| Tablo 42.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Kurumdaki Çalışma Süresi Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları..... | 132 |
| Tablo 43. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle İş Değişirme Sayısının Karşılaştırılması..... | 134 |
| Tablo 44. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Hizmet İçi Eğitim Alma Sayılarının Karşılaştırılması..... | 135 |
| Tablo 44.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Hizmet İçi Eğitim Alma Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD | |

| | |
|---|-----|
| Testi Sonuçları..... | 137 |
| Tablo 45. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Sanat Dalı ile Uğraşma Durumuna Göre t-Testi Sonuçları..... | 138 |
| Tablo 46. Hemşirelerin ÖYÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları ile PÇE Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi..... | 139 |

VII. ŞEKİLLER LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 1: Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğine İlişkin Doğrulayıcı Faktör

Analizi Grafiği.....57

1.ÖZET

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme Becerileri

Öğrencinin Adı: Mahmut BELER

Danışmanı: Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK

Anabilim Dalı: Hemşirelikte Yönetim

Amaç: Hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları ve problem çözme becerilerini belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı nitelikteki çalışma Manisa ilindeki Devlet Hastaneleri, Özel Hastaneler ve Üniversite Hastanesinde 30.03.2015 – 30.09.2015 tarihleri arasında yapıldı. Veri toplama aracı olarak Tanıtıcı Bilgi Formu, Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği, Problem Çözme Envanteri kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel analizler, Student-t, Mann Whitney U, One-Way ANOVA, Tukey HSD, Kruskal Wallis Testleri ve değişkenler arasındaki ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson ve Spearman Korelasyon Analizleri kullanıldı.

Bulgular: Hemşirelerin yaş ortalaması $34,35 \pm 6,81$, %84,1'inin kadın, %76,9'unun evli, %47,9'unun ekonomik durumlarının orta, %49,3'ünün lisans mezunu, %63,8'nin devlet hastanesinde çalıştığı, %62,1'nin vardiyalı çalıştığı, %53,8'sinin 6 ve üzerinde nöbet tuttuğu, %26,6'sının 6-10 yıl mesleki deneyime sahip olduğu, %52,1'inin hizmet içi eğitime katılmadığı görülmüştür. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği toplam puan ortalamaları $117,21 \pm 21,06$, Problem Çözme Envanteri toplam puan ortalamaları $95,18 \pm 21,17$ olarak bulunmuştur.

Sonuçlar: Yaratıcılık ve problem çözme algıları orta düzey olarak saptanan hemşirelerin yaratıcılık algılarını ve problem çözme becerilerini geliştirmeye dair kurum içi eğitim programlarının düzenlenmesi önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Hemşire, Problem Çözme Becerisi, Örgütsel Yaratıcılık.

2. SUMMARY

Nurses' Perceptions of Organizational Creativity and Problem Solving Skills

Student: Mahmut BELER

Advisor: Prof. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK

Department: Nursing Management

Aim: It was done to determine the nurses' perceptions of organizational creativity and problem solving skills.

Material and Method: The descriptive study was conducted between 30.03.2015 - 30.09.2015 at State Hospitals, Private Hospitals and University Hospital in Manisa province. The descriptive information form, Organizational Creativity Scale, and Problem Solving Inventory were used as data collection tools. In the evaluation of the data, Pearson and Spearman Correlation Analyzes were used to evaluate the relationships between descriptive statistical analyzes, Student-t, Mann Whitney U, One-Way ANOVA, Tukey HSD, Kruskal Wallis Tests and variables.

Result: The average age of the nurses is $34,35 \pm 6,81$, 84,1% of them are married, 76,9% are married, 47,9% of them are economical, 49,3% of them are graduates, 63,8% of the patients were working in the state hospital, 62.1% were working in shifts, 53.8% were on 6 or more seizures, 26.6% had 6-10 years of professional experience, 52.1% did not participate in the training. The total score average of the Nurses' Organizational Creativity Scale was found to be $117,21 \pm 21,06$, and the total score average of Problem Solving Inventory was found to be $95,18 \pm 21,17$.

Conclusions: It is proposed to organize in-house training programs to improve the perception of creativity and problem-solving skills of nurses determined to be moderate in creativity and problem solving.

Keywords: Nurse, Problem Solving Skills, Organizational Creativity.

3. GİRİŞ ve AMAÇ

Çağımızda örgütsel hayatın önemli bir parçası haline gelen yaratıcılık, iş görenlere çalışmalarında farklı yöntemler geliştirmesinde katkı sağlayarak onları istedik bir düzeye getirmektedir. Bir çok alanda yarışın arttığı, kaynak eksikliğinin çok yüksek boyutlarda olduğu, kaliteli iş gücü ve donanım bedellerinin daimi olarak arttığı zamanımız iş yaşamında, daha verimli ve etkili iş metotlarına yol açan tüm yaratıcı eylemler kurumun varlığını ve başarısını sürdürmede önemli derecede etkin bir rol oynar (Çavuş, 2006).

Düşünme ve değerlendirme becerilerini geliştirmeye zemin hazırlayan yaratıcılık yönetimidir. İnsanlar aracılığıyla verimliliği sağlamak örgütlerin temel özelliklerinden biridir (Bentley, 2004; Yanık, 2007; Özçer, 2005).

Bilimsel buluşların ve ekonomik yeniliklerin kaynağı olan yaratıcılık aynı zamanda yeni, yararlı, farklı fikir ve düşünceler olarak tanımlanmaktadır. Bu anlamda karar verme sürecinin en önemli faktörlerinden biri olan yaratıcılık bir yapının veya ürünün ortaya konmasıdır (Balay, 2010; Finkelman, 2006).

Yaratıcılığın temelinde aynı olanı farklılaştırmak için birleştirme yatmaktadır. Bu birleştirme ise belirli bir süreçte gerçekleşmektedir. Bu süreç bireyden bireye, olaydan olaya farklılaşabilen beş aşamadan oluşmaktadır: Bilgi toplama aşaması, kuluçka aşaması, aydınlanma aşaması, değerlendirme ve uygulama aşaması ve sosyalleşme aşamasıdır (Gültaş, 2009).

Yaratıcı kişi ve kuruluşlarda merak, risk alma, paradigma bağımsızlığı, sürekli deneyim, ısrarcılık gibi temel niteliklerin birçoğu belirgin bir şekilde gözlenir (Gültaş, 2009; Şimşek, 2002).

Yaratıcılığın geliştirilmesini etkileyen birçok faktör vardır. Yaratıcılığın üç komponenti olan uzmanlık, yaratıcı düşünce ve motivasyondan birinin eksik olması

halinde, yaratıcı birey uzmanlığını ve düşüncesini harekete geçirmekte başarılı olamaz (Acıbozlar, 2006).

Yaratıcılığın gerekliliği ve yapılabiliğine bağlı olan yaratıcı tutumların temel ögesi çaba göstermektir ve bilinçli olarak yapılan bir eylemdir (Acıbozlar, 2006; Şen ve ark., 2013).

Problemin çözümü için ilk olarak yaratıcılık, kurum içinde sistematik olarak geliştirilmeli ve bir süreç dâhilinde planlanlama yapılmalıdır. Yaratıcı girişimlerin başarılı olabilmesi kurumda yaratıcılığa sahip olan kişilerin kabiliyetlerinin geliştirilmesi ile teşkilattaki çalışma ortamının yaratıcılığı özendirici bir halde düzenlenmesini gerektirmektedir (İnceoğlu, 2008).

Problem çözme önemli bir kabiliyettir. İlimi karar ve tecrübe ile birlikte, uygulama, dönüt ve sürekliliğin kusursuzluğunu gerçekleştirme birleşimidir. Gelişme problemlerin etkin şekilde çözümlenmesine yetmeyecektir (Abaan ve Altıntoprak, 2006).

Problem, bireyin bir amaca ulaşmasında engellendiği bir çatışma durumunu anlatmakta ve amaçları gerçekleştirmede karşılaşılan zorluklar problem olarak tanımlanmaktadır. Bireye birçok yönden rahatsızlık veren, tereddütler ve birden fazla çözüm seçeneği olasılığı görülen her durum bir sorun olarak değerlendirilmektedir (Abaan ve Altıntoprak, 2006).

Kişiler arasında yaşanan sorunların nedenleri kaynakların kıtlığı, karşılanmayan psikolojik gereksinimler, değerler, öncelikler ve ilkelerde farklılıklar olarak belirtilmektedir (Gültaş, 2009).

Problem karşısında engellenmişlik yaşayan birey, bu problemi çözmek için harekete geçecek ve böylece problem çözme sürecini başlatmış olacaktır. Problem çözme sürecini inceleyen farklı araştırmacılar bulunmasına rağmen işin temelindeki süreç; sorunun tanımlanmasına, çözüm seçeneklerinin belirlenmesine, en uygun görülen yöntemin tercih edilmesinin ve uygulanmasının ardından yorumlanmasına

dayanmaktadır. Ayrıca kendini yönetme, esneklik, işbirliği, etkili iletişim becerileri de problem çözme sürecini etkilemektedir (Kneeland, 2001; Cohen ve Cesta, 2005).

Hemşirelerin problem çözme becerilerinin geliştirilmesinde sorunu tanımlama, verileri toplama ve analiz etme, çözümler geliştirme, karar verme ve kararı uygulama son olarakta çözümü değerlendirme adımları yer alır (Finkelman, 2006; Jones, 2007; Yıldız, 2009).

Bilim ve teknolojideki hızlı gelişmeler günümüzde yaşam kalitesini yükseltmek ve teknolojiye ayak uydurmak için hemşirelerin de yaratıcı olmalarını gerektirmektedir (Gültaş, 2009).

Bir problem çözme süreci olan hemşirelik, bireyin var olan ya da var olabilecek sağlık problemlerini belirleyerek onları çözmektedir. Hemşireler için insanların hayatları ile ilgili daha çarpıcı karar vermelerinde yardımcı olmak, yeni roller ile yollar tecrübe etme imkânı oldukça çoktur. Toplumdaki bu sürekli değişimlere ve sağlıkla ilgili yeni bilgilerin nazarında yeni ve yaratıcı rollere hazırlanmaları zorakidir. Gereğinden fazla koruyucu ya da engelleyici olan bir çevre hemşirelerin yaratıcı eğilimlerine ve bağımsızlığına karşı çıkararak ya da gelişmelerine olanak tanımayarak, hemşirelerde güçsüzlük hissi, benimsememe ve uzaklaşma davranışlarına neden olduğu söylenmektedir. Bu yüzden hemşirelerin yaratıcı eğilimleri desteklenmelidir (Gökdoğan, 2002).

Hemşirelerin kararlara katılması, işlerini planlamada ve yerine getirmedeki yaklaşımları yaratıcılıkta ve problem çözmede önemlidir. Yaratıcılığın ve problem çözmenin organizasyonel iklim içinde oluşması, profesyonel hemşirelik uygulamalarının gelişmesine ve organizasyonel performansın artmasını sağlayacaktır. Böylece hemşireler mesleki yaşamında önemli olan kaliteli hizmeti gerçekleştirecek ve başarıya ulaşacaklardır (Gültaş, 2009).

Bu bilgilerden yola çıkarak araştırma, hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları ve problem çözme becerilerini belirlemek amacıyla planlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. Yaratıcılık

İnsanlık tarihinde son derece hızlı bir değişim ve gelişim süreci yaşanmaktadır. İzlenebilir hale gelen bu değişim ve gelişim süreci hayatın teknolojik boyutu başta olmak üzere ekonomik ve sosyo-kültürel boyutlarında da kendini göstermektedir (Erdoğan, 2000).

Çağımızda örgütsel hayatın önemli bir parçası haline gelen yaratıcılık, iş görenlere çalışmalarında farklı yöntemler geliştirilmesine katkı sağlayarak onları istendik bir düzeye getirmektedir. Bir çok alanda yarışın arttığı, kaynak eksikliğinin çok yüksek boyutlarda olduğu, kaliteli iş gücü ve donanım bedellerinin daimi olarak arttığı zamanımız iş yaşamında daha verimli ve etkili iş metotlarına yol açan tüm yaratıcı eylemler kurumun varlığını ve başarısını sürdürmede önemli derecede etkin bir rol oynarlar (Çavuş, 2006).

Etkin ve verimli bir örgütte kaliteli hizmet üretilebilmesi için istendik değişim sürecinin gerçekleştirilerek uygulanabileceği olan tüm modellerin ana ögesini insan oluşturmuştur (Çavuş, 2006). İnsana verilen bu önemi tıp biliminin gelişiminde de açıkça görmekteyiz.

4.1.1. Yaratıcılık kavramı ve kapsamı

Latince “create” sözcüğüyle eş anlamlı olan yaratıcılık (Creativity) kavramı doğurmak, yaratmak ya da meydana getirmek anlamlarında kullanılmaktadır. Yaratma ise olmayandan var etme olabileceği gibi, bilindik şeylerden faydalanarak yeni şeyler üretmek ya da daha önce rast gelinmemiş olasılıklar meydana çıkarmak da olabilir (Atçılar, 2006; Tütüncü, 2006).

İnsan ilişkilerinde, sorunların çözümünde, yenilik oluşturmada, karar vermede, birçok olay ve durumda gerekli olan yaratıcılık konusunu günümüze kadar birçok

araştırmacı tanımlamaya çalışmış ve her biri kendi alanına yönelik tanımlamalar üzerinde durmuştur (Akman, 1984).

Yaratıcılık konusunda birçok tanımlama yapılmıştır. Çünkü yaratıcılığın tek bir tanım ile sınırlandırılmayacağı ve değişken olduğu aşıkardır. Bunlardan bazıları aşağıda yer almaktadır (stndağ, 2014).

Yaratıcılık, kişilerin farklı miktarlarda sahip oldukları ve durumlara bağlı olarak ortaya çıkmaya elverişli olan kişisel bir özelliktir. Farklı bir söylemle kendini kanıtlamak için uygun şartlarla karşılaşması gereken bireyde bulunan gizil güçtür (avuş, 2006).

Tüm alanlarda yeni ve faydalı fikirlerin üretilmesi yaratıcılığın en kabul gören tanımlarından birisidir.

Yaratıcılık hem yeni çıktılar meydana getirme becerisi olarak tanımlanabilir hem de bizi yeni, faydalı ve anlaşılabilir çıktılar meydana getirmeye yönlendiren bir işleyiş olarak da tanımlanabilir (ekmecelioğu, 2002).

Yaratıcılık, insanın sorun çözme kapasitesi veya kendi kültüründe kabul edilebilir bir ürün üretme kapasitesidir (ekmecelioğu, 2002).

Yaratıcılık olan bilgilerin aralarındaki ilişkilerden faydalanarak farklı bilgiler meydana getirmediir (Soylu, 2004).

Torrance yaratıcılığı; problemlere, bozukluklara, kayıp öğelere, yeterli bilgi sahibi olmamaya, glğu tanımlama çözüm arama, uyumsuzluklara hassas olma, tahmin yürütme, eksikliklere ilişkin denenmişleri değiştirme ya da yeniden deneme sonrasında sonucu başkalarına iletme olarak tanımlamaktadır (Topaktaş, 2001).

Bessis'e göre yaratıcılık; nesnelere, kavramları, imajları gruplaştırma gücü ve isteğidir. Bu yetenek hayatın tümüne bağlıdır ve ilk çocukluk yıllarındaki etkilenmelerine dayanmaktadır (Ortatepe, 2001).

Albert, yaratıcılığı kişisel yaratıcılık (küçük “c”) ya da kültürel yaratıcılık (büyük “C”) olarak ikiye ayırır. Kişi, toplum ve kültürel sistem arasındaki işbirliğinin bir sonucu olarak ortaya çıkan yaratıcılık kültürel yaratıcılık (büyük “C”) tır.

Kişinin kültürel ve toplumsal işbirliği olmaksızın uygulamalarında ortaya koyduğu yenilikler ise özgünlük ya da kişisel yaratıcılık (küçük “c”) tır (Bozkurt, 2004).

Şever ve Yıldız yaratıcılığı; “Farklı malzemeler kullanarak, sınırsız kullanım alanlarını düşleyerek, eksik öğeleri fark edip bu boşluğu doldurmak amacıyla her türlü değişikliği yeniden deneyimleyerek fantezilerle dolu somut ya da soyut ürünler meydana getirebilmek” olarak tanımlamaktadır (Yıldız, 2003).

Barlet'e göre de, “Yaratıcılık, anayoldan ayrılma, deneye açık olma, kalıplardan kurtulma” olarak tanımlanmaktadır (Canel, 1993).

Corbusier yaratıcılığı “sabırlı bir araştırma” olarak tanımlamaktadır (Uysal, 2009).

May'e göre yaratıcılık; ölümsüzlüğe duyulan bir özlemdir. Var oluşun gereklerinden olan yaratıcılık özgün fikirleri söyleme cesaretidir. Ayrıca, “Eğer kendi varlığınızı dinlemezseniz, kendi özgün fikirlerinizi söylemezseniz kendinize ihanet etmiş olacaksınız ve bu ihanetiniz topluma karşı olacak.” der (Sonmaz, 2002; Uygun, 2007).

Mac Kinnon yaratıcılığı; karşımıza çıkan problemlere var olan bilgimizden de faydalanarak yeni çözüm önerileri bulma kapasitemiz olarak tanımlamaktadır. Yaratıcılık bilgiler ve hayal kurma gücünün birlikte kullanımını gerektirir. Yaratıcılığın üstün zekâyla ile ilişkisi olduğu söylene de, her üstün zekâlı bireyin yaratıcı birey olduğu anlamına gelmez (Bora, 2005).

Barlett yaratıcılığı, ‘bilindik yoldan ayrılma, kalıplardan kurtulma, deneye açık olma’ olarak tanımlar. Hangi tanım olursa olsun, yapılan her tanımda ‘yeni’,

‘yenilik’ ve ‘farklılık’ gibi kavramların ortak olduğu görülmektedir. Yaratıcılık bilinen ve alışılmış olanın tam karşıt anlamlısı olan bir davranış ve düşünme sistemidir. Bu süreçte tekrara, bilinene, alışılmışa, kural ve sınırlara yer yoktur (Genç, 2007).

Yaratıcılık 20. yüzyılda bilim, sanat, teknoloji, iş dünyası, eğitim başta olmak üzere birçok alanda sıklıkla kullanılan bir sözcük olmuştur. Yaratıcılık konusunda ABD’ de 1980 yılında Kongre Kütüphanesinde yapılan sempozyumda şu sonuca varılmıştır. “Yaratıcılık karmakarışık bir kavramdır. Karmakarışıklığı nedeniyle de değeri anlaşılamamıştır.” Yine bu toplantıda varılan bir başka sonuç ise yaratıcılık kavramının geliştirilebilmesi için henüz bir bilimsel disiplin yaratılmamıştır ve hala yalnız fen bilimlerinde çalışan uzmanlar değil, psikiyatristler, psikologlar, tarihçiler, eğitimciler, sosyologlar ve düşünürler hayatlarının bir kısmını yaratıcılığı araştırmaya adanmışlardır”. Yaratıcılık aslında yenileşmenin en önemli koşuludur (Topaktaş, 2001).

Yaratıcılık birçok düşünce sürecinden oluşur. Bu süreçte duyarlılık, farkındalık ve özgürlüğün etkileşimine bağlıdır. Bunlar ise alışkanlıklar ve fikirler arasında birçok farklı düşünceye yol gösterir (Bowket, 2007).

Yaratıcılık bir bilimcedir, bazen sihir olarak da söylenebilir Yaratıcı eylem, düşünce adamları, sanatçılar, bazı toplum liderleri ve bilim insanları içerisinde sık olarak görülmektedir. Yaratıcılığın yargılanması için iki büyük kriter bulunmaktadır. Birincisi yenilikçilik, ikincisi ise uygunluktur (Starko, 2005; Bora, 2005; Mithen, 1998).

Toplumun ve insanlığın gelişmesinde önemli bir yeri olan yaratıcılık, her kişide var olan ve insanın hayatının her safhasında bulunabilen bir kabiliyet, günlük yaşamımızdan bilimsel çalışmalara kadar çok geniş bir alanı dâhil eden süreçler bütünü, bir tutum ve davranış şeklidir (Çakır, 1998).

Yapılan bu tanımlar çerçevesinde yaratıcılık tanımlarının ortak alanları şu şekilde incelenebilir (Barker, 2001):

1- Yaratıcılıktan genellikle farklı veya olağan dışı bir şey olarak ifade edilir. Yaratıcılık insanın bulundurduğu en mükemmel ve ayırt edilebilir özelliklerden biridir. Öyleyse yaratıcılık mistik, analize direnç gösteren ve bir yere sabitlenmesi zor bir şeydir.

2- Yaratıcılık genellikle düşünme veya sorun çözmeyle ilgilidir.

Genel olarak düşünsel bir fonksiyon olarak adlandırılmaktadır.

3- Bir düşünce şekli olarak ele alındığında, yaratıcılık genellikle akılcılığa ve mantığa zıt olarak tanımlanır.

Özetle, yaratıcılık, insan yaşamında gerek hayatta kalmak adına gerekse de medeniyetin ilerlemesi için önemli bir güçtür (İkiz ve ark. 2015). Bugün hemşirelik alanının da içinde olduğu birçok meslek alanında bir gereklilik olduğu görülmektedir.

4.1.2. Yaratıcılığın önemi

Teknoloji hızla gelişmektedir. Bu gelişme ile beraber değişim de oluşmaktadır. Kurumlar bu değişim ve gelişime ayak uydurmak durumundadır. Çünkü geride kalmaları, başarı ve ilerleme imkânlarını yok etmektedir. Hızla gelişen ve değişen dünyada artık sadece var olanları en iyi şekilde yapmak yeterli olmamaktadır. İşletmelerin artık var olanları geliştirmek, var olmayan yeni fikirleri ise ortaya çıkarmaları gerekmektedir. Bunu da ancak yaratıcılıklarını kullanarak elde edebilirler. İşletmeler çalışanlarının yaratıcılıklarını ortaya çıkararak günümüzün rekabet ortamında üstünlük ve başarı elde edeceklerdir (Gültaş, 2009).

Geçmişe baktığımızda tarih öncesi insanların yaptıkları şeyler o dönemde yaratıcılığın ön plana çıktığını göstermektedir. İnsan değişimlere uğrayarak her

geçen gün gelişti. Zamanın koşullarına ayak uydurup daha iyi bir yaşam için yeni şeyler keşfetti. Örneğin; beslenmelerini sağlamak için avlanmayı öğrendiler, zamanla iyi alet ve silah yaptılar, mağaralara resim yaptılar, aletlerini bezedikleri ve ölülerini gömdükleri de anlaşılıyor. İnsanlar sadece avlanıp balık tutup yabani yiyecekleri toplasalardı o noktadan öteye gidemezlerdi. Bir kez temel değişiklik yaptıktan ve besin üretim devrimi etkinleştikten sonra, teknoloji büyük bir aşama gösterdi, onu uygarlık izledi ve çok uzun bir tarih öncesiyle karşılaştırıldığında çok kısa bir süre içinde yazılı tarih ortaya çıktı. (Braidwood, 1995). Görülüyor ki başarıya ulaşmak ve ilerlemek için yeniliklere açık olmalı, yaratıcılığımızı ön plana çıkarmalı, teknolojiyi takip etmeliyiz. (Gültaş, 2009).

İnsanoğlu geçmişte edindikleri bilgi birikimlerini diğer insanlara ancak buzul çağından sonra aktarabilmişlerdir. Küçük insan toplulukları konuşma becerilerini geliştirmiş ve bir sinerji yaratabilmişlerdir. Fikirden fikirler doğmuş birlikte yaşamın getirdiği nimetlerle insanlığın hızla ilerlemesi sağlanmıştır. M.Ö. 3500'lerde yazının Mezopotamya'da kullanılmasıyla yaratıcı düşünce sadece bir bölgede sıkışıp kalmamış, fikirlerin ve bilgilerin yayılması büyük hız kazanmıştır (Eryeler, 2003).

1990'lı yıllardan bu güne, içinde yaşadığımız dünya hızla değişen ve değişimle birlikte birçok fırsat ve zorlukları beraberinde getiren bir görünüm sergilemektedir. Eskiden başarının kaynağı olan doğal kaynakların, toprağın, altının ve petrolün eski önemini yitirdiği ve bu değerlerin yerini alan unsurların bilgi ve hayal gücü olduğu görülmektedir (Benni, 2001).

Örneğin; Bill Bowerman, Nike ayakkabılarının tabanlarını oluştururken lastik ve tost makinesinden oluşan alışılmamış bir kombinasyon kullanmıştır. Karısının tost makinesini kullanılmaz hale getirmiştir. Fakat ona birçok tost makinesi alacak para kazanmıştır (Bentley, 2004).

Newtonun çok büyük bir başarıya sahiptir. İlk aynalı teleskopu geliştirerek, renklerin ve ışığın niteliğine tanım getirerek ve evrensel kütle çekimi yasasını ortaya atarak fizikte devrim gerçekleştirmiştir (Simonton, 2004).

Howard Gardner birçok yeni sorun çözme kabiliyetini tanımlamıştır. Gardner'in araştırmalarında insanoğlunun yedi zekâsı olduğunu belirtmektedir. Her insanda bu zekâ türlerinin tümü bulunmakla birlikte insanların yaratıcılıkları ve becerileri büyük farklılıklar gösterir (Wilson, 2005).

Yaratıcılık ekonomik, sosyal ve kültürel görüşlere göre ödüllendirilmelidir. Yaratıcılık kişiler ve toplum için cazip bir anahtardır. Yaratıcılıkla birçok fikir ortaya çıkar, ürünler bulunur ve güzel gelişmeler elde edilir. Diğer bir deyişle yaratıcılık sorunların çözümüne bir araçtır (Jackson, 2006).

Eski Mısır, Yunan, Roma gibi zaman çizgisinde önemli atılımlar yapmış kültürler yaratıcı kültürlerdir. Bilim ve sanatta önemli atılımlar yapmış olmaları üretkenliklerinin göstergesidir. Görülüyor ki maddi ya da manevi herhangi bir yaratı, toplumsal değişimi kültürün ilerlemesi yönünde güdülemektedir (Bentley, 2004)

Yaratıcılık günlük hayatımızın bir parçası ve insanların sürekli yararlanabileceği bir özelliktir. Örneğin, bir ev hanımının elindeki yetersiz malzeme ile gayet farklı ve lezzetli bir yemek yapma yeteneği yaratıcılıkla ilgilidir. Hayatın karmaşık problemleriyle başa çıkılması, toplumun yeni buluş ve icatlarla gelişmesinin sağlanması adına yaratıcı kişilere ihtiyaç vardır. İşletmelerde artık çalışanlarında diğer özelliklerinin yanında yaratıcı özelliklere sahip olma niteliği de aramaktadır (Eryeler, 2003).

4.1.3. Yaratıcılık sürecinin aşamaları

Yaratıcı fikirleri ancak belirli bir süreci tamamlayarak ortaya çıkarabiliriz (Iraz, 2005).

Stein, yaratıcı süreci üç evreye ayırmıştır. Önce varsayımların oluşturulması. Bu varsayımların hazırlık evresi ve denenecek bir plan veya görüşle tamamlanmasından sonra varsayımın gerçekliğini anlamak için dikkatli bir inceleme ya da teste dayanıklılığı ölçme, ikinci dönemi oluşturur. Son olarak da iletişim, elde edilen ürünü ya da verileri başkalarının önüne sürüp tepkilerin izlenilmesi ve kabullenilmesi olasılığıdır (Çavuş, 2006).

Harmon'a göre yaratıcı süreç, ortaya daha önce olmayan bir şey çıkaran bir süreçtir. Bu, bir nesne, bir fikir, yapıt, yeni bir biçim ya da eski öğelerin değişik bir düzenlemesi olabilir. Gerekli olan yeni yaratılanın, ne olursa olsun bir sorunun çözümlenmesine yardım etmesi, katkıda bulunmasıdır. Haris ise, yaratıcılık sürecini altıya ayırır; bilgi toplama, gereksinmeyi gerçekleştirme, genişçe bir konu üzerinde düşünme, çözüm yolları hayal etme, gerçekliğini belirleme ve düşünceleri işleme çevirme (Çavuş, 2006).

Yaratıcılığın tanımlarına bakıldığında yaratıcılığın temelinde aynı olanın farklılaştırmak için birleştirilmesi yatmaktadır Bu birleştirme ise belirli bir süreçte gerçekleşmektedir. Yaratıcılık süreci, dönemle değişebilen, kişiden kişiye başkalaşabilen beş basamaktan oluşmaktadır: Bilgi toplama aşaması, kuluçka aşaması, aydınlanma aşaması, değerlendirme ve uygulama aşaması, sosyalleşme aşaması (Göksel, 2003).

4.1.3.1. Bilgi toplama aşaması

Yaratıcılık süreci düşünmenin filizlenmesi ile başlar. Bu aşamada bir düşünce üretilir ve bunun sonucunda “bu işi niçin kimse yapmıyor” şeklinde bir tepki oluşur. Yaratıcı faaliyet beynimizin düşünce, olay veya duruma yoğunlaşmasıyla başlar. Konuyla alakalı zihnimizdekileri değerlendirir, veri toplar, bu verileri hedefimize uygun şekilde düzenler ve değerlendirmeye alırız (Iraz, 2005; Tanıt, 2007; Bozkurt, 2004).

Yaratıcı kişi bilgilenme s¼recinde b¼y¼k bir doyumsuzluk i¼erisindedir. Fakat bu beklenen bir durumdur. Bu doyumsuzluğun bilincinde olmak yaratıcılık ruhunun en b¼y¼k erdemidir Bu d¼nemde sorun, ihtiya¼ ya da ger¼ekleřtirilmek istene Şey saptanarak tanımlanır. Çöz¼mler ya da ihtiya¼ olanlar i¼in konuya ilişkin perspektif edinilir, bilgi ve malzeme toplanır (Çavuş, 2006; Dolgun ve Erdoğan, 2012; Bahar, 2006).

Yaratıcılık vakalar ve kavramlar arasında bilinmeyen bağlantılar oluşturmaya vardığına g¼re, elde edilen bilgi ve oluşan d¼ř¼nce ne kadar çok olursa yaratıcı bir fikir yaratmak o kadar kolay olmaktadır Bu evrenin b¼t¼n kavramlarıyla başarıya ulaşabilmesi i¼in, gereksinimi hissedilen bilginin saptanması, bilgiye erişmek ve bireysel limitleri zorlama kapasitesi gerekir (İraz, 2005).

4.1.3.2. Kulu¼ka aşaması

Bu evre duruma g¼re az s¼rede ger¼ekleřebileceęi gibi uzun bir periyot da gerektirebilir. Bu aşama aslında toplanan bilginin sindirilmesi olarak adlandırılabilir. B¼ylece elde edilen bilgi tam anlamıyla öz¼msenmeye ¼alıřılacaktır (Çavuş, 2006).

Kulu¼ka evresinde problemden başlanarak geriye doğru hareket edilir. Problem belleğin irdelemesine, incelemesine ayrılır. Bu evre mecburiyettendir. Sıklıkla farklı konularla meşgul olma zorunluluğundan ve ilgimizin dağılması sebebiyle ¼alıřmamıza ara vermek zorunda olabiliriz. Farklı ç¼z¼m alternatifleri, sorunun øgelerinde farklı sentezlemelere başvurulur. (Çavuş, 2006; Eryeler, 2003; Bahar, 2006).

4.1.3.3. Aydınlanma aşaması

Bu aşama çoğunlukla, yeni bir Şey ortaya koyan bireyin zihninde birden parlayan ışık gibidir. Bu aşamada ilgisi olmayan d¼ř¼nceler zihinden uzaklaştırılmakta ve yeni ilişkiler keşfedilmektedir (Argun, 2004). D¼ř¼nceler yaratıcılığa temel oluşturmak üzere zihinde doğarlar. Yaratıcılık, aniden ortaya ¼ıkan

ışık ve parıltılar şeklinde gelişir. Kişilerin bu parıltıların ayırımına varmaları ve bunları zaman geçmeden kayıt altına alabilmeleri gerekir (Bentley, 2004; Acıbozlar, 2006).

Ortaya çıkan her yaratıcı dűřüncenin en iyi dűřünce olacađı řeklinde bir önyargı geliřir. Ancak, sonradan üretilen dűřünceler bunun böyle olmadığını gösterir. Zihin çevresinde yeni algılar elde ettikçe yeni dűřünceler ortaya çıkarır (İraz, 2005).

4.1.3.4. Değerlendirme ve uygulama aşaması

Ortaya ıkarılan tüm dűřünceler birden uygulanabilecek derece de uygun olmayabilir. Bu nedenle bu yaratılan dűřünceler ele alınır ve iřleme alınacaklar bir köşeye ayrılır (Bentley, 2004)

Aydınlanma aşamasında ortaya çıkan fikirler “bu aşamada ihtiyaçlarımızı karşılar mı? Karşılamaz mı? Hazırlık aşamasında belirlediğimiz ölçütlere uygun mu? Deđil mi?” sorularına cevaplar aranır. Mantıksal dűřünce burada devreye girerek yaratılan fikrin uygulamaya değer olup olmadığına karar verir (İraz, 2005; Acıbozlar, 2006).

4.1.3.5. Sosyalleşme aşaması

Herhangi bir fikir toplum tarafından kabul görmediği zaman yeterli değerildir. Oluşturulan fikir, ortaya çıkarılan kişiden özgür olarak da yaşayabilmelidir. (avuş, 2006).

Halkın oluşturulan dűřünceyi benimsemesine yaratıcı dűřüncenin sosyalleşmesi denmektedir. Yaratıcılık sürecinin son aşaması olan sosyalleşme, yaratıcılıkla yeniliğin birleştiği noktaları göstermektedir (avuş, 2006).

4.1.4. Yaratıcılık kuramları

4.1.4.1. Psikoanalitik kuramlar

Yaratıcılık alanında, modern yaklaşımlardan psikoanalitik yaklaşım, yaratıcılığın kaynakları, güdülenmeleri, anlatımları, sapmaları ve verimleriyle en çok ilgilenen görüştür (Yavuz, 1989).

Kris ve Kubie, yaratıcılık sürecinin psikoanalitik kuramlarını geliştirmişlerdir. Kris'e yaratıcılık sürecini iki aşamadan olarak tanımlar. Kris, birinci evrede egonun düşünce sürecine olan kontrolünü gevşettiği denencesini geliştirmiştir. İkinci aşamada ise düşünceler, yoğun mantıksal değerlendirmeye tabi tutulurlar. Kubie de bilinç öncesinin yaratıcı düşüncenin temelini ortaya koyduğunu söyler. Yaratıcılık için bilgilerin toplanması, bir araya getirilmesi, karşılaştırılması ve yeniden taşınmasındaki özgürlük bilinç öncesi değeri belirler. Kubie aynı zamanda bilinç öncesi düşünmedeki anlam yoğunlaşmasının önemini vurgulamıştır (Bora, 2005; Gülel, 2006; Uysal, 2009).

4.1.4.2. Gestalt kuramları

Bu kuramda yaratıcılık kavramları yerine “üretken düşünce” ve “sorun çözme” kavramları kullanılmaktadır. Bu kurama göre bir problemin çözümünü ararken öğeler toplanamaz, düzenlenemez, basamak basamak ilerlenemez, çünkü problem tam olarak ele alınarak neticeye ulaşılır. Yani bütün parçadan daha başka bir şeydir ve yaratıcılık bir durumun yeniden keşfedilmesidir. (Bender, 2006; Atik, 2006).

4.1.4.3. Çağrışım (association) kuramları

Bu kuramcılara göre düşünceler arasındaki çağrışımalar düşünmenin temelini şekillendirir. Çağrışımçı yaratıcılık anlayışında, yaratıcılık süreci belirli bir işe yarayan ya da belli şartları oluşturan kimi çağrışım unsurlarını birbirine yakınlaştırarak yeni bileşimler oluşturma ve başkaca oluşan durumda birleştirilen

öğeler birbirinden ne derece uzak ise çözüm veya süreç o derece yaratıcıdır şeklinde ifade edilir. Yaratıcılık bu çağrışımların sayısına ve alışılmamış olma durumuna bağlıdır. Çağrışım yöntemlerinin yaratıcılık için gerekli olduğunu dile getiren kuramcılar, yaratıcılıkta bireysel farklılıkların üzerinde durmuşlardır. Yaratıcılık, çözümlere ulaşmada birbirinden uzak, bir araya gelmeyecek gibi görünen düşünceleri yakınlaştırabilen bir yetenek ve eğilim ile gerçekleşir (Acıbozlar, 2006; Gülel, 2006; Uysal, 2009).

4.1.4.4. Hümanist kuram

Carl Rogers ve Abraham Maslow hümanist teorileri geliştirmişlerdir. Rogers, yaratıcı süreci kimi yönden kişinin bir tekliği haricinde gelişen komplike bağlantısal ürünün meydana çıkışı; bir taraftan maddelerin, hadiselerin, insanların ya da yaşantı şartlarının meydana gelişi olarak tanımlar (Gülel, 2006).

Bu yaklaşım, insan potansiyellerine çok fazla önem verirken bireyin kişisel yaşantısını istediği gibi yöneltebileceği kanısını vurgulamaktadır. Hümaniter yaklaşım karşıt uçlarda oluşan psikoanalitik ve davranışçılık yaklaşımlardan ayrı ve etkili bir akım olarak doğmuştur. Bu akım, var oluş felsefesinden esinlendiği gibi insan yapısı konusunda yeni bilgileri, tasarımları da kapsamaktadır. Ayrıca bu akım, insan konusunda farklı sistem ve kaynaklardan esinlendiği için yaratıcılık konusunda, çeşitli yolları, girişimleri sağlayabilmektedir (Acıbozlar, 2006; Yavuz, 1998).

4.1.5. Bireysel ve Örgütsel Yaratıcılık

Yaratıcılık kavramı aslında kişiyi içermesine karşılık, teşkilatların ana kaynağının insan olması ve insanlarca yönetilmesi nedeniyle örgütsel boyutta da ele alınan bir kavramdır. Bu bağlamda aşağıda önce birey boyutunda yaratıcılık ve ardından örgütsel boyutuyla yaratıcılık kavramları değerlendirilmeye çalışılacaktır (Çavuş, 2006).

4.1.5.1. Bireysel yaratıcılık

Yaratıcılık; sadece şanslı birkaç kişiye tanınmış, ilham veren ve kontrol edilemeyen bir güç olarak düşünülür. Kişiler yaratıcılık tarafından önemli kapasite farklarına sahiptirler. Yaratıcı gücü ve kabiliyeti olan kişiler, yaratıcı gücü eksik kişilere kıyasla daha değişik ve özgün fikirler oluştururlar. Yaratıcı düşünme melekesine sahip kişiler sahip olmayan kişilere göre daha bağımsız fikir ve esnek davranış gösterebilme eğilimindedirler. Yaratıcı kişiler hem sosyal değerlerinde hem de kararlarında özgürdürler (Çavuş, 2006).

Yaratıcılık, kişiye ve koşullara göre değişik derece ve boyutları olan bir düşünce şeklidir ve giderek öğrenilip gelişime uğrayabilir. Böylelikle kişiler olağan yaşamlarını değiştirip yenilikler yaparak zenginleştirebilirler (Tunç, 2007).

Yaratıcı kişilerin nüfuslarındaki dağılımları ile ilgili değişik görüşler vardır. Bir grup bilim insanı yaratıcılığı nüfusun %2'lik bir bölümüne, yani çıktıkları ve davranışları ile diğer bilim insanları ve sanatçılar arasından sıvrilerek öne çıkanlar için geçerli olan kabiliyet ya da davranış şekli olarak sınırlamışlardır.

Torrance'nin oluşturduğu ve aşağıda verilen yaratıcı kişilik özellikleri birbirine zıt, çelişkili niteliklemlerle, uçlarda gezinen sıfatlardan oluşmaktadır. Bu durum yaratıcılık tanımlarından verilen nitelikleri desteklemektedir: (Pii, 2003; Sungur, 1997; Topaktaş, 2001; Tunç, 2007; Çellek, 2004; Uysal, 2009).

- Düzensizliğe, karışıklığa hoşgörü
- Maceracı
- Güçlü sevecenlik
- Özgeci
- Diğerlerinin farkında
- Devamlı rastgele bir şeyle uğraşan
- Tertipsizliğe, karışıklılığa alaka

- Gizemliye alaka
- Zor işler ile uğraşma
- Dışa karşı çekingen
- Olumlu yargılama sergileyen
- Cesaretli
- Bilinçli ve esaslı kurallara bağlılık
- Görgü kurallarına özen göstermeyen
- Sağlığına özen göstermeyen
- Mükemmelliyet duygusu
- İstikrarlı
- Farklı değer hiyerarşisi olan
- Hoşnutsuz
- Düzenin fazlasından hoşlanmayan
- Başat(dominant)(Güç anlamında değil)
- Coşkulu
- Coşkusal duyarlılık
- Aktif
- Kusur bulucu
- “Farklı” diye tanınmaktan çekinmeyen
- Güzelin, iyinin, alışılmışın dışında kaldığının farkında olan
- Merak eden
- Kendi kendine yeten
- Yalnızlığa ilgi duyan
- Değer yargılarında özgür
- Düşünce sisteminde özgür
- Kişisel
- Sezgisel
- Gayretli
- İçe yönelimli

- Sıra dışı uęraŐlara zaman harcayan
- İŞ kabiliyeti eksik
- Yanılığıya uğrayan
- Çok az canı sıkılan
- Uyum g¼çlüę¼ çeken
- Olumsuz veya d¼Őmanca tutumlardan bağımsız
- Pop¼ler olmayan
- Sıra dışı alıŐkanlıklara sahip
- Ayak direyen
- Sorunlar karşısında devamlı kaygılı
- Komplike d¼Ő¼nceleri yeğleyen
- Soru soran
- Radikal
- DıŐ uyaranlara ačık
- Dięer bireylerin fikirlerine ačık
- Çok az gerileyen
- İęg¼d¼lerinde kontrol¼ reddeden
- Hislerini bastırmayan
- Az konuŐan
- Hedefe varmakta kesin karar g¼steren
- Denemeler geliştiren, ¼zg¼r savları olan
- BaŐlatmayı gerçekteŐtiren
- Kendini bilen
- Kendine g¼venen
- Kendine yeten
- Kadere inan
- Mizahi duygusu olan
- G¼zellięe karşı hassas
- Mevki, g¼ç ve stat¼den kačınan

- Samimi davranış sergileyen
- Ayrıntılara takılmayan
- Fikirlerle oynayan
- Karşı düşünceler ortaya koymada kabiliyetli
- Uzak hedefleri olan
- Dik kafalı
- Değişken mizaçlı
- Kolay inandırılmayan
- Yumuşak coşkuları olan
- Sıkılğan
- Tüm alanlarda kendini geliştirmiş
- Güç ve statüyü değerli görmeyen
- Bazen ilkelleşen, kültürlü davranamayan
- Sadelikten ve duygusallıktan yana olan
- Hiçbir şeyi kendisine tanıtıldığı gibi kabul etmeyen
- Görsel zihni ağır basan
- Çeşitlilikten yana olan
- Risk almayı seven
- Bazen kendi dünyasına çekilmiş sessiz, sakin.

4.1.5.2. Örgütsel yaratıcılık

Genel olarak örgüt denildiğinde, en az iki kişinin ortak bir amaç uğruna davranışlarını şekilsel kurallara göre düzenlediği yapılar anlaşılmaktadır (Karakışla, 2012).

Değişimin hızla arttığı günümüzde, örgütlerde yaratıcılık, problem çözme ve yenilikçilik konularına olan ilgi de sürekli artmaktadır (Göksel, 2003).

Yaratıcılık alanında yapılan çalışmalara bakıldığında, yaratıcılığın ilk önce kişisel bir hareket olduğu vurgulanmıştır (İraz, 2005).

Yaratıcılık, çoğu kişiye göre, kişisel bir düşünce ve eylem sonucu gibi görünür ancak bu büyük bir yanılsamadır. Örgütler içinde buldukları pazarlarda yarışabilmeleri için yaratıcılığa ihtiyaç duyarlar. Fakat bu bir kişinin bilgisi ve tüm ömrü ile sınırlı kalacak kişisel yaratıcılık değildir (Yıldırım, 2007). İnsanlar, bireysel olarak üstesinden gelemedikleri problemleri örgütlenerek çözmeleri sonucunda yaratıcı problem çözme örgütlerin temel ihtiyacı haline olmuştur (Ceylan ve Savi, 2003).

Yaratıcılığı kavramak ve tanılamak onu özendirmek ve uygulamaktan fazlasıyla farklı bir problemdir. Yaratıcılık uğraşları fazla bütçe gerektirmesinin yanı sıra, örgütlerin varlığını sürdürmesi ve gelişebilmesi için gereklidir (Çavuş, 2006).

Katz ve Kahn'a göre çağımızda yaratıcı tip eylemlere duyulan örgütsel gereksinme kaçınılmaz ve devam eden gereksinmedir. Örgütsel planların hiçbiri bütün çevresel değişiklikleri göremez, işlemlerindeki tüm olasılıkları önceden kestiremez ya da bütün insan çeşitliliğini yetkin bir şekilde kontrol edemez. Yaratma, gönüllülük, koruyuculuğa ve yeniliğe yönelik davranışı meydana getiren insan kaynakları bu nedenle örgütsel yaşam ve etkililikleri için son derece gereklidir. Yalnızca yazılı olarak belirlenmiş çerçeveyi temel olan bir örgüt, kolay dağılılabilen toplumsal bir sistemdir (Gümüşsuyu, 2004).

Mars (1971), İnsanların tekil olarak çözemedikleri sorunları bir araya gelerek çözdükleri için yaratıcı problem çözme sürecinin kurumun temel gereksinimi haline geldiğini belirtmektedir (Gümüşsuyu, 2004).

Örgütsel yaratıcılık, “yenilik yapma”, “orijinal düşünme”, “farklılık yaratma”, “risk alma”, “alışılmış olanı terk etme”, “bilinenin ötesine geçme” ve bunları bir ölçüde “diğerleriyle paylaşma” süreci olduğu anlaşılmaktadır. Bu süreçte bilinen ve tekrarın yanı sıra, alışılmış olana, kural ve sınırları olana yer olmadığı görülmektedir

(Balay, 2010). Örgütsel yaratıcılıktan bahsedebilmek için oluşturulan yeni fikrin, örgütsel düzeyde fayda getirecek şekilde uygulanabilme yeteneğine sahip olması gerekmektedir (Yılmaz ve İraz, 2013).

Geleceğin başarılı kurumları, kendini geliştirebilen insanlardan oluşan akıllı örgütler olmalıdırlar. Bilgiyi ancak akıllı ve motive olmuş insanlarda kullanabilen akıllı örgütler, böylece rakipleriyle aralarındaki farkı oluşturabileceklerdir. Elimizde olan değerlerden katma değer elde etmenin en faydalı yolu yaratıcılıktır. Örgütlerin yönetsel yaklaşımları bilgi üretimini ve insan yaratıcılığını birleştirecek stratejilere yönelmektedir. Taylor; “Zamanımızda insanlık, zihinler arası yarışın içerisindedir. Bu rekabetin sonuçlarını belirleyecek en önemli düşünsel etkenlerden biri yaratıcılıktır. Yaratıcılığın çeşitli bilgi alanlarında ve farklı uluslardaki miktar ve derinliği çok önemli olacaktır. Eğer uluslararası arenada hayatta kalmak istiyorsak, çeşitli tiplerdeki önemli çalışanların belirlenmesini ve yetiştirilmesini desteklememiz gerekecektir.” sözleriyle yaratıcılığın önemini belirtmiştir (<http://www.edirneyenigun.com/yazar/192/yaraticilik.html>, Erişim Tarihi: 01 Temmuz 2018).

Organizasyonlardaki yaratıcılığın üst yönetim ve lider tarafından desteklenmesi örgütsel yaratıcılığın olmazsa olmaz kurallarından biridir. Çünkü örgütlerde üst yönetim desteği olmadan hiçbir faaliyet başarılı bir şekilde yürütülemez. Üst yönetim, yaratıcılığın riskini almaktan korkan çalışana olumlu destek verirse çalışan bu riski göze alarak örgütsel yaratıcılığa katkıda bulunur (Cengiz, 2007; Yılmaz ve Karahan, 2010).

Yöneticilerin yaratıcılığı hızlandırmak için yapması gereken şeylerden en etkili ve basiti insanların doğru işte çalıştırılmasıdır. Bu sayede hem bireyin yaratıcılığı ve uzmanlığına uygun iş yapmasını sağlayabilir hem de içsel güdülenmesini harekete geçirebilirsiniz. Çalışanlarımıza ulaşılması beklenen sonuçlardan ziyade sonuca ulaşmak için kullanacakları yöntemler konusunda özgürlük verilmelidir. Çalışanları

hangi dağa tırmanacaklarından ziyade dağa nasıl tırmanacakları konusunda özgür bırakırsanız yaratıcılıkları artacaktır (Çavuş, 2006).

Yöneticilerin büyük bölümü çok meşgul oldukları için başarıları takdir etmeyi önemsemezler. Bu durum yaratıcılığın en büyük düşmanlarından biridir. Yaratıcılığın motivasyonu için denetleyici teşvik araç ve yöntemlerinde faydalanmak gereklidir. Üst yönetimin desteği yaratıcılığı artıracaktır ancak, yaratıcılığın artması asıl bütün organizasyonun desteği sağlanması ile gerçekleşir (Çavuş, 2006).

Yaratıcılık yönetimi, örgütlerin olan beceri ve yetkinliklerini idare etmek olduğu kadar, öğrenmeyi öğrenerek içselleştirmiş bir insan gücü oluşturma çabasıdır. Gelecekteki örgütler, öğrenmeyi öğrenmiş olarak ve bunu devinimsel bir hale getirerek düşünen, öğrenen, yani akıllı örgütler olacaklardır. Bunun sonucu olarak örgütlerin en önemli zenginliği, yaratıcı insan ve bilgi birleşiminden meydana gelen düşünsel sermaye olacaktır.

Yaratıcı bir örgütün temel özelliklerini aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Çavuş, 2006):

1- Örgüt, kendindeki farklı özelliklere sahip kişilerden faydalanır: Problem pratik çözümler sağlamak için uzmanlığa dönük olmayan iş göreni tayin eder.

2- Açık olan iletişim kanalları: Örgütteki fikir ve teklif sistemleri ile bunların değerlendirilmesi için belirli kriterler bulunur. Örgüt, dış kaynaklarla ilişkileri de destekleyerek örgüt çevre etkileşimini sağlamaktadır.

3- Terfiler yeterlilik ilkesine göre yapılır: Beyan edilen görüşler sadece yeterliliğe göre yorumlanır. Konuma ve görüşlerin nasıl oluştuklarına dikkat etmez.

4- Temel araştırmalara yatırım yaparlar: Esnek ve ileriye dönük planları vardır. Yeni fikirlerle uğraşır, ama bunlar hakkında ön yargıda bulunmayarak her fikre bir imkan tanır.

5- Merkeziyetçi olmayan bir yapısı vardır: Risk yüklenmeyi ve hoşgörü içerisinde davranmayı amaçlar. Yanlışları düzeltme ile ilgili vakit ve uğraşı harcar. Çalışanlar farklı görüşleri serbestçe tartışabilirler.

6- Özgün ve değişik olmayan amaçları vardır: Diğer örgütlerin taklit etmekten hoşlanmaz. Farklı görüşlerin oluşabileceği bağımsız alanlar ve fırsatlar yaratır. Örgütün bünyesinde çalıştırdığı personelin yaratıcı becerilerini kullanmak örgütsel yaratıcılık için unutulmaması gereken bir önceliktir.

Yaratıcı davranışların ortaya çıkmasını sağlayan bir örgütün özellikleri olarak, açık bir iletişim sistemi, sağlıklı bir yöneten - yönetilen ilişkisi, etkin destek ve işbirliği, kaynaklar, üst düzey yaratıcılığa sahip iş görenler, eleştiriden kaçınma ve yeniden yönetim anlayışı sıralanmaktadır (Koçel, 2003).

4.1.6. Yaratıcılığı Geliştirmeye Yönelik Tekniklerin İncelenmesi

Yaratıcı icat ve düşünce sahibi olarak tarihte yer edinen bazı insanların kullandıkları üst düzey düşünme teknikleri yaratıcı düşünme tekniklerinin kaynağını oluşturmaktadır. Böylece yaratıcı kişiler tarafından bilmeden kullanılan bu teknikler, daha sonra bilindik ve öğretilebilir teknikler şeklinde eğitim programlarında yer edinirler.

4.1.6.1. Beyin Fırtınası

Bir grup tarafından sorunlara çözüm bulmak için kısa zaman içinde çok sayıda fikir üretme işine “beyin fırtınası” denmektedir. Ortaya atılan fikirlerin alışlagelen fikirlere göre farklılık göstermesi, değişik çözüm yolları önermesi, genelin görüşüne uymaması beyin fırtınasının en belirgin özelliklerindedir. Einstein’in “Ortaya atılan yeni fikirlerde bir enteresanlık, saçmalık yoksa bu fikirde umut yok demektir” sözü beyin fırtınasının en önemli özelliklerinden birini ortaya koymaktadır (Çavuş, 2004).

Bu teknik 1930'lu yıllarda Alex Osborn tarafından geliştirilmiş, daha çok grup halinde kullanılan ve yaratıcılık sürecinde önem taşıyan alternatif yaratma, fikir ve öneri geliştirme aşamasında kullanılabilecek bir tekniktir (İraz, 2005; Gülel, 2006).

Beyin fırtınası grubunun sayısı beş-altı kişiden az, 19-20 kişiden fazla olmamalıdır. Grup üyelerinin az olması halinde, üretilen fikirlerin nitelik ve niceliği düşük olacaktır. Ortaya çok farklı fikirlerin çıkabilmesi için gruba mümkün olduğunca farklı düşünen, farklı kültürleri ve farklı yaş gruplarını temsil eden insanlar alınmalıdır. Fikir toplantılarının bazılarında müşterilerde katılmalıdır. Çünkü yumurtanın iyi olduğuna yumurtayı üreten tavuk değil; yumurtayı yiyen insan karar verir (Çavuş, 2004).

4.1.6.2. Sinektik (Gordon) Yöntemi

Bu teknik de “beyin fırtınası” tekniğine benzer bir grup konferans tekniğidir ve burada tartışma konuları bağımsız olarak seçilir. Bu teknikler arasındaki en belirgin farklılık, “Gordon” tekniğinde grup lideri dışında, konferansa katılanlardan hiç biri yaratıcı düşünce üretilen hedefi bilmez. Grup üyelerinin yaratıcı düşünce hedefinden habersiz bırakılma nedeni, çok çabuk ve ani hedeflere ulaşılmasının önüne geçmektir. Bu teknikte oturumun süresi genellikle beyin fırtınası oturumlarından daha kısadır ve oturum yöneticisi, konuyu geniş anlamda ele alarak bir hedef “ yerine genel bir kavram ortaya koyar. Buradaki amaç sezgilerin kullanılması yoluyla özel yaratıcı bir fikrin elde edilmesidir (İraz, 2005; Güldaş, 2009; Gülel, 2006).

4.1.6.3. Rekabetçi Beyin Fırtınası

Beyin fırtınası yöntemine benzer bir tekniktir. Bu teknikte, büyük bir grup, beş- altı kişiden oluşan küçük gruplara bölünür. Gruplar, kendi aralarında belirli bir problem üzerinde beyin fırtınası oturumlarını yürütür ve daha sonra, her grubun geliştirdiği çözümler diğer tüm gruplara sunulur ve bunların karşılaştırılması yoluyla da değişik ve daha iyi fikirlere ulaşılmaya çalışılır (İraz, 2005; Güldaş, 2009).

4.1.6.4. Morfolojik Analiz Yöntemi

Bu tekniği 1960'lı yılların ortalarında ilk defa geliştiren Fritz Zwicky'dir ancak o tarihten günümüze pek çok değişikliğe ve gelişmeye uğramıştır. Bu tekniği kullanarak, bir sorunun içindeki muhtemel değişkenler ele alınmakta ve bunları yeni ve değişik şekillerde bir araya getirmenin yolları aranmaktadır. Bu işlemden sonra ortaya çıkan yeni uygulama imkânlarının bazıları daha önceden denenmiş şeyler, bir kısmı gerçekleştirilmesi mümkün olmayan kombinasyonlar, bir kısmı ise tamamen yeni ve üzerinde çalışılmaya değer fikirler olabilmektedir (Eryeler, 2003).

Bu yöntem uygulanan bir çalışmada, değişkenlerin ana başlıklar altında liste şeklinde düzenlenmesi kolaylık sağlayacak, şerit halinde düzenlenen bu listeler sayesinde, ana başlıklar altında yan yana sıralanmasıyla yeni kombinasyonlar ortaya çıkabilecektir. Başka bir yöntem de, değişkenlerin ana başlıklara göre farklı renkler içeren kartlara işlenerek karıştırılması olabilmektedir. Bu şekilde her renge ait bir kart alınarak yeni birleşimler kolaylıkla meydana çıkabilmektedir (Eryeler, 2003).

4.1.6.5. İkili Çağrıştırma Tekniği

1960'lı yılların ortalarında, Arthur Koestler tarafından geliştirilmiş bir tekniktir. İkili çağrıştırma denilen şey, zihnin, aynı durumu ya da bir fikri “kendi içlerinde tutarlı ama alışkanlık gereği birbirleriyle bağdaşamaz iki ayrı referans çerçevesi içinde” algılayarak yarattığı çağrışımdır ve yaratıcı süreç ikili çağrıştırıcı düşünmeyi içermektedir. Buna göre, bu teknikte ikili çağrıştırma bilinçli bir şekilde teşvik edilerek yaratıcılık süreci harekete geçirilmektedir (İraz, 2005; Gültaş, 2009).

4.1.6.6. Yanal (Yatay) Düşünme

De Bono düşünceyi “yatay” ve “dikey” olmak üzere iki şekilde ele alır.

Dikey düşünce geleneksel mantıksal düşüncedir. Problemden yola çıkar ve doğruyu bulmak için doğru şeyleri yapar. Dikey düşünce aynı çukuru daha derin kazmayı gerektirir (İraz, 2005; Güldaş, 2009).

Yatay düşünce ise, kazacak daha ilginç ve ya daha verimli bir çukur açmayı gerektirir. Yatay düşünce, belirli kalıplar doğrultusunda ilerlemek yerine bir kalıptan başka bir kalıba sıçrayıp durur. Burada amaç, doğruyu bulmak değil yeniyi bulmaktır. Dolayısıyla, her aşamada doğru olanın yapılması söz konusu olmayıp en önemli amaç yeni bir şey keşfetmektir (İraz, 2005; Güldaş, 2009).

4.1.6.7. Varsayımları Sorgulama

Bütün düşünce türlerinin temelinde varsayımlar vardır. Bunlar olmadan düşünmek olanaksızdır. Öyleyse yaratıcılık sürecini harekete geçirmek için, varsayımları bozmak başka bir teknik olarak kullanılabilir. Bu tekniklerdeki en önemli amaç, düşüncenin temelinde yatan varsayımları açığa çıkarmak ve sorgulayarak yeni düşüncelere ulaşmaktır (İraz, 2005; Güldaş, 2009).

4.1.7. Yaratıcılığın Geliştirilmesini Etkileyen Faktörler

4.1.7.1. Motivasyon

İnsanı yaratıcılık konusunda heyecanlandıran, ilham veren, onun yeteneklerini uyaran her şeye motivasyon (güdülenme) denir. Yaratıcılığın üç bileşeninden (uzmanlık, yaratıcı düşünce, motivasyon) biri olan motivasyonun eksik olması halinde, yaratıcı kimse diğer bileşenleri harekete geçiremez.

Güdülenme, içe yönelik ve dışa yönelik motivasyon şeklinde olmak üzere iki tanıma sahiptir:

a) İçe Yönelik Motivasyon: Yaratıcılığa karşı ilgili ve istekli, yaratıcılık tutkusu, içe yönelik motivasyon ile ilgilidir. Sorunun çözümüne meydan okuma, çözümün getirdiği tatmin duygusu ve içe yönelik motivasyonumuzu artırır.

b) Dışa Yönelik Motivasyon: Dışa yönelik motivasyon, dış etkilere oluşur. Bir görevi veya bir işi yaparken elde edilecek ödül ve ya olumlu sonuçlar, kişinin güdülenmesini etkileyen en önemli faktörlerdir.

Yaratıcı kişileri en fazla içe yönelik motivasyonlar etkiler. Yaratıcı insanlar, çalışmalarını yüksek bir zevk ve haz duygusu ile yürütürler. Yaratıcı insanları çalışmanın kendisi tatmin ettiği için daha uzun çalışabilirler. Maslow'un ihtiyaçlar kuramına göre; yaratıcı kişiler için piramidin en tepesinde bulunan kendilerini gerçekleştirme ihtiyacı çok önemlidir. Bunu gerçekleştirmediklerinde büyük bir rahatsızlık duymaktadırlar (Gülel, 2006).

4.1.7.2. Tutum, Davranış ve Ortamlar

Doğuştan gelen yaratıcılık uygun bir ortam ile ortaya çıkar ve gelişir. Bununla birlikte, temel ögesi bilinçli bir çaba ile yapılan gayret olan yaratıcı tutumlar, yaratıcılığın gerekliliği ve yapılabilirliğine bağlıdır (Gülel, 2006).

Yaratıcı tutumlara sahip olan insanlar, sorgulayabilen, kalıplara, alışılmışlara, kurallara meydan okuyabilen insanlardır. Yaratıcılığın başlangıç noktası soru sormak olduğu için çocukların yaratıcılıklarının yetişkinlerden daha yüksek olduğu varsayılmaktadır. Yaratıcılığı etkileyen tutum ve davranışlar kişisel olarak dört ana başlık altında toplanabilir (Çetingöz, 2003):

a) Farklılık: Yaratıcılık farklılıktan doğduğu için farklı olmayı göze almak gerekir. Yaratıcılığın kabul edildiği ortamlarda olabildiğince çok farklılıklara yer vermek için yabancı düşünceleri desteklemeliyiz. Amacımız, sonuçlar veya görüşülen konulara farklı açılardan bakabilmeyi, değişik düşünceler üretebilmeyi sağlamaktır.

b) Hata ve Risk: Hata yapmak, başarısız olmak, risk almak tecrübe kazandırır. Başarısızlıklar da bazen ilham kaynağı olabildikleri için hatayı olumlu ve en verimli

şekilde düzeltmeye gayret gösterirken ortaya çıkan fikirler yaratıcılığın gelişim noktalarını oluşturur.

c) Düşünce: Düşünceler yaratıcılığın başlangıç noktasıdır. Yaratıcılıkta geleceği bir perspektif olarak görmek çok önemlidir. Düşüncedeki perspektif, parçaların birbirleriyle ve bütünüyle olan bağlantılarını algılamamızı sağlar.

d) Kavram Oluşturmak: Bir amaca ulaşan ve değerler sağlayan şeyi yapmanın bir yolu olan kavramı meydana getirebilmek için de yaratıcılık gereklidir.

Bu etkenlerin yanı sıra; yaratıcılığı etkileyen eğitim ortamından söz etmek mümkündür. Çellek'e göre (2003), yaratıcılık tüm zihinsel melekeleri geliştirmede rol oynar. Bu melekeler toplamının içeriği, doğru metotları olan eğitim sisteminde, bilgiler arasında yeni bağlantı ve ilişkiler kurarak genişletilir, geliştirilir. Eğitim kurumları bireylerin varılan potansiyellerini koruma, geliştirme ile yaratıcı ve yaratıcı düşünen bireyler yetiştirme işlevini gerçekleştirme sorumluluğu taşırlar. Çünkü yaratıcılık tüm insanların sahip olabileceği bir özelliktir (Çellek, 2003).

4.1.8. Yaratıcılığı Engelleyen Faktörler

Yaratıcı düşünme engelleri, kişiden veya içinde bulunduğu çevreden kaynaklanmaktadır. Genel olarak yaratıcı düşünme engelleri dört grupta aşağıdaki şekilde sıralanmaktadır:

- Bireysel Engeller
- Çevre ve kültür engelleri
- Duygusal engeller
- Örgütsel engeller

4.1.8.1. Bireysel engeller

Tanınmaları daha güç olan engellerdir ve insanların kendi önlerine koydukları engeller olarak tanımlanabilir. Bu engelleri kişi bilerek veya bilmeyerek kendi yaratır. Bir tek geçerli yanıt olduğu inancına saplanmak, tek bir hareket tarzını benimsemek, muhafazakarlık ya da hep beklenen yanıtı verme eğilimi, belli olanı sorgulamaktan kaçınma bireysel engeller arasında sayılabilir (Nartgün, 2015).

San'a (2002) göre, kişinin kendi bireysel rahatına olan düşkünlüğü, hangi konular ya da alanlar üzerinde çalışıyorsa o alanlar ve konular ile ilgili yeterli bilgilerden yoksun olma, içsel özgürlükten yoksun olması, dış koşullardan ve dış ilişkilerden güvenli olmama, yenilgiye düşmekten, yanlış yapmaktan, alay edilmekten korkma, aşırı mükemmeliyetçi olma, belli bir otoriteye bağımlı olma, yaratıcılık melekesinin dünyada pek az kişiye vergi bir meleke olduğunu sanma ve tek başına hırs yaratıcılığı engellemektedir (Uysal, 2009).

Her insanın içinde doğuştan gelen yaratıcı bir güç olsa da, bu gücü kullanmaktan alıkoyan birtakım engeller de mevcuttur. Yaratıcılığı engelleyen bu bireysel engelleri aşağıdaki gibi sıralamak mümkündür (Gümüşsuyu, 2004; Çavuş, 2006):

- 1- Kendine güvenememe,
- 2- Mükemmeli isteme ve uyumculuk,
- 3- Eleştirilme ve hata yapma korkusu,
- 4- Engellere karşı korku hissetme,
- 5- Bilişsel paradokslara karşı direnme,
- 6- Bir konu üzerine yoğunlaşma ve sabırla çalışma güçlüğü,
- 7- Kimlik duygusunda doğan savunma mekanizmaları.

Bireyin bu tür özelliklere sahip olması zararlı gerilim olarak adlandırılan zihinsel gerilimler, kırıklıklar, güvensizlik ve yetersiz hırs ile daha da pekiştirilir.

4.1.8.2. Örgütsel engeller

Örgütte yaratıcılığın engeli, değişime direnç gösteren bir yönetim, önceki modellerin baskısı ve bunlara eklenen hiyerarşideki üstlerin astlara yeteri kadar güven duymaması ve var olan düzene olan bağlılığıdır (Gümüşsuyu, 2004; Uysal, 2009).

Bunlara ek olarak yaratıcılığın önündeki diğer örgütsel engeller:

- 1- Geçmişe yönelik tutumlar,
- 2- Ön yargılı ve devamlı özeleştiriler,
- 3- Tecrübe ve teknik uzmanlık,
- 4- Kişisel güvenmeme hissi,
- 5- Otoriter yönetim,
- 6- Mükemmelliyeçilik,
- 7- Ciddiyeti olan işleri yapma istekleri.

4.1.8.3. Toplumsal engeller

Bütün yenilikler, daima şaşırtıcı, güvensizlik oluşturan ve bazı toplumsal dengeleri sarsıntıya uğratan olaylardır. Bir medeniyet, kendi gelişim sürecine uygun ideolojiler, teknikler, inançlar ve yaşam görüşünden oluşan bilgiler yelpazesine sahiptir. Bütün bunlarda gerek yaratıcılık gerekse de yenilik sürecinde önemli rol oynarlar.

Değişiklik ve yeniliği hoş gören değer sitemini destekleyen toplumlar ancak yaratıcılığı geliştirebilir. Doğrudan cezalandırma ya da dolaylı yünden toplumdan dışlama, ayırma, ilişkiyi kestirme şekillerinde topluma uyma baskılarının şiddet mertebesine göre yaratıcılık desteklenir veya engellenir. Diğer bir deyişle çok şiddetli sosyal baskılar yaratıcı insanı engeller.

Bu nedenle toplumun geneline olan uyumla birlikte yaratıcılığın engelleri de ortaya çıkmış olacaktır. Bu engeller şöyle sıralanabilir (Uysal, 2009):

- 1- Fantezi ve hayal kurmak zaman kaybıdır,
- 2- Sezgi ve heyecanlar saçma düşüncelerdir,
- 3- Problemler matematiksel düşünceler ya da çok para ile çözülebilir,
- 4- Problemlerin doğru ve bir tek çözüm yolu vardır,
- 5- Oyun sadece çocuklar içindir.

4.1.9. Hemşirelikte Yaratıcılığın Önemi

Bilim ve teknolojidaki hızlı gelişmeler sağlık, hastalık kavramlarını geçmişe göre büyük değişikliğe uğratmıştır. Dünya Sağlık Örgütü sağlığı “yalnızca hastalık ve sakatlık olmaması değil fiziksel, zihinsel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik durumu” olarak tanımlamıştır. Kişinin sağlıklı olma yüksekliği, iş verimi yüksekliğiyle doğru orantılıdır. Günümüzde yaşam kalitesini yükseltmek ve teknolojiye ayak uydurmak için hemşirelerin de yaratıcı olmaları gerekmektedir (Gültaş, 2009).

Teknolojinin gelişmesiyle sağlıkta her an gün değişiklikler ve yenilikler oluşmaktadır. Bu sebeple hemşireler karşılaştıkları yeni durumlara uyum sağlamaları ve yeni problemler için yeni çözüm yolları bulmaları gerekmektedir. Yaratıcılık ve onunla bağlı olan esneklik içeren, eleştirel düşünmeye açık ve kanıta dayalı çalışmalar hemşireler için giderek önemli kazanmaktadır (Çam ve Turgut, 2015).

Hemşireliğin tarihsel sürecine baktığımız zaman 14.YY’ da hemşireler hastaların bakımı için bitkisel ilaçlar ve tedavi edici teknikler kullanmışlardır. 1854-1856 yıllarında Florence Nightingale Kırım Savaşında Selimiye kışlasında yaralı ve hasta askerlerin bakımını üstlenmiş, sayesinde ölüm oranında azalma ve iyileşmenin arttığı görülmüştür (Sabuncu, 2008).

Modern hemşireliğin kurucusu Florence Nightingale, çevrenin hastaların iyileşmesi kadar, hasta olunmasında da büyük rolü olduğunu farkına varmıştır. Hemşireliğin tepe noktasının “sağlık ilkeleri” olması gerekliliğini vurgulamıştır. Hemşireliğin görevi olarak “Doğanın onu iyileştirmesi için hastanın en uygun ortama konulması gerektiğini yazmıştır”. Florence Nightingale beslenmenin, çevrenin ve destek verici bakımın kişinin bedeninin iyileşmesinde önemini vurgulamıştır. Florence Nightingale çevre temizliğini öne çıkararak, hastalıklardan korunmayı sağlayan ilk kişi olma özelliğini taşımaktadır. Antibiyotiklerin keşfiyle ve bulaşıcı hastalıkların tedavisinde bulunan özel yöntemlerle koruyucu ve destekleyici hemşirelik bakımının hastaların tedavisinde öne çıkan çarpıcı örneğidir (Velioğlu, 1991).

Teknolojideki hızlı ve köklü değişiklikler, sağlığı yükseltme ve kişilerin iyilik halini arttırmaya yönelik olan çalışmalar hemşirenin yaşam boyu öğrenim ilkesini benimsemesini, çağdaş bilgi uygulama ile ilgili esasları öğrenmesini, yeni beceri ve bilgileri kişi, aile ve toplum sağlık bakımında kullanabilmesini gerektirir. Ayrıca günümüzde hastaların kendi sağlıkları ile ilgili kararlarda daha aktif olmaları, organ nakli, bireyin ötenazi hakkı gibi teknoloji ile insani değerler arasındaki dengenin kurulması hemşirelerdeki rollerin değişikliğini zorunlu hale getirmiştir (Karadağ, 2006).

Profesyonelleşen hemşireler, etkin girişimciler olarak, gelişen ve değişen teknolojiyi, mevcut örgütlerdeki sosyal sistemleri kullanarak yeni fikirler, kapsamlı ve yenilikçi hizmetler, prosedürler ve yönetim stratejileri üretmişlerdir (Apaydın, 2001).

Hemşireler için şimdi insanların yaşamlarına yönelik daha çarpıcı karar almalarında yardım etmek, yeni rolleri ve yeni yolları tecrübe etme fırsatı hiç olmadığı kadar çoktur. Hemşireler toplumsal değişikliklerin ve sağlık hakkındaki yeni bilgilerin nazarında yeni ve yaratıcı rollere hazırlanarak uyum sağlamaları zorunludur (Velioğlu, 1991).

Yönetici hemşirelerin çalışanlarının karara katılma, planlama ve işlerini yapma aşamasındaki ılımlı yaklaşımları hassasiyet katmaktadır. Yaratıcılığın organizasyonel iklim içinde gelişmesi, profesyonel hemşirelik uygulamalarının gelişmesine ve organizasyonel performansın artmasını sağlayacaktır. Hemşirelik mesleğinde bireysel farklılıklar ve departmanlar göz önünde bulundurularak yaratıcılık desteklenmeli olayın bütününe bakılarak değerlendirilmelidir ancak bu sayede hemşireler ilerleyip başarıya ulaşabilir (Gültaş, 2009).

Problemlere yaratıcı şekilde yaklaşan hemşireler çalışma alanlarında en iyi bakımı sağlayabilecekleri şartları oluşturdukları gibi kurumsal alanda diğer çalışanlara da motivasyon kazandırır. Hemşirelik kaynaklarına, eğitimine sağlayarak hem mevcut durumdaki verilen hizmetleri geliştirirler, hem de hemşireliğin ilerlemesine katkıda bulunurlar (Çam ve Turgut, 2015).

Yaratıcı hemşireler, organizasyonlar ve içlerindeki çalışanlara yönelik fayda sağlayıcı yeni ve farklı fikirler ortaya koymalıdır (Acıbozlar, 2006). Yaratıcılık, hemşirelik uygulamalarında sorun çözmeyi artırır (Kalischuk ve Thorpe, 2002). Ayrıca yaratıcılık ve yenilikçilik, hemşirelerin sahip oldukları güçlerinin farkına vararak şaşkınlıklarına, hayran olmalarına neden olacaktır. (Feldman ve ark., 2008).

Sonuç olarak; hemşirelerin var olan sonuçları, fırsatları görebilmek ve geçerli yanıtları bulabilmek için yaratıcı düşünceyi kullanabilmesi ve profesyonelliğin gereği olarak yaratıcı oluşumu ortaya çıkarabilmesi gayet önemlidir. Bilindik metotlara ve göreneklere uymayan hemşireler yaratıcı karar veren hemşirelerdir. Hemşirelik mesleği karmaşık bir meslek olduğu için, yaratıcı sorun çözme yeteneği yüksek olan hemşirelerin yer alması gerektirmektedir (Acıbozlar, 2006; Cohen, 2002).

4.1.10. Hemşirelikte Yaratıcılığın Gelişmesi İçin Yapılması Gerekenler

Hemşirelikte yaratıcılığı geliştirmek için yapılması gerekenler şunlardır (Denat, 2006; Acıbozlar, 2006;):

- Yaratıcı hemşirelere farklılıklarını anlama ve içselleştirmede yardımcı olmak,
- Yaratıcı hemşirelere farklı düşünerek ve davranarak ufuklarını genişletebileceklerini ifade etme, öğrenen hemşireye özgürlüğü özendirme ve öğrenenlere iyi bir rol model olmak,
- Yapıcı olabilme ve heyecanlı kalabilme, hemşirelere kendilerine güvenlerini arttırma ve onların özgün olmalarını destekleme,
- Kişileri eşit olduklarını kabul etme, korkutucu ve tehdit edici olmama, farklı görüş ve fikirleri alaya almama, otoriter olmak yerine arkadaşça bir tavır gösterme,
- Kişilerin, bize acayip ya da saçma gelen fikirlerini dinleme, gerektiğinde yüceltme ve hata yapmalarına olanak sağlama olarak sıralanabilir. Yaratıcı bireylerin ortaya çıkması ve gelişmesi için, içinde bulunduğumuz eğitim sistemini eleştirmekle birlikte bu konuda gerekli girişimlerin başlatılması ve yaratıcı eğitim etkinliklerinin uygulamaya geçirilmesi.
- Öğrenenin kendini özgür hissedeceği, yaratıcı davranışlarını geliştirebileceği biçimde öğrenme ve öğretme ortamları düzenlenmeli,
- Öğrenenin problemin farkına varması ve çözüm yolu araması için diğer kişilerle çalışabilmesi için ortamlar düzenlenmeli,
- Uygun strateji, yöntem ve teknikler kullanılarak kişilerin çok boyutlu düşünceleri sağlanmalı,
- Yaratıcı düşüncenin oluşması, sorun çözme yeteneklerinin gelişmesi için; yaratıcılığı geliştirici teknikler kullanılmalı,

- Hemşirelerin soru sorma alışkanlığı kazandırılarak sorun çözebilmeleri sağlanmalı,
- Hemşirelerin ortaya koyduğu özgün, yeni ve tutarlı ürünler pekiştirilmeli,
- Hemşirelere gerekli uyarıcılar sunularak çok boyutlu düşünceleri sağlanmalı. İlk akla gelen çözüm hemen kabul edilmemelidir.

Sonuçta yaratıcı kişilere ihtiyaç duymakta olan hemşirelik mesleğinde yaratıcı bireylerin yetiştirilmesi ve yaratıcılığın geliştirilmesi için hemşirelik eğitim müfredatında yaratıcılığı geliştirmek adına düzenlemeler yapılmalı ve eğitimsel etkinliklere yer verilmelidir.

4.1.11. Yaratıcılık ve Problem Çözme

Günümüz çalışanlarının kendilerini geliştirmeleri ve iş yaşamında istenen etkiyi gösterebilmesi üç etkenin birlikte var olmasına bağlıdır. Bunlar; işi ile ilgili içe yönelik ve dışa yönelik koşullar, deneyimleri, çıkarları ve ilgi alanları, işine bakış açısı gibi bireysel faktörler ve ait olduğu örgütte var olan yönetimsel yaklaşımı belirleyen örgütsel şartlardan oluşan etkenlerdir (Çavuş, 2006).

Problem çözme yaratıcı düşünmenin kullanılmasında daima en uygun alan olmuştur. Standart yaklaşımların çözüm ortaya koyamadığı durumlarda yaratıcı düşünmenin kullanılmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Standart yaklaşımlar çözüm sağlasa bile daha iyi ve etkili çözümlere ulaşmak yaratıcılıkla mümkün olabilecektir (Aydın, 2009).

Problem çözme önemli bir yetenektir, bilimsel kararın ve tecrübeler ile birlikte, uygulama, dönüt ve sürekliliğin mükemmelliğini gerçekleştirme bileşimidir. Problemlerin etkili biçimde çözülmesi gelişme için yeterli değildir. Çözümü temelde normal duruma dönülmesi çabası olan problem, istenmeyen bir durumu ifade eder.

Problem çözüme süreci tepkiseldir. Örgütler için her düzeyde yeni ve orjinal buluşlar, gelişmelerin temelini oluşturacaklardır (Çavuş, 2006).

Örgütlerde sorun çözümü bir süreç olarak planlanmalı ve öncelikle yaratıcılık, örgüt içinde sistemli bir şekilde geliştirilmelidir. Örgütte yaratıcı güce sahip olan bireylerin becerilerinin geliştirilmesi ile örgüt içindeki çalışma ortamının yaratıcılığı özendirici şekilde düzenlenmesi yaratıcı girişimlerin başarılı olabilmesini sağlamaktadır. Daha sonra ise; örgüt yapısında esnek bir sorumluluk anlayışında olmak, yönetsel desteği sağlamak, örgütün kademeler arası iletişimini önleyen katı hiyerarşiyi kırarak örgütsel iletişimi arttırmak, çalışanların örgütü tanımalarını sağlamak ve başarısızlıklarında görmezden gelinmesini sağlayacak bir sistem kurup çalışması sağlanmalıdır (Kovancı, 2001; Şimşek, 2002).

4.2. PROBLEM ÇÖZME

4.2.1. Problem ve Problem Çözme İle İlgili Kavram ve Tanımlar

Teknolojik gelişmeler ve karmaşıklaşan toplum yapısı, siyasi, sosyal ve ekonomik krizler bireyin daha çok problem ile karşılaşmasına sebep olmaktadır (Taşçı, 2005; Yılmaz ve ark. 2009).

Hızla değişen dünya şartları ve çevre koşulları kişilerin çok yönlü yetiştirilerek karşılaşılan sorunlara en gerçekçi ve bilimsel çözümleri üretebilmesini zorunlu kılmakta, problem çözme becerisinin önemini daha da belirginleştirmektedir (Taşçı, 2005).

Literatürde problem kavramına bakıldığında birçok farklı tanım olduğu görülmektedir.

Problem; Yunanca'da proballo (öne çıkan engel) sözcüğünden türetilmiş problema kelimesinden gelmektedir (Altıntoprak, 2004).

Problem; kişi ya da toplumların karşılaştığı, başarıya ulaşmaları için aşılması zoraki engellerdir, gerçek durum ile istenen durum arasındaki farktır (Dağlı, 2004; Taşçı, 2005; Bahar, 2006).

Problem; çözümleri olan ama henüz belli koşullar altında çözülememiş sorunlardır (Dağlı, 2004; Kaya, 2005).

Problem, kişinin bir hedefe ulaşmasında, engellenmeler ile karşılaştığı bir çatışma durumunu ifade etmektedir (Erkuş, 2014).

Problem; ilk defa karşılaştığı için belli bir çözüm yolu bulunmayan, sadece çözmeye çalışan kişinin sahip olduğu bilgi birikimini doğru şekilde kullanması sonucu çözülmesi mümkün olan sorun olarak tanımlanabilir (Yeşildere ve Türnüklü, 2005).

Problem, bilindik ya da bilinmeyen unsurları içeren durumlar sonucu meydana gelir. Bu etmenlerin tamamıyla bilinmez oluşu, kişinin var olan problemlere karşı hassasiyetini engeller, öte yandan alışkanlıklar, durumun gerektirdiği hususları alışagelmış veya önceden kazanılmış davranışlarla karşılamak gibi bir sonuca götürür, bu da kişisel problemlerde kişinin kendi algılamalarının önemli olduğu anlaşılmaktadır (Şimşek Alagözlü, 2006).

Araştırmacılar problemlerin üç temel özelliği olduğunu söylemektedirler,

1. Bireyin onu çözmeye ihtiyacının olduğu bir durumdur.
2. Problem, karşılaşılan birey için bir güçlük durumudur.
3. Birey bu problemle önceden karşılaşmadığı için çözüme yönelik hazırlığı yoktur (Dağlı, 2004; Yıldız, 2009).

Problem karşısında birey, kendini engellenmiş ve huzursuz hissetmekte ve söz konusu problemi çözmeye ihtiyacı içerisinde girmektedir (Yıldız 2009). Olması istenen durum ile var olan durum arasındaki fark tespit edildiğinde sorun çözme süreci başlamış olur (Kaya, 2005; Yılmaz ve ark. 2009).

Problem çözüme, kişinin bir bilgiyi alarak süreçten geçirip ve kullanmasını gerektirmektedir. Bilgi kişinin mesleki yaşamına yönelik olabileceği gibi bireysel yaşamına yönelik de olabilir.

Problem çözüme; tanımlanmış bir güçlüğü üstesinden gelme, güçlükle ilgili bilinenleri birleştirme, güçlükle ilgili toplanması gereken doneleri tespit etme, çözüm seçenekleri üretme, üretilen çözümleri deneme, problemlerin daha kolay ifade edilişlerini arama yeteneklerini içermektedir (Şerefoğlu ve Akbıyık, 2006).

Problem çözüme süreci; “Kesin olarak tasarlanan ama hemen ulaşılamayan bir amaca varmak için kontrollü etkinliklerle araştırma yapmadır” (Dağlı, 2004).

Problem çözüme, her aşamasında farklı beceriler gerektirdiği için en üst düzeydeki zihinsel süreçlerden biridir (Şimşek Alagözlü, 2006). Yeni bir problemin nasıl çözüleceğini belirlemek, yeni fikirler ve yeni stratejiler geliştirmeye ve çabaları değerlendirmeye iten entelektüel bir süreçtir.

Problem çözüme bilimsel yöntem, karar verme ve problem çözüme, sorgulama ve yaratıcı düşünme gibi terimleri içermektedir (Şimşek Alagözlü, 2006).

Problem çözüme; bir konu ile ilgili olabilecek bütün çözümlerin birleştirilmesi ve bu nedenle bütün mesleki uygulamaların ortaya konulması olarak tanımlanabilir (Taylor, 2000).

En genel anlamı ile problem çözüme bireylerin sorunlarına yönelik hedeflere ulaşmalarıdır (Erkuş, 2011).

Problemlerin çözümleri, sorunun çeşidine ve karmaşık olma durumuna göre değişir. Bazı sorunlar duygusal olgunluğu gerektirir, bazı problemler tamamıyla akıl yoluyla çözülür. Bazı sorunlar ise olaylara yeni bir algılama açısından bakmayı gerektirir. Sorun çözümlerinin ortak yönü, sonuca ulaşmaya engelleyen etmenleri kaldırmaktır (Dağlı, 2004).

Problem çözmeye karşımıza çıkan önemli sorunlardan biride, kişilerin sorunları çözmek için hiçbir gayret sarf etmemeleridir. Yalnız olmaktan yakından bir kişinin çözüm olarak sadece üzülmelerini sorun çözmek için hiçbir gayret sarf etmemeye örnek olabilir (Güner, 2000).

Problem çözüme becerisi üst düzey zihinsel yeteneklerin kazanılmasını sağlar. Bu beceri kişiyi sonuca götürecektir bilgilerin kazanılarak kullanıma hazır olacak şekilde birleştirilmesi bir problemin çözümüne uygulanabilme düzeyidir (Erkuş, 2011).

Karmaşık sorunları bütünsel olarak ele aldığımızda çözümü zor olduğu için, çözüme yönelik belirli yöntemler geliştirilmelidir. Yöntemlerden biri, tüm sorunun çözümüne götürecektir alt amaçlar saptamak ve sorunu daha basit alt yapılarına indirgemektir. Modern bilişsel psikologlar, sorun çözümünde hem iç görünüm geçerli hem de deneme-yanılmanın yöntemler olduğunu kabul etmektedirler. Modern bilişsel psikologlara göre, kişi problemin çözümüne iç görü yoluyla ulaşmadan önce, birçok deneme yanılmada bulunur ve böylece, farklı çözüm seçeneklerine aşına olur. İç görünüm oluşabilmesi için gerekli olan bu tanışıklık devresi problemin tüm öğelerini tanıdıktan sonra ortaya çıkar (Dağlı, 2004).

Yönetim sürecinin en önemli aşamalarından biri olarak kabul edilmekte olan problem çözüme süreci günümüzde yöneticilerin rutin çalışma faaliyetlerinin büyük bir bölümünü oluşturmaktadır. Yöneticinin en önemli işi olan sorun çözüme süreci aynı zamanda yöneticinin ne kadar iyi olduğu ile de doğru orantılıdır (Hamamcıoğlu ve Akgün, 2002).

Yapılan iş ne olursa olsun, ne kadar ileri teknoloji uygulanırsa uygulansın, sonuçta bölüm yöneticileri insanlar ile çalışmaktadır. Zamanlarının çoğunu insanlar ile ilgili sorunları çözmeye konuşmaya çalışanların karşılaştıkları güçlüklerle ilgilenmeye, onları motive edip açıklamalar yapmaya harcarlar. Problem çözüme tam bir beceridir, problem çözüme becerisi edinmek zaman ve pratik yaklaşım

gerektirmektedir. Yönetim tecrübesi bu nedenle aranılan bir özelliktir (Hamamcıoğlu ve Akgün, 2002).

Problem çözme bir zeka belirtisi değil, sadece düşünme ve çözüm sürecinin doğru olarak kullanılmasına bağlı olarak gelişir (Hamamcıoğlu ve Akgün, 2002). Problem çözme becerisinin eğitim yoluyla geliştirilebileceği vurgulanmaktadır.

Problem çözme sürecinde, problemin doğasını ortaya çıkarmak adına gereken bilgileri araştırmayı, farklı çözüm yolları bulmayı gerektirir. Bu çözüm yolları değerlendirilmeye alınır ve en uygun çözüm yolu uygulamaya konulmak üzere seçilir, uygulanan çözüm yolu ya da seçenek tekrar değerlendirilir. Sürecin herhangi bir yerinde sıkıntı ile karşılaşırsa süreç tekrarlanır (Dağlı, 2004; Kaya, 2005).

Problemin çözümü için aşağıdaki başlıklara cevap aranması gerekecektir (Erkuş, 2011).

- Bu sorun ne özelliğindedir?
- Bu problem niçin, ne şekilde ve kimleri ilgilendirmektedir?
- Hangi nedenler sorunu etkiler ve bu nedenlerin sorun için anlamları nedir?
- Hangi seçenekler problemi çözer?
- Uygun çözümlerden hangilerini kullanılabiliyoruz?
- Çözümlerden en etkilisi hangisi?
- Bu çözümün geçerliliği nedir ve işe ne kadar yarar?
- Bu karar doğru bir karar mıdır?

Bu soruların tümü problem çözme süreci boyunca sorulmalıdır.

Problem çözmede başarılı ve başarısız bireyler, davranışları bakımından da farklılık gösterirler. Başarılı bireyler, problemleri yaşamın bir parçası olarak görmekte, problem çözmede yetenek, çaba ve motivasyonun şanstın önemli olduğunu düşünmekte, problemlerin üzerine gitmekte, problemler üzerinde daha

fazla düşünmekte, karar vermekten kaçmamakta, alkol ve uyuşturucu maddeleri daha az kullanmakta ve kendine daha fazla güvenmektedirler (Kaya, 2005).

4.2.2. Problem Çözme Süreci Aşamaları

Problem durumu karşısında engellenmişlik yaşayan birey, bu problemi çözmek için harekete geçecek ve böylece problem çözme sürecini başlatmış olacaktır. Renner ve Birren (1980), içsel ve dışsal stres kaynakları ile bireysel baş etme yolunun, her bir özel durum için, o kişinin bilişsel değerlendirmesine bağlı olduğunu; kişinin problem çözme ve başa çıkma becerilerini değerlendirme biçiminin problem çözme sürecini etkilediğini öne sürmektedir (Yıldız, 2009).

Sorunu çözme birden fazla parametreye bağlı olabilir ancak sorun çözme yeteneğinin ortak temelleri bulunmaktadır. Literatürde birçok problem çözme basamakları tanımlanmıştır (Altıntoprak, 2004).

“Sullivan ve Decker” (2005) “Hemşirelikte Etkili Liderlik ve Yönetim” adlı kitaplarında, hemşirelerin problem çözme becerilerinin geliştirilmesine dikkat çekmekte ve problem çözme sürecini yedi basamakta incelemektedirler. Bu basamaklar şu şekilde sıralanmaktadır:

4.2.2.1. Problemi Tanımlama: Sorun çözenin en önemli basamağı sorunu tanımlamaktır. Problemler doğru tanımlanmadığı zaman yanlış durumların çözülmeye çalışıldığı durumlar görülmektedir Problem olarak ele alınan durumun var olan bir soruna çözüm mü gerektirdiği yoksa değişim ihtiyacından mı gündeme geldiği ayrıştırılmalıdır. Bir problemin tanımlanması bir yargı ya da kararı değil konunun durumuna yönelik tanımlayıcı bir açıklamayı kapsamalıdır. Eğer kişi bir problemin açıklamasına yargısal olarak başlarsa çözüm bir hüküm niteliğini taşıyabilir ve kritik tanımlayıcı unsurların gözden kaçmasına neden olabilir. Bazen problemin tanımlanması güç olabilir. Bu gibi durumlarda problemle ilgisi olan grup üyelerinin görüşlerine de önem veren “birliktelik planı” uygulanabilmektedir. Kişinin duruma yönelik tarafsız düşüncelerini değiştirebileceğinden dolayı problemi

tanımlarken erken yorumlardan kaçınılmalıdır. Bir problemin yeterli düzeyde tanımlanabilmesi için bireyin en azından şu üç alanla ilgili faktörleri incelemesi gerektiği ileri sürülmektedir (Taşçı, 2005; Yıldız, 2009; Erkuş, 2011):

1. Söz konusu olayın sonuçlarının yanı sıra, kişinin kendisini, davranışlarını, bilgisini ve duygularını değerlendirmesi;
2. Problem durumu ile ilişkili çevreyi değerlendirmesi;
3. Problem durumunda ne gibi amaçların, beklentilerin ve çatışmaların mevcut olduğunun tanımlaması.

4.2.2.2. Verileri Toplama

Problem çözmeye; ilgili unsurları, verileri toplamakla başlamaktadır. Veri toplama; problemin çözümünde ipucu niteliğini sağlayacak olan ilave unsurları ortaya çıkaran bir araştırmayı başlatmaktadır. Veri toplama süreci gerçeklerin ve duyguların bir kombinasyonunu kapsamaktadır (Yıldız, 2009).

Problemin sınırına, boyutuna, aciliyetine ve nedenine göre veri toplamak gerekmektedir. Problemin nedenine ilişkin veri toplamak en zor ve en doğru olanıdır. Verilerin mümkün olduğunca olayı açıklayıcı nitelik ve nicelikte olması, problemin belirlenmesini kolaylaştırır (Dağlı, 2004; Taşçı, 2005).

4.2.2.3. Verileri Analiz Etme: Birey, bilgileri uygun şekilde sıralar ardından analiz eder. İlerleyen zamanda şu basamaklar önerilmektedir (Yıldız, 2009):

- Verileri güvenilirlik sırasına göre kategorileşmek,
- Verileri önem sırasına göre listelemek,
- Verileri zamanlarına göre düzenlemek (İlk önce ne oldu? Sonra? Eş zamanlı gelişen olaylar neler?),
- Verileri nedenlerine ve etkilerine göre düzenlemek (A mı B'ye neden oldu ya da tam tersi mi?),

- Verileri örgütsel (çalışılan birim, teknik faktörler, maddi etmenler, mesai fazlası, hizmet edilen süre, politik etmenler, kurallar, örgütsel prosedürler) ya da bireysel (kişilik, deneyim, eğitim, yaş, kişilerarası ilişkiler) kategoriler içerisinde sınıflamak,
- Söz konusu durumun ne zamandan beri devam ettiğini göz önünde bulundurmak.

Bu adımlar sayesinde kanıtlar ve yorumların daha ayrıntılı ve kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesinin sağlanabileceği ileri sürülmektedir. Gereksiz bilgi toplanmışsa bunların çıkarılması ve konu ile doğrudan ilgili olanların dikkatle belirlenmesi ya da başka ne tür bilgilere gereksinim olduğuna karar verilmesi gerekebilir. Ancak akılda tutulması gereken nokta, hiçbir zaman gerçeklerin tümü hakkında bilgi toplanamadığıdır (Kaya, 2005).

4.2.2.4. Çözümler Geliştirme: Veriler analiz edildikten sonra kişi ve ilgili diğerleri tarafından çeşitli çözümler sunulmaktadır. Sadece pratik çözüm yollarını dikkate almak akıllıca olmayabilir; çünkü böyle yapmak yaratıcı düşüncüyü engelleyebilmekte ve detayların gözden kaçmasına neden olabilmektedir. Çeşitli çözüm yollarının kombinasyonlarından oluşan bir sentez en iyi çözüm yoluna ulaşmayı sağlamaktadır. Geçmiş deneyimler çözümler geliştirmede etkilidir. Her zaman bir sonuca ulaşmayı sağlamasalar da kritik düşünme sürecinde ve bir sonraki adımda yardımcı olabilirler. Bunun yanı sıra literatürü gözden geçirmek, ilgili seminerlere katılmak ve benzer sorunları çözümlenmiş olan diğerleri ile iletişim kurmak yararlı olabilmektedir. Beyin fırtınası yapmanın da alternatif çözümler üretmede yaygın olarak kullanıldığı belirtilmektedir (Altıntoprak, 2004; Yıldız, 2009; Erkuş, 2011).

4.2.2.5. Karar Verme: Listelenen olası çözümleri gözden geçirdikten sonra en uygulanabilir, memnuniyet yaratıcı ve en az istenmeyen sonuçlar doğuracak olan çözüm seçilir. Bireyin karar verme stili (rasyonel/sezgisel/bağımsız) problem çözme becerisine yönelik değerlendirmelerini etkileyebilmektedir. Karar verme aşamasında,

bireyin, her bir alternatif açısından, kişisel, sosyal, uzun dönemli ve kısa dönemli sonuçları; kararın kendi değer sistemine uygunluğunu göz önünde bulundurması gerekmektedir (Yıldız, 2009).

4.2.2.6. Kararı uygulama: En uygun hareket yönü belirlendiğinde karar uygulanır. Uygulamadan sonra beklenmeyen yeni problemler ortaya çıkarsa bu engeller değerlendirilmelidir. Hiçbir çözümün mükemmel olmadığı ve değişimin stres yaratıcı olduğu unutulmamalıdır (Yıldız, 2009). Uygulamanın detaylarının izlenmesi, olası engellere yönelik hazır bulunulması ve engeller ile baş etme yöntemlerinin düşünülmesi gerekmektedir. Seçilecek çözüm ile ilgili güçsüz noktalarının bilinmesi önem arz eder. İlerleyişin izlenebilmesine yönelik konuya göre uygun süreler ve özgül hedefler konulması yararlı olur (Taşçı, 2005).

4.2.2.7. Çözümü değerlendirme: Karar verilip uygulamaya konulan çözümün sorunu ne kadar çözdüğünün belirlenip ihtiyaç olması durumunda diğer aşamaların tekrar değerlendirilip son halinin verildiği aşamadır. Çözüm uygulandıktan sonra yararları incelenmeli ve güncel farklı çözüm yolları ile karşılaştırılmalıdır. Uygulanabilirliği ve yararlılığı aralıklı olarak kontrol edilmelidir (Yıldız, 2009).

4.2.3. Problem Çözme Modelleri

Çağımızda gereksinim duyulan insan tipinin yetiştirilebilmesi için öncelikli olarak çeşitli beceri ve özelliklerin geliştirilmesi zorunlu hale gelmiş, bu becerilerin başında da problem çözme becerisi yer almıştır. Her insan yaşamı boyunca farklı problemler ile karşılaşmakta, bu problemler ile baş edebilmek için çeşitli çözümler geliştirmekte ve aramaktadır (Aslan ve Sağır, 2011). Genelde düşünürler, kişilerin karşılarına çıkan sorunları çözebilmek adına kullandıkları yöntemlerden yola çıkarak sorun çözme örnekleri geliştirmişlerdir (Zeytun, 2010).

4.2.3.1. Bandura'nın Problem Çözme ve Kendine Yeterlik Modeli

Kişilerin problem çözme sürecini çevrelerinden izleyerek ve tekrar ederek öğrenip geliştirdiklerini savunmuştur. Kişilerin sorunlarla baş etme yeteneklerinin sorun çözme becerilerini etkilediğini ifade etmektedir (Şahin, 2015).

Bandura'nın bu modelinde insanların sorunlarla baş etme yeteneklerine olan inançlarının ve sorun çözme konusundaki algılama yeteneklerinin bu konuda gösterecekleri gayretin düzeyini etkileyeceğini ifade etmektedir. Kendine yeterlilik beklentileri bir yandan davranışın başlamasını etkilerken diğer yandan da baş etmenin devamiyetini etkiler (Altıntoprak, 2004).

Bireylerin belirli problemlerle başa çıkmayı deneyip denemeyecekleri kendi yeterliliklerine olan inançlarının gücünü belirler. Bu başlangıç aşamasında bireysel yeterlilik düzeylerini algılamaları davranışa yönelik seçimlerinin belirlemektedir. Bandura'nın bu modelinde kişiler sorunlar karşısında diğerlerinin verdikleri tepkileri önemserler ve bu tepkiler sonucunda davranışlarını idame ettirirler veya sonlandırırlar (Erkuş, 2011).

Mesela bir diabet hastası tanısını öğrendiği zaman birçok sorunla karşılaşabilir. Bunlar; düzenli kan takiplerinin yapması, beslenme şeklinin değişimi, spor programlarına katılması, ilaç kullanımı vb. kişinin yaşamında bu denli fazla değişiklik yapma zorunluluğu kaygı yaratmış olabilir. Bu durumda diabet hemşiresinin desteği ile bireyin yapması gereken diyetler, kan şekeri takibinin nasıl yapılacağı, ilaç uygulamalarının yapılma şekilleri, katılabileceği spor aktiviteleri planlanır. Hemşirenin yaptığı uygulamaları, hemşirenin davranışlarını gözlemleyerek, onun yaptıklarını tekrarlayarak öğrenen hasta, karşılaştığı bu problem çözümlenmeyi de öğrenmiş olur (Şahin, 2015).

4.2.3.2. John Dewey Problem Çözme Kuramı

Bu kuram sorun çözme süreçlerinin öz kısmını oluşturmaktadır. Buna göre, sorun çözme yönteminde ilk olarak bir sorunun fark edilmesi ve problemin tanımlatılması gerekmektedir. Sonrasında bu sorunun çözümü ile ilgili deneyimleri geliştirmek ve olabilecek çözümler bulmak için bilgi edinilmelidir. Son olarak da farklı durumlarda denenebilirliğini test etmek için kalıcı olmayan bir çözüm önermek söz konusudur (Eskin, 2009).

4.2.3.3. Karl Popper Problem Çözme Kuramı

Karl Popper, bu kuramında ortaya çıkan sorunların kişiyi öğrenmeye, bilgi ve deneyimi arttırmaya ve gözlem yapmaya yönlendirdiğini savunmuştur. Popper'a göre problemi anlamak; problemin parçalarını sezme, alt birimleri tanımak ve onlar arasındaki mantık ilişkisini anlamaktır. Bu kurama göre bilimsel bir sorunu deneyimleyerek, çözmeye çalışarak ve çözme konusunda sorunlar yaşayarak öğrenebileceğini savunmuştur. Popper'a göre yaşamak, bir sorun çözme süreci olduğunu ve toplumların da sorun çözmeye uygun olması gerektiğini belirtmiştir. Toplumları sorun çözen örgütlenmeler olarak gördüğünü açıklamıştır. Popper, problem çözme kuramında problemler karşısında geliştirilen çözümlerinin ortaya çıkarılmasını, bu çözümlerin eleştiriye ve eleme işlemine açık olması gerektiğini, bunların eleştiriler doğrultusunda değişiklikleri yapılmasına izin verilmesini savunmuştur (Tekeli, 2010; Çetinkaya, 2013).

Teknolojik etmenleri, bilimin çok hızlı geliştiği bu zamanlarda hemşirelerinde doğru, akılcı ve seri kararlar edinerek mesleğe yönelik gelişimlerinin devamını sağlamaları gerekmektedir. Hemşirelerin Sağlık alanındaki bu değişikliklere uyum sağlamaları beklenir. Çalışılan ortamlarda genellikle hızlı karar vermek ve birden çok seçeneği birlikte düşünmek zorunda kalan hemşireler, eleştirel düşünmeyi geliştirerek sorun çözme aşamalarında kullanmaları önem arz etmektedir (Şahin, 2015).

4.2.3.4. Alex Osborn'un Sorun Çözme Kuramı

İlk defa beyin fırtınası tekniğini geliştiren Osborn'a göre yaratıcı sorun çözme süreci üç aşamadan oluşur; sorun bulma, düşünce bulma, çözüm bulma. Belirtilen başlıklar şu şekildedir (Erkuş, 2011; Ilıman 2017):

- Sorun Bulma: Tanımlanma ve hazırlık sürecini gerektirir. Sorunu bir bilinmezliğin içinden çekip çıkarmak sorunu tanımlama, gerekli verilerin toplanması ve çözümlene işlemleri ise hazırlık aşamasını kapsar.
- Düşünce Bulma: “Denence geliştirme” aşaması olarak da kabul edilmekte olan bu aşama düşünce oluşturma ve geliştirmeyi kapsar.
- Çözüm Bulma: Yorumlama ve seçim yapma aşamalarından oluşur. Farklı çözümleri deneyerek kontrol ettikten sonra çözümü kabul etme ile sonlanır.

Beyin fırtınası, sınırlama ve değerlendirmenin olmadığı, sorunun çözümüne yönelik alternatif yolları bulmak adına düzenlenmiş bir grup çalışması sürecidir. Yargılama yapılmaksızın düşünceler paylaşıldığı için fikirlerin birbirlerini destekleyecekleri düşünülür. Üst düzey tartışma tekniği olan bu teknik sağlık hizmetleri uygulamaları aşamalarında da kullanılabilir (Şahin, 2015).

4.2.4. Hemşirelikte Problem Çözme

1980'li yıllar hemşireliğin dönüm noktasıdır diyebiliriz. Çünkü hemşirelikte bakımın merkezinde hastalık varken, bu yıllarda bakımın merkezine hasta yerleşmiştir. Bu sayede sorun çözme yaklaşımına yönelik bir değişim gerçekleşmiştir. Geleneksel hemşirelikte tıbbi model baskındır, hastanın hemşirelik bakımı doktor istemleriyle yönlendirilir, hasta bir hastalık kaynağı olarak görülür, amaç belirtileri hafifletmektir. Bu tip hemşirelik için oluşturulan müfredat, genel hemşirelik ilkelerinin ve hastaların hastalıklarına ya da belirtilerine göre uygulanan

özel hemşirelik bakımlarının öğretilmesini içerir. Hastanın değerlendirilmesine dayanan daha ileri gelişmeler, bir hastanın bakımını hemşirenin planladığı, uyguladığı ve değerlendirdiği bir yaklaşım olan ve hemşirelik süreci diye bilinen bireyselleşmiş hemşirelik bakımının başlamasıyla olmuştur (Kaya, 2005).

Geleneksel hemşirelik ile ilgili eleştirilerde, hemşirelerin sadece doktorların yardımcısı olduğu, otonomi eksikliği olduğu ve hemşirelerin problem çözme becerilerini yeteri kadar kullanmadıkları öne sürülmüştür. Profesyonel bir birey kendi işlevlerini kesin olarak tanımlamalı ve disipline yönelik özgün bilgi temelini oluşturmalıdır. Hemşireliğin problem çözme yönü, bu ikilemlerin bazılarını cevaplayabileceği için süreç hemşirelikte kullanılmalı ve hemşireler hasta merkezli bakım modelini benimsemelidirler (Kaya, 2005).

Problem çözme süreci 1960'lardan beri hemşirelerin önemli ve bütüncül bir rolü olarak tanımlanmış ve dikkatler hemşirelik süreci olarak isimlendirilen problem çözme sürecine çevrilmiştir. Hemşirelik süreci, hemşirelik uygulamalarının özü olup, bireylere kapsamlı bir bakım sağlayan, hemşirelik işlevlerine kaynaklık eden ve hemşirelik mesleğine profesyonellik kazandırmış olan bilimsel bir metottur. Bu yöntem, sorun çözme yönteminin hemşirelik bakım sürecinde kullanılmasına imkân sağlar. Hemşirelik süreci sisteminin hemşirelik eğitim programlarında yer alması ve hemşirelik uygulamalarında kullanılması amacıyla Dünya Sağlık Örgütü'nde uluslararası alanda çalışmalar yapmıştır (Taşçı, 2005; Birol, 2007).

Hemşireliğe yön veren kuramcılar da hastaların sağlık ihtiyaçlarının belirlenmesi ve hemşirelerin sorun çözme yaklaşımını kullanarak uygun çözüm yollarını bulmaları gerektiğini belirtmişlerdir. Abdellah, problemin hasta- hemşire etkileşimine dayandırır. Abdellah'a göre, bir hemşirelik problemi hasta veya ailesinin karşılaştığı bir durumdur ve hemşire profesyonel fonksiyonunun gerektirdiği performans yoluyla hastaya bunu karşılaması için yardım edebilir (Birol, 2007; Başar, 2011).

Hemşireler çalıştıkları anlarda her gün farklı sorunlarla karşılaşabilirler. Yönetimle ilgili problemler olduğu gibi hasta bakımından ekip çalışmasına kadar farklı ve karmaşık durumlarla karşılaşan hemşirelerden bu problemleri etkin bir şekilde çözüme ulaştırmaları beklenmektedir. Farklı ihtiyaçları olan hastalara bakım vermek, hastaların sorunlarını belirleyerek önceliklere göre sıralamak, girişimsel işlemlerde bulunmak, sonuçları yorumlamak gibi karar verici durumlarında olan hemşireler hasta bakım kalitesini arttırmasını devam ettirmek ve kişilere yardım etmek için problem çözme yeteneklerini kullanmak durumundadırlar (Taylor, 2000; Kelleci ve Gölbaşı, 2004).

Problem çözme süreci hemşire tarafından bir hastanın probleminin fark edildiği anda başlamakta ve problem ile ilgili bir sonuca varılncaya kadar devam etmektedir. Hemşirelik disiplininde pek çok bilgi, deneme, yanılma, akıl yürütme, tecrübeler, otoriteler ve geleneksel yollar ile elde edilmiştir. Hemşireler bugüne kadar gözlem ve deneyimleriyle birçok sorun çözmüşlerdir. Ancak hastanın bakımına yönelik oluşan her yeni sorun için geçmiş gözlemleri ve deneyimleri yeterli olmayabilir. Sorunlara sürekli olarak mantıklı düşünme süreçleriyle çözüm aranmalıdır. Buna bağlı olarak hemşirelik mesleğinin bilimselleşmesi yolunda bilinçli bilgi üretimine gereksinimi artarak devam etmektedir (Karagözlü, 2005; Başar, 2011).

Bilgiyi etkili kullanabilen kişiler; sorgulama yapabilen, çözümlene yapabilen, araştıran, seçimler yapabilen, olaylara birden fazla yönüyle yorum yapabilen, kendini iyi tanıyan, yenilikten yana olan, eleştirel düşünebilen bireylerdir (Kaya, 2006). Bu noktada hemşirelikte eleştirel düşünmenin önemi ortaya çıkmaktadır. Eleştirel düşünme kavramının içinde mantık, problemi tanılama, bilgi, yaratıcı düşünme, kanıtlama, çözme gibi birçok alt boyut yer almaktadır. Hemşireler bilimsel metottan faydalanarak sorunlara çözüm getirebilirler (Başar, 2011).

Her profesyonel meslekte olduğu gibi, hemşirelikte de uygulamaların bilimsel bir temele dayandırılması zorunluluğu vardır. Bilimsel sorun çözme yöntemi ile hemşirelikte sorun çözme süreci eşdeğerlik gösterebilir. DSÖ'ye göre hemşirelik

süreci, hemşirelik bakımında bilimsel sorun çözme metodunun sistematik bir şekilde kullanılmasıdır. Hemşirelik sürecine bakıldığı zaman bilimsel temelli sorun çözmeye odaklandığı, sistemli ve amaca yönelik hasta ya da aile mihraklı bir süreç olduğu görülmektedir (Taşçı, 2005).

Hemşirelik bakımının güçlenmesi için hemşirelerin bağımlı fonksiyonlarından ziyade bağımsız fonksiyonlarını ön plana çıkarmaları, problem çözme ve karar verme gibi yeteneklerini geliştirmeleri gerekmektedir. Profesyonel hemşireyi bağımlı hemşireden, tecrübesiz hemşireyi tecrübeli hemşireden ayıran sorun çözme yetenekleridir (Başar, 2011). Hemşirelik sürecini karar verme süreci ile bütünleştiren bir modele göre hemşirenin karar verme becerilerini deneyimi, eğitim düzeyi, risk alabilme durumu, yaratıcılığı, liderlik rolü, bilimdeki ve teknolojik yöndeki gelişmeler gibi etmenler etkilemektedirler (Abaan ve Altıntoprak, 2005).

Hemşireler kendilerini etkin sorun çözme yeteneğine sahip kişiler olarak geliştirdikleri zaman toplum sağlığını koruma, geliştirme ve yaşam kalitesini artırma yönünde daha etkili hizmet sunabilirler. Hemşirelerin sorun çözme yeteneklerini nasıl yorumladıkları becerilerini geliştirilmeleri yönünden önem arz etmektedir. Sorun çözmeye yönelik öz değerlendirmelerinin bilinmesi, ayrıca hemşirelerin liderlik rollerinin geliştirmesi yönünde avantaja dönüşecektir (Abaan ve Altıntoprak, 2005).

Problem çözme süreci hemşirelik uygulamalarının odak noktası olmakla birlikte az anlaşılan bir özelliğidir. Problem çözme sürecini içselleştirme bakım kalitesini artırarak profesyonel yetenekleri geliştirmektedir. Hasta bakımının kaliteli olması hastaların sağlık problemlerini tanımayı ve çözmeyi gerektirdiği için hemşirelerin sorun çözme becerilerinin yüksek olması beklenmektedir (Olgun ve ark., 2010; Başar, 2011).

5. GEREÇ VE YÖNTEM

5.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Araştırma hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları ve problem çözme becerilerinin belirlenmesi amacıyla yapılmış, tanımlayıcı bir araştırmadır.

5.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Manisa ilindeki 3 Devlet Hastanesi, 2 Özel Hastane ve 1 Üniversite Hastanesinde 30.03.2015 – 30.09.2015 tarihleri arasında yapılmıştır.

5.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Manisa ilindeki Devlet Hastanelerinde, Özel Hastanelerde ve Üniversite Hastanesinde çalışan toplam 970 hemşire oluşturmuştur.

Evreni bilinen örneklem formülü;

$$n = \frac{N \cdot t^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q}$$

N= Evrendeki birey sayısı =970

n= Örneklem alınacak birey sayısı

p= İncelenecek olayın görülüş sıklığı (olasılığı) p=0,5

q= İncelenecek olayın görülmemiş sıklığı (1-p) q=0,5

t= Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosunda bulunan teorik değer, $t^2=1,96 \cdot 1,96=3,8416$

d= Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen + sapma olarak simgelenmiştir, $d^2=0,5 \cdot 0,5=0,0025$

$$n = \frac{970 \cdot 1,96^2 \cdot (0,5 \times 0,5)}{0,05^2 \cdot (970-1) + 1,96^2 \cdot (0,5 \times 0,5)} \quad n=275$$

Araştırmanın örneklem büyüklüğünü saptamak için evreni bilinen örneklem formülü kullanılmış ve örneklem büyüklüğü 275 olarak hesaplanmıştır. Ardından tabakalı örneklem yöntemi ile her bir hastaneden alınacak hemşirelerin sayıları hesaplanmıştır. Çalışma 290 hemşire ile gerçekleştirilmiştir.

5.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin elde edilmesinde, Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek.1), Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği (Ek.2), Problem Çözme Envanteri (Ek.3) kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi formu (Ek-1): Form hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sayısı, ekonomik durumu, eğitim düzeyi, anne ve babasının eğitim düzeyi, çalıştığı kurum, kurumda çalışma süresi ve yılı gibi özelliklerini içeren 21 sorudan oluşmaktadır.

Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği (Ek-2): Balay tarafından geliştirilmiştir (Balay, 2010). Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği (ÖYÖ) 38 sorudan oluşmakta olup, 3 alt boyutu vardır:

1. Boyut: Bireysel Boyuttaki örgütsel algı düzeylerine ilişkin 16 maddeden oluşmaktadır (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16).

2. Boyut. Yönetmel Boyuttaki örgütsel algı düzeylerine ilişkin 11 maddeden oluşmaktadır (17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27).

3. Boyut. Toplumsal Boyuttaki örgütsel algı düzeylerine ilişkin 11 maddeden oluşmaktadır (28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38).

Ölçekte yer alan maddeler 5’li Likert tipinde olup “hiç katılmıyorum” için 1, “az katılıyorum” için 2, “orta derecede katılıyorum” için 3, “çok katılıyorum” için 4, “tam katılıyorum” için 5 şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 38, en yüksek puan 190’dır. Puanlamadan alınan yüksek puan bireyin yaratıcılık algısının yüksek olduğunu göstermektedir.

Balay ÖYÖ'nin bireysel boyutunun Alpha değerini; 0.92, yönetsel boyutunun Alpha değerini 0.93, toplumsal boyutunun Alpha değerini 0.95 olarak bulmuştur. Yılmaz ve Karahan (2010) tarafından yapılan çalışmada ise ÖYÖ'nin bireysel boyutunun Alpha değeri; 0.75, yönetsel boyutunun Alpha değeri 0.70, toplumsal boyutunun Alpha değeri 0.89 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda ise; ölçeğin toplam boyutunun ve alt boyutların Cronbach Alpha iç tutarlılık değerleri incelendiğinde Toplam Boyutu 0,937, Bireysel Boyutu için 0,933, Yönetsel Boyutu için 0,932 ve Toplumsal Boyutu için 0,912 olarak saptanmış olup tüm alt boyutların ve toplam boyutun yüksek derecede güvenilirliğe sahip olduğu görülmektedir.

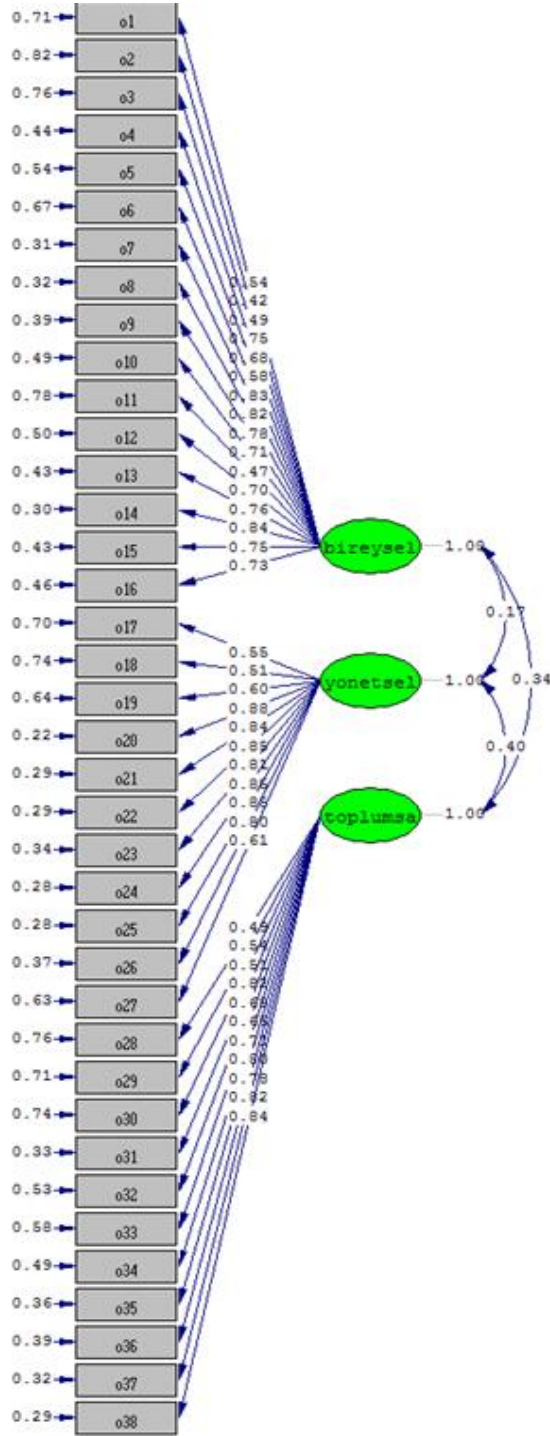
Tablo 1. Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinin Cronbach Alfa Katsayısı ve Madde Analizi

| Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği | Madde silinirse ölçeğin ortalaması | Madde silinirse ölçeğin varyansı | Düzeltilmiş Madde-Toplam puan korelasyonu | Cronbach Alfa katsayısı | Ortalama | Standart Sapma |
|--|------------------------------------|----------------------------------|---|-------------------------|----------|----------------|
| Yeni yaşantı ve deneyimleri merak ederek, çeşitli konularla yakından ilgilenirim | 113,983 | 429,415 | 0,332 | 0,937 | 3,23 | 0,96 |
| Risk almayı ve beklenmeyen sonuçlarla karşılaşmayı işimin bir parçası sayarım. | 114,169 | 425,573 | 0,399 | 0,936 | 3,04 | 1,03 |
| Bireysel inisiyatif alarak, cesur davranırım. | 114,017 | 422,578 | 0,438 | 0,936 | 3,20 | 1,10 |
| Olay ve olgular arasındaki farklı ilişki noktalarını görür ve değerlendiririm. | 113,693 | 421,058 | 0,578 | 0,935 | 3,52 | 0,91 |
| Yeni düşünceleri özümseyebilmek için esnek davranmaya çalışırım. | 113,738 | 424,332 | 0,534 | 0,935 | 3,48 | 0,84 |
| Rekabet ederek, potansiyel fırsatları somut yararlarla dönüştürmeye çalışırım. | 113,993 | 422,464 | 0,548 | 0,935 | 3,22 | 0,90 |
| Yeni şeyler denemeyi/uygulamayı önemseyerek, girişimci davranırım. | 113,717 | 419,498 | 0,590 | 0,935 | 3,50 | 0,96 |
| Her seferinde yeni bilgi ve becerileri kullanmaya çalışırım. | 113,652 | 420,830 | 0,550 | 0,935 | 3,56 | 0,97 |
| Sürekli öğrenerek kendimi geliştirmenin yollarını ararım. | 113,524 | 422,029 | 0,494 | 0,935 | 3,69 | 1,01 |
| Yeni hedeflere ulaşmak için mevcut sınırların ötesine geçmeye çalışırım. | 113,710 | 424,033 | 0,474 | 0,936 | 3,50 | 0,95 |
| Yapılandırılmamış, farklı iş süreçlerini kullanırım. | 114,252 | 424,058 | 0,451 | 0,936 | 2,96 | 1,00 |
| Yeni yöntemlerin işe koşulması için değişime açık bir tutum takınırım | 113,741 | 422,732 | 0,479 | 0,936 | 3,47 | 1,01 |
| Beklenenin üstünde ve ötesinde performans göstermeye çalışırım. | 113,552 | 422,864 | 0,466 | 0,936 | 3,66 | 1,02 |
| Çok yönlü hareket ve dinamizm içinde olmaya gayret ederim | 113,576 | 419,954 | 0,545 | 0,935 | 3,64 | 1,01 |
| Sorunlara farklı çözümler geliştirmek için rutin davranış kalıplarını terk ederim. | 113,676 | 420,850 | 0,562 | 0,935 | 3,54 | 0,94 |
| Sıradanlığı aşarak özgün düşünceler üretmeye ve buluşlar yapmaya çalışırım. | 113,821 | 420,258 | 0,574 | 0,935 | 3,39 | 0,95 |

| | | | | | | |
|--|----------------|---------------------|----------------------|-------|---------------------------|-----------------------|
| Yeni fikirlerin ortaya çıkması ve uygulaması için yöneticiler gerektiğinde kuralları esnetirler. | 114,176 | 420,609 | 0,516 | 0,935 | 3,04 | 1,03 |
| İşimi geliştirmeye dönük yeni bir düşünceye/uygulamaya sahip olduğumda bunu yöneticilerimle kolaylıkla paylaşıyorum. | 114,059 | 413,834 | 0,640 | 0,934 | 3,16 | 1,09 |
| Yönetim, yeni bir fikir/uygulama önerdiğimde onu ciddiye alır ve geliştirme yollarını arar. | 114,238 | 418,044 | 0,588 | 0,935 | 2,98 | 1,02 |
| Yönetim, çalışanların sıra dışı buluş veya uygulamalarını gördüğünde hemen ödüllendirme yoluna gider. | 114,741 | 418,248 | 0,522 | 0,935 | 2,47 | 1,13 |
| Yönetim, çalışanlara özgürce düşünme ve davranmaları için uygun bir ortam hazırlar. | 114,597 | 419,889 | 0,530 | 0,935 | 2,62 | 1,04 |
| Yönetim, çalışanlara hata yapmaktan korkmalarını ve risk almalarını teşvik eder. | 114,755 | 416,912 | 0,541 | 0,935 | 2,46 | 1,15 |
| Yönetim, yapılan hata ve yanlışları birer öğrenme aracı olarak görür ve değerlendirir | 114,710 | 418,525 | 0,492 | 0,936 | 2,50 | 1,17 |
| Yöneticilerim, farklı düşünme ve davranmaya özendirilen demokratik liderliği benimserler | 114,600 | 415,473 | 0,598 | 0,934 | 2,61 | 1,10 |
| Üstün başarılarla imza atan personelle gurur duyan bir yönetim vardır. | 114,659 | 418,219 | 0,509 | 0,935 | 2,56 | 1,15 |
| Yöneticiler, farklı insanların farklı düşünme biçimlerine saygı gösterirler. | 114,569 | 417,720 | 0,555 | 0,935 | 2,64 | 1,09 |
| Yönetim, çalışanların bilgi ve becerilerini geliştirmek için sürekli biçimde eğitim hizmetleri sunar | 114,207 | 417,978 | 0,570 | 0,935 | 3,01 | 1,05 |
| İş arkadaşlarım, mevcut durumu aşmak için gerektiğinde kalıplaşmış düşünce ve uygulamalara direnirler | 114,286 | 426,247 | 0,434 | 0,936 | 2,93 | 0,92 |
| İş arkadaşlarım, gerektiğinde aykırı görüşlerden bile istifade etmeye çalışırlar. | 114,466 | 425,565 | 0,385 | 0,936 | 2,75 | 1,06 |
| İş arkadaşlarım genellikle eleştiriye açık bir tutum sergilerler | 114,472 | 425,863 | 0,424 | 0,936 | 2,74 | 0,96 |
| İş arkadaşlarım, sorun çözmeye farklı alternatifler geliştirmeye gayret ederler. | 114,183 | 422,987 | 0,489 | 0,936 | 3,03 | 0,97 |
| İş arkadaşlarım, etkili hizmet sunmada farklı beklentileri dengelemeye çalışırlar. | 114,217 | 423,520 | 0,522 | 0,935 | 3,00 | 0,89 |
| İş arkadaşlarım, değişim için gerektiğinde mevcut politika ve prosedürleri sorgularlar. | 114,138 | 422,936 | 0,463 | 0,936 | 3,08 | 1,03 |
| İş arkadaşlarım, farklı inanç ve düşünceden olanlarla görüşlerini rahatlıkla paylaşırlar. | 114,134 | 421,452 | 0,508 | 0,935 | 3,08 | 1,01 |
| İş arkadaşlarım, önyargılardan çok, esnek düşünme eğilimi gösterirler. | 114,221 | 418,802 | 0,588 | 0,935 | 2,99 | 0,99 |
| İş arkadaşlarım, farklılıklara saygıyı öne çıkaran bir kültürü öne çıkarırlar. | 114,224 | 420,078 | 0,534 | 0,935 | 2,99 | 1,02 |
| İş arkadaşlarım, hatalardan öğrenme deneyimine hep açık kapı bırakırlar. | 114,310 | 420,651 | 0,544 | 0,935 | 2,90 | 0,98 |
| İş arkadaşlarım, farklı bilgi ve becerilerinin önemini kavrayarak hareket ederler. | 114,134 | 420,248 | 0,577 | 0,935 | 3,08 | 0,95 |
| | Varyans | Madde Sayısı | Cronbach Alfa | | Aritmetik Ortalama | Standart Sapma |
| | 443,539 | 38 | 0,937 | | 117,21 | 21,06 |

Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinin aritmetik ortalaması 117,21 Standart sapması 21,06 olarak saptanmıştır.

ÖRGÜTSEL YARATICILIK ÖLÇEĞİ DOĞRULAYICI FAKTÖR ANALİZİ



Şekil 1: Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğine Yönelik Doğrulayıcı Faktör Analiz Grafiği

Tablo 2. Doğrulayıcı Faktör Analizine Ait Uyum Ölçüleri

| Uyum Ölçüleri | İyi Uyum | Kabul Edilebilir Uyum | Modelin Sonuçları | Uyum |
|----------------------|--------------------------------|------------------------------------|-------------------|------------------|
| RMSEA | $0 < \text{RMSEA} < 0,05$ | $0,05 \leq \text{RMSEA} \leq 0,10$ | 0,10 | Kabul Edilebilir |
| NFI | $0,95 \leq \text{NFI} \leq 1$ | $0,90 \leq \text{NFI} \leq 0,95$ | 0,95 | Kabul Edilebilir |
| NNFI | $0,97 \leq \text{NNFI} \leq 1$ | $0,95 \leq \text{NNFI} \leq 0,97$ | 0,97 | Kabul Edilebilir |
| CFI | $0,97 \leq \text{CFI} \leq 1$ | $0,95 \leq \text{CFI} \leq 0,97$ | 0,97 | Kabul Edilebilir |
| GFI | $0,95 \leq \text{GFI} \leq 1$ | $0,90 \leq \text{GFI} \leq 0,95$ | 0,95 | Kabul Edilebilir |
| RFI | $0,90 \leq \text{RFI} \leq 1$ | $0,85 \leq \text{RFI} \leq 0,90$ | 0,90 | Kabul Edilebilir |
| χ^2 / df | $0 < \chi^2 / \text{df} < 3$ | | 2,03 | |

Modelin sonuçları incelendiğinde; ölçeğimizin 38 soru 3 alt boyuttan oluşmasında; RMSEA uyum ölçümü 0,104 olup, kabul edilebilir uyum göstermektedir. Diğer uyum ölçülerinden NFI, NNFI, CFI, GFI ve RFI ölçümleri de kabul edilebilir uyum göstermektedir. Buna göre uyum ölçülerinin kabul edilebilir uyum göstermeleri ayrıca düzeltmeli ki-kare değerinin de kabul edilebilir uyum göstermesi, verilerimizin kabul edilebilir uyuma sahip olduğu ve modelimizin istatistiksel olarak anlamlı ve geçerli olduğunu göstermektedir.

Problem Çözme Envanteri (Ek-2): Bireylerin problem çözme konusunda kendi algılayışını ölçmek amacıyla Heppner ve Petersen (1982) tarafından geliştirilmiştir. Ölçek problem çözme süreci aşamalarını belirleyen, kişilerin kendi problem çözme davranışları ve yaklaşımları hakkında ne düşündüklerini değerlendiren bir araçtır. Problem Çözme Envanteri Nail Şahin, Nesrin H. Şahin ve Paul Heppner (1993) tarafından Türkçe uyarlaması yapılmıştır, 35 maddeden oluşmaktadır. Problem Çözme Envanterindeki cevap seçenekleri “her zaman böyle davranırım” 1, “çoğunlukla böyle davranırım”2, “sık sık böyle davranırım”3, “arada sırada böyle davranırım”4, “ender olarak böyle davranırım”5 ve “hiçbir zaman böyle davranmam”6 şeklinde likert tipte bir ölçektir. Puanlama esnasında 9, 22. ve 29. maddeler puanlama dışı tutulur. 1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30. ve 32. maddeler ters olarak puanlanan maddelerdir, ölçekten en düşük 32, en yüksek 192 puan alınabilir. Envanterin değerlendirilmesinde kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puanların yüksekliği, bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algıladığını gösterir. Problem Çözme Envanterinin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur (Savaşır ve Şahin,1997). Kaya (2005) tarafından yapılan çalışmada Cronbach Alpha değeri 0.75, Zeytun (2010) tarafından yapılan çalışmada Cronbach Alpha değeri 0.83 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda ise 0.91 olarak bulunmuştur.

Alfa katsayısının değerlendirilmesi aşağıdaki ölçüte göre yapılır:

$0.0 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değildir.

$0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçek düşük güvenilirliktedir

$0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise oldukça güvenilirdir.

$0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir (Karagöz, 2014).

Problem Çözme Envanteri altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar;

1. Aceleci yaklaşım: Bireyin bir problemle karşılaştığı zaman, problem çözümünde durup düşünmeden aklına gelen ilk fikir doğrultusunda hareket edip

etmediğini, problem konusunda değişik faktörleri dikkate alıp almadığını içerir. 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30 ve 32. maddeleri kapsamaktadır.

2. Düşünen yaklaşım: Bireyin, karşılaştığı problemin çözümüne karar vermeye çalışırken seçeneklerinin sonuçlarını göz önünde bulundurarak değerlendirmeyi ve karşılaştırmayı içermektedir. Ayrıca düşünen yaklaşım, bireyin bir problemle karşılaştığında durumu anlamaya çalışıp çalışmadığını ve konu ile ilgili her türlü bilgiyi dikkate alıp almadığını ölçer. 18, 20, 31, 33 ve 35. maddeleri kapsamaktadır.

3. Kaçınan yaklaşım: Bireyin ayrıntılı olarak problem çözümü hakkındaki bilgi toplamayı düşünüp düşünmediğini, bir problemle karşılaştığında eğer uyguladığı çözüm başarısız olursa o problemle başa çıkma konusunda şüpheye düşüp düşmediğini, problemi çözdükten sonra ise problem çözme konusunda nelerin işe yarayıp, nelerin işe yaramadığını düşünüp düşünmediğini içerir. 1, 2, 3 ve 4. maddeleri kapsamaktadır.

4. Değerlendirici yaklaşım: Bireyin bir problemin çözümünde belli bir yöntemi denedikten sonra ortaya çıkan sonuç ile kendi düşündüğü sonucu karşılaştırıp karşılaştırmadığını, problemi çözebilmek için başvuracağı yolların hepsini düşünmeye çalışıp çalışmadığını içerir. 6, 7 ve 8. maddeleri kapsamaktadır.

5. Kendine güvenli yaklaşım: Bireyin problem çözme konusunda kendine güvenini açıklar. Birey, problem çözme ve problem çözmek için çaba gösterme konusunda kendini yeterli görüp görmediğini içerir. 5, 23, 24, 27, 28 ve 34. maddeleri kapsamaktadır.

6. Planlı yaklaşım: Bireyin bir problemi çözmek konusunda, planlı şekilde elde edilen verileri değerlendirerek çözüme ulaşıp ulaşmadığını içerir. 10,12, 16 ve 19. maddeleri kapsamaktadır (Şahin ve ark., 1993).

5.5. Verilerin Toplanması

Araştırmada kullanılan veri toplama araçları ve araştırmanın amacı ile ilgili araştırmacı tarafından açıklama yapıldıktan sonra formların doldurulmaları sağlanmıştır. Formun doldurulma süresi 15 dk.'dır.

5.6. Verilerin Değerlendirilmesi

İstatistiksel analizler için NCSS (NumberCruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, medyan, frekans, oran, minimum, maksimum) yanı sıra nicel verilerin karşılaştırılmasında normal dağılım gösteren değişkenlerin iki grup karşılaştırmalarında Student's t test kullanıldı. Normal dağılım gösteren üç ve üzeri grupların karşılaştırmalarında One-way ANOVA test ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Tukey HSD test, normal dağılım göstermeyen değişkenlerin üç ve üzeri grup karşılaştırmalarında ise Kruskal Wallis test ve farklılığa neden olan grubun tespitinde Mann Whitney U test kullanıldı. Değişkenler arası ilişkilerin değerlendirilmesinde Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Anlamlılık $p < 0,01$ ve $p < 0,05$ düzeylerinde değerlendirildi.

5.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için öncelikle Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan (Ek-4) ve çalışmanın uygulandığı hastanelerden yazılı izinler alınmıştır (Ek.5-8). Çalışma öncesi hemşireler araştırma ile ilgili bilgilendirilerek sözlü onamları alınmıştır. Ayrıca çalışmada kullanılan veri toplama aracıyla ilgili izin alınmıştır (Ek.9).

5.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmadan elde edilen veriler çalışmaya katılan Manisa'daki devlet hastaneleri, özel hastaneler ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin görüşleri ile sınırlıdır.

6. BULGULAR

Çalışma 30.03.2015 – 30.09.2015 tarihleri arasında Manisa ilindeki Devlet Hastaneleri, Özel Hastaneler ve Üniversite Hastanesinde çalışan 290 hemşire ile yapılmıştır.

Çalışmanın bulguları;

6.1. Hemşirelerin Tanıtıcı ve Mesleki Özellikleri

6.2. Hemşirelerin ÖYÖ İle İlgili Bulguları

6.3. Hemşirelerin ÖYÖ İlişkin Algılarının Tanıtıcı ve Mesleki Özellikleri İle Karşılaştırılması

6.4. Hemşirelerin PÇE İle İlgili Bulguları

6.5. Hemşirelerin PÇE İlişkin Algılarının Tanıtıcı ve Mesleki Özellikleri İle Karşılaştırılması

6.6. Hemşirelerin ÖYÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları ile PÇE Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişki başlıkları altında verilmiştir.

6.1. Hemşirelerin Tanıtıcı ve Mesleki Özellikleri

Tablo 3. Hemşirelerin Demografik Özelliklerinin Dağılımı (N=290)

| | | n | % |
|----------------|-----------------|-----|------|
| Yaş | <30 | 69 | 23,8 |
| | 30-35 | 70 | 24,1 |
| | 35-40 | 104 | 35,9 |
| | ≥41 | 47 | 16,2 |
| Ortalama±SS | 34,35±6,81 | | |
| Cinsiyet | Kadın | 244 | 84,1 |
| | Erkek | 46 | 15,9 |
| Medeni Durum | Evli | 223 | 76,9 |
| | Bekar | 67 | 23,1 |
| Ekonomik Durum | Kötü | 15 | 5,2 |
| | Orta | 139 | 47,9 |
| | İyi | 136 | 46,9 |
| Eğitim Durumu | SML | 51 | 17,6 |
| | Ön lisans | 76 | 26,2 |
| | Lisans | 143 | 49,3 |
| | Yüksek Lisans | 20 | 6,9 |
| Çocuk Sayısı | Yok | 93 | 32,1 |
| | 1 Çocuk | 83 | 28,6 |
| | ≥ 2 Çocuk | 114 | 39,3 |
| Anne Eğitimi | Okuryazar Değil | 34 | 11,7 |
| | İlköğretim | 173 | 59,7 |
| | Lise | 65 | 22,4 |
| | Üniversite | 18 | 6,2 |
| Baba Eğitimi | ≤ İlköğretim | 165 | 56,9 |
| | Lise | 89 | 30,7 |
| | ≥ Üniversite | 36 | 12,4 |
| Anne Mesleği | Ev Hanımı | 237 | 81,7 |
| | Emekli | 18 | 6,2 |
| | İşçi | 18 | 6,2 |
| | Memur | 17 | 5,9 |
| Baba Mesleği | Memur | 59 | 20,3 |
| | İşçi | 62 | 21,5 |
| | Emekli | 59 | 20,3 |
| | Çalışmıyor | 110 | 37,9 |
| Toplam | | 290 | 100 |

Çalışmamıza katılan hemşirelerin yaş aralıkları 19 ile 56 yıl arasında değişmektedir. Hemşirelerin yaşları ortalamaları $34,35 \pm 6,81$ yıl olarak saptanmıştır. Hemşirelerin yaş grupları incelendiğinde %23,8'inin (n=69) 30 yaşın altında olduğu, %24,1'inin (n=70) 30 ile 35 yaş arasında, %35,9'unun (n=104) 35 ile 40 yaş arasında ve %16,2'sinin (n=47) 41 yaş ve üzerinde olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin %84,1'i (n=244) kadın, %15,9'u (n=46) erkektir.

Hemşirelerin medeni durumu incelendiğinde, %76,9'unun (n=223) evli, %23,1'inin (n=67) bekâr olduğu görülmüştür.

Araştırmaya katılanların çocuk sayısı incelendiğinde, %32,1'inin (n=93) çocuk sahibi olmadığı, %28,6'sının (n=83) 1 çocuk ve %39,3'ünün (n=114) 2 ve üzeri çocuk sahibi olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin ekonomik durumu incelendiğinde, %5,2'sinin (n=15) ekonomik durumunun kötü olduğu, %47,9'unun (n=139) orta ve %46,9'unun (n=136) iyi olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin eğitim durumu incelendiğinde, %17,6'sının (n=51) Sağlık Meslek Lisesi (SML) mezunu, %26,2'sinin (n=76) ön lisans, %49,3'ünün (n=143) lisans ve %6,9'unun (n=20) yüksek lisans mezunu olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin annelerinin eğitim durumu incelendi zaman, %11,7'sinin (n=34) okuryazar olmadığı, %59,7'sinin (n=173) ilköğretim mezunu, %22,4'ünün (n=65) lise ve %6,2'sinin (n=18) üniversite mezunu olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin babalarının eğitim durumu incelendiğinde, %56,9'unun (n=165) eğitim düzeyinin ilköğretim ve altında olduğu görülürken, %30,7'sinin (n=89) lise ve %12,4'ünün (n=36) üniversite mezunu olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin annelerinin meslek durumu incelendiğinde, %81,7'sinin (n=237) ev hanımı olduğu, %6,2'sinin (n=18) emekli, %6,2'sinin (n=18) işçi ve %5,9'unun (n=17) memur olduğu görülmüştür.

Hemşirelerin babalarının meslek durumu incelendiğinde, %37,9'unun (n=110) çalışmadığı, %20,3'ünün (n=59) memur, %21,4'ünün (n=62) işçi ve %20,3'ünün (n=59) emekli olduğu görülmüştür.

Tablo 4. Hemşirelerin Mesleki Bilgilerine İlişkin Özelliklerin Dağılımı (N=290)

| | | n | % |
|---------------------------|----------------------|-----|------|
| Çalışılan Kurum | Üniversite Hastanesi | 85 | 29,3 |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 63,8 |
| | Özel Hastane | 20 | 6,9 |
| Çalışılan Pozisyon | Yönetici Hemşire | 30 | 10,3 |
| | Hemşire | 260 | 89,7 |
| Çalışma Biçimi | Gündüz | 110 | 37,9 |
| | Vardiya | 180 | 62,1 |
| Nöbet | Nöbet Yok | 47 | 16,2 |
| | 1 - 5 Nöbet | 87 | 30,0 |
| | ≥ 6 Nöbet | 156 | 53,8 |
| Meslekteki Çalışma Süresi | 1 - 5 Yıl | 58 | 20,0 |
| | 6 - 10 Yıl | 77 | 26,6 |
| | 11 - 15 Yıl | 55 | 19,0 |
| | 16 - 20 Yıl | 47 | 16,2 |
| | ≥ 21 Yıl | 53 | 18,2 |
| Kurumda Çalışma Süresi | 1 - 5 Yıl | 176 | 60,7 |
| | 6 - 10 Yıl | 69 | 23,8 |
| | ≥ 11 Yıl | 45 | 15,5 |
| İş Değiştirme | Hiç Değiştirmemiş | 115 | 39,7 |
| | 1 - 2 Kez | 66 | 22,8 |
| | 3 - 4 Kez | 59 | 20,3 |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 17,2 |
| Hizmet İçi Eğitim | Hiç Katılmamış | 151 | 52,1 |
| | 1 - 3 Kez | 90 | 31,0 |
| | ≥ 4 Kez | 49 | 16,9 |
| Toplam | | 290 | 100 |

Hemşirelerin %29,3'ünün (n=85) üniversite hastanesinde çalıştığı, %63,8'inin (n=185) devlet hastanesinde ve %6,9'unun (n=20) özel hastanede çalıştığı görülmektedir.

Hemşirelerin pozisyonu incelendiğinde, %10,3'ünün (n=30) yönetici hemşire olarak çalıştığı, %89,7'sinin (n=260) hemşire olarak görev yaptığı görülmektedir.

Hemşirelerin %37,9'unun (n=110) gündüz, %62,1'inin (n=180) vardiya şeklinde çalıştıkları görülmektedir.

Hemşirelerin aylık nöbet durumları incelendiğinde, %16,2'sinin (n=47) nöbetinin olmadığı, %30'unun (n=87) 1-5 arası nöbeti olduğu ve %53,8'inin (n=156) 6 ve üzeri nöbeti olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin meslekteki çalışma süreleri incelendiğinde, %20'sinin (n=58) 1 ile 5 yıl arasında, %26,6'sının (n=77) 6 ile 10 yıl arasında, %19'unun (n=55) 11-15 yıl arasında, %16,2'sinin (n=47) 16 ile 20 yıl arasında ve %18,3'ünün (n=53) 21 yıl ve üzerinde olduğu belirlenmektedir.

Hemşirelerin kurumlarındaki çalışma süreleri incelendiğinde, %60,7'sinin (n=176) 1-5 yıl arasında, %23,8'inin (n=69) 6-10 yıl arasında ve %15,5'inin (n=45) 11 yıl ve üzeri olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin iş değiştirme durumları incelendiğinde, %39,7'sinin (n=115) hiç iş değiştirmedeği, %22,8'i (n=66) 1-2 kez, %20,3'ü (n=59) 3-4 kez ve %17,2'si (n=50) 5 ve üzeri kez iş değiştirdiği görülmektedir.

Hemşirelerin hizmet içi eğitime katılma durumları incelendiğinde, %52,1'inin (n=151) hiç katılmadığı, %31'inin (n=90) 1-3 kez ve %16,9'unun (n=49) 4 ve üzeri kez hizmet içi eğitime katıldığı görülmektedir.

Tablo 5. Hemşirelerin Sanat Uğraşlarına İlişkin Durumlarının Dağılımları (N=290)

| | | n | % |
|-----------------------------|----------------------|----------|----------|
| Herhangi Bir Sanat | Var | 24 | 8,3 |
| Dalı ile Uğraşma | Yok | 266 | 91,7 |
| Uğraşılan Sanat Dalı | Resim | 9 | 37,5 |
| | Müzik | 9 | 37,5 |
| | Fotoğrafçılık | 2 | 8,3 |
| | El Sanatları | 2 | 8,3 |
| | Dans | 2 | 8,3 |

Hemşirelerin herhangi bir sanat dalı ile uğraşma durumları incelendiğinde %8,3'ünün (n=24) herhangi bir sanat dalı ile uğraştığı, sanat ile uğraşan hemşirelerin %37,5'inin (n=9) uğraştığı sanat dalı resim, %37,5'inin (n=9) müzik, %8,3'ünün (n=2) fotoğrafçılık, %8,3'ünün (n=2) el sanatları ve %8,3'ünün (n=2) dans olduğu görülmüştür.

6.2. Hemşirelerin ÖYÖ İle İlgili Bulguları

Tablo 6. Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği ve Alt Boyutlarına İlişkin Puanlarının Dağılımı (N=290)

| <i>Boyutlar</i> | <i>Soru sayısı</i> | Min-Maks (Medyan) | Ort±SS |
|-------------------------|--------------------|------------------------------|---------------------|
| <i>Bireysel Boyutu</i> | 16 | 16-80 (54) | 54,61±10,99 |
| <i>Yöneltsel Boyutu</i> | 11 | 11-55 (30) | 30,04±9,28 |
| <i>Toplumsal Boyutu</i> | 11 | 12-52 (32) | 32,57±7,86 |
| <i>Toplam Puan</i> | 38 | 60-176 (113) | 117,21±21,06 |

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği “Bireysel Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar 16 ile 80 arasında değişmekte olup, ortalama 54,61±10,99 olarak, “Yöneltsel Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar 11 ile 55 arasında değişmekte olup, ortalama 30,04±9,28 olarak, “Toplumsal Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar 12 ile 52 arasında değişmekte olup, ortalama 32,57±7,86 olarak ve ölçek toplamından aldıkları puanlar 60 ile 176 arasında değişmekte olup, ortalama 117,21±21,06 olarak saptanmıştır.

6.3. Hemşirelerin ÖYÖ İlişkin Algılarının Tanıtıcı ve Mesleki Özellikleri İle Karşılaştırılması

Tablo 7. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Yaşlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | < 30 Yaş | 69 | 56,22 | ± 11,78 | G.Arası | 590,652 | 3 | 196,884 | 1,641 | 0,180 |
| | 30-35 Yaş | 70 | 52,46 | ± 9,26 | G. İçi | 34308,534 | 286 | 119,960 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 54,38 | ± 11,68 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 55,94 | ± 10,33 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± 10,99 | | | | | | |
| Yöneltilen Yaratıcılık Boyutu | < 30 Yaş | 69 | 31,29 | ± 8,91 | G.Arası | 380,923 | 3 | 126,974 | 1,480 | 0,220 |
| | 30-35 Yaş | 70 | 30,24 | ± 7,74 | G. İçi | 24530,581 | 286 | 85,771 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 28,60 | ± 10,28 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 31,11 | ± 9,45 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | < 30 Yaş | 69 | 32,75 | ± 7,49 | G.Arası | 482,466 | 3 | 160,822 | 2,645 | 0,049* |
| | 30-35 Yaş | 70 | 30,97 | ± 6,31 | G. İçi | 17388,789 | 286 | 60,800 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 32,38 | ± 8,54 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 35,09 | ± 8,49 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | < 30 Yaş | 69 | 120,26 | ± 22,29 | G.Arası | 3012,927 | 3 | 1004,309 | 2,295 | 0,078 |
| | 30-35 Yaş | 70 | 113,67 | ± 17,77 | G. İçi | 125169,818 | 286 | 437,657 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 115,36 | ± 21,70 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 122,13 | ± 21,42 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

Hemşirelerin ÖYÖ “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları yaş grupları ile puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ “Yönetici Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları yaş grupları ile puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları yaş grupları ile puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,049$; $p<0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ’den aldıkları puan toplamları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,078$; $p>0,05$); 41 yaş ve üzeri hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları dikkat çekici düzeyde yüksek saptanmıştır.

Tablo 7.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Yaşları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Yaş Değişkeni | (J) Yaş Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|-----------------|
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | 41 ve üzeri | 30 yaş ve altı | 2,33 | <i>0,028*</i> |
| | | 30-35 yaş | 4,11 | |
| | | 35-40 yaş | 2,71 | |
| | | | | |

41 ve üzeri yaş grubunda olan hemşirelerin “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” puanı, 30-35 yaş arası olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,028$; $p<0,05$).

Tablo 8. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---------|---------------------------------|----------|-----------------------|--|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri | |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Kadın | 244 | 53,94 | ± 11,01 | 288 | -2,390 | 0,017* | |
| | Erkek | 46 | 58,13 | ± 10,28 | | | | |
| Yönetimsel Yaratıcılık Boyutu | Kadın | 244 | 29,59 | ± 9,17 | 288 | -1,915 | 0,056 | |
| | Erkek | 46 | 32,43 | ± 9,63 | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Kadın | 244 | 32,11 | ± 7,65 | 288 | -2,306 | 0,022* | |
| | Erkek | 46 | 35,00 | ± 8,60 | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Kadın | 244 | 115,64 | ± 20,27 | 288 | -2,972 | 0,003** | |
| | Erkek | 46 | 125,57 | ± 23,36 | | | | |

^bStudent-t Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Erkek hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği” “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar, kadın hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p=0,017$; $p < 0,05$).

Erkek hemşirelerin ÖYÖ “Yönetimsel Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar, kadın hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte dikkat çekici düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p=0,056$; $p > 0,05$).

Erkek hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği” “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar, kadın hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p=0,022$; $p < 0,05$).

Erkek hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları, kadın hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p=0,003$; $p < 0,01$).

Tablo 9. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | |
|--------------------------------------|--------------|-----|------------|---|-------|---------------------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Evli | 223 | 54,12 | ± | 11,00 | 288 | -1,376 | 0,170 |
| | Bekar | 67 | 56,22 | ± | 10,87 | | | |
| Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu | Evli | 223 | 29,90 | ± | 9,48 | 288 | -0,483 | 0,629 |
| | Bekar | 67 | 30,52 | ± | 8,63 | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Evli | 223 | 32,40 | ± | 7,68 | 288 | -0,657 | 0,512 |
| | Bekar | 67 | 33,12 | ± | 8,48 | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Evli | 223 | 116,4 2 | ± | 21,22 | 288 | -1,176 | 0,241 |
| | Bekar | 67 | 119,8 7 | ± | 20,44 | | | |

^bStudent-t Test

Hemşirelerin ÖYÖ “Bireysel Yaratıcılık Boyutu”, “Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu” ve “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutlarından ve ÖYÖ toplamından aldıkları puanlar ile medeni durumu arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 10. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Çocuk Sayısının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Çocuk Yok | 93 | 55,92 | ± | 10,59 | G.Arası | 418,856 | 2 | 209,428 | 1,743 | 0,177 |
| | 1 Çocuk | 83 | 55,11 | ± | 9,78 | G. İçi | 34480,331 | 287 | 120,141 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 53,17 | ± | 12,01 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu | Çocuk Yok | 93 | 29,90 | ± | 8,29 | G.Arası | 29,825 | 2 | 14,912 | 0,172 | 0,842 |
| | 1 Çocuk | 83 | 30,54 | ± | 10,31 | G. İçi | 24881,679 | 287 | 86,696 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 29,79 | ± | 9,33 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Çocuk Yok | 93 | 32,01 | ± | 7,44 | G.Arası | 49,125 | 2 | 24,563 | 0,396 | 0,674 |
| | 1 Çocuk | 83 | 33,05 | ± | 8,85 | G. İçi | 17822,130 | 287 | 62,098 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 32,67 | ± | 7,47 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Çocuk Yok | 93 | 117,84 | ± | 19,22 | G.Arası | 507,914 | 2 | 253,957 | 0,571 | 0,566 |
| | 1 Çocuk | 83 | 118,70 | ± | 21,43 | G. İçi | 127674,831 | 287 | 444,860 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 115,62 | ± | 22,27 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

Hemşirelerin ÖYÖ “Bireysel Yaratıcılık Boyutu”, “Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu” ve “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutlarından aldıkları puanlar ile çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Tablo 11. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Kruskal Wallis Analizi Sonuçları | | | |
|-------------------------------|---------------|-----|--------|---------|----------------------------------|----|----------------|----------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Medyan | Sd | Ki-Kare Değeri | p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Kötü | 15 | 48,80 | ± 10,23 | 45,00 | 2 | 7,811 | 0,020* |
| | Orta | 139 | 55,67 | ± 10,94 | 57,00 | | | |
| | İyi | 136 | 54,16 | ± 10,96 | 53,00 | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± 10,99 | 54,00 | | | |
| Yöneltil Yaratıcılık Boyutu | Kötü | 15 | 26,87 | ± 5,18 | 28,00 | 2 | 14,847 | 0,001** |
| | Orta | 139 | 28,28 | ± 10,06 | 29,00 | | | |
| | İyi | 136 | 32,19 | ± 8,33 | 31,00 | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± 9,28 | 30,00 | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Kötü | 15 | 32,47 | ± 8,82 | 33,00 | 2 | 1,498 | 0,473 |
| | Orta | 139 | 32,84 | ± 8,49 | 33,00 | | | |
| | İyi | 136 | 32,29 | ± 7,11 | 30,50 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± 7,86 | 32,00 | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Kötü | 15 | 108,13 | ± 18,89 | 106,00 | 2 | 4,290 | 0,117 |
| | Orta | 139 | 116,79 | ± 21,66 | 116,00 | | | |
| | İyi | 136 | 118,65 | ± 20,53 | 112,00 | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± 21,06 | 113,00 | | | |

^cKruskal Wallis Test

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile ekonomik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,020$; $p < 0,05$).

Hemşirelerin "Yöneltil Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile ekonomik durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$; $p < 0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Mann Whitney U testinden faydalanılmıştır (Tablo 11.1).

Hemşirelerin "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile ekonomik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Hemşirelerin "Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden" aldıkları puan toplamları ile ekonomik durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 11.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumları Arasında Yapılan Mann Whitney U Testi Sonuçları (N=290)

| Boyutlar | Ekonomik Durum Değişkeni | N | Ortalama Sıra | Sıralar Toplamı | Z Test Değeri | p Değeri |
|-----------------------------|--------------------------|-----|---------------|-----------------|---------------|----------------|
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Kötü | 15 | 49,60 | 744,00 | -2,552 | 0,011* |
| | Orta | 139 | 80,51 | 11191,00 | | |
| | Kötü | 15 | 53,70 | 805,50 | -2,082 | 0,037* |
| | İyi | 136 | 78,46 | 10670,50 | | |
| | Orta | 139 | 145,04 | 20160,00 | -1,484 | |
| | İyi | 136 | 130,81 | 17790,00 | | |
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | Kötü | 15 | 71,60 | 1074,00 | -0,540 | |
| | Orta | 139 | 78,14 | 10861,00 | | |
| | Kötü | 15 | 46,60 | 699,00 | -2,747 | 0,006** |
| | İyi | 136 | 79,24 | 10777,00 | | |
| | Orta | 139 | 121,95 | 16951,00 | -3,387 | 0,001** |
| | İyi | 136 | 154,40 | 20999,00 | | |

Ekonomik durumu kötü olan hemşirelerin “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” puanı, ekonomik durumu orta ve iyi olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,011$; $p=0,037$; $p<0,05$).

Ekonomik durumu iyi olan hemşirelerin “Yönetmel Yaratıcılık Boyutu” puanı, ekonomik durumu kötü ve orta olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,006$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Tablo 12. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|------------------------------|-------------------------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | SML | 51 | 58,10 | ± | 10,10 | G.Arası | 1001,747 | 3 | 333,916 | | |
| | Önlisans | 76 | 52,79 | ± | 11,63 | G. İçi | 33897,440 | 286 | 118,523 | 2,817 | 0,039* |
| | Lisans | 143 | 54,04 | ± | 10,87 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 56,65 | ± | 9,99 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yöneltil Yaratıcılık Boyutu | SML | 51 | 32,84 | ± | 8,50 | G.Arası | 637,502 | 3 | 212,501 | | |
| | Önlisans | 76 | 28,29 | ± | 9,63 | G. İçi | 24274,002 | 286 | 84,874 | 2,504 | 0,059 |
| | Lisans | 143 | 30,03 | ± | 9,08 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 29,60 | ± | 10,26 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | SML | 51 | 35,24 | ± | 7,25 | G.Arası | 583,084 | 3 | 194,361 | | |
| | Önlisans | 76 | 32,91 | ± | 8,58 | G. İçi | 17288,171 | 286 | 60,448 | 3,215 | 0,023* |
| | Lisans | 143 | 31,78 | ± | 7,56 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 30,10 | ± | 7,33 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | SML | 51 | 126,18 | ± | 19,41 | G.Arası | 5167,880 | 3 | 1722,627 | | |
| | Önlisans | 76 | 113,99 | ± | 22,66 | G. İçi | 123014,865 | 286 | 430,122 | 4,005 | 0,008** |
| | Lisans | 143 | 115,85 | ± | 20,20 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 116,35 | ± | 20,16 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,039$; $p < 0,05$).

Hemşirelerin "Yöneltil Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,059$; $p > 0,05$); eğitim durumu sağlık meslek lisesi olan hemşirelerin Yöneltil Yaratıcılık Boyutu alt boyutundan aldığı puanlar dikkat çekici düzeyde yüksek tespit edilmiştir.

Hemşirelerin “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,023$; $p<0,05$).

Hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları puan toplamları ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,008$; $p<0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 12.1).

Tablo 12.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Eğitim Durum Değişkeni | (J) Eğitim Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | SML | Önlisans | 5,31 | <i>0,037*</i> |
| | | Lisans | 4,06 | |
| | | Yüksek Lisans | 1,45 | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | SML | Önlisans | 2,33 | |
| | | Lisans | 3,46 | <i>0,034*</i> |
| | | Yüksek Lisans | 5,14 | <i>0,061</i> |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | SML | Önlisans | 12,19 | <i>0,007**</i> |
| | | Lisans | 10,32 | <i>0,013*</i> |
| | | Yüksek Lisans | 9,83 | |

Eğitim durumu SML mezunu olan hemşirelerin “Bireysel Yaratıcılık Boyut” puanı, eğitim durumu önlisans mezunu olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,037$; $p<0,05$).

Mezuniyet durumu SML mezunu olan hemşirelerin “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” puanı, eğitim durumu lisans olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanırken ($p=0,034$; $p<0,05$); eğitim durumu yüksek lisans olan hemşirelere göre anlamlı olmamakla birlikte dikkat çekici düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,061$; $p>0,05$).

Eğitim durumu SML mezunu olan hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları puan toplamları, eğitim durumu önlisans ve lisans mezunu olan

hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,007$; $p=0,013$; $p<0,05$).

Tablo 13. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Anne Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| | | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|------------------------------|-----------------|-------------------------------|--------|-------|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | \pm | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Okuryazar Değil | 34 | 53,79 | \pm | 9,92 | G.Arası | 238,473 | 3 | 79,491 | 0,656 | 0,580 |
| | İlköğretim | 173 | 54,17 | \pm | 11,15 | G. İçi | 34660,713 | 286 | 121,191 | | |
| | Lise | 65 | 56,28 | \pm | 11,02 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 54,33 | \pm | 11,51 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | \pm | 10,99 | | | | | | |
| Yönetsel Yaratıcılık Boyutu | Okuryazar Değil | 34 | 27,79 | \pm | 8,78 | G.Arası | 1035,106 | 3 | 345,035 | 4,133 | 0,007* |
| | İlköğretim | 173 | 29,09 | \pm | 9,69 | G. İçi | 23876,398 | 286 | 83,484 | | |
| | Lise | 65 | 33,05 | \pm | 7,84 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 32,61 | \pm | 8,56 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | \pm | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Okuryazar Değil | 34 | 33,82 | \pm | 5,94 | G.Arası | 169,209 | 3 | 56,403 | 0,911 | 0,436 |
| | İlköğretim | 173 | 32,62 | \pm | 7,96 | G. İçi | 17702,047 | 286 | 61,895 | | |
| | Lise | 65 | 31,42 | \pm | 8,50 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 33,83 | \pm | 7,70 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | \pm | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Okuryazar Değil | 34 | 115,41 | \pm | 17,26 | G.Arası | 1457,642 | 3 | 485,881 | 1,097 | 0,351 |
| | İlköğretim | 173 | 115,87 | \pm | 21,07 | G. İçi | 126725,103 | 286 | 443,095 | | |
| | Lise | 65 | 120,74 | \pm | 22,21 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 120,78 | \pm | 22,95 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | \pm | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

** $p<0,01$

Hemşirelerin ÖYÖ “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” ve “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutlarından aldıkları puanlar ile anne eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ “Yönetsel Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile anne eğitim durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı

farklılık görülmüştür ($p=0,007$; $p<0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 13.1).

Tablo 13.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Anne Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Anne Eğitim Durum Değişkeni | (J) Anne Eğitim Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası | |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------------|----------|
| | | | Fark (I-J) | p Değeri |
| Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu | Lise | Okuryazar Değil | 5,25 | 0,035* |
| | | İlköğretim | 3,96 | 0,017* |
| | | Üniversite | 0,44 | |

Anne eğitim durumu lise mezunu olan hemşirelerin “Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu” puanı, anne eğitim durumu okuryazar olmayan ve ilköğretim mezunu olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,035$; $p=0,017$; $p<0,05$).

Tablo 14. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Bitemsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | *p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | ≤İlköğretim | 165 | 53,58 | ± | 11,19 | G.Arası | 440,167 | 2 | 220,083 | | |
| | Lise | 89 | 55,64 | ± | 10,70 | G. İçi | 34459,020 | 287 | 120,066 | 1,833 | 0,162 |
| | ≥Üniversite | 36 | 56,78 | ± | 10,48 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu | ≤İlköğretim | 165 | 28,52 | ± | 9,32 | G.Arası | 930,440 | 2 | 465,220 | | |
| | Lise | 89 | 31,66 | ± | 8,99 | G. İçi | 23981,063 | 287 | 83,558 | 5,568 | 0,004** |
| | ≥Üniversite | 36 | 33,00 | ± | 8,68 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | ≤İlköğretim | 165 | 32,29 | ± | 7,52 | G.Arası | 43,842 | 2 | 21,921 | | |
| | Lise | 89 | 32,71 | ± | 8,64 | G. İçi | 17827,413 | 287 | 62,116 | 0,353 | 0,703 |
| | ≥Üniversite | 36 | 33,47 | ± | 7,54 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | ≤İlköğretim | 165 | 114,39 | ± | 19,89 | G.Arası | 3325,830 | 2 | 1662,915 | | |
| | Lise | 89 | 120,01 | ± | 21,67 | G. İçi | 124856,915 | 287 | 435,042 | 3,822 | 0,023* |
| | ≥Üniversite | 36 | 123,25 | ± | 23,09 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

*OnewayAnova Test

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” ve “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutlarından aldıkları puanlar ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin “Yönetmelik Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,004$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,023$; $p<0,05$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 14.1).

Tablo 14.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Baba Eğitim Durum Değişkeni | (J) Baba Eğitim Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|-------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Yönetmelik Yaratıcılık Boyutu | İlköğretim ve Altı | Lise | -3,14 | <i>0,025*</i> |
| | | Üniversite ve Üzeri | -4,48 | <i>0,022*</i> |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | İlköğretim ve Altı | Lise | -5,62 | <i>0,041*</i> |
| | | Üniversite ve Üzeri | -8,86 | <i>0,022*</i> |

Baba eğitim durumu ilköğretim mezunu ve altı olan hemşirelerin “Yönetmelik Yaratıcılık Boyutu” puanı, baba eğitim durumu lise ve üniversite mezunu ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük tespit edilmiştir ($p=0,025$; $p=0,022$; $p<0,05$).

Baba eğitim durumu ilköğretim mezunu ve altı olan hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları toplam puan, baba eğitim durumu lise ve üniversite mezunu ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,041$; $p=0,022$; $p<0,05$).

Tablo 15. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Anne Meslek Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---|-------------------------------------|---------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Ev Hanımı | 237 | 54,59 | ± | 11,09 | G.Arası | 127,412 | 3 | 42,471 | 0,349 | 0,790 |
| | Emekli | 18 | 54,61 | ± | 9,30 | G. İçi | 34771,774 | 286 | 121,580 | | |
| | İşçi | 18 | 52,83 | ± | 12,11 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 56,65 | ± | 10,55 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yöneltil Yaratıcılık Boyutu | Ev Hanımı | 237 | 30,28 | ± | 8,99 | G.Arası | 837,396 | 3 | 279,132 | 3,316 | 0,020* |
| | Emekli | 18 | 23,72 | ± | 9,78 | G. İçi | 24074,107 | 286 | 84,175 | | |
| | İşçi | 18 | 32,22 | ± | 11,34 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 31,12 | ± | 8,56 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Ev Hanımı | 237 | 32,72 | ± | 7,91 | G.Arası | 60,967 | 3 | 20,322 | 0,326 | 0,806 |
| | Emekli | 18 | 32,28 | ± | 9,33 | G. İçi | 17810,288 | 286 | 62,274 | | |
| | İşçi | 18 | 30,83 | ± | 7,73 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 32,59 | ± | 5,81 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Ev Hanımı | 237 | 117,59 | ± | 21,09 | G.Arası | 1017,507 | 3 | 339,169 | 0,763 | 0,516 |
| | Emekli | 18 | 110,61 | ± | 15,77 | G. İçi | 127165,237 | 286 | 444,634 | | |
| | İşçi | 18 | 115,89 | ± | 25,46 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 120,35 | ± | 20,86 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Yöneltil Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile anne meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,020$; $p < 0,05$).

Tablo 15.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Anne Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Anne Meslek Durum Değişkeni | (J) Anne Meslek Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | p Değeri |
|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|----------|
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | Emekli | Ev Hanımı | -6,56 | 0,019* |
| | | İşçi | -8,50 | 0,029* |
| | | Memur | -7,40 | |

Annesi emekli olan hemşirelerin “Yönetmel Yaratıcılık Boyutu” puanı, annesi ev hanımı ve işçi olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük tespit edilmiştir (p=0,019; p=0,029; p<0,05).

Tablo 16. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Baba Meslek Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Memur | 59 | 56,19 | ± 9,91 | G.Arası | 1162,360 | 3 | 387,453 | 3,285 | 0,021* |
| | İşçi | 62 | 50,98 | ± 11,89 | G. İçi | 33736,826 | 286 | 117,961 | | |
| | Emekli | 59 | 54,34 | ± 8,53 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 55,95 | ± 11,81 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± 10,99 | | | | | | |
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | Memur | 59 | 32,92 | ± 7,37 | G.Arası | 743,146 | 3 | 247,715 | 2,931 | 0,034* |
| | İşçi | 62 | 28,35 | ± 8,75 | G. İçi | 24168,357 | 286 | 84,505 | | |
| | Emekli | 59 | 28,88 | ± 8,84 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 30,07 | ± 10,41 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Memur | 59 | 32,59 | ± 5,93 | G.Arası | 13,225 | 3 | 4,408 | 0,071 | 0,976 |
| | İşçi | 62 | 32,42 | ± 7,84 | G. İçi | 17858,030 | 286 | 62,441 | | |
| | Emekli | 59 | 32,97 | ± 8,51 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 32,42 | ± 8,50 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Memur | 59 | 121,69 | ± 18,40 | G.Arası | 3256,862 | 3 | 1085,621 | 2,485 | 0,061 |
| | İşçi | 62 | 111,76 | ± 21,11 | G. İçi | 124925,883 | 286 | 436,804 | | |
| | Emekli | 59 | 116,19 | ± 16,11 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 118,44 | ± 24,05 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

*p<0,05

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,021$; $p<0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Yönetmel Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,034$; $p<0,05$). Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 16.1).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir ($p>0,05$).

Hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları toplam puan ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmezken ($p=0,061$; $p>0,05$); baba mesleği memur olan hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları toplam puan dikkat çekici düzeyde yüksek saptanmıştır.

Tablo 16.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Baba Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Baba Meslek Durum Değişkeni | (J) Baba Meslek Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|-----------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | İşçi | Memur | -5,20 | 0,044* |
| | | Emekli | -3,36 | |
| | | Çalışmıyor | -4,96 | 0,022* |
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | Memur | İşçi | 4,56 | 0,034* |
| | | Emekli | 4,03 | |
| | | Çalışmıyor | 2,84 | |

Babası işçi olan hemşirelerin “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” puanı, babası memur olan ve babası çalışmayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,044$; $p=0,022$; $p<0,05$).

Babası memur olan hemşirelerin “Yönetmel Yaraticılık Boyutu” puanı, babası işçi hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (p=0,034; p<0,05).

Tablo 17. Hemşirelerin Örgütsel Yaraticılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Çalışılan Kurumun Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|----------------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaraticılık Boyutu | Üniversite Hastanesi | 85 | 56,08 | ± | 11,67 | G.Arası | 2285,078 | 2 | 1142,539 | | |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 52,96 | ± | 10,38 | G. İçi | 32614,109 | 287 | 113,638 | 10,054 | 0,001** |
| | Özel Hastane | 20 | 63,55 | ± | 8,46 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yönetmel Yaraticılık Boyutu | Üniversite Hastanesi | 85 | 34,29 | ± | 8,32 | G.Arası | 2363,921 | 2 | 1181,961 | | |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 27,96 | ± | 9,06 | G. İçi | 22547,582 | 287 | 78,563 | 15,045 | 0,001** |
| | Özel Hastane | 20 | 31,20 | ± | 9,25 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaraticılık Boyutu | Üniversite Hastanesi | 85 | 33,26 | ± | 9,08 | G.Arası | 295,059 | 2 | 147,529 | | |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 31,92 | ± | 7,20 | G. İçi | 17576,196 | 287 | 61,241 | 2,409 | 0,092 |
| | Özel Hastane | 20 | 35,55 | ± | 7,62 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaraticılık Boyutu | Üniversite Hastanesi | 85 | 123,64 | ± | 25,26 | G.Arası | 10455,089 | 2 | 5227,544 | | |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 112,85 | ± | 17,77 | G. İçi | 117727,656 | 287 | 410,201 | 12,744 | 0,001** |
| | Özel Hastane | 20 | 130,30 | ± | 17,86 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

**p<0,01

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Bireysel Yaraticılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p=0,001; p<0,01).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Yönetmel Yaraticılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p=0,001; p<0,01).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları toplam puan ile çalışılan kurum arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 17.1).

Tablo 17.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Çalışılan Kurum Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Çalışılan Kurum Değişkeni | (J) Çalışılan Kurum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|--------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Özel Hastane | Devlet Hastanesi | 7,47 | 0,014* |
| | | Üniversite Hastanesi | 10,59 | 0,001** |
| Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | 6,33 | 0,001** |
| | | Özel Hastane | 3,09 | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Devlet Hastanesi | Üniversite Hastanesi | -10,79 | 0,001** |
| | | Özel Hastane | -17,45 | 0,001** |

Özel hastanede çalışan hemşirelerin “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” puanı, devlet hastanesi ve üniversite hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p=0,014$; $p=0,001$; $p<0,05$).

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin “Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu” puanı, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p<0,01$).

Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları puan toplamları, üniversite hastanesi ve özel hastanede çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Tablo 18. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---------|---------------------------------|----------|-----------------------|--|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri | |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Yönetici | 30 | 57,70 | ± 11,94 | 288 | 1,633 | 0,104 | |
| | Hemşire | 260 | 54,25 | ± 10,84 | | | | |
| Yönetimsel Yaratıcılık Boyutu | Yönetici | 30 | 33,93 | ± 9,46 | 288 | 2,446 | 0,015* | |
| | Hemşire | 260 | 29,59 | ± 9,18 | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Yönetici | 30 | 33,50 | ± 7,69 | 288 | 0,687 | 0,493 | |
| | Hemşire | 260 | 32,46 | ± 7,89 | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | Yönetici | 30 | 125,13 | ± 20,51 | 288 | 2,189 | 0,029* | |
| | Hemşire | 260 | 116,30 | ± 20,97 | | | | |

^bStudent-t Test

* $p < 0,05$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu" ve "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile çalıştıkları pozisyon arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).

Yönetici hemşirelerin ÖYÖ'nin "Yönetimsel Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar, hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p = 0,015$; $p < 0,05$).

Yönetici hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p = 0,029$; $p < 0,05$).

Tablo 19. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Çalışma Biçimi Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | | |
|------------------------------|-------------------------------|-----|--------|---|---------------------------------|-----|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Gündüz | 110 | 53,73 | ± | 11,24 | 288 | -1,066 | 0,287 |
| | Vardiya | 180 | 55,14 | ± | 10,83 | | | |
| Yöneltil Yaratıcılık Boyutu | Gündüz | 110 | 28,88 | ± | 9,63 | 288 | -1,668 | 0,096 |
| | Vardiya | 180 | 30,75 | ± | 9,02 | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Gündüz | 110 | 33,36 | ± | 7,47 | 288 | 1,353 | 0,177 |
| | Vardiya | 180 | 32,08 | ± | 8,08 | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | Gündüz | 110 | 115,97 | ± | 20,58 | 288 | -0,784 | 0,434 |
| | Vardiya | 180 | 117,97 | ± | 21,37 | | | |

^bStudent-t Test

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu", "Yöneltil Yaratıcılık Boyutu" ve "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile çalışma şekilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile çalışma şekilleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 20. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Nöbet Sayılarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Nöbet Yok | 47 | 55,77 | ± 10,07 | G.Arası | 104,426 | 2 | 52,213 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 53,92 | ± 10,82 | G. İçi | 34794,760 | 287 | 121,236 | 0,431 | 0,650 |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 54,64 | ± 11,38 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± 10,99 | | | | | | |
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | Nöbet Yok | 47 | 28,85 | ± 9,04 | G.Arası | 151,373 | 2 | 75,686 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 31,00 | ± 10,59 | G. İçi | 24760,131 | 287 | 86,272 | 0,877 | 0,417 |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 29,87 | ± 8,56 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Nöbet Yok | 47 | 32,40 | ± 6,99 | G.Arası | 641,611 | 2 | 320,805 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 34,77 | ± 9,18 | G. İçi | 17229,645 | 287 | 60,034 | 5,344 | 0,005** |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 31,38 | ± 7,06 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | Nöbet Yok | 47 | 117,02 | ± 19,01 | G.Arası | 807,998 | 2 | 403,999 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 119,69 | ± 22,99 | G. İçi | 127374,747 | 287 | 443,814 | 0,910 | 0,404 |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 115,89 | ± 20,52 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu" ve "Yönetmel Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile nöbet sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir ($p > 0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile nöbet sayıları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p = 0,005$; $p < 0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 20.1).

Hemşirelerin "Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden" aldıkları toplam puan ile nöbet sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p > 0,05$).

Tablo 20.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Nöbet Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Nöbet Sayısı Değişkeni | (J) Nöbet Sayısı Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p</i> Değeri |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Nöbet | Nöbet Yok ≥6 Nöbet | 2,37 3,39 | 0,004** |

1-5 arası nöbet tutan hemşirelerin “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” puanı, tuttuğu nöbet sayısı 6 ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,004$; $p<0,01$).

Tablo 21. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Meslekteki Çalışma Sürelerinin Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 58 | 56,10 | ± | 11,38 | G.Arası | 544,249 | 4 | 136,062 | 1,129 | 0,343 |
| | 6-10 Yıl | 77 | 53,78 | ± | 10,24 | G. İçi | 34354,938 | 285 | 120,544 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 52,58 | ± | 10,91 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 54,68 | ± | 11,92 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 56,21 | ± | 10,78 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yöneltil Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 58 | 31,02 | ± | 7,32 | G.Arası | 777,714 | 4 | 194,428 | 2,296 | 0,059 |
| | 6-10 Yıl | 77 | 31,34 | ± | 9,23 | G. İçi | 24133,790 | 285 | 84,680 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 27,15 | ± | 8,82 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 28,85 | ± | 10,79 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 31,15 | ± | 9,85 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 58 | 32,57 | ± | 7,67 | G.Arası | 427,326 | 4 | 106,832 | 1,745 | 0,140 |
| | 6-10 Yıl | 77 | 31,77 | ± | 7,13 | G. İçi | 17443,929 | 285 | 61,207 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 31,56 | ± | 8,42 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 32,28 | ± | 8,50 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 35,02 | ± | 7,69 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 58 | 119,69 | ± | 20,15 | G.Arası | 3799,308 | 4 | 949,827 | 2,176 | 0,072 |
| | 6-10 Yıl | 77 | 116,88 | ± | 20,23 | G. İçi | 124383,437 | 285 | 436,433 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 111,29 | ± | 21,27 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 115,81 | ± | 21,15 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 122,38 | ± | 21,98 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu" ve "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile meslekteki çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Yöneltil Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile meslekteki çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,059$; $p>0,05$) meslekteki çalışma süresi 11-15 yıl olan

hemşirelerin “Yönetsel Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puanlar dikkat çekici düzeyde düşük tespit edilmiştir.

Hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları toplam puan ile meslekteki çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 22. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Kurumdaki Çalışma Sürelerinin Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---|-------------------------------------|---------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 176 | 54,48 | ± | 10,99 | G.Arası | 41,981 | 2 | 20,991 | 0,173 | 0,841 |
| | 6-10 Yıl | 69 | 55,25 | ± | 11,46 | G. İçi | 34857,205 | 287 | 121,454 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 54,11 | ± | 10,43 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yönetsel Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 176 | 30,62 | ± | 8,73 | G.Arası | 159,797 | 2 | 79,898 | 0,926 | 0,397 |
| | 6-10 Yıl | 69 | 29,39 | ± | 11,07 | G. İçi | 24751,707 | 287 | 86,243 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 28,78 | ± | 8,34 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 176 | 32,18 | ± | 8,09 | G.Arası | 118,639 | 2 | 59,319 | 0,959 | 0,385 |
| | 6-10 Yıl | 69 | 32,61 | ± | 7,13 | G. İçi | 17752,617 | 287 | 61,856 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 34,00 | ± | 8,05 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | 1-5 Yıl | 176 | 117,28 | ± | 20,34 | G.Arası | 5,693 | 2 | 2,847 | 0,006 | 0,994 |
| | 6-10 Yıl | 69 | 117,25 | ± | 23,86 | G. İçi | 128177,051 | 287 | 446,610 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 116,89 | ± | 19,69 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

Hemşirelerin ÖYÖ'nin “Bireysel Yaratıcılık Boyutu”, “Yönetsel Yaratıcılık Boyutu”, “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” alt boyutundan aldıkları puan ile kurumdaki çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları toplam puan ile kurumdaki çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 23. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle İş Değişirme Sayılarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varvans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|---------------------------------|-----------------|-----|--------|---|-------------------------------------|---------|--------------------|-----|-----------------------|----------|--------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ap Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | İş Değişirmemiş | 115 | 54,32 | ± | 10,86 | G.Arası | 228,578 | 3 | 76,193 | | |
| | 1-2 Kez | 66 | 53,73 | ± | 10,93 | G. İçi | 34670,608 | 286 | 121,226 | 0,629 | 0,597 |
| | 3-4 Kez | 59 | 56,29 | ± | 9,52 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 54,44 | ± | 12,94 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± | 10,99 | | | | | | |
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | İş Değişirmemiş | 115 | 28,13 | ± | 8,67 | G.Arası | 1725,475 | 3 | 575,158 | | |
| | 1-2 Kez | 66 | 28,35 | ± | 8,04 | G. İçi | 23186,028 | 286 | 81,070 | 7,095 | 0,001** |
| | 3-4 Kez | 59 | 34,00 | ± | 9,46 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 32,00 | ± | 10,32 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± | 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | İş Değişirmemiş | 115 | 32,55 | ± | 7,65 | G.Arası | 99,136 | 3 | 33,045 | | |
| | 1-2 Kez | 66 | 31,62 | ± | 6,97 | G. İçi | 17772,119 | 286 | 62,140 | 0,532 | 0,661 |
| | 3-4 Kez | 59 | 33,29 | ± | 8,59 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 33,00 | ± | 8,65 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± | 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | İş Değişirmemiş | 115 | 115,00 | ± | 19,36 | G.Arası | 4016,079 | 3 | 1338,693 | | |
| | 1-2 Kez | 66 | 113,70 | ± | 17,85 | G. İçi | 124166,666 | 286 | 434,149 | 3,083 | 0,028* |
| | 3-4 Kez | 59 | 123,58 | ± | 21,60 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 119,44 | ± | 26,22 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± | 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu" ve "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puan ile iş değiştirme sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Yönetmel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puan ile iş değiştirme sayısı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p = 0,001$; $p < 0,01$).

Hemşirelerin "Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden" aldıkları toplam puan ile iş değiştirme sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p = 0,028$; $p < 0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 23.1).

Tablo 23.1. İş Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle İş Değişirme Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) İş Değişirme Değişkeni | (J) İş Değişirme Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|-----------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | 3-4 Kez | Hiç Değişirmemiş | 5,87 | <i>0,001**</i> |
| | | 1-2 Kez | 5,65 | <i>0,003**</i> |
| | | ≥ 5 Kez | 2,00 | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | 3-4 Kez | Hiç Değişirmemiş | 8,58 | <i>0,052</i> |
| | | 1-2 Kez | 9,88 | <i>0,042*</i> |
| | | ≥ 5 Kez | 4,14 | |

3-4 kez iş değişirmiş hemşirelerin “Yönetmel Yaratıcılık Boyutu” puanı, hiç iş değişirmemiş ve 1-2 kez iş değişirmiş hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p=0,001$; $p=0,003$; $p<0,01$).

3-4 kez iş değişirmiş hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları puan toplamları, 1-2 kez iş değişirmiş hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanırken ($p=0,042$; $p<0,05$); hiç iş değişirmemiş hemşirelere göre anlamlı olmamakla birlikte dikkat çekici düzeyde yüksek tespit edilmiştir ($p=0,052$; $p>0,05$).

Tablo 24. Hemşirelerin Hizmet İçi Eğitim Alma Durumuna Göre Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Hiç Almamış | 151 | 52,19 | ± 9,57 | G.Arası | 1885,756 | 2 | 942,878 | 8,197 | 0,001** |
| | 1-3 Kez | 90 | 57,67 | ± 11,29 | G. İçi | 33013,430 | 287 | 115,029 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 56,43 | ± 12,85 | Toplam | 34899,186 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 54,61 | ± 10,99 | | | | | | |
| Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu | Hiç Almamış | 151 | 28,28 | ± 8,16 | G.Arası | 1011,896 | 2 | 505,948 | 6,076 | 0,003** |
| | 1-3 Kez | 90 | 32,34 | ± 9,18 | G. İçi | 23899,608 | 287 | 83,274 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 31,22 | ± 11,57 | Toplam | 24911,503 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 30,04 | ± 9,28 | | | | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Hiç Almamış | 151 | 31,28 | ± 6,93 | G.Arası | 516,784 | 2 | 258,392 | 4,273 | 0,015* |
| | 1-3 Kez | 90 | 33,97 | ± 8,24 | G. İçi | 17354,471 | 287 | 60,469 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 33,94 | ± 9,24 | Toplam | 17871,255 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,57 | ± 7,86 | | | | | | |
| Toplam Yaratıcılık Puanı | Hiç Almamış | 151 | 111,76 | ± 16,49 | G.Arası | 9545,535 | 2 | 4772,768 | 11,546 | 0,001** |
| | 1-3 Kez | 90 | 123,98 | ± 23,55 | G. İçi | 118637,210 | 287 | 413,370 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 121,59 | ± 24,37 | Toplam | 128182,745 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 117,21 | ± 21,06 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,001$; $p<0,01$).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği" "Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p=0,003$; $p<0,05$).

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmüştür ($p=0,015$; $p<0,05$).

Hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları toplam puan ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık görülmüştür ($p=0,001$; $p<0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 24.1).

Tablo 24.1. Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanları İle Hizmet İçi Eğitim Alma Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Hizmet İçi Eğitim Değişkeni | (J) Hizmet İçi Eğitim Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Hiç Almamış | 1-3 kez | -5,47 | 0,001** |
| | | ≥4 kez | -4,24 | 0,044* |
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | Katılmamış | 1-3 kez | -4,06 | 0,003** |
| | | ≥4 kez | -2,94 | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Katılmamış | 1-3 kez | -2,68 | 0,027* |
| | | ≥4 kez | -2,65 | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | Katılmamış | 1-3 kez | -12,22 | 0,001** |
| | | ≥4 kez | -9,83 | 0,010* |

Hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin “Bireysel Yaratıcılık Boyutu” puanı, 1-3 kez ve 4 ve üzeri hizmet içi eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük tespit edilmiştir ($p=0,001$; $p=0,044$; $p<0,05$).

Hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin “Yönetmel Yaratıcılık Boyutu” puanı, 1-3 kez hizmet içi eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,003$; $p<0,01$).

Hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin “Toplumsal Yaratıcılık Boyutu” puanı, 1-3 kez hizmet içi eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,027$; $p<0,05$).

Hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin “Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden” aldıkları puan toplamları, 1-3 kez ve 4 kez ve üzeri eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,001$; $p=0,010$; $p<0,05$).

Tablo 25. Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Sanat Dalı ile Uğraşma Durumuna Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---|-------|---------------------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Bireysel Yaratıcılık Boyutu | Evet | 24 | 55,54 | ± | 10,52 | 288 | 0,435 | 0,664 |
| | Hayır | 266 | 54,52 | ± | 11,05 | | | |
| Yönetmel Yaratıcılık Boyutu | Evet | 24 | 29,63 | ± | 8,41 | 288 | -0,229 | 0,819 |
| | Hayır | 266 | 30,08 | ± | 9,37 | | | |
| Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | Evet | 24 | 30,58 | ± | 7,27 | 288 | -1,291 | 0,198 |
| | Hayır | 266 | 32,74 | ± | 7,90 | | | |
| Toplam Yaratıcılık Boyutu | Evet | 24 | 115,75 | ± | 12,81 | 36,189 | -0,544 | 0,590 |
| | Hayır | 266 | 117,35 | ± | 21,66 | | | |

^bStudent-t Test

Hemşirelerin ÖYÖ'nin "Bireysel Yaratıcılık Boyutu", "Yönetmel Yaratıcılık Boyutu" ve "Toplumsal Yaratıcılık Boyutu" alt boyutundan aldıkları puanlar ile sanat dalı ile uğraşma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları toplam puan ile sanat dalı ile uğraşma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

6.4. Hemşirelerin PÇE İle İlgili Bulguları

Tablo 26. Problem Çözme Envanteri ve Alt Boyutlarına İlişkin Puanlarının Dağılımı (N=290)

| | <i>Soru sayısı</i> | Min-Maks (Medyan) | Ort±Ss |
|---------------------------------|--------------------|------------------------------|---------------|
| <i>Aceleci Yaklaşım</i> | 9 | 9-52 (32,5) | 32,77±8,35 |
| <i>Düşünen Yaklaşım</i> | 5 | 5-28 (14) | 13,92±4,56 |
| <i>Kaçıngan Yaklaşım</i> | 4 | 4-24 (16) | 16,13±4,98 |
| <i>Değerlendirici Yaklaşım</i> | 3 | 3-18 (8) | 8,01±2,97 |
| <i>Kendine Güvenli Yaklaşım</i> | 7 | 13-32 (22) | 21,53±3,73 |
| <i>Planlı Yaklaşım</i> | 4 | 4-23 (12) | 11,03±3,81 |
| <i>Toplam Ölçek Puanı</i> | 32 | 39-138 (103,5) | 95,18±21,17 |

Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri “Aceleci Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar 11 ile 54 arasında değişmekte olup, ortalama 32,77±8,35 olarak, “Düşünen Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar 5 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalama 13,92±4,56 olarak, “Kaçıngan Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar 4 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalama 16,13±4,98 olarak, “Değerlendirici Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar 3 ile 18 arasında değişmekte olup, ortalama 8,01±2,97 olarak, “Kendine Güvenli Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar 13 ile 32 arasında değişmekte olup, ortalama 21,53±3,73 olarak ve “Planlı Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar 4 ile 23 arasında değişmekte olup, ortalama 11,03±3,81 olarak saptanmıştır.

Ölçeğin toplam puanı 39 ile 138 arasında değişmekte olup, ortalama 95,18±21,17 olarak saptanmıştır.

6.5. Hemşirelerin PÇE İlişkin Algılarının Tanıtıcı ve Mesleki Özellikleri İle Karşılaştırılması

Tablo 27. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Yaş Gruplarının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | < 30 Yaş | 69 | 30,29 | ± | 7,14 | G.Arası | 764,129 | 3 | 254,710 | 3,874 | 0,011* |
| | 30-35 Yaş | 70 | 32,13 | ± | 6,4 | G. İçi | 19367,392 | 286 | 67,718 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 34,29 | ± | 9,42 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 34,00 | ± | 9,25 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | < 30 Yaş | 69 | 14,28 | ± | 4,50 | G.Arası | 275,342 | 3 | 91,781 | 5,649 | 0,001** |
| | 30-35 Yaş | 70 | 15,41 | ± | 3,39 | G. İçi | 5731,834 | 286 | 20,041 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 13,04 | ± | 4,96 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 13,13 | ± | 4,73 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçıngan Yaklaşım | < 30 Yaş | 69 | 14,91 | ± | 4,98 | G.Arası | 266,953 | 3 | 88,984 | 3,691 | 0,012* |
| | 30-35 Yaş | 70 | 15,39 | ± | 4,48 | G. İçi | 6895,326 | 286 | 24,110 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 17,14 | ± | 5,11 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 16,77 | ± | 4,98 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | < 30 Yaş | 69 | 8,43 | ± | 2,69 | G.Arası | 75,717 | 3 | 25,239 | 3,056 | 0,031* |
| | 30-35 Yaş | 70 | 8,63 | ± | 2,28 | G. İçi | 2476,228 | 286 | 8,658 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 7,63 | ± | 3,29 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 7,34 | ± | 3,34 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | < 30 Yaş | 69 | 21,78 | ± | 3,60 | G.Arası | 147,199 | 3 | 49,066 | 3,618 | 0,014* |
| | 30-35 Yaş | 70 | 22,53 | ± | 3,32 | G. İçi | 3879,081 | 286 | 13,563 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 20,69 | ± | 3,64 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 21,51 | ± | 4,36 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | < 30 Yaş | 69 | 11,30 | ± | 3,71 | G.Arası | 94,944 | 3 | 31,648 | 2,373 | 0,073 |
| | 30-35 Yaş | 70 | 11,80 | ± | 2,90 | G. İçi | 4101,777 | 286 | 14,342 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 10,75 | ± | 4,04 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 10,11 | ± | 4,45 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | < 30 Yaş | 69 | 100,16 | ± | 19,72 | G.Arası | 8009,997 | 3 | 2669,999 | 6,560 | 0,001** |
| | 30-35 Yaş | 70 | 101,11 | ± | 16,23 | G. İçi | 121450,034 | 286 | 424,650 | | |
| | 35-40 Yaş | 104 | 90,00 | ± | 23,12 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | ≥41 Yaş | 47 | 90,47 | ± | 21,77 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin yaş grupları ile PÇE'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0,05$).

Hemşirelerin yaş grupları ile PÇE'nin aceleci, düşünen, kaçıngan, değerlendirici, kendine güvenli alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında

istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p=0,011; p=0,004 p=0,012; p=0,035; p=0,014; p<0,05).

Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri toplamından aldıkları puanlar ile yaş grupları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir (p=0,001; p<0,01). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 27.1).

Tablo 27.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Yaş Grupları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Yaş Değişkeni | (J) Yaş Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | p Değeri |
|--------------------------|-------------------|-------------------|------------------------------|----------------|
| Aceleci Yaklaşım | 35-40 Yaş | 30 yaş ve altı | 3,99 | 0,010* |
| | | 30-35 yaş | 2,16 | |
| | | 41 ve üzeri | 0,29 | |
| Düşünen Yaklaşım | 30-35 Yaş | 30 yaş ve altı | 1,14 | 0,004** |
| | | 35-40 yaş | 2,38 | |
| | | 41 ve üzeri | 2,29 | |
| Kaçıngan Yaklaşım | 35-40 Yaş | 30 yaş ve altı | 2,23 | 0,019* |
| | | 30-35 yaş | 1,76 | |
| | | 41 ve üzeri | 0,38 | |
| Değerlendirici Yaklaşım | 30-35 Yaş | 30 yaş ve altı | 0,19 | 0,008** |
| | | 35-40 yaş | 1,00 | |
| | | 41 ve üzeri | 1,29 | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | 30-35 yaş | 30 yaş ve altı | 0,75 | 0,008** |
| | | 35-40 Yaş | 1,84 | |
| | | 41 ve üzeri | 1,02 | |
| Ölçek Toplam Puanı | 30 yaş ve altı | 30-35 yaş | -0,95 | 0,009** |
| | | 35-40 yaş | 10,16 | |
| | | 41 ve üzeri | 9,69 | |
| | 30-35 yaş | 30 yaş ve altı | 0,95 | 0,003** |
| | | 35-40 Yaş | 11,11 | |
| | | 41 ve üzeri | 10,65 | |

*p<0,05

**p<0,01

35-40 yaş arasında olan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, 30 yaş ve altında olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,010; p<0,05).

30-35 yaş arasında olan hemşirelerin “Düşünen Yaklaşım” puanı, 35-40 ve 41 yaş ve üzerinde olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,004; p=0,036; p<0,05).

35-40 yaş arasında olan hemşirelerin “Kaçınan Yaklaşım” puanı, 30 yaş ve altında olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,019; p<0,05).

30-35 yaş arasında olan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, 41 yaş ve üzerinde olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,008; p<0,01).

30-35 yaş arasında olan hemşirelerin “Kendine Güvenli Yaklaşım” puanı, 35-40 yaş arasında olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,008; p<0,01).

30 yaş ve altında olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, 35-40 yaş arasında olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,009; p<0,01). 30-35 yaş arasında olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, 35-40 yaş arasında ve 41 ve üzeri yaş olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,003; p=0,033; p<0,05).

Tablo 28. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Cinsiyet Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|-------|---|---------------------------------|--------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Acelecı Yaklaşım | Kadın | 244 | 32,72 | ± | 8,41 | 288 | 0,224 | 0,823 |
| | Erkek | 46 | 33,02 | ± | 8,11 | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Kadın | 244 | 30,23 | ± | 8,35 | 288 | -1,045 | 0,297 |
| | Erkek | 46 | 13,80 | ± | 4,50 | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | Kadın | 244 | 16,03 | ± | 4,98 | 288 | 0,746 | 0,456 |
| | Erkek | 46 | 16,63 | ± | 5,01 | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Kadın | 244 | 11,97 | ± | 4,98 | 288 | -1,702 | 0,090 |
| | Erkek | 46 | 11,37 | ± | 5,01 | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Kadın | 244 | 11,87 | ± | 4,98 | 55,974 | -0,100 | 0,921 |
| | Erkek | 46 | 7,89 | ± | 2,98 | | | |
| Planlı Yaklaşım | Kadın | 244 | 8,70 | ± | 2,86 | 288 | -0,994 | 0,321 |
| | Erkek | 46 | 8,01 | ± | 2,97 | | | |
| Toplam Puan | Kadın | 244 | 21,52 | ± | 3,57 | 72,628 | -0,624 | 0,535 |
| | Erkek | 46 | 21,59 | ± | 4,54 | | | |

^bStudent-t Test

Hemşirelerin “Problem Çözme Envanteri” alt boyutlarından olan “Acelecı Yaklaşım”, “Düşünen Yaklaşım”, “Kaçınan Yaklaşım”, “Değerlendirici Yaklaşım”, “Kendine Güvenli Yaklaşım” ve “Planlı Yaklaşım” alt boyutundan ve ölçek

toplamından aldıkları puanlar ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir. ($p>0,05$).

Tablo 29. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Medeni Durum Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|-------|---|---------------------------------|---------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Evli | 223 | 29,70 | ± | 8,29 | 288 | -1,988 | 0,048* |
| | Bekar | 67 | 32,00 | ± | 8,35 | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Evli | 223 | 13,85 | ± | 4,58 | 288 | -0,467 | 0,641 |
| | Bekar | 67 | 14,15 | ± | 4,53 | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | Evli | 223 | 11,35 | ± | 4,83 | 288 | -3,347 | 0,001** |
| | Bekar | 67 | 13,63 | ± | 5,09 | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Evli | 223 | 8,11 | ± | 3,08 | 288 | 0,981 | 0,327 |
| | Bekar | 67 | 7,70 | ± | 2,59 | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Evli | 223 | 21,69 | ± | 3,73 | 288 | 1,321 | 0,188 |
| | Bekar | 67 | 21,00 | ± | 3,71 | | | |
| Planlı Yaklaşım | Evli | 223 | 11,09 | ± | 3,91 | 120,315 | 0,469 | 0,640 |
| | Bekar | 46 | 10,85 | ± | 3,48 | | | |
| Toplam Puan | Evli | 223 | 94,40 | ± | 21,02 | 288 | -1,141 | 0,255 |
| | Bekar | 46 | 97,76 | ± | 21,58 | | | |

^bStudent-t Test

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Hemşirelerin PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım", "Değerlendirici Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım", "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar ile medeni durum arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Evli olan hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" ($p=0,048$; $p<0,05$), "Kaçınan Yaklaşım" ($p=0,001$; $p<0,05$) alt boyutlarından aldıkları puanlar, bekar hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,048$; $p=0,001$; $p<0,05$).

Tablo 30. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları ile Çocuk Sayılarının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|--------------------------------|-------------------------------|-----|-------|---|-------------------------------------|---------|--------------------|-----|-----------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Çocuk Yok | 93 | 30,78 | ± | 8,45 | G.Arası | 540,049 | 2 | 270,025 | 3,956 | 0,020* |
| | 1 Çocuk | 83 | 33,80 | ± | 8,01 | G. İçi | 19591,471 | 287 | 68,263 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 33,64 | ± | 8,28 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Çocuk Yok | 93 | 14,34 | ± | 4,62 | G.Arası | 29,758 | 2 | 14,879 | 0,714 | 0,490 |
| | 1 Çocuk | 83 | 13,53 | ± | 4,51 | G. İçi | 5977,418 | 287 | 20,827 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 13,86 | ± | 4,56 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçıngan Yaklaşım | Çocuk Yok | 93 | 14,66 | ± | 4,82 | G.Arası | 311,402 | 2 | 155,701 | 6,523 | 0,002** |
| | 1 Çocuk | 83 | 17,14 | ± | 5,23 | G. İçi | 6850,877 | 287 | 23,871 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 16,59 | ± | 4,68 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Çocuk Yok | 93 | 7,98 | ± | 2,69 | G.Arası | 0,175 | 2 | 0,088 | 0,010 | 0,990 |
| | 1 Çocuk | 83 | 8,04 | ± | 3,08 | G. İçi | 2551,770 | 287 | 8,891 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 8,03 | ± | 3,13 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Çocuk Yok | 93 | 21,56 | ± | 3,49 | G.Arası | 62,098 | 2 | 31,049 | 2,248 | 0,107 |
| | 1 Çocuk | 83 | 20,86 | ± | 3,63 | G. İçi | 3964,181 | 287 | 13,812 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 21,99 | ± | 3,95 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Çocuk Yok | 93 | 10,82 | ± | 3,68 | G.Arası | 6,441 | 2 | 3,221 | 0,221 | 0,802 |
| | 1 Çocuk | 83 | 11,10 | ± | 3,91 | G. İçi | 4190,279 | 287 | 14,600 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 11,16 | ± | 3,87 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Çocuk Yok | 93 | 98,72 | ± | 20,71 | G.Arası | 1939,693 | 2 | 969,846 | 2,183 | 0,115 |
| | 1 Çocuk | 83 | 92,27 | ± | 21,48 | G. İçi | 127520,338 | 287 | 444,322 | | |
| | ≥2 Çocuk | 114 | 94,40 | ± | 21,08 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım", "Değerlendirici Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile çocuk sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p > 0,05$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile çocuk sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,020$; $p<0,05$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Kaçınan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile çocuk sayıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,002$; $p<0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 30.1).

Tablo 30.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Çocuk Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Çocuk Sayısı Değişkeni | (J) Çocuk Sayısı Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|
| Aceleci Yaklaşım | Çocuk Yok | 1 Çocuk | -3,01 | <i>0,043*</i> |
| | | 2 Çocuk | -2,86 | <i>0,037*</i> |
| Kaçınan Yaklaşım | Çocuk Yok | 1 Çocuk | -2,49 | <i>0,002**</i> |
| | | 2 Çocuk | -1,93 | <i>0,014*</i> |

Çocuk sahibi olmayan hemşirelerin "Aceleci Yaklaşım" puanı, 1 çocuk ve 2 çocuk sahibi olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,043$; $p=0,037$; $p<0,05$). 1 çocuk ve 2 çocuk sahibi olan hemşirelerin "Aceleci Yaklaşım" puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Çocuk sahibi olmayan hemşirelerin "Kaçınan Yaklaşım" puanı, 1 çocuk ve 2 çocuk sahibi olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,002$; $p=0,014$; $p<0,05$). 1 çocuk ve 2 çocuk sahibi olan hemşirelerin "Kaçınan Yaklaşım" puanları arasında anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Tablo 31. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Kötü | 15 | 35,13 | ± 6,55 | G.Arası | 447,184 | 2 | 223,592 | 3,260 | 0,040* |
| | Orta | 139 | 33,77 | ± 8,81 | G. İçi | 19684,337 | 287 | 68,587 | | |
| | İyi | 136 | 31,49 | ± 7,88 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Kötü | 15 | 13,20 | ± 5,61 | G.Arası | 149,184 | 2 | 74,592 | 3,654 | 0,027* |
| | Orta | 139 | 13,25 | ± 4,72 | G. İçi | 5857,991 | 287 | 20,411 | | |
| | İyi | 136 | 14,68 | ± 4,16 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± 4,56 | | | | | | |
| Kaçıngan Yaklaşım | Kötü | 15 | 15,80 | ± 6,38 | G.Arası | 217,444 | 2 | 108,722 | 4,560 | 0,017* |
| | Orta | 139 | 17,02 | ± 5,03 | G. İçi | 6944,835 | 287 | 24,198 | | |
| | İyi | 136 | 15,25 | ± 4,62 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Kötü | 15 | 7,67 | ± 3,83 | G.Arası | 121,180 | 2 | 60,590 | 7,154 | 0,001** |
| | Orta | 139 | 7,38 | ± 2,90 | G. İçi | 2430,764 | 287 | 8,470 | | |
| | İyi | 136 | 8,70 | ± 2,81 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Kötü | 15 | 21,47 | ± 4,49 | G.Arası | 188,439 | 2 | 94,220 | 7,046 | 0,001** |
| | Orta | 139 | 20,71 | ± 3,73 | G. İçi | 3837,840 | 287 | 13,372 | | |
| | İyi | 136 | 22,37 | ± 3,49 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Kötü | 15 | 10,33 | ± 4,98 | G.Arası | 111,826 | 2 | 55,913 | 3,928 | 0,021* |
| | Orta | 139 | 10,46 | ± 3,74 | G. İçi | 4084,895 | 287 | 14,233 | | |
| | İyi | 136 | 11,69 | ± 3,66 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Kötü | 15 | 91,47 | ± 27,37 | G.Arası | 7114,811 | 2 | 3557,406 | 8,493 | 0,001** |
| | Orta | 139 | 90,42 | ± 21,52 | G. İçi | 122345,220 | 287 | 426,290 | | |
| | İyi | 136 | 100,44 | ± 18,85 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin ekonomik durumları ile PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" (p=0,040; p<0,05), "Düşünen Yaklaşım" (p=0,027; p<0,05), "Kaçınan Yaklaşım" (p=0,017; p<0,05), "Değerlendirici Yaklaşım" (p=0,001; p<0,01), "Kendine Güvenli Yaklaşım" (p=0,012; p<0,05), "Planlı Yaklaşım" (p=0,021; p<0,05) alt boyutlarından ve ölçek toplamından (p=0,001; p<0,01) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır. Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 31.1).

Tablo 31.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Ekonomik Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Ekonomik Durum Değişkeni | (J) Ekonomik Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Aceleci Yaklaşım | Orta | Kötü | -1,36 | |
| | | İyi | 2,28 | 0,023* |
| Düşünen Yaklaşım | İyi | Kötü | 1,48 | |
| | | Orta | 1,43 | 0,024* |
| Kaçınan Yaklaşım | Orta | Kötü | 1,22 | 0,019* |
| | | İyi | 1,77 | |
| Değerlendirici Yaklaşım | İyi | Kötü | 1,03 | |
| | | Orta | 1,32 | 0,001** |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | İyi | Kötü | 0,90 | |
| | | Orta | 1,66 | 0,001** |
| Planlı Yaklaşım | İyi | Kötü | 1,36 | |
| | | Orta | 1,23 | 0,020* |
| Toplam Puan | İyi | Kötü | 8,97 | |
| | | Orta | 10,02 | 0,001** |

*p<0,05

**p<0,01

Ekonomik durumu orta olan hemşirelerin "Aceleci Yaklaşım" puanı, ekonomik durumu iyi olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,023; p<0,05).

Ekonomik durumu orta olan hemşirelerin “Kaçınan Yaklaşım” puanı, ekonomik durumu kötü olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,019; p<0,05).

Ekonomik durumu iyi olan hemşirelerin” Düşünen Yaklaşım” (p=0,024; p<0,05), “Değerlendirici Yaklaşım” (p=0,001; p<0,01), “Kendine Güvenli Yaklaşım” (p=0,001; p<0,01), “Planlı Yaklaşım” (p=0,020; p<0,05) alt boyutları ve ölçek toplam puanı (p=0,001; p<0,01) ekonomik durumu orta olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir.

Tablo 32. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----|-------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | SML | 51 | 31,84 | ± | 7,36 | G.Arası | 105,388 | 3 | 35,129 | 0,561 | 0,643 |
| | Önlisans | 76 | 33,39 | ± | 10,02 | G. İçi | 20026,133 | 286 | 70,021 | | |
| | Lisans | 143 | 32,60 | ± | 7,89 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 33,95 | ± | 7,03 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | SML | 51 | 13,90 | ± | 4,23 | G.Arası | 64,415 | 3 | 21,472 | 1,033 | 0,378 |
| | Önlisans | 76 | 13,18 | ± | 4,69 | G. İçi | 5942,761 | 286 | 20,779 | | |
| | Lisans | 143 | 14,22 | ± | 4,58 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 14,65 | ± | 4,69 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | SML | 51 | 15,67 | ± | 5,29 | G.Arası | 55,257 | 3 | 18,419 | 0,741 | 0,528 |
| | Önlisans | 76 | 15,63 | ± | 5,26 | G. İçi | 7107,022 | 286 | 24,852 | | |
| | Lisans | 143 | 16,45 | ± | 4,75 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 16,85 | ± | 4,75 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | SML | 51 | 7,76 | ± | 2,58 | G.Arası | 36,559 | 3 | 12,186 | 1,386 | 0,247 |
| | Önlisans | 76 | 7,53 | ± | 3,38 | G. İçi | 2515,385 | 286 | 8,795 | | |
| | Lisans | 143 | 8,31 | ± | 2,89 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 8,40 | ± | 2,72 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | SML | 51 | 21,51 | ± | 3,94 | G.Arası | 87,808 | 3 | 29,269 | 2,125 | 0,097 |
| | Önlisans | 76 | 20,67 | ± | 3,78 | G. İçi | 3938,471 | 286 | 13,771 | | |
| | Lisans | 143 | 22,00 | ± | 3,60 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 21,45 | ± | 3,65 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | SML | 51 | 11,10 | ± | 3,36 | G.Arası | 12,055 | 3 | 4,018 | 0,233 | 0,873 |
| | Önlisans | 76 | 10,70 | ± | 4,33 | G. İçi | 4184,665 | 286 | 14,632 | | |
| | Lisans | 143 | 11,15 | ± | 3,74 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 11,30 | ± | 3,50 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | SML | 51 | 96,57 | ± | 19,33 | G.Arası | 986,575 | 3 | 328,858 | 0,551 | 0,534 |
| | Önlisans | 76 | 92,13 | ± | 26,11 | G. İçi | 128473,456 | 286 | 449,208 | | |
| | Lisans | 143 | 96,31 | ± | 18,81 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Y. Lisans | 20 | 95,10 | ± | 21,08 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

Hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım", "Kaçıngan Yaklaşım", "Değerlendirici Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar ile eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 33. Anne Eğitim Durumuna Göre Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | *p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Okuryazar Değil | 34 | 34,62 | ± | 6,21 | G.Arası | 1268,296 | 3 | 422,765 | 7,489 | 0,001** |
| | İlköğretim | 173 | 33,97 | ± | 8,78 | G. İçi | 18863,224 | 286 | 65,955 | | |
| | Lise | 65 | 29,75 | ± | 6,65 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 28,61 | ± | 9,41 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Okuryazar Değil | 34 | 13,44 | ± | 4,32 | G.Arası | 331,657 | 3 | 110,552 | 7,387 | 0,001** |
| | İlköğretim | 173 | 13,35 | ± | 4,82 | G. İçi | 5675,519 | 286 | 19,844 | | |
| | Lise | 65 | 15,91 | ± | 3,57 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 13,17 | ± | 3,84 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçıngan Yaklaşım | Okuryazar Değil | 34 | 16,50 | ± | 4,65 | G.Arası | 520,731 | 3 | 173,577 | 7,475 | 0,001** |
| | İlköğretim | 173 | 17,04 | ± | 4,93 | G. İçi | 6641,548 | 286 | 23,222 | | |
| | Lise | 65 | 14,34 | ± | 4,46 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 13,11 | ± | 5,23 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Okuryazar Değil | 34 | 7,62 | ± | 2,71 | G.Arası | 92,393 | 3 | 30,798 | 3,581 | 0,014* |
| | İlköğretim | 173 | 7,73 | ± | 3,16 | G. İçi | 2459,552 | 286 | 8,600 | | |
| | Lise | 65 | 9,06 | ± | 2,43 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 7,67 | ± | 2,63 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Okuryazar Değil | 34 | 21,71 | ± | 3,25 | G.Arası | 145,921 | 3 | 48,640 | 4,320 | 0,008** |
| | İlköğretim | 173 | 21,21 | ± | 3,96 | G. İçi | 3880,358 | 286 | 13,568 | | |
| | Lise | 65 | 22,69 | ± | 3,19 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 20,06 | ± | 3,32 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Okuryazar Değil | 34 | 10,76 | ± | 3,61 | G.Arası | 231,266 | 3 | 77,089 | 6,991 | 0,001** |
| | İlköğretim | 173 | 10,46 | ± | 4,00 | G. İçi | 3965,455 | 286 | 13,865 | | |
| | Lise | 65 | 12,66 | ± | 3,03 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 11,11 | ± | 3,39 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Okuryazar Değil | 34 | 92,18 | ± | 17,27 | G.Arası | 11253,370 | 3 | 3751,123 | 16,075 | 0,001** |
| | İlköğretim | 173 | 91,18 | ± | 23,25 | G. İçi | 118206,661 | 286 | 413,310 | | |
| | Lise | 65 | 106,17 | ± | 11,69 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Üniversite | 18 | 99,50 | ± | 19,81 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Hemşirelerin anne eğitim durumu ile PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" (p=0,001; p<0,01), "Düşünen Yaklaşım" (p=0,001; p<0,01), "Kaçıngan Yaklaşım" (p=0,001; p<0,01), "Değerlendirici Yaklaşım" (p=0,014; p<0,05), "Kendine Güvenli Yaklaşım" (p=0,008; p<0,01), "Planlı Yaklaşım" (p=0,001; p<0,01) alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,001; p<0,01). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 33.1).

Tablo 33.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Anne Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Anne Eğitim Durum Değişkeni | (J) Anne Eğitim Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | p Değeri |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|----------|
| Aceleci Yaklaşım | Okuryazar Değil | İlköğretim | 0,65 | |
| | | Lise | 4,86 | 0,026* |
| | İlköğretim | Üniversite | 6,01 | 0,056 |
| | | Okuryazar Değil | -0,65 | |
| | | Lise | 4,22 | 0,002** |
| Düşünen Yaklaşım | Lise | Üniversite | 5,36 | 0,040* |
| | | Okuryazar Değil | 2,47 | 0,046* |
| | İlköğretim | İlköğretim | 2,56 | 0,001** |
| | | Üniversite | 2,74 | |
| | | Okuryazar Değil | 0,544 | |
| Kaçıngan Yaklaşım | İlköğretim | Lise | 2,70 | 0,001** |
| | | Üniversite | 3,93 | 0,006** |
| | | Okuryazar Değil | 1,44 | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Lise | İlköğretim | 1,33 | 0,011* |
| | | Üniversite | 1,39 | |
| | | Okuryazar Değil | 0,99 | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Lise | İlköğretim | 1,48 | 0,030* |
| | | Üniversite | 2,64 | 0,038* |
| | | Okuryazar Değil | 1,90 | |
| Planlı Yaklaşım | Lise | İlköğretim | 2,20 | 0,001** |
| | | Üniversite | 1,55 | |
| | | Okuryazar Değil | 13,99 | 0,007** |
| Toplam Puan | Lise | İlköğretim | 14,98 | 0,001** |
| | | Üniversite | 6,67 | |

*p<0,05

**p<0,01

Anne eğitim durumuna göre anneleri okuryazar olmayan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, anneleri üniversite mezunu olan hemşirelere göre anlamlı olmamakla birlikte dikkat çekici düzeyde yüksekken ($p=0,056$; $p>0,05$); anneleri lise mezunu olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,026$; $p<0,05$). Anneleri ilköğretim mezunu olan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, anneleri lise ve üniversite mezunu olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,002$; $p=0,040$; $p<0,05$).

Anne eğitim durumu lise olan hemşirelerin “Düşünen Yaklaşım” puanı, anne eğitim durumu okuryazar olmayan ve ilköğretim olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,046$; $p=0,001$; $p<0,05$).

Anne eğitim durumu ilköğretim olan hemşirelerin “Kaçınan Yaklaşım” puanı, anne eğitim lise ve üniversite olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p=0,006$; $p<0,01$).

Anne eğitim durumu lise olan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, anne eğitim durumu ilköğretim olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,011$; $p<0,05$).

Anne eğitim durumu lise olan hemşirelerin “Kendine Güvenli Yaklaşım” puanı, anne eğitim durumu ilköğretim ve üniversite olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,030$; $p=0,038$; $p<0,05$).

Anne eğitim durumu lise olan hemşirelerin “Planlı Yaklaşım” puanı, anne eğitim durumu ilköğretim olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p<0,01$).

Anne eğitim durumu lise olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, anne eğitim durumu okuryazar olmayan ve ilköğretim olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,007$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Tablo 34. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---|-------------------------------------|---------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | ≤İlköğretim | 165 | 33,68 | ± | 8,05 | G.Arası | 450,150 | 2 | 225,075 | 3,282 | 0,039* |
| | Lise | 89 | 32,22 | ± | 8,28 | G. İçi | 19681,370 | 287 | 68,576 | | |
| | ≥Üniversite | 36 | 29,94 | ± | 9,29 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | ≤İlköğretim | 165 | 13,39 | ± | 4,32 | G.Arası | 151,782 | 2 | 75,891 | 3,720 | 0,025* |
| | Lise | 89 | 15,00 | ± | 4,96 | G. İçi | 5855,394 | 287 | 20,402 | | |
| | ≥Üniversite | 36 | 13,67 | ± | 4,21 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | ≤İlköğretim | 165 | 16,90 | ± | 4,75 | G.Arası | 587,818 | 2 | 293,909 | 12,830 | 0,001** |
| | Lise | 89 | 16,18 | ± | 5,04 | G. İçi | 6574,461 | 287 | 22,908 | | |
| | ≥Üniversite | 36 | 12,44 | ± | 4,29 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | ≤İlköğretim | 165 | 7,52 | ± | 2,74 | G.Arası | 121,120 | 2 | 60,560 | 7,150 | 0,001** |
| | Lise | 89 | 8,97 | ± | 3,26 | G. İçi | 2430,825 | 287 | 8,470 | | |
| | ≥Üniversite | 36 | 7,92 | ± | 2,73 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | ≤İlköğretim | 165 | 21,36 | ± | 3,82 | G.Arası | 11,432 | 2 | 5,716 | 0,409 | 0,665 |
| | Lise | 89 | 21,79 | ± | 3,80 | G. İçi | 4014,847 | 287 | 13,989 | | |
| | ≥Üniversite | 36 | 21,67 | ± | 3,19 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | ≤İlköğretim | 165 | 10,33 | ± | 3,59 | G.Arası | 213,126 | 2 | 106,563 | 7,677 | 0,001** |
| | Lise | 89 | 12,24 | ± | 3,95 | G. İçi | 3983,594 | 287 | 13,88 | | |
| | ≥Üniversite | 36 | 11,28 | ± | 3,75 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puanı | ≤İlköğretim | 165 | 91,48 | ± | 22,31 | G.Arası | 5391,664 | 2 | 2695,832 | 8,273 | 0,001** |
| | Lise | 89 | 99,29 | ± | 20,48 | G. İçi | 124068,367 | 287 | 432,294 | | |
| | ≥Üniversite | 36 | 101,92 | ± | 12,58 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin baba eğitim durumları ile PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" ($p=0,039$; $p<0,05$), "Düşünen Yaklaşım" ($p=0,025$; $p<0,05$) alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Baba eğitim duruma göre hemşirelerin "Kaçıngan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık görülmemiştir ($p=0,001$; $p<0,01$).

Baba eğitim duruma göre hemşirelerin "Problem Çözme Envanteri" "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık görülmemiştir ($p=0,001$; $p<0,01$).

Baba eğitim duruma göre hemşirelerin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Baba eğitim duruma göre hemşirelerin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$).

Baba eğitim duruma göre hemşirelerin PÇE'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar ile baba eğitim durumları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 34.1).

Tablo 34.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Eğitim Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Baba Eğitim Durum Değişkeni | (J) Baba Eğitim Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Aceleci Yaklaşım | İlköğretim ve | Lise | 1,45 | |
| | Altı | Üniversite ve Üzeri | 3,73 | 0,039* |
| Düşünen Yaklaşım | Lise | İlköğretim ve Altı | 1,61 | 0,020* |
| | Üniversite ve | Üniversite ve Üzeri | 1,33 | |
| Kaçıngan Yaklaşım | Üzeri | İlköğretim ve Altı | -4,46 | 0,001** |
| | Lise | Lise | -3,74 | 0,001** |
| Değerlendirici Yaklaşım | Lise | İlköğretim ve Altı | 1,45 | 0,001** |
| | Üniversite ve | Üniversite ve Üzeri | 1,05 | |
| Planlı Yaklaşım | Lise | İlköğretim ve Altı | 1,91 | 0,001** |
| | Üniversite ve | Üniversite ve Üzeri | 0,96 | |
| Toplam Puan | İlköğretim ve | Lise | -7,81 | 0,013* |
| | Altı | Üniversite ve Üzeri | -10,43 | 0,019* |

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Baba eğitim durumu ilköğretim ve altı olan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, baba eğitim durumu üniversite ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,039$; $p < 0,05$).

Baba eğitim durumu lise olan hemşirelerin “Düşünen Yaklaşım” puanı, baba eğitim durumu ilköğretim ve altı olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,020$; $p < 0,05$).

Baba eğitim durumu üniversite ve üzeri olan hemşirelerin “Kaçıngan Yaklaşım” puanı, baba eğitim durumu ilköğretim ve altı ve lise olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,001$; $p=0,001$; $p < 0,01$).

Baba eğitim durumu lise olan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, baba eğitim durumu ilköğretim ve altı olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p < 0,01$).

Baba eğitim durumu lise olan hemşirelerin “Planlı Yaklaşım” puanı, baba eğitim durumu ilköğretim ve altı olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p<0,01$).

Baba eğitim durumu ilköğretim ve altı olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, baba eğitim durumu lise ve üniversite ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,013$; $p=0,019$; $p<0,05$).

Tablo 35. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Anne Meslek Durumlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Ev Hanımı | 237 | 32,75 | ± 7,95 | G.Arası | 211,555 | 3 | 70,518 | 0,578 | 0,634 |
| | Emekli | 18 | 35,61 | ± 12,99 | G. İçi | 19919,966 | 286 | 69,650 | | |
| | İşçi | 18 | 31,72 | ± 7,78 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 31,12 | ± 8,28 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± 8,35 | | | | | | |
| Dıştinen Yaklaşım | Ev Hanımı | 237 | 14,02 | ± 4,57 | G.Arası | 206,848 | 3 | 68,949 | 3,400 | 0,018* |
| | Emekli | 18 | 10,83 | ± 5,23 | G. İçi | 5800,328 | 286 | 20,281 | | |
| | İşçi | 18 | 15,11 | ± 3,14 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 14,59 | ± 3,84 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± 4,56 | | | | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | Ev Hanımı | 237 | 16,05 | ± 4,95 | G.Arası | 157,303 | 3 | 52,434 | 2,141 | 0,095 |
| | Emekli | 18 | 18,78 | ± 4,07 | G. İçi | 7004,976 | 286 | 24,493 | | |
| | İşçi | 18 | 15,72 | ± 5,72 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 14,88 | ± 4,90 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Ev Hanımı | 237 | 8,06 | ± 2,99 | G.Arası | 41,465 | 3 | 13,822 | 1,246 | 0,309 |
| | Emekli | 18 | 6,67 | ± 3,74 | G. İçi | 2510,480 | 286 | 8,778 | | |
| | İşçi | 18 | 8,11 | ± 2,17 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 8,71 | ± 2,26 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Ev Hanımı | 237 | 21,66 | ± 3,77 | G.Arası | 74,711 | 3 | 24,904 | 1,802 | 0,147 |
| | Emekli | 18 | 19,56 | ± 3,71 | G. İçi | 3951,568 | 286 | 13,817 | | |
| | İşçi | 18 | 21,61 | ± 3,31 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 21,71 | ± 3,33 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Ev Hanımı | 237 | 11,06 | ± 3,89 | G.Arası | 83,088 | 3 | 27,696 | 1,942 | 0,142 |
| | Emekli | 18 | 9,22 | ± 3,90 | G. İçi | 4113,632 | 286 | 14,383 | | |
| | İşçi | 18 | 11,33 | ± 2,38 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 12,18 | ± 3,40 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Ev Hanımı | 237 | 95,65 | ± 20,73 | G.Arası | 4831,944 | 3 | 1610,648 | 2,538 | 0,074 |
| | Emekli | 18 | 80,22 | ± 27,30 | G. İçi | 124628,087 | 286 | 435,763 | | |
| | İşçi | 18 | 98,61 | ± 19,45 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Memur | 17 | 100,82 | ± 15,96 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

Hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım", "Kaçınan Yaklaşım", "Değerlendirici Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar ile anne meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile anne meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,018$; $p<0,05$). Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 35.1).

Tablo 35.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Anne Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Anne Meslek Durum Değişkeni | (J) Anne Meslek Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Düşünen Yaklaşım | Emekli | Ev Hanımı | -3,18 | 0,021* |
| | | İşçi | -4,28 | 0,024* |
| | | Memur | -3,75 | 0,086 |

Anneleri emekli olan hemşirelerin "Düşünen Yaklaşım" puanı, anneleri ev hanımı ve işçi olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,021$; $p=0,024$; $p<0,05$).

Tablo 36. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Meslek Durumlarının Karşılaştırılması

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|--------------------------------|-------------|-----|--------|---|-------------------------------------|---------|--------------------|-----|---------------------------|-------------|-------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalama sı | F Değeri | p Değeri |
| | | | | | | | | | | | |
| Aceleci Yaklaşım | Memur | 59 | 31,46 | ± | 7,02 | G.Arası | 300,178 | 3 | 100,059 | 1,443 | 0,230 |
| | İşçi | 62 | 33,73 | ± | 8,46 | G. İçi | 19831,343 | 286 | 69,340 | | |
| | Emekli | 59 | 34,12 | ± | 8,79 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 32,21 | ± | 8,63 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Memur | 59 | 14,83 | ± | 4,58 | G.Arası | 87,236 | 3 | 29,079 | 1,405 | 0,242 |
| | İşçi | 62 | 13,65 | ± | 4,11 | G. İçi | 5919,940 | 286 | 20,699 | | |
| | Emekli | 59 | 14,24 | ± | 5,04 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 13,42 | ± | 4,49 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçıngan Yaklaşım | Memur | 59 | 14,83 | ± | 4,75 | G.Arası | 129,445 | 3 | 43,148 | 1,755 | 0,156 |
| | İşçi | 62 | 16,56 | ± | 5,27 | G. İçi | 7032,835 | 286 | 24,590 | | |
| | Emekli | 59 | 16,63 | ± | 4,39 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 16,31 | ± | 5,17 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendiri ci Yaklaşım | Memur | 59 | 8,85 | ± | 2,73 | G.Arası | 78,171 | 3 | 26,057 | 3,013 | 0,030* |
| | İşçi | 62 | 7,69 | ± | 2,87 | G. İçi | 2473,774 | 286 | 8,650 | | |
| | Emekli | 59 | 8,37 | ± | 3,27 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 7,55 | ± | 2,90 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Memur | 59 | 21,76 | ± | 3,26 | G.Arası | 46,786 | 3 | 15,595 | 1,018 | 0,387 |
| | İşçi | 62 | 21,35 | ± | 4,03 | G. İçi | 3979,493 | 286 | 13,914 | | |
| | Emekli | 59 | 22,19 | ± | 4,46 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 21,15 | ± | 3,34 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Memur | 59 | 11,90 | ± | 3,32 | G.Arası | 103,169 | 3 | 34,390 | 2,403 | 0,068 |
| | İşçi | 62 | 10,45 | ± | 3,47 | G. İçi | 4093,551 | 286 | 14,313 | | |
| | Emekli | 59 | 11,58 | ± | 4,21 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 10,60 | ± | 3,95 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Memur | 59 | 100,88 | ± | 18,28 | G.Arası | 2725,883 | 3 | 908,628 | 2,418 | 0,069 |
| | İşçi | 62 | 92,24 | ± | 24,11 | G. İçi | 126734,148 | 286 | 443,126 | | |
| | Emekli | 59 | 95,46 | ± | 23,69 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Çalışmıyor | 110 | 93,62 | ± | 19,00 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

*p<0,05

Hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım", "Kaçınan Yaklaşım" ve "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir ($p>0,05$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,030$; $p<0,05$). Bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 36.1).

Hemşirelerin PÇE'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmezken ($p=0,068$; $p>0,05$); babaları memur olan hemşirelerin "Problem Çözme Envanteri" "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar dikkat çekici düzeyde yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin PÇE'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar ile baba meslek durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmezken ($p=0,069$; $p>0,05$); babaları memur olan hemşirelerin ölçek toplamından aldıkları puanlar dikkat çekici düzeyde yüksek bulunmuştur.

Tablo 36.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Baba Meslek Durumları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Baba Meslek Durum Değişkeni | (J) Baba Meslek Durum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|-------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Değerlendirici Yaklaşım | Memur | İşçi | 1,15 | |
| | | Emekli | 0,47 | |
| | | Çalışmıyor | 1,29 | 0,034* |

Babası memur olan hemşirelerin "Değerlendirici Yaklaşım" puanı, babası çalışmayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,034$; $p<0,05$).

Tablo 37. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Çalışılan Kurumların Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----|--------|---|-------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | 85 | 30,33 | ± | 7,56 | G.Arası | 715,766 | 2 | 357,883 | 5,290 | 0,006** |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 33,79 | ± | 8,62 | G. İçi | 19415,755 | 287 | 67,651 | | |
| | Özel Hastane | 20 | 33,70 | ± | 7,06 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | 85 | 15,05 | ± | 4,02 | G.Arası | 152,602 | 2 | 76,301 | 3,740 | 0,025* |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 13,45 | ± | 4,70 | G. İçi | 5854,574 | 287 | 20,399 | | |
| | Özel Hastane | 20 | 13,50 | ± | 4,82 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçırgan Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | 85 | 14,66 | ± | 5,06 | G.Arası | 286,872 | 2 | 143,436 | 5,987 | 0,003** |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 16,62 | ± | 4,77 | G. İçi | 6875,407 | 287 | 23,956 | | |
| | Özel Hastane | 20 | 17,85 | ± | 5,32 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | 85 | 8,78 | ± | 2,81 | G.Arası | 73,446 | 2 | 36,723 | 4,252 | 0,015* |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 7,74 | ± | 3,06 | G. İçi | 2478,499 | 287 | 8,636 | | |
| | Özel Hastane | 20 | 7,30 | ± | 2,23 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | 85 | 22,32 | ± | 3,60 | G.Arası | 128,300 | 2 | 64,150 | 4,723 | 0,010* |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 21,37 | ± | 3,77 | G. İçi | 3897,979 | 287 | 13,582 | | |
| | Özel Hastane | 20 | 19,65 | ± | 3,25 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | 85 | 12,25 | ± | 3,44 | G.Arası | 180,174 | 2 | 90,087 | 6,437 | 0,002** |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 10,56 | ± | 3,89 | G. İçi | 4016,547 | 287 | 13,995 | | |
| | Özel Hastane | 20 | 10,20 | ± | 3,59 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Üniversite Hastanesi | 85 | 103,31 | ± | 15,69 | G.Arası | 8204,719 | 2 | 4102,360 | 12,401 | 0,001** |
| | Devlet Hastanesi | 185 | 92,17 | ± | 22,05 | G. İçi | 121255,312 | 287 | 422,492 | | |
| | Özel Hastane | 20 | 88,40 | ± | 24,16 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin çalışılan kurum ile PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" ($p=0,006$; $p<0,01$), "Kaçınan Yaklaşım" ($p=0,003$; $p<0,01$), "Planlı Yaklaşım" ($p=0,002$; $p<0,01$), "Kendine Güvenli Yaklaşım" ($p=0,010$; $p<0,05$) alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır.

Hemşirelerin çalışılan kurum ile PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım" ($p=0,025$; $p<0,05$), "Değerlendirici Yaklaşım" ($p=0,015$; $p<0,05$), alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır.

Hemşirelerin çalışılan kurum ile PÇE'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,002$; $p<0,01$). Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 37.1).

Tablo 37.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Çalışılan Kurum Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Çalışılan Kurum Değişkeni | (J) Çalışılan Kurum Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p</i> Değeri |
|--------------------------|-------------------------------|-------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Aceleci Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | -3,46 | 0,004** |
| | | Özel Hastane | -3,37 | |
| Düşünen Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | 1,60 | 0,020* |
| | | Özel Hastane | 1,55 | |
| Kaçınan Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | -1,96 | 0,007** |
| | | Özel Hastane | -3,19 | 0,025* |
| Değerlendirici Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | 1,04 | 0,021* |
| | | Özel Hastane | 1,48 | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | 0,95 | |
| | | Özel Hastane | 2,67 | 0,011* |
| Planlı Yaklaşım | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | 1,68 | 0,002** |
| | | Özel Hastane | 2,05 | |
| Toplam Puan | Üniversite Hastanesi | Devlet Hastanesi | 11,13 | 0,001** |
| | | Özel Hastane | 14,91 | 0,011* |

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,004$; $p<0,01$).

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin “Düşünen Yaklaşım” puanı, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,020$; $p<0,05$).

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin “Kaçınan Yaklaşım” puanı, devlet hastanesinde ve özel hastanede çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,007$; $p=0,025$; $p<0,05$).

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,021$; $p<0,05$).

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin “Kendine Güvenli Yaklaşım” puanı, özel hastanede çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,011$; $p<0,05$).

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin “Planlı Yaklaşım” puanı, devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,002$; $p<0,01$).

Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ölçek toplam puanı, devlet hastanesinde ve özel hastanede çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p=0,011$; $p<0,05$).

Tablo 38. Yönetici Hemşire ve Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Çalışılan Pozisyon Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | |
|-------------------------------|------------------|-----|-------|---|-------|---------------------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Yönetici Hemşire | 30 | 35,03 | ± | 8,69 | 288 | 1,573 | 0,117 |
| | Hemşire | 260 | 32,51 | ± | 8,28 | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Yönetici Hemşire | 290 | 13,07 | ± | 5,49 | 288 | -1,084 | 0,279 |
| | Hemşire | 30 | 14,02 | ± | 4,44 | | | |
| Kaçıngan Yaklaşım | Yönetici Hemşire | 260 | 14,02 | ± | 4,44 | 288 | 2,991 | 0,003** |
| | Hemşire | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Yönetici Hemşire | 30 | 7,70 | ± | 3,19 | -0,610 | 288 | 0,542 |
| | Hemşire | 260 | 8,05 | ± | 2,95 | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Yönetici Hemşire | 290 | 20,30 | ± | 3,45 | -1,911 | 288 | 0,057 |
| | Hemşire | 30 | 21,67 | ± | 3,74 | | | |
| Planlı Yaklaşım | Yönetici Hemşire | 260 | 10,57 | ± | 4,27 | -0,704 | 288 | 0,482 |
| | Hemşire | 290 | 11,08 | ± | 3,76 | | | |
| Toplam Puan | Yönetici Hemşire | 260 | 87,40 | ± | 22,82 | -2,138 | 288 | 0,033* |
| | Hemşire | 290 | 96,07 | ± | 20,83 | | | |

^bStudent-t Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Çalışılan pozisyona duruma göre hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım", "Değerlendirici Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).

Yönetici hemşirelerin PÇE'nin "Kaçıngan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p = 0,003$; $p < 0,01$).

Yönetici hemşirelerin PÇE'nin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte dikkat çekici düzeyde düşük bulunmuştur ($p = 0,057$; $p > 0,05$).

Yönetici hemşirelerin PÇE'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar, hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p = 0,033$; $p < 0,05$).

Tablo 39. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Çalışma Biçimine Değişkenine Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | |
|-------------------------------|-------------|-----|--------|---|-------|---------------------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Gündüz | 110 | 35,05 | ± | 9,07 | 288 | -3,710 | 0,001** |
| | Vardiya | 180 | 31,38 | ± | 7,57 | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Gündüz | 290 | 12,49 | ± | 4,98 | 195,825 | -4,094 | 0,001** |
| | Vardiya | 110 | 14,79 | ± | 4,06 | | | |
| Kaçıngan Yaklaşım | Gündüz | 180 | 14,79 | ± | 4,06 | 288 | -5,037 | 0,001** |
| | Vardiya | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Gündüz | 110 | 7,11 | ± | 3,01 | 288 | -4,166 | 0,001** |
| | Vardiya | 180 | 8,57 | ± | 2,81 | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Gündüz | 290 | 21,00 | ± | 3,56 | 288 | -1,890 | 0,060 |
| | Vardiya | 110 | 21,85 | ± | 3,81 | | | |
| Planlı Yaklaşım | Gündüz | 180 | 9,88 | ± | 4,19 | 194,545 | -3,920 | 0,001** |
| | Vardiya | 290 | 11,73 | ± | 3,39 | | | |
| Toplam Puan | Gündüz | 180 | 86,77 | ± | 22,03 | 204,086 | -5,351 | 0,001* |
| | Vardiya | 290 | 100,31 | ± | 18,91 | | | |

^bStudent-t Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, vardiya şeklinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, vardiya şeklinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin "PÇE'nin "Kaçıngan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, vardiya şeklinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin PÇE'nin "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, vardiya şeklinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin PÇE'nin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, vardiya şeklinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte dikkat çekici düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,060$; $p>0,05$).

Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin PÇE'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, vardiya şeklinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışma şekli gündüz olan hemşirelerin PÇE'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar, vardiya şeklinde çalışan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Tablo 40. Hemşirelerin Nöbet Sayıları İle Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması (N=290)

| Boyutlar | Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|--------------------------|-------------------------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Nöbet Yok | 47 | 34,38 | ± 9,58 | G.Arası | 1623,560 | 2 | 811,780 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 35,76 | ± 8,00 | G. İçi | 18507,960 | 287 | 64,488 | 12,588 | 0,001** |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 30,62 | ± 7,53 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Nöbet Yok | 47 | 12,77 | ± 4,84 | G.Arası | 252,161 | 2 | 126,080 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 13,00 | ± 4,77 | G. İçi | 5755,015 | 287 | 20,052 | 6,288 | 0,002** |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 14,78 | ± 4,19 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± 4,56 | | | | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | Nöbet Yok | 47 | 17,91 | ± 4,37 | G.Arası | 449,948 | 2 | 224,974 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 17,20 | ± 5,18 | G. İçi | 6712,331 | 287 | 23,388 | 9,619 | 0,001** |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 14,99 | ± 4,77 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Nöbet Yok | 47 | 7,38 | ± 3,01 | G.Arası | 70,390 | 2 | 35,195 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 7,54 | ± 3,35 | G. İçi | 2481,555 | 287 | 8,647 | 4,070 | 0,018* |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 8,47 | ± 2,66 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Nöbet Yok | 47 | 21,11 | ± 3,56 | G.Arası | 51,182 | 2 | 25,591 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 21,06 | ± 3,87 | G. İçi | 3975,097 | 287 | 13,851 | 1,848 | 0,159 |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 21,92 | ± 3,68 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Nöbet Yok | 47 | 9,83 | ± 4,21 | G.Arası | 125,545 | 2 | 62,773 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 10,69 | ± 4,32 | G. İçi | 4071,176 | 287 | 14,185 | 4,141 | 0,019* |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 11,58 | ± 3,26 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Nöbet Yok | 47 | 88,19 | ± 20,17 | G.Arası | 11157,723 | 2 | 5578,862 | | |
| | 1-5 Nöbet | 87 | 88,64 | ± 23,22 | G. İçi | 118302,308 | 287 | 412,203 | 13,301 | 0,001** |
| | ≥6 Nöbet | 156 | 100,92 | ± 18,53 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin nöbet sayıları ile PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" ($p=0,001$; $p<0,01$), "Düşünen Yaklaşım" ($p=0,002$; $p<0,01$), "Kaçınan Yaklaşım" ($p=0,001$; $p<0,01$), "Değerlendirici Yaklaşım" ($p=0,018$; $p<0,05$), "Planlı Yaklaşım" ($p=0,013$; $p<0,05$) alt boyutlarından ve ölçek toplamından ($p=0,001$; $p<0,01$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur

Hemşirelerin nöbet sayıları ile PÇE'nin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 40.1).

Tablo 40.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları ile Nöbet Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları (N=290)

| Boyutlar | (I) Nöbet Sayısı Değişkeni | (J) Nöbet Sayısı Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p</i> Değeri |
|-------------------------|----------------------------|----------------------------|------------------------------|-----------------|
| Aceleci Yaklaşım | ≥ 6 Nöbet | Nöbet Yok | -3,77 | 0,014* |
| | | 1-5 Nöbet | -5,14 | 0,001** |
| Düşünen Yaklaşım | ≥ 6 Nöbet | Nöbet Yok | 2,02 | 0,020* |
| | | 1-5 Nöbet | 1,78 | 0,009** |
| Kaçınan Yaklaşım | ≥ 6 Nöbet | Nöbet Yok | -2,92 | 0,001** |
| | | 1-5 Nöbet | -2,20 | 0,002** |
| Değerlendirici Yaklaşım | ≥ 6 Nöbet | Nöbet Yok | 1,08 | 0,070 |
| | | 1-5 Nöbet | 0,93 | 0,049* |
| Planlı Yaklaşım | ≥ 6 Nöbet | Nöbet Yok | 1,75 | 0,015* |
| | | 1-5 Nöbet | 0,89 | |
| Toplam Puan | ≥ 6 Nöbet | Nöbet Yok | 12,73 | 0,001** |
| | | 1-5 Nöbet | 12,28 | 0,001** |

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Nöbet sayısı 6 ve üzeri olan hemşirelerin "Aceleci Yaklaşım" puanı, nöbet tutmayan ve 1-5 arası nöbet tutan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,014$; $p=0,001$; $p<0,05$).

Nöbet sayısı 6 ve üzeri olan hemşirelerin “Düşünen Yaklaşım” puanı, nöbet tutmayan ve 1-5 arası nöbet tutan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,020$; $p=0,010$; $p<0,05$).

Nöbet sayısı 6 ve üzeri olan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, nöbet tutmayan ve 1-5 arası nöbet tutan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,014$; $p=0,001$; $p<0,05$).

Nöbet sayısı 6 ve üzeri olan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, nöbet tutmayan hemşirelere göre anlamlı olmamakla birlikte dikkat çekici düzeyde yüksek bulunurken ($p=0,070$; $p>0,05$); 1-5 arası nöbet tutan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,049$; $p<0,05$).

Nöbet sayısı 6 ve üzeri olan hemşirelerin “Planlı Yaklaşım” puanı, nöbet tutmayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,015$; $p<0,05$).

Nöbet sayısı 6 ve üzeri olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, nöbet tutmayan ve 1-5 arası nöbet tutan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Tablo 41. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Meslekteki Çalışma Sürelerinin Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | |
|-------------------------------|---------------|-----|--------|---------|-------------------------------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | 1-5 Yıl | 58 | 29,93 | ± 7,30 | G.Arası | 1097,983 | 4 | 274,496 | 4,110 | 0,003** |
| | 6-10 Yıl | 77 | 31,47 | ± 6,88 | G. İçi | 19033,538 | 285 | 66,784 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 33,84 | ± 8,64 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 35,21 | ± 9,71 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 34,49 | ± 8,80 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | 1-5 Yıl | 58 | 14,10 | ± 4,36 | G.Arası | 356,191 | 4 | 89,048 | 4,491 | 0,002** |
| | 6-10 Yıl | 77 | 15,31 | ± 3,83 | G. İçi | 5650,985 | 285 | 19,828 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 14,24 | ± 4,71 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 12,13 | ± 4,68 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 12,96 | ± 4,90 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± 4,56 | | | | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | 1-5 Yıl | 58 | 14,43 | ± 4,85 | G.Arası | 392,309 | 4 | 98,077 | 4,129 | 0,003** |
| | 6-10 Yıl | 77 | 15,47 | ± 4,88 | G. İçi | 6769,970 | 285 | 23,754 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 16,38 | ± 4,85 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 17,23 | ± 4,88 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 17,70 | ± 4,91 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | 1-5 Yıl | 58 | 8,09 | ± 2,48 | G.Arası | 127,925 | 4 | 31,981 | 3,760 | 0,005** |
| | 6-10 Yıl | 77 | 9,00 | ± 2,60 | G. İçi | 2424,020 | 285 | 8,505 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 7,85 | ± 3,04 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 7,23 | ± 3,11 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 7,36 | ± 3,45 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | 1-5 Yıl | 58 | 21,59 | ± 3,59 | G.Arası | 198,616 | 4 | 49,654 | 3,697 | 0,006** |
| | 6-10 Yıl | 77 | 22,45 | ± 3,05 | G. İçi | 3827,663 | 285 | 13,430 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 21,56 | ± 4,18 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 19,85 | ± 3,36 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 21,57 | ± 4,21 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | 1-5 Yıl | 58 | 10,78 | ± 3,54 | G.Arası | 218,723 | 4 | 54,681 | 4,079 | 0,004** |
| | 6-10 Yıl | 77 | 12,19 | ± 3,01 | G. İçi | 3977,997 | 285 | 13,958 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 11,45 | ± 3,58 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 10,28 | ± 4,41 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 9,85 | ± 4,36 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | 1-5 Yıl | 58 | 99,67 | ± 19,22 | G.Arası | 10966,904 | 4 | 2741,726 | 6,536 | 0,001** |
| | 6-10 Yıl | 77 | 102,08 | ± 16,99 | G. İçi | 118493,127 | 285 | 415,765 | | |
| | 11-15 Yıl | 55 | 94,82 | ± 21,91 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | 16-20 Yıl | 47 | 86,15 | ± 22,98 | | | | | | |
| | ≥21 Yıl | 53 | 88,60 | ± 22,05 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

** $p < 0,01$

Hemşirelerin meslekteki çalışma süresi ile PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" ($p=0,003$; $p<0,01$), "Düşünen Yaklaşım" ($p=0,002$; $p<0,01$), "Kaçıngan Yaklaşım" ($p=0,003$; $p<0,01$), "Değerlendirici Yaklaşım" ($p=0,005$; $p<0,01$), "Kendine Güvenli Yaklaşım" ($p=0,006$; $p<0,01$), "Planlı Yaklaşım" ($p=0,004$; $p<0,01$) alt boyutları ve ölçek toplamından ($p=0,001$; $p<0,01$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur. Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 41.1).

Tablo 41.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Meslekteki Çalışma Süreleri Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Çalışma Süresi Değişkeni | (J) Çalışma Süresi Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | p Değeri |
|--------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|----------|
| Aceleci Yaklaşım | 1-5 yıl | 6-10 yıl | -1,54 | |
| | | 11-15 yıl | -3,91 | |
| | | 16-20 yıl | -5,28 | 0,010* |
| | | ≥ 21 yıl | -4,56 | 0,029* |
| Düşünen Yaklaşım | 6-10 yıl | 1-5 yıl | 1,21 | |
| | | 11-15 yıl | 1,08 | |
| | | 16-20 yıl | 3,18 | 0,001** |
| | | ≥ 21 yıl | 2,35 | 0,028* |
| Kaçıngan Yaklaşım | 1-5 yıl | 6-10 yıl | -1,04 | |
| | | 11-15 yıl | -1,95 | |
| | | 16-20 yıl | -2,80 | 0,030* |
| | | ≥ 21 yıl | -3,27 | 0,004** |
| Değerlendirici Yaklaşım | 6-10 yıl | 1-5 yıl | 0,91 | |
| | | 11-15 yıl | 1,15 | |
| | | 16-20 yıl | 1,77 | 0,010* |
| | | ≥ 21 yıl | 1,64 | 0,015* |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | 6-10 yıl | 1-5 yıl | 0,87 | |
| | | 11-15 yıl | 0,89 | |
| | | 16-20 yıl | 2,60 | 0,001** |
| | | ≥ 21 yıl | 0,89 | |
| Planlı Yaklaşım | 6-10 yıl | 1-5 yıl | 1,42 | |
| | | 11-15 yıl | 0,74 | |
| | | 16-20 yıl | 1,92 | 0,046* |
| | | ≥ 21 yıl | 2,35 | 0,005** |
| Toplam Puan | 1-5 yıl | 6-10 yıl | -2,41 | |
| | | 11-15 yıl | 4,85 | |
| | | 16-20 yıl | 13,52 | 0,007** |
| | | ≥ 21 yıl | 11,07 | 0,037* |
| | 6-10 yıl | 1-5 yıl | 2,41 | |
| | | 11-15 yıl | 7,26 | |
| | | 16-20 yıl | 15,93 | 0,001** |
| | | ≥ 21 yıl | 13,47 | 0,002** |

⁺Gamws-Howell Test

^{*}Bonferroni Test

*p<0,05

**p<0,01

Çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır (p=0,010; p=0,029; p<0,05).

Çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin “Düşünen Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,001; p=0,028; p<0,05).

Çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin “Kaçınan Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,030$; $p=0,004$; $p<0,01$).

Çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,010$; $p=0,015$; $p<0,05$).

Çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin “Kendine Güvenli Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 16-20 yıl olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin “Planlı Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,046$; $p=0,005$; $p<0,05$).

Çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, çalışma süresi 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,007$; $p=0,037$; $p<0,05$). Çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, çalışma süresi 16-20 yıl ve 21 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p=0,002$; $p<0,01$).

Tablo 42. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Kurumdaki Çalışma Süresinin Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|-------|---|-------------------------------------|---------|------------|-----|----------|-------|--------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler | | F | p | |
| | | | | | | | Toplamı | Sd | | | Kareler Ortalaması |
| Aceleci Yaklaşım | 1-5 Yıl | 176 | 31,99 | ± | 8,16 | G.Arası | 551,696 | 2 | 275,848 | 4,043 | 0,019* |
| | 6-10 Yıl | 69 | 32,71 | ± | 8,53 | G. İçi | 19579,825 | 287 | 68,222 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 35,91 | ± | 8,24 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Dışinen Yaklaşım | 1-5 Yıl | 176 | 13,89 | ± | 4,38 | G.Arası | 102,944 | 2 | 51,472 | 2,502 | 0,084 |
| | 6-10 Yıl | 69 | 14,74 | ± | 5,00 | G. İçi | 5904,232 | 287 | 20,572 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 12,80 | ± | 4,37 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | 1-5 Yıl | 176 | 15,50 | ± | 5,01 | G.Arası | 339,475 | 2 | 169,738 | 7,140 | 0,001** |
| | 6-10 Yıl | 69 | 16,13 | ± | 4,93 | G. İçi | 6822,804 | 287 | 23,773 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 18,58 | ± | 4,18 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | 1-5 Yıl | 176 | 7,89 | ± | 2,70 | G.Arası | 62,706 | 2 | 31,353 | 3,615 | 0,028* |
| | 6-10 Yıl | 69 | 8,77 | ± | 3,51 | G. İçi | 2489,239 | 287 | 8,673 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 7,33 | ± | 2,92 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | 1-5 Yıl | 176 | 21,34 | ± | 3,67 | G.Arası | 62,423 | 2 | 31,211 | 2,490 | 0,088 |
| | 6-10 Yıl | 69 | 22,33 | ± | 3,32 | G. İçi | 3963,857 | 287 | 13,811 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 21,02 | ± | 4,42 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | 1-5 Yıl | 176 | 11,12 | ± | 3,63 | G.Arası | 92,592 | 2 | 46,296 | 3,237 | 0,041* |
| | 6-10 Yıl | 69 | 11,61 | ± | 4,23 | G. İçi | 4104,129 | 287 | 14,300 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 9,80 | ± | 3,65 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | 1-5 Yıl | 176 | 96,27 | ± | 20,83 | G.Arası | 4725,941 | 2 | 2362,971 | 5,437 | 0,005** |
| | 6-10 Yıl | 69 | 98,38 | ± | 20,73 | G. İçi | 124734,090 | 287 | 434,614 | | |
| | ≥11 Yıl | 45 | 85,98 | ± | 21,08 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

Hemşirelerin kurumdaki çalışma süresi ile PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" ($p=0,019$; $p < 0,05$), "Kaçınan Yaklaşım" ($p=0,001$; $p < 0,01$), "Değerlendirici Yaklaşım" ($p=0,028$; $p < 0,05$), "Planlı Yaklaşım" ($p=0,041$; $p < 0,05$) alt

boyutlarından ve ölçek toplamından ($p=0,005$; $p<0,01$) aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur

Hemşirelerin kurumdaki çalışma süresi ile PÇE'nin “Düşünen Yaklaşım” ve “Kendine Güvenli Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 42.1).

Tablo 42.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Kurumdaki Çalışma Süresi Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları (N=290)

| Boyutlar | (I) Çalışma Süresi Değişkeni | (J) Çalışma Süresi Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p</i> Değeri |
|-------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Aceleci Yaklaşım | 1-5 yıl | 6-10 yıl | -0,72 | |
| | | ≥ 11 yıl | -3,92 | 0,013* |
| Kaçınan Yaklaşım | ≥ 11 yıl | 1-5 yıl | 3,08 | 0,001** |
| | | 6-10 yıl | 2,45 | 0,025* |
| Değerlendirici Yaklaşım | 6-10 yıl | 1-5 yıl | 0,88 | |
| | | ≥ 11 yıl | 1,43 | 0,031* |
| Planlı Yaklaşım | 6-10 yıl | 1-5 yıl | 0,49 | |
| | | ≥ 11 yıl | 1,81 | 0,035* |
| Toplam Puan | ≥ 11 yıl | 1-5 yıl | -10,29 | 0,009** |
| | | 6-10 yıl | -12,40 | 0,006** |

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin “Aceleci Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır ($p=0,013$; $p<0,05$).

Kurumdaki çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelerin “Kaçınan Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 1-5 yıl ve 6-10 yıl olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,001$; $p=0,025$; $p<0,05$).

Kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,031$; $p<0,05$).

Kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin “Planlı Yaklaşım” puanı, çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,035$; $p<0,05$).

Kurumdaki çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelerin ölçek toplam puanı, çalışma süresi 1-5 yıl ve 6-10 yıl olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür ($p=0,009$; $p=0,006$; $p<0,01$).

Tablo 43. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle İş Değiştirme Sayısının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|-------------------------------|------------------|-----|-------|---|-------------------------------------|---------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | İş Değiştirmemiş | 115 | 32,69 | ± | 8,71 | G.Arası | 45,522 | 3 | 15,174 | 0,216 | 0,885 |
| | 1-2 Kez | 66 | 32,97 | ± | 8,87 | G. İçi | 20085,998 | 286 | 70,231 | | |
| | 3-4 Kez | 59 | 33,31 | ± | 7,78 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 32,06 | ± | 7,58 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | İş Değiştirmemiş | 115 | 13,83 | ± | 4,50 | G.Arası | 151,908 | 3 | 50,636 | 2,473 | 0,062 |
| | 1-2 Kez | 66 | 12,79 | ± | 4,27 | G. İçi | 5855,268 | 286 | 20,473 | | |
| | 3-4 Kez | 59 | 14,63 | ± | 5,12 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 14,78 | ± | 4,14 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | İş Değiştirmemiş | 115 | 15,89 | ± | 5,24 | G.Arası | 22,567 | 3 | 7,522 | 0,301 | 0,824 |
| | 1-2 Kez | 66 | 16,44 | ± | 4,47 | G. İçi | 7139,712 | 286 | 24,964 | | |
| | 3-4 Kez | 59 | 16,46 | ± | 4,77 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 15,88 | ± | 5,32 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | İş Değiştirmemiş | 115 | 7,85 | ± | 2,93 | G.Arası | 24,388 | 3 | 8,129 | 0,920 | 0,432 |
| | 1-2 Kez | 66 | 7,73 | ± | 2,86 | G. İçi | 2527,557 | 286 | 8,838 | | |
| | 3-4 Kez | 59 | 8,20 | ± | 3,08 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 8,54 | ± | 3,08 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | İş Değiştirmemiş | 115 | 21,59 | ± | 3,45 | G.Arası | 18,980 | 3 | 6,327 | 0,452 | 0,716 |
| | 1-2 Kez | 66 | 21,09 | ± | 3,85 | G. İçi | 4007,300 | 286 | 14,012 | | |
| | 3-4 Kez | 59 | 21,61 | ± | 4,17 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 21,86 | ± | 3,73 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | İş Değiştirmemiş | 115 | 11,11 | ± | 3,71 | G.Arası | 58,056 | 3 | 19,352 | 1,337 | 0,262 |
| | 1-2 Kez | 66 | 10,33 | ± | 3,96 | G. İçi | 4138,665 | 286 | 14,471 | | |
| | 3-4 Kez | 59 | 11,05 | ± | 4,02 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 11,74 | ± | 3,53 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| Toplam Puan | İş Değiştirmemiş | 115 | 95,42 | ± | 21,58 | G.Arası | 1524,030 | 3 | 508,010 | 1,328 | 0,268 |
| | 1-2 Kez | 66 | 91,71 | ± | 22,42 | G. İçi | 127936,001 | 286 | 447,329 | | |
| | 3-4 Kez | 59 | 95,36 | ± | 22,11 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | ≥ 5 Kez | 50 | 98,98 | ± | 16,81 | | | | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

Hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım", "Kaçınan Yaklaşım", "Değerlendirici Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile iş değiştirme sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0,05).

Hemşirelerin PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile iş değiştirme sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,062$; $p>0,05$); iş değiştirme sayısı 5 ve üzeri olan hemşirelerin "Düşünen Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar dikkat çekici düzeyde yüksek saptanmıştır.

Tablo 44. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Hizmet İçi Eğitim Alma Sayılarının Karşılaştırılması (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Tek Yönlü Varyans Analizi Sonuçları | | | | | | |
|-------------------------------|---------------|-----|-------|---|-------------------------------------|----------------|-----------------|-----|--------------------|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | n | Ort. | ± | SS | Gruplar | Kareler Toplamı | Sd | Kareler Ortalaması | F Değeri | ^a p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Hiç Almamış | 151 | 33,01 | ± | 7,58 | G.Arası | 740,555 | 2 | 370,277 | 4,690 | 0,011* |
| | 1-3 Kez | 90 | 30,82 | ± | 8,85 | G. İçi | 19390,966 | 287 | 67,564 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 35,59 | ± | 8,90 | Toplam | 20131,521 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 32,77 | ± | 8,35 | | | | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Hiç Almamış | 151 | 14,46 | ± | 4,30 | G.Arası | 161,918 | 2 | 80,959 | 2,756 | 0,068 |
| | 1-3 Kez | 90 | 13,87 | ± | 3,98 | G. İçi | 5845,258 | 287 | 20,367 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 12,37 | ± | 5,89 | Toplam | 6007,176 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 13,92 | ± | 4,56 | | | | | | |
| Kaçırgan Yaklaşım | Hiç Almamış | 151 | 15,97 | ± | 4,16 | G.Arası | 134,760 | 2 | 67,380 | 2,171 | 0,119 |
| | 1-3 Kez | 90 | 15,59 | ± | 5,75 | G. İçi | 7027,520 | 287 | 24,486 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 17,59 | ± | 5,57 | Toplam | 7162,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 16,13 | ± | 4,98 | | | | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Hiç Almamış | 151 | 8,44 | ± | 2,95 | G.Arası | 73,330 | 2 | 36,665 | 4,245 | 0,015* |
| | 1-3 Kez | 90 | 7,81 | ± | 2,60 | G. İçi | 2478,615 | 287 | 8,636 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 7,08 | ± | 3,45 | Toplam | 2551,945 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 8,01 | ± | 2,97 | | | | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Hiç Almamış | 151 | 22,18 | ± | 3,78 | G.Arası | 137,548 | 2 | 68,774 | 5,076 | 0,007** |
| | 1-3 Kez | 90 | 20,94 | ± | 3,21 | G. İçi | 3888,731 | 287 | 13,550 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 20,59 | ± | 4,16 | Toplam | 4026,279 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 21,53 | ± | 3,73 | | | | | | |
| Planlı Yaklaşım | Hiç Almamış | 151 | 11,51 | ± | 3,59 | G.Arası | 86,190 | 2 | 43,095 | 2,542 | 0,083 |
| | 1-3 Kez | 90 | 10,74 | ± | 3,47 | G. İçi | 4110,531 | 287 | 14,322 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 10,08 | ± | 4,81 | Toplam | 4196,721 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 11,03 | ± | 3,81 | | | | | | |
| Toplam Puan | Hiç Almamış | 151 | 97,56 | ± | 20,32 | G.Arası | 5491,323 | 2 | 2745,661 | 4,760 | 0,010* |
| | 1-3 Kez | 90 | 96,40 | ± | 19,17 | G. İçi | 123968,708 | 287 | 431,947 | | |
| | ≥4 Kez | 49 | 85,59 | ± | 24,71 | Toplam | 129460,031 | 289 | | | |
| | Toplam | 290 | 95,18 | ± | 21,17 | | | | | | |

^aOnewayAnova Test

* $p<0,05$

** $p<0,01$

Hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır ($p=0,011$; $p<0,05$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,068$; $p>0,05$); hizmet içi eğitim alma sayısı 4 ve üzeri olan hemşirelerin "Düşünen Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar dikkat çekici düzeyde düşük saptanmıştır.

Hemşirelerin PÇE'nin "Kaçınan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,015$; $p<0,05$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,007$; $p<0,01$).

Hemşirelerin PÇE'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmazken ($p=0,083$; $p>0,05$); hiç hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin PÇE'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar dikkat çekici düzeyde yüksek bulunmuştur.

Hemşirelerin PÇE'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar ile hizmet içi eğitim alma sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p=0,010$; $p<0,05$).

Tüm bu farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu test etmek için Tukey HSD testinden faydalanılmıştır (Tablo 44.1).

Tablo 44.1. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanları İle Hizmet İçi Eğitim Alma Sayıları Arasında Yapılan Tukey HSD Testi Sonuçları

| Boyutlar | (I) Hizmet İçi Eğitim Değişkeni | (J) Hizmet İçi Eğitim Değişkeni | Ortalamalar Arası Fark (I-J) | <i>p Değeri</i> |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------|------------------------------|-----------------|
| Acelecî Yaklaşım | ≥4 kez | Hiç Katılmamış | 2,58 | |
| | | 1-3 kez | 4,77 | 0,009** |
| Değerlendirici Yaklaşım | Katılmamış | 1-3 kez | 0,63 | |
| | | ≥4 kez | 1,36 | 0,015* |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Katılmamış | 1-3 kez | 1,23 | 0,033* |
| | | ≥4 kez | 1,59 | 0,025* |
| Toplam Puan | ≥4 kez | Hiç Katılmamış | -11,96 | 0,002** |
| | | 1-3 kez | -10,81 | 0,010* |

* $p < 0,05$

** $p < 0,01$

4 ve üzeri hizmet içi eğitim alan hemşirelerin “Acelecî Yaklaşım” puanı, 1-3 kez hizmet içi eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($p=0,009$; $p < 0,05$).

Hiç hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” puanı, 4 ve üzeri hizmet içi eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,015$; $p < 0,05$).

Hiç hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin “Kendine Güvenli Yaklaşım” puanı, 1-3 kez ve 4 ve üzeri eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir ($p=0,033$; $p=0,025$; $p < 0,05$).

4 ve üzeri hizmet içi eğitim alan hemşirelerin ölçek toplam puanı, hiç katılmayan ve 1-3 kez hizmet içi eğitim alan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük bulunmuştur ($p=0,002$; $p=0,010$; $p < 0,05$).

Tablo 45. Hemşirelerin Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puanlarının Sanat Dalı ile Uğraşma Durumuna Göre t-Testi Sonuçları (N=290)

| Betimsel İstatistik Sonuçları | | | | | Bağımsız Grup t-Testi Sonuçları | | | |
|-------------------------------|-------------|-----|-------|---|---------------------------------|-----|----------|-----------------------|
| Boyutlar | Değişkenler | N | Ort. | ± | SS | sd | t Değeri | ^b p Değeri |
| Aceleci Yaklaşım | Evet | 24 | 36,10 | ± | 7,19 | 288 | 2,095 | 0,037* |
| | Hayır | 266 | 32,46 | ± | 8,39 | | | |
| Düşünen Yaklaşım | Evet | 24 | 13,58 | ± | 4,79 | 288 | -0,378 | 0,706 |
| | Hayır | 266 | 13,95 | ± | 4,55 | | | |
| Kaçınan Yaklaşım | Evet | 24 | 17,79 | ± | 5,06 | 288 | 1,716 | 0,087 |
| | Hayır | 266 | 15,98 | ± | 4,95 | | | |
| Değerlendirici Yaklaşım | Evet | 24 | 7,58 | ± | 2,84 | 288 | -0,740 | 0,460 |
| | Hayır | 266 | 8,05 | ± | 2,99 | | | |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | Evet | 24 | 20,50 | ± | 4,08 | 288 | -1,411 | 0,159 |
| | Hayır | 266 | 21,62 | ± | 3,69 | | | |
| Planlı Yaklaşım | Evet | 24 | 10,50 | ± | 3,48 | 288 | -0,712 | 0,477 |
| | Hayır | 266 | 11,08 | ± | 3,84 | | | |
| Toplam Puan | Evet | 24 | 87,71 | ± | 22,92 | 288 | -1,812 | 0,071 |
| | Hayır | 266 | 95,85 | ± | 20,91 | | | |

^bStudent-t Test

* $p < 0,05$

Sanat dalı ile uğraşan hemşirelerin PÇE'nin "Aceleci Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar, sanat dalı ile uğraşmayan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır ($p=0,037$; $p < 0,05$).

Sanat dalı ile uğraşma durumuna göre hemşirelerin PÇE'nin "Düşünen Yaklaşım", "Kaçınan Yaklaşım", "Değerlendirici Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar, istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).

6.6. Hemşirelerin ÖYÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları ile PÇE Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişki

Tablo 46. Hemşirelerin ÖYÖ Alt Boyut ve Toplam Puanları ile PÇE Alt Boyut ve Toplam Puanları Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi

| Problem Çözme Envanteri | Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------|----------------|-------------------------------|---------------|------------------------------|----------------|---------------------------|----------------|
| | Bireysel Yaratıcılık Boyutu | | Yönelimsel Yaratıcılık Boyutu | | Toplumsal Yaratıcılık Boyutu | | Toplam Yaratıcılık Boyutu | |
| | r | p | r | p | r | p | r | p |
| Aceleci Yaklaşım | 0,051 | 0,387 | -0,024 | 0,685 | 0,100 | 0,090 | 0,053 | 0,365 |
| Düşünen Yaklaşım | -0,066 | 0,263 | 0,018 | 0,760 | -0,227 | 0,001** | -0,111 | 0,058 |
| Kaçınan Yaklaşım | 0,094 | 0,110 | 0,048 | 0,417 | 0,160 | 0,006** | 0,130 | 0,027* |
| Değerlendirici Yaklaşım | -0,135 | 0,021* | 0,146 | 0,013* | -0,078 | 0,185 | -0,036 | 0,547 |
| Kendine Güvenli Yaklaşım | -0,265 | 0,001** | 0,025 | 0,669 | -0,171 | 0,004** | -0,191 | 0,001** |
| Planlı Yaklaşım | -0,184 | 0,002** | 0,052 | 0,382 | -0,131 | 0,026* | -0,122 | 0,038* |
| Toplam Puan | -0,170 | 0,004** | 0,030 | 0,614 | -0,208 | 0,001** | -0,153 | 0,009** |

r = Pearson Correlation ***p* < 0,01

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Bireysel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım" ve "Kaçınan Yaklaşım" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p > 0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Bireysel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Bireysel Yaratıcılık puanı arttıkça Değerlendirici Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r = -0,135$; $p = 0,024$; $p < 0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Bireysel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Bireysel Yaratıcılık puanı arttıkça Kendine Güvenli Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($r = -0,265$; $p = 0,001$; $p < 0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Bireysel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Bireysel Yaratıcılık puanı arttıkça Planlı Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($r=-0,184$; $p=0,002$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Bireysel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Bireysel Yaratıcılık puanı arttıkça ölçek toplam puanı azalan) istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,170$; $p=0,004$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Yönetmel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım", "Kaçınan Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Yönetmel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde ve zayıf olan (Yönetmel Yaratıcılık puanı arttıkça Değerlendirici Yaklaşım puanı artan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($r=0,146$; $p=0,013$; $p<0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım" ve "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Düşünen Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Toplumsal Yaratıcılık puanı arttıkça Düşünen Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($r=-0,227$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Kaçınan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde ve zayıf olan (Toplumsal Yaratıcılık puanı arttıkça Kaçınan Yaklaşım puanı artan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,160$; $p=0,006$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Toplumsal Yaratıcılık puanı arttıkça Kendine Güvenli Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($r=-0,171$; $p=0,004$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Toplumsal Yaratıcılık puanı arttıkça Planlı Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir ($r=-0,131$; $p=0,026$; $p<0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Toplumsal Yaratıcılık puanı arttıkça ölçek toplam puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,208$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım" ve "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Problem Çözme Envanteri'nin "Kaçınan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde ve zayıf olan (Ölçek toplamından alınan puan arttıkça Kaçınan Yaklaşım puanı artan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=0,130$; $p=0,027$; $p<0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Problem Çözme Envanteri'nin "Kendine Güvenli Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Ölçek toplamından alınan puan arttıkça Kendine Güvenli Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,191$; $p=0,001$; $p<0,01$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Problem Çözme Envanteri'nin "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Ölçek toplamından alınan puan arttıkça Planlı Yaklaşım puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,122$; $p=0,038$; $p<0,05$).

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Problem Çözme Envanteri'nin ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan (Örgütsel Yaratıcılık Ölçek toplamından alınan puan arttıkça Problem Çözme Envanteri ölçeğinden alınan puanı azalan) ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,153$; $p=0,009$; $p<0,01$).

7. TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu çalışma hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları ve problem çözme becerilerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Elde edilen veriler bulgular bölümünde sunulmuş olup bu bölümde bulgular literatür verileri ışığında tartışılmıştır.

Çalışmamıza katılan hemşireler orta yaşlardadır ($34,35\pm 6,81$) (Tablo 3). Aymaz'ın (2014) hemşirelerde liderlik davranışı, örgütsel bağlılık ve örgütsel yaratıcılık arasındaki ilişkilerini incelediği çalışmasında hemşirelerin yaş ortalaması $33,58\pm 7,66$ olarak bildirilmektedir. Acıbozlar'ın (2006) yönetici hemşirelerin yaratıcılık düzeylerini incelediği çalışmasında hemşirelerin %7,5'inin 20-25 yaş arasında, %34,6'sının 26-31 yaş arasında, %30,9'unun 32-37 yaş arasında ve %27'inin 38 yaş ve üstünde olduğu rapor edilmektedir. Gültaş'ın (2009) yönetici hemşireleri incelediği çalışmasında ise yaş dağılımı, %6,6'sının 20-25 yaş arasında, %36,8'inin 26-31 yaş arasında, %28,3'ünün 32-37 yaş arasında, %18,9'unun 38-43 yaş arasında ve %9,4'ünün 44 yaş ve üstü kişilerden oluştuğu bildirilmektedir. Araştırma sonuçlarında da görüldüğü gibi hemşirelerin büyük kısmının genç yaşta olmasının nedeni, hemşirelik mesleğinin yoğun çalışmayı gerektirmesi sonucu hemşirelerin ileri yaşlarda işlerinden ayrıldıkları düşünülmektedir.

Çalışmada hemşirelerin %84,1'inin kadın, %15,9'unun erkek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Bu çalışmaya paralel olarak Aymaz'ın (2014) hemşirelerde liderlik davranışı, örgütsel bağlılık ve örgütsel yaratıcılık arasındaki ilişkiler adlı çalışmasında, hemşirelerin %96,2'nin kadın, %3,8'nin erkek olduğu; Gültaş'ın (2009) yönetici hemşireleri incelediği çalışmasında %92,5'inin kadın, %7,5'inin erkek olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçlarında da görüldüğü gibi hemşirelerin büyük kısmının kadınlardan oluşmasının nedeni, hemşirelik mesleğinin yıllardır yasa gereği kadın mesleği olarak görülmesinden kaynaklandığındandır.

Araştırmada hemşirelerin %76.9'unun evli, %23.1'inin bekâr olduğu görülmüştür (Tablo 3). Örgütsel yaratıcılık özelliğinin incelendiği ve farklı araştırmacılar tarafından yapılan araştırmalarda hemşirelerin medeni durumları Gültaş'ın (2009) çalışmasında evli %68.9, bekâr %31.1; Aymaz'ın (2014) çalışmasında evli %55.9, bekâr %44.1; Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında evli %76.1, bekâr %23.9 olarak rapor edilmektedir. Bu araştırmadaki sonuçlar da diğer araştırmacıların sonuçlarına paralel olarak değerlendirilmiştir.

Araştırmada hemşirelerin %32,1'inin çocuk sahibi olmadığı, %28,6'sının 1 çocuk ve %39,3'ünün 2 ve üzeri çocuk sahibi olduğu görülmüştür (Tablo 3). Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında hemşirelerin %34,6'nın çocuğunun olmadığı, %23,9'unun 1 çocuğunun, %57,5'inin 2 ve üstü sayıda çocuğunun olduğu bildirilmektedir. Gültaş'ın (2009) yönetici hemşireleri incelediği çalışmasında bir çocuk sahibi olanlar %53,2, iki çocuk sahibi olanlar %45,2, üç çocuk sahibi olanlar %1,6'dır. Araştırmalar karşılaştırıldığında, çocuk sahibi olma oranları benzer olarak değerlendirilmiştir. Türkiye istatistik kurumu tarafından 2016 yılında yayınlanan İstatistiklerle Aile konulu araştırmada Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi (ADNKS) sonuçları değerlendirilmiş ve çocuğu olmayan aile oranının %14,2 olduğu bildirilmektedir. Hemşireler ile ilgili araştırmalarda çocuk olmama durumunun Türkiye geneli oranlarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç hemşirelik mesleğinin ağır çalışma temposunun, çocuk sahibi olma isteğini de olumsuz etkilemiş olabileceği düşündürmüştür (<http://www.tuik.gov.tr/HbPrint.do?id=24646>, Erişim tarihi: 27 Şubat 2018).

Araştırmada hemşirelerin %5.2'sinin kötü, %47.9'unun orta ve %46.9'unun iyi ekonomik düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 3). Benzer konunun çalışıldığı ve örneklemini yönetici hemşirelerin oluşturduğu çalışmada (Gültaş, 2009) ise hemşirelerin ekonomik durumunun %2.8 kötü, %62.3 orta ve %34,9 iyi düzeyde olduğu bildirilmektedir. Ekonomik durum açısından iki araştırma sonuçlarının benzer olduğu söylenebilir.

Çalışmada hemşirelerin %17.6'sının SML mezunu, %26.2'sinin ön lisans, %49.3'ünün üniversite ve %6.9'unun yüksek lisans mezunu olduğu görülmüştür (Tablo 3). Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin %14.1'nin sağlık meslek lisesi, %19'unun ön lisans, %55.2'nin üniversite, %11.7'nin yüksek lisans mezunu olduğu; Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında hemşirelerin %16.4'ünün sağlık meslek lisesi, %64.7'sinin ön lisans, %14.5'inin lisans ve %4.4'ünün yüksek lisans-doktora mezunu olduğu; Gültaş'ın (2009) çalışmasında hemşirelerin %21.7'sinin sağlık meslek lisesi, %36.8'inin ön lisans, %28.3'ünün lisans ve %13.2'sinin yüksek lisans ve doktora mezunu olduğu bildirilmektedir. Mezun olunan okul açısından değerlendirme yapıldığında araştırma sonuçları benzer olarak değerlendirilmiştir.

Kişilerin ruhsal gelişiminde önemli yere sahip olan ve toplumsal bir kurum olan aile insan yaşamında, doğumdan önce başlar ve hayatın sonuna kadar etkisini sürdürür. Aile, fizyolojik gelişimin yanı sıra kültürel, toplumsal ve ekonomik yönleriyle de ruhsal gelişimi, davranışları biçimlendirip yönlendirir. Araştırmada (Tablo 3); hemşirelerin annelerinin %11,7'sinin okur-yazar olmayan, %59,7'sinin ilköğretim, %22,4'ünün lise ve %6,2'sinin üniversite mezunu olduğu; hemşirelerin babalarının %56,9'unun ilköğretim ve daha altı, %30,7'sinin lise ve %12,4'ünün üniversite mezunu olduğu görülmüştür. Anne eğitim durumu bildirimini Acıbozlar (2006) okuma-yazma bilmeyenler %16.4, ilköğretim mezunları %67.3, lise mezunları %15.7 ve üniversite mezunları %0.6 olarak; Gültaş (2009) okuma-yazma bilmeyenler %17, ilköğretim mezunları %67.9, lise mezunları %13.2, üniversite mezunları %1.9 olarak yapmaktadır. Baba eğitim durumu bildirimini ise Acıbozlar (2006) okuma-yazma bilmeyenler %2.5, ilköğretim mezunları %59.7, lise mezunları %26.4 ve üniversite mezunları %11.3 olarak; Gültaş (2009) okuma-yazma bilmeyenler %4.7, ilköğretim mezunları %58.5, lise mezunları %26.4, üniversite %9.4, yüksek lisans ve üstü eğitim düzeyini %1 olarak yapmaktadır. Araştırmada anne ve baba eğitim düzeyleri, diğer araştırmacıların bildirimlerinden daha yüksek olarak değerlendirilmiştir.

Çalışmada örnekleme oluşturan hemşirelerin annelerinin %81.7'sinin ev hanımı, %6.2'sinin emekli, %6.2'sinin işçi ve %5.9'unun memur olduğu; babalarının ise; %37.9'unun çalışmadığı, %20.3'ünün memur, %21.4'ünün işçi ve %20.3'ünün emekli olduğu görülmüştür (Tablo 3). Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında hemşirelerin annelerinin %83'ünün ev hanımı, %8.8'inin memur, %5.7'sinin işçi ve %2.5'inin serbest olarak çalıştıkları, babalarının ise %18.8'inin memur, %10.1'inin işçi, %28.3'ünün serbest meslek ve %42.8'inin emekli olduğu rapor edilmektedir. Gültaş'ın (2009) çalışmasında çalışan anneler %4.7, çalışmayan anneler %95.3, çalışan babalar %32.1, çalışmayan babalar %67.9 olarak bildirilmektedir. Bu araştırmadaki anne ve baba çalışmama oranlarının daha düşük olduğu görülmektedir.

Çalışmada hemşirelerin %29,3'ünün üniversite hastanesinde, %63,8'inin devlet hastanesinde ve %6,9'unun özel hastanede çalıştığı; %10,3'ünün yönetici hemşire, %89,7'sinin ise hemşire olarak görev yaptığı görülmektedir. Ayrıca hemşirelerin %37,9'unun gündüz, %62,1'inin vardiya şeklinde çalıştıkları; %16,2'sinin nöbetinin olmadığı, %30'unun aylık 1-5 arası nöbeti olduğu ve %53,8'inin aylık 6 ve üzeri nöbeti olduğu görülmektedir (Tablo 4). Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin hepsinin Eğitim ve Araştırma Hastanesinde çalıştığı; hemşirelerin %23,4'ünün gündüz, %4,1'nin nöbet, %72,4'nün gündüz + nöbet olduğu bildirilmektedir. Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında %13.8'inin üniversite hastanesinde, %48.4'ünün devlet hastanesinde, %28.3'ünün asker hastanesinde ve %9.5'inin özel hastanede çalıştıkları; hemşirelerin %7.5'inin başhemşire, %18.2'sinin başhemşire yardımcısı ve %74.3'ünün sorumlu hemşire olarak çalıştığı rapor edilmektedir. Gültaş'ın (2009) çalışmasında hemşirelerin %67.9'unun özel hastanede, %32.1'inin devlet hastanesinde çalıştığı görülmektedir. Araştırmalardaki farklılıklar kurumsal farklılıklar ve örneklem farklılıklarından kaynaklanmaktadır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %20'sinin 1-5 yıl arasında, %26,6'sının 6-10 yıl arasında, %19'unun 11-15 yıl arasında, %16,2'sinin 16-20 yıl arasında ve

%18,3'ünün 21 yıl ve üzerinde meslekteki çalışma sürelerine sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Mesleki çalışma süresi Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin meslekte toplam çalışma ayları 1- 436 ay arasında değişmekte olup, meslekte toplam çalışma ay ortalaması $142,89 \pm 100,43$ 'dür. Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında hemşirelerin çalışma süresinin %0.6'sının bir yıldan az, %17'sinin 1-5 yıl arası, %20.8'inin 6-10 yıl arası, %29.5'inin 11-15 yıl arası ve %32.1'inin 16 ve üzeri yıl olduğu bildirilmiştir. Gültaş'ın (2009) çalışmasında hemşirelerin çalışma süresinin %29.2'inin 0-4 yıl arası, %37.8'inin 5-9 yıl arası, %8.5'inin 10-14 yıl arası, %13.2'sinin 15-19 yıl arası, %11.3'ünün de 20 ve üzeri yıl olduğu rapor edilmektedir. Kurumda çalışma süreleri araştırmalarda farklılıklar göstermektedir.

Kurumda çalışma süresi arttıkça, çalışanların kurumlarına yaptığı yatırımlar ve çabada artmaktadır. Çalışmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin %60,7'sinin 1-5 yıl arasında, %23,8'inin 6-10 yıl arasında ve %15,5'inin 11 yıldan daha fazla süredir kurumlarında çalıştıkları; %39,7'sinin çalışma hayatında hiç iş değiştirmedikleri, buna karşılık %22,8'inin 1-2 kez, %20,3'ünün 3-4 kez ve %17,2'sinin 5 ve üzeri kez iş değiştirdiği görülmektedir (Tablo 4). Aymaz (2014) hemşirelerin birimde toplam çalışma sürelerinin 4 gün- 348 ay arasında değişmekte olduğunu ve birimde toplam çalışma ay ortalamasının $1,89 \pm 0,85$ olduğunu bildirmektedir. Acıbozlar (2006) çalışmasında hemşirelerin %15.7'sinin çalışma süresinin 1 yıldan az, %47.2'sinin 1-5 yıl arasında, %23.3'ünün 6-10 yıl arasında, %5'inin 11-15 yıl arasında ve %8.8'inin 16 yıl ve üzerinde olduğunu ayrıca hemşirelerin %28'inin hiç işyeri değiştirmediklerini, %38.4'ünün 1-2 kez, %39'unun 3-4 kez ve %5'inin 5-6 kez mesleği ile ilgili işyeri değiştirdiklerini rapor etmektedir. Gültaş'ın (2009) konu ile ilgili çalışması incelendiğinde yönetici hemşirelerin %43.4'ünün hiç iş değiştirmedikleri, %33'ünün 1-2 kez iş değiştirdiği, %17.8'inin 3-4 kez iş değiştirdiği, %3.8'inin 5 ve daha fazla kez iş değiştirdiği bildirilmektedir. Kurumda çalışma özellikleri araştırmalarda farklılıklar göstermektedir.

Araştırmada örnekleme oluşturan hemşirelerin %52,1'inin “problem çözme” ve “yaratıcılık” ile ilgili hizmet içi eğitim, kurs ve seminer programlarına hiç katılmadığı, %31'inin 1-3 kez ve %16,9'unun 4 ve daha fazla kez katıldığı görülmektedir (Tablo 4). Örneklemini yönetici hemşirelerin oluşturduğu çalışmada (Acıbozlar, 2006) ise hemşirelerin %23,9'unun hizmet içi eğitim, kurs ve seminer programlarına katılmadığı; %15,7'sinin 1 kez, %17,6'sinin 2 kez, %8,8'inin 3 kez ve %34'ünün 4'den fazla sayıda katıldığı belirtilmiştir. Bu araştırmadaki hizmet içi eğitim, kurs ve seminer programlarına katılma oranının Acıbozlar'ın bildiriminden daha düşük olduğu görülmektedir. Bu farklılığın örneklem grubunu oluşturan hemşirelerin farklı çalışma statüleri ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

Sanat dallarından biri ile uğraşmak çocuklarda öğrenme isteğini, vizyonu ve yaratıcılığı geliştirir. Çalışmada hemşirelerin %8,3'ünün herhangi bir sanat dalı ile uğraştığı; sanat dalı ile uğraşan hemşirelerin %37,5'inin resim ile, %37,5'inin müzik ile, %8,3'ünün fotoğrafçılık ile, %8,3'ünün el sanatları ile ve %8,3'ünün dans ile ilgilendikleri görülmüştür (Tablo 5). Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında ise hemşirelerin %20,1'inin bir sanat dalı ile uğraştığı; sanat dalı ile uğraşan hemşirelerin %21,9'unun müzik ile, %21,9'unun resim ile, %15,6'sının el işi ile, %9,4'ünün fotoğrafçılık ile, %6,2'sinin şiir ile, %12,5'inin tiyatro ile ve %12,5'inin de dans ile ilgilendiklerini bildirilmektedir. Bu araştırmada hemşirelerin sanat dalları ile uğraşma davranışı Acıbozlar'ın bildirimlerinden daha düşük olarak değerlendirilmiştir.

Hemşirelerin ÖYÖ “Bireysel Yaratıcılık” alt boyutundan aldıkları puanlar 16 ile 80 arasında değişmekte olup, ortalama $54,61 \pm 10,99$ olarak, “Yönetimsel Yaratıcılık” alt boyutundan aldıkları puanlar 11 ile 55 arasında değişmekte olup, ortalama $30,04 \pm 9,28$ olarak, “Toplumsal Yaratıcılık” alt boyutundan aldıkları puanlar 12 ile 52 arasında değişmekte olup, ortalama $32,57 \pm 7,86$ olarak ve ölçek toplamından aldıkları puanlar 60 ile 176 arasında değişmekte olup, ortalama $117,21 \pm 21,06$ olarak saptanmıştır (Tablo 6).

Araştırmanın bu bölümünde, hemşirelerin; bireysel, yönetsel ve toplumsal boyutlarda örgütsel yaratıcılık algı düzeylerinin kişisel ve mesleki özelliklerine göre farklılık gösterip göstermediği incelenmiştir.

Genel olarak yaş değişkeninin örgütsel yaratıcılık algısı üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmada hemşirelerin yaşları ÖYÖ bireysel, yönetsel ve toplam yaratıcılık boyutlarındaki algılarını istatistiksel olarak önemli derecede ($p>0.05$) etkilememektedir (Tablo 7). Buna karşı olarak ÖYÖ toplumsal yaratıcılık ($p=0,049$) boyutundaki algılarını istatistiksel olarak önemli derecede etkilemektedir. Bu sonuca göre 41 ve üzeri yaş grubunda olan hemşirelerin toplumsal yaratıcılık algıları 30-35 yaş arası olan hemşirelere göre daha yüksektir (Tablo 7.1).

Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin, Nartgün ve Demirer'in (2015) çalışmalarında okul yöneticilerinin, Yahşi'nin (2014) çalışmasında Gençlik ve Spor Bakanlığı personelinin örgütsel yaratıcılık algısının hiçbir boyutunda yaş değişkenine göre anlamlı farklılık bildirilmemektedir.

Bu çalışmaların aksine Uğurlu ve Ceylan'ın (2014) çalışmalarında öğretmenlerin örgütsel yaratıcılık algıları, bireysel yaratıcılık algıları ve yönetsel yaratıcılık algıları yaş değişkenine göre anlamlı farklılık göstermektedir. Anlamlı farklılaşmalar; örgütsel yaratıcılık, yönetsel yaratıcılık algılarında 34 yaş ve altı öğretmenlerle 43 yaş ve üzeri öğretmenler arasındadır. Örgütsel yaratıcılık, yönetsel yaratıcılık algılarında 35-42 yaş arası öğretmenlerle 43 yaş ve üzeri öğretmenler arasında anlamlı farklılık vardır. Bireysel yaratıcılık bakımından anlamlı farklılıklar 34 ve altı yaştaki öğretmenler ile 43 ve üzeri yaştaki öğretmenler arasındadır. 35-42 yaş arası öğretmenlerle 43 ve üzeri yaştaki öğretmenler arasında anlamlı farklılık daha düşük yaş grubu lehinedir. Öğretmenlerin yaşları yükseldikçe bireysel yaratıcılık ortalamalarının düştüğü görülmüştür.

Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında yönetici hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının yaş değişkeninden istatistik yönünden ileri düzeyde etkilendiği ($p<0.01$), 20-25 yaş grubu yönetici hemşirelerin yaratıcılık puanlarının diğer yaş gruplarındaki yönetici hemşirelerden ileri düzeyde anlamlı olarak yüksek olduğu, 26-31 yaş grubu yönetici hemşirelerin yaratıcılık puanlarının 32-37 yaş grubu yönetici hemşirelerden anlamlı düzeyde yüksek olduğu. 38 yaş ve üstündeki yönetici hemşirelerin yaratıcılık puanı ortalamalarının ise en düşük düzeyde olduğu bildirilmektedir.

Gültaş'ın (2009) çalışmasında da 44 ve üstü yaş yönetici hemşirelerin örgütsel yaratıcılıklarının 38-43 yaş grubundaki hemşirelerden ve 32-37 yaş grubundaki hemşirelerden düzeyinde anlamlı derecede yüksek olduğu görülmektedir.

Araştırmada hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının cinsiyetlerine göre anlamlı şekilde farklılık gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bu verilere göre, erkek hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları, hem ölçek genelinde hem de daha yüksek tespit edilmiştir (Tablo 8).

Bu çalışma sonuçları ile benzer sonuçlar bildiren çalışmalardan Balay'ın (2010) çalışmasında da erkek akademisyenlerin örgütsel yaratıcılık algılarının, kadın meslektaşlarına göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu rapor edilmektedir.

Bu çalışmaların aksine Gültaş'ın (2009) çalışmasında yönetici hemşirelerin cinsiyete göre örgütsel yaratıcılık algıları arasında farklılık olmadığı bildirilmektedir. Hemşire örnekleminde çalışan Aymaz'ın (2014) çalışmasında ise kadınların, bireysel yaratıcılık boyutlarındaki ortalama puanların erkeklere oranla daha yüksek olduğunu ancak yönetsel yaratıcılık boyutları ve toplumsal yaratıcılık boyutlarındaki ortalama farklılıkların istatistiksel olarak anlamlı olmadığını bildirilmektedir.

“Kwasniewska ve Necka'nın (2004)” araştırma sonuçları da bu araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir. Araştırmadan edinilen sonuçlara göre kadın iş görenler günlük iş çevresinde erkeklere göre karşılaştığı sorunun daha fazla olduğu, cinsiyet açısından örgütsel yaratıcılık iklimi kadın iş görenlerin konumları ne olursa olsun olumsuz bir algıya yol açtığı görülmektedir. Bu da dönüşte yaratıcılık fikirlerinin paylaşılması ve uygulanması noktasında daha düşük bir güdülenme oluşturmaktadır. Aynı sonuçlara göre iş çevresinin informal-sosyal boyutunun kadın iş görenler bakış açısından daha az arkadaşça algılandığını, özellikle cinsiyete yönelik tutum ve davranışlarla problemlerin çözülmesi gerektiğinde bunun daha açık biçimde ortaya çıktığını ortaya koymuştur. Bu bilgilere dayanarak, bu araştırmaya katılan kadın akademisyenlerin iş çevresine uyumu ve doyumunu noktasında erkek akademisyenlere göre daha olumsuz düşünceye sahip oldukları, bu durumun da kadınların örgütsel yaratıcılık algısını zayıflattığı ileri sürülebilir.

Araştırmada hemşirelerin medeni durumları örgütsel yaratıcılık düzeylerini etkilememiştir (Tablo 9). Bu çalışmadaki sonuçlara paralel olarak Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin; Gültaş'ın (2009) çalışmasında yönetici hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarında ve alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı bildirilmektedir. Bu çalışmalardaki sonuçların aksine Nartgün ve Demirer'in (2015) çalışmalarında yönetsel örgütsel yaratıcılık boyutunda evli yöneticiler lehine, Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında bekâr olan yönetici hemşirelerin lehine daha yaratıcı oldukları tespit edilmiştir.

Araştırmada hemşirelerin çocuk sayıları örgütsel yaratıcılık düzeylerini etkilememiştir (Tablo 10). Çalışmamızın sonuçlarına benzer olarak Gültaş'ın (2009) çalışmasında da çocuk sahibi olan hemşirelerle olmayan hemşirelerin yaratıcılık algıları arasında istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde bir fark bildirilmemektedir. Bu çalışmaların aksine Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında çocuğu olmayan yönetici hemşirelerin yaratıcılık puan ortalamalarının 1 çocuğu

olan ve 2 ve üstü sayıda çocuğu olan yönetici hemşirelerin puanlarından daha yüksek saptanmıştır.

Araştırmada hemşirelerin ekonomik durumları ÖYÖ toplumsal yaratıcılık alt boyutu ve toplam boyutundaki algılarını istatistikteki açıdan önemli derecede etkilememektedir (Tablo 11). Bununla birlikte bireysel yaratıcılık ve yönetsel yaratıcılık boyutlarındaki algılarını istatistiksel olarak önemli derecede etkilemektedir. Ekonomik durumu kötü olan hemşirelerin bireysel yaratıcılık algıları ekonomik durumu orta ve iyi olan hemşirelere göre daha düşüktür. Ekonomik durumu iyi olan hemşirelerin de yönetsel yaratıcılık algıları, ekonomik durumu kötü ve orta olan hemşirelere göre daha yüksektir (Tablo 11.1).

Araştırmada hemşirelerin eğitim durumlarının örgütsel yaratıcılık algılarını istatistiksel olarak ileri derecede etkilediği görülmektedir (Tablo 12). ÖYÖ bireysel yaratıcılık ve toplumsal yaratıcılık alt boyutlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu buna karşılık yönetsel yaratıcılık alt boyutunda istatistiksel olarak anlamlı etki oluşmadığı belirlenmiştir. SML mezuniyeti olan hemşirelerin; bireysel yaratıcılık algılarının ön lisans mezunu olan hemşirelere göre, toplumsal yaratıcılık algılarının lisans mezunu olan hemşirelere göre, toplam örgütsel yaratıcılık algılarının ise ön lisans ve lisans mezunu olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 12.1).

Bu çalışma sonuçlarının aksine Nartgün ve Demirer'in (2015) çalışmalarında örgütsel yaratıcılığın yönetsel ve toplumsal boyutunda yöneticilerin eğitim durumuna göre anlamlı fark bulunmamıştır; bireysel boyutta ise yüksek lisans mezunu yöneticiler lehine anlamlı fark bulunmuştur. Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında yönetici hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarında öğrenim durumlarına göre istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Ön lisans mezunu yönetici hemşirelerin, lisans mezunu yönetici hemşirelerin algılarından ileri düzeyde anlamlı düşüktür. Ayrıca Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin, Gültaş'ın (2009) çalışmasında ise yönetici

hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının eğitim durumlarından etkilenmediği bildirilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin anne eğitim durumlarının örgütsel yaratıcılık düzeyini etkilemediği bununla birlikte yönetsel yaratıcılık algısı boyutunda istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir (Tablo 13). Annesi lise mezunu olan hemşirelerin yönetsel yaratıcılık algıları, annesi okuryazar olmayan ve annesi ilköğretim mezunu olan hemşirelere göre daha yüksektir (Tablo 13.1).

Bu çalışma sonuçlarından farklı olarak Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında ve Gültaş'ın (2009) çalışmasında yönetici hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının annelerinin eğitim düzeylerinden etkilenmediği bildirilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin baba eğitim durumlarının toplumsal yaratıcılık ve bireysel yaratıcılık düzeylerini etkilemediği, buna karşılık örgütsel yaratıcılık ve yönetsel yaratıcılık algısı boyutunda istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir (Tablo 14). Babası ilköğretim mezunu ve altı olan hemşirelerin yönetsel yaratıcılık algıları, babası lise mezunu ve babası üniversite mezunu olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür. Babası ilköğretim mezunu ve altı eğitimde olan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları, babası lise mezunu ve babası üniversite mezunu ve üzeri eğitimde olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür (Tablo 14.1).

Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında ilköğretim mezunu babaya sahip yönetici hemşirelerin yaratıcılık algısının lise mezunu babaya sahip yönetici hemşirelerin algısından istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük olduğu; Gültaş'ın (2009) çalışmasında ise babaları farklı eğitim düzeylerindeki yönetici hemşirelerin, yaratıcılık algıları arasında anlamlı bir fark bulunmadığı rapor edilmektedir.

Araştırmamıza katılanların anne meslekleri örgütsel yaratıcılık, toplumsal yaratıcılık ve bireysel yaratıcılık algıları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı

farklılık oluşturmadığı, buna karşılık yönetsel yaratıcılık algısı boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir (Tablo 15). Annesi emekli olan hemşirelerin yönetsel yaratıcılık algılarının, annesi ev hanımı ve işçi olan katılımcılara göre anlamlı düzeyde düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 15.1). Bu çalışmadaki sonuçlara benzer olarak Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında annesi ev hanımı olan yönetici hemşirelerin yaratıcılık algılarının, annesi çalışanların algılarından ileri düzeyde anlamlı olarak düşük olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmaların aksine Gültaş'ın (2009) çalışmasında ise anneleri çalışan ve çalışmayan hemşirelerin yaratıcılık düzeyleri arasında hiçbir ölçekte istatistikî açıdan anlamlı düzeyde bir fark oluşmadığı rapor edilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin baba meslekleri örgütsel yaratıcılık ve toplumsal yaratıcılık algıları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmadığı, buna karşılık bireysel yaratıcılık ve yönetsel yaratıcılık algıları boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık yarattığı belirlenmiştir (Tablo 16). Babası işçi olan hemşirelerin bireysel yaratıcılık algıları, babası memur olan ve babası çalışmayan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük olarak saptanmıştır. Babası memur olan hemşirelerin yönetsel yaratıcılık algıları, babası işçi olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek saptanmıştır (Tablo 16.1).

Baba mesleğinin örgütsel yaratıcılık üzerindeki etkisini ölçmeyi hedefleyen çalışmalardan Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında babası emekli olan yönetici hemşirelerin yaratıcılık algılarının babası çalışan yönetici hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu, Gültaş'ın (2009) çalışmasında ise babaları çalışan ve çalışmayan yönetici hemşirelerin yaratıcılık algıları arasında hiçbir ölçekte istatistikî yönden anlamlı düzeyde bir fark bulunmadığı bildirilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin çalıştıkları kurumlar örgütsel yaratıcılık algıları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmaktadır. Bireysel yaratıcılık ve yönetsel yaratıcılık algıları boyutunda istatistiksel olarak anlamlı farklılık yarattığı fakat toplumsal yaratıcılık boyutunda farklılık yaratmadığı belirlenmiştir

(Tablo 17). Örgütsel yaratıcılık algısının Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerde Üniversite Hastanesi ve Özel Hastanede çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük olduğu; bireysel yaratıcılık algısının Özel Hastanede çalışan hemşirelerde, Devlet Hastanesi ve Üniversite Hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu; yönetsel yaratıcılık algısının ise Üniversite Hastanesinde çalışan hemşirelerde Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu belirlenmiştir. Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin yaratıcılık algıları, devlet hastanelerinde çalışan yönetici hemşirelerin algılarından ileri düzeyde; asker hastanelerinde çalışanların algılarından anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir.

Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda genel olarak çalışan kurumun yaratıcılık algılarında etkili olduğu görülmektedir. Bu çalışmaların aksine Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin, Gültaş'ın (2009) çalışmasında yönetici hemşirelerin çalıştıkları kurumların örgütsel yaratıcılık algılarında istatistikî açıdan anlamlı fark bulunmadığı bildirilmektedir.

Araştırmada, hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının sorumluluklarına göre anlamlı şekilde farklılık gösterdiği görülmüştür (Tablo 18). Buna göre yöneticilerin örgütsel yaratıcılık algıları, yönetici olmayan hemşirelerden anlamlı şekilde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç yöneticilerin, yönetici olmayan hemşirelere göre daha fazla örgütsel olanaklara sahip olmaları ve buna bağlı olarak, örgütsel yaratıcılık iklimini daha farklı algılama eğiliminde olmaları ile açıklanabilir.

Yönetici hemşirelerin yönetsel yaratıcılık algıları, hemşirelere göre daha yüksek saptanmıştır. Bireysel yaratıcılık ve toplumsal yaratıcılık algıları ise hemşirelerin çalıştıkları pozisyondan etkilenmemektedir. Balay'ın (2010) çalışmasında yönetici olanların örgütsel yaratıcılık algıları öğretim elemanı olanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bildirilmektedir.

Kwasniewska ve Necka (2004)'nın çalışmasının sonuçlarına göre yöneticiler, yönetici olmayanların zorlukla ulaşabildiği olanaklara ve teknolojik imkânlarla daha kolay ulaşabilmekte, örgütsel yaratıcılık iklimini etkilemede de diğerlerine göre daha fazla olanağa sahip görünmektedirler. Aynı çalışma sonuçlarına göre görevleri talimat vermek olan yöneticiler, bu talimatları yerine getirmekten sorumlu olan diğerlerine göre örgütsel yaratıcılık iklimini gerçekte olduğundan daha yaratıcı bulabilirler. Bu araştırmada da diğerlerine göre daha fazla imkâna sahip olan yöneticilerin, daha kapsamlı işlerin üstesinden geldikleri, üretim ve uygulama konusunda daha geniş olanaklara sahip oldukları ve üniversite içinde ve dışında insanlar üzerinde daha fazla etki oluşturdukları, akademisyenlere göre daha üst düzeyde örgütsel yaratıcılık algılarının da bundan kaynaklandığı düşünülebilir.

Gündüz ve vardiya usulü çalışan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık, bireysel yaratıcılık, yönetsel yaratıcılık ve toplumsal yaratıcılık algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir (Tablo 19). Bu çalışmadaki sonuçların aksine Aymaz'ın (2014) çalışmasında gündüz çalışanların, yönetsel ve toplumsal yaratıcılık boyutlarındaki algıları, nöbet ve gündüz + nöbet seçeneğini seçenlere oranla daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bireysel yaratıcılık boyutundaki ortalama farklılık istatistiksel olarak anlamlı görülmemiştir.

Katılımcıların tuttıkları nöbet sayılarına göre örgütsel yaratıcılık, yönetsel yaratıcılık ve bireysel yaratıcılık algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemektedir. Buna karşılık toplumsal yaratıcılık algıları arasında istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı farklılık saptanmıştır (Tablo 20). Ayda 1-5 arası nöbet tutan hemşirelerin toplumsal yaratıcılık algısı, tuttuğu nöbet sayısı 6 ve üzeri olan katılımcılara oranla daha yüksek saptanmıştır.

Araştırmada meslekteki çalışma süreleri hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algısını hiçbir boyutta istatistiksel olarak önemli derecede etkilememiştir. Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin; Gültaş'ın (2009) çalışmasında

yönetici hemşirelerin çalışma sürelerinin örgütsel yaratıcılık algısı üzerinde anlamlı bir fark yaratmamıştır. Bu çalışma sonuçlarından farklı olarak Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında yönetici hemşirelerin çalışma yıllarının yaratıcılık algıları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturduğu bildirilmektedir.

Çalışmada hemşirelerin kurumlarındaki çalışma süreleri örgütsel yaratıcılık algısı üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Bu çalışmaya paralel olarak Aymaz'ın (2014) çalışmasında hemşirelerin, Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında yönetici hemşirelerin yaratıcılık algılarının kurumda çalışma sürelerinden istatistiksel olarak önemli derecede etkilenmediği görülmektedir (Tablo 22).

Hemşirelerin iş değiştirme sayısının örgütsel yaratıcılık algısı ve yönetsel yaratıcılık algısını etkilediği ancak bireysel yaratıcılık ve toplumsal yaratıcılık algılarını etkilemediği görülmektedir (Tablo 23). Yönetsel yaratıcılık algısı 3-4 kez iş değiştirmiş hemşirelerde hiç iş değiştirmemiş ve 1-2 kez iş değiştirmiş hemşirelere göre daha yüksek saptanmıştır (Tablo 23.1). Örgütsel yaratıcılık algısı 3-4 kez iş değiştirmiş hemşirelerde, 1-2 kez iş değiştirmiş hemşirelere göre daha yüksek saptanmıştır. Bu çalışmaya paralel olarak Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında 5-6 kez işyeri değiştiren yönetici hemşirelerin yaratıcılık algıları diğerlerinden daha düşük olarak bildirilmektedir. Bu çalışmanın aksine Gültaş'ın (2009) çalışmasında iş değiştirmemiş yönetici hemşirelerle bir veya daha fazla kere iş değiştirmiş yönetici hemşirelerin yaratıcılık istatistikî açıdan anlamlı düzeyde bir fark bulunmamaktadır.

Hizmet içi eğitimlerin hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarını etkilediği görülmüştür (Tablo 24). Hizmet içi eğitim almayan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları hizmet içi eğitim alan hemşirelere göre daha düşüktür. Bu çalışmanın sonuçlarından farklı olarak Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında ise

yönetici hemşirelerin yaratıcılık algılarının hizmet içi eğitim, kurs ve seminer programlarına katılma durumlarına göre farklılık yaratmadığı bildirilmektedir.

Sanat, çağdaş insan yaşamında çok önemli işlevlere sahiptir. Güzel sanat dallarından biri ya da birkaçı ile uğraşan kişiler; her yaşta farklı şeyler öğrenirler ve sanatın bireysel gelişimleri üzerindeki olumlu etkilerini güçlü bir şekilde yaşarlar. Sanatın insan gelişimi üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır. Sanat eğitimi sayesinde bireylerin; kendini ifade etme ve yaratıcılıkları, estetik duyguları, hareket ve ritmik yetenekleri, dil becerileri, kültürel birikimleri, bilişsel ve analitik düşünme yetenekleri gelişmektedir.

Araştırmada sanat dalı ile uğraşan ve uğraşmayan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık, bireysel yaratıcılık, yönetsel yaratıcılık ve toplumsal yaratıcılık algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı belirlenmemiştir (Tablo 25). Bu çalışmanın aksine Acıbozlar'ın (2006) çalışmasında, herhangi bir sanat dalı ile uğraşan yönetici hemşirelerin yaratıcılık algılarının, herhangi bir sanat dalı ile uğraşmayan yönetici hemşirelerden istatistiksel olarak önemli düzeyde yüksek olduğu görülmektedir.

Literatürde hemşirelerin çalışmalarında, sağlıklı ve hasta kişilerle çalışırken daima sorunlarla karşılaştığı bu nedenle de sorun çözme yeteneklerine yüksek düzeyde sahip olmaları gerektiği vurgulanmaktadır. Sorun çözme yeteneği hemşirenin uzman, güvenli ve kişi merkezli bir hemşirelik bakımı verebilmesinin önemli bir koşuludur (Roberts ve ark., 1993; Taylor; 1997). Çalışmada hemşirelerin PÇE puanları $95,18 \pm 21,17$ olarak saptanmıştır (Tablo 26). PÇE kullanılarak yapılan benzer çalışmalardan; Erkuş'un (2011) özel hastanelerdeki hemşireleri incelediği çalışmasında PÇE puanları $101,12 \pm 15,63$, Başar'ın (2011) hemşireleri incelediği çalışmasında ise $88,47 \pm 18,97$, İlman'ın (2017) hemşirelik öğrencilerini incelediği çalışmasında $89,47 \pm 20,89$, Erzicanlı'nın (2010) hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerini incelediği çalışmasında $92,17 \pm 19,75$ olarak belirlenmiştir. Bu çalışmadan elde edilen PÇE puan ortalamalarının diğer

çalışmalardaki ortalamalar ile benzerlik gösterdiği ve hepsinin orta düzey puana sahip olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar, araştırmaya katılan hemşirelerin problem çözme becerilerini algılamalarının diğer araştırmalara katılan hemşire grupları gibi orta düzeyde olduğunu göstermektedir.

Hemşirelerin PÇE'nin alt boyutlarından aldıkları puanlar; "Aceleci Yaklaşım" boyutunda $32,77 \pm 8,35$ (Min-Max: 9-52), "Düşünen Yaklaşım" boyutunda $13,92 \pm 4,56$ (Min-Max: 5-28), "Kaçıngan Yaklaşım" boyutunda $16,13 \pm 4,98$ (Min-Max: 4-24), "Değerlendirici Yaklaşım" boyutunda $8,01 \pm 2,97$ (Min-Max: 3-18), "Kendine Güvenli Yaklaşım" boyutunda $21,53 \pm 3,73$ (Min-Max: 13-22), "Planlı Yaklaşım" boyutunda $11,03 \pm 3,81$ (Min-Max: 4-23) ve toplam puanın $95,18 \pm 21,27$ (Min-Max: 39-138) olduğu saptanmıştır (Tablo 28). Alt boyutlar değerlendirildiğinde; hemşireler kendilerini tüm alt boyutlarda orta düzeyde değerlendirmişlerdir. PÇE toplam puanı değerlendirildiğinde hemşireler problem çözme algıları orta düzey olarak değerlendirmişlerdir.

Ilıman'ın (2017) hemşirelik öğrencilerini incelediği çalışmasında öğrencilerin PÇE'nin alt boyutlarından "aceleci yaklaşım" boyutunda $28,21 \pm 7,30$ olarak, "düşünen yaklaşım" boyutunda $13,19 \pm 4,67$ olarak, "kaçıngan yaklaşım" boyutundan $10,26 \pm 4,36$ olarak, "değerlendirici yaklaşım" boyutundan $7,89 \pm 3,11$ olarak, "kendine güvenli yaklaşım" boyutundan $19,31 \pm 5,94$ olarak, "planlı yaklaşım" boyutundan $10,61 \pm 3,81$ olduğu bulunmuştur. Envanterden alınan toplam ortalama puan ise $89,47 \pm 20,89$ olduğu bulunmuştur. İki çalışmanın sonuçları karşılaştırıldığında tüm alt boyutlarda ve toplam boyuttaki algının benzer olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin bir problemle karşılaştıkları zaman, problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçıngan yaklaşım alt boyutlarında kendilerini orta düzeyde değerlendirdikleri aceleci yaklaşım ile hemşirelerin problem çözme sürecinde birden fazla çözüm yolu bulmak yerine genelde ilk akla gelen çözüm yolunu uyguladıklarını ve kendilerini orta düzey

değerlendirdikleri kaçınan yaklaşım ile seçeneklerin sonuçlarını yeterince göz önünde bulundurmadıkları, problem çözümü için yeterince ayrıntılı olarak bilgi toplamadıklarını göstermektedir. Problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak nitelendirilen düşünen yaklaşımda hemşirelerin kendilerini orta düzeyde değerlendirdikleri, karşılaştıkları problemin çözümüne karar vermeye çalışırken seçeneklerinin sonuçlarını göz önünde bulundurarak değerlendirmeyi ve karşılaştırmayı yeterince yapmadıkları, kendine güvenli yaklaşımda kendilerini orta düzeyde değerlendirilen hemşirelerin problem çözme ve problem çözmek için çaba gösterme konusunda kendilerine yeterince güvenmediklerini göstermiştir. Orta düzey bulunan değerlendirici yaklaşım ile hemşirelerin problem çözümünde kullanılan bir yöntem sonucunda kendi düşüncelerini ve uygulanabilecek diğer çözüm yöntemlerini değerlendirmediklerini göstermektedir. Orta düzey bulunan planlı yaklaşım ile hemşirelerin eldeki verilerin çözüme ulaştırılmasında planlı davranmadıklarını göstermektedir.

Sağlık bakım sisteminin değişen gereksinimleri, bakımla ilgili bilgisini kullanan, hastaların gereksinimlerini esnek ve yaratıcı biçimde karşılayan hemşireler gerektirmektedir. Hemşirelik uygulamalarının odağı olan problem çözme becerilerinin geliştirilmesi kaliteli hasta bakımı yönünden önemlidir. Problem çözme becerisini bilimsel olarak kullanmayan ya da bu becerinin kendi rolü olduğunun farkında olmayan bir hemşirenin verdiği bakımın yüksek kalitede olduğu söylenemez (Jones 1988; Taylor 2000).

Kişinin sorun çözmeye yönelmesi, isteği, cesareti ve kendine güven duyması sorun çözmeye etkin olmaktadır. Kişinin geçmişi algı gücü ve tutumları, değerleri sorun çözmeye yeteneğini farklı oranlarda etkilemektedir.

Hemşirelerin problem çözmeye ilişkin algılarının yaş gruplarına göre farklılığı incelendiğinde; “planlı yaklaşım” boyutu dışında kalan bütün boyutlarda algılanan problem çözme düzeyinin istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturduğu (Tablo 27) saptanmıştır. 35-40 yaş arasında olan hemşirelerin 30 yaş

ve altında olan hemşirelere göre daha yüksek aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım puanı olduğu yani problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarını daha az kullandıkları; 30-35 yaş arasında olan hemşirelerin 35-40 yaş arasında olan hemşirelere göre daha yüksek kendine güvenli yaklaşım ve düşünen yaklaşım puanı olduğu yani problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen kendine güvenli ve düşünen yaklaşımları daha az kullandıkları, 30-35 yaş arasında olan hemşirelerin 41 yaş ve üzerinde olan hemşirelere göre değerlendirici yaklaşım puanının daha yüksek olduğu yani problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen değerlendirici yaklaşımı daha az kullandıkları; 30-35 yaş arasında olan hemşirelerin 41 yaş ve üzerinde olan hemşirelere göre daha yüksek düşünen yaklaşım puanı olduğu yani problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşımı daha az kullandıkları ve 30-35 yaş arasında olan hemşirelerin 35-40 yaş arasında olan hemşireler ile 41 yaş ve üzerinde olan hemşirelere göre daha yüksek toplam puan aldıkları yani problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir (Tablo 27.1)

Bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde; Erkuş'un (2011) çalışmasında 33 yaş ve üstü olan hemşirelerin 27 yaş altında olanlardan problem çözümede daha fazla kaçınma davranışı gösterdikleri, Erzicanlı'nın (2010) çalışmasında hemşirelerin yaklaşma-kaçınma davranışları ile yaşları arasında negatif yönde anlamlı çok zayıf bir ilişki olduğu, Çelenk'in (2016) çalışmasında hemşirelerin yaşı arttıkça problem çözme becerilerinin adı geçen alt boyutlarda ve toplamda düşük düzeyde de olsa iyileştiği görülmektedir.

Bu sonuçlara karşılık Başar'ın (2011), Bahar'ın (2006) ve İlman'ın (2017) çalışmalarında hemşirelerin yaş farklılıklarının sorun çözme becerilerini algılayışlarını etkilemediği belirtilmektedir. Hayatın hemen her alanında sorunlarla daima karşılaşan insan için sorun çözme yeteneği oldukça önemlidir.

Bu konuda kişi ne kadar yetenekli olursa, çevreyi algılaması ve davranışları o kadar dengeli ve sağlıklı olabilmektedir.

Araştırmada kadın ve erkek hemşirelerin problem çözüme algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görölmemiştir (Tablo 28). Çelenk'in (2016) çalışmasında da hemşirelerin problem çözüme yaklaşımlarının cinsiyete göre değişmediği bildirilmektedir. Kişilerin algılanan sorun çözüme yeteneklerinde cinsiyete göre farklılık olmaması çalışma sonucunda elde edilen bir durum olmasına rağmen, İlman'ın (2017) çalışmasında kadın öğrencilerin problem çözüme algılarının daha iyi olduğu bildirilmektedir. Yapılan kaynak taramasında hemşirelerde cinsiyet değişkeninin problem çözüme becerisine etkisini inceleyen çok az sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Erkek hemşire sayısının arttığı dikkate alındığında, gelecekte hemşirelerde cinsiyet değişkeninin problem çözüme becerisi üzerindeki etkisini araştıran çalışmalar problem çözüme ile cinsiyet arasındaki ilişkinin anlaşılmasına katkıda bulunacaktır.

Hemşirelerin herhangi bir problem karşısında sergiledikleri problem çözüme yaklaşımını medeni durumları düşünen, değerlendirici, kendine güvenli ve planlı yaklaşım boyutlarında ve ölçek toplamında etkilememiştir (Tablo 29). Buna karşılık evli olan hemşirelerin aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım boyutlarındaki puanlar bekâr hemşirelere göre daha yüksektir. Evli hemşirelerin Problem çözüme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarını daha az kullandıkları görölmektedir (Tablo 29). Yani evli olan hemşireler problemi çözerken akıllarına ilk gelen çözümlü yapmak yerine çözümlü ilgili daha çok bilgi toplamaktadırlar. Sonuçlarımız, problem çözüme becerisi ile ilgili bazı araştırmalarla tutarlılık göstermektedir. Konu ile ilgili yapılan araştırmalarda; Çelenk'in (2016), Bahar'ın (2006), Başar'ın (2011) ve Erzicanlı'nın (2010) çalışmalarında hemşirelerin medeni durumlarının problem çözüme yaklaşımlarını etkilemediği rapor edilmektedir. Bu çalışmalardaki sonuçlardan farklı olarak Erkuş'un (2011)

çalışmasında ise evli olan hemşirelerin sorun çözme yaklaşımlarının bekâr olan hemşirelerden daha iyi olduğu bildirilmektedir.

Hemşirelerin sahip oldukları çocuk sayılarının problem çözme becerilerine ilişkin algılarında aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım davranışları üzerinde önemli etkisi olduğu (Tablo 30); çocuğu olmayan hemşirelerin aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım puanlarının çocuğu olan hemşirelere göre daha düşük olduğu (Tablo 30.1) görülmektedir. Çocuğu olmayan hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarını daha çok kullandıkları görülmektedir. Literatürde bu alanda yapılmış olan benzer çalışmalarda farklı bulgulara da rastlanmaktadır. Bu çalışmadaki sonuçların aksine Çelenk'in (2016) çalışmasında hemşirelerin problem çözme becerileri ile çocuk sayıları arasında anlamlı düzeyde bir ilişki belirlenmemiştir.

Hemşirelerin ekonomik durumları problem çözme becerilerine ilişkin algılarında önemli farklılıklar meydana gelmiştir (Tablo 31). Ekonomik durumu orta olan hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım alt boyut puanının ekonomik durumu iyi olan hemşirelere göre daha yüksek ve kaçınan yaklaşım alt boyutunda ekonomik durumu kötü olan hemşirelere göre daha yüksek puan aldıkları yani ekonomik durumu orta olan hemşirelerin problem çözme sürecinde birden fazla çözüm yolu bulmak yerine genelde ilk akla gelen çözüm yolunu uyguladıklarını kaçınan yaklaşım ile seçeneklerin sonuçlarını yeterince göz önünde bulundurmadıkları, ekonomik durumu iyi olan hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyut puanları ile ölçekten alınan toplam boyut puanının ekonomik durumu orta olan hemşirelere göre daha yüksektir. Ekonomik durumu iyi olan hemşireler problem çözerken kendilerine güvenmedikleri, seçeneklerin çözümlerini göz önünde bulundurmadıkları, diğer çözüm yollarını değerlendirmedikleri ve planlı davranmadıkları ayrıca genel

olarak da problem çözüme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir (Tablo 31.1). Bu çalışmadaki sonuçların aksine İlman'ın (2017) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin, Başar'ın (2011) ve Erzicanlı'nın (2010) çalışmasında hemşirelerin problem çözüme becerilerini algılayışlarının ekonomik durumlarını tanımlamalarına göre fark göstermediği rapor edilmektedir.

Bireylerin becerilerini daha etkili olarak kullanabilmeleri aldıkları eğitim esnasında problem çözüme sürecini öğrenmelerine bağlıdır (Altunçekiç ve ark., 2005). Araştırmada eğitim durumları hemşirelerin problem çözüme becerilerini etkilememiştir (Tablo 32). Hemşirelerin problem çözüme becerilerinin benzer olması; çalışma ortamlarında hemşirelerden beklenen rol ve sorumlulukların eğitim düzeyine göre değişmemesi ile açıklanabilir. Benzer sonuçlar, problem çözüme becerisi ile ilgili bazı araştırmalarda bildirilmektedir. Çelenk'in (2016) ve Başar'ın (2011) çalışmalarında hemşirelerin herhangi bir problem çözüme karşısında sergiledikleri problem çözüme yaklaşımların eğitim durumlarına göre bir farklılığa neden olmadığı bildirilmektedir. Literatürde bu alanda yapılmış olan benzer çalışmalarda farklı bulgulara da rastlanmaktadır. Bu çalışmaların sonuçlarından farklı olarak Erkuş'un (2011) çalışmasında hemşirelerin eğitim düzeyinin problem çözüme becerilerini algılayışlarını ve özellikle kişisel kontrol davranışlarını etkilediği bildirilmektedir. Bu çalışmada lise ve ön lisans mezunu olan hemşirelerin lisans mezunu olan hemşirelere göre problem çözüme becerileri ve özellikle kişisel kontrol algılarının daha iyi olduğu belirtilmektedir. Erzicanlı'nın (2010) çalışmasında ise ön lisans mezunu hemşirelerin problem çözüme becerilerinin yaklaşma-kaçınma davranışı algılarının SML mezunlarına göre daha kötü olduğu bildirilmektedir.

Temel sorun çözüme yeteneklerinin ailede çocukluk dönemi ile birlikte kazanılmaya başlandığı dikkate alındığında, bu kişilerin ailevi özellikleri açısından da incelenmesi önemlidir. Araştırmada hemşirelerin problem çözüme becerileri üzerinde anne öğrenim durumunun etkisine bakıldığında problem çözüme becerilerinin annelerin öğrenim durumuna göre farklılaştığı görülmektedir

(Tablo 33). Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım boyutunda annesi okuryazar olmayan hemşirelerin puanı annesi lise mezunu olan hemşirelere göre daha yüksek ve kaçınan yaklaşım alt boyutunda annesi ilköğretim mezunu olan hemşirelerin puanı annesi lise ve üniversite mezunu olan hemşirelere göre daha düşüktür. Yani negatif tutum olan alt boyutlarda anne öğrenim durumu yüksek olan hemşirelerin, problem çözerken aceleci davrandıkları ve seçeneklerin sonuçlarını göz önünde bulundurmadıkları görülmektedir. Anne öğrenim durumları yüksek olan hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyut puanları ile ölçekten alınan toplam boyut puanının anne öğrenim durumları düşük olan hemşirelere göre yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 33.1). Bu çalışma sonucuna benzer olarak İlman'ın (2017) çalışmasında da öğrencilerin problem çözme becerilerini algılamalarında anne eğitim durumlarına göre önemli farklılık bulunmuştur. Özellikle annesi okuryazar olmayan öğrencilerin problem çözme becerilerini, annesi lise olan öğrencilere göre daha kötü algıladıkları bildirilmektedir. Araştırma sonuçları, annelerin eğitimlerinin çocukların algılanan problem çözme yeteneğinde etkili olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Hemşirelerin problem çözme becerileri üzerinde baba öğrenim durumunun etkisine bakıldığında problem çözme becerilerinin kendine güvenli yaklaşım hariç diğer alt boyutlarda ve ölçek toplamında farklılık oluşturduğu görülmektedir (Tablo 34). Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutunda baba öğrenim durumu daha yüksek olan hemşirelerin puanlarının daha düşük olduğu görülmektedir. Baba öğrenim durumları yüksek olan hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyut puanları ile ölçekten alınan toplam boyut puanının baba öğrenim durumları düşük olan hemşirelere göre

yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 34.1). Yani baba eğitim durumu daha yüksek olan hemşirelerin problemleri çözerken aceleci davrandıkları ve seçeneklerin sonucunu göz önünde bulundurmadıkları, kendilerine güvenmedikleri, seçeneklerin çözümlerini göz önünde bulundurmadıkları, diğer çözüm yollarını değerlenmedikleri ve yeterince planlı davranmadıkları ayrıca genel olarak da problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir. Bu çalışma sonucuna benzer olarak Ilıman'ın (2017) çalışmasında da problem çözme becerilerini algılamalarında baba öğrenim durumunun etkili olduğu bildirilmektedir. Babaları okuryazar olmayan öğrencilerin problem çözme becerilerini babası okuryazar, ilköğretim mezunu, lise mezunu ve lisans mezunu olan öğrencilere göre daha düşük algıladıkları bulunmuştur. Araştırmacılara göre, anne ve babanın eğitim seviyesi, çocuğun problem çözme yeteneğinde etkin olabilir ve bu konu ile ilgili anne babalara gerekli eğitimin verilmesi gerektiğini vurgulamaktadırlar.

Annelerin meslek durumu değişkenine göre bakıldığında hemşirelerin problem çözme becerilerini algılamalarının sadece düşünen yaklaşım boyutunda anlamlı olduğu, bunun dışında diğer boyutlarda farklılaşma olmadığı görülmektedir (Tablo 35). Problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım alt boyutunda anneleri emekli olan hemşirelerin puanının, anneleri ev hanımı ve işçi olan hemşirelere göre düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 35.1). Bu sonuca göre annesi emekli olan hemşireler annesi ev hanımı ve işçi olan hemşirelere göre karşılaştıkları problemin çözümüne karar vermeye çalışırken seçeneklerinin sonuçlarını göz önünde bulundurarak değerlendirmeyi ve karşılaştırmayı daha fazla yaptıkları görülmektedir.

Babaların meslek durumu değişkenine göre bakıldığında hemşirelerin problem çözme becerilerini algılamalarının sadece değerlendirici yaklaşım boyutunda anlamlı olduğu, bunun dışında diğer boyutlarda farklılaşma olmadığı görülmektedir (Tablo 36). Problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen değerlendirici yaklaşım alt boyutunda babası memur olan

hemşirelerin babası çalışmayan hemşirelere göre puanının daha yüksek olduğu dolayısıyla bu hemşirelerin problem çözümünde kullanılan bir yöntem sonucunda kendi düşüncelerini ve uygulanabilecek diğer çözüm yöntemlerini değerlendirmediklerini saptanmıştır (Tablo 36.1).

Hemşirelerin çalıştıkları kurumlara göre problem çözme becerilerini algılamaları farklılık göstermektedir (Tablo 37). Hemşirelerin problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarında üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin aceleci yaklaşım puanının devlet hastanesinde çalışan hemşirelere göre düşük olduğu, Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kaçınan yaklaşım puanının hem devlet hastanesinde hem de özel hastanede çalışan hemşirelere göre düşük olduğu görülmektedir. Problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyutlarında ve toplam boyut puanında üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 40.1). Bu sonuçlara göre üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözümünde aceleci davrandıkları, seçeneklerin sonuçlarını yeterince göz önünde bulundurmadıkları, kendilerine güvenmedikleri, seçeneklerin çözümlerini göz önünde bulundurmadıkları, diğer çözüm yollarını değerlenmedikleri ve yeterince planlı davranmadıkları ayrıca genel olarak da problem çözme algılarının daha kötü olduğu görülmektedir.

Tecrübesiz hemşireyi tecrübeli hemşireden, profesyonel hemşireyi bağımlı hemşireden farklı kılan problem çözme becerileridir. Araştırmada hemşirelerin çalışma pozisyonlarının aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım ve planlı yaklaşım alt boyutlarını etkilemediği belirlenmiştir (Tablo 38). Yönetici hemşirelerin kaçınan yaklaşım alt boyut puanı, hemşirelere göre istatistiksel olarak daha yüksek ancak ve ölçek toplamından aldıkları puan hemşirelere göre daha düşük bulunmuştur. Bu sonuçlara göre yönetici

hemşirelerin servis hemşirelerine göre problemleri çözerken seçeneklerin sonuçlarını yeterince göz önünde bulundurdıkları ve problem çözme algılarının daha iyi olduğu görülmektedir. Literatürde bu alanda yapılmış olan benzer çalışmalarda farklı bulgulara da rastlanmaktadır. Erzicanlı'nın (2010) yönetici hemşirelerin hemşirelere göre problem çözme becerilerini algılamalarında kaçınan yaklaşımlarının daha az olduğu bulunmuştur. Çelenk'in (2016) çalışmasında hemşirelerin herhangi bir problem karşısında sergiledikleri problem çözme yaklaşımında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ve farklılıkların servislerde çalışan hemşirelerden kaynaklandığı bildirilmektedir. Çelenk'in (2016) çalışmasında servis hemşiresi pozisyonunda çalışan hemşirelerin, yönetici pozisyonunda çalışan hemşireler ve sorumlu hemşire pozisyonunda çalışan hemşirelere göre daha az aceleci yaklaşım gösterdikleri; sorumlu hemşire pozisyonunda çalışan hemşirelere göre daha az düşünme yaklaşımı gösterdikleri; yönetici hemşire pozisyonunda çalışan hemşirelere göre planlı yaklaşımlarının daha az olduğu tespit edilmiştir. Özellikle yönetici pozisyonunda olan bireylerin deneyimli ve yeterli olmaları, sorun çözmeye daha yetişmiş olmaları beklenir. Kendilerini eksik buluyorlarsa eksikliklerini gidermek zorundadırlar. Aksi halde bu kişiler problem çözmenin temel alındığı değişim yaratma, verimlilik, hedefleri gerçekleştirme, kaliteyi geliştirme ve sürdürme gibi bir dizi yönetim aktivitesini gerçekleştirmede sorun yaşayabilirler.

Hemşirelerin bir problemle karşılaştıkları zaman, problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarında gündüz mesaisi yapan hemşirelerin puanlarının vardiyalı olarak çalışan hemşirelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Vardiyalı çalışan hemşirelerin problem çözme sürecinde birden fazla çözüm yolu bulmak yerine genelde ilk akla gelen çözüm yolunu uyguladıklarını ve seçeneklerin sonuçlarını yeterince göz önünde bulundurmadıkları görülmektedir. Problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, planlı yaklaşım

alt boyutlarında ve toplam boyut puanında gündüz mesaisi yapan hemşirelerin puanlarının vardiyalı olarak çalışan hemşirelere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Gündüz mesaisi yapan hemşirelerin problem çözerken seçeneklerin çözümlerini göz önünde bulundurdukları, diğer çözüm yollarını değerlendirdikleri ve planlı davrandıkları ayrıca genel olarak da problem çözme algılarının daha iyi olduğu görülmektedir (Tablo 39). Bu çalışma sonuçlarından farklı olarak Erkuş'un (2011) çalışmasında hemşirelerin çalışma şekillerinin problem çözme becerilerini etkiilemediği sonucuna ulaşılmıştır.

Hemşirelerin nöbet sayıları ile problem çözme algılarına ilişkin kendine güvenli yaklaşım dışındaki tüm alt boyutlarda ve toplam boyutta istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Nöbet tutan hemşireler arasındaki farklılığın ise 6 ve daha fazla nöbet tutan hemşirelerden kaynaklandığı görülmüştür. Hemşirelerin bir problemle karşılaştıkları zaman, problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarında 6 ve daha fazla nöbet tutan hemşirelerin diğer hemşirelere göre daha düşük puana sahip oldukları, problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyutlarında ve toplam boyut puanında 6 ve daha fazla nöbet tutan hemşirelerin diğer hemşirelere göre daha yüksek puana sahip oldukları belirlenmiştir (Tablo 40). Bu sonuçlara göre daha fazla nöbet tutan hemşirelerin problem çözme algılarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Çalışmada hemşirelerin meslekteki çalışma sürelerinin problem çözme becerilerini algılamalarını ileri düzeyde etkilediği (Tablo 41), bu etkinin çalışma süresi az olan hemşirelerden kaynaklandığı görülmüştür. Problem çözme yaklaşımlarında negatif tutum olarak değerlendirilen aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım alt boyutlarında 1-5 yıldır çalışan hemşirelerin daha uzun süredir çalışan hemşirelere göre aceleci yaklaşım ve kaçınan yaklaşım puanlarının daha düşük olduğu; problem çözme yaklaşımlarında pozitif tutum olarak değerlendirilen düşünen yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine

güvenli yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyutlarında 6-10 yıldır çalışan hemşirelerin 16 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre puanlarının daha yüksek, ölçek toplam boyutunda 1-5 yıldır ve 6-10 yıldır çalışan hemşirelerin 16 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 41.1). Bu sonuçlara göre meslekteki çalışma süreleri az olan hemşireler problemleri çözerken daha aceleci davrandıkları ve seçeneklerin sonucunu göz önünde bulundurmadıkları, kendilerine güvenmedikleri, seçeneklerin çözümlerini göz önünde bulundurmadıkları, diğer çözüm yollarını değerlenmedikleri ve yeterince planlı davranmadıkları ayrıca genel olarak da problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir. Literatürde bu sonucu destekler yönde bulgulara rastlanmaktadır. Erkuş'un (2011) çalışmasında meslekte çalışma sürelerinin problem çözme becerilerini algılamalarını etkilediği, bunun çalışma süresi az olanlardan kaynaklandığı; çalışma süresi 1-3 yıl arasında olan hemşirelerin daha uzun süredir çalışan hemşirelere göre problem çözme becerilerini algılamalarının daha düşük olduğu bildirilmektedir. Çelenk'in (2016) çalışmasında ise hemşirelerin kıdem yılı arttıkça problem çözme becerilerinin düşük düzeyde de olsa iyileştiği görülmektedir. Bu çalışmalardan farklı olarak Başar'ın (2011) ve Bahar'ın (2006) çalışmalarında hemşirelerin çalışma sürelerinin problem çözme becerilerini algılamaları üzerinde etkisinin olmadığını bildirilmektedir. Bu sonuçlar, deneyimli hemşirelerin rutini takip edip rutine bağlanmalarından dolayı sorunların çözümünde yeni yollar denemedikleri, eleştirel düşünmedikleri ve daha cesur davranmaktan uzaklaşmış olabilecekleri şeklinde açıklanmıştır.

Hemşirelerin kurumdaki çalışma süresi ile aceleci yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, planlı yaklaşım alt boyuttan ve toplam boyuttan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur (Tablo 42). Kurumdaki çalışma süresi 1-5 yıl olan hemşirelerin "Aceleci Yaklaşım" puanı, çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşük saptanmıştır. Kurumdaki çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelerin "Kaçınan Yaklaşım" puanı, çalışma süresi 1-5 yıl ve 6-10 yıl

olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir. Bu sonuçlara göre kurumdaki çalışma süreleri daha az olan hemşireler problem çözerken daha aceleci davrandıkları ve seçeneklerin sonucunu göz önünde bulundurmadıkları görülmektedir. Kurumdaki çalışma süresi 6-10 yıl olan hemşirelerin “Değerlendirici Yaklaşım” ve “Planlı Yaklaşım” puanları çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde yüksektir (Tablo 42.1). Kurumdaki çalışma süresi 11 yıl ve üzeri olan hemşirelerin toplam boyut puanı çalışma süresi 1-5 yıl ve 6-10 yıl olan hemşirelere göre anlamlı düzeyde düşüktür. Bu sonuçlara göre kurumdaki çalışma süresi daha az olan hemşireler problem çözümünde kullanılan bir yöntem sonucunda kendi düşüncelerini ve uygulanabilecek diğer çözüm yöntemlerini değerlendirmedikleri ve planlı davranmadıkları ayrıca problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir.

Sorun çözme becerilerinin edinilmesinin ve geliştirilmesinin bireylerin yaşam süreçlerine ve bireysel niteliklerine bağlı olduğu kadar, özellikle bu konu üzerinde verilebilecek eğitimlere de bağlı olduğu düşünülebilir. Hizmet içi eğitim alma durumuna göre hemşirelerin problem çözme becerilerini algılamalarında aceleci yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım boyutlarında ve toplam boyutta istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Araştırmada ortaya çıkan farklılıkların hiç hizmet içi eğitim almamış olan hemşirelerden kaynaklandığı görülmektedir. Hiç hizmet içi eğitim almamış olan hemşirelerin değerlendirici yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım puanları ve toplam puanının 4 ve üzeri hizmet içi eğitim alan hemşirelerde göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 44). Hiç hizmet içi eğitim almamış olan hemşirelerin problem çözümde kendilerine güvenmedikleri, kullanılan bir yöntem sonucunda kendi düşüncelerini ve uygulanabilecek diğer çözüm yöntemlerini değerlendirmedikleri ayrıca problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir. Hizmet içi eğitimin problem çözme becerisi üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalardan Erkuş'un (2011) ve Başar'ın (2011) çalışmasında önemli bir etkisinin olmadığı; Çelenk'in (2016) ve Erzicanlı'nın (2010)

çalışmalarında ise önemli etkisinin olduğu bildirilmektedir. Çelenk'in (2016) ve Erzicanlı'nın (2010) çalışmalarında eğitim almayanların problem çözme becerisini algılamalarının daha düşük oldukları görülmektedir. Bahar'ın (2006) çalışmasında da problem çözme eğitimi alanın yönetici hemşirelerin problem çözme becerilerini artırdığı rapor edilmektedir.

Sanat dalı ile uğraşan hemşirelerin sanat dalı ile uğraşmayan hemşirelere göre problem çözme becerilerini algılamada daha az aceleci yaklaşımda buldukları saptanmıştır (Tablo 45).

Hemşirelerin problem çözme becerilerini değerlendirme biçimleri, bu becerilerin geliştirilmesi açısından önemlidir. Kritik düşünmede belirleyici olan problem çözmeye yönelik öz değerlendirmelerinin bilinmesi, ayrıca hemşirelerin liderlik rollerinin geliştirilmesi için önemlidir. Elde edilen veriler hemşirelerin bir profesyonel olarak kendilerinden beklenenleri karşılama potansiyelinin ne olabileceğine yol gösterebileceği gibi, kurum içi eğitim ve uyum programlarında kullanılacak eğitimi ve içeriği belirlemek, bu becerilerin geliştirilmesinde yapılacak olan girişimleri planlamak açısından da yol gösterici olacaktır.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Bireysel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım" ve "Kaçınan Yaklaşım" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Bireysel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Değerlendirici Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım", "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan ilişki (ÖYÖ Bireysel Yaratıcılık puanı arttıkça PÇE Değerlendirici Yaklaşım, Kendine Güvenli Yaklaşım, Planlı Yaklaşım ve Toplam puanı azalan) istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre zayıfta olsa hemşirelerin bireysel yaratıcılık düzeyi arttıkça problem çözme algılarının da arttığı sonucu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Yönetmel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım", "Kaçınan Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım" ve "Planlı Yaklaşım" alt boyutlarından ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Yönetmel Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde ve zayıf olan ilişki (Yönetmel Yaratıcılık puanı arttıkça Değerlendirici Yaklaşım puanı artan) istatistiksel olarak anlamlı tespit edilmiştir. Bu sonuca göre zayıfta olsa hemşirelerin yönetmel yaratıcılık düzeyi arttıkça problem çözme değerlendirici yaklaşım algılarının düştüğü sonucu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım" ve "Değerlendirici Yaklaşım" alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği'nin "Toplumsal Yaratıcılık" alt boyutundan aldıkları puanlar ile Problem Çözme Envanteri'nin "Düşünen Yaklaşım", "Kendine Güvenli Yaklaşım", "Planlı Yaklaşım" alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan ilişki (Toplumsal Yaratıcılık puanı arttıkça Düşünen Yaklaşım, Kendine Güvenli Yaklaşım, Planlı Yaklaşım ve Toplam Puan Yaklaşımı puanı azalan), "Kaçınan Yaklaşım" alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde ve zayıf olan ilişki (Toplumsal Yaratıcılık puanı arttıkça Kaçınan Yaklaşım puanı artan) istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre zayıfta olsa hemşirelerin toplumsal yaratıcılık düzeyi arttıkça problem karşısında daha az kaçınan yaklaşım gösterdiği ve problem çözme algılarının arttığı sonucu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Problem Çözme Envanteri'nin "Aceleci Yaklaşım", "Düşünen Yaklaşım" ve

“Değerlendirici Yaklaşım” alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Ölçeğinden aldıkları puan toplamları ile Problem Çözme Envanteri'nin “Kaçınan Yaklaşım” alt boyutundan aldıkları puanlar arasında pozitif yönde ve zayıf olan ilişki (ölçek toplamından alınan puan arttıkça Kaçınan Yaklaşım puanı artan), Problem Çözme Envanteri'nin “Kendine Güvenli Yaklaşım” ve “Planlı Yaklaşım” alt boyutundan ve ölçek toplamından aldıkları puanlar arasında negatif yönde ve zayıf olan ilişki (ölçek toplamından alınan puan arttıkça Kendine Güvenli Yaklaşım, Planlı Yaklaşım ve toplam puan yaklaşımı puanı azalan) istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuca göre zayıfta olsa hemşirelerin yaratıcılık düzeyi arttıkça problem karşısında kaçınan davranmayarak, kendilerine güvenerek ve daha planlı davranarak problem çözme algılarının arttığı sonucu tespit edilmiştir.

Hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları ve problem çözme becerileri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma sonucunda;

- Hemşirelerin çoğunluğunun kadın, evli, 35 ile 40 yaş arasında, çocuk sahibi, ekonomik durumlarının orta, lisans mezunu, anne ve babasının eğitim düzeyinin ilköğretim, annelerinin ev hanımı olduğu, babasının çalışmadığı tespit edilmiştir. Çalışmamıza katılan hemşirelerin çoğunluğunun devlet hastanesinde, hemşire olarak, vardiyalı çalıştığı, 6 ve üzerinde nöbet tuttuğu, mesleğinde 6-10 yıldır çalıştığı, kurumunda 1-5 yıldır çalıştığı, iş değiştirmedeği, hizmet içi eğitime katılmadığı, hiçbir sanat dalı ile uğraşmadığı görülmüştür.
- Hemşirelerin ÖYÖ toplam puan ortalamalarına (117,21±21,06) göre yaratıcılık algılarının orta düzeyde oldukları, PÇE toplam puan ortalamalarına (95,18±21,17) göre de problem çözme becerilerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur.

- Hemşirelerin ÖYÖ tüm alt boyutlarından ve toplam boyuttan aldıkları puanlar ile medeni durumu, çocuk sayısı, çalışma şekilleri, meslekteki ve kurumdaki çalışma süreleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık görülmemiştir.
- 30-35 yaş arasında olan hemşirelerin problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir.
- Erkek hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının daha yüksek olduğu ancak problem çözme algılarında cinsiyete göre farklılık olmadığı görülmüştür.
- Bekar olan hemşirelerin problemleri çözerken daha çok acele ettikleri ve ayrıntılı bilgi toplamaktan kaçındıkları görülmüştür.
- Çocuğu olmayan hemşirelerin problemleri çözerken daha çok acele ettikleri ve ayrıntılı bilgi toplamaktan kaçındıkları görülmektedir.
- Ekonomik durumu iyi olan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının daha yüksek ancak problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir.
- Öğrenim durumu daha düşük olan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının daha yüksek olduğu ancak problem çözme algılarında öğrenim durumuna göre farklılık olmadığı görülmüştür.
- Hiç hizmet içi eğitim almamış olan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının ve problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir.
- Annesi emekli olan hemşirelerin annesi ev hanımı ve işçi olan hemşirelere göre karşılaştıkları problemin çözümüne karar vermeye çalışırken seçeneklerinin sonuçlarını göz önünde bulundurarak değerlendirmeyi ve karşılaştırmayı daha fazla yaptıkları görülmektedir.
- Anne ve baba eğitim durumları düşük olan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının daha düşük olduğu görülmüştür.
- Gündüz çalışan hemşirelerin problem çözerken seçeneklerin çözümlerini göz önünde bulundurdıkları, diğer çözüm yollarını değerlendirdikleri ve planlı davrandıkları ayrıca genel olarak da problem çözme algılarının daha iyi olduğu görülmektedir.

- Yönetici hemşirelerin servis hemşirelerine göre örgütsel yaratıcılık algılarının daha yüksek olduğu ve problem çözme algılarının daha iyi olduğu görülmektedir.
- Meslekteki çalışma süreleri ve kurumdaki çalışma süreleri az olan hemşirelerin problem çözme becerisi algılamalarının daha düşük olduğu görülmektedir.
- Devlet hastanesinde çalışan hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algılarının daha düşük, üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin ise problem çözme algılarının daha düşük olduğu görülmektedir.
- 3-4 kez iş değiştirmiş hemşirelerin, 1-2 kez iş değiştirmiş hemşirelere göre örgütsel yaratıcılık algılarının daha yüksek olduğu ancak hemşirelerin iş değiştirme sayılarının problem çözme becerilerini algılamaları üzerinde etkisinin olmadığı görülmüştür.
- Sanat dalı ile uğraşan hemşirelerin problem çözme algılarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Hastanelerde hemşirelerin yaratıcılıklarını ve problem çözme becerilerini geliştirmek için kurum içi eğitim programlarının düzenlenmesi, özellikle mesleğe yeni başlayan hemşirelerin oryantasyon programına yaratıcılık ve problem çözme becerisine yönelik programlara yer verilmesi,
 - Hemşirelerin sorgulayan ve problem çözen kişiler olması yönünde teşvik edilmesi,
 - Hemşirelerin yaratıcılıklarına ve problem çözmelerine olanak sağlayacak esnek ortamın oluşması,
 - Kurumsal tutum ve davranışların geliştirilmesi ve yöneticiler tarafından desteklenmesi,

- Sanat dalı ile uğrasan hemşirelerin problem çözüme becerisi algılarının yüksek olması nedeniyle kurumdaki sanatsal etkinlikler artırılarak çalışan hemşirelerden sanata ilgi duyanların desteklenmesi,
- Nöbet sayısı az olan hemşirelerin yaratıcılık ve problem çözüme becerisi algıları yüksek olduğu için kurumlardaki hemşire sayısının artırılarak nöbet sayılarının düşürülmesi,
- Hemşirelerin yaratıcılık ve problem çözüme yeteneklerinin hasta bakımına yansımalarını değerlendiren çalışmaların yapılması,
- Yaratıcılık ve problem çözüme arasındaki ilişkiyi daha iyi ortaya koyabilmek ve etkileyen faktörleri belirleyebilmek amacı ile sağlık alanında çalışan diğer sağlık profesyonelleri üzerinde de benzer çalışmaların yapılması önerilmektedir.

8. KAYNAKLAR

1. Acıbozlar Ö. Yönetici Hemşirelerin Karar Verme Stratejileri Ve Yaratıcılık Düzeyleri. M.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. N Bahçecik).
2. Abaan S, Altıntoprak A. Hemşirelerde problem çözme becerileri: Öz değerlendirme sonuçlarının analizi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2005; s:62-76.
3. Akman T. Siberetik Yaratıcılık. Bilgi Yayınevi, 1984.
4. Alagözlü ŞS. Hastane Yöneticilerinin Problem Çözme ve Karar Verme Becerilerinin Değerlendirilmesi; Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde Bir Uygulama. H.Ü. Sağlık Kurumları Yönetimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Ankara (Danışman: Doç. Dr. Y Çelik)
5. Altıntoprak A. Hacettepe Üniversitesi Hastanelerindeki Hemşirelerin Problem Çözme Konusunda Kendilerini Algılamaları. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2004, Ankara, (Danışman: Doç. Dr. S Abaan).
6. Altunçekiç A, Yaman S, Koray Ö. Öğretmen adaylarının öz-yeterlik inanç düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine bir araştırma (kastamonu ili örneği). Kastamonu Eğitim Dergisi. 2005; 13(1):93-102.
7. Apaydın M. Yönetici Hemşirelerin Yönetim Becerilerinin Karar Verme Ve Yaratıcılıkları Üzerine Etkisi. B.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Yönetim Ana Bilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, 2011, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. H Tanrıverdi).

8. Argun Y. Okul öncesi dönemde yaratıcılık ve eğitimi. 1. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2004.
9. Aslan O, Sağır ŞU. Fen ve teknoloji öğretmen adaylarının problem çözme becerileri. Türk Fen Eğitim Dergisi. 2011; 9(2):82-94.
10. Atık A. Yeni İlköğretim 1. Kademe Sosyal Bilgiler Programında Yaratıcılık. S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Konya (Danışman: Doç. Dr. A Saban).
11. Atcılar T. Reklamda Yaratıcılık ve Konumlandırma Stratejileri Coco-Cola Örneği. S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Halkla İlişkiler ve Tanıtım Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Konya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. H Altunbaş).
12. Aydın M. Sorun Çözme Becerisi İle Yaratıcılık Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. A.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilimdalı, Yüksek Lisans Tezi, 2009, Ankara (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M Artar).
13. Aymaz D. Hemşirelerde Liderlik Davranışı, Örgütsel Bağlılık ve Örgütsel Yaratıcılık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. H İşsever).
14. Bahar M. Yataklı Tedavi Kurumlarında Çalışan Yönetici Hemşirelerin Problem Çözme Becerileri ve Yaratıcılık Düzeyleri. M.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Y Akbal Ergün).

15. Balay R. Öğretim elemanlarının örgütsel yaratıcılık algıları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi, 2010; 43(1):41-78.
16. Barker A. Yenilikçiliğin Simyası. MESS Yayınları, 2001, s:39.
17. Başar G. Hemşirelerde Ve Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme Ve İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç Dr. S Akın).
18. Bennis W. Geleceğin raf ömrü yoktur. Executive Excellence. 2001;43:16.
19. Bentley T. Creativity Çeviren: Yıldırım O. Yaratıcılık. 2. Basım, Hayat Yayınları, İstanbul; 2004, s:17-33.
20. Birol L. Hemşirelik süreci. Etki Yayınevi, İzmir, 2007.
21. Braidwood RJ. Tarih Öncesi İnsan. Çeviren: Arısoy D. Kanaat Matbaası, İstanbul, 1995.
22. Bowkett S. 100 Ideas for Teaching Creativity, 2 nd Education, Continuum, 2007.
23. Bora E, Alper Y. Sanatsal yaratıcılık ve beyin. Yeni Sempodium Psikiyatri, Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi, 2005; 43 (1):3-8.
24. Bozkurt S. Yaratıcılık ve Çoklu Zekanın Futbolda Yaratıcılık İle İlişkisinin İncelenmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, 2004, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. H Kasap).
25. Ceylan A, Savi FZ. Örgütsel yaratıcılığı etkileyen faktörler üzerine bir araştırma. İ.Ü. Siyasal Bilgiler Fakültesi Dergisi, 2003; 29:172.

26. Cohen EL, Cesta TG. Nursing Case Managment: From Essentials To Advanced Practice Applications, 4th ed, Elsevier Mosby, 2005; p.312-37.
27. Çam MO, Turgut Ö, Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinde yaratıcılık. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 2015; 6(2):100-103.
28. Çakır H. Sanatsal Üretim ve Sinemada Yaratıcılık. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1998, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Ü Oskay).
29. Çavuş R. Beyin Fırtınası. 1. Baskı, Kariyer Yayınları, 2004.
30. Çelenk O. Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Araştırılması: Bir Hastane Uygulaması. D.E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2016, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M Topoyan).
31. Çellek T. Sanat ve Bilim Eğitiminde Yaratıcılık. Pivolka, 2003; 2(8):4-11.
32. Çetinkaya Ş. Lise Öğrencisi Erkek Ergenlerde Problem Çözme Eğitiminin Problem Çözme Becerisi, Kişilerarası İlişki Tarzı ve Öfke Kontrolü Üzerinde Etkisi. A.M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2013, Aydın (Danışman: Yrd. Doç. Dr. F Adana).
33. Dağlı A. Problem çözme ve karar verme. D.Ü. Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 2004; 3(7):41-49.
34. Demirtaş Özçelik, SK. Yönetici Hemşirelerde Dönüştürücü Liderlik Tarzı ve Hemşirelerin Yöneticilerine Olan Güvenleri. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. N Bahçecik).

35. Denat Y, Memiş S. Hemşirelik eğitiminde yaratıcılığı geliştirme. E.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2006; 22(1):244-252
36. Denктаş Canel N. Ortaokul Seviyesindeki Ergenlerin Denetim Odağı Özelliklerinin Yaratıcı Düşünceye Etkisi. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 1993, İstanbul (Doç. Dr. B Aydın).
37. Dirimeşe E. Hemşirelerin ve Öğrenci Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin İncelenmesi. D.E.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yüksek Lisans Tezi, 2006, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. A Dicle).
38. Dolgun G, Erdoğan S. Hemşirelikte yaratıcılık eleştirel düşünme ve bulgularının yorumlanması. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 2012; 15:3.
39. Erdoğan F. Güvenlik hizmetlerinde toplam kalite yönetimi. Polis Bilimleri Dergisi. 2000; 2(5-6): 27-35.
40. Erenler AG. Acil Servis Hemşirelerinin Problem Çözme Becerilerini Algılayışları İle Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. M. Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. Ş Ecevit Alpar).
41. Erkuş B. Özel Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin ve Hemşirelerin Eleştirisel Düşünme Düzeyi ve Problem Çözme Becerileri. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2011, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. N Bahçecik).
42. Eryeler E. Etkin Yönetimde Yaratıcılık ve Yaratıcılığı Geliştirmeye Yönelik Tekniklerin İncelenmesi ve Bir Araştırma. İ.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2003, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. I Pekdemir).

43. Erzicanlı S. Hemşirelerde Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. A Zaybak).
44. Eskin M. Sorun Çözme Terapisi. 1. basım, HYB Basın Yayın. Ankara; 2009; s:13-32, 47-87.
45. Finkelman AW. Leadership and Management İn Nursing. Upper Saddle River, New Jersey, 2006; p.53-57.
46. Genç N. Yönetim ve Organizasyon Çağdaş Sistemler ve Yaklaşımlar, 4. Baskı, Seçkin Yayıncılık, 2007, s:300.
47. Gültaş K. Yönetici Hemşirelerin Yaratıcılık Düzeyleri ve Liderlik Tarzlarının Belirlenmesi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. B Yürügen).
48. Gülel G. Sınıf Öğretmeni Adaylarının Yaratıcılık Düzeylerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi (Pamukkale Üniversitesi Örneği). P.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, Denizli (Danışman: Prof. Dr. H Akyıldız).
49. Gümüşsuyu Ç. Örgütsel Yaratıcılık Kültürü: Bir İktisadi Devlet Teşekülünde Örnek Olay Çalışması. H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2004, Ankara (Danışman: Prof. Dr. H Can).
50. Gündüz Çekmecelioğlu H. Bireysel, Örgütsel Yaratıcılık ve Yaratıcılık İçin İş Çevresinin Düzenlenmesi: Bir Araştırma. Gebze İleri Teknoloji Enstitüsü, Doktora Tezi, 2002, Kocaeli (Danışman: Prof. Dr. E Eren).
51. Güner P. Sorunlarla etkili baş etme yolu: problem çözme. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2000; 3(1):62-67.

52. Gökdoğan F. Hemşirelik Eğitiminde Yaratıcılık. AİBÜ Eğitim Fakültesi Dergisi, 2002; s:35-40.
53. Göksel A. Personel Güçlendirme, Çağdaş İşletme Teknikleri. Ed: Birol Bumin, Gazi Kitabevi, 2003.
54. Hamamcıoğlu N, Akgün SH. Problem çözme teknikleri beyin fırtınası yöntemi, Başkent Üniversitesi Sağlık Birimleri Koordinatörlüğü, Ankara, 2002; 6(1):1-6.
55. Iraz R. Yaratıcılık ve Yenilik Bağlamında Girişimcilik ve Kobi'ler. Çizgi Kitap Evi, 2005.
56. İnceoğlu MM, Koşar A. Böte öğrencilerindeki yaratıcılık ve problem çözme becerilerinin karşılaştırılması. Ege Eğitim Dergisi 2008; 2(9):155-173.
57. İkiz E, Yörük C, Asıcı E, Tanrıkulu M, Ceylan İ, Öztürk B. Yaratıcılık, girişimcilik ve psikolojik danışma, Batı Anadolu Eğitim Bilimleri Dergisi, 2015; 6(11):37-63.
58. Jackson N, Oliver M, Shaw M, Wisdom J. Developing Creativity in Higher Education, 2006.
59. Jasovsky DA. Enhancing Your Critical Thinking, Decision Making, and Problem Solving. In: Jones RAP. Nursing Leadership and Management:Theories, Processes, and Practice. FA.Davis Company, Philadelphia, 2007, p.161-179.
60. Karadağ F, Uçan Ö. Hemşirelik eğitimi ve kalite, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006; 1(3):42-46.

61. Karagöz Y. SPSS 21.1 Uygulama, Biyoistatistik. Nobel Akademik Yayıncılık, 2014; sf:698.
62. Karagözoğlu Ş. Bilimsel bir disiplin olarak hemşirelik. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2005, 9(1):6-14.
63. Karakışla Y. Kamu ve Özel Hastanelerde Çalışan Hemşirelerin İş Doyumu ve Örgüt Kültürü Algıları. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2012, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. N Bahçecik).
64. Kaya E. Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin ve Etkileyen Bazı Faktörlerin İncelenmesi. C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2005, Sivas (Danışman: Yrd. Doç. Dr. H Ulusoy).
65. Kaya H. Eleştirel düşünme ve soru sorma. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006; 14(36):70-78.
66. Kelleci M, Gölbaşı Z. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004; 8(2):1-8.
67. Kneeland S. Problem Çözme, Çeviren: N Kalaycı. Gazi Kitabevi, Ankara; 2001, s.28-31.
68. Koçel T. İşletme Yöneticiliği. Beta Basım Yayım Dağıtım, 2003.
69. Kovancı A. Toplam Kalite Yönetimi. Sistem Yayıncılık, 2001, s:244-248.
70. Kwasniewska J, Necka E. Perception of the Climate for Creativity in the Workplace: The Role of the Level in the Organization and Gender. Creativity and Innovation Management, 2004; 13(3):187-196.
71. Mithen S. Creativity in Human Evolution and Prehistory, London and Newyork, 1998.

72. Nartgün ŞS, Demirer S, Okul yöneticilerinin örgütsel yaratıcılık ve öz-yeterlik düzeylerine ilişkin görüşleri. Uluslararası Eğitim Bilimleri Dergisi, 2015; 2(4):170-199.
73. Olgun N, Öntürk Z, Karabacak Ü, Aslan F, Serbest Ş. Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri: Bir yıllık izlem sonuçları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2010; 1(4):188-194.
74. Ortatepe KA. Yaratıcılık ve Buluş Yönetimi Banka Sektöründe Bir Uygulama. M.Ü. Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2001, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. ŞC Saruhan).
75. Özçer N. Yönetimde Yaratıcılık ve Yenilikçilik, Rota Yayınları, İstanbul; 2005, s.53-83.
76. Öztürk M. Örgütsel Bağlılık ve Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Bağlılık Düzeyleri (Kırklareli Örneği). B.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2013, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. A Yanık).
77. Piji D. Müzik Öğretmeni Adaylarının Müzik Derslerindeki Başarıları ile Müzikal Yaratıcılıkları Arasındaki İlişki. M.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2003, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. D Batıbay).
78. Roberts JD, While AE, Fitzpatrick J. Problem Solving In Nursing Practice; Application, Process, Skill Acquisition And Measurement, J Adv Nurs, 1993; 18(6):886-890.

79. Sabuncu N, Alpar ŞE, Özdilli K, Batmaz M, Bahçecik N, Özhan F, Dursun, S. Hemşirelik Bakımında İlke ve Uygulamalar, Alter Yayıncılık, Kalkan Matbaası, Ankara, 2008.
80. Sarioğlu Ö. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde Çalışan Yoğun Bakım ve Servis Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin Karşılaştırılması, A.İ.B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, Bolu (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Y Yıldırım Usta).
81. Simonton DK. Creativity in Science. First Published, 2004.
82. Starko AJ. Creativity in the Classroom School of Curious Delight, London, 2005.
83. Sungur N. Yaratıcı Düşünce, Motif Basım, 1997.
84. Sonmaz, S.: Problem Çözme Becerisi İle Yaratıcılık ve Zeka Arasındaki İlişkinin İncelenmesi, Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2002, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. E Aslan).
85. Soylu H. Fen Öğretiminde Yeni Yaklaşımlar: Keşif Yoluyla Öğrenme, Nobel Yayın Dağıtım. 2004.
86. Şahin N, Şahin N. H. ve Heppner P.P. The Psychometric Properties of the Problem Solving Inventory. Cognitive Therapy and Research. 1993; (17):379-396.
87. Şahin P. Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Çeşitli Demografik Özellikleri İle İlişkisi (Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama Ve Araştırma Hastanesi Örneği). B.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Yönetimi Anabilim Dalı, Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi Bilim Dalı, 2015, İstanbul (Danışman: Dr. ZA Bulut).

88. Şen H, Yılmaz F, Gürdoğan P. Hemşirelikte yaratıcılık. Akademik Bakış Dergisi, 2013; 38:1-8.
89. Şerefoğlu SS. Akbıyık C. Eleştirel düşünme ve öğretimi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2006; 30:193-200.
90. Şimşek MŞ. Yönetim ve Organizasyon. 6.Baskı, Günay Ofset, 2002, s:296-297, 306-309.
91. Tanıt T. Eğitim Yöneticilerinin Değer Tercihleri ile Yaratıcılıkları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi Y.T.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2007, İstanbul (Danışman: Doç. Dr. H Ekşi).
92. Taşçı S. Hemşirelikte problem çözme süreci. Sağlık Bilimleri Dergisi Hemşirelik Özel Sayısı, 2005; 14:73-78.
93. Taylor C. Clinical problem solving in nursing: insights from the literature. Journal of Advanced Nursing. 2000; 4:842-849.
94. Tekeli, ŞG. Lise Son Sınıf Öğrencileri ile Üniversite Öğrencileri Arasında Bir Karşılaştırma: Akademik Benlik Yeterliği, Denetim Odağı, Stresle Başa Çıkma ve Problem Çözme Becerisi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora Tezi, 2010, Ankara (Danışman: Prof. Dr. A Dönmez).
95. Tekin Bender M. Resim-İş Eğitimi Öğrencilerinde Duygusal Zeka ve Yaratıcılık İlişkileri. D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Güzel Sanatlar Eğitimi Anabilim Dalı, 2006, İzmir (Danışman: Doç. B Karayağmurlar).
96. Topaktaş A. Meslek Lisesi Öğrencilerinin Yaratıcılık Düzeylerinin Değerlendirilmesi. M.Ü. Fen Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2001, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. Ü Uzunçarşılı).

97. Tunç B. İşletmelerde Yaratıcılık Yenilikçilik Girişimcilik Yönetimi. D.E.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İşletme Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2007, İzmir (Danışman:Yrd. Doç. Dr. E Duygulu).
98. Tütüncü S. İlköğretim Görsel Sanatlar (Resim-İş) Eğitimi Dersi Çerçevesinde Çocuk Resminde Yaratıcılık Kavramının Algılanışına İlişkin Bir Durum Çalışması. D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M Boztaş).
99. Uğurlu CT, Ceylan N. Öğretmenlerin örgütsel yaratıcılık ve etik liderlik algılarının incelenmesi. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2014; (10)2: 96-112.
100. Uygun S. Reklam Fotoğrafçılığı ve Yaratıcılık. M.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İletişim Bilimleri Anabilim Dalı, Reklamcılık ve Tanıtım Bilim Dalı, 2007, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. N Tüzel Uraltaş).
101. Uysal ME. İlköğretim Türkçe Dersinde İşbirlikli Öğrenmenin Erişi, Eleştirel Düşünce Ve Yaratıcılık Becerilerine Etkisi. D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Ana Bilim Dalı Sınıf öğretmenliği Bölümü, Doktora Tezi, 2009, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M Akkaya).
102. Üstündağ T. Yaratıcılığa Yolculuk. 6. Baskı, Pegem Akademi, 2014, s:1-3.
103. Wilson A. Creativity in Primary Education. 2005.
104. Velioglu P, Pektekin Ç, Şanlı T. Hemşirelikte Kişiler Arası İlişkiler. Anadolu Üniversitesi Yayınları, 1991.
105. Yahşi Ü. Gençlik Ve Spor Bakanlığı Personelinin Örgüt İklimi Algıları İle Örgütsel Yaratıcılık Düzeyi. A.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2014, Ankara (Danışman: Doç. Dr. O. Özbek).

106. Yanık O. Yaratıcılık, Beslenme Saati Yayınları, İstanbul; 2007, s:10-44.
107. Yavuz HS. Yaratıcılık. Boğaziçi Üniversitesi Matbaası, 1989.
108. Yeşildere S, Türnüklü BE. Problem, problem çözme ve eleştirel düşünme, G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2005; 25(3):107-123.
109. Yıldırım E. Bilgi çağında yaratıcılığın ve yaratıcılığı yönetmenin önemi. S.Ü. Karaman İ.İ.B.F. Dergisi, 2007; 12(9):109-120.
110. Yıldız H. Hemşirelerin Tükenmişlik Düzeylerinin ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi Yüksek Lisans Tezi. G.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2009, Ankara (Danışman: Doç. Dr. M Güven).
111. Yıldız FÜ, Şener T. Okul Öncesi Dönemde Yaratıcılık Eğitimi ve Yaratıcı Etkinliklerde Kullanmak İçin Materyal Hazırlama. Nobel Yayın Dağıtım, 2003.
112. Yıldız V, Özkal N, Çetingöz D. Okul Öncesi Eğitimi Alan ve Almayan 7-8 Yas Grubu Çocuklarda Yaratıcı Potansiyelin Değerlendirilmesi. Sayı:13, Anı Yayıncılık, 2003.
113. Yılmaz A, İraz R. Örgütsel yaratıcılık kültürü bağlamında çalışanların yaratıcılık yönetimine ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi: konya ili devlet ve katılım bankaları örneği. The Journal of Academic Social Science Studies, 2013; 6(5):829-855.
114. Yılmaz H, Karahan A. Liderlik davranışı, örgütsel yaratıcılık ve iş gören performansı arasındaki ilişkilerin incelenmesi: uşak'ta bir araştırma. Yönetim ve Ekonomi, 2010; 17(2):145-178.

115. Yılmaz E, Karaca F, Yılmaz E. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 2011; 12(1):38-48.
116. Yıldız İlman A. Klasik Ve Entegre Eğitim Modeli İle Öğrenim Gören Hemşirelik Öğrencilerinde Problem Çözme Becerisi Ve Yaşam Boyu Öğrenme Eğilimi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2017, İstanbul (Danışman: Prof. Dr. N Bahçecik).
117. Zeytun S. Okul Öncesi Öğretmenliği Öğrencilerinin Yaratıcılık ve Problem Çözme Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. D.E.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İlköğretim Anabilim Dalı, Okul Öncesi Öğretmenliği Programı, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İzmir (Danışman: Yrd. Doç. Dr. M Mısırlı).

9. EKLER

EK.1

Sayın Meslektaşımız,

Bu çalışma Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Hemşirelikte Yönetim Ana Bilim Dalında “Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme Becerileri” konulu yüksek lisans tez çalışması için yapılmaktadır. Çalışma üç bölümden oluşmaktadır. Birinci Bölümde hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini içeren sorular bulunmaktadır. İkinci bölümde Örgütsel Yaratıcılık Algısı Ölçeği, üçüncü bölümde ise Problem Çözme Envanteri bulunmaktadır. Bu sorulardaki size uygun seçeneği işaretleyerek cevaplayınız.

İlginizden ve yardımlarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Mahmut BELER

M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelikte Yönetim ABD
Yüksek Lisans Öğrencisi

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Ayşe Nefise BAHÇECİK
M.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Hemşirelikte Yönetim ABD

1.Yaşınız:.....

2. Cinsiyetiniz:

a)Kadın

b)Erkek

3.Medeni durumunuz:

a) Evli

b) Bekâr

4.Çocuğunuz var mı, varsa kaç tane?

- a)Evet
- b)Hayır
- c)Evet ise kaç tane

5.Ekonomik durumunuz nasıl?

- a)Kötü
- b)orta
- c)iyi
- d)Çok İyi

6.Eğitim durumunuz:

- a)Sağlık Meslek Lisesi
- b)Ön Lisans
- c)Lisans
- e)Yüksek lisans ve üstü

7.Annenizin eğitim düzeyi:

- a)Okuma –Yazma Bilmiyor
- b)İlköğretim
- c)Lise
- d)Üniversite
- e)Yüksek lisans ve üstü

8.Babanızın eğitim düzeyi:

- a)Okuma –Yazma Bilmiyor
- b)İlköğretim
- c)Lise
- d)Üniversite
- e)Yüksek lisans ve üstü

9. Anneniz çalışıyor mu?

- a) Evet
 b) Hayır
 c) Evet ise mesleği.....

10. Babanız çalışıyor mu ?

- a) Evet
 b) Hayır
 c) Evet ise mesleği

11. Çalıştığınız kurum:

- a) Üniversite Hastanesi
 b) Devlet Hastanesi
 c) Özel Hastane

12. Çalıştığınız kurumdaki pozisyonunuz?

- a) Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü/ Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
 b) Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı
 c) Sorumlu Hemşire
 d) Hemşire
 e) Diğer

13. Çalışma biçiminiz?

- a) Gündüz
 b) Vardiya

14. Nöbet tutuyor musunuz.....

- a- Evet b- Hayır

15. Evet ise kaç nöbet tutuyorsunuz.....

16. Meslekteki çalışma yılınız.....

17.Kaç yıldır aynı kurumda çalışıyorsunuz.....

18.Kaç defa iş değiştirdiniz

19- Yaratıcılık ve problem çözme ile ilgili olarak hizmet içi eğitim, kurs ve seminer rogramlarına kaç kere katıldınız?

a-Hiç katılmadım

b-1

c-2

d-3

e-4 den fazla

20-Herhangi bir sanat dalı ile uğraşıyor musunuz?

a-Evet

b-Hayır

21-Cevabınız evet ise hangi sanat dalı ile uğraşıyorsunuz.....

EK.2

ÖRGÜTSEL YARATICILIK ÖLÇEĞİ

Bu envanterin amacı, örgütsel yaratıcılık algısını belirlemektir. Yanıtlarınızı aşağıdaki ölçeğe göre değerlendiriniz:

1. Hiç Katılmıyorum 2. Az Katılıyorum 3. Orta Derecede Katılıyorum
4. Çok Katılıyorum 5. Tam Katılıyorum

| ÖRGÜTSEL YARATICILIK ÖLÇEĞİ | | Hiç Katılmıyorum | Az Katılıyorum | Orta Derecede Katılıyorum | Çok Katılıyorum | Tam Katılıyorum |
|-----------------------------|---|------------------|----------------|---------------------------|-----------------|-----------------|
| 1 | Yeni yaşantı ve deneyimleri merak ederek, çeşitli konularla yakından ilgilenirim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | Risk almayı ve beklenmeyen sonuçlarla karşılaşmayı işimin bir parçası sayarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 3 | Bireysel inisiyatif alarak, cesur davranırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 4 | Olay ve olgular arasındaki farklı ilişki noktalarını görür ve değerlendiririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 5 | Yeni düşünceleri özümseyebilmek için esnek davranmaya çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 6 | Rekabet ederek, potansiyel fırsatları somut yararlarla dönüştürmeye çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 7 | Yeni şeyler denemeyi/uygulamayı önemseyerek, girişimci davranırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 8 | Her seferinde yeni bilgi ve becerileri kullanmaya çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 9 | Sürekli öğrenerek kendimi geliştirmenin yollarını ararım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | Yeni hedeflere ulaşmak için mevcut sınırların ötesine geçmeye çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 11 | Yapılandırılmamış, farklı iş süreçlerini kullanırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 12 | Yeni yöntemlerin işe koşulması için değişime açık bir tutum takınırım | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 13 | Beklenenin üstünde ve ötesinde performans göstermeye çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 14 | Çok yönlü hareket ve dinamizm içinde olmaya gayret ederim | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 15 | Sorunlara farklı çözümler geliştirmek için rutin davranış kalıplarını terk ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 16 | Sıradanlığı aşarak özgün düşünceler üretmeye ve buluşlar yapmaya çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 17 | Yeni fikirlerin ortaya çıkması ve uygulanması için yöneticiler gerektiğinde kuralları esnetirler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| ÖRGÜTSEL YARATICILIK ÖLÇEĞİ | | Hiç Katılmıyorum | Az Katılmıyorum | Orta Derecede Katılmıyorum | Çok Katılmıyorum | Tam Katılmıyorum |
|-----------------------------|--|------------------|-----------------|----------------------------|------------------|------------------|
| 18 | İşimi geliştirmeye dönük yeni bir düşünceye/uygulamaya sahip olduğumda bunu yöneticilerimle kolaylıkla paylaşıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 19 | Yönetim, yeni bir fikir/uygulama önerdiğimde onu ciddiye alır ve geliştirme yollarını arar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 20 | Yönetim, çalışanların sıra dışı buluş veya uygulamalarını gördüğünde hemen ödüllendirme yoluna gider. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 21 | Yönetim, çalışanlara özgürce düşünme ve davranmaları için uygun bir ortam hazırlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 22 | Yönetim, çalışanlara hata yapmaktan korkmamalarını ve risk almalarını teşvik eder. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 23 | Yönetim, yapılan hata ve yanlışları birer öğrenme aracı olarak götür ve değerlendirir | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 24 | Yöneticilerim, farklı düşünme ve davranmaya özendirilen demokratik liderliği benimserler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 25 | Üstün başarılarla imza atan personelle gurur duyan bir yönetim vardır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 26 | Yöneticiler, farklı insanların farklı düşünme biçimlerine saygı gösterirler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 27 | Yönetim, çalışanların bilgi ve becerilerini geliştirmek için sürekli biçimde eğitim hizmetleri sunar | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 28 | İş arkadaşlarım, mevcut durumu aşmak için gerektiğinde kalıplaşmış düşünce ve uygulamalara direnirler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 29 | İş arkadaşlarım, gerektiğinde aykırı görüşlerden bile istifade etmeye çalışırlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 30 | İş arkadaşlarım genellikle eleştiriye açık bir tutum sergilerler | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 31 | İş arkadaşlarım, sorun çözmede farklı alternatifler geliştirmeye gayret ederler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 32 | İş arkadaşlarım, etkili hizmet sunmada farklı beklentileri dengelemeye çalışırlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 33 | İş arkadaşlarım, değişim için gerektiğinde mevcut politika ve prosedürleri sorgularlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 34 | İş arkadaşlarım, farklı inanç ve düşünceden olanlarla görüşlerini rahatlıkla paylaşırlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 35 | İş arkadaşlarım, önyargılardan çok, esnek düşünme eğilimi gösterirler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 36 | İş arkadaşlarım, farklılıklara saygıyı öne çıkaran bir kültürü öne çıkarırlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 37 | İş arkadaşlarım, hatalardan öğrenme deneyimine hep açık kapı bırakırlar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 38 | İş arkadaşlarım, farklı bilgi ve becerilerinin önemini kavrayarak hareket ederler. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

EK-3

PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ

Bu envanterin amacı, günlük yaşantınızdaki problemlerinize (sorunlarınıza) genel olarak nasıl tepki gösterdiğinizizi belirlemeye çalışmaktır.

Yanıtlarınızı aşağıdaki ölççeğe göre değerlendirin:

1. *Hep böyle davranırım*
2. *Çoğunlukla böyle davranırım*
3. *Sıklıkla böyle davranırım*
4. *Arada sırada böyle davranırım*
5. *Ender olarak böyle davranırım*
6. *Hiç böyle davranmam*

| Ne kadar sıklıkla böyle davranırsınız? | | | | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ | Hep Böyle Davranırım | Çoğunlukla Böyle Davranırım | Sıklıkla Böyle Davranırım | Arada Sırada Böyle Davranırım | Ender Olarak Böyle Davranırım | Hiç Böyle Davranmam |
| 1. Bir sorunumu çözmek için kullandığım çözüm yolları başarısız ise bunların neden başarısız olduğunu araştırmam | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2. Zor bir sorunla karşılaştığımda ne olduğunu tam olarak belirleyebilmek için nasıl bilgi toplayacağımı uzun boylu düşünmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 3. Bir sorunumu çözmek için gösterdiğim ilk çabalar başarısız olursa o sorun ile başa çıkabileceğimden şüpheye düşerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 4. Bir sorunumu çözdükten sonra bu sorunu çözerken neyin işe yaradığını, neyin yaramadığını ayrıntılı olarak düşünmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 5. Sorunlarımı çözme konusunda genellikle yaratıcı ve etkili çözümler üretebilirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| Ne kadar sıklıkla böyle davranırsınız? | | | | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ | Hep Böyle Davranırım | Çoğunlukla Böyle Davranırım | Sıklıkla Böyle Davranırım | Arada Sırada Böyle Davranırım | Ender Olarak Böyle Davranırım | Hiç Böyle Davranmam |
| 6. Bir sorunumu çözmek için belli bir yolu denedikten sonra durur ve ortaya çıkan sonuç ile olması gerektiğini düşündüğüm sonucu karşılaştırırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 7. Bir sorunum olduğunda onu çözebilmek için başvurabileceğim yolların hepsini düşünmeye çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 8. Bir sorunla karşılaştığımda neler hissettiğimi anlamak için duygularımı incelerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 9. Bir sorun kafamı karıştırdığında duygu ve düşüncelerimi somut ve açık seçik terimlerle ifade etmeye uğraşmam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 10. Başlangıçta çözümünü fark etmesem de sorunlarımın çoğunu çözmeye yeteneğim vardır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 11. Karşılaştığım sorunların çoğu, çözebileceğimden daha zor ve karmaşıktır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 12. Genellikle kendimle ilgili kararları verebilirim ve bu kararlardan hoşnut olurum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 13. Bir sorunla karşılaştığımda onu çözmek için genellikle aklıma gelen ilk yolu izlerim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 14. Bazen durup sorunlarım üzerinde düşünmek yerine, gelişigüzel sürüklenip giderim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 15. Bir sorunla ilgili olası bir çözüm yolu üzerinde karar vermeye çalışırken seçeneklerimin başarı olasılığını tek tek değerlendirmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 16. Bir sorunla karşılaştığımda, başka konuya geçmeden önce durur ve o sorun üzerinde düşünürüm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 17. Genellikle aklıma ilk gelen fikir doğrultusunda hareket ederim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 18. Bir karar vermeye çalışırken her seçeneğin sonuçlarını ölçer, tartar, birbirleriyle karşılaştırır, sonra karar veririm. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 19. Bir sorunumu çözmek üzere plan yaparken o planı yürütebileceğime güvenirim. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 20. Belli bir çözüm planını uygulamaya koymadan önce, nasıl bir sonuç vereceğini tahmin etmeye çalışırım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 21. Bir soruna yönelik olası çözüm yollarını düşünürken çok fazla seçenek üretmem. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 22. Bir sorunumu çözmeye çalışırken sıklıkla kullandığım bir yöntem, daha önce başıma gelmiş benzer sorunları düşünmektir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

| Ne kadar sıklıkla böyle davranırsınız? | | | | | | |
|---|----------------------|-----------------------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| PROBLEM ÇÖZME ENVANTERİ | Hep Böyle Davranırım | Çoğunlukla Böyle Davranırım | Sıklıkla Böyle Davranırım | Arada Sırada Böyle Davranırım | Ender Olarak Böyle Davranırım | Hiç Böyle Davranmam |
| 23. Yeterince zamanım olur ve çaba gösterirsem karşılaştığım sorunların çoğunu çözebileceğime inanıyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 24. Yeni bir durumla karşılaştığımda ortaya çıkabilecek sorunları çözebileceğime inancım vardır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 25. Bazen bir sorunu çözmek için çabaladığım halde, bir türlü esas konuya giremediğim ve gereksiz ayrıntılarla uğraştığım duygusunu yaşarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 26. Ani kararlar verir ve sonra pişmanlık duyarım. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 27. Yeni ve zor sorunları çözebilme yeteneğime güveniyorum. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 28. Elimdeki seçenekleri karşılaştırırken ve karar verirken kullandığım sistematik bir yöntem vardır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 29. Bir sorunla başa çıkma yollarını düşünürken çeşitli fikirleri birleştirmeye çalışmam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 30. Bir sorunla karşılaştığımda, bu sorunun çıkmasında katkısı olabilecek benim dışındaki etmenleri genellikle dikkate almam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 31. Bir konuyla karşılaştığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, durumu gözden geçirmek ve konuyla ilgili olabilecek her türlü bilgiyi dikkate almaktır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 32. Bazen duygusal olarak öylesine etkilenirim ki, sorunumla başa çıkma yollarından pek çoğunu dikkate bile almam. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 33. Bir karar verdikten sonra, ortaya çıkan sonuç genellikle benim beklediğim sonuca uyar. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 34. Bir sorunla karşılaştığımda, o durumla başa çıkabileceğimden genellikle eminimdir. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 35. Bir sorunun farkına vardığımda, ilk yaptığım şeylerden biri, sorunun tam olarak ne olduğunu anlamaya çalışmaktır. | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

EK. 4 Etik Kurul Onayı



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Etik Kurulu

PROJENİN ADI: Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme Becerileri
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ: Doç.Dr. Nefise BAHÇECİK
PROJEDEKİ ARAŞTIRICILAR: Mahmut BELER
ONAY TARİHİ VE ONAY SAYISI: 26.01.2015-17

Sayın Doç.Dr. Nefise BAHÇECİK

166 protokol nolu "Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme Becerileri" isimli projeniz Enstitümüzün Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve etik yönden uygunluğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Feyza ARICIOĞLU
Komisyon Başkanı

Prof. Dr. İnci ALICAN

Yrd. Doç. Dr. Betül OKUYAN

Prof. Dr. Serap AKYÜZ

Prof. Dr. Aysel PEHLIVAN

Doç. Dr. Nefise BAHÇECİK

Doç. Dr. Hakkı ARIKAN

Yrd. Doç. Dr. Ümit UĞURLU

Doç. Dr. Dilşad SAVE

Doç. Dr. Zübeyir SAĞI

Doç. Dr. Tolga GÜVEN

EK.5 Kurum İzni



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
KAMU HASTANELER BİRLİĞİ KURUMU
Manisa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği



Sayı : 61763929/774.07
Konu : Mahmut BELER/Tez Çalışması
Hk.

DAĞITIM YERLERİNE

* İlgili: Doç. Dr. Nefise BAHÇECİK'in 16/03/2015 tarihli yazısı.

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Öğrencisi Mahmut BELER'in "Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme Becerileri" konulu çalışmasını Genel Sekreterliğimize bağlı Manisa Devlet Hastanesi, Manisa Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi ve Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi'nde yapması uygun görülmüş olup, ancak hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, araştırmanın amacı, yöntemi, kapsamı, süresi, araştırmacı metodu ve kavramsal çerçevesini açıklayan bilgiler de göz önünde bulundurularak, araştırma sonucu ile ilgili Genel Sekreterliğimiz Eğitim Birimine bilgi verilmesi hususunda;

Gereğini, bilgilerinize rica ederim.

Uzm. Dr. Ayhan KORKMAZ
Genel Sekreter

Dağıtım:
Manisa Devlet Hastanesi Yöneticiliği
Manisa Ruh Sağlığı Ve Hastalıkları Hastanesi Yöneticiliği
Manisa Merkezefendi Devlet Hastanesi Yöneticiliği
Mahmut BELER(Marmara Üniv. Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü)

Sakarya Mah. Atatürk Bulvarı no:58
Etiler/Beşiktaş/İstanbul

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Evinizi elektronik imzalı suretine <http://ic-belge.saglik.gov.tr> adresinden c:580be91-3e46-434b-9063-43694b2467b3 koda ile erişebilirsiniz.

EK.6 Kurum İzni



T.C.
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Hafsa Sultan Hastanesi Başhekimliği



Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

SAYI : B.30.2.CBÜ.0.20.00.00-
KONU:

98/3311

11/05/2015

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü'ne

Hemşirelikte Yüksek Lisans Programı öğrencisi **Mahmut BELER**'in "Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme Becerileri" konulu tez çalışmasını hastanemizde yapabilmesinin uygunluğunu olurlarınıza arz ederim.


Nimet PETEK
Hemşirelik Hizmetleri Müdürü


OLUR

Prof. Dr. Emin KURT
Başhekim

"Aslı Gibidir"



EK.7 Kurum İzni



16.09.2015

Sayı: 2015 / 897
Konu: Mahmut BELER / Tez Çalışması Hk.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Başkanlığı'na

İlgi: Doç. Dr. Nefise BAHÇECİK'in 16.03.2015 tarihli yazısı

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans Öğrencisi Mahmut BELER'in "**Hemşirelerin Örgütsel Yaratıcılık Algıları ve Problem Çözme Becerileri**" konulu tez çalışmasını hastanemiz bünyesinde yapması uygun görülmüştür.

ÖZEL SEKİZ EYLÜL HASTANESİ
Yiğit YURTKÖLESİ
Genel Koordinatör

EK.9 Ölçek İzni



refik balay <refikbalay@hotmail.com>

Alıcı: bana

8.10.2015



Sayın Mahmut BELER,

Tarafımdan geliştirilen "Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği"ni referans göstermek suretiyle araştırmanız için kullanabilirsiniz. Ölçeğe aşağıdaki yayından ulaşmanız mümkün. İyi çalışmalar dilerim.

Prof. Dr. Refik BALAY
Ahi Evran Üniversitesi
Eğitim Fakültesi KIRŞEHİR

Balay, R. (2010). Öğretim Elemanlarının Örgütsel Yaratıcılık Algıları. Ankara Üniversitesi *Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 43(1), 41-77.

Date: Wed, 7 Oct 2015 12:32:20 +0300

Subject: Örgütsel Yaratıcılık Ölçeği Hk.

From: belemahmut@gmail.com

To: refikbalay@hotmail.com

Saygıdeğer Hocam İyi Günler,

İsmim Mahmut BELER.

Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelikte Yönetim A.D. Hemşirelikte Yönetim Yüksek Lisans öğrencisiyim.

Yaratıcılık Yönetimi adı altında hemşirelerin örgütsel yaratıcılık algıları ve problem çözme becerilerine yönelik bir tezi çalışmaktayım. İzniniz olursa sizin yapmış olduğunuz "Örgütsel Yaratıcılık" adlı ölçeği kullanmak istiyorum. Ölçeği gönderir ve kullanmamıza izin verirseniz minnettar olurum..

Saygılarımla..

10.ÖZGEÇMİŞ

| | | | |
|-------------------|-----------------------|---------------------|------------------|
| Adı | Mahmut | Soyadı | BELER |
| Doğum Yeri | Denizli | Doğum Tarihi | 06.02.1987 |
| Uyruğu | T.C | Tel | 0 (543) 258 8699 |
| E-mail | belermahmut@gmail.com | | |

Eğitim Düzeyi

| | Mezun Olduğu Kurumun Adı | Mezuniyet Yılı |
|----------------------|--|-----------------------|
| Yüksek Lisans | Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelikte Yönetim A.D. Yüksek Lisans Programı | Devam |
| Lisans | Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü | 2009 |
| Lise | Denizli Lisesi | 2004 |

İş Deneyimi

| Görevi | Kurum | Süre (Yıl - Yıl) |
|--|--|-------------------------|
| Öğretim Görevlisi | Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Fethiye Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu | 2016 - |
| Proje Uzmanı | Manisa Valiliği AB Proje ve Koordinasyon Merkezi | 2015-2016 |
| Sağlık Bakım Hizmetleri Müdür Yardımcısı | Manisa Devlet Hastanesi | 2012-2015 |
| Servis Hemşiresi | Manisa Devlet Hastanesi Cerrahi Servisi | 2011-2012 |
| Servis Hemşiresi | Manisa Devlet Hastanesi Göğüs Hastalıkları Servisi | 2010-2011 |

| Yabancı Dilleri | Okuduğunu Anlama* | Konuşma* | Yazma* |
|------------------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| İngilizce | İyi | Orta | İyi |

| Yabancı Dil Sınav Notu# | | | | | | | | |
|-------------------------|-----|-------|--------------|--------------|--------------|-----|-----|-----|
| YDS | ÜDS | IELTS | TOEFL IBT | TOEFL PBT | TOEFL CBT | FCE | CAE | CPE |
| | | | | | | | | |

| | Sayısal | Eşit Ağırlık | Sözel |
|------|----------|--------------|----------|
| ALES | 73,08911 | 76,25839 | 72,79688 |

| Program | Kullanma Becerisi |
|---|-------------------|
| Bilgisayar İşletmenliği Sertifikası (C++, Visual Basic) | İyi |
| Web Tasarımı/html | İyi |
| SPSS | İyi |
| Temel Bilgisayar Bilgileri ve İnternet Kullanımı | İyi |
| Microsoft Windows XP/VİSTA/7 | İyi |
| Microsoft Office Word – Excel – Powerpoint | İyi |

Katıldığı Sempozyum, Konferans ve Sertifika Programları;

- İlk Yardım Eğitici Eğitimi
- Web Tasarımı Eğitimci Eğitimi
- Duygusal Zeka Eğitimi
- Kanıta Dayalı Hemşirelik Kursu
- Hemşirelik Sonrası Diyabet Eğitimi
- Kişisel Marka Olmak
- Diksiyon Ve Fonetik Eğitimi
- Liderlik Ve Sunum Yetenekleri Eğitimi
- Temel Yönetim Becerileri Eğitimci Sertifikası
- 5. Uluslararası Hemşirelikte Yönetim Kongresi
- Hemşirelikte Yönetim Kongresi
- Sağlıkta Kalite ve İnovasyon Kongresi
- Hemşirelikte Güncel Sorunlar Sempozyumu
- Cerrahi ve Yara Bakım Hemşireliği Kongresi
- 8. Uluslar Arası Katılımlı Ulusal Hemşirelik Kongresi
- 8. Uluslar Arası Katılımlı Ulusal Hemşirelik Kongresi Sözel Bildiri Birincisi
- 9. Uluslar Arası Katılımlı Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Başkanı
- 11. İç Hastalıkları Kongresi

- Sağlık Yönetiminde İnovasyon ve Sinerji
- 14. Ulusal Hemşirelik Kongresi
- III. Uluslararası Girişimcilik, İstihdam ve Kariyer Kongresi
- II. Uluslararası Gençlik Araştırmaları Kongresi
- I. Uluslararası Bireysel Gelişim Günleri
- I. Sağlık Hizmetlerinde İletişim Kongresi
- Ulusal Gençlik Parlamentosu “Genç Dostu Adaylar & Genç Dostu Kentler” Zirvesi
- Ulusal Gençlik Parlamentosu Yaz Okulu “Finansal Bilinç” Zirvesi
- Ulusal Ajans KA3 Yapılandırılmış Diyalog Projesi “Genç Tüketici Hakları Zirvesi”
- İnternetle Hayat Kolay Projesi Gönüllü Eğitmeni
- Avrupa Fırsatları İçin Proje Eğitimi
- Manisa Valiliği AB Projeler Koordinatörlüğü Proje Döngüsü Eğitimi
- Hibe Projeleri ve Kalkınma Ajansı Yönetim Sistemi
- Erasmus+ Uygulamalı Eğitimi
- Erasmus+ KA1 Proje Eğitimi
- Erasmus+ KA2 Proje Eğitimi
- Avrupa Birliği Eğitim ve Gençlik Programları Başkanlığı Eğitimleri
- Yaratıcı ve Dâhil Eden Eğiticinin Eğitimi
- LEGO Mindstorms Education EV3 Robotik Kodlama Eğitmen Eğitimi- Şubat 2018
- Wedo 2.0 Robotik Kodlama Eğitmen Eğitimi-Şubat 2018