

Ebe ve Hemşirelerin Mizah Algıları ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Kesitsel Çalışma

Investigation of the Relationship Between Humor Perceptions and Problem Solving Skills of Midwives and Nurses: A Correlational Study

¹Sevda ARSLAN ŞEKER^a, ²Nursel ALP DAL^b

^aMunzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

^bMunzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırmanın amacı, katılımcıların kullandıkları mizah tarzlarının ve problem çözme becerilerinin sosyodemografik özellikler açısından farklılıkları ile bu iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemektir. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel tanımlayıcı nitelikteki bu araştırmanın verileri 95 ebe ve hemşire ile Tanıtıcı Özellikler Formu, Mizah Tarzları Ölçeği ve Problem Çözme Envanteri (PÇE) kullanılarak toplanmıştır. Veriler, araştırmacılar tarafından Temmuz-Aralık 2019 tarihleri arasında yüz yüze toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde Kolmogorov-Smirnov normallik testi, Mann-Whitney U Analizi, Kruskal-Wallis Testi, Spearman's Rho Korelasyon Analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Katılımcıların mizah tarzları sırasıyla Katılımcı Mizah (39,96±8,65), Kendini Geliştirici Mizah (36,62±9,36), Kendini Yıkıcı Mizah (25,46±8,78) ve Saldırgan Mizah (18,38±5,66) alt boyutları şeklinde sıralanmıştır. Problem çözme stilleri açısından, PÇE puan ortalaması 83,14±17,47'dir. PÇE toplam puanı ve Değerlendirici Yaklaşım alt boyutu puan ortalaması ile Katılımcı Mizah ($r=-0,270$, $p=0,008$) ve Kendini Geliştirici Mizah ($r=-0,281$, $p=0,006$) alt boyutları arasında anlamlı negatif ilişki bulunmuştur. Düşünen Yaklaşım ve Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyut puanları ile Kendini Geliştirici Mizah arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki ($r=-0,273$, $p=0,008$) saptanmıştır. Aceleci Yaklaşım alt boyutu ile Katılımcı Mizah ($r=0,205$, $p=0,046$) arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. **Sonuç:** Araştırmada, katılımcıların daha sık olumlu mizah tarzları kullandığı, olumsuz mizah tarzlarını ise orta düzeyde kullandıkları görülmüştür. Ayrıca, olumlu mizah tarzlarını daha fazla kullanan bireylerin problem çözme becerilerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, mizahın problem çözme becerilerini geliştirme açısından önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir. Sağlık profesyonellerinin iletişim ve problem çözme becerilerini güçlendirmeleri için olumlu mizah tarzlarını destekleyici stratejiler geliştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebe; hemşireler; mizah; problem çözme

ABSTRACT Objective: The aim of this research is to examine differences in humor styles and problem-solving skills among participants based on sociodemographic characteristics, as well as to explore the relationship between these two variables. **Material and Methods:** Data for this cross-sectional descriptive research were collected from 95 midwives and nurses using the Descriptive Characteristics Form, Humor Styles Scale, and Problem Solving Inventory (PSI). Data collection was conducted face-to-face by researchers between July and December 2019. The Kolmogorov-Smirnov normality test, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test, and Spearman's Rho correlation analysis were used for data analysis. **Results:** The humor styles of participants, in order of frequency, were Affiliative Humor (39.96±8.65), Self-Enhancing Humor (36.62±9.36), Self-Defeating Humor (25.46±8.78), and Aggressive Humor (18.38±5.66). For problem-solving styles, the mean PSI score was 83.14±17.47. A significant negative correlation was found between the total PSI score and the Evaluative Approach sub-dimension with Affiliative Humor ($r=-0.270$, $p=0.008$) and Self-Enhancing Humor ($r=-0.281$, $p=0.006$). Additionally, a low negative correlation was identified between the Thinking and Self-Confident Approach sub-dimension scores and Self-Enhancing Humor ($r=-0.273$, $p=0.008$). A low but significant positive correlation was also found between the Impulsive Approach sub-dimension and Affiliative Humor ($r=0.205$, $p=0.046$). **Conclusion:** The research found that participants frequently used positive humor styles and moderately used negative humor styles. Moreover, individuals who more frequently used positive humor styles demonstrated higher problem-solving skills. These findings suggest that humor may play an important role in enhancing problem-solving skills. It is recommended that strategies be developed to promote positive humor styles among health professionals to strengthen their communication and problem-solving abilities.

Keywords: Midwife; nurses; humor; problem solving

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Arslan Şeker S, Alp Dal N. Ebe ve hemşirelerin mizah algıları ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi: Kesitsel çalışma. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2025;17(1):205-16.

Correspondence: Sevda ARSLAN ŞEKER

Munzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

E-mail: svdrsln@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 21 May 2024

Received in revised form: 29 Oct 2024

Accepted: 15 Nov 2024

Available online: 11 Feb 2025

2146-8893 / Copyright © 2025 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Dünya Sağlık Örgütü, Dünya Hemşireliğinin Durumu 2020 ve Hemşirelik ve Ebelik için Küresel Stratejik Yönergeler 2021-2025 raporlarında, ebe ve hemşirelerin sağlık sisteminin vazgeçilmez bir parçası olduğunu, hasta bakımı kalitesini artırmada ve güvenliğini sağlamada önemli bir role sahip olduğunu vurgulamaktadır. Bu profesyonellerin eleştirel düşünme, problem çözme ve karar verme becerilerine sahip olmasının zorlu sağlık koşullarına uyum sağlamak, ani hasta ihtiyaçlarına yanıt vermek, sağlık hizmetlerinde sürdürülebilir kaliteyi sağlamak, toplum sağlığını iyileştirmek açısından elzem olduğunu belirtmektedir.^{1,2} Sağlık profesyonellerinin büyük çoğunluğunu oluşturan ebe ve hemşireler, hasta bakım süreçlerinde sürekli değişen ve karmaşık durumlarla karşı karşıya kalmaktadırlar.^{3,4} Karmaşık çalışma alanlarına sahip ebe ve hemşirelerin bu alanları yönetmeleri doğru ve hızlı karar almaları zor durumlarla etkili bir şekilde baş etmeleri; problemleri çözme becerilerine bağlıdır.⁵ Problem çözme becerileri, sadece hasta bakım kalitesini artırmak için değil, aynı zamanda hasta güvenliğini sağlamak ve mesleki memnuniyeti artırmak için de kritik bir rol oynamaktadır.^{3,4}

Problem çözme, problemlerin nedenlerini irdeleyip belirlenen sorunlara yönelik seçenekler belirleyebilme, karar verebilme, stratejiler üretebilme, bireyin öz güven ve öz değerlendirme yapması ile gerçekleşmektedir. Bireyin problem çözme becerisi kendine duyduğu güven, bilgi ve deneyimin yanı sıra mizah tarzı ile ilişkilendirilmektedir.⁶ Yapılan bir çalışmada, mizahın özellikle yaratıcı düşünce ve içgörü gerektiren problemler üzerinde etkili olduğu belirtilmiştir.⁷

Özünde insanı barındıran, bilişsel, duygusal ve kişilerarası yönleri olan mizah, sağlık hizmetlerinin vazgeçilmez bir parçasıdır.^{8,9} Babazadeh ve ark.nın yapmış olduğu çalışmada Ahvaz'daki hastanelerde çalışan hemşirelerin mesleki stres, mizah anlayışı ve sağlık durumları arasındaki etkileşim incelenmiş ve güçlü mizah anlayışının bu olumsuz etkileri azaltmada önemli rol oynadığı gösterilmiştir.⁹ Başka bir çalışmada, mizahın stres azaltıcı özellikleri ve ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkileri ele alınmış; mizahın, bağışıklık sistemini güçlendirdiği ve duygusal dengeyi sağladığı, bu nedenle hastaneler gibi yüksek

stresli ortamlarda çalışan sağlık profesyonelleri için bir başa çıkma stratejisi olarak yarar sağlayabileceği belirtilmiştir.¹⁰ Ebelerle yapılan nitel bir çalışmada doğumu kapsamlı ve yönetilebilir bir hale getirmek için kullanılan mizah yaklaşımının gevşemeye, anne-baba adaylarının doğum korkularıyla başa çıkmalarına yardımcı olduğu ifade edilmiştir.³

Günümüzde mizah, istedik kişilik özelliği olarak kabul edilmekle birlikte olumlu mizah duygusu yüksek olan bireylerin kendilerini olumlu algıladıkları, kişiler arası ve sağlık bakım ilişkilerinin, problem çözme becerilerinin gelişmiş olduğu bildirilmektedir.¹¹ Sağlık bakım alanlarında kullanılan mizahın hasta ve sağlık çalışanları arasındaki iletişimi iyileştirerek tedavi sürecini daha pozitif hale getirme, insan ilişkilerini güçlendirme, iş doyumunu ve bakımın kalitesini artırma, stresli durumlarla baş etme mekanizması olarak işlev görme, motivasyonu, hasta-hemşire etkileşimini geliştirme yönünde olumlu katkıları yapılan araştırmalarla kanıtlanmıştır.^{4,9-11}

Bu olumlu özellikler düşünüldüğünde mizah kullanımının sadece eğitim alanında değil hasta bakımını yönetmede, liderlik becerilerini, yönetici çalışan arasındaki iletişimi geliştirmede, hasta, hasta yakını, çalışanlar arasında yaşanan problemleri çözümlenmede etkili olabileceği düşünülmektedir. Ebelik ve hemşirelik gibi toplumla iç içe olan meslek profesyonellerinin bu konudaki becerileri geliştirmeleri oldukça önemli olmaktadır. Bu araştırmanın, mizah kullanımının ebe ve hemşirelerin problem çözme süreçleri ile ilişkisini inceleyerek alandaki boşluğu doldurması hedeflenmiştir. Bu çalışmada, ebe ve hemşirelerin kullandıkları mizah tarzlarının ve problem çözme becerilerinin sosyodemografik özellikler açısından farklılıkları ile bu iki değişken arasındaki ilişkiyi incelemek amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Tanımlayıcı kesitsel tipte bir araştırmadır. Araştırma sürecinin tüm ilgili yönlerinin uygun şekilde rapor edilmesini sağlamak için Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology kontrol listesi kullanılmıştır.¹²

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ildeki Sağlık Müdürlüğüne bağlı İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı Aile Sağlığı Merkezleri, Toplum Sağlığı Merkezleri, Devlet Hastanesi'ne bağlı poliklinikler, acil ve yataklı servislerde çalışan ebe ve hemşireler (n=174) araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırmaya gönüllü olarak katılan 95 hemşire ve ebe, araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Araştırmanın dâhil edilme kriterleri; belirlenen tarihlerde İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı sağlık kuruluşlarında aktif olarak çalışma ve araştırmaya gönüllü olarak katılma olarak belirlenmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama araçları olarak “Tanıtıcı Özellikler Formu”, “Mizah Tarzları Ölçeği (MTÖ)” ve “Problem Çözme Envanteri (PÇE)” kullanılmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Formda hemşire ve ebelerin sosyodemografik özelliklerini (eğitim düzeyi, medeni durum, yaş, cinsiyet) ve mesleki deneyimlerini (çalıştığı birim, çalışma yılı, haftalık çalışma süresi) belirlemeye yönelik toplam yedi soru yer almaktadır.

MTÖ: Martin ve ark.nın geliştirmiş olduğu 32 maddeden oluşan ölçeğin Türkçe uyarlaması Yerlikaya tarafından yapılmıştır (*Yerlikaya, EE. Mizah tarzları ölçeğinin uyarlama çalışması [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2003. [01 Şubat 2019]. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=HBK9w1anpWVTzrv-jPB0Zg&no=m_MV75PjMBK7ihyLhHjOVA*).⁸ Ölçek, mizahın günlük kullanımındaki bireysel farklılıklara ilişkin ikisi olumlu ve sağlıklı (Katılımcı Mizah ve Kendini Geliştirici Mizah), ikisi olumsuz ve sağlıksız (Saldırgan Mizah ve Kendini Yıkıcı Mizah) olmak üzere dört farklı boyutu ölçmek için kullanılmaktadır. Yedili Likert tipindeki ölçeğin 1, 7, 9, 15, 16, 17, 22, 23, 25, 29, 31 numaralı maddeleri ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin her bir alt boyutundan 8-56 arasında puan alınmaktadır. Alt ölçeklerden alınan puanların yüksek olması, ilgili mizah tarzının daha fazla kullanıldığını ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayılarının; Kendini Yıkıcı Mizah için 0,67; Saldırgan Mizah için 0,69; Katılımcı Mizah için 0,74, Kendini Geliştirici

Mizah için 0,78, toplam puan için ise 0,81 olduğu belirlenmiştir (*Yerlikaya, EE. Mizah tarzları ölçeğinin uyarlama çalışması [Yayımlanmamış yüksek lisans tezi]. Adana: Çukurova Üniversitesi; 2003. [01 Şubat 2019]. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=HBK9w1anpWVTzrv-jPB0Zg&no=m_MV75PjMBK7ihyLhHjOVA*). Bu çalışmada Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları; Katılımcı Mizah için 0,79; Kendini Geliştirici Mizah için 0,81; Saldırgan Mizah için 0,46; Kendini Yıkıcı Mizah için 0,76 olarak bulunmuştur.

PÇE: Heppner ve Petersen tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlaması Şahin, Şahin ve Heppner tarafından yapılmıştır.^{13,14} Envanter, 35 madde ve altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar “Aceleci yaklaşım”, “Düşünen yaklaşım”, “Kaçınan yaklaşım”, “Değerlendirici yaklaşım”, “Kendine güvensiz yaklaşım” ve “Plansız yaklaşım”dır. Likert tarzındaki envanter, Her zaman (1), Çoğunlukla (2), Sık sık (3), Arada sırada (4), Ender olarak (5), Hiçbir zaman (6) şeklinde puanlanmaktadır. Bu envanterden 32-192 arasında puan alınmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanların yüksek olması, problem çözme becerileri konusunda bireyin kendini yetersiz olarak algıladığını, düşük puan ise başarılı problem çözme ile ilgili davranış, tutumları ve problem çözmede etkililiği ifade etmektedir. 1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30, 32 ve 34. maddeler ters olarak puanlanmaktadır. 9, 22 ve 29. maddeler puanlama dışı tutulmuştur.^{13,14} Şahin ve ark. tarafından uyarlanan ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0,90, bu çalışmada 0,82 bulunmuştur.¹⁴

VERİLERİN TOPLANMASI

Anket formları ebe ve hemşirelere Temmuz-Aralık 2019 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yüz yüze uygulanmıştır. Araştırmada tüm evrene ulaşabilmek için haftanın yedi günü farklı zamanlarda (hafta içi ve hafta sonu gündüz/akşam vardiyalarında) ebe ve hemşirelere ulaşılmaya çalışılmıştır. Görüşmeye başlamadan önce, ebe ve hemşirelere bu araştırmanın amacı ve yöntemi konusunda ayrıntılı olarak bilgi sunulmuş, araştırmaya katılmayanların kimlik bilgilerinin gizli tutulacağı ve katılımın tamamen gönüllülük esasına dayalı olduğu belirtilmiştir. Veriler uygun bir ortamda (boş hemşire odası, aşı odası vs.)

toplanmıştır. Veri toplama formlarının uygulanması her katılımcı için ortalama 30 dakikadır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırma verileri, IBM SPSS Statistics 23.0 (Chicago, IL, USA) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov normallik testi ($n>50$) ile değerlendirilmiş, verilerin normal dağılmadığı görülmüştür. Veriler, Mann-Whitney U Analizi, Kruskal-Wallis Testi, Spearman's Rho Korelasyon Analizi ve Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı ile analiz edilmiştir. Analizlerde istatistiksel anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir devlet üniversitesine bağlı Girişimsel Olmayan İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan (21 Mart 2019 tarihli, 02-04 sayılı) ve İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı izin, ebe ve hemşirelerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için yazarlardan e-mail yolu ile yazılı izin alınmış olup araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyumlu olarak yürütülmüştür.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalamasının $36,37\pm 9,679$ olduğu ve %36,8'inin 30-39 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Ayrıca katılımcıların %88,4'ünün kadın, %70,5'inin lisans eğitimi mezunu, %67,4'ünün evli, %54,7'sinin yataklı servis biriminde, %44,2'sinin 1-10 yıl arasında, %75,8'inin haftalık 40 saatten az çalıştığı bulunmuştur (Tablo 1).

Katılımcıların *Katılımcı Mizah* alt boyut puan ortalaması $39,96\pm 8,653$, *Kendini Geliştirici Mizah* alt boyut puan ortalaması $36,62\pm 9,364$, *Saldırgan Mizah* alt boyut puan ortalaması $18,38\pm 5,667$, *Kendini Yıkıcı Mizah* alt boyut puan ortalaması $25,46\pm 8,784$ iken PÇE toplam puan ortalaması $83,14\pm 17,471$ 'dir (Tablo 2).

Kendini Geliştirici Mizah alt boyutu puan ortalamaları çalışılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre İl Sağlık Müdürlüğünde çalışanların Kendini Geliştirici Mizah alt

TABLO 1: Ebe ve hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin dağılımı (n=95).

Değişkenler (n=95)	n	%
Yaş (Ortalama=$36,37\pm 9,679$)		
20-29	24	25,3
30-39	35	36,8
40-49	25	26,3
50 ve üzeri	11	11,6
Cinsiyet		
Kadın	84	88,4
Erkek	11	11,6
Eğitim durumu		
Lise	10	10,5
Ön lisans	11	11,6
Lisans	67	70,5
Yüksek lisans	7	7,4
Medeni durum		
Evli	64	67,4
Bekâr	31	32,6
Çalışılan birim		
Yataklı servis	52	54,7
Acil	2	2,1
Aile ve toplum sağlığı merkezleri	20	21,1
Poliklinik	8	8,4
İl sağlık müdürlüğü	13	13,7
Çalışma yılı (ortalama=$15,16\pm 10,386$)		
1-10	42	44,2
11-20	21	22,1
21 ve üzeri	32	33,7
Haftalık çalışma süresi		
40 saat	72	75,8
40 saat üzeri	23	24,2

boyutu puan ortalamaları yataklı serviste çalışanlara göre anlamlı derecede daha fazladır.

Kendini Yıkıcı Mizah alt boyutu puan ortalamaları medeni durum, çalışma yılına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre bekâr kişilerin Kendini Yıkıcı Mizah evli kişilerden anlamlı derecede daha fazladır. Çalışma yılı 1-10 yıl grubunda olan kişilerin Kendini Yıkıcı Mizah alt boyutu puan ortalamaları çalışma yılı 21 ve üzeri yıl olan kişilerden anlamlı derecede fazladır (Tablo 3).

Acelecı Yaklaşım alt boyutu puan ortalamaları cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre kadınların Acelecı Yaklaşım alt boyutu puanları erkeklerden anlamlı derecede daha fazladır. *Düşünen Yaklaşım* ve *Kendine Güvenli Yaklaşım* alt boyutu puanları çalışılan birime göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre İl

TABLO 2: Ebe ve hemşirelerin MTÖ, PÇE alt boyutları puan ortalamaları ve Cronbach alfa değerleri.

	Madde sayısı	$\bar{X}\pm SS$	Minimum-Maksimum	Cronbach Alfa (α)
MTÖ	32			
Katılımcı mizah	8	39,96±8,653	12-55	0,792
Kendini geliştirici mizah	8	36,62±9,364	16-50	0,811
Saldırgan mizah	8	18,38±5,667	8-34	0,460
Kendini yıkıcı mizah	8	25,46±8,784	8-47	0,764
PÇE	31	83,14±17,471	42-123	0,828
Aceleci yaklaşım	9	36,54±6,309	19-54	0,622
Düşünen yaklaşım	5	11,65±4,559	5-25	0,837
Kaçıngan yaklaşım	4	19,56±3,56	10-24	0,741
Değerlendirici yaklaşım	3	7,75±2,666	3-18	0,569
Kendine güvenli yaklaşım	6	15,31±5,126	6-29	0,792
Planlı yaklaşım	4	9,83±3,503	4-20	0,715

SS: Standart sapma; MTÖ: Mizah Tarzları Ölçeği; PÇE: Problem Çözme Envanteri.

TABLO 3: Ebe ve hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre Mizah Tarzları Ölçeği alt boyut puan ortalamalarının incelenmesi.

	n	MTÖ			
		Katılımcı Mizah $\bar{X}\pm SS$	Kendini Geliştirici Mizah $\bar{X}\pm SS$	Saldırgan Mizah $\bar{X}\pm SS$	Kendini Yıkıcı Mizah $\bar{X}\pm SS$
Yaş					
20-29	24	40,17±8,26	37,04±9,318	18,71±5,797	27,17±8,509
30-39	35	42,17±7,656	38,4±9,252	19,26±6,046	26,54±9,898
40-49	25	37,72±9,642	34,04±9,14	17,2±5,228	22,88±7,892
50 ve üzeri	11	37,55±9,395	35,91±10,212	17,55±5,241	24,18±6,838
p değeri (KW)		0,175	0,318	0,569	0,170
Cinsiyet					
Kadın	84	40,26±8,608	36,42±9,342	18,27±5,711	25,25±9,099
Erkek	11	37,64±9,058	38,18±9,837	19,18±5,51	27,09±5,907
p değeri (Z)		0,345	0,500	0,588	0,230
Öğrenim durumu					
Lise	10	40,9±9,386	39,9±7,264	17,3±5,677	26,8±9,484
Ön lisans	11	42,91±6,715	40,55±8,178	16,18±3,341	25,64±9,19
Lisans ve üzeri	74	39,39±8,81	35,59±9,612	18,85±5,893	25,26±8,741
p değeri (KW)		0,414	0,153	0,334	0,711
Medeni durum					
Evli	64	39,44±9,5	36,13±9,576	17,91±5,72	24,33±9,263
Bekâr	31	41,03±6,58	37,65±8,976	19,35±5,517	27,81±7,291
p değeri (Z)		0,679	0,479	0,226	0,021*
Çalışılan birim					
Yataklı servis	52	38,87±9,008	33,42±8,664	18,73±5,835	23,4±7,4
Acil/poliklinik	10	38,4±10,058	41,4±8,168	19,7±6,482	26±8,313
Asm	20	40,6±7,708	37,5±8,864	18,7±5,805	29,95±10,778
İl sağlık müd.	13	44,54±6,411	44,38±7,964	15,46±3,256	26,38±9,106
p değeri (KW)		0,097	0,000***	0,186	0,090
			Fark: 1-4		
Çalışma yılı					
1-10	42	40,57±8,437	36,9±9,315	19,14±5,568	27,93±8,78
11-20	21	42,43±6,079	39,05±8,783	19,62±6,874	24±9,165
21 ve üzeri	32	37,53±9,916	34,66±9,657	16,56±4,543	23,19±7,925
p değeri (KW)		0,203	0,260	0,110	0,016*
					Fark: 1-3
Haftalık çalışma süresi					
<40 saat	72	40,44±8,795	37,56±9,429	18,03±5,893	25,67±9,695
≥40 saat	23	38,43±8,19	33,7±8,715	19,48±4,842	24,83±5,078
p değeri (Z)		0,209	0,073	0,158	0,828

SS: Standart sapma; MTÖ: Mizah Tarzları Ölçeği; KW: Kruskal-Wallis analizi; Z: Mann-Whitney U analizi.

TABLO 4: Ebe ve hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre Problem Çözme Envanteri ve alt boyut puan ortalamalarının incelenmesi.

	n	Toplam Puan				PÇE				Planlı Yaklaşım	
		$\bar{X} \pm SS$	Aceleci Yaklaşım	Düşünen Yaklaşım	Kaçıngan Yaklaşım	Değerlendirici Yaklaşım	Kendine Güvenli Yaklaşım	$\bar{X} \pm SS$			
Yaş											
20-29	24	84,33±18,798	36,25±7,897	12,25±4,812	20,04±3,183	7,67±2,14	15,83±5,272	10,25±3,59			
30-39	35	81,91±16,407	36,4±5,832	11,14±3,836	19,6±3,041	7,4±2,428	15,09±4,598	9,66±3,842			
40-49	25	82,24±17,586	37,4±4,856	11,84±4,989	19,56±4,379	8,08±3,187	15,12±5,555	9,12±3,232			
50 ve üzeri	11	86,45±19,393	35,64±7,447	11,55±5,52	18,36±4,032	8,27±3,289	15,27±6,018	11,09±2,625			
p değeri (KW)		0,845	0,936	0,828	0,574	0,963	0,859	0,306			
Cinsiyet											
Kadın	84	82,8±17,606	37,05±5,98	11,7±4,69	19,52±3,668	7,79±2,671	15,4±5,235	9,79±3,581			
Erkek	11	85,73±16,971	32,64±7,646	11,27±3,552	19,82±2,714	7,45±2,734	14,55±4,344	10,18±2,96			
p değeri (Z)		0,429	0,039*	0,963	0,752	0,724	0,709	0,607			
Öğrenim durumu											
Lise	10	81,6±19,045	36,1±8,925	12,3±4,762	20,2±3,645	6,2±1,989	14,3±4,809	10,2±3,293			
Ön lisans	11	78,45±14,341	35,45±6,314	10,27±4,541	19,36±3,472	6,64±2,014	12,36±3,695	9,18±2,926			
Lisans ve üzeri	74	84,04±17,767	36,76±5,977	11,77±4,559	19,5±3,601	8,12±2,73	15,88±5,229	9,88±3,634			
p değeri (KW)		0,646	0,762	0,474	0,744	0,020*	0,074	0,782			
Medeni durum											
Evli	64	84,34±17,697	36,38±6,27	11,77±4,378	19,34±3,9	7,92±2,379	15,53±5,148	10,05±3,756			
Bekâr	31	80,65±17,005	36,87±6,479	11,42±4,978	20±2,733	7,39±3,19	14,84±5,132	9,39±2,918			
p değeri (Z)		0,365	0,676	0,555	0,725	0,136	0,553	0,396			
Çalışılan birim											
Yataklı servis	52	84,58±18,986	36,65±6,237	12,06±4,988	19,77±3,974	8±2,931	16,08±5,302	10±3,581			
Acil/poliklinik	10	73,4±10,669	37,8±3,49	8,9±3,9	19,3±1,829	7,8±2,251	11,4±3,893	8,1±3,929			
ASM	20	81,75±16,908	35±8,059	11,15±4,404	19,75±3,712	7±2,828	14,45±5,491	9,4±3,315			
İl sağlık müd.	13	87±14,612	37,46±5,317	12,92±2,565	18,62±2,567	7,85±1,214	16,54±3,017	11,15±2,794			
p değeri (KW)		0,224	0,659	0,045*	0,243	0,441	0,032*	0,163			
Çalışma yılı											
1-10	42	85,17±17,604	35,29±7,148	11,9±4,482	19,76±3,312	7,69±2,258	15,69±5,215	10,31±3,835			
11-20	21	78,95±15,015	38,05±4,674	10,95±4,189	19,86±2,516	7,67±3,276	14,4±3,776	9,14±3,054			
21 ve üzeri	32	83,22±18,782	37,19±5,91	11,78±4,969	19,09±4,417	7,88±2,803	15,38±5,813	9,66±3,327			
p değeri (KW)		0,588	0,222	0,809	0,919	0,966	0,708	0,631			
Haftalık çalışma süresi											
<40 saat	72	82,06±16,599	36,94±6,315	11,25±4,376	19,64±3,49	7,75±2,772	15,17±5,168	9,75±3,543			
≥40 saat	23	86,52±19,979	35,26±6,254	12,91±4,981	19,3±3,843	7,74±2,359	15,74±5,083	10,09±3,437			
p değeri (Z)		0,230	0,158	0,186	0,766	0,729	0,586	0,807			

*p<0,05; **p<0,01; ***p<0,001; PÇE: Problem Çözme Envanteri; Z: Mann-Whitney U analizi; KW: Kruskal-Wallis Analizi; p: Anlamlılık düzeyi; ASM: Alle Sağlık Merkezi.

TABLO 5: Ebe ve hemşirelerin Mizah Tarzları Ölçeği alt boyut ile Problem Çözme Envanteri alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişki.

		Katılımcı Mizah	Kendini Geliştirici Mizah	Saldırgan Mizah	Kendini Yıkıcı Mizah
PÇE toplam puan	r değeri	-0,270**	-0,281**	0,110	0,161
	p değeri	0,008	0,006	0,287	0,119
Aceleci yaklaşım	r değeri	0,205*	0,193	-0,185	-0,183
	p değeri	0,046	0,061	0,073	0,076
Düşünen yaklaşım	r değeri	-0,191	-0,273**	-0,025	0,076
	p değeri	0,064	0,008	0,811	0,462
Kaçıngan yaklaşım	r değeri	0,054	-0,083	-0,038	-0,077
	p değeri	0,605	0,426	0,712	0,459
Değerlendirici yaklaşım	r değeri	-0,289**	-0,202*	0,002	-0,107
	p değeri	0,004	0,050	0,982	0,303
Kendine güvenli yaklaşım	r değeri	-0,184	-0,284**	-0,034	0,152
	p değeri	0,074	0,005	0,745	0,142
Planlı yaklaşım	r değeri	-0,131	-0,112	0,029	0,152
	p değeri	0,206	0,281	0,784	0,141

PÇE: Problem Çözme Envanteri.

Sağlık Müdürlüğünde çalışan kişilerin *Düşünen Yaklaşım* ve *Kendine Güvenli Yaklaşım* alt boyutu puanları acil/poliklinik biriminde çalışan kişilerden anlamlı derecede fazladır. Değerlendirici Yaklaşım alt boyutu puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Buna göre öğrenim durumu lisans ve üzeri olan kişilerin Değerlendirici Yaklaşım alt boyutu puanları eğitim durumu lise ve ön lisans olan kişilerden anlamlı derecede fazladır (Tablo 4).

PÇE toplam ve Değerlendirici Yaklaşım alt boyutu puan ortalaması ile *Katılımcı Mizah* ($r=-0,270$, $p=0,008$) ve *Kendini Geliştirici Mizah* ($r=-0,281$, $p=0,006$) alt boyutları puan ortalamaları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde ilişki bulunmaktadır. *Düşünen Yaklaşım* alt boyutu puan ortalaması ile *Kendini Geliştirici Mizah* ($r=-0,273$, $p=0,008$) alt boyutları puanları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde ilişki bulunmaktadır. *Kendine Güvenli Yaklaşım* alt boyutu puan ortalaması ile *Kendini Geliştirici Mizah* ($r=-0,284$, $p=0,005$) alt boyutları puanları arasında da arasında da negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. *Aceleci Yaklaşım* ile *Katılımcı Mizah* ($r=0,205$, $p=0,046$) alt boyutu puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düşük düzeyde ilişki bulunmaktadır (Tablo 5).

TARTIŞMA

Özellikle karmaşık ve zorlu çalışma koşullarında hizmet sunan ebe ve hemşirelerin etkili problem çözme becerilerine sahip olması hasta güvenliği, bakım kalitesi, mesleki doyum ve yönetsel süreçler açısından kritik bir öneme sahiptir. Bununla birlikte, problem çözme süreçlerinde mizahın stresli ve zor durumlarla başa çıkmada bir başa çıkma stratejisi olarak kullanılması, bireylerin esneklik ve yaratıcılık kazanmalarına yardımcı olması gibi etkileri vurgulanmaktadır. Bu çalışmada, ebe ve hemşirelerin kullandıkları mizah tarzlarının ve problem çözme becerilerinin sosyodemografik özellikler açısından farklılıkları ile bu iki değişken arasındaki ilişki incelenmiştir.

Yapılan bu çalışmada, hemşire ve ebelerin olumlu mizah puan ortalamalarının yüksek, olumsuz mizah puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu ve Katılımcı Mizah alt boyutundan en yüksek puanı aldıkları belirlenmiştir (Tablo 2). Literatürde yapılan çalışmalar bu araştırma bulguları ile benzerdir.^{6,15-17} Bu araştırma bulgularına benzer olarak hemşirelerin MTÖ alt boyutlarından Katılımcı Mizah alt boyut puan ortalamasının en yüksek olduğu bildirilmiştir.⁶ Bu çalışmadan farklı olarak Çalıklıuşu İncekar ve ark. çalışmaya katılan hemşirelerin Katılımcı Mizah

tarzlarının daha düşük, olumsuz mizah tarzlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır.¹⁸ Literatürdeki bu farklılığın diğer coğrafi bölgelerde çalışan ebe ve hemşirelerin çalıştıkları kurumun yönetim tarzının, çalışma koşullarının ve iş yüklerinin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Toplumla sürekli etkileşim halinde olan ebe ve hemşirelerin, olumlu hasta bakım sonuçları elde edebilmek için problem çözme süreçlerini aktif bir şekilde kullanmaları ve olumlu iletişim becerilerini sürekli geliştirmeleri, olumlu mizah tarzlarını kullanmalarını doğal bir sonuç olarak ortaya çıkarmaktadır.

Bu araştırmada, yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, haftalık çalışma süresi ile MTÖ alt boyut puan ortalamaları arasında farklılık bulunmadığı, medeni durum, çalışılan birim ve çalışma yılı ile anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Bu çalışmada; İl Sağlık Müdürlüğünde çalışanların Kendini Geliştirici Mizah tarzını kullanım sıklığının yataklı serviste çalışanlara göre anlamlı derecede daha fazla olduğu belirlenmiştir. Bu araştırmaya benzer olarak hemşirelerin çalıştıkları birime göre MTÖ alt boyut puan ortalamalarının farklılaştığı bulunmuştur.¹⁶ Bu araştırmadan farklı olarak çalışılan birime göre mizah tarzlarının anlamlı fark yaratmadığı sonucu literatürde yer almaktadır.^{15,18} Bu bulgu, yataklı servis biriminde çalışan ebe ve hemşirelerin iş ortamlarında daha fazla stresörlerle karşılaştığı, iş yüklerinin daha fazla olduğu ile açıklanabilmektedir. Bu araştırmanın bir sonucu da bekarların Kendini Yıkıcı Mizah tarzı kullanım sıklığının evlilerden, 1-10 çalışma yılları olan katılımcıların 21 ve üzeri yıl olan katılımcılardan anlamlı derecede fazla olduğudur. Bu araştırma bulgusundan farklı olarak literatürde bekar hemşirelerin Kendini Geliştirici Mizah tarzını kullandıkları (Aloğlu, 2020), medeni durum ile mizah tarzları kullanımının değişiklik göstermediği belirtilmiştir.^{16,18,19} Kendini Yıkıcı Mizah tarzını kullanan bireyler kendini küçük düşürerek ve kendileriyle alay ederek başkalarını eğlendirme yolunu tercih ederler. Bu mizah tarzını kullanmalarının nedeni olarak besledikleri olumsuz duygularının altında yatan nedenleri gizlemek, yapıcı bir şekilde problemleri çözmekten kaçınmak olduğu belirtilmiştir.⁸ Bekar bireylerin evli bireylere göre sosyal destek sistemlerinin kısıtlı olması nedeni ile kendini bir sosyal

çevreye kabullendirmek için bu mizah tarzını daha sık kullandıklarını düşündürmektedir. Bu araştırma bulgusuna benzer olarak, hemşirelerin kendini yıkıcı mizah tarzı kullanım sıklıklarının kurumda ve meslekte çalışma hayatının ilk yıllarında daha yüksek, yıllar geçtikçe azaldığı yapılan bir çalışmada belirtilmiştir.¹⁶ Literatürde bu araştırma bulgusunu destekleyen ve desteklemeyen çalışma sonuçları bulunmaktadır.^{15,18} Elde edilen bu bulgunun işe yeni başlayan ebe ve hemşirelerin mesleki deneyimsizliği, çalışma ortamına uyum sağlayamama, karşılaştıkları problemlerle başa çıkmada yetersizlik yaşama, mesleğe bağlılığın yeterince gelişmemesi gibi nedenlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmada 40-49 ve 50 ve üzeri yaş grubundaki katılımcıların MTÖ alt boyut puanlarının düşük olduğu ve istatistiksel farklılık göstermediği belirlenmiştir (Tablo 3). Bu araştırmadan farklı olarak hemşirelerin yaş gruplarına göre *Katılımcı Mizah* ve *Kendini Yıkıcı Mizah* alt boyut puanlarının farklılaştığı sonucu bulunmuştur.¹⁶

Literatürde cinsiyet ve öğrenim durumu ile mizah tarzlarının farklılık göstermediği çalışma sonuçları bulunmaktadır.^{16,18} Traş ve ark. olumlu mizah tarzları kullanımı ile cinsiyet arasında farklılık olmadığını ancak olumsuz mizah tarzları ile cinsiyet arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu belirtmiştir.²⁰ Martin ve ark. erkeklerin *Saldırgan* ve *Kendini Yıkıcı Mizah* tarzlarını kullanma eğiliminde ve olumsuz mizah tarzı alt ölçeğindeki puan ortalamalarının, kadın katılımcılardan önemli ölçüde daha yüksek olduğu belirtilmektedir.⁸ Benzer şekilde, Yip ve Martin erkeklerin *Saldırgan Mizah* tarzı kullanımında kadınlara göre önemli ölçüde daha yüksek puanlar aldıklarını bulmuşlardır.²¹ Sirigatti ve ark., erkeklerin *Saldırgan Mizah* tarzında kadınlara göre daha yüksek puan aldığını ancak diğer üç mizah tarzının cinsiyet açısından farklılık göstermediklerini belirtmiştir.²²

Yapılan bu araştırmada, ebe ve hemşirelerin problem çözme becerileri orta düzeydedir (Tablo 2). Ali ve Nageeb'in kritik bakım ortamlarında görev yapan hemşirelerin problem çözme becerilerini incelediği çalışmada hemşirelerin sadece %7'sinin yüksek düzeyde problem çözme becerisi gösterdiği

belirtmiştir.²³ Literatürde yapılan çalışma sonuçları bu araştırma bulguları ile uyumluluk göstermektedir.^{6,24-29} Bu araştırmadan farklı olarak Sançar ve ark. hemşirelerin problem çözme becerilerini düşük bulmuştur.³⁰ Sağlık bakım hizmeti alanında yaşanan karmaşık sorunlar düşünüldüğünde ebe ve hemşirelerin problem çözme becerileri algılarının yüksek olması beklenmektedir. Araştırmaya katılan ebe ve hemşirelerin problem çözme becerilerine ilişkin kendilerini orta düzeyde algılamalarının, eğitim sürecinde problem çözme becerilerini geliştirecek nitelikte desteklenmediklerini düşündürmektedir.

Bu araştırmada, yaş, medeni durum, çalışma yılı ve haftalık çalışma süresi ile PÇE ve alt boyut puanlarının farklılık göstermemektedir (Tablo 4). Literatürde yaş, medeni durum, çalışma yılı, haftalık çalışma süresi ile problem çözme becerileri arasında anlamlı bir fark olmadığını belirten farklı çalışma sonuçları yer almaktadır.^{24-28,31} Buna karşın yaş, medeni durum, çalışma yılı ile problem çözme becerileri arasındaki farkın anlamlı olduğunu belirten çalışmalar da bulunmaktadır.^{24,26,29}

Yapılan bu araştırmada cinsiyet ile PÇE toplam puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamış ancak kadınların Aceleci Yaklaşım alt boyutu puanlarının erkeklerden anlamlı derecede fazla olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Literatürde yapılan çalışmalarda cinsiyete göre problem çözme becerilerinin anlamlı olmadığı sonuçları yer almaktadır.^{24,26,27,29,30} Araştırmanın bu bulgusu literatür ile uyumluluk göstermektedir. Aceleci yaklaşım, kişinin problemi çözmek için ilk fikir doğrultusunda eyleme geçtiğini ifade etmektedir. Ebelik ve hemşirelik kadın ağırlıklı meslek grubu olduğu için bu konuda daha farklı çalışmalar yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Yapılan bu araştırmada eğitim durumu ile PÇE toplam puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamış ancak eğitim durumu lisans ve üzeri olan katılımcıların Değerlendirici Yaklaşım alt boyutu puanlarında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Bu araştırmadan farklı olarak yapılan bir çalışmada sağlık meslek lisesi ve lisans eğitim düzeyine sahip hemşirelerin Aceleci ve Kaçınan Yaklaşım alt boyutları puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir.²⁷ Literatürde eği-

tim düzeyi ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin farklılık gösterdiğini belirten çalışma sonuçları bulunmaktadır.^{25,29} Bu araştırma sonucunun aksine farklı eğitim düzeylerine sahip hemşirelerde problem çözme becerisinin farklılık göstermediğini belirten sonuçlar da literatürde bulunmaktadır.^{24,26,31} Eğitim düzeyinin artması bireye yeni bilgi ve beceriler kazanma dolayısıyla karşılaştığı problemlere farklı bakış açıları ve çözüm önerileri geliştirebilme becerisini arttırdığı için araştırmanın bu sonucu beklen- dik bir bulgu olarak değerlendirilmektedir.

Yapılan bu çalışmada çalışılan birim ile PÇE toplam puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık bulunmamış ancak İl Sağlık Müdürlüğünde çalışan katılımcıların Düşünen Yaklaşım ve Kendine Güvenli Yaklaşım alt boyutu puan ortalamalarının anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 4). Yıldırım ve Bağısürer yapmış olduğu çalışmada çalışılan birim ile problem çözme becerileri arasında anlamlı farklılık olduğunu, Çelenk ve Topoyan ise yönetim biriminde çalışan hemşireler ile cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin problem çözme becerisi algıları arasında anlamlı farklılık tespit edildiğini belirtmiştir.^{24,28} Çalışılan birim ile problem çözme becerileri arasındaki farkın anlamlı olmadığını bildiren çalışma sonuçları da bulunmaktadır.^{25,29,31} İl Sağlık Müdürlüğü'nde çalışan ebe ve hemşireler, bürokratik süreçlerle daha fazla ilgilenmek durumunda kaldıkları için bu süreçlerde dikkatli hareket etmeleri gerekmektedir. Sürekli olarak bu tür sorumluluklarla karşılaşmaları, problem çözme süreçlerinde farklı beceriler kazanmalarına ve belirli bir özgüven geliştirmelerine katkı sağladığı düşünülmektedir. Ancak, bu durum yataklı servislerde çalışan ebe ve hemşirelerin de benzer özgüven ve problem çözme becerilerine sahip olabilecekleri gerçeğini göz ardı etmemektedir.

Yapılan bu araştırmada PÇE toplam ve Değerlendirici Yaklaşım ile olumlu mizah alt boyutları puan ortalamaları arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki saptanmıştır (Tablo 5). PÇE'den alınan puanların düşüklüğü problem çözme becerisinin arttığı şeklinde değerlendirilmektedir. Buna göre olumlu mizah tarzlarının kullanımı ile problem çözme becerisi arasında bir ilişki bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada, Katılımcı Mizah tarzı kullanım sıklığı

yüksek olan hemşirelerin problem çözme becerilerine sahip olduğu, olumsuz mizah tarzları kullanım sıklığı yüksek olanların ise, problem çözme becerilerinin zayıf olduğu saptanmıştır.⁶ Traş ve ark.nın çalışmasında, problem çözme becerisi arttıkça olumlu mizah tarzları kullanma sıklığının arttığı bulunmuştur.²⁰ Olumlu-uyumlu mizah tarzlarını kullanan hemşireler genel olarak daha güçlü ve etkili problem çözme yeteneğine ve stratejilerine sahip olma eğiliminde olduğu belirtilmektedir.³² Araştırmanın bu bulgusu literatür ile uyumluluk göstermektedir. Katılımcı mizah tarzı kişiler arası ilişkileri olumlu yönde, kendini geliştirici mizah ise bireyin kendi motivasyonunu arttıracak şekilde mizahı kullanmayı ifade etmektedir. Bu iki mizah tarzının birlikte kullanılması kurumlarında çalışan kişilerde olumlu algı yaratarak mevcut problemlerin daha kolay çözülmesi yönünde fayda göstereceği düşünülmektedir.

Düşünen ve Kendine Güvenli Yaklaşım ile Kendini Geliştirici Mizah alt boyutları puanları arasında negatif yönde düşük düzeyde ilişki bulunmuştur (Tablo 5). Bu bulgu Kendini Geliştirici Mizah tarzı kullanan katılımcıların düşünen ve kendine güven davranış ve tutumları sergiledikleri şeklinde değerlendirilmektedir. Literatürde Kendini Geliştirici Mizah tarzına sahip bireylerin mizahı, problemlere yönelik bakış açılarını değiştirme, akıl yürütme ve olumsuz duygulardan kaçınma durumlarında kullandıkları, problemler karşısında özgüvenli yaklaşım sergiledikleri belirtilmiştir.^{8,33} Bu mizaha sahip bireylerin, durumları olumlu ve açık bir bakış açısıyla analiz ettikleri, problem çözme sürecinde objektif ve işbirlikçi bir yaklaşım sergileyebileceği düşünülmektedir. Kendini Geliştirici Mizah tarzını kullanan hemşirelerin sağlık hizmeti sunan ortamlarda stresli durumları her açıdan ölçüp tartarak ve kendisine duyduğu özgüven ile başa çıkabildiklerini düşündürmektedir.

Acelecı Yaklaşım ile Katılımcı Mizah alt boyutu puanları arasında pozitif yönde düşük düzeyde ilişki bulunmuştur. Katılımcı Mizah, sorunların dengeli ve yapıcı bir şekilde değerlendirilmesini destekler. Bu nedenle bu mizah tarzını kullanan bireylerin olayları kapsayıcı bakış açısıyla değerlendirmesi ve problemlere ilişkin uygun çözüm seçenekleri geliştirmeleri gerektirmektedir.³² Uygun çözümlerin üretilmesi

karar üzerinde ayrıntılı düşünme ve diğer çalışanların sürece katılımı ile mümkün olmaktadır. Dolayısıyla bireyin acelecı yaklaşımdan uzaklaşılmasının katılımcı mizah tarzını arttırması literatür ile uyumlu olarak değerlendirilmektedir.

SINIRLILIKLAR

İlk olarak, belirlenen tarihlerde izinli ebe ve hemşirelerin olması örneklem sayısını azaltmıştır. İkinci olarak, bu çalışmadan elde edilen sonuçlar ülkemizdeki ebe ve hemşirelerin genelini yansıtmamakta bir ildeki ebe ve hemşireler ile sınırlı kalmaktadır. Üçüncü ise, araştırma sonuçları veri toplama aşamasında kullanılan ölçekler ile sınırlı ve katılımcıların öz bildirimlerine dayanmaktadır.

SONUÇ

Ebe ve hemşirelerin olumlu mizah puan ortalamalarının yüksek, olumsuz mizah ve problem çözme becerileri puan ortalamalarının orta düzeyde olduğu, olumlu ve uyumlu mizahı ölçen Katılımcı ve Kendini Geliştirici Mizah alt boyut puanları yüksek olan bireylerin problem çözme becerisinin yüksek olduğu saptanmıştır. Medeni durum, öğrenim durumu, cinsiyet, yaş, çalışma yılı, çalışılan birim ve haftalık çalışma süresi ile PÇE toplam puan ortalamaları arasında ilişki saptanmamıştır. Çalışan birim ile Kendini Geliştirici Mizah, medeni durum ve çalışma yılı ile Kendini Yıkıcı Mizah kullanım tarzı arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Araştırma bulguları sonucunda;

- Türkiye'nin farklı coğrafi bölgelerinde görev yapan ebe ve hemşirelerin mizah tarzlarını belirlemeye yönelik kapsamlı çalışmaların planlanması,
- Bakımda mizah kullanımının olumlu etkileri düşünülerek uygulamalı bir disiplin olan ebelik ve hemşirelik eğitimlerine mizahın entegre edilmesi,
- Hasta bakımında ve bakımın yönetiminde mizah kullanımının iletişim, lider-üye etkileşimi, iş doyumunu, örgütsel iklim, hasta memnuniyeti algıları üzerine etkisini araştırarak deneysel araştırmaların yürütülmesi,
- Hemşire ve ebe yöneticiler tarafından etkili problem çözme becerilerini geliştirmeye yönelik düzenli eğitim programlarının düzenlenmesi,

■ Hemşire ve ebe yöneticiler tarafından hemşireler arasındaki iletişimi ve işbirliğini artırmak için ekip çalışmasına yönelik atölyelerin düzenlenmesi,

■ Hemşire ve ebe yöneticilerin, olumlu mizahı liderlik tarzlarına entegre etmeleri, ekip içinde olumlu mizahın yaygınlaştırılmasının desteklemesi önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirdişlik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Nursel Alp Dal; **Tasarım:** Nursel Alp Dal, Sevda Arslan Şeker; **Denetleme/Danışmanlık:** Sevda Arslan Şeker, Nursel Alp Dal; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Sevda Arslan Şeker; **Analiz ve/veya Yorum:** Sevda Arslan Şeker, Nursel Alp Dal; **Kaynak Taraması:** Sevda Arslan Şeker; **Makalenin Yazımı:** Sevda Arslan Şeker; **Eleştirel İnceleme:** Sevda Arslan Şeker, Nursel Alp Dal.

KAYNAKLAR

- World Health Organization (WHO) [Internet]. State of the World's Nursing Report 2020. © 2024 WHO [Cited: September 22, 2024] Available from: [\[Link\]](#)
- World Health Organization (WHO) [Internet]. Global Strategic Directions for Nursing and Midwifery 2021-2025. © 2024 WHO [Cited: September 22, 2024] Available from: [\[Link\]](#)
- Bäckström C, Söderlund T, Thorstensson S, Mårtensson LB, Golsäter M. Midwives' experiences of providing the "inspirational lecture" as a care intervention for expectant parents-a qualitative study. *Frontiers in Public Health*. 2020;8:575062. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Bartzik M, Bentrup A, Hill S, Bley M, von Hirschhausen E, Krause G, et al. Care for joy: evaluation of a humor intervention and its effects on stress, flow experience, work enjoyment, and meaningfulness of work. *Front Public Health*. 2021;9:667821. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Başkaya E, Demir S. Sihirli gülüşlerle yaşama bir dokunuş: mizah terapi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2018;5(3):453-7. [\[Crossref\]](#)
- Tuğut N, Kaya D. Hemşirelerin terapötik mizah kullanma durumları ve problem çözme becerileri arasındaki ilişki [Relation between therapeutic humor usage of nurses and their problem solving skills]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017;10(3):131-36. [\[Link\]](#)
- Korovkin SY, Nikiforova OS. Humor as a facilitator of insight problem solving. *In EAPCogSci*. 2015; 134-9. [\[Link\]](#)
- Martin RA, Puhlik-Doris P, Larsen G, Gray J, Weir K. Individual differences in uses of humor and their relation to psychological well-being: Development of the Humor Styles Questionnaire. *Journal of Research in Personality*. 2003;37(1):48-75. [\[Crossref\]](#)
- Babazadeh M, Molavynejad S, Parhamnia Z, Boroun T. Interplay of occupational stress, sense of humor, and health status among nurses working at hospitals in Ahvaz. *J Med Life*. 2021;14(2):262-70. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Davis JM. Taking humour and laughter seriously: The multi-disciplinary field of humour studies. *In Journal and Proceedings of the Royal Society of New South Wales*. 2021;154:182-200. [\[Crossref\]](#)
- Sousa LMM, Marques-Vieira CMA, Antunes AV, Frade MFG, Severino SPS, Valentim OS. Humor intervention in the nurse-patient interaction. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):1078-85. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP; STROBE Initiative. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. *J Clin Epidemiol*. 2008;61(4):344-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Heppner PP, Petersen CH. The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*. 1982;29(1):66-75. [\[Crossref\]](#)
- Sahin N, Sahin NH, Heppner PP. Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of Turkish university students. *Cognitive Therapy and Research*. 1993;17(4):379-96. [\[Crossref\]](#)
- Bağcıvan G, Ünal M, Akın A, Çınar Fİ, Özen N. Hemşirelik ve mizah: hemşirelerin çalışma alanları mizah tarzlarını etkiler mi? [Nursing and humor: do the departments where nurses work affect their humor styles?]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma*. 2016;13(2):95-100.
- Ergözen Ö, Uğurlu Z. Hemşirelerin mizah tarzlarının iş doyumları üzerine etkisi [The Effects of Nurses' Humor Styles on Job Satisfaction]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2019;11(3):281-94. [\[Crossref\]](#)
- Orak OS, Özcan E, Emirza EG, Çaylan M. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin mizah tarzları, mizah teknikleri ve bakımda mizahı kullanma durumları [Examination of Humor Styles in Terms of Humorous Approach Preferences of Nurses Working in Pediatric Clinics]. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;5(1):27-35. [\[Link\]](#)
- Çalışkuşu İncekar M, Yurddaş B, Gökkaya E, İbrahimoglu S, Yıldız S. Pediatri Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Duygusal Zeka Düzeyleri ile Mizah Tarzları Arasındaki İlişki [Relationship between emotional intelligence with humor styles of nurses working in pediatric clinics]. *JAREN*. 2020;6(1):21-9. [\[Link\]](#)
- Aloğlu N. Hemşirelerin mizah tarzlarının incelenmesi. In: Popkhadze N, Alimgerey Z, eds. IX. UMTEB International Congress on Vocational & Technical Science; 2020 Şubat 7-8; Gaziantep, Türkiye. Institute Of Economic Development and Social Researches Publications; 2020, p.303-11. [\[Link\]](#)
- Traş Z, Arslan C, Taş AM. Öğretmen adaylarında mizah tarzları, problem çözme ve benlik saygısının incelenmesi [Analysis of humor styles, problem solving and self-esteem of prospective teachers]. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2011;8(2):716-32. [\[Link\]](#)

21. Yip JA, Martin RA. Sense of humor, emotional intelligence, and social competence. *Journal of Research in Personality*. 2006;40(6):1202-8. [\[Crossref\]](#)
22. Sirigatti S, Penzo I, Giannetti E, Stefanile C. The humor styles questionnaire in Italy: Psychometric properties and relationships with psychological well-being. *Europe's Journal of Psychology*. 2014;10(3):429-50. [\[Crossref\]](#)
23. Ali, AZF, Nageeb SM. Effect of problem-solving educational program on decision-making skills among nurses in critical care units. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*. 2020;7(1):148-60. [\[Link\]](#)
24. Çelenk O, Topoyan M. Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerinin incelenmesi [Analysis of problem solving skill levels of nurses working in a university hospital]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017;10(4):251-9. [\[Link\]](#)
25. Erkuş B, Bahçecik N. Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri [Level of critical thinking and problem solving skills of administrator nurses and nurses who work at private hospitals]. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2015;5(1):1-9. [\[Link\]](#)
26. Sağkal Midilli T, Altas G. The relationship between critical thinking disposition and problem solving skills in nurses. *International Journal of Caring Sciences*. 2020;13(3):1890-7. [\[Link\]](#)
27. Şahin Akboğa Ö, Arslan S. Acil kliniklerde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin incelenmesi [Investigation of the problem solving skills of nurses working in emergency clinics]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;10(4):819-27. [\[Crossref\]](#)
28. Yıldırım B, Bağısürer N. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme süreçlerinin incelenmesi [Process of problem solving investigation of nurses working in a university hospital]. *Ortadoğu Tıp Dergisi*. 2019;1:27-33. [\[Crossref\]](#)
29. Yılmaz Koçak M, Büyükyılmaz F. Hemşirelerin öz-yeterlilik algıları ile problem çözme becerilerinin incelenmesi [The investigation of nurses' self-efficacy perceptions with problem-solving abilities]. *JAREN*. 2019;5(3):169-77. [\[Link\]](#)
30. Sançar B, Ançel G, Erkal İlhan S. Acil serviste çalışan hemşirelerin öz etkililik-yeterlilik inançları ile problem çözme becerilerinin araştırılması [Investigation of self-effectiveness-efficacy beliefs and problem solving skills of nurses working in the emergency department]. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2021;2(2):54-67. [\[Crossref\]](#)
31. Gümüş K, Keloğlan S, Üstün G, Durmuş S. Evaluating the relationship between nurses' problem-solving skills and automatic thoughts. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2020;17(4):342-8. [\[Crossref\]](#)
32. Cadiz E, Buxman K, Angel M, Resseguie C, Wilder C, Chan L, Bejar J, Russe J, Davidson J. Original research: exploring nurses' use of humor in the workplace: a thematic analysis. *Am J Nurs*. 2024;124(9):18-26. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
33. Cesur E, Tozduman Yaralı K. Humour styles and critical thinking dispositions in adolescents. *International Journal of Eurasia Social Sciences*. 2019;10(36):551-68. [\[Crossref\]](#)