



Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi

2020, 4(6): 428-441

DOI: [10.29226/TR1001.2020.235](https://doi.org/10.29226/TR1001.2020.235)

ISSN: 2587-0785 Dergi web sayfası: <https://www.yepad.org>



ARAŞTIRMA MAKALESİ

Örgütsel Sinizm ile Problem Çözme Becerisi İlişkisi: Özel Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma

Prof. Dr. Nilay GEMLİK, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, e-posta:

ngemlik@marmara.edu.tr

ORCID ID: [0000-0001-5319-4070](https://orcid.org/0000-0001-5319-4070)

Dr. Öğr. Üyesi Şirin ÖZKAN, Bandırma Onyedi Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, e-posta:

sozkan@bandirma.edu.tr

ORCID ID: [0000-0001-9153-6481](https://orcid.org/0000-0001-9153-6481)

Dr. Öğr. Üyesi Özgür ÇATAR, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, e-posta:

rocatar@marmara.edu.tr

ORCID ID: [0000-0001-5768-0914](https://orcid.org/0000-0001-5768-0914)

Öz

Çalışma, sağlık çalışanlarının problem çözme becerilerini ve örgütsel sinizm düzeylerini belirlemek ve problem çözme becerisi ile örgütsel sinizm arasında ilişki olup olmadığını ortaya koymak amacıyla yapılmıştır. Araştırma, İstanbul'da bulunan bir özel hastanede 95 hemşire ve 44 hasta danışmanı ile gerçekleştirilmiş, tanımlayıcı türde kesitsel bir çalışmadır. Örgütsel sinizm düzeylerini ölçmek üzere Örgütsel Sinizm Ölçeği ve problem çözme becerilerini değerlendirmek için de Problem Çözme Envanteri kullanılmıştır. Sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm toplam puan ortalamalarının $32,93 \pm 9,19$ ve problem çözme envanteri toplam puan ortalamalarının $95,22 \pm 19,91$ olduğu belirlenmiştir. "Duygusal sinizm" ile "davranışsal sinizm" alt boyutları ve "problem çözme envanteri" toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p < 0,05$). "Duygusal sinizm" alt boyutu ile problem çözme envanterinin "kaçıngan yaklaşım" alt boyutları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0,05$). Duygusal ve davranışsal sinizm algısı arttıkça problem çözme becerileri konusunda çalışanların kendini yetersiz olarak algılamasının arttığı gözlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Örgütsel Sinizm, Problem Çözme Envanteri, Sağlık Kurumları

Makale Gönderme Tarihi: 4.10.2020

Makale Kabul Tarihi: 10.11.2020

Önerilen Atıf: Gemlik, N., Özkan, Ş., Çatar, Ö. (2020). Örgütsel Sinizm ile Problem Çözme Becerisi İlişkisi: Özel Hastane Çalışanları Üzerine Bir Araştırma, *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 4(6), 428-441.

© 2020 Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi.



Journal of Management, Economic and Marketing Research

2020, 4(6): 442-455

DOI: [10.29226/TR1001.2020.235](https://doi.org/10.29226/TR1001.2020.235)

ISSN: 2587-0785 Journal Homepage: <https://www.yepad.org>



RESEARCH PAPER

The Relationship of Organizational Synism and Problem-Solving Skills: A Research on Private Hospital Employees

Prof. Dr. Nilay GEMLİK, Marmara University, Faculty of Health Sciences, e-mail: ngemlik@marmara.edu.tr

ORCID ID: [0000-0001-5319-4070](https://orcid.org/0000-0001-5319-4070)

Assist. Prof. Dr. Şirin ÖZKAN, Bandırma Onyedi Eylül University, Faculty of Health Sciences, e-mail: sozkan@bandirma.edu.tr

ORCID ID: [0000-0001-9153-6481](https://orcid.org/0000-0001-9153-6481)

Assist. Prof. Dr. Özgür ÇATAR, Marmara University, Faculty of Health Sciences, e-mail: rocatar@marmara.edu.tr

ORCID ID: [0000-0001-5768-0914](https://orcid.org/0000-0001-5768-0914)

Abstract

The study was conducted to determine the problem-solving skills and levels of organizational cynicism of health workers and to determine whether there is a relationship between problem-solving skills and organizational cynicism. The study was descriptive cross-sectional study and conducted with 95 nurses and 44 patient consultants at a private hospital in Istanbul. The Organizational Cynicism Scale was used to measure the level of organizational cynicism and Problem Solving Inventory was used to assess problem solving skills. It was determined that the overall score averages of organizational cynicism of the health workers participating in the study were 32.93 ± 9.19 and the total score averages of the problem solving inventory were 95.22 ± 19.91 . A positive significant relationship was determined between the sub-dimensions of "emotional cynicism" and "behavioral cynicism" and the total score of "problem solving inventory" ($p < 0.05$). In addition, a positive significant relationship was found between the sub-dimension of "emotional cynicism" and the sub-dimension of the "avoidant approach" of the problem solving inventory ($p < 0.05$). It has been observed that as the perception of emotional and behavioral cynicism increases, employees perception of themselves as inadequate in problem-solving skills increases.

Keywords: Organizational Cynicism, Problem Solving Inventory, Healthcare Institutions

Received: 4.10.2020

Accepted: 10.11.2020

Suggested Citation: Gemlik, N., Özkan, Ş., Çatar, Ö. (2020). The Relationship of Organizational Synism and Problem-Solving Skills: A Research on Private Hospital Employees, *Journal of Management, Economic and Marketing Research*, 4(6), 428-441.

© 2020 Journal of Management, Economic and Marketing Research

GİRİŞ

Örgütsel sinizm, çalışanların örgütün yapısına ve kurallarına yönelik hayal kırıklığı, hor görme, karamsarlık duyguları besleme ile yönetimin çalışanın haklarını korumadığı, değer vermediği fikrine dayanan negatif tutumu olarak tanımlanmıştır (Taslak ve Dalgın, 2015: 144). Örgütsel sinizm örgüt ve çalışanlar açısından istenmeyen sonuçlar doğurmaktadır. Örgütsel sinizmin neden olduğu olumsuz sonuçlar işe yabancılaşma, umutsuzluk, işten ayrılma niyeti, güven eksikliği, hayal kırıklığı, düşük performans, kişiler arası çatışmalar, işe devamsızlık, tükenmişlik ve düşük iş performansı olarak belirlenmiştir (Grama ve Todericiu, 2016: 49; Bang ve Reio, 2017: 225; Diktaş, 2020: 24). Ayrıca sağlık kurumlarında sağlık çalışanlarının hastalara, hasta yakınlarına ve çalışma arkadaşlarına olumsuz davranmalarına yol açmakta, tüm bunların sonucunda sağlık hizmetinin kalitesini ve verimliliğini olumsuz etkilemektedir (Aly vd., 2016: 92; Bulut vd., 2019: 65). Viljoen ve Claassen (2017) tarafından yapılan çalışmada örgütsel sinizmin çalışanların stres seviyeleri ve fiziksel sağlığını da olumsuz etkilediği hem fiziksel yorgunluğu hem de tükenmişliği arttırdığı belirlenmiştir. Aynı çalışmada, anksiyete seviyelerinin, kalp hızı, beden kitle indeksi allostatik yük, enflamatuvar göstergesi, C-reaktif protein seviyesi ile ilişkili olduğu da tespit edilmiştir.

Problem, bireyi fiziki veya düşünce yönünden huzursuz eden, kararsızlık yaratan, birçok çözüm alternatifi olan durum olarak tanımlanmaktadır. Problem çözme becerisi ise, bir amaç için çabalarken araya giren engellerin çözümünü bulma sürecidir. Problem çözme süreci her aşamada yüksek düzeyde yetenek ve beceri isteyen zihinsel bir süreçtir. Problem çözme sistematikliğini uygulayan kişiler ve organizasyonlar daha başarılı olabilmektedir. Problem çözme sürecinin doğru uygulanması, çalışanların motive olmasını ve başarılı olmalarını sağlar. Aksi takdirde ise, bireyler problemleri çözmede zorlanır anksiyete düzeyleri artar ve çaresizlik hissedebilirler (Korkmaz vd., 2020: 134). Sağlık kurumları karmaşık klinik uygulamalar, matris örgüt yapısı ve ekip halinde çalışma zorunluluğu olan alanlardır. Tüm bunlara bağlı olarak sağlık kurumları sürekli değişen, birçok çözüm seçeneği olan, kesin çözümü olmayan, çok boyutlu karmaşık problemlerin çözüm beklediği alanlardır. Etkili ve kaliteli sağlık hizmetlerinin sunumu için problem çözme becerilerine sahip sağlık çalışanlarına gereksinim duyulmaktadır (Çelenk ve Topoyan, 2017: 252).

Sağlık kurumları karmaşık yapısı ve yoğun hizmet sunumunun gerçekleştiği alanlar olması nedeniyle örgütsel sinizmin oluşabileceği alanlar olup, bu alanlarda problem çözme becerisi yüksek sağlık çalışanlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Çalışmada sağlık çalışanlarının problem çözme becerileri ve örgütsel sinizm düzeylerini belirlemek, problem çözme becerisi ile örgütsel sinizm ilişkisini ortaya koymak amaçlanmıştır.

KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Örgütsel Sinizm

Sinizm; umutsuzluk, engellenme ve düş kırıklığı olarak tanımlanırken, örgütsel sinizm ise örgüte yönelik inançların, duyguların ve davranışların olumsuz şekillenmesi ve çevresel etkenlere göre örgüte yönelik değişebilen tepkiler olarak tanımlanmaktadır (Abraham, 2000: 269). Diğer bir tanıma göre de örgütsel sinizm, çalışanların kendi örgütlerinin dürüstlükten yoksun olduğu, adalet, samimiyet gibi ilkelerin örgütsel çıkarlar için feda edildiğine yönelik inançlarıdır (Şantaş vd., 2016: 870).

Örgütsel sinizme neden olan bilişsel, duygusal ve kurumsal birçok etmeden bahsedilebilir. Bunlar; psikolojik sözleşmede ihlaller, adil olmayan yönetim, klasik yönetim, çalışma sürelerinin çok uzun olması, dengesiz güç dağılımı, yüksek iş yükü, mobbing, küçülme, yeniden yapılanma, ani işten çıkarılmalar, yönetici ücretlerinin çok yüksek olması, performans düşüklüğü, işyeri dedikoduları ve örgüt yapısında değişim gibi etmenler gösterilebilir (Nguyen vd., 2018: 183; Taslak ve Dalgın, 2015: 144; Kuo vd., 2015: 2303).

Örgütsel sinizm, değişen teknoloji, emek ve yoğun rekabet ortamında stresli ilişkilerin yaşandığı sağlık mesleklerinde daha çok gözlenebilmektedir. Sağlık mesleklerinde ilişkiler sorunlar üzerine odaklanır ve olumsuz geri bildirimler verilir. Ayrıca olumsuzluktan etkilenenler çözüm konusunda işbirliği ve dayanışma oluşturmamaktadırlar (Erdoğan ve Bedük, 2013). Ayrıca sağlık kurumlarında, yüksek düzeyde uzmanlaşma, farklı eğitim düzeylerinde ekip olarak çalışma zorunluluğu, nöbet ve vardiya şeklinde çalışma sistemi, hatalara tolerans yoktur, acil ve yoğun hizmet sunumu, ertelenemez olması ve matris organizasyon yapısı çalışanlar açısından zorlayıcı bir çalışma ortamı oluşturmaktadır. Bu durum da çalışanların iş doyumunu azaltarak işe yabancılaşmalarına, adaletsiz bir çalışma ortamı olduğu şeklinde olumsuz düşüncelere kapılmalarına ve örgütsel sinizmin oluşmasına uygun zemin oluşturmaktadır (Üreten ve Gemlik, 2016).

Örgütsel Sinizmin Boyutları

Örgütsel sinizm düşünsel boyut, duyuşsal boyut ve davranışsal boyut olarak üç alt boyutta incelenmektedir (Archimi vd., 2018: 907).

Bilişsel (düşünsel) boyut: Örgütün dürüstlük ve bütünlük değerlerine sahip olmadığına dair inanç söz konusudur. Bu nedenle sinizm yaşayan bireyler adalet, dürüstlük ve samimiyet gibi değerlerin eksikliği nedeniyle, örgütlerinin kendilerine değer vermediği, faydalı olmak için ne kadar çaba gösterebilirler bile örgütün bu konuda onlara karşı desteğinin olmadığı ve hatta ihanet ettikleri şeklinde çok negatif düşüncelere sahiptirler. Diğer çalışanları bu düşüncelerle etkilemezler, sadece onlara karşı güvensizlik duyarlar (Akbolat ve Amarat, 2018: 242).

Duyuşsal (duygusal) boyut: Duyuşsal boyut, sinik inançlarla bağlantılı çalışanların örgüte karşı saygısızlık, öfke, sıkıntı ve utanç duyma gibi olumsuz yoğun duygularını kapsamaktadır. Sinik tutumlara sahip bireylerin “kırgınlık, küçümseme, öfke, nefret etme, saygısızlık, hayal kırıklığı, güvensizlik ve ahlaki bozulma” gibi duygularının olduğu belirtilebilir (Akbolat ve Amarat, 2018: 242). Duyuşsal boyutta sinizm daha somutlaşır, bilinçaltında olan düşünceler yavaş yavaş dışarıdan da gözlenmeye ve diğerlerini etkilemeye başlar (Kalağan, 2009: 44).

Davranışsal boyut: Bu boyuta göre, örgütlerinde sinik davranışta bulunan çalışanlar, örgütü açık olarak eleştirirler ve örgüt içi olaylarla ilgili karamsar tutum sergileme eğilimindedirler. Diğer insanları küçümsemeye yönelik, şikayet etme ve eleştiride bulunma gibi davranışlar sergileyebilirler (Erdoğan ve Bedük, 2013: 32). Çalışanların birbirleriyle anlamlı bakışmaları ve küçümser bir şekilde gülümsemeleri sözsüz sinik davranışlara olarak ifade edilebilir (Akbolat ve Amarat, 2018: 243). Bazen çalışanlar, alaycı mizahı kullanarak sinik davranışları ifade edebilmektedirler. Böylece sinik tutuma sahip bireyler örgütlerinin amaçlarıyla alay edebilirler, görev ifadelerini yeniden yazabilirler ve alaycı yorumlarda bulunabilirler (İncesu vd., 2017: 371). Davranışsal boyutta sinizmin son evresi olup tam anlamıyla kendini göstermektedir. Kişiler sinik tutumları göstermekten ve çevrelerini etkilemekten çekinmezler.

Örgütsel Sinizm ile Başetme Yolları

Sağlık çalışanlarının çalışma ortamında oluşabilecek sinik tutumları yöneticileri tarafından fark edilmesi ve önlemler alınması önemlidir (Topçu vd., 2013: 126). Sağlık çalışanlarının çalışma ortamından memnuniyetsiz olmaları, hastalara ve diğer çalışanlara olumsuz olarak yansiyabilir. Sağlık bakımının kalitesini olumsuz etkileyecek bir ortamın belirlenmesi önemlidir. Ayrıca tüm yöneticilerin, çalışanlarında sinizmin oluşmasını engelleyecek tedbirleri alması hem örgütün verimlilik ve etkinliğini hem de çalışanların iş tatminini ve performansını arttırmak açısından yararlı olacaktır (Erdoğan ve Bedük, 2013: 32). Duarte (2010) yöneticilik eğitimi alan öğrencilerin derin ve eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesinin yönetim sorumluluğu aldıklarında etik olmayan davranışlara ve örgütsel sinizme müsaade etmemeleri için panzehir olarak kullanılabileceğini ileri sürmektedir (Duarte, 2010: 4).

Örgütsel sinizmi önlemek için yöneticiler aşağıdaki tedbirleri uygulayabilirler (Sheel ve Vohra, 2016: 1387; Erdoğan ve Bedük, 2013: 32; Aytas, 2016: 69; Karayaka, 2019: 39)

- Yöneticilerin, çalışanlarını desteklemesi, açık ve duru bir yönetim düşüncesi ile liderlik etmesi, yapıcı çözüm önerileri ve dönüşümcü liderlik davranışını geliştirmesi, kariyer planlarında çalışanlarını desteklemesi, önerilerde bulunması çalışanların kuruma karşı güvenlerini ve bağlılıklarını arttıracaktır.
- Çalışanların kişisel gelişimleri, etkileşimi ve empati becerisi desteklenmelidir.
- Çalışanların güveninin kazanılması örgütlerde giderek artan sinizmin panzehiri olarak görülmektedir. Örgütün dürüst ve adil bir şekilde yönetilmesi, güven ortamının oluşturulması, bu ortamın sürdürülebilirliği sağlanmalıdır.
- Örgütte iyi çift yönlü iletişim kanallarının geliştirilmesi sinizmin oluşumunun engellenmesinde ve yönetilmesinde etkin rol oynamaktadır. Çalışanlar örgütün faaliyetleri konusunda ayrıntılı olarak ve sebepleri ile birlikte bilgilendirilmelidir.
- Çalışanların kendilerini etkileyecek kararlara katılımı ve önderliği paylaşımları desteklenmelidir.
- Örgütte yapılan hatalar kabullenilerek telafisi gerçekleştirilmelidir.
- Yoğun iş yüküne sahip çalışanların iş ve özel yaşam dengesini kurmaları konusunda örgütsel destek planları oluşturulabilmelidir.
- Çalışanların örgüte karşı tutumları değerlendirilmeli ve özellikle sinik tutumlar belirlenerek azaltılmasına ilişkin politika ve uygulamalar izlenmelidir.
- Örgütte çalışanların başarılarının ödüllendirilmesi, çalışanları ekonomik ve manevi bakımdan motive edecek şekilde yapılmalıdır.
- Örgüt yapısında sosyal sorumluluk algısı güçlendirilerek çalışanların örgüte güvenleri arttırılmalıdır (Archimi vd., 2018: 918).

Problem Çözme Becerisi

Problem, olması gerekenden farklı, karmaşık, sıkıntılı, gerginliğe sebep olan istenmeyen durumlar olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Bağısürer, 2019: 28). Problem, günlük hayatta karşımıza çıkabildiği gibi iş hayatında da karşımıza çıkmaktadır. Örgütteki problemler, örgütün amaçlarına ulaşmasına engel teşkil eden, mevcut durumu ile hedeflenen durum arasındaki zorluklar olarak tanımlanabilir. Örgüt içerisindeki problemler örgütsel verimliliğin düşmesine, amaçlara ulaşmanın zorlaşmasına ve çalışanlarının performansının düşmesine neden olmaktadır. Örgütsel problemleri çözmeye örgüt yöneticilerinin büyük sorumlulukları vardır (Koçel, 2014: 143). Bu açıdan örgüt içerisindeki örgüt çalışanlarının ve yöneticilerin problemlerle baş etme becerisine sahip olması ve bu becerilerini geliştiren bireyler olması gereklidir.

Problemlerle baş etme becerisi, problem çözme becerisi olarak da ifade edilmektedir ve toplumsallaşma sürecinde edinilen en önemli becerilerdendir. Problem çözme becerisi, karşılaşılan engeli aşmanın etkili ve uyum sağlayıcı en iyi yolunu bulmak olarak tanımlanmaktadır. Problem çözme süreci entellektüel bir beceridir ve bu süreçte sistematik yaklaşım önemli bir noktadır (Şahiner vd., 2013: 677). Bireyin problemi algılaması ve probleme çözüm üretebilmesi gerekmektedir. Problemin çözümü için bir plan geliştirebilmeli ve planını uygulayabilmelidir. Bu plan kişinin kendi kişisel özellikleri ve problem çözme becerileri ile şekillenir. Süreçte problem tanımlanmakta, seçenekler oluşturulmakta ve uygulamaya yönelik seçenekler arasından bir veya birkaç tanesine karar verilmektedir (Azaklı, 2017). Problem çözme becerisi, sonradan öğrenilebilir ve sürekli geliştirilebilir bir kabiliyettir. Bunun için zaman, çaba, enerji ve alıştırma yapılmalıdır. Problem çözümünü etkileyen faktörler; eğitim, öğretim, gelişim ve olgunlaşma düzeyi, sosyo-kültürel çevre, yetenekler ve motivasyon olarak özetlenebilir (Yıldırım vd., 2014: 861).

Sağlık hizmeti sunumunun özelliği nedeniyle, problemler ve neden olduğu sonuçlar sağlık sistemindeki tüm tarafları etkilemektedir. Sağlık kurumlarının yönetimi, toplumun sağlığını korumak ve geliştirmek amacıyla maddi ve manevi tüm kaynaklarının planlanması, örgütlenmesi, uygulamaya koyulması ve denetlenmesi sürecinin etkin bir şekilde çalışmasını gerektirmektedir. Sağlık yöneticileri ve sağlık çalışanları hizmet sunumu sırasında planlama, örgütlenme, yönetme, denetim, iletişim, karar verme ve problem çözme gibi işlevleri yerine getirmektedirler (Ulusoy vd., 2014: 2). Sağlık sisteminin, toplumun sürekli değişen ihtiyaçlarını çok boyutlu ele alabilen, esnek ve yaratıcı çözüm üretebilen

sağlık çalışanlarına ihtiyacı vardır. Sağlık çalışanları, sürekli, yoğun, karmaşık ve acil problemlerle baş etmek zorunda kalmaktadırlar. Bu nedenle tüm sağlık çalışanları için problem çözme becerisi, en önemli başarı kriterlerinden biridir (Elkin ve Karadağlı, 2015: 12).

Sağlık kurumlarında problemlerle baş etme becerilerinin geliştirilmesi için aşağıdakiler önerilmektedir:

- Problem çözme süreci ile ilgili olarak sağlık çalışanlarına hizmet içi eğitim verilebilir. Problem çözme aşamaları; problem varlığını anlama, problemi belirleme, çözüm seçenekleri üretme, çözüm seçenekleri arasından seçim yapma, çözümü uygulama ve çözümü değerlendirmedir.
- Sağlık çalışanları ve hastane yöneticilerinin problem çözme becerileri değerlendirilerek sonuçlara geri bildirimler verilmesi (Çelik ve Yurdakul, 2009: 105)
- Simülasyon eğitim merkezleri kurulması (Erkuş ve Bahçecik, 2015: 7).
- Sağlık yöneticisi adaylarına mesleki eğitimleri süresince derin ve eleştirel düşünme becerileri kazandırılması (Duarte, 2010:4).
- Sağlık çalışanlarının benlik saygısı, duygusal zekâ ve eleştirel düşünme eğilimlerinin artırılarak problem çözme becerisinin de artırılması (Temeloğlu, 2018: 60; Er vd., 2018: 25).
- Sağlık çalışanların kanıta dayalı tutumları geliştirilerek problem çözme becerileri geliştirilebilir (Durmuş, Gizem ve Çitfçi, 2017: 658).

YÖNTEM

Çalışmanın amacı, sağlık çalışanlarının problem çözme becerileri ve örgütsel sinizm düzeylerinin belirlenmesi ve problem çözme becerisi ile örgütsel sinizm ilişkisi olup olmadığının ortaya konulmasıdır. Araştırma tanımlayıcı türde kesitsel bir çalışmadır.

Araştırmanın evrenini İstanbul'da faaliyet gösteren bir özel hastanede çalışan hemşireler ve hasta danışmanları oluşturmaktadır. Örneklem kolayda örnekleme yöntemiyle gerçekleştirilmiştir. Kolayda örneklemden kasıt; çalışmanın yapıldığı İstanbul'da bulunan bir özel hastanenin araştırmacı tarafından seçilmiş olması ve bu hastanelerde araştırmaya katılmayı kabul eden çalışanların örnekleme dâhil edilmiş olmasıdır. Kolayda örnekleme, ana kütle içerisinde seçilecek örnek kesimin araştırmacının yargılarınca belirlendiği tesadüfi olmayan örnekleme yöntemidir. Kolayda örneklemede veriler, ana kütlede en kolay, hızlı ve ekonomik şekilde toplanır (Malhotra, 2004: 321, Aaker, Kumar and Day, 2007: 394). Çalışmanın yapıldığı İstanbul'da bulunan bir özel hastanede araştırmaya katılmayı kabul eden çalışanlar araştırmaya dâhil edilmiştir. Araştırmada yer almayı kabul eden hastanedeki sağlık çalışanlardan izinli olanlar çalışma dışında tutulmuş, 95 hemşire ve 44 hasta danışmanından geri dönüş sağlanmıştır.

Etik kurulu onayı alınarak yapılan çalışmada kullanılan veri toplama aracı üç bölümden oluşmaktadır. Veri toplama aracının ilk bölümünde katılımcılara ait demografik sorulara yer verilmiştir. Bilgi formunda sağlık çalışanlarının meslek, ünvan, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çocuk sayısı, mesleki deneyimi, bulunduğu kurumda toplam hizmet süresine ilişkin sorular yer almaktadır. İkinci bölümde örgütsel sinizm düzeyini ölçmek için 13 sorudan oluşan "örgütsel sinizm ölçeği" yer almaktadır. Üçüncü bölümde ise; problem çözme becerilerini değerlendirmek için 35 sorudan oluşan "problem çözme envanteri" kullanılmıştır.

Örgütsel Sinizm Ölçeği: Örgütsel sinizm ölçeği, Brandes vd., (1999) tarafından geliştirilmiş ve Kalağan (2009) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 13 maddeden oluşmakta ve 5'li Likert şekli ile kullanılmıştır. Örgütsel sinizm ölçeği üç alt boyuttan (bilişsel, duygusal ve davranışsal) oluşmaktadır. Bu ölçekten alınabilecek en yüksek puan 65 ve en düşük puan 13'tür (Kalağan, 2009: 121). Puanların artması örgütsel sinizm düzeyinin arttığını belirtmektedir.

Problem Çözme Envanteri: Problem çözme becerilerini değerlendirmek için Heppner ve Petersen (1982) tarafından geliştirilen ve Türkçeye uyarlanması Taylan (1990) tarafından gerçekleştirilen "Problem Çözme Envanteri" kullanılmıştır. Envanter, 35 madde ve 6'lı likert olarak oluşturulmuştur. Problem çözme envanteri aceleci yaklaşım, düşünen yaklaşım, kaçınan yaklaşım, değerlendirici yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım ve planlı yaklaşım olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte negatif

olan maddeler puanlamada tersine çevrilmektedir (1,2,3,4,11,13,14,15,17,21,25,26,30,34). 9,22,29 numaralı maddeler puanlama dışında bırakılmaktadır. Ölçekte 32 madde değerlendirilmekte olup; 32 en düşük puan, 192 en yüksek puandır, ortalama puan değeri ise 80'dir. Ortalamanın üstündeki değerler kişinin problem çözme konusunda kendini yetersiz gördüğü, altındaki değerler ise kişinin problem çözme konusunda kendini yeterli gördüğünü göstermektedir (Özyazıcıoğlu vd., 2009: 48).

Ölçeğin güvenilirliği değerlendirilmedi; örgütsel sinizm ölçeğindeki 13 maddenin tümüne ait Cronbach Alpha katsayısı 0,871 olarak hesaplanmıştır. "Problem çözme envanteri'nin toplam Cronbach Alpha katsayısı ise 0,837 belirlenmiştir.

Araştırmada elde edilen verilerin analizinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Araştırma grubunun özelliklerini özetlemek için tanımlayıcı istatistiksel metotlara başvurulmuştur. Araştırmada tüm bulgular $p < 0.05$ anlamlılık düzeyinde sınanmıştır. İleri analizlerde iki ölçek puanları arası ilişkinin analizi için korelasyon testleri; ölçek puanlarının farklı demografik gruplar arasında farklılaşp farklılaşmadığının tespiti için bağımsız gruplarda iki ortalama arası farkın anlamlılığı ve ikiden fazla ortalama arası farkın anlamlılığı testleri kullanılmıştır. Araştırmanın bağımlı ve bağımsız değişkenleri arasındaki ilişki Pearson ve Spearman korelasyon analizi ile test edilmiştir. İki değişken arasındaki ilişkinin yönünü, kuvvetini belirtmede kullanılan korelasyon katsayılarının "+" yada "-" olması ilişkinin yönünü belirlemede kullanılmıştır. 0,10-0,29 küçük, 0,30-0,49 orta, 0,50-1,00 ise büyük (large) etki olarak yorumlanmıştır (Çatar, 2020: 112). Elde edilen bulgular %95 güven aralığında, %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırma soruları:

- Hemşire ve hasta kabul görevlilerinin problem çözme becerisi düzeyi nedir?
- Hemşire ve hasta kabul görevlilerinin örgütsel sinizm düzeyleri nedir?
- Hemşire ve hasta kabul görevlilerinin problem çözme becerisi düzeyi ile örgütsel sinizm düzeyleri arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?

Araştırmanın Sınırlılıkları:

Araştırmanın örnekleminin sadece bir özel hastaneden seçilmiş olması ve sadece hemşireler ve hasta kabul görevlilerinin çalışmaya dahil edilmiş olması en önemli sınırlılıklardır.

BULGULAR

Tablo 1'de araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, sağlık çalışanlarının %46'sının 18-23 yaş arasında olduğu, %90,6'sının kadın, %43,2'sinin önlisans mezunu olduğu, %61,9'nun hemşire olduğu, %72,7'sinin beş yıl ve altı deneyime sahip olduğu ve %87,1'nin kurumdaki çalışma yılının 5 yıl ve altı olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Araştırma Grubunun Sosyodemografik ve Sağlık Durumlarına İlişkin Bazı Özelliklerine Göre Dağılımı

		Sayı	%
Yaş	18-23	64	46,0
	24-29	49	35,3
	30-35	18	12,9
	35 ve üstü	8	5,8
Cinsiyet	Kadın	126	90,6
	Erkek	13	9,4
Öğrenim durumu	Lise	49	35,3
	Ön lisans	60	43,2
	Lisans	30	21,5
Unvan	Hemşire	86	61,9

	Sorumlu Hemşire	9	6,5
	Hasta Kabul Görevlisi	44	31,6
Deneyim	5 yıl altı	101	72,7
	5 yıl ve üstü	38	27,3
Çalışma yılı	5 yıl altı	121	87,1
	5 yıl ve üstü	18	12,9
Toplam		139	100,0

Tablo 2: Sağlık Çalışanlarının Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Örgütsel Sinizm ve Problem Çözme Envanteri Düzeylerinin İncelenmesi

		Örgütsel Sinizm		Problem Çözme Becerileri	
		Ortalama	t/F p değeri	Ortalama	t/F p değeri
Cinsiyet	Kadın	33,17± 8,63	t= 0,681	95,56±19,00	t=0,468
	Erkek	30,53± 13,67	p=0,508	91,84±27,97	p=0,647
Yaş	18-23	32,71±9,43		98,37±17,76	F=4,179
	24-29	34,00±8,27	F=1,219	95,69±20,48	p=0,007*
	30-35	33,22±10,68	p=0,305	92,44±22,15	
	35 ve üstü	27,37 ±8,60		73,25±15,58	
Öğrenim durumu	Lise	32,18±8,61	F=0,260	95,91±20,91	F=0,371
	Ön lisans	33,21±9,89	p=0771	93,63±20,53	p=0,691
	Lisans	33,56±8,85		97,23±17,15	
Unvan	Hemşire	33,10±9,54	F=1,175	96,87±17,94	F=1,176
	Sorumlu Hemşire	28,44± 5,29	p=0,312	97,88±21,52	p=0,312
	Hasta Kabul Görevlisi	33,50± 9,00		91,43±22,96	
Mesleki Deneyim	5 yıl altı	32,51±9,38	t=0,863	95,14±19,05	t=0,065
	5 yıl ve üstü	34,02±8,67	p=0,389	95,39±22,28	p=0,948
Kurumda Çalışma Yılı	5 yıl altı	32,74±9,40	t=0,611	94,55±19,62	t=1,017
	5 yıl ve üstü	34,16±7,69	p=0,542	99,66±21,77	p=0,311

*18-23 ile 35 ve üstü p=0,004; 24-29 ile 35 ve üstü p=0,014

Sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm ve problem çözme becerilerini etkileyen faktörlere bakıldığında; cinsiyet değişkene göre hem örgütsel sinizm hem de problem çözme becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0,05$). Yaş değişkeninde ise problem çözme becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0,05$). Tespit edilen bu farklılığın 18-23 ve 24-29 ile 35 üstü yaş grubu arasından kaynaklandığı görülmektedir ($p<0,05$). Öğrenim durumu, unvan, mesleki deneyim ve kurumda çalışma yılı gibi değişkenlerde ise örgütsel sinizm ve problem çözme becerileri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3. Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Sinizm ve Problem Çözme Envanterinden ve Alt Gruplarından Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı

	X ± SS	Medyan	Min.	Max.
Bilişsel Sinizm	13,97±4,25	14	5	25
Duyuşsal Sinizm	9,40±4,08	8	4	20
Davranışsal Sinizm	9,56±3,44	9	4	20

Örgütsel Sinizm	32,93±9,19	32	13	64
Acelecı Yaklaşım	29,60±6,46	29	14	49
Düşünen Yaklaşım	14,51±5,09	15	5	27
Kaçıngan Yaklaşım	10,86±4,98	10	4	24
Değerlendirici Yaklaşım	8,70±3,71	9	3	18
Kendine Güvenen Yaklaşım	17,29±5,56	18	6	32
Planlı Yaklaşım	11,02±4,59	11	4	21
PÇE Toplamı	95,22±19,91	99	46	140

Araştırmaya katılan sağlık çalışanlarının bilişsel sinizm puan ortalamaları 13,97±4,25, duyuşsal sinizm puan ortalamaları 9,40±4,08, davranışsal sinizm puan ortalamaları 9,56±3,44 iken örgütsel sinizm toplam puan ortalamaları ise 32,93±9,19'dur. Araştırmaya katılanların acelecı yaklaşım puan ortalamaları 29,60±6,46, düşünen yaklaşım puan ortalamaları 14,51±5,09, kaçıngan yaklaşım puan ortalamaları 10,86±4,98, değerlendirici yaklaşım puan ortalamaları 8,70±3,71, kendine güvenen yaklaşım puan ortalamaları 17,29±5,56, planlı yaklaşım puan ortalamaları 11,02±4,59 iken Problem çözme envanteri toplam puan ortalamaları ise 95,22±19,91'dir.

Tablo 4: Örgütsel Sinizm ve Problem Çözme Envanteri ve Alt Boyutlarının Korelasyon Değerlerinin Dağılımı

	Örgütse l Sinizm Toplam	Bilişsel Sinizm	Duyuşsal Sinizm	Davranışs al Sinizm	PÇE Toplamı	Acelecı Yaklaşım	Düşünen Yaklaşım	Kaçıngan Yaklaşım	Değerlendi rici Yaklaşım	Kendine Güvenen Yaklaşım
Bilişsel Sinizm	r 0,755 **									
	p 0,000									
Duyuşsal Sinizm	r 0,838 **	0,476**								
	p 0,000	0,000								
Davranışsal Sinizm	r 0,631 **	0,215*	0,400**							
	p 0,000	0,011	0,000							
PÇE Toplamı	r 0,131	-0,046	0,178*	0,174*						
	p 0,125	0,589	0,036	0,040						
Acelecı Yaklaşım	r 0,164	0,162	0,166	0,123	0,351**					
	p 0,054	0,057	0,050	0,150	0,000					
Düşünen Yaklaşım	r 0,013	-0,133	0,013	0,128	0,763**	-0,059				
	p 0,881	0,120	0,876	0,135	0,000	0,492				
Kaçıngan Yaklaşım	r 0,105	-0,056	0,205*	0,137	0,585**	0,491**	0,194*			
	p 0,217	0,513	0,016	0,108	0,000	0,000	0,022			
Değerlendirici Yaklaşım	r 0,092	-0,020	0,112	0,108	0,658**	-0,082	0,596**	0,156		
	p 0,283	0,815	0,191	0,207	0,000	0,337	0,000	0,067		
Kendine Güvenen Yaklaşım	r 0,032	-0,132	0,061	0,145	0,829**	0,062	0,808**	0,266**	0,638**	
	p 0,712	0,121	0,476	0,089	0,000	0,468	0,000	0,002	0,000	
Planlı Yaklaşım	r 0,059	-0,096	0,095	0,152	0,739**	-0,122	0,780**	0,148	0,730**	0,743**
	p 0,491	0,260	0,265	0,074	0,000	0,152	0,000	0,081	0,000	0,000

*p<0.05, **p<0.001

Tablo 4'te örgütsel sinizm ölçeği ve problem çözme envanteri alt boyutlarına ilişkin korelasyon değerlerinin dağılımı verilmiştir. "Duygusal sinizm" ile "davranışsal sinizm" alt boyutları ile "problem çözme envanteri" toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki belirlenmiştir ($p<0,05$). Ayrıca "duygusal sinizm" alt boyutu ile problem çözme envanterinin "kaçıngan yaklaşım" alt boyutları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmanın amacı doğrultusunda sağlık çalışanlarının problem çözme becerileri ve örgütsel sinizm düzeyleri belirlenmiş, problem çözme becerisi ile örgütsel sinizmin ilişkisi ortaya konulmuştur. Çalışmada, çalışmanın yürütüldüğü özel hastanede sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeyinin ortalamasının altında olduğu belirlenmiştir. Sağlık çalışanlarının düşük düzeyde örgütsel sinizm algısı yaşadığı şeklinde yorumlanabilir. Örgütsel sinizm, olumsuz tutum olması nedeniyle düşük düzeyde olması istenen bir durumdur. Kamu eğitim ve araştırma hastanesinde yapılan çalışmada da sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm ortalamalarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Şantaş vd., 2016: 881). Kamu ve özel hastanede örgütsel sinizm düzeyi karşılaştırıldığında; özel hastanede örgütsel sinizm tüm alt boyutlarda düşük düzeyde iken, kamu hastanesinde sadece duyusal boyutun düşük olduğu belirlenmiştir. Kamu çalışanlarının özel çalışanlarına göre daha sinik olduğu bulunmuştur (Üreten ve Gemlik, 2016: 458).

Öğrenim durumu, cinsiyet, unvan, mesleki deneyim ve kurumda çalışma yılı gibi değişkenlerin örgütsel sinizm ve problem çözme becerilerini etkilemediği saptanmıştır. Benzer şekilde sağlık çalışanlarının örgütsel sinizmi ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmamıştır (Akman, 2013: 86). Cinsiyet faktörünün örgütsel sinizmi etkilediğini, kadınların erkeklerden daha çok sinik davranışlar sergilediklerini gösteren çalışmalar mevcuttur (Akyüz ve Yurduseven, 2016: 69; Öztürk ve Kahraman, 2015). Mesleki deneyim süresinin bir yıldan az ve onbir yıldan fazla olması durumunda, eğitim düzeyinin artması durumunda ve genç yaştaki sağlık çalışanlarında örgütsel sinizm düzeyi yüksek bulunmuştur (Akman, 2013: 97). Benzer şekilde çalışma süreleri ve sinizm algıları arasında anlamlı fark belirlenmemiştir. Ancak lisansüstü eğitim almış çalışanların daha düşük bir sinizm puanı aldıkları belirlenmiştir (Akyüz ve Yurduseven, 2016: 69).

Sağlık çalışanlarının problem çözme becerilerinin de orta düzeyin altında olduğu gözlenmiştir. Problem çözme envanterinden alınan düşük puanlar, başarılı ve etkili problem çözme davranış ve tutumunu belirtmektedir. Bu doğrultuda çalışma kapsamındaki özel hastanede çalışan sağlık çalışanlarının problemle baş etmede etkili çözümler bulabilme konusunda kendilerini yeterli algılamaya yatkın oldukları şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca problem çözme becerilerinin yaş değişkeninden etkilendiği belirlenmiştir. Öğrenim durumu, unvan, mesleki deneyim ve kurumda çalışma yılı gibi değişkenlerin problem çözme becerilerini etkilemediği gözlenmiştir. Benzer şekilde başka çalışmalarda da problem çözme becerileriyle ilgili olarak cinsiyet, eğitim durumu, çalışma süresi ve yaşanan yerin istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir (Liman ve Paksoy, 2018: 104; Durmuş, Gerçek ve Çitfçi, 2017: 655). Kamu hastanelerinde görev yapan sorumlu hekimler ile yapılan çalışmada hekimlerin genel olarak problem çözme becerilerinin orta düzeyde olduğu ve cinsiyet, mesleki deneyim ile uzmanlık alanının anlamlı farklılık oluşturduğu bulunmuştur (Düşünür, 2019: 55).

Bizim çalışmamızdan farklı olarak öğrenim durumu, çalışma pozisyonu, mesleki deneyim, yardım alınan kişi, cinsiyet gibi değişkenler ile kitap okuma, müzik dinleme gibi aktivitelerin problem çözme becerisini farklılaştırdığına ilişkin kanıtlar da vardır (Yıldırım ve Bağısürer, 2019: 30; Çelenk ve Topoyan, 2017: 254; Elkin ve Karadağlı, 2015: 14). Öğrencilerle yapılan çalışmada da üçüncü ve dördüncü sınıfların problem çözme becerileri birinci ve ikinci sınıflara göre anlamlı derecede yüksek bulunmuş ve üniversite eğitiminin öğrencilerin problem çözme becerilerini arttırdığı sonucuna varılmıştır (Ulusoy vd., 2014: 5; Elkin ve Karadağlı, 2015: 14; Şahiner vd., 2013: 678). Sağlık yöneticileri ile yapılan çalışmada da problem çözme becerilerinin yönetilen çalışan sayısı ve hastane bilgi sisteminin kullanımı ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Toygaz ve Akbulut, 2013: 173).

Çalışmada “duygusal sinizm” ile “davranışsal sinizm” alt boyutları ile “problem çözme envanteri” toplam puanı arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Problem çözme envanterinden yüksek puanların alınması kişinin problemler karşısında etkili çözümler bulamadığını ve kendini yetersiz olarak algıladığını belirtmektedir. Bu durum, duygusal ve davranış sinizm algısı arttıkça problem çözme becerileri konusunda kişinin kendini yetersiz olarak algılamasının arttığını göstermektedir. Ayrıca “duygusal sinizm” alt boyutu ile “kaçınan yaklaşım” alt boyutları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Duygusal sinizmin oluşturduğu hayal kırıklığı, öfke, sıkıntı, saygısızlık, utanç duyma, kızgınlık ve nefret etme gibi olumsuz duygulardan; düşünmeyerek, uzak durarak ve/ya analiz etmeyerek kaçınma davranışı sergiledikleri şeklinde açıklanabilir. Benzer şekilde okul öncesi öğretmenleriyle yapılan çalışmada da problem çözme becerisi azaldıkça kaçınan yaklaşım sergileme davranışının artmakta olduğu belirlenmiştir. Problem çözme becerisi düşük öğretmenin bir problemle karşılaştığında; problemi görmemezlikten gelmesinin, problemin farkında olmamasından kaynaklandığı şeklinde yorumlanmıştır (Zembat vd., 2017: 33).

Çalışma sonucuna göre çalışmanın yürütüldüğü özel hastanede sağlık çalışanlarının örgütsel sinizm düzeyinin ortalamanın altında olduğu ve sağlık çalışanlarının problemle baş etmede etkili çözümler bulabilme konusunda kendilerini yeterli algıladıkları tespit edilmiştir. Ayrıca duygusal ve davranışsal sinizm algısı arttıkça problem çözme becerileri konusunda çalışanların kendini yetersiz olarak algılamasının arttığını göstermiştir. Bununla birlikte “duygusal sinizm” alt boyutu ile “kaçınan yaklaşım” alt boyutları arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Duygusal sinizmin oluşturduğu hayal kırıklığı, öfke, sıkıntı ve nefret etme gibi olumsuz duygulardan; düşünmeyerek ve analiz etmeyerek kaçınma davranışı sergiledikleri şeklinde yorumlanmıştır. Sağlık çalışanlarının iş yerinde kaçınan yaklaşım sergilemeleri sürekli iletişim ve işbirliği içinde sunulan sağlık hizmetinin etkinliğini ve kalitesini olumsuz etkileyebilir. Sağlık yöneticileri, çalışanların problemle baş etme becerisinde kendilerini yeterli hissetmeleri konusunda destek sağlayabilirler. Sağlık çalışanlarının problem çözme becerilerinin geliştirilmesi için eğitim müfredatındaki derslere konuların eklenmesi ve çalışma yaşamında da hizmet içi eğitim programlarının verilmesi önerilmektedir (Erkuş ve Bahçecik, 2015: 4; Ancel, 2016: 239; Temeloğlu, 2018: 52).

Etkili, kaliteli ve yüksek performanslı sağlık hizmetleri sunumu için sağlık çalışanlarının etkili insan kaynakları politikaları ile yönetilmesi esastır. Çalışanların üretkenliklerini arttırmak ve güvenini kazanmak için özen gösterilmelidir. Sağlık yöneticileri, sağlık kurumlarında örgütsel sinizmin var olabileceği ve bu durumun sağlık çalışanlarının iş yerinde karşılaştıkları problemleri çözmede yetersiz kalmalarına neden olabileceğinin farkında olmalıdır. Sağlık kurumlarında örgütsel sinizme neden olan faktörler dikkatle takip edilmeli ve ortadan kaldırılması için çaba harcanmalıdır. Sorunların tartışılabilirliği iyi bir iletişim ağının kurulması ile çalışanlar iletişim kanallarını kullanma konusunda desteklenebilir (Bozkurt, 2020: 18). Sağlık çalışanlarının iş ve özel yaşam dengesini sağlayabilmeleri konusunda örgütsel destek planları oluşturulabilir (Sheel ve Vohra, 2016: 1387). Özellikle çalışanları etkileyen konularda çalışanların görüşlerinin alınması ve kararlara katılımının sağlanması ile çalışanların sinik olmasının önüne geçilebilir (Erdoğan ve Bedük, 2013: 32). Çalışmanın, sağlık yöneticilerine ve literatüre sağlık çalışanlarının çalışma koşullarının iyileştirilmesi konusunda yol gösterici olabileceği öngörülmektedir.

KAYNAKÇA

- Aaker, D.A., Kumar, V., and Day, G.S. (2007). *Marketing Research*. New York: John Wiley & Sons.
- Abraham, R. (2000). Organizational Cynicism: Bases and Consequences. *Genetic, Social, and General Psychology Monographs*, 126(3): 269.
- Akbolat, M. ve Amarat, M. (2018). *Sağlık Kurumları Yönetiminde Örgütsel Davranış Konuları*, Ankara: Sonçağ Matbaacılık ve Yayıncılık.
- Akman, G. ve Söyük, S. (2013). *Sağlık Çalışanlarının Örgütsel ve Genel Sinizm Düzeylerinin Karşılaştırılması*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.

- Akyüz, İ. ve Yurduseven, N.O. (2016). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Sinizm Düzeylerinin İncelenmesi. *International Journal Of Economic & Administrative Studies*, 16, 61-75.
- Aly, N.A.E.F.M., Ghanem, M. and El-Shanawany, S. (2016). Organizational Cynicism and Its Consequences on Nurses and Quality of Care in Critical Care and Toxicology Units. *Journal of Education and Practice*, 7(8): 85-96.
- Ancel, G. (2016). Problem-Solving Training: Effects on the Problem-Solving Skills and Self-Efficacy of Nursing Students. *Eurasian Journal of Educational Research*, 64, 231-246.
- Archimi, C.S., Reynaud, E., Yasin, H.M. and Bhatti, Z.A. (2018). How Perceived Corporate Social Responsibility Affects Employee Cynicism: The Mediating Role of Organizational Trust. *Journal of Business Ethics*, 151(4): 907-921.
- Aytaş, S. (2016). *Demografik Değişkenlerin Farklı Kuşak Ayrımında Örgütsel Sinizme Etkisi*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Azaklı, A. (2017). *Ergenlerin Kişilik Tipolojisi İle Kullandıkları Problem Çözme Becerileri*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Bang, H. ve Reio Jr, T.G. (2017). Examining the Role of Cynicism in the Relationships between Burnout and Employee Behavior. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 33(3): 217-227.
- Brandes, P., Dharwadkar, R. and Dean, J.W. (1999). Does Organizational Cynicism Matter? Employee and Supervisor Perspectives on Work Outcomes. *Eastern Academy of Management Proceedings*, (2), 150-153.
- Bozkurt, E. (2020). Sağlık Yöneticilerinde Örgütsel Değişim Sinizmi: Nitel Bir Araştırma. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 9-22.
- Bulut, A., Yılmaz, S. ve Şengül, H. (2019). Sağlık Hizmeti Veren Örgütlerde Sinizm. *Yönetim, Ekonomi ve Pazarlama Araştırmaları Dergisi*, 3(3): 55-72.
- Cevahir, E. (2020). *SPSS ile Nicel Veri Analizi Rehberi*, İstanbul: Kibele Yayınları.
- Çelenk, O. ve Topoyan, M. (2017). Bir Üniversite Hastanesinde Görevli Hemşirelerin Problem Çözme Beceri Düzeylerinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4): 251-259.
- Diktaş, G.(2020) Çalışan Performansı Ve İşten Ayrılma Niyeti Konularında Örgütsel Sinizm Ve Sosyal Zekânın Rolü. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 18(2), 11-28.
- Çelik, C. ve Yurdakul, M. (2009). Hastane Yöneticilerinin Problem Çözme Becerileri: Bir Alan Araştırması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1): 95-108.
- Duarte, F. (2010). Addressing Student Cynicism Through Transformative Learning. *Journal of University Teaching and Learning Practice*, 7(1): 1-17.
- Durmuş, M., Gerçek, A. ve Çiftci, N. (2017). Sağlık Çalışanlarının Problem Çözme Becerilerinin Kanıt Dayalı Tutum Algıları Üzerindeki Etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5(53): 648-661.
- Düşünür, A. (2019). *Kamu Hastanelerinde Çalışan Sorumlu Hekimlerin Problem Çözme Becerilerinin Değerlendirilmesi: Okmeydanı EAH, Şişli Hamidiye Etfal EAH ve Gaziosmanpaşa Taksim EAH Örneği*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Elkin, N. ve Karadağlı, F. (2015). Üniversite Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1): 11-18.
- Er, Y., Aktaş, S., Türker, A., Güven, F. ve Alkan, N. (2018). Beden Eğitimi ve Spor Öğretmenliği ve Sınıf Öğretmenliği Öğrencilerinin Benlik Saygısı ile Problem Çözme Becerilerinin Değerlendirilmesi. *Muş Alparslan Üniversitesi Uluslararası Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1): 16-29.

- Erdoğan, P. ve Bedük, A. (2013). Örgütsel Sinizm ile Örgütsel Vatandaşlık Davranışı Arasındaki İlişki: Sağlık Sektöründe Bir Araştırma. *Selçuk Üniversitesi Sosyal ve Teknik Araştırmalar Dergisi*, 1(6): 17-36.
- Erkuş, B. ve Bahçecik, N. (2015). Özel Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin ve Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Düzeyi ve Problem Çözme Becerileri. *MÜSBED*, 1(1): 1-9.
- Grama, B. and Todericiu, R. (2016). Change, Resistance to Change and Organizational Cynicism. *Studies in Business and Economics*, 11(3): 47-54.
- Heppner, P.P. and Petersen, C.H. (1982). The Development and Implications of a Personal Problem Solving Inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29(1): 66-75.
- İncesu, E., Yorulmaz, M. ve Evirgen, H. (2017). The Effect of Organizational Cynicism on Burnout: A Study on Hospital Employees. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 3(3): 370-380.
- Kalağan, G. (2009). *Araştırma Görevlilerinin Örgütsel Destek Algıları ile Örgütsel Sinizm Tutumları Arasındaki İlişki*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi, Antalya.
- Karakaya, B. (2019). *Resmi ve Özel Okullarda Beden Eğitimi Öğretmenlerinde Örgütsel Sinizm ve Tükenmişlik Düzeyleri*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Korkmaz, S., Kazgan, A., Çekiç, S., Tartar, A.S., Balcı, H.N. ve Atmaca, M. (2020). The Anxiety Levels, Quality of Sleep and Life and Problem-solving Skills in Healthcare Workers Employed in COVID-19 Services. *Journal of Clinical Neuroscience*, 80, 131-136.
- Kuo, C.C., Chang, K., Quinton, S., Lu, C.Y. and Lee, I. (2015). Gossip in the Workplace and the Implications for HR Management: A Study of Gossip and its Relationship to Employee Cynicism. *The International Journal of Human Resource Management*, 26(18): 2288-2307.
- Liman, B. ve Paksoy, A.O. (2018). Sağlık Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin Empatik ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*, 1(1): 99-107.
- Malhotra, N. K. (2004). *Marketing Research an Applied Orientation*, New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Nguyen, D. T., Teo, S. T., Pick, D. and Jemai, M. (2018). Cynicism About Change, Work Engagement, and Job Satisfaction of Public Sector Nurses. *Australian Journal of Public Administration*, 77(2): 172-186.
- Öztürk, Z. ve Kahraman, N. (2015). Sağlık Çalışanlarının Örgütsel Sinizm Düzeyinin Ölçülmesine Yönelik Bir Araştırma, *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 5(3): 339-358.
- Özyazıcıoğlu, N., Aydınoglu, N. ve Aytekin, G. (2009). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinin Empatik ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(3): 46-53.
- Sheel, R.C. ve Vohra, N. (2016). Relationship Between Perceptions of Corporate Social Responsibility and Organizational Cynicism: The Role of Employee Volunteering. *The International Journal of Human Resource Management*, 27(13): 1373-1392.
- Şahin, N., Şahin, N.H. and Heppner, P.P. (1993). Psychometric Properties of the Problem Solving Inventory in a Group of Turkish University Students. *Cognitive Therapy and Research*, 17(3): 379-385.
- Şahiner, G., Açksöz, S. ve Açikel, C. (2013). Hemşirelik Yüksek Okulu Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(6): 673-680.
- Şantaş, F., Uğurluoğlu, Ö., Kandemir, A. ve Çelik, Y. (2016). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sinizm, İş Performansı ve Örgütsel Özdeşleşme Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 18(3): 867-886.

- Taslak, S. ve Dalgın, T. (2015). Çalışanların Atfetme Eğilimlerinin Örgütsel Sinizm Davranışları Üzerindeki Etkisi: Sağlık Çalışanları Üzerine Bir Araştırma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 34, 139-158.
- Taylan S. (1990). *Heppner'in Problem Çözme Envanteri'nin Uyarılama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.
- Temeloğlu, E. (2018). *Duygusal Zekâ ile Problem Çözme Becerisi Arasındaki İlişki*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Denizli.
- Topçu, İ., Türkkan, N., Bacaksız, F., Şen, H., Karadal, A. ve Yıldırım, A. (2013). Sağlık Çalışanlarında Örgütsel Sinizm Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 6(3): 125-131.
- Toygaz, S.A. ve Akbulut, Y. (2013). An Assessment of the Decision-making and Problem-solving Skills of Hospital Administrators. *International Journal of Healthcare Management*, 6(3): 168-176.
- Ulusoy, H., Tosun, N. ve Aydın, J.C. (2014). Sağlık Yönetimi Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 1(1): 1-8.
- Üreten, Z.K. ve Gemlik, H.N. (2016). Sağlık Meslek Gruplarının Örgütsel Sinizm Düzeylerini Ölçmeye Yönelik bir Araştırma: Kamu Hastanesi ile Özel Hastane Karşılaştırması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 19(4): 481-502.
- Viljoen, M. and Claassen, N. (2017). Cynicism as Subscale of Burnout. *Work*, 56(4): 499-503.
- Yıldırım, B. ve Bağısürer, N. (2019). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Süreçlerinin İncelenmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 11(1): 27-33.
- Yıldırım, B., Koç, Ş.Ö. ve Karabudak, S.S. (2014). Hemşirelik ve Ebelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerileri ile Öğrenme Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3): 859-882.
- Zembat, R., Tunçeli, H.İ. ve Akşın Yavuz, E. (2017). Okul Öncesi Öğretmenlerinin Sınıf Yönetimi Becerileri ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(3): 24-43.