

Yönetici Hemşirelerin COVID-19 Küresel Salgını Sürecinde Kriz Yönetimi Becerileri ve İlişkili Etmenler*

Crisis Management Skills of Management Nurses and Related Factors During the COVID-19 Pandemic

Selin Songül Brykoğlu¹, Nükhet Balliel²

¹Giresun Üniversitesi Giresun Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Giresun, Türkiye

²Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

*Bu makale, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nde, Selin Songül Brykoğlu'nun Nükhet Balliel'in danışmanlığında yürüttüğü "Hemşire Yöneticilerin COVID-19 Salgın Döneminde Kriz Yönetimi ve Bununla İlişkili Faktörler" başlıklı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Cite as: Brykoğlu SS, Balliel N. Yönetici hemşirelerin COVID-19 küresel salgını sürecinde kriz yönetimi becerileri ve ilişkili etmenler. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2024;11(1):198-205.

DOI: 10.54304/SHYD.2024.75688

Öz

Amaç: Bu araştırma, bir halk sağlığı sorunu olan COVID-19 küresel salgını sürecinde yönetici hemşirelerin kriz yönetimi becerileri ve ilişkili etmenlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel tipte olup üç farklı kurumda yöneticilik yapan 156 hemşire ile 20 Temmuz-20 Ekim 2021 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın evrenini, 196 hemşire yönetici oluşturmuş ve çalışmada evrenin tümüne ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırma verileri, "Tanımlayıcı Bilgi Formu" ve Sayın (2006) tarafından geliştirilen "Kriz Yönetim Ölçeği (KYÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin incelenmesinde, bilgisayar ortamında SPSS 22.0 programı kullanılarak sayı, yüzde, ANOVA, Tukey ve lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Yönetici hemşirelerin, "Kriz Yönetimi Ölçeği" puan ortalaması 3,143 (SS=0,286) olarak bulunmuştur. Katılımcılardan yöneticilik süresi "6-10 yıl" olanların kriz yönetimi genel puanı, hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanlarından daha yüksek saptanmıştır (p<0,05). Yöneticilik süresi "1-5 yıl" ve "10 yıl ve üzeri" olanların kriz yönetimi genel puanı hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür (p< 0,05).

Sonuç: COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunan katılımcıların, erken uyarı sinyali toplama, hasarın yayılmasını önleme, onarma ve toparlanma, öğrenme puanları, hizmet sunmayan katılımcıların erken uyarı sinyali toplama, hasarın yayılmasını önleme, onarma ve toparlanma, öğrenme puanlarından daha yüksek olduğu görülmüştür.

Anahtar Sözcükler: COVID-19, küresel salgın, pandemi, halk sağlığı, hastane, hemşire, kriz yönetimi.

Abstract

Aim: This research was conducted to determine the crisis management skills and related factors of nurse managers during the COVID-19 pandemic, which is a public health problem.

Method: This cross-sectional study was conducted face-to-face interview method through a self-report survey form the nurse managers of three hospitals, Giresun University Training and Research Hospital, GRU Gynecology and Pediatrics EAH, Physical Therapy and Rehabilitation Center, between 20 July and 20 October 2021. The population of the study consisted of 196 nurse managers, sampling method was not used, it was aimed to reach the entire universe. 156 nurse managers who agreed to participate in the study were interviewed. Research data were collected using the Socio-Demographic Information Form and the Crisis Management Scale (CMS) developed by Sayın (2006). The data were analyzed in the computer environment in the SPSS 22.0 program, and number, percentage, Anova, Tukey and linear regression analysis were used in the analysis of the data.

Results: The mean score of the nurse managers on the "Crisis Management Scale" was calculated as 3.143 (SD=0.286). The crisis management general, damage prevention and learning scores of the participants whose managerial period is "6-10 years" are higher than the crisis management general, damage prevention and learning scores of the participants whose managerial period is "1-5 years" and "10 years and above" (p<0.05).

Conclusion: Pre-COVID-19 disaster, epidemic, etc. crisis management of the research group, which provides service in the periods, collection of early warning signals, prevention of the spread of damage, repair and recovery, learning scores, pre-COVID-19 disaster, epidemic, etc. Early warning signal collection, preventing the spread of damage, repair and recovery, learning scores of the participants who did not provide service during the periods were found to be higher.

Keywords: COVID-19, pandemic, public health, hospital, nurse, crisis management.

Corresponding author / Sorumlu yazar: Nükhet Balliel • nukhetkirag@gmail.com

Recieved / Geliş: 08.12.2023 • **Accepted / Kabul:** 26.04.2024 • **Published Online / Online Yayın:** 30.04.2024

Giriş

Kriz kavramı bir kişinin, grubun, kurumun işlevlerini yerine getirilmesine engel olan ve hızlı girişimle çözüme kavuşturulması gereken, onarılması zor olan, olağandışı veya hızlıca farklılığa uğrayan durum olarak belirtilmektedir (Erkuş, 2015). Kriz, fırsat ve tehlike olarak iki şekilde dile getirilmekte ve krize eş zamanlı hem olumlu hem de olumsuz çağrışımlar yansıtılmaktadır (Aksu ve Deveci, 2009). Kriz yönetimi denildiğinde ise kriz durumlarında ortaya çıkabilecek ya da krize neden olabilecek tüm olayları gözden geçirerek, kriz durumunda ve sonrası dönemlerde, bireylerin krizi yıkıma uğratmadan üstesinden gelebilmeleri adına yapması gereken uygulamaları devam ettirmeye yönelik gösterilen çabaların bütünü olarak tanımlanmaktadır (Çalışkan 2020; Shahour ve Dardas, 2020; Svarcova ve ark. 2016).

COVID-19 küresel salgını, 2019 yılının Aralık ayında ilk defa Çin'in Hubei kentine bağlı olan Wuhan'da meydana gelmiştir. Kısa zaman da bütün ülkeleri etkileyen virüs, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) aracılığı ile küresel salgın olarak belirtilmiş olup Türkiye'de ilk vaka, T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından 10 Mart 2019 tarihinde açıklanmıştır (Arpacıoğlu ve ark., 2021; Sucu, 2021). DSÖ tarafından COVID 19 salgını "küresel salgın" olarak ilan edilerek iyi eğitim almış ve deneyim sahibi hemşirelere gereksinim duyulduğu; hemşirelerin sağlık alanına katkısı olmadan, ülkelerin salgınlara karşı savaşta zorlanacağı ve Sürdürülebilir Kalkınma Hedeflerine ulaşmakta güçlük çekileceği anlaşılmıştır (Çelik ve ark., 2021).

Yönetici hemşireler bu dönemde; salgın sürecinin belirsizliği, bu krizin yönetilmesi için yoğun çaba ve zamanın gerekmesi, ekip arkadaşları ile birlikte uzun süre çalışmak zorunda kalınması, hastane ortamındaki fiziksel, malzeme ve ekipman yetersizlikleri gibi birçok sorunla karşı karşıya kalmışlardır (Baykal ve ark., 2020). Hastaların servislerde ve yoğun bakım ünitelerinde bakım ve tedavilerinde görev alan hemşireler, COVID-19 salgını ile mücadelede önemli bir rol olarak büyük riskler ve zorluklar yaşamışlardır. Bu süreçte hemşire iş gücünün etkili bir şekilde yönetilmesi için stratejik adımlara gereksinim duyulmaktadır. Wang ve arkadaşları (2020), COVID-19'lu hastaların bakımında rol alan hemşire iş gücünün akılcı bir şekilde oluşturulması gerektiğine dikkati çekmektedir. COVID-19 salgını ile mücadelede hemşirelerin nerede ve nasıl kullanılacağına ilişkin yapılan planlama konusunda bilgilendirilmelerinin, hemşirelerin yaşadığı belirsizlik duygusunu ortadan kaldırdığı belirtilmektedir (Wang ve ark., 2020). Hemşirelerin, verilmekte olan sağlık hizmetlerinin aksamadan sürdürülmesi ve olası bir kriz durumunda sağlık hizmeti alan bireylerin mağdur olmaması için gerekli yönetsel düzenlemeleri (iş sağlığı güvenliği önlemleri, ekip iş planlaması vb.) yapması temel sorumlulukları arasında yer almaktadır (Duygulu ve ark., 2020).

Yönetici hemşirelerin, kriz sürecinin yönetimine önderlik etmeleri, hemşireleriyle 7/24 iletişim içinde olmaları, ortaklaşa karar almaları, hızlı örgütlenmeleri ve eyleme geçmeleri, belli bir disiplin içinde tüm ekiple sürekli iletişim kurmaları ve sürekli bilgilendirme yaparak krizin yönetimine katılımı sağlamaları etkili bir kriz yönetimi için önemli adımları oluşturmaktadır (Baykal ve ark., 2020).

Yönetici hemşireler, yeterli düzeyde klinik deneyimleri ve kuramsal bilgi birikimleri nedeniyle hemşirelerin gelişimlerine sürekli katkıda bulunmakta ve hemşirelik bakımında üstlendikleri önderliğin yanı sıra mesleki alanda danışmanlık rolü ve hemşirelik hizmetleriyle ilgili sorunlara yönelik politikaları belirleme ve uygulama programlarını oluşturmaktadırlar. Aynı zamanda yönetici hemşireler, kurumsal ve yönetsel eylemleri kurumlarında sürdüren, alınan kararları uygulamaya aktaran, uygulanan planları denetleyip, değişimleri izleyen, sonuçları değerlendiren ve elde edilen sonuçlara göre yapılan planları yeniden gözden geçiren kişiler olmaktadır. Beklenen şekilde sağlık hizmeti sunmak, verilen hizmetten doyum sağlamak girişken özellikteki yönetici hemşireler ile olanaklıdır (Sökmen, 2005; Sönmez, 2007; Şener, 2020; Ulutaş, 2010; Uzuner, 2012; Üngören, 2011). Yönetici hemşirelerin, girişken olabilmelerinde, bağımsız rollerinin farkına varmalarının ve mesleki uygulama alanlarında kazandıkları uzmanlıklarının önemli katkı sağlamayacağı belirtilmektedir (Kaplanoğlu, 2006). COVID-19 küresel salgının yönetiminde hemşireler, ön planda olup büyük zorluklarla riskler olarak yataklı birimlerinde ve yoğun bakım birimlerinde hasta kişilerin bakımlarında ve tedavilerinde görev alan temel insan kaynağını oluşturmuşlardır. Küresel salgının engellenmesi ve kontrol altına alma çalışmalarının devamının sağlanmasında, yeterli düzeyde sağlık insan gücüne gereksinim duyulmaktadır. Bu bağlamda hemşire iş gücünün etkili bir şekilde yönetilmesi ve gereksinime yönelik stratejilerin oluşturulması büyük önem taşımaktadır (Duygulu ve ark., 2020).

Yöntem

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Araştırma, hemşire yöneticilerin halk sağlığı sorunu olan COVID-19 küresel salgınındaki kriz yönetimi becerileri ve bununla ilişkili etmenleri incelemek amacıyla, tanımlayıcı kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Sorusu: Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşire yöneticilerin COVID-19 küresel salgını döneminde kriz yönetim becerisi nasıldır?
- Hemşire yöneticilerin COVID-19 küresel salgını döneminde kriz yönetim becerileri ile ilişkili etmenler nelerdir?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zamanı: Bu araştırma Giresun ilinde üç farklı kurumda yöneticilik yapan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 156 hemşire ile 20 Temmuz-20 Ekim 2021 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından yürütülmüştür.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini; Giresun ilinde bulunan üç farklı kurumda yönetici olarak görev yapan toplam 196 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmış fakat bazı yönetici hemşireler izinli, raporlu vb. olma veya anketi doldurmayı istememe nedeniyle çalışmaya katılmamış ve toplam 156 yönetici hemşireyle (%79.5) araştırma tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Bu araştırmada verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan "Kişisel Bilgi Formu ve Kriz Yönetim Ölçeği (KYÖ) kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Cinsiyet, medeni durum, yaş, öğrenim durumu, çocuğa sahip olma durumu, kurumda çalışma süresi, meslekteki toplam çalışma süresi, hangi birimde çalıştığı, yöneticilik süresi, COVID 19 salgınından önce herhangi bir kriz döneminde hizmet sunup sunmadığı, lisansüstü eğitim alanı, kriz yönetimine ilişkin eğitim alıp almadığı gibi sorular bulunmakta ve toplam 12 sorudan oluşmaktadır.

Kriz Yönetim Ölçeği (KYÖ): Ölçek, Sayın (2008) tarafından geliştirilmiş olup 45 sorudan ve altı alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları, "erken uyarı sinyali toplama, hazırlık ve önleme, kriz anı, hasarın yayılmasını önleme, onarma ve toparlanma, öğrenme" olarak isimlendirilmektedir. Ölçeğin maddeleri, beşli Likert şeklinde "Hiçbir zaman -1 ile Her zaman - 5" arasında puan verilerek değerlendirilmektedir. Ölçeğin alt boyut ortalamalarının değerlendirilmesinde, 17 madde (5,7,8, 9,10,11,12,15,16,19,20,24,33,34,38,40,43) olumsuz anlam içerdiğinden, puanlar ters çevrilerek değerlendirme yapılmaktadır. Her bir alt boyuttaki madde sayıları eşit olmadığından elde edilen puanlar, o ölçekteki soru sayısına bölünerek ortalama puan elde edilmektedir. KYÖ'nin geliştirildiği özgün araştırmada Cronbach α katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur (Sayın, 2008). Bu araştırmada ise KYÖ'nin Cronbach α katsayısı 0,88 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından anket formları aracılığı ile ilgili kurumlardan ve katılımcılardan yazılı izin alındıktan sonra yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Verilerin Analizi: Araştırma verileri SPSS 22,0 paket istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada frekans, yüzde, ortalama, standart sapma testleri kullanılmıştır. Ayrıca değişkenlerin normal dağılım düzeyi için Skewness ve Kurtosis değerleri hesaplanmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2013; George ve Mallery, 2010). Çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 1 sınırları içinde 0'a yakın olması, çarpıklık ve basıklık katsayılarının kendi standart hatalarına bölünmesi ile hesaplanan çarpıklık ve basıklık indekslerinin ± 2 sınırları içinde 0'a yakın olması, standart sapma ile ortalamanın oranını yüzde olarak belirten bağıl değişim katsayısının 20 ile 25 aralığında olması, normal dağılımın varlığına kanıt olarak değerlendirilmektedir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Buna göre araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır. Yöneticilerin tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden yararlanılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Yönetici hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerinin ölçek puanlarına göre neden sonuç ilişkisini incelemek için lineer regresyon analizi kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yönetici hemşireler ile yürütülebilmesi için ilgili kurum izni, Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan etik izin (2021/012) alınmıştır. Geliştirilen ölçeğin bu çalışmada kullanımı için ölçeğin sahibinden elektronik posta aracılığı ile gerekli izin alınmıştır. Aynı zamanda küresel salgın döneminde, Sağlık Bakanlığının uygulamaya koyduğu Bilimsel Araştırma Platformundan çalışmanın hastanelerde yürütülebilmesi için onay alınmıştır. Araştırma kapsamına alınan yönetici hemşirelere araştırmanın amacı ile ilgili bilgilendirilerek yazılı onam alınmıştır. Bu çalışma, Helsinki Bildirgesi ilkeleri dikkate alınarak yürütülmüştür.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Bu araştırma Giresun ilinde üç farklı kurumda görev yapan hemşire yöneticilerin kriz yönetim düzeyi ile sınırlı olup genelleme yapılamaz.

Bulgular

Yönetici hemşirelerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de yer almaktadır.

Tablo 1. Yönetici hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (N=156)

Gruplar	Frekans (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Erkek	13	8,3
Kadın	143	91,7
Medeni Durum		
Bekar	40	25,6
Evli	116	74,4
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Evet	111	71,2
Hayır	45	28,8
Yaş (Ort: 39,040; SS=6,158)		
30 ve Altı	16	10,3
31-40	71	45,5
40 Üzeri	69	44,2
Öğrenim Durumu		
Önlisans	14	9,0
Lisans ve Üzeri	142	91,0
Bulunduğu Kurumda Çalışma Süresi (Ort: 9,638; SS=5,680)		
1-5 Yıl	41	26,3
6-10 Yıl	59	37,8
11-15 Yıl	27	17,3
15 Yıl Üzeri	29	18,6
Meslekte Çalışma Süresi (Ort: 16,080; SS=6,911)		
10 Yıl ve Altı	43	27,6
11-15 Yıl	31	19,9
16-20 Yıl	41	26,3
20 Yıl Üzeri	41	26,3
Çalışılan Birim		
Yoğun Bakım	46	29,5
Servis	69	44,2
Acil	12	7,7
Ameliyathane	9	5,8
Diğer	20	12,8
Diğer Seçeneği		
Poliklinik	3	15,0
İdare	11	55,0
Kalite Dokümantasyon Birimi	4	20,0
Hasta Hakları Birimi	2	10,0
Yöneticilik Süresi (Ort: 6,160; SS=3,978)		
1-5 Yıl	77	49,4
6-10 Yıl	57	36,5
10 Yıl Üzeri	22	14,1
COVID-19 Öncesi Afet, Salgın vb. Dönemlerde Hizmet Sunma Durumu		
Evet	23	14,7
Hayır	133	85,3
COVID-19 Öncesi Kriz Yönetimi Deneyim Sebebi		
Domuz gribi	20	87,0
Deprem	1	4,3
Sel	2	8,7
Lisansüstü Eğitim Alanı		
Lisansüstü Eğitim Almayan	153	98,1
İşletme	1	0,6
Sağlık Kurumları İşletmeciliği	2	1,3
Hizmetçi Kriz Yönetimi Eğitimi Alma Durumu		
Evet	130	83,3
Hayır	26	16,7

Tablo 1 incelendiğinde; katılımcıların “yaş” ortalaması 39,040 (SS=6,158) (Min=25; Maks=54) olarak saptanmıştır (Tablo 1). Yönetici hemşirelerin 143’ü (%91,7) kadın, 116’sı (%74,4) evli, 111’i (%71,2) çocuk sahibi, 142’si (%91) lisans ve üzeri öğrenim derecesine sahip, bulunduğu kurumda çalışma süresi ortalaması 9,638 (SS=5,680), meslekte çalışma süresi ortalaması 16,080 (SS=6,911) yıl, yöneticilik süresi ortalaması 6,160 (SS=3,978) yıl, hizmet içi kriz yönetimi eğitimi alma durumu incelendiğinde 130’unun (%83,3) eğitim aldığı görülmüştür.

Tablo 2. Yönetici Hemşirelerin Kriz Yönetim Ölçeği puan ortalamalarının dağılımı (N=156)

Kriz Yönetim Ölçeği Alt Ölçekleri Puan Ortalamaları	N	Ort	SS	Min.	Maks.	Alpha
Kriz Yönetimi Genel (KYG)	156	3,143	0,286	2,490	4,290	0,884
Erken Uyarı Sinyali Toplama (EUST)	156	3,858	0,464	2,780	4,890	0,812
Hazırlık ve Önleme (HÖ)	156	1,590	0,463	1,000	4,100	0,796
Kriz Anı (KA)	156	2,615	0,594	1,000	3,670	0,793
Hasarın Yayılmasını Önleme (HYÖ)	156	4,522	0,355	3,440	5,000	0,784
Onarma ve Toparlanma (OVT)	156	2,360	0,718	1,000	4,830	0,749
Öğrenme (Ö)	156	3,514	0,527	2,380	4,880	0,781

Araştırma grubunda yer alan yönetici hemşirelerin KYÖ toplam puan ortalaması 3,143 (SS=0,286, Min=2,49; Maks=4,29) orta düzeyde bulunmuştur. Alt boyutlar incelendiğinde; erken uyarı sinyali toplama puan ortalaması yüksek 3,858 (SS=0,464, Min=2,78; Maks=4,89), hazırlık ve önleme puan ortalaması çok olumsuz 1,590 (SS=0,463, Min=1; Maks=4,1), kriz anı puan ortalaması orta düzey 2,615 (SS=0,594, Min=1; Maks=3,67), hasarın yayılmasını önleme puan ortalaması çok olumlu 4,522 (SS=0,355, Min=3,44; Maks=5), onarma ve toparlanma puan ortalaması olumsuz 2,360 (SS=0,718, Min=1; Maks=4,83), öğrenme puan ortalaması olumlu 3,514 (SS=0,527, Min=2,38; Maks=4,88) olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Yönetici hemşirelerin çocuk sahibi olması, medeni durumu, kurumda çalışma süresi, yöneticilik süresi, COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunma durumu ile kriz yönetimi genel puan ortalaması arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=4,938$; $p<0,001$). Kriz yönetimi genel puan ortalamasındaki değişimin %11,3 oranında olduğu ve bu değişim, katılımcıların çocuk sahibi olması, medeni durumu, kurumda çalışma süresi, yöneticilik süresi, COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunma durumu tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,113$). Hasarın yayılmasını önleme alt boyutundaki toplam değişim; çocuk sahibi olma, kurumda çalışma süresi, meslekte çalışma süresi ve yöneticilik süresi tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,050$; $p<0,05$). Öğrenme alt boyutuna ilişkin değişim, çocuk sahibi olma durumu, kurumda çalışma süresi, meslekte çalışma süresi, yöneticilik süresi ve COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunma durumundan etkilenmektedir ($R^2=0,063$; $p<0,05$). Erken uyarı sinyali toplama alt boyutundaki değişim, yöneticilerin çalıştıkları birim, COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunma durumu tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,020$; $p<0,05$). Kriz anı alt boyutundaki değişim, yöneticilerin çalıştıkları birim, hizmet içi kriz yönetimi eğitimi alma durumu tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,071$; $p<0,01$). Onarma ve toparlanma alt boyutundaki değişim ise COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunma durumu ile açıklanmaktadır ($R^2=0,109$; $p<0,001$). Hazırlık ve önleme alt ölçeğindeki değişim ise hizmet içi kriz yönetimi eğitimi alma durumu tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0,023$; $p<0,05$). Çocuk sahibi olma durumu, kurumda çalışma süresi, medeni durumu, yöneticilik süresi kriz yönetimi genel puan ortalamasını etkilememektedir ($p>0,05$). COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunmamak kriz yönetimi genel puan ortalamasını azaltmaktadır ($\beta=-0,266$) (Tablo 3).

Tablo 3. Yönetici hemşirelerin kriz yönetimine etki eden değişkenler

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model (p)	R ²
Kriz Yönetimi Genel (KYG)	Sabit	3,641	14,014	<0,001	4,938	<0,001	0,113
	Medeni Durum	0,049	0,698	0,486			
	Çocuk Sahibi Olma Durumu	-0,043	-0,623	0,534			
	Kurumda Çalışma Süresi	0,033	1,362	0,175			
	Yöneticilik Süresi	-0,067	-1,845	0,067			
	COVID-19 Öncesi Afet, Salgın vb. Dönemlerde Hizmet Sunma Durumu	-0,266	-4,082	<0,001			
Hasarın Yayılmasını Önleme (HYÖ)	Sabit	4,832	21,096	<0,001	2,625	0,026*	0,050
	Çocuk Sahibi Olma Durumu	-0,088	-1,243	0,216			
	Kurumda Çalışma Süresi	0,029	0,841	0,401			
	Meslekte Çalışma Süresi	0,028	0,717	0,474			
	Yöneticilik Süresi	-0,027	-0,509	0,612			
	COVID-19 Öncesi Afet, Salgın vb. Dönemlerde Hizmet Sunma Durumu	-0,157	-2,881	0,031*			
Öğrenme (Ö)	Sabit	4,017	11,888	<0,001	3,085	0,011*	0,063
	Çocuk Sahibi Olma Durumu	-0,075	-0,720	0,473			
	Kurumda Çalışma Süresi	0,033	0,648	0,518			
	Meslekte Çalışma Süresi	0,072	1,239	0,217			
	Yöneticilik Süresi	-0,068	-0,874	0,384			
	COVID-19 Öncesi Afet, Salgın vb. Dönemlerde Hizmet Sunma Durumu	-0,297	-2,417	0,017*			
Erken Uyarı Sinyali Toplama (EUST)	Sabit	4,220	21,468	<0,001	1,842	0,032*	0,020
	Yöneticilerin Çalıştıkları Birim	0,031	1,072	0,285			
	COVID-19 Öncesi Afet, Salgın vb. Dönemlerde Hizmet Sunma Durumu	-0,234	-2,186	0,030*			
Kriz Anı (KA)	Sabit	1,978	10,958	<0,001	6,881	0,001**	0,071
	Yöneticilerin Çalıştıkları Birim	0,055	1,538	0,126			
	Hizmetiçi Kriz Yönetimi Eğitimi Alma Durumu	0,439	3,541	0,001**			
Onarma ve Toparlanma (OVT)	Sabit	3,625	12,557	<0,001	19,897	<0,001	0,109
	COVID-19 Öncesi Afet, Salgın vb. Dönemlerde Hizmet Sunma Durumu	-0,683	-4,461	<0,001			
Hazırlık ve Önleme (HÖ)	Sabit	1,344	11,162	<0,001	4,597	0,034*	0,023
	Hizmetiçi Kriz Yönetimi Eğitimi Alma Durumu	0,211	2,144	0,034*			

*p<0,05; **p<0,01

Tartışma

Yönetici hemşirelerin, KYÖ puan ortalaması en yüksek olup diğer alt boyutların puan ortalamalarının en yüksek olanları erken uyarı sinyali toplama, öğrenme, kriz anı ile onarma ve toparlanma alt boyutlarından alınmıştır. En düşük puan ise hazırlık ve önleme alt boyutundan alınmıştır. Işık'ın (2012) hemşire yöneticilerle yaptığı çalışmada, hazırlık ve önleme alt boyut puan ortalamasının en yüksek olduğu, bunu sırasıyla erken uyarı sinyali toplama, hasarın yayılmasını önleme, öğrenme ile onarma ve toparlanma alt boyutlarının izlediği, en düşük puan ortalaması değerinin ise kriz anı alt boyutunda olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada hazırlık ve önleme en düşük ortalamaya sahipken Işık'ın (2012) araştırmasında en yüksek ortalamaya hazırlık ve önleme alt boyutunun sahip olduğu görülmektedir. Bu araştırma grubunun meslekte çalışma süresine göre hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanları anlamlı farklılık göstermektedir. Meslekte çalışma süresi 11-15 yıl arasında olan katılımcıların, hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanlarının, meslekte çalışma süresi 10 yıl ve altı hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanlarından yüksek olması ve öğrenme puanlarından yüksek olması anlamlı farklılığı göstermektedir. Farkın diğer nedeni ise meslekte 20 yıl ve üzeri çalışma süresi olan katılımcıların hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanlarının, meslekte 10 yıl ve altı çalışma süresine sahip katılımcılardan yüksek olmasıdır.

Katılımcıların yöneticilik süresi ile kriz yönetimi genel puan ortalaması, hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre 6-10 yıl arası yöneticilik yapanların kriz yönetimi genel puan ortalaması, hasarın yayılmasını önleme ve öğrenme puanları ortalaması yöneticilik süresi 1-5 yıl olanlardan daha yüksektir. Bu çalışmanın sonuçları ile benzer olarak Sayın'ın (2008) okul yöneticileriyle yaptığı çalışmada, "hasarın yayılmasını önleme" ve "öğrenme" boyutlarına ait puanların yaş ve yöneticilik kıdemi bakımından karşılaştırılması sonucu istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, yöneticilik süresi ve yaşı büyük olan yöneticilerin genç ve deneyimi az olanlara göre daha yüksek puan aldığı sonucuna ulaşmıştır.

Araştırma grubunun COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunma durumuna bakıldığında onarma ve toparlanma, kriz yönetimi genel puan ortalaması, hasarın yayılmasını önleme, erken uyarı sinyali toplama, öğrenme puanları anlamlı farklılık göstermektedir. COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunmayan yönetici hemşirelerin kriz yönetimi genel puan ortalaması, erken uyarı sinyali toplama, hasarın yayılmasını önleme, onarma ve toparlanma, öğrenme puanlarından yüksek bulunması farklılığı yaratmaktadır. Bu sonuçlar COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunan hemşire yöneticilerin COVID-19 salgını geldiği zaman krizin alt boyutlarından olan erken uyarı sinyali toplama, onarma ve toparlanma, hasarın yayılmasını önleme ve öğrenmede, hizmet sunmayan katılımcılara göre daha başarılı oldukları söylenebilir. Atabay'ın (2019) çalışmasında, krizin oluşturmuş olduğu hasarın yayılmasını önlemeye öncelik verildiği ve sağlık yöneticilerinin genel anlamda kriz yönetimine olumlu yaklaşımlarının olduğu belirtilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada daha önce kriz durumu deneyimi olan hemşirelerin erken uyarı ve sinyalleri toplama ve hasarın yayılmasını önleme puan ortalamaları yaşamayanlardan yüksek bulunmuştur (Alay ve Metin, 2023). Bu araştırma sonuçları, bilimsel yazınla uyum göstermektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada kriz yönetimi genel düzeyindeki toplam değişim %11,3 oranında olup katılımcıların çocuk sahibi olması, medeni durumu, kurumda çalışma süresi, yöneticilik süresi, COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunma durumundan etkilendiği belirlenmiştir. Çocuk sahibi olma durumu, kurumda çalışma süresi, medeni durumu, yöneticilik süresi değişkenlerinin ise kriz yönetim düzeyini etkilemediği görülmüştür. COVID-19 öncesi afet, salgın vb. dönemlerde hizmet sunmamanın ise kriz yönetim düzeyini azalttığı saptanmıştır.

Kurumda yaşanabilecek krizler hakkında hizmetin aksamaması için yönetici hemşirelerin; kurumun çalışma koşullarını daha düzenli hale getirmesi, krizin üstesinden gelebilmeye yönelik bilgi düzeyinin artırılması için hizmet içi eğitimlere önem vermesi ve verilen eğitimlerin sürekliliğini sağlaması, kurumdaki yöneticilerin çalışanları görüşünü almak ve bakış açılarını dinlemek adına belirli zamanlarda toplantı yapması önerilebilir.

Ayrıca yönetici hemşireler herhangi bir kriz durumunda kurumun gereksinimi olabilecek her türlü malzeme eksikliklerini tamamlaması, COVID-19 gibi salgın veya afet durumlarında personel eksikliklerinin giderilmesi adına plan yapılması, daha önce yaşanmış kriz durumlarını tekrar gözden geçirerek, bir daha yaşanmaması adına önlemler alınması, yaşanabilecek krizlere karşı hazırlık yapılması ve krizin yaşanması durumunda hasara neden olmaması adına çalışmalar yapılması gerekmekte olup kriz durumlarıyla ilgili kararları alırken katılımın sağlanması önerilebilir.

Yazarlık Katkısı: Çalışma fikri ve tasarımı: SSB, NB; veri toplama: SSB; sonuçların analizi ve yorumlanması: SSB, NB; aday makalenin hazırlaması: SSB, NB. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (2021/012).

Çıkar Çatışması: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

Finansal Destek: Yazarlar, çalışmanın finansman desteği olmadığını beyan ederler.

Katılımcı Onamı: Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Author Contribution: Study conception and design: SSB, NB; data collection: SSB; analysis and interpretation of results: SSB, NB; draft manuscript preparation: SSB, NB. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

Ethics Committee Approval: This study was approved by the Aydın Adnan Menderes University Institute of Health Sciences Non-Interventional Ethics Committee (2021/012).

Conflict of Interest: The authors declare that there is no conflict of interest.

Funding: The authors declare that the study has no financial support.

Informed Consent: Informed consent of the participants were obtained.

Kaynaklar

- Aksu, A. & Deveci, S. (2009). İlköğretim okulu müdürlerinin kriz yönetimi becerileri. *E-Journal of New World Sciences Academy*, 4(2), 448-464. <https://doi.org/tr/10.12739/10.12739>
- Alay, H. K. & Metin, N. (2023). Sağlık kurumlarında kriz yönetimi: Bir kamu hastanesi örneği. *İstatistik ve Uygulamalı Bilimler Dergisi*, 7, 26-42. <https://doi.org/10.52693/jsas.1298410>
- Arpacioğlu, S., Baltalı, Z. & Ünübol, B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, COVID korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100. <https://doi.org/tr/10.17826/cumj.785609>
- Atabay, B. (2019). *Sağlık kurumlarında kriz yönetimi ve örnek bir uygulama* (Yüksek Lisans Tezi). Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Kırklareli, Türkiye.
- Baykal, U., Alan, H., Güngör, S., Tekin, D. E., Türkmen, E., Başulaş, Ç., Gümüş, E., Serbest, Ş., Şen, S., Seren A. K. H. (2020). Türkiye'de COVID-19 salgını: Kriz yönetiminde yönetici hemşirelerin deneyimleri ve Yönetici Hemşireler Derneği'nin faaliyetleri. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(3), 290-293. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2020.36024>
- Çalışkan, A. (2020). Kriz yönetimi: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Türk Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi*, 5(2), 108-123. <http://tursbad.hku.edu.tr/pub/issue/57516/802641>
- Çelik, S., Koç, G., Atlı Özbaş, A., Bulut, H., Karahan, A., Çevik Aydın, F. & Çelik, B. (2021). Uluslararası hemşireler yılında COVID-19 pandemisi: Türk Hemşireler Derneği çalışmaları. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(1), 23-27. <https://dergipark.org.tr/pub/ikcusbfd/issue/60165/841543>
- Duygulu, S., Başaran, A. S., Kuruca, Ö. E. & Erdat, Y. (2020). COVID-19 salgını: Yönetici hemşirelerin rol ve sorumlulukları. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 7 (Özel Sayı), 34-46. <https://doi.org/10.31125/hunhemsire.776215>
- Erkuş, B. (2015). *Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri* (Yüksek Lisans Tezi), Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for windows step by step: A simple guide and reference, 17.0 update* (10a ed.) Boston: Pearson.
- Işık, M. (2012). *Hemşire yöneticilerin kriz yönetimine ilişkin yaklaşımlarının belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Kaplanoğlu, A. E. (2006). *Yönetici hemşirelerin atılacak düzeyleri ile iş doyumları arasındaki ilişki* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Sayın, N. (2008). *Ortaöğretim kurumlarında kriz yönetimi stratejisinin incelenmesi, İstanbul İli örneği* (Doktora Tezi). Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Shahour, G. & Dardas L. A. (2020). Acute stress disorder, coping self-efficacy and subsequent psychological distress among nurses amid COVID-19. *Journal of Nursing Management*, 28(7), 1686-1695. <https://doi.org/tr/10.1111/jonm.13124>
- Sökmen, S. (2005). *İstanbul'daki kamu hastanelerinde görevli alt kademe yönetici hemşirelerin eğitim ihtiyacının analizi ve bir yönetici eğitim programı önerisi* (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Sönmez, B. (2007). *Sağlık kuruluşlarında kariyer planlama ve geliştirme uygulamalarına ilişkin hemşire yöneticilerin görüşlerinin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Sucu, M. (2021). COVID-19 Salgını döneminde havacılık sektöründe kriz yönetimi: Türk Hava Yolları (THY) özelinde bir durum çalışması. *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 13(3), 2863-2884. <https://doi.org/10.20491/isarder.2021.1295>
- Švarcová, I., Hošková-Mayerová, Š. & Navratil, J. (2016). Crisis management and education in health. In *Proceedings of the 7th ICEEPSY International Conference on Education and Educational Psychology*, Rhodes, Greece (pp. 11-15) <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.11.26>
- Şener, H. (2020). *Liderlik davranışlarının kriz yönetimi üzerindeki etkisi: Konya ili tarımsal makina sanayiinde bir araştırma* (Yüksek Lisans Tezi). KTO Karatay Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Konya, Türkiye.
- Tabachnick, B. G. & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics* (sixth edition). United States: Pearson Education.
- Ulutaş, S. (2010). *Kriz yönetimi ve dönüşümcü liderlik* (Yüksek Lisans Tezi). Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. İzmir, Türkiye.
- Uzuner, A. (2012). *Yönetici hemşirelerde duygusal zeka ve boyun eğici davranışların incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Üngüren, E. (2011). *Psikobiyojik Kişilik kuramı ekseninde yöneticilerin kişilik özellikleri, karar verme stilleri ve örgütsel sonuçlara yansımaları* (Doktora Tezi). Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Antalya, Türkiye.
- Wang, X., Zhang, X. & He, J. (2020). Challenges to the system of reserve medical supplies for public health emergencies: reflections on the outbreak of the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) epidemic in China. *Bioscience Trends*, 14(1), 3-8. <https://doi.org/10.5582/bst.2020.01043>