

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/321797904>

# SAĞLIK ÇALIŞANLARININ PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN KANITA DAYALI TUTUM ALGILARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ

Article · December 2017

CITATIONS

2

READS

176

3 authors, including:



Mustafa Durmus

Mus Alparslan University

8 PUBLICATIONS 2 CITATIONS

SEE PROFILE



Necmettin Çiftci

Mus Alparslan University

5 PUBLICATIONS 2 CITATIONS

SEE PROFILE

Some of the authors of this publication are also working on these related projects:



SAĞLIK ÇALIŞANLARININ PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN KANITA DAYALI TUTUM ALGILARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ [View project](#)



INFLUENCE OF PROBLEM SOLVING SKILLS OF HEALTH WORKERS ON EVIDENCE-BASED PERCEPTIONS OF ATTITUDE [View project](#)



# ASOS JOURNAL

The Journal of Academic Social Science

*Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi, Yıl: 5, Sayı: 53, Eylöl 2017, s. 648-661*

Yayın Geliş Tarihi / Article Arrival Date

26.07.2017

Yayınlanma Tarihi / The Publication Date

13.09.2017

**Öğr. Gör. Mustafa DURMUŐ**

Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü  
m.durmus@alparslan.edu.tr

**Öğr. Gör. Abdullah GERÇEK**

Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Yüksek Okulu, Hemşirelik Bölümü  
a1.gercek@alparslan.edu.tr

**Öğr. Gör. Necmettin ÇİFTCİ**

Muş Alparslan Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, YaŐlı Bakımı  
Programı  
n1.ciftci@alparslan.edu.tr

## **SAğLIK ÇALIŞANLARININ PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN KANITA DAYALI TUTUM ALGILARI ÜZERİNDEKİ ETKİSİ<sup>1</sup>**

### **Öz**

Bu çalışma hemşirelerin problem çözüme becerilerinin kanıta yönelik tutum algıları üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş tüm hemşireler(n=368) çalışmaya alınmak istenmiş fakat çalışmayı kabul eden 150 hemşire ile çalışma tamamlanmıştır. Araştırma, Türkiye'nin Doğu Anadolu bölgesi, Muş ilinde bulunan Muş Devlet Hastanesinde Ekim-Aralık 2016 tarihleri arasında yürütölmüŐtür. Veri toplamada "Hemşirelerin sosyo- demografik özelliklerine ait sorular", "Problem Çözüme Envanteri" ile "Kanıt Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma için etik kurul onayı ve kurum izni alındıktan sonra hemşirelere açıklamalar yapılarak gönüllölük esasına göre veriler toplanmıştır. Verilerin değerlendirmesinde frekans ve yüzdelik hesaplama, verilerin dağılımı, bağımsız gruplarda t testi, çoklu regresyon analizi ve

<sup>1</sup> Bu çalışma Alanya Alaattin Keykubad Üniversitesi ev sahipliğinde düzenlenen II. Uluslararası Sosyal Bilimler Sempozyumu'nda sunulmuŐtur.

tek yönlü varyans analizi testi kullanılmıştır. Problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algıları üzerinde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ( $p<0.001$ ). Bu çalışmada, hemşirelerin problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algılarını etkilediği belirlenmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik, Kanıta Dayalı Hemşirelik, Problem Çözme Becerisi.

## **INFLUENCE OF PROBLEM SOLVING SKILLS OF HEALTH WORKERS ON EVIDENCE-BASED PERCEPTIONS OF ATTITUDE**

### **Abstract**

This study was carried out to examine the effect of problem solving skills of nurses on perceptions of attitudes toward the evidence. All the employees who were not selected as sample in the survey were asked to work, but the study was completed with 150 nurses who accepted to collaborate. The research was carried out between October 2016 and December 2016 at Muş State Hospital in Mus province of Eastern Anatolia, Turkey. In the dataset, "Sociodemographic Characteristics of Nurses", "Problem Solving Inventory" and "Attitude Towards EvidenceBased Nursing Questionnaire" were used. After the approval of the ethics committee for the research and the permission of the institution, explanations were made for the nurses and data were collected on the basis of volunteerism. In the evaluation of the data, frequency and percentage calculations, distribution of data, t test in independent groups, multiple regression analysis and one way ANOVA were used. A significant relationship was found in problem solving skills of health workers on evidence-based perceptions of attitude ( $p<0.001$ ). In this study, it was determined that problem solving skills of nurses affected the perception of evidence-based attitudes.

**Keywords:** Nursing, Evidence-Based Nursing, Problem Solving Ability.

### **1.Giriş**

Problem çözme becerisi, çözüme götüreceği bilginin edinilmesi ve kişinin bu bilgiyi kullanıma hazır biçimde birleştirip çözüm bulmak için kullanabilme yeteneğidir (Altun, 2003). Problemin çözümünde en verimli yollar seçilmelidir (Williams, 2001). Problem çözümünde sistematik bir yaklaşım sergilenmesi bireyin kendisini daha iyi tanımasına, korkularının farkına varmasına ve problemlere daha iyi tepki vermesine yardım edecektir (Altun, 2003). Hemşirenin bireysel problem çözmede kendini yeterli olarak algılaması; birey, aile ve toplum sağlığı ile ilgili problemleri görmesi ve çözüm üretme isteğinde olması önem taşımaktadır (Abaan & Altıntoprak, 2005).

Sağlık alanında bilgi artmaya devam ettikçe, teknoloji geliştikçe, karmaşık problemler meydana gelebilmektedir. Sağlık sisteminde sağlık çalışanlarının en büyük grubunu oluşturan hemşireler hastane ortamında problemler ile karşılaşabilmektedir (Bruheim, Woods, Smeland, & Nortvedt, 2014; Shin & Kim, 2013; Terzioglu, 2006; Williams, 2001). Hemşireler hem bireysel problemlerle başa çıkmak hem de her an stresli ve akut durumların yaşandığı, karmaşık ve hızlı değişim gerektiren bir ortam olan hastanede başkalarının problemlerine çözüm aramak zorundadırlar (Abaan & Altıntoprak, 2005). Karşılaşılan problemlerin çözümü için etkili problem çözme becerileri kullanılmalıdır (Bırol, 2002; Bruheim et al., 2014). Meydana gelen bu

problemleri en az enerji ile çözümlenmesi problem çözme mekanizmalarını daha da güçlendirecektir (Hoy, Tarter, & Kottkamp, 1991). Meydana gelen problemler ve bu problemlerin çözümündeki süreç gerek teori gerekse uygulama açısından önemli bir role sahip olmuştur (Kim & Choi, 2014). Problem çözme becerileri hemşirelik uygulamalarında hayati bir öneme sahiptir (Roberts, While, & Fitzpatrick, 1993).

Kanıta dayalı uygulamalar, araştırma mevcut klinik uzmanlığın yan sıra hastanın tercihleri ve değerleri ile ilgili en iyi kanıtı göz önünde bulunduran sağlık bakım sunumunda problem çözücü bir yaklaşımdır (Sharts-Hopko, 2013). Ayrıca bu uygulamalar, klinik karar vermeyi kolaylaştırıp en iyi araştırma kanıtlarının klinik uzmanlığa ve hasta değerlerine entegrasyonunu sağlayacaktır (Neville & Horbatt, 2008; Upton & Upton, 2006). Hemşirelerin uygulamada karar alma sürecine aktif olarak katılımları ve kanıta dayalı uygulamalar karşılaşılan problemlerin çözümünü kolaylaştıracaktır (Mantzoukas, 2008). Kanıta dayalı uygulamalar Sağlık bakımı hizmetlerinde; maliyetin azaltılmasına, klinikteki etkinliğin artırılmasına, sağlık bakım hizmeti verenler için bir kılavuz oluşturmasını sağlayacaktır (Kocaman, 2003; Şenyuva, 2016).

Bu çalışma; kliniklerde çalışan hemşirelerin problem çözme becerileri ile kanıta dayalı tutum algısı arasında tanımlayıcı ve ilişki anlamak amacıyla yapılmıştır.

## **2. Yöntem**

### **2.1. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışma, Muş Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algıları üzerinde etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

### **2.2. Evren ve Örneklem**

Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, Muş Devlet Hastanesinde Ekim-Aralık 2016 tarihleri arasında çalışmayı kabul eden 150 çalışan hemşire oluşturmuştur.

### **2.3. Veri Toplama Araçları**

**2.3.1. Tanımlayıcı Form:** Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi, çalıştığı birim, çalışma şekli, çalışma mesaisinden oluşan sosyo-demografik ve mesleki özelliklerle ilgili toplam 10 soru içermektedir.

### **2.3.2. Problem Çözme Envanteri**

Heppner ve Peterson (Heppner & Petersen, 1982) tarafından geliştirilen bu ölçek ergen ve yetişkinlerin problem çözme becerisi konusunda kendi algılayışını ölçen 35 maddeden oluşan 1-6 arası puanlanan likert tipi bir ölçektir. Her madde için kişilere kendilerinin hangi sıklıkla ölçek maddelerindeki gibi davrandıkları sorulmaktadır. Seçenekler: "Her zaman böyle davranırım", "Çoğunlukla böyle davranırım", "Sık sık böyle davranırım", "Arada sırada böyle davranırım", "Ender olarak böyle davranırım" ve "Hiçbir zaman böyle davranmam" şeklindedir. Verilen cevaplara 1 ile 6 arasında değişen puanlar verilir. Puanlama esnasında 9, 22 ve 29. maddeler puanlama dışı tutulur. 1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30 ve 34. maddeler ters olarak puanlanan maddelerdir. Ölçekten alınan toplam puanların yüksekliği, bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algıladığını gösterir. Yani ölçekten alınan puan arttıkça problem çözme becerisi azalmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 32, en yüksek puan ise 192'dir. Ölçeğin orjinalinin Cronbach Alfa değeri 0.90, alt ölçekler için elde edilen Cronbach Alfa ise, .72 ile .85 arasında bulunmuştur. Ölçeğin alt ölçeklerinin test tekrar test güvenirlik katsayıları,  $r = .83$  ile  $r = .89$  arasında değişmektedir. Ölçek, Şahin ve arkadaşları (Şahin, Şahin, & Heppner, 1993) tarafından Türkçe'ye uyarlanmış ve oluşan yeni ölçeğin Cronbach Alfa değeri .88 olarak bulunmuştur. Yapılan bu çalışmada Cronbach Alfa katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur.

Ölçek üç alt boyuttan oluşur. Bunlar kişinin yeni problemleri çözme yeteneğine uyan inancını ifade eden **Problem Çözme Güveni (PÇG)** (5-10-11-12-19-23-24-27-33- 34-35.sorular), gelecekte başvurmak için ilk problem çözme çabalarını yeniden gözden geçirmek ve değişik alternatif çözümler için aktif bir biçimde araştırma yapmayı ifade eden **Yaklaşma-Kaçınma (YK)** (1-2-4-6-7-8-13-15-16-17-18-20-21-28-30-31) ve problemleri durumlarda kişisel kontrolünü sürdürme yeteneğini belirten **Kişisel Kontroldür (KK)** (13-14-25-26-27-32-).

### **2.3.3. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği**

Ruzafa-Martinez ve diğ. (Ruzafa-Martínez, López-Iborra, & Madrigal-Torres, 2011) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin özgün dili İspanyolcadır. Bu çalışmada, ölçeğin İngilizce olarak yayınlanan formu kullanılmıştır. Ölçek 15 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Maddelerin sekizi olumlu (1, 2, 5, 7, 9, 11, 13 ve 14. maddeler) yedisi olumsuz (3, 4, 6, 8, 10, 12 ve 15. maddeler) ifade içermekte; olumsuz maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. Beşli Likert tipine (1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=biraz katılıyorum, 4=katılıyorum, 5=tamamen katılıyorum) göre hazırlanan ölçekten en düşük 15, en yüksek 75 puan alınmaktadır. Ölçeğin kesme noktası yoktur, ölçekten yüksek puan alınması kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Özgün ölçeğin güvenilirlik katsayısı  $\alpha=.85$ 'tir. Alt boyut güvenilirlik katsayıları, İnanç Alt Boyutu için  $\alpha=.86$ , Uygulama Niyeti Alt Boyutu için  $\alpha=.63$ , Duygular Alt Boyutu için  $\alpha=.70$ 'dir. Bu çalışmada, İnanç Alt Boyutu için  $\alpha=.72$ , Uygulama Niyeti Alt Boyutu için  $\alpha=.47$ , Duygular Alt Boyutu için  $\alpha=.61$  olarak bulunmuştur.

**Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler Alt Boyutu**; hemşirelerin klinik çalışmalarda kanıta dayalı hemşireliğin yararları ile ilgili inanç ve beklentilerine ilişkin maddeleri içermektedir(1, 2, 7, 9, 11, 13, 14. maddeler).

**Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti Alt Boyutu**; hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaları yapma davranışları veya niyetleri; algılanan engelleri, iş yükü ve eğitim için ayrılan sürenin kanıta dayalı hemşirelik için kullanılmasına ilişkin maddeleri içermektedir(3, 5, 6, 12. maddeler).

**Kanıta Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular Alt Boyutu**; kanıta dayalı hemşireliğe verilen önem düzeyini, kanıta dayalı hemşireliğin klinik uygulamada kullanılmasında sağlanan yararları ve hemşirelerin konuyla ilgili duygularına ilişkin maddeleri içermektedir(4, 8, 10, 15. maddeler).

### **3. Bulgular**

Araştırmaya katılan hemşirelerin Sosyo-demografik özellikleri tablo 1'de gösterilmiştir.

**Tablo 1. Hemşirelerin sosyo-Demografik özelliklerinin dağılımı (n= 150 ).**

Sosyo-demografik özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	89	59.3
	Erkek	61	40.7
Medeni durum	Evli	66	44.0
	Bekâr	84	56.0
Yaş	18-28	62	41.3
	26-32	51	34.0
	33-38	17	11.3
	39 yaş ve ↑	20	13.3
Eğitim durumu	Lise	32	21.3
	Ön lisans	29	19.3
	Lisans	73	48.7

	Yüksek lisans ve doktora	16	10.7
Çalışma süresi	5 yıl ve ↓	2	1.30
	6-10	52	34.7
	11-15	81	54.0
	16 ve ↑	15	10.0
Çalıştığı birim	Dahili servis	26	17.3
	Cerrahi servis	52	34.7
	Acil servis	19	12.7
	Yoğun bakım servisi	36	24.0
	Diğer	17	11.3
Çalışılan kurumda Servis değiştirme	Evet	66	44
	Hayır	84	56
Birim değiştirme sıklığı	1 ay	12	8.0
	6 ay	22	14.6
	1 yıl	27	18.0
	Hiç	89	59.3
Çalışma mesaisi	8 saat	2	1.30
	16 saat	32	21.3
	24 saat	116	77.4
Ailede hemşire bulunması	Evet	66	44
	Hayır	84	56

Araştırmaya katılan hemşirelerin % 59.3'ü kadın, % 56'sı bekâr, % 41.3'ü 18-28 yaş grubu, % 48.7'si lisans, % 54'tünün çalışma süresi 11-15 yıl arası, % 34.7'sinin cerrahi serviste çalıştığı, % 56'sının çalıştığı kurumda servis değiştirmedeği, % 59.3'ünün hiç servis değiştirmedeği, % 77.4'ünün çalışma mesaisinin 24 saat olduğu, % 66'sının ailesinde bir hemşire bulunduğu saptanmıştır.

Hemşirelerin Problem Çözme Envanterinden aldıkları Min-Max puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir.

**Tablo 2. Hemşirelerin PÇE aldıkları Min-Max puanlar ve Puan ortalamalarının Dağılımı (n= 150 ).**

	<b>Alınabilecek Min-Max puanlar</b>	<b>Alınan Min-Max puanlar</b>	<b>Ort.±Ss</b>
Problem çözme güveni	11-66	12-62	30.173±9.63
Yaklaşma kaçınma	16-96	28-84	48.993±8.81
Kişisel kontrol	6-36	10-31	18.780±4.28
Toplam	32-192	60-168	94.873±1.50

Araştırmaya katılan hemşirelerin Problem Çözme Envanteri(PÇE) puan ortalaması 94.87±1.50, PÇE'den alınan en az puan 60, en çok puan 168, Ölçeğin alt gruplarından alınan puan ortalamaları sırasıyla PÇG için 30.17±9.63, YK için 48.99±8.81, KK için 18.78±4.28 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeğinden aldıkları Min-Max ve puan ortalamaları Tablo 3'de gösterilmiştir.

**Tablo 3. Hemşirelerin KDHYTÖ 'nden aldıkları Min-Max puanlar ve puan ortalamalarının Dağılımı (n= 150 ).**

	<b>Alınabilecek Min-Max puanlar</b>	<b>Alınan Min-Max puanlar</b>	<b>Ort.±Ss</b>
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	7-35	9-35	25.55±4.87
Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti	4-20	4-20	14.72±3.02
Kanıta Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	4-20	6-20	14.49±3.44
Toplam	15-75	33-75	53.75±9.39

Araştırmaya katılan çalışanların KDHYTÖ puan ortalaması 53.75±9.39, KDHYTÖ'den alınan en az puan 33, en çok puan 75, Ölçeğin alt gruplarından alınan puan ortalamaları sırasıyla Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler için 25.55±4.87, Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti için 14.72±3.02, Kanıta Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular için 14.49±3.44 olarak saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 4. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Problem Çözme Envanteri Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Problem Çözme Güveni	Yaklaşma Kaçınma	Kişisel Kontrol	Problem Çözme Toplam
Cinsiyet				
Kadın	30.81±9.85	49.81±10.65	18.77±4.57	96.67±21.49
Erkek	29.73±9.50	48.42±7.30	18.78±4.09	93.64±16.05
<b>Test ve anlamlılık</b>	U=2535.500 P=0.493	U=2555.500 P=0.543	U=2653.00 P=0.813	U=2452.500 P=0.316

<b>Medeni durum</b>				
Evli	30.14±9.76	48.71±9.56	19.07±4.66	94.57±20.00
Bekar	30.21±9.53	49.34±7.82	18.40±3.74	95.25±16.41
<b>Test ve anlamlılık</b>	U=2731.000 P=0.877	U=2627.500 P=0.584	U=2509.500 P=0.319	U=2674.000 P=0.711
<b>Yaş</b>				
18-25	30.83±10.02	50.16±7.17	19.09±4.15	97.08±16.61
26-32	30.80±7.51	48.68±7.78	18.86±4.93	95.19±15.58
33-38	26.82±8.14	44.82±8.68	17.28±4.02	86.05±16.16
39 yaş ve ↑	29.35±13.67	49.70±14.16	18.85±2.85	94.70±28.96
<b>Test ve anlamlılık</b>	KW=3.856 P=0.277	KW=6.051 P=0.109	KW=2.661 P=0.447	KW=6.312 P=0.097
<b>Eğitim durumu</b>				
Lise	30.62±9.05	48.25±6.68	18.78±4.23	93.53±16.06
Ön lisans	29.37±11.82	49.34±11.33	18.10±3.78	94.31±24.17
Lisans	30.78±9.62	48.06±8.37	18.56±4.27	94.64±17.77
Yüksek lisans ve dok- tora	27.93±6.10	54.06±8.41	21.00±4.93	99.62±14.61
<b>Test ve anlamlılık</b>	KW=2.206 P=0.531	KW=2.206 P=0.070	KW=3.744 P=0.290	KW=3.463 P=0.326
<b>Çalışma süresi</b>				
5 yıl ve ↓	20.00±11.31	42.50±7.77	18.00±0.00	82.50±16.26
6-10	28.76±9.64	48.15±7.23	18.51±4.60	92.71±16.29
11-15	31.62±8.10	49.37±8.08	19.00±4.36	96.62±16.29
16 ve ↑	28.53±15.03	50.73±15.70	18.60±2.89	94.53±32.60
<b>Test ve anlamlılık</b>	KW=7.691 P=0.053	KW=2.366 P=0.500	KW=0.621 P=0.892	KW=4.879 P=0.181
<b>Çalıştığı birim</b>				
Dahili servis	28.92±9.38	45.42±8.01	17.96±4.01	89.03±18.21
Cerrahi servis	30.82±9.93	49.61±10.16	18.25±4.13	95.30±20.63
Acil servis	33.31±8.14	53.36±7.25	19.10±3.28	102.84±15.77
Yoğun bakım servisi	27.33±9.89	48.13±8.39	18.97±4.77	92.22±16.77
Diğer	32.58±9.09	49.47±5.84	20.88±4.70	99.17±15.25
<b>Test ve anlamlılık</b>	KW=8.332 P=0.080	KW=11.251 <b>P=0.024</b>	KW=5.323 P=0.256	KW=10.422 <b>P=0.034</b>
<b>Çalışılan kurumda Servis değiştirme</b>				
Evet	28.40±9.15	46.77±8.41	18.03±4.16	90.18±17.86
Hayır	31.55±9.82	50.73±8.78	19.36±4.30	98.55±18.16
<b>Test ve anlamlılık</b>	U=2252.500 <b>P=0.049</b>	U=1972.000 <b>P=0.002</b>	U=2317.000 P=0.084	U=2001.500 <b>P=0.004</b>
<b>Birim değiştirme sıklığı</b>				
1 ay				
6 ay	33.50±12.22	51.33±10.33	18.50±3.03	99.41±21.29
1 yıl	31.54±8.94	48.31±7.20	18.36±4.03	94.86±16.03



Hiç	26.33±6.00	44.07±7.83	17.51±4.19	84.85±14.47
<b>Test ve anlamlılık</b>	30.55±10.09	50.33±8.80	19.30±4.47	97.30±18.89
	KW=7.077	KW=11.224	KW=4.328	KW=10.923
	P=0.069	<b>P=0.011</b>	P=0.228	<b>P=0.012</b>
<b>Çalışma mesaisi</b>				
8 saat	19.00±9.89	43.00±8.48	17.00±1.41	82.00±15.55
16 saat	30.15±8.00	48.40±7.77	19.12±4.61	95.50±15.48
24 saat	30.37±9.99	49.25±9.11	18.71±4.23	94.92±19.27
<b>Test ve anlamlılık</b>	KW=2.495	KW=0.943	KW=0.586	KW=2.006
	P=0.287	P=0.624	P=0.746	P=0.367
<b>Ailede hemşire bulunması</b>				
Evet				
Hayır	29.65±10.33	48.66±10.46	18.42±3.84	93.42±20.67
<b>Test ve anlamlılık</b>	30.58±9.07	49.25±7.32	19.05±4.60	96.01±16.53
	U=2510.500	U=2472.000	U=2586.000	U=2374.000
	P=0.322	P=0.256	P=0.480	P=0.132

Tablo 4 incelendiğinde, hemşirelerin çalıştıkları birimler ve birim değiştirme sıklığına göre, “Yaklaşma Kaçınma Boyutu” ve “Problem Çözme Envanteri” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p < 0.05$  önem düzeyinde anlamlı, “Problem Çözme Güveni Boyutu” ve “Kişisel Kontrol Boyutu” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p > 0.05$  önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Hemşirelerin çalıştıkları kurumda servis değişikliği durumuna göre, “Problem Çözme Güveni Boyutu”, “Yaklaşma Kaçınma Boyutu” ve “Problem Çözme Envanteri” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p < 0.05$  önem düzeyinde anlamlı, “Kişisel Kontrol Boyutu” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p > 0.05$  önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

**Tablo 5. Hemşirelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Kanıta Dayalı Tutum Algısı Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik inanç	Kanıta dayalı uygulama niyeti	Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik duygular	KDHYTÖ Toplam puanlar
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	25.42±4.72	13.78±2.78	14.57±3.26	53.78±8.66
Erkek	25.30±5.01	13.68±3.19	14.43±3.58	53.42±9.90
<b>Test ve anlamlılık</b>	t=0.151	t=0.201	t=0.236	t=0.230
	P=0.880	P=0.841	P=0.814	p=0.819
<b>Medeni durum</b>				
Evli	25.20±4.69	13.82±3.20	14.44±3.51	53.46±9.14
Bekar	25.54±5.13	13.60±2.78	14.56±3.39	53.71±9.72
<b>Test ve anlamlılık</b>	t=-0.426	t=0.432	t=-0.211	t=-0.160
	P=0.671	P=0.666	P=0.833	P=0.873
<b>Yaş</b>				
18-25	25.56±4.94	13.29±3.35	14.53±3.70	53.38±10.12

26-32	25.72±5.09	14.33±2.73	14.50±3.57	54.58±9.51
33-38	23.47±4.65	13.76±3.57	14.94±3.61	52.17±10.28
39 yaş ve ↑	25.35±4.27	13.50±1.87	13.95±1.98	52.80±5.51
<b>Test ve anlamlılık</b>	F=0.981 P=0.404	F=1.157 P=0.378	F=0.260 P=0.854	F=0.365 P=0.778
<b>Eğitim durumu</b>				
Lise	25.81±4.35	14.21±2.97	15.31±3.64	50.34±9.17
Ön lisans	23.86±5.10	13.41±2.52	13.65±2.59	50.93±7.59
Lisans	25.00±4.81	13.30±3.16	14.10±3.52	52.41±9.49
Yüksek lisans ve dok- tora	28.75±4.41 F=3.927	15.25±2.90 F=2.279	16.12±3.46 F=2.764	60.12±9.42 F=4.393
<b>Test ve anlamlılık</b>	<b>P=0.010</b>	P=0.082	<b>P=0.044</b>	<b>P=0.005</b>
<b>Çalışma süresi</b>				
5 yıl ve ↓	35.00±0.00	17.00±2.82	20.00±0.00	72.00±2.82
6-10	24.53±4.95	13.28±2.97	13.65±3.59	51.48±9.59
11-15	25.53±4.89	13.92±3.19	14.88±3.47	54.34±9.54
16 ve ↑	25.93±3.30	13.73±1.90	14.53±1.68	54.20±3.68
<b>Test ve anlamlılık</b>	F=3.346 <b>P=0.021</b>	F=1.270 P=0.287	F=3.222 <b>P=0.025</b>	F=3.839 <b>P=0.011</b>
<b>Çalıştığı birim</b>				
Dâhili servis	23.80±4.58	13.15±2.55	13.80±3.13	50.76±8.61
Cerrahi servis	26.11±4.65	14.15±2.87	14.84±3.38	55.11±9.02
Acil servis	24.78±5.02	13.84±3.27	14.73±3.39	53.36±9.45
Yoğun bakım servisi	25.41±5.27	13.41±2.84	14.38±3.81	53.22±9.71
Diğer	25.88±4.91	13.82±4.18	14.41±3.55	54.11±10.84
<b>Test ve anlamlılık</b>	F=1.086 P=0.365	F=0.592 P=0.669	F=0.421 P=0.793	F=0.958 P=0.433
<b>Çalışılan kurumda Servis değiştirme</b>				
Evet	25.15±5.14	13.45±3.01	14.62±3.49	53.22±9.65
Hayır	25.51±4.68	13.94±3.02	14.39±3.42	53.84±9.23
<b>Test ve anlamlılık</b>	t=0.448 P=0.692	t=0.977 P=0.330	t=0.401 P=0.689	t=0.399 P=0.655
<b>Birim değiştirme sıklığı</b>				
1 ay	28.08±4.58	14.25±3.16	15.66±3.55	58.00±10.10
6 ay	26.04±4.00	13.86±2.53	14.59±4.12	54.50±08.66
1 yıl	25.33±5.72	14.37±3.16	15.11±3.35	54.81±10.86
Hiç	24.82±4.77	13.42±3.07	14.12±3.27	52.37±08.88
<b>Test ve anlamlılık</b>	F=1.781 P=0.153	F=0.832 P=0.478	F=1.101 P=0.351	F=1.624 P=0.186
<b>Çalışma mesaisi</b>				
8 saat	34.50±0.70	19.50±0.70	20.00±0.00	74.00±0.00
16 saat	24.81±4.63	14.25±2.95	14.09±3.34	53.15±8.57
24 saat	25.34±4.85	13.48±2.96	14.50±3.43	53.33±9.33

Test ve anlamlılık	F=3.852 P=0.023	F=4.729 P=0.010	F=2.835 P=0.062	F=5.060 P=0.007
<b>Ailede hemşire bulun-</b>				
<b>ması</b>	24.83±5.23	12.92±2.98	14.01±3.41	51.77±9.28
Evet	25.76±4.56	14.35±2.91	14.86±3.44	54.98±9.28
Hayır	t=-1.158	t=-2.955	t=-1.512	t=-2.105
<b>Test ve anlamlılık</b>	P=0.249	P=0.004	P=0.132	P=0.037

Tablo 5 incelendiğinde, hemşirelerin eğitim durumları ve çalışma sürelerine göre, “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç Boyutu”, “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Duygular Boyutu” ve “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p<0.05$  önem düzeyinde anlamlı, “Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti Boyutu” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p>0.05$  önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Katılımcıların çalışma mesaisi durumlarına göre, “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç Boyutu”, “Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti Boyutu” ve “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p<0.05$  önem düzeyinde anlamlı, “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Duygular Boyutu” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p>0.05$  önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

Katılımcıların ailede hemşire bulunması durumlarına göre, “Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti Boyutu” ve “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p<0.05$  önem düzeyinde anlamlı, “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç Boyutu”, “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Duygular Boyutu” puanları açısından aralarındaki farklara ait değerler  $p>0.05$  önem düzeyinde anlamsız bulunmuştur.

**Tablo 6. Kanıta Dayalı Tutum Algısının Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi**

Değişken	B	Sd	B(standardize edilmiş beta kat sayısı )	t	p
Sabit	51.428	4.54	-	11.327	.000
Problem çözme güveni	-.308	.102	-.316	-3.024	.003
Yaklaşma kaçınma	.274	.119	.257	2.291	.023
Kişisel kontrol	-.105	.198	-.048	-.528	.599

R=.24      R<sup>2</sup>=.062  
F=3.21      P=0.000

Problem çözme becerisi ile kanıta dayalı tutum algısı arasında düşük fakat anlamlı bir ilişki bulunmuştur (R=.24, R<sup>2</sup>=.062, F=3.21, P<0.001) (Tablo 6).

### **Tartışma**

Problem çözme becerisi hastalar için uygun hemşirelik girişimlerinin planlanması ve uygulanması için gereklidir (Jun & Lee, 2017). Araştırmada hemşirelerin Problem Çözme Envanteri(PÇE) puan ortalaması 94.87±1.50, PÇE ölçeğinden alınan en az ve en çok puan 66-168 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin alt gruplarından alınan puan ortalamaları ise, sırasıyla şöyledir: PÇG için 30.17±9.63, YK için 48.99±8.81, KK için 18.78±4.28 bulunmuştur (Tablo 2). Bu bulgular

ışığında hemşirelerin hem genel hem de alt boyutlarla ilgili olarak kendilerini orta düzeyde sorun çözücü olarak algıladıkları söylenebilir (Savaşır & Şahin, 1997). Yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar göstermektedir (Chang & Gaskill, 1991; Kelleci & Gölbaşı, 2004; Makhathini & Uys, 1996)

Yurttaş ve Yetkin'in (Yurttaş & Yetkin, 2003) çalışmalarında puan ortalamaları PÇG için  $24.52 \pm 8.24$ , YK için  $41.12 \pm 10.55$ , KK için  $14.69 \pm 4.97$  ve toplam PÇE için  $80.25 \pm 17.00$  olarak belirlenmiştir. Kaya'nın (Kaya, 2005) çalışmasında hemşirelerin puan ortalamalarını PÇG için  $28.99 \pm 9.70$ , YK için  $46.09 \pm 9.88$ , KK için  $18.66 \pm 4.28$  ve toplam PÇE için  $90.57 \pm 19.94$  olarak belirlemiştir.

Çalışmada hemşirelerin yaşı ile PÇE toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yapılan bazı çalışmalarda da yaşın problem çözmeye etkili olmadığı saptanmıştır (Bayrak, İnan, & Kartal, 2015; Kantek, Öztürk, & Gezer, 2010; Taylan, 1990; Terzioglu, 2006; Yurttaş & Yetkin, 2003). Yapılan diğer çalışmalarda ise, yaş ilerledikçe problem çözme becerisinin arttığı sonucuna varılmıştır (Kanbay, Bozok, & Ünsar, 2004; Öztürk Can, Öner, & Çelebi, 2009; Ulupınar, 1997).

Hemşirelerin Problem Çözme Ölçeği puan ortalamaları çalıştıkları birime göre incelendiğinde, çalıştığı birim ile sorun çözme becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu ve Hemşirelerin karar vermelerinde çalışılan ortamın etkili olduğu söylenebilir. Hedberg ve Larsson (Hedberg & Larsson, 2004) tarafından yapılan çalışma bizim çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Kelleci ve Gölbaşı'nın (Kelleci & Gölbaşı, 2004) yaptığı çalışmada ise, hemşirelerin çalışma ortamı ile problem çözme becerileri arasında bir farkın olmadığı belirtilmiştir.

Kanıta dayalı uygulamalar son yıllarda tıp alanında geniş yer tutmakta ve hemşirelik bakımı açısından da önemi vurgulanmaktadır (Yılmaz, 2005). Kanıta Dayalı Tutum Ölçeği(KDHYTÖ) puan ortalaması  $53.57 \pm 9.39$  olup ve ortalamanın üstünde olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların eğitim durumları ile kanıta dayalı tutum puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Yüksek lisans ve doktora, lisans ve ön lisans mezunu sağlık çalışanlarının puan ortalamaları lise mezunlarından yüksek bulunmuştur.

Hemşirelik mesleğinde, eğitim düzeyi arttıkça uygulamaların kanıt temelli olması gereksinimi de giderek artmaya başlamıştır (Kocaman, 2003). Benzer şekilde Merih ve Arkadaşlarının (Merih, Potur, & Esencan, 2017) yaptığı çalışmada katılımcıların eğitim durumları ile kanıta dayalı uygulamaları gerekli görme durumları arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin uygulamada kullandıkları bilgi kaynaklarının araştırıldığı başka bir çalışmada, hemşirelerin eğitim durumu yükseldikçe uygulamalarında kullandıkları bilgi kaynakları sıklıkla puan ortalamasının yükseldiği belirlenmiştir (Özsoy & Ardahan, 2006).

Çalışanların kanıta dayalı tutum puan ortalamaları çalışma süresine göre incelendiğinde, çalışma deneyimi ile kanıta dayalı tutum arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olduğu saptanmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda ise, deneyim ile kanıta dayalı uygulamalar arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir (Merih et al., 2017; Özsoy & Ardahan, 2006).

Problem çözme becerisi ile kanıta dayalı tutum algısı arasında düşük fakat anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $R=.24$ ,  $R^2=.062$ ,  $F=3.21$ ,  $P<0.001$ ). Araştırma sonucunda elde edilen açıklayıcı değişkenlerden problem çözme güveni ve yaklaşma kaçınmanın çalışmaya katılan hemşirelerin kanıta dayalı tutum algısı düzeyine anlamlı bir etkiye sahip olduğu ve kanıta dayalı tutum algısı düzeyini kısmen açıkladığı söylenebilir. Yapılan regresyon analizi sonucunda değişkenle-

ri ayrı ayrı baz aldığımızda kişisel kontrol ile kanıta dayalı uygulama tutum arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Araştırmanın bu bulgusuna göre hemşirelerin problemleri durumlarda kişisel kontrolünü sürdürme yeteneklerinin kanıta dayalı tutum algısını etkilemediğini söyleyebiliriz.

### **Sonuç ve Öneriler**

Hemşirelerin problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algıları üzerindeki etkisinin araştırılması amacıyla yapılan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin genel olarak kadın, bekâr, 28 yaşın altında, lisans mezunu, servis değişikliği yapmadıkları, 24 saatlik nöbet tuttıkları, 11-15 yıl çalışma süreleri ile çalıştıkları saptanmıştır. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum algıları orta düzeyin biraz üstünde ( $53.57 \pm 9.39$ ), problem çözme becerileri ise orta düzeyde ( $94.873 \pm 1.50$ ) olduğu saptandı. Bu sonuçlar doğrultusunda; Hemşirelere, kanıta dayalı uygulamada doğru tutum ve yaklaşımı sergilemeleri için çalışma saatleri düzenlenebilir ve kanıta dayalı uygulama konusunda eğitimler verilebilir. Ayrıca problem çözme becerilerini artırmaya yönelik eğitim programları yapılabilir.

### **KAYNAKLAR**

- Abaan, S., & Altıntoprak, A. (2005). Hemşirelerde problem çözme becerileri: öz değerlendirme sonuçlarının analizi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 12(1), 062-076.
- Altun, I. (2003). The perceived problem solving ability and values of student nurses and midwives. *Nurse education today*, 23(8), 575-584.
- Bayrak, E., İnan, H., & Kartal, M. (2015). Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu Öğretmen Adayları İle Sınıf Öğretmenliği Bölümü Öğretmen Adaylarının Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi. *Sobider Sosyal Bilimler Dergisi*, 2( 5), 308-317.
- Biol, L. (2002). Hemsirelik Sureci [Nursing Process]. *Genisletilmis*, 5, 158-174.
- Bruheim, M., Woods, K. V., Smeland, S., & Nortvedt, M. W. (2014). An Educational Program to Transition Oncology Nurses at the Norwegian Radium Hospital to an Evidence-Based Practice Model: Development, Implementation, and Preliminary Outcomes. *Journal of Cancer Education*, 29(2), 224-232.
- Chang, A. M., & Gaskill, D. (1991). Nurses' perceptions of their problem-solving ability. *Journal of advanced nursing*, 16(7), 813-819.
- Hedberg, B., & Larsson, U. S. (2004). Environmental elements affecting the decision-making process in nursing practice. *Journal of clinical nursing*, 13(3), 316-324.
- Heppner, P. P., & Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of counseling psychology*, 29(1), 66.
- Hoy, W. K., Tarter, C. J., & Kottkamp, R. B. (1991). *Open schools, healthy schools: Measuring organizational climate*: Corwin Press.
- Jun, W.-H., & Lee, G. (2017). The role of ego-resiliency in the relationship between social anxiety and problem solving ability among South Korean nursing students. *Nurse education today*, 49, 17-21.

- Kanbay, A., Bozok, D., & Ünsar, S. (2004). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'nde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Değerlendirilmesi. III. *Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi*, 29-30.
- Kantek, F., Öztürk, N., & Gezer, N. (2010). *Bir sağlık yüksekokulunda öğrencilerin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin incelenmesi*. Paper presented at the International Conference on New Trends in Education and Their Implications.
- Kaya, E. (2005). Hemşirelerin problem çözme becerilerinin ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sivas*.
- Kelleci, M., & Gölbaşı, Z. (2004). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 8(2), 1-8.
- Kim, K.-S., & Choi, J.-H. (2014). A study on problem solving ability of nursing students. *Advanced science and technology letters*, 47, 357-361.
- Kocaman, G. (2003). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2(4), 61-69.
- Makhathini, J. T., & Uys, L. R. (1996). An evaluation of the problem-solving ability of diplomates from a comprehensive nursing programme. *Nurse education today*, 16(5), 340-349.
- Mantzoukas, S. (2008). A review of evidence-based practice, nursing research and reflection: levelling the hierarchy. *Journal of Clinical Nursing*, 17(2), 214-223.
- Merih, Y. D., Potur, D. C., & Esencan, T. Y. (2017). Doğum Sonu Kliniklerinde Çalışan Ebe ve Hemşireler Kanıta Dayalı Uygulamaların Neresinde? , 4(1).
- Neville, K., & Horbatt, S. (2008). Evidence-Based Practice: Creating a Spirit of Inquiry to Solve Clinical Nursing Problems. *Orthopaedic Nursing*, 27(6), 331-337.
- Özsoy, S. A., & Ardahan, M. (2006). Hemşirelerin uygulamalarında kullandıkları bilgi kaynaklarının incelenmesi. *HEMŞİRELİK YÜKSEK OKULU DERGİSİ*, 89.
- Öztürk Can, H., Öner, Ö., & Çelebi, E. (2009). Üniversite öğrencilerinde eğitimin sorun çözme becerisine etkisinin incelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(10), 35-58.
- Roberts, J. D., While, A. E., & Fitzpatrick, J. M. (1993). Problem solving in nursing practice: application, process, skill acquisition and measurement. *Journal of Advanced Nursing*, 18(6), 886-891.
- Ruzafa-Martínez, M., López-Iborra, L., & Madrigal-Torres, M. (2011). Attitude towards Evidence-Based Nursing Questionnaire: development and psychometric testing in Spanish community nurses. *Journal of evaluation in clinical practice*, 17(4), 664-670.
- Sahin, N., Sahin, N. H., & Heppner, P. P. (1993). Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of Turkish university students. *Cognitive Therapy and Research*, 17(4), 379-396.
- Savaşır, I., & Şahin, N. H. (1997). Bilişsel-davranışçı terapilerde değerlendirme: Sık kullanılan ölçekler. *Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları*, 9.

- Sharts-Hopko, N. C. (2013). Tackling complex problems, building evidence for practice, and educating doctoral nursing students to manage the tension. *Nursing outlook*, 61(2), 102-108.
- Shin, I.-S., & Kim, J.-H. (2013). The effect of problem-based learning in nursing education: a meta-analysis. *Advances in Health Sciences Education*, 18(5), 1103-1120.
- Şenyuva, E. (2016). Hemşirelik eğitimi ve kanıta dayalı uygulamalar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 24(1), 59-65.
- Taylan, S. (1990). Heppner'in problem çözme envanterinin uyarılma, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*.
- Terzioglu, F. (2006). The perceived problem-solving ability of nurse managers. *Journal of Nursing Management*, 14(5), 340-347.
- Uluşınar, S. (1997). Hemşirelik eğitiminin öğrencilerin sorun çözme becerilerine etkisi (The effectiveness of problem solving by students of nursing). *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul*.
- Upton, D., & Upton, P. (2006). Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 53(4), 454-458.
- Williams, B. (2001). Developing critical reflection for professional practice through problem-based learning. *Journal of Advanced Nursing*, 34(1), 27-34.
- Yılmaz, M. (2005). Hemşirelik bakım hizmetinin kalitesini geliştirme yolu olarak kanıta dayalı uygulama. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 9(1), 41-48.
- Yurttaş, A., & Yetkin, A. (2003). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin empatik becerileri ile problem çözme becerilerinin karşılaştırılması. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 6(1).