

Sorumlu Hemşirelerin Sorun Çözme ve Klinik Karar Verme Becerilerinin Bazı Değişkenlere Göre Değerlendirilmesi

Evaluation of Factors Associated with Problem Solving and Clinical Decision-Making Skills in Charge Nurses

Seyhan Çerçi¹, Nermin Uyurdağ², Nuran Reyhanoğlu³

SHYD 2022;9(3):427-437
doi:10.54304/SHYD.2022.53254

Cite as: Çerçi S, Uyurdağ N, Reyhanoğlu N. Sorumlu hemşirelerin sorun çözme ve klinik karar verme becerilerinin bazı değişkenlere göre değerlendirilmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2022;9(3):427-437.

Öz

Amaç: Bu çalışmada, sorumlu hemşirelerin sorun çözme ile klinik karar verme becerilerine ilişkin algılarının belirlenerek, bazı değişkenlere göre değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tasarımda yapılmıştır. İstanbul ve Diyarbakır İlinde Sağlık Bakanlığı'na ait eğitim araştırma hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşireler araştırmanın evrenini oluşturmuş, çalışma araştırmaya katılmayı kabul eden 54 sorumlu hemşire ile yürütülmüştür. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu, Problem Çözme Envanteri, Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde hesaplanmış ve Mann Whitney U, Kruskal Wallis, Pearson korelasyon testleri kullanılmıştır.

Bulgular: Sorumlu hemşirelerin sorun çözme envanteri toplam puan ortalaması 61,64±14,44; klinik karar verme ölçeği toplam puan ortalaması 151,00±12,99 olarak bulunmuştur. Sorumlu hemşirelerin sorun çözme becerileri ile yaşanan il ve çalışma yılı değişkeni arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Araştırmaya katılan sorumlu hemşirelerin sorun çözme becerileri ile klinik karar verme becerileri arasında orta derecede olumsuz yönlü doğrusal bir ilişki (r=-0,47; p<0,01) belirlenmiştir.

Sonuç: Sorumlu hemşirelerin sorun çözme becerileri ile klinik karar verme becerileri yüksek bulunmuştur. Bu çalışma sonuçları, bu becerileri etkileyen değişkenlerin görünür kılınmasını sağlayarak, becerilerin geliştirilmesi için yapılacaklar konusunda veri sağlayabilir.

Anahtar Sözcükler: Problem çözme, sorun çözme, klinik karar verme, sorumlu hemşire, alt kademe yönetici hemşire.

Received / Geliş:
13.10.2021

Accepted / Kabul:
17.12.2022

Published Online / Online Yayın:
30.12.2022

Corresponding author /
Sorumlu yazar:

Seyhan Çerçi
İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü, Kamu
Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı,
İstanbul, Türkiye
✉ mseyhancerci@gmail.com
ORCID: 0000-0002-1370-9604

N. Uyurdağ 0000-0001-5838-3057
Dicle Üniversitesi, Atatürk Sağlık
Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
Diyarbakır, Türkiye

N. Reyhanoğlu 0000-0002-4578-6081
Fatih Sultan Mehmet Eğitim ve
Araştırma Hastanesi, İstanbul, Türkiye

Abstract

Aim: This study aims determine the perceptions of charge nurses regarding their problem-solving and clinical decision-making skills.

Method: In this research, a descriptive and correlational design was employed. The study was conducted with 54 charge nurses who agreed to participate in the study, and the sample of this study consists of charge nurses working in public education and research hospitals in Istanbul and Diyarbakir provinces. The data were collected with “Descriptive Information Form, Problem Solving Inventory, Clinical Decision-Making Scale in Nursing”. For the data evaluation, the number and percentage were calculated and Mann Whitney U, Kruskal Wallis, and Pearson correlation tests were used.

Results: The total mean score of the charge nurses’ problem-solving inventory was 61.64 ± 14.44 ; the mean score of the clinical decision-making scale was 151.00 ± 12.99 . It was determined that there was a significant difference between the problem-solving skills of the charge nurses and the variables of the place of residence and years of employment ($p < 0.05$).

A moderate negative correlation ($r = -0.47$; $p < 0.01$) was found between the problem-solving skills and clinical decision-making skills of the charge nurses participating in the study.

Conclusion: Charge nurses have high problem-solving skills and clinical decision-making skills. The results of this study can provide data to improve skills by making the variables that affect these skills visible.

Keywords: Problem solving, clinical decision making, charge nurses, first-line nurse manager.

Extended Abstract

Introduction: Charge nurses for care services have a crucial role in ensuring patient safety. Professional management of nursing services is essential for the delivery of quality health care. For this reason, nurses are expected to have high problem-solving and decision-making skills and to use these skills frequently.

Aim: This study aims to determine the decision-making and problem-solving skill levels of charge nurses, the relationship between these levels, and the sociodemographic and working conditions variables affecting decision-making and problem-solving skills.

Method: The sample of this descriptive, cross-sectional and relationship-seeking study consisted of 54 charge nurses working in a public education and research hospital in Istanbul and Diyarbakir and who accepted participating in the research. Research data were collected using a demographic survey developed by the researchers in line with the literature, “Clinical Decision-Making Scale in Nursing” and “Problem Solving Inventory”.

Results: The total mean score of the problem-solving inventory was $61,64 \pm 14,44$; the highest average ($6,35 \pm 3,08$) was in the evaluative approach sub-dimension, the lowest ($20,11 \pm 7,16$) was found to be in the hasty approach sub-dimension. The total mean score they got from the clinical decision-making scale in nursing is $151,00 \pm 12,99$, the highest mean score ($40,67 \pm 4,24$) in the sub-dimension of searching for options and ideas, and the lowest mean score ($35,67 \pm 3,74$) was found to be in the sub-dimension of searching for information and adopting new information objectively. It was determined that there was a significant difference in the problem-solving skills of the charge nurses participating in the study according to the place of residence and years of employment variables. It was also found that the clinical decision-making skills of the charge nurses were high and did not differ significantly according to variables such as age, marital status, and educational status. A linear moderate negative correlation was found between the problem-solving skills and clinical decision-making skills of the nurses participating in the study.

Conclusion: The mean scores of problem-solving and clinical decision-making skills of charge nurses were high. In the literature, problem-solving and decision-making skills are mostly studied in the field of education and administration, but no study conducted with charge nurses has been found. Therefore, this study may shed light on further studies.

Giriş

Günümüzde yaşanan teknolojik, politik, sosyal, ekonomik alanda meydana gelen değişimler sağlık bakım gereksinimlerinde de değişikliklere neden olmaktadır. Değişen bu gereksinimlerin karşılanması için araştırmacı, sorun çözme ve karar verme becerilerine sahip hemşirelere ve yönetici hemşirelere gereksinim duyulmaktadır (Barutçu, 2019).

Sorun, kişinin iç dünyasından ve dış çevresinden gelen uyaranlara zamanında ve gerekli olan tepkiyi veremediği, çözülmesi ve bir sonuç elde edilmesi gereken durum olarak tanımlanmaktadır. Sorun çözme ise zamanında ve etkili tepki oluşturmak için amaca yönelik olarak gerçekleştirilen akılcı, bilinçli ve çok yönlü beceri gerektiren çabaların tümü olarak tanımlanmaktadır (Eskin, 2009).

Sorun çözme süreci; bilişsel, duyuşsal ve davranışsal bir süreç (Nezu ve D'Zurilla, 2006) olup bireyin sahip olduğu zekâsı, alışkanlıkları, özgüveni, düşünme yeteneği, yaratıcılığı ve beklentilerinden etkilenmektedir (Özer, Gelen ve Öcal, 2009).

Hemşireler uygulama ortamlarında çeşitli sorunlarla karşılaşmaktadır. Bu sorunların çözümü için ve gelişen çeşitli durumlar karşısında bazı kararlar almaları gerekmektedir. Sorunların çözümünde ve dolayısıyla güvenli ve kaliteli bakım verilmesi ve olumlu hasta çıktılarının sağlanmasında hemşirelerin sahip olduğu sorun çözme ve karar verme becerileri en belirleyici etmenlerdendir (McEwen ve Brown, 2002). Ayrıca örgütün istenilen çıktılara ulaşması için hemşirelik hizmetlerinin etkin şekilde yönetilmesinde, yönetici hemşirelere büyük sorumluluklar yüklenmektedir (Baykal ve Harmancı, 2014; Huber, 2010).

Hemşirelik hizmetlerinde sorun çözme süreci; bireysel, klinik uygulamaya yönelik ve yönetsel sorun çözme olarak üç başlıkta incelenmektedir (Huber, 2010). Hemşirelerin sorun çözme becerileri eğitim düzeyi, klinik uygulama becerileri, mesleki deneyimleri ve çalıştıkları örgüte ilişkin özelliklerden etkilenmektedir (Zhao, Gao ve Zhu, 2019). Sorun çözme; kaliteyi artırma, olumlu bir çalışma ortamı yaratma ve etkin bir yönetim uygulaması gibi konuları içerdiğinden yönetimin temel becerilerinden biri olarak kabul edilmektedir (Dewett, 2004). Hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde, alt düzeyde yönetsel rol üstlenen sorumlu hemşirelerin (SH) yönetim ilkelerine dayalı çok boyutlu rolleri araştırılmıştır. Nitel içerik analizine dayanan bir çalışmada (Miri, Mansor, Alkali ve Chikaji, 2014), bu rollerin üç ana başlık altında; *planlama* (rapor teslimi ve hasta bakımı), *örgütlenme* (eğitim ve personel eğitimi) ve *önderlik* (personel değerlendirme) olarak toplandığı belirlenmiştir. Hemşirelik hizmetleri yöneticilerinin, sorun çözme ve karar verme becerilerine sahip olmaları ve bu becerileri etkili bir şekilde kullanmaları hemşirelik bakım hizmetlerinin etkili şekilde sunulması, hemşirelerin mesleki otonomisi ve güç kazanmaları açısından da oldukça önemlidir (Arslan, 2018).

Zihinsel bir süreç olan karar verme süreci, bireyin en önemli yaşam becerilerinden biri olup kişilerin sorunu algılamaları, sorunun çözümüyle ilgili bakış açıları, eleştirel düşünme yetenekleri ve geçmiş deneyimlerinden etkilenmektedir (Melnyk, Fineout Overhold, Still Well ve Williamson, 2010). Karar verme, yönetim ve bakım uygulamaları başta olmak üzere hemşirelik uygulamalarının temel bileşenidir ve hemşirelerin mesleki uygulamaları için gereklidir (Nibbelink ve Brewer, 2018). Bu konuda yapılan çalışmalar, hemşirelerin karar verme sürecinde karmaşık hasta verilerinin ve meslektaş etkileşiminin etkili olduğunu belirtmektedir. Klinik karar vermenin sınırlarını; yasaların, kültürel yapının ve etik ilkelerin belirlediği vurgulanmaktadır (Currey ve Worrall-Carter, 2001; Sucu, Dicle ve Saka, 2012). Ayrıca yönetici hemşirelerin karar verme sürecinde; örgütün koşullarını, çalışan sayısını ve çalışan niteliğini, eldeki araç gereç durumunu iyi belirlemesi gerekmektedir. Ayrıca yasal düzenlemeler gibi bazı özellikli durumları da göz önünde bulundurmalarıdır (Karabudak ve Yıldırım, 2011).

Hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde var olan sorunların algılanması, çözüm yollarının belirlenmesi ve etkin çözüm konusunda karar verilmesi, sağlık hizmet örgütlerinde belirlenen amaca ulaşmak konusunda büyük öneme sahiptir. Yönetici hemşirelerde bu tür becerilerin varlığı hemşirelik hizmetlerinin başarısı için vazgeçilmezdir. Sorun çözme ve klinik karar verme ile ilgili alan yazında özellikle eğitim alanında birçok çalışma yapılmıştır (Mazlumoğlu, 2019; Martin, Donohoe ve Holdford, 2016). Sağlık alanında yapılan çalışmalar incelendiğinde daha çok öğrenci hemşireler, hemşireler ve yöneticilerle ilgili yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışmada (Özden, Özveren ve Gülnar, 2018), öğrencilerin klinik karar verme düzeylerinin iyi olduğu belirtilmiştir. Küçük'ün (2013) çalışmasında ise yönetici hemşirelerin sorun çözme beceri düzeylerinin birçok değişkenden etkilendiği saptanmıştır. Bu konuda, SH ile yapılan bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Bu doğrultuda bu araştırma, yönetici hemşire konumunda olan SH'lerinin karar verme ve sorun çözme beceri düzeylerini, bu düzeyler arasındaki ilişkiyi, karar verme ve sorun çözme beceri düzeylerini etkileyen kişisel ve mesleki özellikler ile çalışma koşullarına ilişkin değişkenleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem

Araştırmanın Amaç ve Türü: Bu araştırma, sorumlu hemşirelerin sorun çözme ve klinik karar verme becerilerine ilişkin algılarını ve etkileyen etmenleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma Soruları: Araştırmada aşağıda yer alan sorulara yanıt aranmıştır.

- Sorumlu hemşirelerin sorun çözme becerileri nasıldır?
- Sorumlu hemşirelerin klinik karar verme becerileri nasıldır?
- Sorumlu hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri ile sorun çözme ve klinik karar verme becerilerinde farklılıklar var mıdır?
- Sorumlu hemşirelerin sorun çözme ve klinik karar verme becerileri arasında ilişki var mıdır?

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri: Araştırma, Diyarbakır İlinde bulunan Sağlık Bakanlığı'na bağlı 1100 yataklı (31 SH, toplam 670 hemşire) eğitim ve araştırma hastanesi ile İstanbul İlinde bulunan 310 yataklı (23 SH, toplam 234 hemşire) eğitim ve araştırma hastanesinde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Bu çalışmanın evrenini, İstanbul ve Diyarbakır İl merkezlerinde yer alan Sağlık Bakanlığı'na bağlı eğitim ve araştırma hastanelerinde görevli servis sorumlu hemşireleri oluşturmuştur (n:54). Tam sayım örneklem yöntemiyle evrenin tamamı örneklem kapsamına alınmıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırmada; katılımcıların özelliklerini belirlemeye yönelik tanıtıcı bilgi formu, "Problem Çözme Envanteri ve Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği'ni" içeren anket formu kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerini tanımlamaya yönelik sekiz sorudan (cinsiyet, çalışılan il, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, çalıştığı birim, çalışma yılı) oluşmaktadır.

Problem Çözme Envanteri (PÇE): Heppner tarafından (1988) geliştirilen, 1993'de (Şahin, Şahin ve Heppner, 1993) Türkçe uyarlaması yapılan PÇE, 6'lı Likert tipinde 35 maddeden ve altı alt boyuttan (Aceleci Yaklaşım, Düşünen Yaklaşım, Kaçınan Yaklaşım, Değerlendirici Yaklaşım, Kendine Güvenli Yaklaşım, Planlı Yaklaşım) oluşmaktadır. Ölçeğin 9,22,29 numaralı maddeleri puanlama dışında olup PÇE'den en düşük 32, en yüksek 192 puan alınabilmektedir. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten elde edilen yüksek puan sorun çözme konusunda kendini yetersiz algıladığını, düşük puan ise kendini yeterli algıladığını göstermektedir. Şahin ve arkadaşlarının çalışmasında (1993) ölçek Cronbach alfa değeri 0,88 iken, bu çalışmada ise 0,79 olarak saptanmıştır.

Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ): Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Edeer ve Sarıkaya tarafından (2015) yapılan HKKVÖ, 5'li Likert tipinde 40 maddeden ve dört alt boyuttan (Seçenek ve fikirleri araştırmak, Sonuçları değerlendirmek, Amaçları ve değerleri soruşturmak, Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek) oluşmaktadır. HKKVÖ'den minimum 40, maksimum 200 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan karar verme algısının yüksek olduğunu, düşük puan karar verme algısının düşük olduğunu göstermektedir. Edeer ve Sarıkaya'nın çalışmasında ölçek Cronbach alfa değeri 0,78 iken bu çalışmada 0,76 olarak saptanmıştır.

Verilerin Toplanması: Veriler Ağustos-Kasım 2019 tarihleri arasında, izin alınan kurumlarda görevli sorumlu hemşirelere bilgi verildikten sonra, gönüllü onamları alınanlara veri toplama aracı elden dağıtılmış ve yanıtlanması için 10 dakika süre verilerek, dolduranlardan geri toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin analizi, SPSS 22,0 paket programı ile yapılmıştır. Yapılan normallik analizine göre (Kolmogorov-Smirnov $p>0,200$) dağılımın normal olduğu belirlenmiştir. Ancak n sayısı 30'un altında olduğundan non-parametrik testler uygulanmıştır (Erdoğan, Nahcivan ve Esin, 2018). Tanımlayıcı istatistiksel sayı, yüzde, ortalama, ortanca ve standart sapmalar hesaplanmış, ayrıca karşılaştırmalı istatistikler için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak alınmıştır. İki ölçek arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon testi uygulanmıştır. Korelasyon gücü $r=0,00-0,24$ zayıf; $r=0,25-0,49$ orta; $r=0,50-0,74$ güçlü; $r=0,75-1,00$ çok güçlü şeklinde değerlendirmeye alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: "HKKVÖ" ile "PÇE" ölçeklerini geliştiren yazarlardan elektronik posta aracılığı ile ölçek kullanım izinleri alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için bir kamu üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 30.05.2019 tarihli 140 sayılı etik onay, ilgili kurumlardan kurum izni ve sorumlu hemşirelerin gönüllü onamları alınmıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışma İstanbul ve Diyarbakır il merkezinde bulunan birer eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan SH'lerin gönüllü katılımı ile sınırlı olup tüm yönetici hemşirelere genellenemez.

Bulgular

Tablo 1. Sorumlu hemşirelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı (N:54)

Tanıtıcı Özellikler		n	%
Cinsiyet	Kadın	54	100,0
	Erkek	-	-
İl	İstanbul	23	42,6
	Diyarbakır	31	57,4
Yaş	24-29	4	7,4
	30-35	8	14,8
	36-41	12	22,2
	42 ve üzeri	30	55,6
Medeni Durum	Evli	49	90,7
	Bekar	5	9,3
Çocuk Sayısı	0	9	16,7
	1 ve üzeri	45	83,3
Eğitim Durumu	Ön lisans	8	14,8
	Lisans	38	70,4
	Lisansüstü	8	14,8
Meslekte Çalışma Yılı	1-5 yıl	25	46,3
	6-10 yıl	12	22,2
	11-15 yıl	12	22,2
	16 ve üstü yıl	5	9,3
Çalışılan Birim	Cerrahi Klinikler	14	25,9
	İç Hastalıkları Klinikleri	13	24,1
	Yoğun Bakım	16	29,6
	Özellikli Birimler*	11	20,4

*Özellikli Birimler: Ameliyathane, Diyaliz, Acil vb.

SH, hepsinin kadın, %57,4'ü Diyarbakır İlinde, %55,6'sının 42 ve üzeri yaşa sahip olduğu, %70,4'ünün lisans mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2. Problem Çözme Envanteri ve Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği puan ortalamaları (N:54)

	Öçek Alt Boyutları	Min.	Maks.	Toplam Ort.±SS
PÇE Ölçeği ve Alt Boyutları	Aceleci Yaklaşım	9	49	20,11±7,16
	Düşünen Yaklaşım	5	18	9,17±3,34
	Kaçıngan Yaklaşım	4	24	7,87±2,89
	Değerlendirici Yaklaşım	3	16	6,35±3,08
	Kendine Güvenli Yaklaşım	6	22	11,63±3,63
	Planlı Yaklaşım	4	16	6,52±4,26
	Toplam Puan		31	97
HKVÖ ve Alt Boyutları	Seçenek ve fikirleri araştırmak	27	48	40,67±4,24
	Sonuçları değerlendirmek	26	50	36,00±3,23
	Amaçları ve değerleri sorgulamak	28	45	38,67±5,35
	Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek	29	45	35,67±3,74
	Toplam Puan		118	181

Ort.±SS:Ortalama±StandartSapma,Min.:Minimum,Max.:Maksimum

SH'lerin, PÇE toplam puanı 61,64±14,44, alt boyutlardan en yüksek puan ortalaması 20,11±7,16 puan ile aceleci yaklaşım, en düşük puan ortalaması ise 6,35±3,08 puan ile değerlendirici yaklaşımı boyutu olarak belirlenmiştir. Ayrıca HKVÖ toplam puanı 151,00±12,99 olup alt boyutlardan en yüksek puan ortalaması 40,67±4,24 puan ile seçenek ve fikirleri araştırmak alt boyutu, en düşük puan ortalamasının ise 35,67±3,74 puan ile bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyutundan alındığı belirlenmiştir (Tablo 2).

PÇE alt boyutlarından aceleci yaklaşım ve yaşanan il değişkeni arasında anlamlı fark bulunmuştur ($p<0,05$). İstanbul'da görev yapan SH'ler Diyarbakır'da görev yapanlara göre aceleci yaklaşımı daha fazla sergilemektedir (U:257,500) (Tablo3).

Tablo 3. Sorumlu hemşirelerin Problem Çözme Envanteri toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:54)

		n	Aceleci Yaklaşım SO (Med)	Düşünen Yaklaşım SO (Med)	Kaçınan Yaklaşım SO (Med)	Değerlendirici Yaklaşım SO (Med)	Kendine Güvenli Yaklaşım SO (Med)	Planlı Yaklaşım SO (Med)	Toplam PÇE SO (Med)
İl	İstanbul	23	23,20 (16,00)	25,61 (8,00)	26,74 (5,00)	26,22 (5,00)	27,17 (12,00)	30,89 (8,00)	25,43 (57,00)
	Diyarbakır	31	30,69 (22,00)	28,90 (9,00)	28,06 (5,00)	28,45 (6,00)	27,74 (11,00)	24,98 (7,00)	29,03 (61,00)
	U		257,500	313,000	339,000	327,000	349,000	278,500	309,000
	p		0,048*	0,404	0,719	0,583	0,888	0,159	0,358
Yaş	24-29	4	34,00 (21,50)	29,63 (9,50)	23,35 (5,50)	25,38 (6,00)	34,50 (12,50)	35,13 (8,50)	29,75 (65,50)
	30-35	8	34,00 (19,00)	32,50 (8,50)	34,25 (6,00)	35,94 (7,50)	33,56 (13,50)	34,19 (8,00)	33,75 (64,00)
	36-41	12	24,83 (15,50)	27,00 (8,00)	22,08 (5,00)	24,63 (5,00)	26,88 (10,50)	26,67 (7,00)	26,92 (55,50)
	42 ve üzeri	30	25,97 (19,00)	26,08 (9,00)	28,43 (4,00)	26,68 (6,00)	25,20 (11,00)	25,03 (7,50)	25,77 (60,50)
	χ^2		3,221	1,364	4,551	3,235	3,019	3,365	2,115
	p		0,359	0,714	0,208	0,357	0,389	0,339	0,549
Medeni Durum	Evlü	49	27,93 (19,00)	28,12 (9,00)	27,10 (5,00)	28,12 (6,00)	28,09 (11,00)	28,34 (8,00)	28,16 (61,00)
	Bekar	5	23,30 (16,00)	21,40 (9,00)	31,40 (6,00)	21,40 (3,00)	21,70 (11,00)	19,30 (6,00)	21,00 (53,00)
	U		101,500	92,000	103,000	92,000	93,500	81,500	90,000
	p		0,492	0,319	0,494	0,333	0,355	0,206	0,283
Çocuk Sayısı	0	9	26,72 (17,00)	24,17 (8,00)	26,22 (5,00)	29,50 (6,00)	29,33 (12,00)	31,78 (8,00)	27,89 (58,00)
	1 ve üzeri	45	27,66 (20,00)	28,17 (9,00)	27,76 (5,00)	27,10 (6,00)	27,13 (11,00)	26,64 (8,00)	27,42 (60,00)
	U		195,500	172,500	191,000	184,500	186,500	164,000	199,000
	p		0,859	0,446	0,754	0,657	0,682	0,356	0,928
Eğitim Durumu	Ön lisans	8	20,00 (18,00)	27,63 (7,00)	20,63 (4,50)	22,25 (5,00)	24,19 (11,50)	25,50 (9,50)	25,50 (57,50)
	Lisans	38	29,76 (20,00)	27,86 (9,00)	29,66 (6,00)	29,71 (6,00)	28,32 (11,50)	28,33 (8,00)	29,00 (63,00)
	Lisansüstü	8	24,25 (18,00)	25,69 (8,50)	24,13 (4,00)	22,25 (4,50)	26,94 (10,50)	25,56 (6,50)	22,38 (49,50)
	χ^2		3,543	,151	3,609	2,868	0,534	0,380	1,623
	p		0,170	0,927	0,165	0,238	0,766	0,827	0,444
Meslekte Çalışma Yılı	1-5 yıl ¹	25	27,94 (19,00)	30,76 (9,00)	26,00 (5,00)	29,42 (6,00)	33,80 (13,00)	32,44 (8,00)	31,00 (60,00)
	6-10 yıl ²	12	34,42 (20,50)	32,88 (10,00)	30,25 (5,50)	29,50 (6,50)	30,63 (12,00)	30,25 (8,00)	33,17 (63,00)
	11-15 yıl ³	12	21,42 (19,50)	17,88 (5,00)	23,79 (4,00)	23,42 (5,00)	12,50 (8,50)	17,58 (5,50)	15,17 (49,50)
	16 ve üstü yıl ⁴	5	23,30 (22,00)	21,40 (8,00)	37,30 (8,00)	22,90 (5,00)	24,50 (11,00)	20,00 (6,00)	26,00 (75,00)
	χ^2		5,399	9,264	4,424	2,042	17,809	9,313	12,523
	p		0,145	0,026*	0,219	0,564	0,000***	0,025*	0,006**
			3<1,2			3<1	3<1,2	3<2	
Çalışılan Birim	Cerrahi Klinik	14	27,21 (20,00)	31,54 (9,50)	30,50 (7,00)	27,14 (5,50)	32,79 (12,00)	32,61 (8,50)	31,14 (65,50)
	İç Hasta. Klinik	13	26,12 (19,00)	30,65 (9,00)	25,50 (4,00)	24,73 (6,00)	28,15 (11,00)	27,00 (7,00)	28,85 (57,00)
	Yoğun Bakım	16	33,69 (22,50)	24,72 (9,00)	27,03 (5,00)	26,19 (6,00)	25,34 (11,00)	22,94 (7,00)	26,75 (59,50)
	Özellikli Birim	11	20,50 (15,00)	22,68 (7,00)	26,73 (4,00)	33,14 (6,00)	23,14 (11,00)	28,23 (8,00)	22,36 (57,00)
	χ^2		5,722	3,572	1,050	2,190	3,144	3,047	2,519
p		0,126	0,312	0,789	0,534	0,370	0,385	0,472	

SO (Med): Sıra Ortalaması:Mean Rank (Median), U; Mann Whitney U Testi, χ^2 :Kruskal-Wallis Testi

* $p<0,05$; ** $p<0,01$; *** $p<0,001$

Meslekte çalışma yılı değişkeni ile PÇE alt boyutları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Düşünen yaklaşım alt boyutunu, 11-15 yıl mesleki deneyime sahip SH'lerin 1-5 yıl ve 6-10 yıl deneyime sahip SH'lere göre daha yüksek bulunmuştur ($\chi^2:9,264$). Kendine güvenli yaklaşımı alt boyutunda, 11-15 yıl mesleki deneyime sahip SH'lerin 1-5 yıl deneyime sahip SH'lere göre daha yüksek puan sahibi olduğu saptanmıştır ($\chi^2:17,809$). Planlı yaklaşım alt boyutunda, 11-15 yıl deneyime sahip SH'lerin 1-5 yıl ve 6-10 yıl deneyime sahip SH'lere göre daha yüksek puana sahip olduğu bulunmuştur ($\chi^2:9,313$). Toplam PÇE becerisinin ise 11-15 yıl mesleki deneyime sahip SH'lerin 6-10 yıl deneyime sahip SH'lere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($\chi^2:12,523$). PÇE ile yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu ve çalışılan birim değişkenleri arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 3).

Tablo 4. Sorumlu hemşirelerin Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:54)

		n	Seçenek ve fikirleri araştırmak SO (Med)	Amaçları ve değerleri soruşturmak SO (Med)	Sonuçları değerlendirmek SO (Med)	Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek SO (Med)	Toplam HKKV SO (Med)
İl	İstanbul	23	29,52 (41,00)	28,24 (36,00)	31,78 (40,00)	26,35 (35,00)	30,72 (151,00)
	Diyarbakır	31	26,00 (42,00)	26,95 (36,00)	24,32 (40,00)	28,35 (35,00)	25,11 (150,00)
	U		310,000	339,500	258,000	330,000	282,500
	p		0,388	0,756	0,072	0,632	0,139
Yaş	24-29	4	17,00 (40,00)	20,88 (34,50)	23,50 (41,00)	32,00 (36,50)	21,50 (154,00)
	30-35	8	29,00 (42,50)	17,38 (35,50)	27,06 (37,50)	17,69 (33,50)	19,88 (149,00)
	36-41	12	26,50 (41,00)	28,00 (37,00)	33,33 (40,00)	25,96 (34,50)	28,25 (151,00)
	42 ve üzeri	30	28,90 (42,00)	30,88 (36,50)	25,82 (39,00)	30,13 (35,00)	30,03 (150,00)
	x ²		2,410	5,934	2,454	4,687	4,266
	p		0,492	0,115	0,484	0,196	0,234
Medeni Durum	Evli	49	27,74 (41,00)	28,05 (36,00)	27,64 (40,00)	27,57 (35,00)	27,48 (150,00)
	Bekar	5	25,10 (42,00)	22,10 (34,00)	26,10 (40,00)	26,80 (37,00)	27,70 (151,00)
	U		110,500	95,500	115,500	119,000	121,500
	p		0,704	0,399	0,828	0,914	0,973
Çocuk Sayısı	0	9	27,67 (42,00)	22,39 (34,00)	21,78 (35,00)	22,50 (35,00)	26,78 (150,00)
	1 ve üzeri	45	27,47 (41,00)	28,52 (36,00)	28,64 (40,00)	28,50 (35,00)	27,64 (151,00)
	U		201,000	156,500	151,000	157,500	196,000
	p		0,971	0,264	0,213	0,281	0,863
Eğitim Durumu	Ön lisans	8	35,94 (41,50)	32,44 (37,50)	31,13 (40,00)	28,25 (35,50)	32,94 (153,00)
	Lisans	38	24,70 (41,00)	25,74 (36,00)	25,42 (39,00)	27,61 (35,00)	25,33 (150,00)
	Lisansüstü	8	32,38 (45,00)	30,94 (36,50)	33,75 (40,50)	26,25 (33,50)	32,38 (160,50)
	x ²		4,814	1,803	2,555	0,075	3,196
	p		0,090	0,406	0,279	0,963	0,202
Meslekte Çalışma Yılı	1-5 yıl ¹	25	27,64 (42,00)	25,22 (36,00)	29,36 (40,00)	25,64 (35,00)	24,88 (151,00)
	6-10 yıl ²	12	19,13 (38,50)	26,58 (36,00)	25,75 (38,00)	26,63 (34,50)	24,08 (146,00)
	11-15 yıl ³	12	33,08 (42,00)	35,42 (37,00)	27,71 (40,00)	30,13 (35,00)	34,00 (157,50)
	16 ve üstü yıl ⁴	5	33,50 (42,00)	22,10 (34,00)	21,90 (35,00)	32,60 (36,00)	33,20 (148,00)
	x ²		6,353	4,589	1,232	1,329	5,177
	p		0,096	0,204	0,745	0,722	0,159
Çalışılan Birim	Cerrahi Klinik	14	25,79 (41,00)	22,32 (36,00)	21,43 (37,00)	28,39 (35,00)	24,14 (146,50)
	İç Hasta. Klinik	13	27,73 (42,00)	29,46 (36,00)	30,35 (40,00)	27,92 (35,00)	29,19 (155,00)
	Yoğun Bakım	16	26,63 (42,00)	27,41 (35,50)	25,88 (39,00)	27,06 (35,00)	23,44 (149,50)
	Özellikli Birim	11	30,68 (42,00)	31,91 (36,00)	34,23 (43,00)	26,50 (35,00)	35,68 (151,00)
	x ²		0,753	2,827	5,099	0,119	6,308
	p		0,861	0,419	0,165	0,990	0,098

SO (Med): Sıra Ortalaması: Mean Rank (Median), U: Mann Whitney U Test, x²: Kruskal-Wallis Testi

Çalışılan il, yaş, medeni durum, çocuk sayısı, eğitim durumu, meslekte çalışma yılı ve çalışılan birim değişkenleri ile HKKVÖ arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 4).

Tablo 5. Problem Çözme Envanteri ile Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği arasındaki ilişki (N:54)

		PÇE
HKKVÖ	r	-,470
	p	,000*

r: Pearson korelasyon katsayısı; *p<0,001.

Tablo 5'te PÇE ile HKKVÖ arasında olumsuz yönde orta güçte (r=-0,47) ve çok ileri düzeyde anlamlı ilişki bulunduğu belirlenmiştir.

Tartışma

SH'lerin sorun çözme ve klinik karar verme becerilerinin değerlendirildiği bu çalışmada, SH'lerin sorun çözme ve karar verme becerilerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 2). SH'lerin sorun çözme becerilerinin yaşınan il ve çalışma yılı değişkenine göre farklılık gösterdiği bulunurken, klinik karar verme becerilerinin yaş, medeni durum ve eğitim değişkenine göre farklılık göstermediği saptanmıştır (Tablo 3).

Araştırmada SH'lerin PÇE toplam puan ortalaması 61,64 olarak belirlenmiş ve sorun çözme becerisinin yüksek olduğu görülmüştür. Türkiye'de hemşirelik mesleği üzerinde sorun çözme becerileri konusunda birçok çalışma yapılmıştır. Hemşirelerle ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, çoğunlukla sorun çözme becerilerinin orta düzeyde olduğu (Abaan ve Altıntoprak, 2005; Çelenk ve Topoyan, 2017; Koçak ve Büyükyılmaz, 2019; Yıldırım ve Bağısürer, 2019) saptanırken, hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda da (Elkin ve Karadağı, 2015; Yılmaz, Karaca ve Yılmaz, 2009) bu becerilerin genellikle orta düzeyde olduğu belirtilmiştir. Hemşirelik yöneticileri ile yapılan çalışmalar incelendiğinde, bazı çalışmalarda yüksek (Buluç, Sulak ve Serin, 2011; Toygar, 2011), bazı çalışmalarda orta düzeyde (Alağözlü, 2006; Erkuş ve Bahçecik, 2015) değerler bulunmuştur. Çelik ve Yurdakul'un çalışmasında (2009) ise yöneticilerin sorun çözme becerilerine sahip olmadığı belirlenmiştir. Bu çalışmada SH'lerin almış oldukları PÇE puanının, diğer çalışmalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

SH, yönetsel yeterliliğini etkileyen birçok etmenin bulunduğu ve bunların üç ana başlıkta (örgütsel etmenler, yöneticilerin bireysel özellikleri ve kişilik özellikleri) tanımlandığı belirtilmektedir (Gunawan, Aunguroch ve Fisher, 2018). Bu çalışmada PÇE ile mesleki deneyimi 11-15 yıl olan SH'lerin, 1-5 ve 6-10 yıl deneyimine sahip olanlara göre düşünen, kendine güvenli ve planlı yaklaşımı daha çok sergiledikleri bulunmuştur. Kaya (2005) ve Şahin'in (2015) aynı konudaki çalışmaları da bu sonuçları desteklemektedir. Bu sonuca göre SH'lerin yöneticiliklerinin ilerleyen yıllarında karşılaştıkları sorunlar ve çözüm bulma aşamalarının daha bütüncül ve derinlemesine odaklanarak gerçekleştirdikleri söylenebilir. Ayrıca bu çalışmanın bulgusunu diğer araştırmalarda (Bahar, 2006; Bahar, Gördes, Fındık, Özdilek, Ercan ve Ulukaya, 2019; Kelleci ve Gölbaşı, 2004; Wang, Lo ve Ku, 2004) desteklemektedir. Bilimsel yazında, çalışma yılı değişkenine göre sorun çözme becerisinin değişmediğini gösteren çalışmalarda (Abaan ve Altıntoprak, 2005; Çiçekoğlu, 2005; Erzincanlı, 2010; Küçük, 2013; Polat, 2013; Yıldız, 2009) bulunmaktadır. Düşünür ve Çerçi (2021) tarafından sorumlu hekimlerle yapılan çalışmada, sorun çözme becerilerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelik alanında PÇE kullanılarak yapılan çalışmalarda il değişkeninin kullanıldığı bir araştırmaya rastlanmamıştır. Diyarbakır'da bulunan bir hastane ile İstanbul'da bulunan bir hastaneyi karşılaştırdığımız bu çalışmada, İstanbul'da görev yapan SH'lerin, Diyarbakır'da görev yapanlardan aceleci yaklaşımı daha fazla sergilediği belirlenmiştir. Araştırmanın yapıldığı iki hastanenin, yatak kapasitesinin farklı olması (yaklaşık 3 katı), her bir SH'nin farklı hemşire sayısını yönetmek durumunda olması, yaşınan ilin büyüklüğü ve büyük ilin ulaşım sorununu beraberinde getirmesi gibi nedenlerden dolayı, İstanbul ilindeki SH'lerin iş yükünün artmasına bağlı olarak daha aceleci bir yaklaşım sergiledikleri düşünülebilir.

Araştırmada SH'lerin HKKVÖ toplam puanı 151,00 olarak bulunmuş, klinik karar verme becerilerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). HKKVÖ'nin SH üzerinde uygulanması sonucunda, karşılaştıkları sorun karşısında seçenek ve fikirleri araştırma alt boyutunun çok yüksek olduğu (Barutçu, 2019; Özden ve ark., 2018), fakat bilgiyi araştırma ve yeni bilgiyi tarafsız benimseme boyutunun çok düşük olduğu saptanmıştır. Bu sonuçla SH'lerin seçenekleri araştırma konusunda istekli, fakat yeni bilgiyi tarafsız olarak kabul etme davranışının çok düşük olmasının, SH'lerin hala geleneksel sorun çözme yöntemlerine daha yakın olduklarını düşündürmüştür.

Ulu (2014) tarafından yapılan çalışmada, yönetici hemşirelerin yöneticilik sürelerinin artması ile deneyim kazandıkları ve sorun çözme ile karar verme becerilerinin arttığı saptanmıştır. Bu bulgu da bu çalışmayı desteklemektedir. Özden ve arkadaşları (2018) tarafından yapılan bir diğer çalışmada öğrencilerin HKKVÖ puan ortalaması 141,91 olarak bulunmuş ve karar verme algısının yüksek olduğu görülmüştür. Barutçu (2019) tarafından yapılan bir başka çalışmada ise öğrencilerin klinik karar verme durumlarının iyi düzeyde olduğu, PÇE ile HKKVÖ puan ortalamaları arasında güçlü, olumsuz yönde, istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmada da benzer şekilde SH'lerin sorun çözme ve karar verme becerileri arasında olumsuz yönde orta güçte ve çok ileri düzeyde ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 5). Sorun çözme ve karar verme becerileri birbiri üzerinde orta düzeyde etki yaratırken, SH'ler çalışırken sürekli sorunlarla karşılaşmakta ve bu sorunları çözmek için karar vermek zorunda kalmaktadırlar. SH'lerin bu becerilerinin gelişmiş olduğunun bulunması, SH'lerin sorun çözme ve karar verme becerilerini iş yaşamına olumlu yansıdığı şeklinde yorumlanabilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmada, sorumlu hemşirelerin sorun çözme ve klinik karar verme becerileri yüksek düzeyde bulunurken, bu becerilerin birbiriyle ilişkili olduğu saptanmıştır. Sorumlu hemşirelerin sorun çözme becerileri, yaşanan il değişkeninden etkilenmektedir. Ayrıca meslekte çalışma yılı sorumlu hemşirelerin sorun çözme becerilerini etkileyen diğer bir değişken olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda;

- Sorumlu hemşirelerin sorun çözme ve karar verme becerilerinin, sorumlu hemşirelerin sahip olması gereken diğer önemli becerilerle ilişkisinin araştırılması,
- Yatak sayısı ile sorumlu hemşireye bağlı hemşire sayılarının birbirine yakın olduğu veya iş yükünün benzer olduğu hastaneler ile çalışılmanın tekrar edilmesi,
- Sorumlu hemşirelerin uyum eğitimi ve sürekli eğitim programlarına, sorun çözme ve karar verme becerilerini geliştirebilecekleri eğitimlerin eklenmesi önerilebilir.

Etik Kurul Onayı: Dicle Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 30.05.2019 - Karar No: 140).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Çalışmaya katılan sorumlu hemşirelerden bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Dicle University Faculty of Medicine Non-Invasive Clinical Research Ethics Committee approval was obtained (Date: 30.05.2019 - Number: 140).

Conflict of Interest: Not declared.

Funding: None.

Informed Consent: Written informed consent was obtained from the charge nurses participating in the study.

Kaynaklar

Abaan, S. & Altıntoprak, A. (2005). Hemşirelerde problem çözme becerileri: öz değerlendirme sonuçlarının analizi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 62-76. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/88606>

Alagözlü, S. (2006). *Hastane Yöneticilerinin problem çözme ve karar verme becerilerinin değerlendirilmesi Hacettepe Üniversitesi Hastanelerinde bir uygulama* (Yüksek Lisans Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye.

Arslan, S. (2018). *Hemşirelik öğrencilerinin yönetsel problem çözme ve karar verme becerilerinin geliştirilmesinde senaryo temelli simülasyon yönteminin etkisi* (Doktora Tezi). Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, İstanbul.

Bahar, M. (2006). *Yataklı tedavi kurumlarında çalışan yönetici hemşirelerin problem çözme becerileri ve yaratıcılık düzeyleri* (Yüksek Lisans Tezi). Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.

Bahar, Z., Gördes, N., Findık, M., Özdilek, S., Ercan, B. & Ulukaya, T. (2019). Özel bir hastanede çalışan hemşirelerin problem çözme becerileri. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 3-14. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jphn/issue/48282/608641>

Barutçu, C. D. (2019). Hemşirelik öğrencilerinde problem çözme becerisinin klinik karar verme düzeylerine etkisi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26 (1), 22-29. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.422401>

Baykal, Ü. & Harmancı, S. A. (2014). *Yönetimle ilgili temel konular*. İçinde Baykal, Ü. (Ed.), *Hemşirelik hizmetlerinin yönetimi*. İstanbul, Türkiye: Akademi Yayın.

Buluç, B., Sulak, S. E. & Serin, M. K. (2011). İlköğretim okul yöneticilerinin problem çözme becerilerine ilişkin algıları. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 31(2), 551-567. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gefad/issue/6738/90575>

Currey, J. & Worrall-Carter, L. (2001). Making decisions: Nursing practices in critical care. *Australian Critical Care*, 14(3), 127-131. [https://doi.org/10.1016/S1036-7314\(01\)80030-8](https://doi.org/10.1016/S1036-7314(01)80030-8)

Çelenk, O. & Topoyan, M. (2017). Bir üniversite hastanesinde görevli hemşirelerin problem çözme beceri düzeylerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 10(4), 251-259. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46787/586704>

Çelik, C. & Yurdakul, M. (2009). Hastane yöneticilerinin problem çözme becerileri: Bir alan araştırması. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18(1), 95-108. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cusosbil/issue/4381/60097>

Çiçekoğlu, P. (2005). *Acil servislerde ve kliniklerde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerini algılamaları* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir, Türkiye.

Dewett, T. (2004). Employee creativity and the role of risk. *European Journal Innovation Management*, 4, 257-266. <https://doi.org/10.1108/14601060410565010>

Düşünür, A. & Çerçi, S. (2020). Kamu hastanelerinde çalışan sorumlu hekimlerin problem çözme becerilerinin değerlendirilmesi. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 8(1), 21-28. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sagakaderg/issue/60517/767078>

Edeer Durmaz, A. & Sarıkaya A. (2015) Adaptation of clinical decision making in nursing skala tounder graduate students of nursing: The study of reliability and validity. *Internal Journal of Psychology and Eduvational Studies*, 2(3), 1-9. <https://doi.org/10.17220/ijpes.2015.03.001>

Elkin, N. & Karadağlı, F. (2015). Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerilerinin değerlendirilmesi. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1, 11-18.

Erdoğan, S., Nahcivan, N. & Esin, M.N. (2018). *Hemşirelikte araştırma*. İstanbul, Türkiye: Nobel Tıp Kitabevleri. ISBN: 9786053353461

Erkuş, B. & Bahçecik, N. (2015). Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 5(1), 1-9. <https://doi.org/10.5455/musbed.20141106035312>

Erzincanlı, S. (2010). *Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ve problem çözme becerilerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir, Türkiye.

Eskin M., (2009). *Sorun çözme terapisi*. Ankara, Türkiye: HYB Basım Yayın.

Gunawan, J., Aunguroch, Y. & Fisher, M. L. (2018). Factors contributing to managerial competence of first-line nurse managers: A systematic review. *International Journal of Nursing Practice*, 24(1), e12611. <https://doi.org/10.1111/ijn.12611>

Heppner, P. P. (1988). *Problem solving inventory (PSI): Research Manual*. Palo Alto, CA. Consulting Psychologists Press.

Huber, D. L. (2010). *Leadership and nursing care management*. Iowa City: Saunders Elsevier. ISBN: 978-1-4160-5984-4

Karabudak, S. S. & Yıldırım, B. (2011). Kronik böbrek yetmezliği olan çocuk hastanın hemşirelik bakımında eleştirel düşünme. *Electronic Journal of Vocational College*, 1(1), 120-133. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ejovoc/issue/5395/73181>

Kaya, E. (2005). *Hemşirelerin problem çözme becerilerinin ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Sivas, Türkiye.

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. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/684361>

Koçak Y. & Büyükyılmaz, F. (2019). Hemşirelerin öz-yeterlilik algıları ile problem çözme becerilerinin incelenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 5(3), 169-177. <https://doi.org/10.5222/jaren.2019.86547>

Küçük, İ. (2013). *Hastane ortamında yönetici hemşirelerin problem çözme becerilerini etkileyen bazı faktörler* (Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.

Martin, L. C. Donohoe, K. L. & Holdford, D. A. (2016). Decision-making and problem-solving approaches in pharmacy education. *American Journal of Pharmacy Education*, 80(3), 52. <https://doi.org/10.5688/Ajpe80352>

- Mazlumoğlu, M. (2019). *Sınıf öğretmenlerinin karar verme becerileri ile öz düzenleme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Erzurum, Türkiye.
- Melnyk, B. M., Fineout Overhold E., Still Well, S. B. & Williamson, K. M. (2010). Evidence-based practice: Step by step: The seven steps of evidence-based practice. *The American Journal of Nursing*, 110(1), 51-5. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000366056.06605.d2>
- Miri, S. A., Mansor, N. N. A., Alkali, A. & Chikaji, A. (2014). The role of first line nurse manager. *Review of European Studies*, 6(4), 31-41. <https://doi.org/10.5539/res.v6n4p31>
- McEwen, M. & Brown, S., (2002). Conceptual frameworks in undergraduate nursing curricula: report of a national survey. *Journal of Nursing Education*, 41(1), 5-14. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20020101-04>
- Nezu, A. M. & D'Zurilla, T. J. (2006). *Problem-solving therapy: A positive approach to clinical intervention*. Springer Publishing Company. <https://www.springerpub.com/problem-solving-therapy-9780826109408.html>
- Nibbelink, C. W. & Brewer, B. B. (2018). Decision-making in nursing practice: An integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(5-6), 917-928. <https://doi.org/10.1111/jocn.14151>
- Özden, D., Özveren, H. & Gülnar, E. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11 (1), 41-47. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46786/586675>
- Özer, B., Gelen, İ. & Öcal, S. (2009). Analysis of the effect of the leisure habits of the secondary grade students on the problem solving abilities of the daily students. *Mustafa Kemal University Journal of Social Sciences*, 6 (2): 235-257. <https://dergipark.org.tr/en/pub/mkusbed/issue/19557/208442>
- Polat, H. (2013). *Hemşirelerin problem çözme becerileri ve atılganlıkları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Aydın, Türkiye.
- Sucu, G., Dicle, A. & Saka, O. (2012). Hemşirelikte klinik karar verme, etkileyen etmenler ve karar verme modelleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9 (1), 52-60. <https://search.trdizin.gov.tr/yayin/detay/177031/>
- Şahin, N., Şahin, N. H. & Heppner, P. P. (1993). The psychometric properties of the Problem Solving Inventory. *Cognitive Therapy and Research*, 17(4), 379-396. <https://doi.org/10.1007/BF01177661>
- Şahin, P. (2015). *Hemşirelerin problem çözme becerilerinin çeşitli demografik özellikleri ile ilişkisi (Adnan Menderes Üniversitesi Uygulama ve Araştırma Hastanesi örneği)*(Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Toygar, Ş. A. (2011). *Ankara İl merkezindeki Sağlık Bakanlığına bağlı hastanelerde görev yapan hastane yöneticilerinin problem çözme ve karar verme becerilerinin değerlendirilmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye.
- Ulu, N. (2014). *Yönetici hemşirelerde problem çözme ve karar verme becerileri (İzmir Güney Bölgesi EAH Örneği)*(Yüksek Lisans Tezi). Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul, Türkiye.
- Wang, J. J., Lo, C. H. K. & Ku, Y. L. (2004). Problem solving strategies integrated into nursing process to promote clinical problem solving abilities of RN-BSN students. *Nurse Education Today*, 24(8), 589-595. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.07.004>
- Yıldırım, B. & Bağısürer, N. (2019). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme süreçlerinin incelenmesi. *Ortadoğu Tıp Dergisi*, 11(1), 27-33. <https://doi.org/10.21601/ortadogutipdersisi.479194>
- Yıldız, H. (2009). *Hemşirelerin tükenmişlik düzeylerinin ve problem çözme becerilerinin incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi). Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye.
- Yılmaz, E., Karaca, F. & Yılmaz, E. (2009). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12 (1), 38-48. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29446>
- Zhao, R. F., Gao, M. & Zhu, B. R. (2019). Analysis on the correlative factors of problem-solving ability of nursing students in clinical practice. *Journal of Inner Mongolia University for Nationalities*, 41, 373-376. <https://doi.org/10.16343/j.cnki.issn.2095-512x.2019.s1.134>