

# Hemşirelerin Dünyevileşme ile Yaratıcı Sorun Çözme Becerilerine İlişkin Algı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

## Investigation of the Relationship Between Nurses' Levels of Secularism and Their Perceived Levels of Bricolage Activities

Ayşe Elkoca<sup>1</sup>, Duygu Ayar<sup>2</sup>, Ebru Öztürk Çopur<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Ebelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

<sup>2</sup>Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi, Hemşirelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

<sup>3</sup>Kilis 7 Aralık Üniversitesi, Yusuf Şerefoğlu Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kilis, Türkiye

**Cite as:** Elkoca A, Ayar D, Öztürk Çopur E. Hemşirelerin dünyevileşme ile yaratıcı sorun çözme becerilerine ilişkin algı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2026;13(1):100-111. **DOI:** 10.54304/SHYD.2026.31644

### Öz

**Amaç:** Sekülerlik, bireylerin dini inançlardan bağımsızlaşma ve dünyevileşme süreci olarak tanımlanırken, bricolaj ise bireylerin mevcut kaynakları kullanarak yaratıcı çözümler üretme yeteneğini belirtmektedir. Bu çalışmanın amacı, hemşirelerin dünyevilik düzeyleri ile yaratıcı sorun çözme becerilerine ilişkin algı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

**Yöntem:** Tanımlayıcı-kesitsel nitelikteki bu araştırma, 15.10.2023-15.04.2024 tarihleri arasında çalışmayı kabul eden 159 hemşire ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu, Sekülerlik Ölçeği ve Brikolaj Ölçeği" ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzde, frekans ve ortalama gibi tanımlayıcı istatistiklerle birlikte değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve veriler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon testleri kullanılmıştır. Etik kurul izni ve katılımcıların onamı alınmıştır.

**Bulgular:** Hemşirelerin Sekülerlik Ölçeği puan ortalamaları 70.81 (SS=19.55) saptanmıştır. Kadın hemşirelerin Sekülerlik Ölçeği puan ortalaması daha yüksek bulunurken, gelir düzeyi daha yüksek olanların Sekülerlik Ölçeği puan ortalaması daha düşüktür. Brikolaj Ölçeği puan ortalamaları ise 20.06 (SS=4.83)'dir. Yaşı diğer gruplara göre daha ileri, gelir düzeyi düşük, çalışma süresi fazla ve hemşirelik bakımında güncel bilgileri izleyenlerin Brikolaj Ölçeği puan ortalamaları daha yüksek olarak belirlenmiştir. Ayrıca çalışmada, Sekülerlik Ölçeği ile Brikolaj Ölçeği arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

**Sonuç:** Hemşirelerin mesleki yetkinliklerini artıracak eğitim programlarının geliştirilmesi, yaratıcı sorun çözme becerilerini desteklemek amacıyla olgu temelli simülasyon eğitimi, kaynak yönetimi atölyeleri gibi içeriklerin mesleki gelişim programlarına eklenmesi önerilmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Dünyevileşme, hemşire, yaratıcı sorun çözme, sekülerite, bricolaj.

### Abstract

**Aim:** Secularism is defined as the process by which individuals become independent from religious beliefs, while bricolage activities refer to the ability to produce creative solutions using available resources. This study aims to examine the relationship between nurses' levels of secularism and their perceptions of bricolage activities.

**Method:** This descriptive cross-sectional study was conducted between October 15, 2023, and April 15, 2024, with 159 nurses who agreed to participate. Data were collected using a Personal Information Form, the Secularism Scale, and the Bricolage Scale. Descriptive statistics such as percentages, frequencies, and means were used for data analysis, while the Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, and correlation tests were employed for comparing variables. Ethical committee approval and informed consent from participants were obtained.

**Results:** The mean score of nurses on the Secularism Scale was 70.81 (SD=19.55). Female nurses had higher mean Secularism Scale scores, whereas those with higher income levels had lower scores. The mean score on the Bricolage Scale was 20.06 (SD=4.83). Nurses who were older, had lower income levels, longer work experience, and kept up-to-date with current nursing knowledge had higher Bricolage Scale scores. No significant correlation was found between the Secularism Scale and the Bricolage Scale scores.

**Conclusion:** It is recommended to develop educational programs that enhance nurses' professional experience and integrate content such as case-based simulation training and resource management workshops into professional development programs to support creative problem-solving and bricolage skills.

**Keywords:** Secularization, nurse, creative problem solving, secularity, bricolage activity.

**Corresponding author / Sorumlu yazar:** Ayşe Elkoca • ayse.elkoca@hotmail.com

**Received / Geliş:** 10.12.2024 • **Accepted / Kabul:** 14.04.2026 • **Published Online / Online Yayın:** 30.04.2026

## Giriş

Sekülerlik, çağdaş toplumlarda, bireylerin dini inançlardan bağımsızlaşma süreci olarak tanımlanan önemli sosyolojik bir kavramdır. Diğer bir deyişle dinin toplumsal işlevler üzerinde etkisinin azalması olarak tanımlanmaktadır (Ertit, 2017). Türk Dil Kurumu'na (TDK) göre seküler sözcüğü Fransızca kökenli olup Türkçe 'dünyacı' olarak belirtilmiştir. Sekülerite karşılığında ise "dünyevi" sözcüğü kullanılmaktadır (Türk Dil Kurumu, t.y.). Bu çalışmada Türkçe terimlerin kullanımına özen gösterildiğinden, sekülerizm yerine "dünyevileşme" terimi kullanılmıştır.

Küreselleşme, akılcı düşünme eğilimi ve çağdaşlaşma süreçleri, insanları bireyselleştirmesinin yanı sıra dünyevileşme bakış açısını hızlandırmıştır (Bulut, 2021; Demir ve Balçık, 2022; Wilson, 2016). Alan yazında dünyevileşmenin sınırları henüz tam belirlenmemiş ve üzerinde uzlaşılmış bir çerçeve oluşturulamamış olup kesin anlamda dünyevileşmenin varlığından veya yokluğundan söz edilmesinin doğru olmayacağı belirtilmektedir (Dereli, 2022). Bulduğumuz çağda insanlar din ve dini etkinliklerden uzak durmakta ve daha çok bilim, akılcılık, dünyevilik gibi kavramlar ön plana çıkmaktadır (Uzunhasanoğlu, 2022). Dünyevileşme, çağdaş toplumların bir özelliği olarak bireylerin yaşam tarzlarını ve düşünce biçimlerini etkilemektedir (Smith ve Cragun, 2019). Ayrıca hastaların manevi gereksinimlerinin ele alınması alan yazında sıklıkla karşımıza çıksa da uygulamada yeterince önemsenmemiş olduğu görülmekte ve birçok kişi dünyeviliğin yükselişinin sağlık hizmetlerinde manevi bakım verme gereksinimini ortadan kaldırdığına inanmaktadır (Connolly vd., 2021). Bu bağlamda bireylerin düşünce ve yaşam biçimlerini etkileyen bu kavramın hemşirelerin mesleki tutumları ve yaratıcılık düzeylerine yansımaları incelenmesi önemli ve bilimsel açıdan oldukça değerlidir.

Sağlık çalışanları özellikle de hemşireler, mesleki uygulamalarında sıklıkla yaratıcı çözümler üretmek zorunda kalmaktadırlar. Bu bağlamda, "brikolaj" olarak bilinen yaratıcı sorun çözme ve var olan kaynakları yenilikçi şekillerde kullanma becerisi, hemşirelerin günlük eylemlerinde önemli bir rol oynamaktadır (Öztaş vd., 2021; Shanker vd., 2017). Hemşirelik mesleği her an değişen, karmaşık ve belirsizlik içeren doğası gereği, yaratıcı sorun çözme becerilerine sıkça gereksinim duymaktadır. Yaratıcı sorun çözme hemşirelikte; klinik karar alma süreçlerinde var olan kaynakları, donanımları farklı amaçlarla kullanma, eldeki bilgi ve deneyimi yeni durumlara uyarlama ve kaynak kısıtlılığına karşın, etkili hasta bakımı sağlama şeklinde kendini gösterebilmektedir (Campos ve Ribeiro, 2017). Yaratıcı sorun çözme becerilerinin geliştirilmesinin hem hasta bakım kalitesini hem de hemşirelerin mesleki doyum ve öz yeterlilik algılarını artırdığı gösterilmiştir (Krontoft vd., 2018). Ayrıca, mesleki stresle baş etmede ve tükenmişliği önlemede de önemli bir araç olarak değerlendirilmektedir (Andrew ve Karetai, 2022).

Psikososyal açıdan bakıldığında, bireyin dünyevileşme düzeyi sorunlara yaklaşım biçimini etkileyebilmektedir. Dünyevi bakışa sahip bireyler, yaşamın anlamını dışsal inanç sistemlerinden çok içsel kaynaklarda arama eğiliminde olabilmekte ve bu durum onları daha akılcı, deneyime dayalı ve yaratıcı çözüm yollarını bulmaya yöneltebilmektedir. Bu bağlamda, "brikolaj" kavramı ile benzer özellikleri gösterebilmektedir (Reimer-Kirkham, 2021; Zock, 2020). Genellikle girişimcilik ve işletme alanlarında ele alınan yaratıcı sorun çözme kavramı, sağlık çalışanları özellikle hemşireler açısından yeniden tanımlanmaya gereksinim duymaktadır (Öztaş vd., 2021b).

Yaratıcı sorun çözme, sadece bireysel mesleki beceri olarak değil, aynı zamanda hemşirelik yönetimi ve örgütsel yapı uygulamaları açısından da önemli bir kavramdır. Klinik alanda önderlik rollerini üstlenen hemşireler, kısıtlı insan gücü, zaman ve maddi kaynaklarla etkili takım yönetimini gerçekleştirebilmek için yaratıcı sorun çözme tutumlarını bilinçli şekilde uygulamak zorunda kalmaktadır. Bu durum, hemşire yöneticiler için esneklik, karar alma çevikliği ve kaynakların iyi kullanımı açısından yaratıcı sorun çözmenin önemini ortaya koymaktadır (Straubenmüller, 2025).

Benzer şekilde, klinik uygulamada doğrudan hasta bakımı veren hemşireler için yaratıcı sorun çözme; standart uygulamaların ötesinde yaratıcı ve bireyselleştirilmiş bakım tutumlarını geliştirme yeteneğini yansıtmaktadır. Bu yetenek, özellikle akut bakım, yoğun bakım veya küresel salgın gibi kriz durumlarında büyük öneme sahiptir (Ayhan ve Yılmaz, 2022).

Alan yazında dünyevilik ve yaratıcı sorun çözme kavramlarının birlikte ele alındığı bir çalışmaya rastlanmamaktadır. Bu çalışma, söz konusu boşluğu doldurmayı amaçlamakta ve hemşirelerin dünyevileşme düzeyleri ile yaratıcı sorun çözme becerilerine ilişkin algı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemeyi hedeflemektedir. Böylece bireysel inanç sistemlerinin mesleki yaratıcılık ve klinik esneklik üzerindeki etkilerine ilişkin yeni bir bakış açısı sunulması hedeflenmektedir.

## Yöntem

**Araştırmanın Amacı ve Türü:** Bu çalışma, hemşirelerin dünyevileşme düzeyleri ile yaratıcı sorun çözme becerilerine ilişkin algı düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla, kesitsel ve tanımlayıcı tasarımda yapılmıştır.

**Araştırma Soruları:** Çalışmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

- Hemşirelerin dünyevileşme düzeyleri nasıldır?
- Hemşirelerin yaratıcı sorun çözme düzeyleri nasıldır?
- Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri dünyevilik ve yaratıcı sorun çözme becerilerini etkiler mi?
- Hemşirelerin dünyevilik ve yaratıcı sorun çözme becerileri arasındaki ilişki nasıldır?

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri, Zamanı:** Bu araştırma 15.10.2023-15.04.2024 tarihleri arasında Gaziantep'te bir üniversite ve bir devlet hastanesinde çalışan hemşireler ile çevrimiçi ortamda yürütülmüştür.

**Araştırmanın Evren ve Örnekleme:** Araştırmanın evrenini, Gaziantep ilinde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü hesaplamak için G Power 3.1 programı kullanılarak Priori güç analizi yapılmıştır. Yapılan araştırmalar incelenmiş (Öztaş ve Kurt, 2021a) ve "Brikolaj Ölçeği'nin" beklenen güven aralıkları belirlenerek güven aralığı  $\alpha = 0,05$  iken testin gücü  $(1-\beta) 0,80$ , effect size  $d=0,20$  ile örneklem büyüklüğü 156 olarak hesaplanmıştır. Örnekleme ulaşmak için kartopu örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Araştırmaya kabul edilme ölçütleri; çalışmanın yürütüldüğü şehirdeki hastanelerden birinde çalışıyor olmak, en az 1 yıldır hemşire olarak çalışmak, 18 yaş ve üzeri olmak, çevrimiçi veri toplama platformları ve sosyal ağlardan en az birini kullanmak olarak belirlenmiştir. Araştırmanın dışlanma ölçütleri; çalışmanın yürütüldüğü şehirdeki hastanelerde çalışmayan hemşireler, hemşirelik mesleğinde 1 yıldan az deneyime sahip olanlar, 18 yaşın altında olan bireyler, çevrimiçi veri toplama ortamı ve sosyal ağları kullanmayanlar, araştırmaya katılmaya gönüllü olmayanlar ve anketi eksik veya hatalı dolduranlar şeklinde belirlenmiştir.

**Veri Toplama Araçları:** Verilerin toplanmasında "Birey Tanıtıcı Bilgi Formu", "Sekülerlik Ölçeği" ve "Brikolaj Ölçeği" kullanılmıştır.

**Birey Tanıtıcı Bilgi Formu:** Form araştırmacılar tarafından geliştirilmiş olup (yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, mesleki süre, yeniliklere açık olma durumu ve mesleki güncel bilgileri takip etme durumu) toplam 8 sorudan oluşmaktadır.

**Sekülerlik Ölçeği (SÖ):** Ölçek Şengül ve Aydınalp (2022) tarafından Türkçe geliştirilmiştir (Şengül ve Aydınalp, 2022). Ölçek, üç faktörden oluşmakta ve toplam 26 maddeyi içermektedir. Ölçekteki maddelerin faktör yük değerleri ise 0,577 ile 0,850 arasında değişmektedir. Bu ölçekte 14 adet ters madde (1, 2, 3, 5, 6, 15, 17, 23, 24, 25, 30, 31, 33, ve 35. maddeler) ve 12 adet düz madde bulunmaktadır. Ters maddelerin yanında (-) işareti bulunmaktadır. Ölçekten en fazla 130 puan alınırken en az 26 puan alınmaktadır. Ölçekte 130'a yakın puanlar kişinin genel kabul gören İslami anlayış açısından dünyevi düşüncede olduğunu gösterirken, 26'ya yakın puanlar kişinin dünyevi düşüncede olmadığını göstermektedir. Ölçek, "gündelik hayatta dini hassasiyetleri sürdürme" (1-10. maddeler), "seküler zihniyete kayma" (11-22. maddeler) ve "siyasi otoritenin sekülerleşmesi" (23-26. maddeler) olmak üzere üç alt boyutu içermektedir. Özgün Sekülerlik Ölçeği için Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak hesaplanırken (Şengül ve Aydınalp, 2022), bu araştırmadaki Cronbach alfa katsayısı 0,92 olarak bulunmuştur.

**Brikolaj Ölçeği (BÖ):** Senyard ve diğerleri (2014) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Öztaş ve diğerleri (2021a) tarafından yapılmıştır. Sekiz maddeden oluşan ölçek, yaratıcı düşünme becerilerinden oluşmaktadır. Ölçek, 6'lı Likert tipi şeklinde "Hiç -1, Nadiren - 2, Bazen - 3, Sıklıkla - 4, Her zaman - 5, Bilmiyorum - 0" bir değerlendirmeyi içermektedir. Ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek toplam puanı, tüm maddelere verilen yanıtların puanının toplanmasıyla elde edilmekte olup ölçek toplam puanı 0-40 arasında değişmektedir. Alınan puanın yüksek olması yaratıcı düşünme becerilerinin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak bulunurken (Öztaş vd., 2021a), bu araştırmada Cronbach alfa katsayısı 0,94 olarak belirlenmiştir.

**Verilerin Toplanması:** Araştırma verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan anket formu aracılığıyla çevrimiçi olarak toplanmıştır. Oluşturulan çevrim içi anket araştırmanın yapıldığı ilde çalışan hemşireler ile sosyal medya hesapları aracılığıyla paylaşılmış ve ankete yanıt verenlerden de Gaziantep ilinde çalışan diğer meslektaşları ile anketi paylaşması istenmiştir. Hemşirelere, araştırma öncesinde araştırmaya ilişkin bilgi verilmiş, gönüllük esas alınmıştır. Ankette katılımcıların kimlik bilgileri kaydedilmemiştir.

**Verilerin Analizi:** Verilerin analizinde SPSS 26.0 (Statistical Packet for Social Sciences for Windows) paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılmadığı saptanmıştır. Araştırmada elde edilen verilerin değerlendirilmesinde yüzde, frekans ve ortalama gibi tanımlayıcı istatistiklerle birlikte değişkenlerin karşılaştırılmasında Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve veriler arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. İleri düzey analizde anlamlılığı test etmek için Dunn Testi kullanılmıştır. İç tutarlık Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak belirlenmiştir. Korelasyon değerleri, 0,00-0,10 arası çok zayıf, 0,10- 0,39 arası zayıf, 0,40-0,69 arası orta, 0,70-0,89 arası yüksek, 0,90-1,00 arası çok yüksek korelasyon olarak değerlendirilmiştir (Schober vd., 2018).

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmanın yürütülebilmesi için Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan (Tarih: 17.01.2023, Karar No: 216.24.06) etik onay alınmıştır. Veri toplama formu doldurulmadan önce hemşireler kısa bir metinle bilgilendirilmiş ve çevrimiçi onamları alınmıştır.

## Bulgular

**Tablo 1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (N:159)**

Tanıtıcı özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
18-24	63	39,6
25-31	72	45,3
32 yaş ve üzeri	24	15,1
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	119	74,8
Erkek	40	25,2
<b>Medeni durum</b>		
Evli	56	35,2
Bekar	103	64,8
<b>Gelir düzeyi</b>		
Gelir giderden az	46	28,9
Gelir gidere eşit	88	55,4
Gelir giderden fazla	25	15,7
<b>Eğitim durumu</b>		
Lise	15	9,4
Lisans	131	82,4
Lisansüstü	13	8,2
<b>Çalışma Yılı</b>		
1-3 yıl	66	41,5
4-6 yıl	61	38,4
7-9 yıl	20	12,6
10 yıl ve üzeri	12	7,5
<b>Yeniliklere açık olma</b>		
Evet	144	90,6
Hayır	15	9,4
<b>Hemşirelik bakım uygulamalarında güncel bilgileri takip etme durumu</b>		
Evet	139	87,4
Hayır	20	12,6

Katılımcı hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular incelendiğinde; hemşirelerin %45,3'ünün 25-31 yaş aralığında, %74,8'inin kadın, %64,8'inin bekar, %55,4'ünün gelirinin giderine eşit, %82,4'ünün lisans mezunu olduğu, %38,4'ünün 4-6 yıldır hemşire olarak çalıştığı, %90,6'sının yeniliklere açık olduğu ve %87,4'ünün hemşirelik bakımı uygulamalarında güncel bilgileri izlediği belirlenmiştir (Tablo1).

**Tablo 2. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Sekülerlik Ölçeği toplam ve alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:159)**

Tanıtıcı özellikler	SÖ Ort (SS)	SÖ-GHDHS Ort (SS)	SÖ-SZK Ort (SS)	SÖ-SOS Ort (SS)
<b>Yaş</b>				
18-24	72,74 (20,81)	24,11 (10,43)	33,25 (12,48) (a)	15,38 (5,04)
25-31	71,79 (18,01)	21,33(7,91)	34,84 (9,66) (b)	15,61 (4,22)
32 yaş ve üzeri	62,79 (19,39)	22,29(10,15)	26,79 (11,40) (c)	13,70 (5,14)
	*KW:5,315 p:0,070	KW:1,680 p:0,432	KW:8,727 <b>p:0,013*</b> (c<a-b)	KW:2,630 p:0,268
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	73,49 (19,85)	23,48 (9,93)	34,60 (11,23)	15,40 (5,16)
Erkek	62,82 (16,39)	19,87 (6,76)	28,22 (10,12)	14,72 (3,04)
	**Z:-2,957 <b>p:0,003**</b>	Z:-1,847 p:0,065	Z:-3,024 <b>p:0,002**</b>	Z:-1,851 p:0,064
<b>Medeni durum</b>				
Evli	67,82 (19,98)	22,01 (9,75)	32,44 (12,23)	13,35 (5,05)
Bekar	72,43 (19,21)	22,88 (9,16)	33,30 (10,77)	16,25 (4,21)
	Z:-1,201 p:0,230	Z:-1,080 p:0,280	Z:-0,444 p:0,657	Z:-3,744 <b>p:0,001**</b>
<b>Gelir düzeyi</b>				
Gelir giderden az	75,93 (19,83) (a)	24,65 (10,22)	35,93 (11,64) (a)	15,34 (5,06)
Gelir gidere eşit	70,38 (18,30)	22,25 (8,45)	32,77 (10,55) (b)	15,36 (4,03)
Gelir giderden fazla	62,88 (21,10) (b)	19,92 (10,24)	28,40 (11,84) (c)	14,56 (6,27)
	KW:7,769 <b>p:0,021</b> (b/a>c)	KW:4,786 p:0,091	KW:8,020 <b>p:0,018*</b> (c/a>b)	KW:0,183 p:0,913
<b>Eğitim durumu</b>				
Lise	72,86 (20,66) (a)	22,53 (9,64)	36,20 (9,79)	14,13 (4,85)
Lisans	68,98 (19,02) (b)	21,96 (9,17) (a)	31,82 (10,98) (a)	15,19 (4,70)
Lisansüstü	88,33 (16,07) (c)	29,41 (8,96) (b)	41,91 (12,25) (b)	17,00 (4,63)
	KW:11,157 <b>p:0,004**</b> (b/a<c)	KW:7,790 <b>p:0,020*</b> (b/a<c)	KW:9,977 <b>p:0,007**</b> (b/a<c)	KW:9,699 p:0,157
<b>Çalışma yılı</b>				
1-3 yıl	72,81 (21,27)	22,59 (8,95)	34,75 (12,02) (a)	15,46 (4,69)
4-6 yıl	67,44 (18,92)	22,21 (9,61)	29,37 (10,65) (b)	15,85 (4,01)
7-9 yıl	73,00 (16,14)	21,90 (9,69)	36,60 (8,97) (c)	14,50 (4,92)
10 yıl ve üzeri	73,25 (17,67)	25,50 (10,30)	35,75 (9,48)	12,00 (6,76)
	KW:2,512 p:0,473	KW:1,153 p:0,764	KW:9,893 <b>p:0,019*</b> (b/a>c)	KW:3,367 p:0,338
<b>Yeniliklere açık olma</b>				
Evet	71,13 (19,60)	22,38 (9,33)	32,29 (11,28)	15,44 (4,50)
Hayır	67,73 (19,46)	24,40 (9,72)	30,13 (11,18)	13,20 (6,32)
	Z:-0,837 p:0,402	Z:-0,820 p:0,412	Z:-1,153 p:0,249	Z:-1,060 p:0,289
<b>Hemşirelik bakım uygulamalarında güncel bilgileri takip etme durumu</b>				
Evet	71,40 (19,48)	22,17 (8,83)	34,01 (11,34)	15,21 (4,77)
Hayır	66,70 (20,04)	25,40 (12,31)	25,95 (7,91)	15,35 (4,49)
	Z:-0,985 p:0,325	Z:-0,728 p:0,466	Z:-3,192 <b>p:0,001**</b>	Z:-0,095 p:0,924

GHDHS: Gündelik hayatta dini hassasiyetleri sürdürme; SOS: Siyasi otoritenin sekülerleşmesi; SÖ: Sekülerlik Ölçeği, SZK: Seküler zihniyete kayma,

KW=Kruskal Wallis Testi; Z=Mann-Whitney U Testi

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

Hemşirelerin yaş, medeni durum, meslek süresi, yeniliklere açık olma ve hemşirelik bakımı uygulamalarında güncel bilgileri izleme durumları ile SÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $p>0,05$ ). Cinsiyet ( $p<0,01$ ), gelir düzeyi ( $p<0,05$ ) ve eğitim durumu ( $p<0,01$ ) ile SÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark ise istatistiksel açıdan anlamlıdır. Kadınların erkeklere oranla SÖ toplam puanı ve SÖ-SZK puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Geliri giderinde az olanların, fazla olanlara göre SÖ ve SÖ-SZK toplam puan ortalamaları daha yüksektir. Ayrıca lisans düzeyinde eğitim alanların diğer eğitim düzeylerine göre SÖ, SÖ-GHDHS ve SÖ-SZK puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, meslekte çalışma süresi, yeniliklere açık olma ve hemşirelik bakımı uygulamalarında güncel bilgileri izleme durumları ile SÖ-GHDHS alt boyutu toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin eğitim durumu ( $p<0,05$ ) ile SÖ-GHDHS alt boyutu toplam puan ortalamaları arasındaki fark ise istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Lisans düzeyinde eğitim alanların diğer eğitim düzeylerine göre SÖ-GHDHS alt boyutu toplam puan ortalamalarının yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin medeni durum ve yeniliklere açık olma durumları ile SÖ-SZK alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin yaş ( $p<0,05$ ), cinsiyet ( $p<0,01$ ), gelir düzeyi ( $p<0,05$ ), eğitim durumu ( $p<0,01$ ), meslek süresi ( $p<0,05$ ) ve hemşirelik bakımı uygulamalarında güncel bilgileri takip etme ( $p<0,01$ ) durumları ile SÖ-SZK alt boyutu toplam puan ortalamaları arasındaki fark ise istatistiksel açıdan anlamlıdır. Gençlere göre daha ileri yaşta olanların, erkeklerin, geliri giderinden fazla olanların, lisans düzeyinde eğitim alanların ve ortalama meslek süresi 4-6 yıl olanların SÖ-SZK puanlarının diğer gruplara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Hemşirelerin yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, medeni durum, eğitim durumu, meslek süresi, yeniliklere açık olma ve hemşirelik bakımı uygulamalarında güncel bilgileri izleme durumları ile SÖ-SOS alt boyutu puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $p>0,05$ ). Hemşirelerin medeni durumları ( $p<0,01$ ) ile SÖ-SOS alt boyutu toplam puan ortalamaları arasındaki fark ise istatistiksel açıdan anlamlı olup bekar olanların SÖ-SOS puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 3. Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Brikolaj Ölçeği toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması (N:159)**

Tanıtıcı özellikler	Brikolaj Ölçeği Ort (SS)
<b>Yaş</b>	
18-24	27,84 (5,01) (a)
25-31	29,77 (4,56) (b)
32 yaş ve üzeri	30,12 (4,67)
	KW:6,255 <b>p:0,044*</b> (a<b)
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	29,04 (5,04)
Erkek	29,12 (4,22)
	Z:-03,98 p:0,691
<b>Medeni durum</b>	
Evli	30,21 (5,01)
Bekar	28,43 (4,63)
	Z:-1,784 p:0,075
<b>Gelir düzeyi</b>	
Gelir giderden az	31,41 (4,24) (a)
Gelir gidere eşit	27,52 (4,68) (b)
Gelir giderden fazla	30,16 (4,50) (c)
	KW:17,820 <b>p:0,001**</b> (b<a-c)

KW: Kruskal Wallis Testi. Z: Mann-Whitney U Testi,

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

Tablo 3. Devamı

Tarıtııcı özellikler	Brikolaj Ölçeği
	Ort (SS)
<b>Yaş</b>	
18-24	27,84 (5,01) (a)
25-31	29,77 (4,56) (b)
32 yaş ve üzeri	30,12 (4,67)
	KW:6,255
	<b>p:0,044*</b>
	<b>(a&lt;b)</b>
<b>Cinsiyet</b>	
Kadın	29,04 (5,04)
Erkek	29,12 (4,22)
	Z:-03,98
	p:0,691
<b>Medeni durum</b>	
Evli	30,21 (5,01)
Bekar	28,43 (4,63)
	Z:-1,784
	p:0,075
<b>Gelir düzeyi</b>	
Gelir giderden az	31,41 (4,24) (a)
Gelir gidere eşit	27,52 (4,68) (b)
Gelir giderden fazla	30,16 (4,50) (c)
	KW:17,820
	<b>p:0,001**</b>
	<b>(b&lt;a-c)</b>
<b>Eğitim durumu</b>	
Lise	28,93 (3,59)
Lisans	28,95 (4,96)
Lisansüstü	30,41 (4,81)
	KW:1,557
	p:0,459
<b>Çalışma yılı</b>	
1-3 yıl	28,21 (4,39) (a)
4-6 yıl	28,68 (4,88) (b)
7-9 yıl	31,10 (4,99) (c)
10 yıl ve üzeri	32,25 (4,95) (d)
	KW:10,191
	<b>p:0,017*</b>
	<b>(a&lt;c-d, b&lt;c)</b>
<b>Yeniliklere açık olma</b>	
Evet	29,07 (4,50)
Hayır	28,93 (7,54)
	Z:-0,318
	p:0,751
<b>Hemşirelik bakım uygulamalarında güncel bilgileri takip etme durumu</b>	
Evet	29,53 (4,08)
Hayır	25,75 (7,75)
	Z:-2,188
	<b>p:0.029*</b>

KW: Kruskal Wallis Testi. Z: Mann-Whitney U Testi,

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

Hemşirelerin cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu ve yeniliklere açık olma durumları ile BÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $p>0,05$ ). Yaş ( $p<0,05$ ), gelir düzeyi ( $p<0,01$ ), meslek süresi ( $p<0,05$ ) ve hemşirelik bakımı uygulamalarında güncel bilgileri izleme ( $p<0,05$ ) durumları ile BÖ toplam puan ortalamaları arasındaki fark ise istatistiksel açıdan anlamlıdır. 18-24 yaş aralığında olanların, diğer gruplara göre kendi aralarında daha kısa süreli meslek geçmişine sahip olanların ve hemşirelik bakımı uygulamalarında güncel bilgileri izleyenlerin BÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 4. Hemşirelerin Sekülerlik Ölçeği ve Brikolaj Ölçeği puan ortalamaları (N:159)**

Ölçekler	Alınabilecek Min.-Max. Puan	Alınan Min.-Max. Puan	Ort (SS)
Sekülerlik Ölçeği	26-130	34-110	70,81 (19,55)
Brikolaj Ölçeği	8-40	12-40	20,06 (4,83)

Hemşirelerin Sekülerlik Ölçeği toplam puan ortalamaları 70,81 (SS=19,55) ve Brikolaj Ölçeği toplam puan ortalamaları ise 20,06 (SS=4,83) şeklinde bulunmuş olup hemşirelerin SÖ ve BÖ toplam puanlarının orta düzeyde olduğu görülmüştür (Tablo 4).

**Tablo 5. Hemşirelerin Sekülerlik Ölçeği ve Brikolaj Ölçeği toplam puanlarının korelasyon dağılımı (N:159)**

		Sekülerlik Ölçeği
Sekülerlik Ölçeği	r/p	-0,037/0,461
Brikolaj Ölçeği	r/p	0,641/0,326

r: Spearman Korelasyon testi

Anlamlılık düzeyi  $p< 0,01$ .

Sekülerlik Ölçeği ile Brikolaj Ölçeği arasında ( $r=-0,037$ ,  $p=0,461$ ) ilişki saptanmamıştır ( $p>0,01$ ) (Tablo 5).

## Tartışma

Bu çalışmada, hemşirelerin dünyevileşme düzeyleri ile yaratıcı sorun çözme becerilerine ilişkin algı düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışma bulguları, kadın hemşirelerin dünyevileşme puanları ve dünyevi zihniyete kayma puanlarının erkek hemşirelere kıyasla daha yüksek olduğunu göstermiştir (Tablo 2). Dünya Çapında Dini İnançlardaki Cinsiyet Ayrımı Raporu'nda (2016) bazı ülkelerdeki kadınların erkeklerden daha dünyevi düşüncede olduğu belirtilmiştir (Hackett, 2016). Din ve maneviyat ile ilgili çalışma sonuçları da cinsiyet açısından genellikle bulgumuzla benzerlik göstermektedir (Çidem ve Şahin, 2020; Ercan vd., 2018; Yılmaz ve Okyay, 2009). Bu durum kadınların 21.yüzyılda toplumsal normlar ve geleneksel cinsiyet rollerine daha az bağımlı olma eğiliminde olabilecekleri ve buna bağlı dünyevi düşünce yapısının güçlendiği şeklinde yorumlanabilir (Çiçek ve Çopur, 2018). Türkiye'nin laik bir ülke olması, Atatürk ilkeleri doğrultusunda kadınların birçok alanda özgürleşmesi, 21. yy'ın etkisiyle geleneksel rollerdeki değişim, din ve maneviyatta erkekler gibi kadınlarında değişim göstermesi, araştırma sonuçlarını etkileyen bir etmen olabileceği düşünülmüştür. Ayrıca hemşirelerin somut olan bilimsel bilgiyi mesleki yaşamında kullanmaları onların daha dünyevi bakış açısına sahip olmalarında etkili olabilmektedir.

Düşük gelirli hemşirelerin dünyevilik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2). Alan yazında bulgularımızı destekleyen çalışmaya rastlanmasa da bu durum değişen dünyada bu grubun din temelli geleneksel değerlere daha az bağlılık göstermelerinden kaynaklanabilmektedir. Yaşanan toplumsal, ekonomik ve teknolojik gelişmeler dinin insan yaşamı üzerindeki etkisini azaltmakta olup sağlık çalışanları da bu çağdaş dönem ile birlikte her şeyi araştıran ve sorgulayan, yaşadığı sorunların çözümünde etkili ve ortak bir üretici haline gelen çağdaş insan özelliği göstermektedir (Demir ve Balçık, 2022). Araştırmada sosyo-ekonomik ve eğitimsel etmenlerin dünyevilik üzerindeki etkisini vurguladığı ve bu etmenlerin bireylerin dünya görüşlerini şekillendirmede önemli rol oynayabileceği göz önüne serilmiştir. Dinin özellikle düşük eğitim ve gelir düzeylerine sahip bireyler için zorluklarla baş etmeyi kolaylaştırabilecek, umut ve destek sağlayabilecek bir inanç sistemi olması beklenirken (Altun, 2021), bu çalışmada dikkat çekici bir sonuç olarak hemşirelerde tam tersi bir bulgu (Tablo 2) elde edilmiştir.

Hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe günlük hayatta dini hassasiyetleri sürdürme durumlarının arttığı görülmüştür (Tablo 2). Araştırmalarda, manevi gereksinimlerin somut olmadığı ve anlaşılamadığı bu yüzden hemşirelerin kendisinin ve bakım verdiği bireylerin biyolojik, sosyal, ruhsal ve duygusal bir alt yapıya sahip olması gerektiği bildirilmiştir (Akınar ve Aşti, 2021; Erişen ve Sivrikaya, 2017). Araştırmada elde edilen bu sonucun, yaşadığımız coğrafya ve kültürle bağlantılı olduğu düşünülmektedir. Kültürün en önemli öğelerinden biri de dindir. Kültür ve dini inançlar, değerler o toplumun yaşantısını düzenleyen kuralları oluşturmaktadır. Dinin, sağlıklıyla ilgili boyutunda kişilerin beslenmelerinden tutun, hastalıklar ve ölümler gibi birçok konuda etkileri bulunmaktadır (Başçı, 2018). Bu bağlamda hemşirelerin eğitim düzeyi arttıkça daha özgüce olduğu, hem kendi hem de çevresi adına dini duyarlılık durumlarını gözettiği ve sürdürmeye çalıştığı söylenebilir (Kaya ve Kantek, 2016). Bu sonuç ayrıca eğitimi yüksek hemşirelerin aldığı kültürel ve manevi bakım gibi dersler ile birlikte, yalnız kendi dini duyarlılıklarını sürdürme isteğiyle değil hastaların manevi bakım gereksinimlerine ilişkin farkındalıklarının artması ile de ilgili olabilmektedir.

Araştırmada hemşirelerin yaşları arttıkça dünyevi zihniyete kayma durumlarının azaldığı saptanmıştır (Tablo 2). Bu çalışma sonuçları, alan yazınla benzerlik göstermekte olup birçok çalışmada yaş ilerledikçe dindarlığın arttığı ve dünyevileşmenin ise azaldığı sonucuna ulaşılmıştır (Ceyhan, 2021; Kurtbaş, 2022; Ro'i, 2023). Yaş ilerledikçe insanların gelenekselleşmesi veya daha tutucu hale gelmesi, sıklıkla toplumsallaşmanın parçaları ve yaşam deneyimlerinin dağılımı ile açıklanmaktadır (Davie, 2022; Kasselstrand vd., 2023). Bir diğer dikkat çekici sonuç ise erkek hemşirelerde siyasi otoriterinin dünyevileşmesi durumunun kadınlara göre daha fazla oluşudur (Tablo 2). Erkeklerin toplumsal ve siyasi yaşamda daha belirgin roller üstlenmesi, dini ve dünyevi otoritelerle ilişkilerinin de farklı olmasına yol açabilmektedir (Can ve Büyükbayraktar, 2018). Erkekler, ülkemizdeki toplumsal cinsiyet rollerine dayalı olarak dünyevi ve laik yönetim anlayışlarını benimseme eğiliminde olabilmektedirler.

Yaş ilerledikçe ve çalışma yılı arttıkça hemşirelerin daha yüksek yaratıcı sorun çözme puanlarına sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Deneyim kazandıkça bireylerin daha yaratıcı ve yenilikçi çözümler üretebildiklerini göstermektedir. Bu bulgu, alan yazındaki diğer araştırmalarla uyumludur (Galayda, 2012; Maniago, 2018; McMillan, 2015). Deneyimli hemşireler, sınırlı kaynaklara karşı esneklik gösterebilme ve mesleki bilgilerini uygulama alanına yansıtma konusunda daha etkilidirler (Andrew ve Karetai, 2022; Campos ve Ribeiro, 2018). Deneyimin, hemşirelerin karşılaştıkları sorunlara daha geniş bir bakış açısı ile bakmalarını sağladığı ve bu şekilde yaratıcı çözümler üretmelerine katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Aydınöz vd., 2020). Düşük gelir düzeyine sahip hemşirelerin daha yüksek yaratıcı sorun çözme düzeyine sahip oldukları görülmüştür (Tablo 3). Benzer bir çalışmada da kısıtlı olanaklara sahip bireylerin, var olan kaynakları yenilikçi ve yaratıcı şekillerde kullanma konusunda daha becerikli oldukları görülmektedir (Kleine-Stegemann vd., 2024). Bu durum, düşük gelirli hemşirelerin kaynakları daha verimli kullanma eğiliminde olduğunu ve mesleki uygulamalarda daha yaratıcı olabileceklerini göstermektedir. Eldeki herhangi bir malzeme ile bir sanat eseri yaratmak olarak da tanımlanabilen yaratıcı sorun çözme becerisi hemşirelerin aslında günlük rutinlerinde yer alan bir kavram olmaktadır (Ayhan ve Yılmaz, 2022).

Hemşirelerin dünyevilik düzeyleri ortalamanın üstünde iken yaratıcı sorun çözme düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Japonya, Türkiye ve İran gibi sınırlı mesleki özerkliğe sahip ülkelerdeki hemşireler, hekimlerin egemen olduğu bağlamlarda özerk hareket etmekte zorluk çektikleri için özerkliğe karşı daha tutucu bir tutuma sahip gibi görünmektedir (Hara vd., 2020). Hemşirelerin dünyevilik düzeyleri ve dini becerilerinin çeşitli kültürel, sosyo-ekonomik ve psikolojik etmenlerle şekillendiği alan yazın tarafından da sıklıkla vurgulanmıştır (Murgia vd., 2022). Çeşitli çalışmalar, sağlık sektöründeki çalışanların özellikle de hemşirelerin, genellikle dünyevi bir yaklaşımı benimsediklerini, bunun nedeninin ise bilimsel yöntemlerin ve etik ilkelerin bu mesleğin temelini oluşturduğunu belirtmektedir (de Diego-Cordero vd., 2022; Olorunfemi vd., 2024). Yaratıcı sorun çözme düzeylerinin orta düzeyde olması, bu tür uygulamaların bir kısıtlamaya ya da zaman eksikliğine bağlı olarak gerçekleştirildiğini düşündürmektedir.

Araştırmada dünyevileşme ile yaratıcı sorun çözme becerileri arasında ilişki olmadığı görülmüştür (Tablo 5). Bu bulgu, dünyevileşme düzeylerinin hemşirelerin yaratıcı sorun çözme becerileri ve var olan kaynakları yenilikçi şekillerde kullanma yetenekleri üzerinde doğrudan bir etkisinin olmadığını ortaya koymaktadır. Ertit (2017) çalışmasında, dünyevi düşüncedeki bireylerin daha yaratıcı ve yenilikçi sorun çözme eğiliminde olduklarını göstermiştir. Bu araştırma sonucu, hemşirelerin mesleki uygulamalarında dünyevi düşünce yapısından bağımsız olarak, yaratıcı çözümler üretme gerekliliğinin ortaya çıktığını düşündürmektedir (Ertit, 2017). Hemşirelik gibi uygulama odaklı mesleklerde, yaratıcı sorun çözme becerileri daha çok deneyim, bilgi ve mesleki uygulamalarla gelişebilmektedir (Ateş vd., 2023). Alan yazında, dünyevileşmenin bağımsız düşünme ve yenilik yapma yeteneğini artırdığına ilişkin bulgular bulunmaktadır (Reimer-Kirkham, 2021). Bu durum, hemşirelik mesleğinin dinamik yapısı ve yaratıcı sorun çözme becerileri nedeniyle, mesleki bir zorunluluk olarak ortaya çıktığıyla açıklanabilir (Açıkgöz ve Baykal, 2023). Yaratıcı sorun çözme becerileri, dünyevileşmekten bağımsız olarak, hemşirelerin günlük uygulamalarda geliştirdikleri bir beceri olabilmektedir.

**Sınırlılıklar:** Bu araştırmada, araştırma örnekleminin yalnızca bir ilde çalışan hemşirelerle sınırlı olduğundan, bulguların genellenebilirliği sınırlıdır. Araştırmada verilerin çevrimiçi toplanması, yanıtların kişisel bilgi formundaki sorular ve kullanılan ölçeklere verilen yanıtlarla sınırlı olması da diğer bir sınırlılığı oluşturmaktadır.

## Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, hemşirelerin dünyevilik ve yaratıcı sorun çözme becerileri düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Araştırma bulguları, dünyevilik ile yaratıcı sorun çözme becerileri arasında ilişki olmadığını göstermiştir. Fakat tanıtıcı değişkenlerin hem dünyevileşme hem de yaratıcı sorun çözme beceri düzeyleri üzerindeki etkileri dikkate değerdir. Kadın ve gelir düzeyi düşük olan hemşirelerin, daha dünyevi düşüncede olduğu görülmüştür. Yaşı diğer gruplara göre daha ileri, gelir düzeyi düşük, çalışma süresi fazla ve hemşirelik bakımında güncel bilgileri izleyenlerin Brikolaj Ölçeği puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Hemşirelerin eğitim düzeyi yükseldikçe dini duyarlılıklarının arttığı, yaşları arttıkça dünyevileşme düzeylerinin azaldığı ve yaratıcı sorun çözme becerilerinin arttığı görülmüştür. Bu sonuçlar, hemşirelerin yaşları ve deneyimleri arttıkça dünyevi düşünceden uzaklaştığını ve sorun çözme becerilerinin arttığını göstermektedir. Sağlık hizmeti sunumunda oldukça önemli yere sahip olan hemşireler, bakım verdikleri bireyleri yalnızca fiziksel değil sosyal, psikolojik ve manevi yönüyle bir bütün olarak ele almaları gerekmektedir. Manevi bakım, tedavi edici hemşirelik yaklaşımının önemli bir aşamasını oluşturmaktadır. Çağın getirisi olan dünyevileşme, hemşireleri manevi bakımdan uzaklaştırarak hasta bakım kalitesini düşürebilmekte ve mesleki doyumu olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Dünyevi düşünce yapısının mesleki bağımsızlık ve yenilikçi çözümler üzerinde etkili olabileceği düşünülse de hemşirelerin, yaratıcı sorun çözme becerileri daha çok meslekte çalışma süresi ve güncel bilgileri izleme gibi etmenlerle ilişkilidir. Çalışmanın bulguları doğrultusunda, hemşirelerin mesleki deneyimlerini artıracak eğitim programlarının geliştirilmesi, yaratıcı çözümler üretme ve yaratıcı sorun çözme becerilerini desteklemek amacıyla olgu temelli simülasyon eğitimi, kaynak yönetimi atölyeleri gibi içeriklerin mesleki gelişim programlarına eklenmesi önerilebilir.

**Yazarlık Katkısı:** Yazarlar makaleye katkılarını şu şekilde beyan etmektedir; çalışma fikri ve tasarımı: AE, DA; veri toplama: AE, DA, EÖÇ; sonuçların analizi ve yorumlanması: AE, DA; aday makalenin hazırlaması: AE, DA, EÖÇ. Tüm yazarlar sonuçları gözden geçirdi ve makalenin son halini onayladı.

**Etik Kurul Onayı:** Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 17.01.2023 - Karar No: 216.24.06).

**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:** The authors confirm contribution to the paper as follows; study conception and design: AE, DA; data collection: AE, DA, EÖÇ; analysis and interpretation of results: AE, DA; draft manuscript preparation: AE, DA, EÖÇ. All authors reviewed the results and approved the final version of the manuscript.

**Ethics Committee Approval:** Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee of Gaziantep Islamic Science and Technology University approval was obtained (Date: 17.01.2023 - Number: 216.24.06).

**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

- Açıkgöz, G., & Baykal, Ü. (2023). Hemşirelerin mesleki rolleri ve özergliğini destekleyen yasal düzenlemeler. *İstanbul Kent University Journal Health Sciences*, 2(1), 29-34. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/2851101>
- Akpınar, Y. Y., & Aşti, N. (2021). Maneviyat, manevi bakım ve manevi bakımın hemşirelikte önemi. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(3), 127-140. <https://izlik.org/JA23JR97NC>
- Altun, V. K. (2021). Din eğitimi açısından dindarlık ve olumlu dini başa çıkma arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kilis 7 Aralık Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 8(2), 549-571. <https://doi.org/10.46353/k7auifd.1002906>
- Andrew, M., & Karetai, M. (2022). Bricolage as a method in professional practice. *Scope: Contemporary Research Topics (Work-Based Learning)*, 3, 95-103. <https://doi.org/10.34074/scop.6003002>
- Ateş, E., Dağhan, Ş., Ünal, D., Ünsal, D., Üzrek, E., & Özyavuz, G. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ve bilimsel araştırmaya yönelik kaygı düzeyleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 11(2), 1631-1643. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1169670>

- Aydınöz, Ö., Küçük, E. Ö., & Gönderen, H. (2020). Hemşirelerin problem çözme beceri düzeyleri ve etkileyen faktörler: Bir eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 2(1), 9-16. <https://izlik.org/JA69GX57EU>
- Ayhan, D., & Yılmaz, D. (2022). Yoğun bakım hemşirelerinin bricolaj ve yenilikçilik davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 48(2), 239-247. <https://doi.org/10.32708/uutfd.1119934>
- Başçı, B.A. (2018). Hemşirelerin değişik gruplara hizmet verirken din, kültür ve sağlık ilişkisini bilmelerinin önemi. *Uluslararası 4. Adli Hemşirelik, 3. Adli Sosyal Hizmet, 2. Adli Gerontoloji Kongresi*. Çorum, Türkiye, 18-20 Ekim 2018.
- Bulut, N. (2021). *İnanç ve ahlak: Dini tasavvurun seküler dönüşümü*. DBY Yayınları. <https://books.google.com.tr/books?id=KdHMEAAAQBAJ&printsec=copyright&hl=tr#v=onepage&q&f=false>
- Campos, L. R. G. d., & Ribeiro, M. R. R. (2017). The bricolage method in health and nursing research-building the way to walk. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 26(4), e2290017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017002290017>
- Can, İ., & Büyükbayraktar, Ç. G. (2018). Erkeklerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *Selçuk Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, (39), 355-372. <https://doi.org/10.21497/sefad.443531>
- Ceyhan, M. A. (2021). Die festung des glaubens: Triumph und scheitern des islamischen rationalismus im 11. jahrhundert, autor Tilman Nagel, (München: Verlag CH Beck, 1988). *Journal of Analytic Divinity*, 5(2), 171-179. <https://doi.org/10.46595/jad.984575>
- Connolly, M., Dobrowolska, B., Caldeira, S., Whelan, J., Neenan, K., Mcsherry, W., Ross, L., & Timmins, F. (2021). The nurses' role in supporting patients' spirituality in a secular age. *Journal of Health and Social Sciences*, 6(4), 458-464. <https://doi.org/10.19204/202/thnr2>
- Çiçek, B., & Çopur, Z. (2018). Bireylerin kadınların çalışmasına ve toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumları. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 3(4), 1-21. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ijoeec/article/428498>
- Çidem, A., & Şahin, S. (2020). *Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakım düzeyleri ile duygusal emek davranışları* (Tez No. 617525) [Yüksek lisans tezi, Erciyes Üniversitesi]. Yükseköğretim Kurumu Ulusal Tez Merkezi.
- Davie, G. (2022). Religion, Secularity, and Secularization in Europe. G. Davie and L. Leuștean (Ed.). *The Oxford Handbook of Religion and Europe*. Oxford and New York: Oxford University Press, (pp. 268-84). <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780198834267.013.14>
- de Diego-Cordero, R., Suárez-Reina, P., Badanta, B., Lucchetti, G., & Vega-Escano, J. (2022). The efficacy of religious and spiritual interventions in nursing care to promote mental, physical and spiritual health: A systematic review and meta-analysis. *Applied Nursing Research*, 67, <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2022.151618>
- Demir, H., & Balçık, P. Y. (2022). Sağlık alanında nostaljik eğilim: Bir oksimoron olarak sekülerlik ve alternatif tıp uygulamaları. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 12(2), 272-281. <https://doi.org/10.31020/mutfd.1072065>
- Dereli, M. D. (2022). Kurgu ile ütopya arasında: Habermas' in dine yaklaşımında değişim ve post-seküler toplum projesi. *Bilimname*(47), 303-342. doi: 10.28949/bilimname.1079329
- Ercan, F., Körpe, G., & Demir, S. (2018). Bir üniversite hastanesinde yataklı servislerde çalışan hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin algıları. *Gazi Medical Journal*. 29(1), 17-22.
- Erişen, M., & Sivrikaya, S. K. (2017). Manevi bakım ve hemşirelik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 184-190. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/386011>
- Ertit, V. (2017). Din (İslam) merkezli sekülerleşme kavramı yerine metafizik merkezli sekülerleşme kavramı. *Mütefekkir*, 4(8), 297-312. <https://doi.org/10.30523/mutefekkir.375188>
- Galayda, J. (2012). *Awakening the artist: The art of bricolage in nursing* (Yayın No. 3617452) [Doktora tezi, University of Sage Graduate School]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Hackett, C. (2016). *The gender gap in religion around the world*. 02.03.2025 tarihinde <https://www.pewresearch.org/religion/2016/03/22/the-gender-gap-in-religion-around-the-world/> adresinden erişildi.
- Hara, Y., Asakura K., & Asakura, T. (2020). The impact of changes in professional autonomy and occupational commitment on nurses' intention to leave: A two-wave longitudinal study in Japan. *International Journal Environ Res Public Health*, 17(17), 6120. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176120>
- Kasselstrand, I., Zuckerman, P., & Cragun, R. T. (2023). *Beyond doubt: The secularization of society*. New York University Press.
- Kaya, A., & Kantek, F. (2016). Yönetici hemşirelerin profesyonel değerler algısı ve etkileyen faktörler. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), 18-25. <https://shydersisi.org/jvi.aspx?pdire=shyd&plng=tur&un=SHYD-46330>
- Kleine-Stegemann, L., Hensellek, S., Senyard, J., Jung, P. B., & Kollmann, T. (2024). Are bricoleurs more satisfied? How bricolage affects entrepreneur job satisfaction among experienced versus novice entrepreneurs. *Journal of Small Business Management*, 62(3), 1347-1384. <https://doi.org/10.1080/00472778.2022.2140159>
- Krontoft, A., Fuglsang, L., & Kronborg, H. (2018). Innovation activity among nurses: The translation and preliminary validation of the Bricolage Measure—a mixed-method study. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38(3), 151-159. <https://doi.org/10.1177/2057158517733931>
- Kurtbaş, M. (2022). Din ve tıp (sekülerleşme perspektifinden bir yaklaşım)-Talip Demir. *Daruşşifa İslam Tıp Tarihi Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 94-98. <https://dasitad.com/index.php/darussifa/article/view/26>

- Maniago, J. D. (2018). Practice change and bricolage in nursing. *IARS'International Research Journal*, 8(1), 1-7. <https://doi.org/10.51611/iars.irj.v8i1.2018.80>
- McMillan, K. (2015). The critical bricolage: Uniquely advancing organizational and nursing knowledge on the subject of rapid and continuous change in health care. *International journal of qualitative methods*, 14(4). <https://doi.org/10.1177/1609406915611550>
- Murgia, C., Notarnicola, I., Caruso, R., De Maria, M., Rocco, G., & Stievano, A. (2022). Spirituality and religious diversity in nursing: A scoping review. *Paper presented at the Healthcare*, 10(9), 1661. <https://doi.org/10.3390/healthcare10091661>
- Olorunfemi, O., Agbaje, O. C., Abiodun, O. O., Ayeni, B. A., & Osunde, R. N. (2024). Understanding the roles of religion in nursing practice as a prescriptive instrument for high-quality faith-based healthcare. *Amrita Journal of Medicine*, 20(4), 144-148. [https://doi.org/10.4103/amjm.amjm\\_25\\_24](https://doi.org/10.4103/amjm.amjm_25_24)
- Öztaş, B., Kurt, G., Gezginci, E., & Bağcıvan, G. (2021a). Brikolaj ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 18(1), 18-23. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.68916>
- Öztaş, B., Kurt, G., & Uğurlu, M. (2021b). Hemşirelerin örgütsel etik iklim algısı ile brikolaj ve yenilikçilik davranışları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 24(1), 81-92. <https://izlik.org/JA32TR83PP>
- Reimer-Kirkham, S. (2021). Nurses on the frontline of secular and religious knowledges. *The Routledge Handbook of Religion içinde, Medicine, and Health*, Routledge, (s. 435-449).
- Ro'i, Y. (2023). The secularization of Islam and the USSR's Muslim areas. Y. Ro'i (Ed.). *The muslim eurasia içinde*, (s. 5-20). Routledge.
- Schober, P., Boer, C., & Schwarte, L. A. (2018). Correlation coefficients: Appropriate use and interpretation. *Anesthesia & Analgesia*, 126(5), 1763-1768. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000002864>
- Senyard, J., Baker, T., Steffens, P., & Davidsson, P. (2014). Bricolage as a path to innovativeness for resource-constrained new firms. *Journal of Product Innovation Management*, 31(2), 211-230. <https://doi.org/10.1111/jpim.12091>
- Shanker, R., Bhanugopan, R., Van der Heijden, B. I., & Farrell, M. (2017). Organizational climate for innovation and organizational performance: The mediating effect of innovative work behavior. *Journal of Vocational Behavior*, 100, 67-77. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2017.02.004>
- Smith, J. M., & Cragun, R. T. (2019). Mapping religion's other: A review of the study of nonreligion and secularity. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 58(2), 319-335. <https://doi.org/10.1111/jssr.12597>
- Straubenmüller, V. (2025). 'Zwischenräume spielen lassen' - Eine Bricolage Ästhetischer Pflegebildung [Doktora tezi, Dresden Teknoloji Üniversitesi]. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:bsz:14-qucosa2-950712>
- Şengül, F. N., & Aydınalp, H. (2022). Sekülerlik ölçeği geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Maarif Mektepleri Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 5(1), 25-37. <https://doi.org/10.47155/mamusbbd.1068733>
- Türk Dil Kurumu. (t.y.). Dünyevi. Güncel Türkçe Sözlük içinde. <https://sozluk.gov.tr/?ara=dünyevi>
- Uzunhasanoğlu, G. (2022). *Hemşirelik hizmetlerinde manevi bakım*. İksat Yayınevi.
- Wilson, B. R. (2016). *Religion in secular society: Fifty years on*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198788379.001.0001>
- Yılmaz, M., & Okyay, N. (2009). Hemşirelerin maneviyat ve manevi bakıma ilişkin görüşleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 11(3), 41-52.
- Zock, H. (2020). Reinventing spiritual care in a secular context: The chaplain as entrepreneur. *Clinique Du Sens içinde* (s. 21-34). Éditions Des Archives Contemporaines. <https://doi.org/10.17184/eac.9782813003591>