

Klinik Uygulamanın Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme ve Karar Verme Becerilerine Etkisi: Yarı Deneysel Çalışma

The Effect of Clinical Practice on Nursing Students' Problem Solving and Decision-Making Skills: A Quasi-Experimental Study

¹Sevda ARSLAN ŞEKER^a, ²Gülhan ERKUŞ KÜÇÜKKELEPÇE^b

^aMunzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

^bAdıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adıyaman, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, klinik uygulamanın hemşirelik son sınıf öğrencilerinin problem çözme ve karar verme becerilerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kontrol grupsuz ön-test ve son-test yarı deneysel türde yapılan bu çalışmanın örneklemini 77 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, Tanıtıcı Özellikler Formu, Problem Çözme Envanteri (PÇE) ve Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t-testi, bağımlı örneklem t-testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Öğrencilerin ön-test PÇE puan ortalaması 85,97±18,29 iken son-test puan ortalaması 93,01±18,40'tır. HKKVÖ ön-test puan ortalaması 97,82±16,64 iken son-test puan ortalaması 138,14±15,13'tür. Öğrencilerin, ön-test ve son-test PÇE toplam, Düşünen yaklaşım, Kendine güvenli yaklaşım, Planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları ile HKKVÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Yaş, cinsiyet, akademik ortalamaya değişkenlerine göre PÇE ve HKKVÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemiştir ($p>0,05$). **Sonuç:** Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme ve karar verme becerileri orta düzeydedir. Öğrencilerin problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma durumlarının son-testte problem çözme beceri algılarını azalttığı, erkek öğrencilerin ön-test sonuçları değerlendirmek alt boyutu puan ortalamalarının kadın öğrencilerden anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur. Problem çözme ve karar verme becerilerinin geliştirilmesinde klinik öğretim sürecine farklı öğretim yöntemlerinin eklenmesi önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: To determine the effect of clinical practice on senior nursing students' problem-solving and decision-making skills. **Material and Methods:** The sample of this study, which was conducted in the pretest-posttest quasi-experimental type without a control group, consisted of 77 students. Data were collected using Descriptive Characteristics Form, Problem Solving Inventory (PSI), and Clinical Decision Making in Nursing Scale (CDMNSTr). Descriptive statistics, independent sample t-test, dependent sample t-test were used in the analysis of the data. **Results:** It was determined that the PSI mean score of the students in the pre-test was 85.97±18.29, the post-test mean score was 93.01±18.40. While the pre-test mean score of CDMNSTr was 97.82±16.64, post-test score was 138.14±15.13. A statistically significant difference was found between the pre-test and post-test PSI total, the Thinking approach, the Self-confident approach, the Planned approach sub-dimension mean scores, and the CDMNSTr and its sub-dimensions ($p<0.05$). According to the age, gender, academic achievement variables, the PSI and CDMNSTr total mean scores did not show statistically significant difference ($p>0.05$). **Conclusion:** Nursing students' problem-solving and decision-making skills were moderate. It was found that the students' taking a course related to problem solving and decision making decreased their perception of problem-solving skills in the post-test, and male students' pre-test Evaluating results sub-dimension mean score was significantly higher than that of female students. It is recommended to add different teaching methods to the clinical teaching process in order to develop problem-solving and decision-making skills.

Anahtar Kelimeler: Eğitim; hemşirelik; karar verme; problem çözme; hemşirelik yönetimi araştırması

Keywords: Education; nursing; decision making; problem solving; nursing administration research

Hemşirelik eğitiminin ayrılmaz bir parçası olan klinik uygulama, öğrencilerin öğrenme deneyiminin temel bir parçasıdır.¹ Klinik uygulama, öğrencilerin

sınıfta öğrendikleri teorik bilgileri gerçek öğrenme ortamına aktarmaları için fırsat sağlamakta, profesyonel bir bakış açısı kazandırmakta, hemşirelik mes-

Correspondence: Sevda ARSLAN ŞEKER

Munzur Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Tunceli, Türkiye

E-mail: svdrsln@gmail.com

Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 08 Feb 2022

Accepted: 02 Aug 2022

Available online: 14 Oct 2022

2146-8893 / Copyright © 2022 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



leğinin uygulamaları, beklentileri ve gerçek yaşam çalışma ortamıyla tanıştırıldığı bir sosyalleşme süreci sunmaktadır.¹⁻⁴ İyi klinik eğitim, öğrencilerin hastalarla gerçek ortamda iletişimini kolaylaştırmakta, onlara ekip çalışması kavramını öğretmekte, öğrencilerde yaratıcılıklarını geliştirmekte, motivasyon oluşturmada, eleştirel düşünme, problem çözme, muhakeme etme ve karar verme becerilerini artırmaktadır.^{2,4}

Uluslararası Hemşireler Birliği, hemşirelik uygulamasının kapsamı ve karar verme ile ilgili oluşturduğu çerçevede hemşirelerin eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini geliştirmesinin önemini vurgulamıştır.⁵ Uluslararası Tıp Enstitüsü [Institute of Medicine (IOM)] hemşireliğin geleceği ile ilgili yayımlanmış olduğu raporunda, hemşirelikte yetkinlik temelli eğitimin klinik temelli performans beklentileriyle bağlantılı olduğu ifade edilmiştir.⁶ Bu yetkinliklerin göreve dayalı yeterliliklerden ziyade, bakım yönetimi ile ilgili uzmanlık gösterme yeteneğini temsil ettiği ve çeşitli klinik durumlarda karar verme becerileri için temel sağlayan üst düzey yeterlilikler olduğu belirtilmiştir.

Son yıllarda, sağlık kurumlarında bakımın koordine edilmesi ve sürdürülmesinde, çalıştıkları kurum misyonunun gerçekleştirilmesinde, toplumun eğitilmesinde önemli rolü olan hemşirelerden beklentiler artmaktadır.⁷ Günümüzde psikomotor becerilere hâkim olmak yetkin bir hemşire için yeterli olmamakta; stratejik planlama, kalite iyileştirme, karar verme, politika oluşturma gibi özelliklere de sahip olmaları gerekmektedir.^{5,7} Sağlık alanında yaşanan teknolojik, bilimsel değişiklikler ve ilerlemeler hastaya en yakın sağlık profesyoneli, bakımın yöneticisi ve uygulayıcısı olan hemşirelerin sorumluluklarını artırmaktadır.⁸

Problem çözme becerisi hemşirelik uygulamalarının merkezinde yer almakla birlikte karar verme sürecinin bir parçasıdır. Problem çözme ve karar verme becerisi meslekte otonomi geliştirmeleri, güvenli ve kaliteli bakım hizmeti sunabilmeleri yönünden hemşireler için geliştirilmesi gereken önemli bir beceridir.^{7,9-11} Problem çözme ve karar verme becerisi gelişmiş yöneticiler, bağlı oldukları kurumların sürdürülebilirliği için en önemli kaynaklardır.⁷ Bakım uy-

gulamaları, sadece hastaların bakım gereksinimleri ve klinik durumundaki değişiklikleri değil birçok yönetsel kararı da içinde barındırmaktadır.⁸ Etkili karar verme sadece olumlu hasta çıktıları bakımından değil güvenli ve kaliteli hasta bakımının sürdürülmesi yönünden de yararlıdır.^{11,12}

Marzano'nun öğrenme boyutları çerçevesi kapsamında tanımladığı 13 üst düzey düşünme becerisi arasında karar verme ve problem çözme de yer almaktadır.¹³ Hemşirelik eğitiminde öğrencilerin üst düzey bilişsel becerilerini güçlendirmek; çalışma hayatında otonomilerini geliştirmede, mesleğin profesyonelleşmesinde, hastaların ve birlikte çalıştığı kişilerin beklentilerini karşılamada etkili olacaktır. Ulusal ve uluslararası literatürde hemşirelik öğrencilerinin problem çözme ve karar verme becerileri ile ilgili yapılan araştırma sonuçları incelendiğinde, problem çözme ve karar verme becerilerinin gelişmişlik düzeyinin düşük, orta ve yüksek olduğu görülmektedir.^{9-11,14-18} Temel hemşirelik eğitiminde öğrenciler hasta bakımına ilişkin problem çözme ve karar verme becerilerini geliştirmektedir. Hemşirelikte yönetim dersi ise öğrencilere sağlık bakım hizmeti alanların ve sunanların karşılaştığı sorunları geniş bir açıdan ve üst yönetim bakış açısıyla değerlendirme olanağı sunmaktadır. Hemşirelerin sağlık bakım sisteminde yaşanan değişimler ve karmaşık bakım gereksinimleri ile başa çıkabilmelerini sağlamak için üst düzey bilişsel beceriler ile donatılması ve yeni yetkinlikler kazandırılması gerekmektedir.

Bu araştırma, Hemşirelikte Yönetim dersi kapsamında gerçekleştirilen klinik uygulamanın hemşirelik son sınıf öğrencilerinin problem çözme ve karar verme becerilerine etkisinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

Bu çalışmada, yarı deneysel araştırma yöntemlerinden "kontrol grupsuz ön-test ve son-test" desen kullanılmıştır. Yarı deneysel çalışma, bir programın veya müdahalenin bir çalışmaya katılanlar üzerinde amaçlanan etkiye sahip olup olmadığını belirlemeyi sağlayan bir değerlendirme türüdür.¹⁹

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, 2018-2019 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde güneydoğu anadolu bölgesinde yer alan bir üniversitenin hemşirelik bölümünde hemşirelikte yönetim dersini alan 99 son sınıf öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada uygun örnekleme yöntemi kullanılmış olup, çalışmaya katılmaya gönüllü 77 son sınıf öğrencisi ile bu araştırma gerçekleştirilmiştir.

Hemşirelikte Yönetim dersi, müfredatta bahar döneminde 4 saat teorik ve 4 saat uygulama olarak yer almaktadır. Blok sistemle dönemin ilk 7 haftasında hemşirelikte yönetim dersinin teorik konuları anlatılmış, son 7 haftasında da klinik uygulama yapılmıştır. Uygulama, klinik alanda servis hemşirelerinin ve yönetici hemşirelerin yaşadıkları sorunları görme, etkili problem çözme ve karar verme becerileri kazandırma, farkındalık geliştirme süreçlerini içermektedir. Bu kapsamda süreç, örnek olaylar üzerinden belli bir sistematik dâhilinde hazırlanan klinik uygulama formu aracılığıyla tartışılarak yürütülmüştür. Öğrencilerden klinik uygulama öncesi ve sonrası uygulanan veri toplama formlarına rumuz yazmaları istenmiştir. Rumuzları eşleşmeyen (n=10), araştırmaya katılmaya gönüllü olmayan (n=5) ve veri toplama formunu eksik dolduran (n=7) öğrenciler araştırmaya dâhil edilmemiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verileri, Tanıtıcı Özellikler Formu, Problem Çözme Envanteri (PÇE) ve Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Formu: Öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine ilişkin (yaş, cinsiyet, akademik başarı) üç, problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs alma durumunu değerlendiren bir soru olmak üzere toplam dört sorudan oluşmaktadır.

PÇE: Heppner ve Petersen tarafından 1982 yılında bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini algılayışını değerlendirmek üzere geliştirilmiştir.²⁰ Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Sahin ve ark. tarafından 1993 yılında yapılan envanter, 35 maddeden ve “Aceleci yaklaşım”, “Düşünen yaklaşım”, “Kaçınan yaklaşım”, “Değerlendirici yakla-

şım”, “Kendine güvensiz yaklaşım” ve “Plansız yaklaşım” olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır.²¹ Ölçekte bazı (1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30, 32 ve 34.) maddeler ters olarak puanlanmakta, 9, 22 ve 29. maddeler puanlanmamaktadır. Her bir soru için verilecek yanıtlar “Her zaman” (1) ile “Hiçbir zaman” (6) arasında değişmekte olup 6’lı Likert tipindedir. Envanterden 32-192 arasında puan alınmakta, yüksek puan bireyin problem çözme becerileri konusunda kendini yetersiz olarak algıladığını, düşük puan ise problem çözmede etkin ve başarılı problem çözme becerilerine sahip olduğunu göstermektedir. Orijinal envanter formunun toplam puan Cronbach alfa değeri 0,90 olarak bulunmuştur.²¹ Bu araştırmada PÇE Cronbach alfa değeri ön-testte 0,86, son-testte 0,88 olarak bulunmuştur.

HKKVÖ: Jenkins tarafından Amerika’da hemşirelik öğrencilerinin kendi ifadelerine dayalı klinik karar verme algılarının nasıl olduğunu tanımlamak amacıyla gerçekleştirilmiştir.²² Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Durmaz Edeer ve Sarıkaya tarafından yapılmıştır.²³ Ölçek, 40 maddeden ve 4 alt boyuttan (Seçenek ve fikirleri araştırmak, Amaçları ve değerleri araştırmak, Sonuçları değerlendirmek ve Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek) oluşmaktadır. Her alt ölçek 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte 22 madde pozitif ve 18 madde negatif anlamlıdır. Ölçeğin negatif anlamlı maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekte her bir soru için verilecek yanıtlar Her zaman, Sık sık, Ara sıra, Nadiren, Asla olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin toplamından 40-200 arasında, her alt ölçekten 10-50 arasında puan alınmaktadır ve kesme noktası yoktur. Ölçeğin değerlendirilmesi her bir alt ölçek ve ölçek toplam puanı üzerinden yapılmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan karar verme algısının yüksek olduğunu göstermektedir. Türkçe’ye uyarlanan HKKVÖ’nün Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,78’dir.²³ Bu araştırmada HKKVÖ Cronbach alfa değeri ön-testte 0,88, son-testte 0,85 olarak bulunmuştur.

ARAŞTIRMANIN UYGULAMA VE VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Araştırma verileri, etik kurul ve kurum izni alındıktan sonra Nisan-Haziran 2019 tarihleri arasında top-

lanmıştır. Araştırmada ön-test uygulamasından önce toplam 7 hafta/56 saat hemşirelik hizmetleri yönetimi ile ilgili kuramsal öğretim gerçekleştirilmiştir. Bu süreçte yönetime giriş ve yönetim kuramları (1. hafta), hemşirelik hizmetlerinin örgütlenmesi, sağlık sistemi, sağlık politikaları ve hemşirelik mevzuatı, hemşirelik misyonu, felsefesi, kurumsal misyon, vizyon (2. hafta), liderlik teorileri, liderlik ve yönetim süreci, iletişim yönetimi (3. hafta), problem çözme ve karar verme, eleştirel düşünme, ekip çalışması (4. hafta), risk yönetimi, zaman yönetimi (5. hafta), değişim yönetimi, kalite yönetimi (6. hafta), insan kaynaklarının yönetimi, çatışma yönetimi (7. hafta) konuları anlatılmıştır. Problem çözme ve karar verme ile ilgili kuramsal öğretim dördüncü haftada toplam 4 saat olacak şekilde anlatılmıştır. Eğitimin içeriğini hemşirelik hizmetlerinde karşılaşılan sorunlar, yönetici hemşirelerin karar verme stilleri, yöntemleri, rol ve sorumlulukları, sorunlara ilişkin geliştirilebilecek çözüm önerileri, yönetsel problem çözme ve karar verme süreci aşamaları oluşturmuştur. Kuramsal eğitimde düz anlatım, soru-cevap, tartışma, grup çalışması ve beyin fırtınası öğretim yöntem ve teknikleri kullanılmıştır. İlgili konuya 4. haftada yer verilmesinin nedeni öncelikle öğrencilerin hemşirelik hizmetleri yönetimi ile ilgili temel bir bilgi düzeyine ulaşmasını sağlamaktır. Problem çözme ve karar verme konusundan gelen konular ise öğrencilerin klinik uygulama sırasında daha çok gözlemlenmelerini ve var olan sorunları saptayarak çözüm üretmelerini ya da “Yönetici hemşire olsalardı nasıl karar verirlerdi?” değerlendirmelerini yapmalarını beklediğimiz konuları oluşturmaktadır. Kuramsal öğretimin tamamlanmasının ardından öğrenciler, araştırmanın amacı ve içeriği ile ilgili detaylı bilgilendirilerek araştırmaya davet edilmiştir. 1 Nisan-7 Nisan 2019 tarihleri arasında “PÇE” ve “HKKVÖ” ön-test uygulaması araştırmacı tarafından gerçekleştirilmiştir. Hemşirelikte yönetim dersinin klinik uygulamasına ön-test uygulaması ve eğitim verilmesinden sonra 12 Nisan 2019 tarihinde başlanmıştır. Uygulama, bir eğitim araştırma hastanesi ve bir kadın doğum ve çocuk hastalıkları hastanesi olmak üzere iki hastanede gerçekleştirilmiştir. Klinik uygulama sırasında öğrencilerden gözlem yapmaları, var olan sorunları saptayarak çözüm üretmeleri ve yönetici hemşire ol-

salardı nasıl karar verir ve çözüm önerileri geliştirirlerdi şeklinde değerlendirmeler yapmaları beklenmiştir. Öğrenciler bütün gözlemlerini, değerlendirmelerini, analizlerini raporlayabilecekleri formlar kullanmışlardır. Bu formların genel çerçevesi oluşturulmuş, ancak öğrencilerin bireysel olarak yorumlarını belirtebileceği yarı yapılandırılmış bir formdur. Klinik uygulama sırasında öğrenciler servis sorumlu hemşireleri, gündüz süpervizör hemşireleri (denetçiler) bakım hizmetleri müdürü ve yardımcıları ile birlikte çalışacak şekilde gruplar hâlinde uygulamaya çıkarılmıştır. Her bir klinik uygulama grubunda ortalama 2-3 öğrenci, her bir üst düzey yönetici ile 1-2 öğrenci olacak şekilde planlama yapılmıştır. Öğrencilerden klinik uygulama sırasında her hafta kuramsal öğretimde olduğu gibi farklı 2 veya 3 konu bazında değerlendirmeler yapması, sorunları saptaması, çözüm önerileri sunması beklenmiştir. Öğrenciler tarafından doldurulan formlar gün sonunda dersin klinik uygulamasından sorumlu öğretim elemanları tarafından toplanarak incelenmiş ve bir sonraki hafta geri bildirim verilmiştir. Dersin klinik uygulamasında 3 öğretim elemanı ve 2 hemşire (sağlık yüksekokulunda görevli) görev almıştır. Kliniklerde gruplar hâlinde bulunan öğrenciler ilgili formları bireysel olarak doldurmuşlardır. Öğrencilerin doldurdukları uygulama formları her hafta araştırmacı tarafından toplanarak incelenmiş ve öğrencilere geri bildirim verilmiştir. Klinik uygulamanın bitmesi ile “PÇE” ve “HKKVÖ” son-test uygulaması gerçekleştirilmiştir. Ölçüm araçlarının ön-son test uygulaması 30-35 dk sürmüştür.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırma verileri IBM SPSS Statistics 23.0 (Chicago, IL, USA) programına aktarılarak analizler tamamlanmıştır. Veriler değerlendirilirken kategorik değişkenler için frekans dağılımları, sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama±standart sapma) verilmiştir. Öncelikle uygulanacak analizlere karar verebilmek için Kolmogorov-Smirnov normallik testi uygulanmış ve verilerin normallik varsayımını sağladığı için parametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız grup arasındaki farklılıklar bağımsız örneklem t-testi, iki bağımlı sayısal değişken arasındaki farklılıklar ise bağımlı örneklem t-testi ile incelen-

miştir. Analizlerde istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırmanın etik açıdan uygunluğu Munzur Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiştir (tarih: 21 Mart 2019, no: 2-5). Araştırmanın yürütülebilmesi için kurum izni (sayı: 35820350/600/511), öğrencilerden yazılı onam ve araştırma kapsamında kullanılan ölçekler için yazarlardan e-posta yolu ile yazılı izin alınmıştır. Formların üzerine isimlerinin yerine belirledikleri bir rumuz yazmaları istenmiştir. Araştırmanın bütün süreçleri Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özellikleri değerlendirildiğinde yaş ortalamalarının $22,42\pm 1,14$, %64,9'unun kadın, %63,6'sının 20-22 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Öğrencilerin akademik başarı puan ortalamalarının $2,64\pm 0,46$, %40,3'ünün akademik başarı ortalamasının 2,5 ve altında, %59,7'sinin ise 2,5 üzerinde olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin %87'si problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs almadığını belirtmiştir (Tablo 1).

Öğrencilerin ön-test PÇE puan ortalaması $85,97\pm 18,29$ iken ön-test Aceleci yaklaşım alt boyutu

ortalaması $33,43\pm 7,41$, ön-test Düşünen yaklaşım alt boyutu ortalaması $11,27\pm 3,80$, ön-test Kaçınan yaklaşım alt boyutu ortalaması $17,53\pm 4,32$, ön-test Değerlendirici yaklaşım alt boyutu ortalaması $7,19\pm 3,03$, ön-test Kendine güvenli yaklaşım alt boyutu ortalaması $14,58\pm 5,48$ ve ön-test Planlı yaklaşım alt boyutu ortalaması ise $9,05\pm 3,56$ 'dır. Son-test PÇE puan ortalaması $93,01\pm 18,40$ iken son-test Aceleci yaklaşım alt boyutu ortalaması $32,30\pm 5,78$, son-test Düşünen yaklaşım alt boyutu ortalaması $13,66\pm 4,59$, son-test Kaçınan yaklaşım alt boyutu ortalaması $17,78\pm 4,15$, son-test Değerlendirici yaklaşım alt boyutu ortalaması $7,55\pm 2,62$, son-test Kendine güvenli yaklaşım alt boyutu ortalaması $16,47\pm 5,10$ ve son-test Planlı yaklaşım alt boyutu ortalaması ise $10,68\pm 3,48$ 'dir.

Ön-test HKKVÖ puan ortalaması $97,82\pm 16,4$ iken ön-test Seçenek ve fikirleri araştırmak alt boyutu ortalaması $22,99\pm 4,89$, ön-test Amaçları ve değerleri soruşturmak alt boyutu ortalaması $25,57\pm 4,37$, ön-test Sonuçları değerlendirmek alt boyutu ortalaması $23,51\pm 6,07$ ve ön-test Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyutu ortalaması ise $25,75\pm 3,92$ 'dir. Son-test HKKVÖ puan ortalaması $138,14\pm 15,13$ iken son-test Seçenek ve fikirleri araştırmak alt boyutu ortalaması $35,90\pm 4,96$, son-test Amaçları ve değerleri soruşturmak alt boyutu ortalaması $33,60\pm 3,17$, son-test Sonuçları değerlendirmek alt boyutu ortalaması $35,47\pm 5,44$ ve son-test Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyutu ortalaması ise $33,18\pm 3,81$ 'dir.

Ön-testte PÇE'nin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,86, son-testte 0,88 iken HKKVÖ'nün Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ön-testte 0,88, son-testte 0,85'tir (Tablo 2).

Öğrencilerin, ön-test ve son-test PÇE toplam, Düşünen yaklaşım, Kendine güvenli yaklaşım, Planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları, HKKVÖ toplam, Seçenek ve fikirleri araştırmak, Amaçları ve değerleri soruşturmak, Sonuçları değerlendirmek, Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır ($p<0,05$). Buna göre öğrencilerin son-test PÇE top-

TABLO 1: Hemşirelik öğrencilerinin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı (n=77).

Değişkenler	n	%
Yaş (Ortalama=22,42 SS=1,14)		
20-22	49	63,6
23-26	28	36,4
Cinsiyet		
Kadın	50	64,9
Erkek	27	35,1
Akademik başarı (Ortalama=2,6478 SS=0,46)		
2,5 ve altı	31	40,3
2,5 üzeri	46	59,7
Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma		
Evet	10	13,0
Hayır	67	87,0
Toplam	77	100,0

SS: Standart sapma.

TABLO 2: Hemşirelik öğrencilerinin PÇE ve HKKVÖ puan ortalamaları ve Cronbach alfa değerleri.

	Ölçek ve alt boyutları	Ortalama	SS	Minimum	Maksimum	Madde sayısı	Cronbach alfa
Ön-test	PÇE	85,97	18,29	51,00	121,00	32	0,869
	Acelecı yaklaşım	33,43	7,41	13,00	47,00	9	0,758
	Düşünen yaklaşım	11,27	3,80	5,00	22,00	5	0,778
	Kaçınan yaklaşım	17,53	4,32	7,00	24,00	4	0,740
	Değerlendirici yaklaşım	7,19	3,03	3,00	17,00	3	0,709
	Kendine güvenli yaklaşım	14,58	5,48	6,00	28,00	6	0,822
	Planlı yaklaşım	9,05	3,56	4,00	20,00	4	0,777
Son-test	Problem çözme	93,01	18,40	53,00	138,00	32	0,880
	Acelecı yaklaşım	32,30	5,78	18,00	46,00	9	0,705
	Düşünen yaklaşım	13,66	4,59	5,00	25,00	5	0,756
	Kaçınan yaklaşım	17,78	4,15	4,00	24,00	4	0,807
	Değerlendirici yaklaşım	7,55	2,62	3,00	12,00	3	0,708
	Kendine güvenli yaklaşım	16,47	5,10	6,00	32,00	6	0,756
	Planlı yaklaşım	10,68	3,48	4,00	18,00	4	0,737
Ön-test	HKKVÖ	97,82	16,64	70,00	141,00	40	0,887
	Seçenek ve fikirleri araştırmak	22,99	4,89	14,00	36,00	10	0,701
	Amaçları ve değerleri soruşturmak	25,57	4,37	16,00	37,00	10	0,731
	Sonuçları değerlendirmek	23,51	6,07	12,00	37,00	10	0,794
	Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız Olarak benimsemek	25,75	3,92	16,00	35,00	10	0,763
Son-test	HKKVÖ	138,14	15,13	115,00	177,00	40	0,855
	Seçenek ve fikirleri araştırmak	35,90	4,96	24,00	49,00	10	0,705
	Amaçları ve değerleri soruşturmak	33,60	3,17	26,00	41,00	10	0,774
	Sonuçları değerlendirmek	35,47	5,44	26,00	50,00	10	0,703
	Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek	33,18	3,81	24,00	43,00	10	0,712

PÇE: Problem Çözme Envanteri; HKKVÖ: Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği; SS: Standart sapma.

lam puan, Düşünen yaklaşım, Kendine güvenli yaklaşım, Planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları, HKKVÖ toplam puan, Seçenek ve fikirleri araştırmak, Amaçları ve değerleri soruşturmak, Sonuçları

değerlendirmek, Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyut puan ortalamaları ön-teste göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde artmıştır (Tablo 3).

TABLO 3: Hemşirelik öğrencilerinin PÇE, HKKVÖ ve alt boyutları puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Ölçek ve alt boyutları	Ön-test		Son-test		t	p değeri
	Ortalama	SS	Ortalama	SS		
PÇE toplam	85,97	18,29	93,01	18,4	-3,038	0,003*
Acelecı yaklaşım	33,43	7,41	32,30	5,78	1,098	0,276
Düşünen yaklaşım	11,27	3,80	13,66	4,59	-4,079	0,000*
Kaçınan yaklaşım	17,53	4,32	17,78	4,15	-0,421	0,675
Değerlendirici yaklaşım	7,19	3,03	7,55	2,62	-0,848	0,399
Kendine güvenli yaklaşım	14,58	5,48	16,47	5,10	-2,633	0,010*
Planlı yaklaşım	9,05	3,56	10,68	3,48	-3,395	0,001*
HKKVÖ toplam	97,82	16,64	138,14	15,13	13,979	0,000*
Seçenek ve fikirleri araştırmak	22,99	4,89	35,90	4,96	12,814	0,000*
Amaçları ve değerleri soruşturmak	25,57	4,37	33,60	3,17	11,108	0,000*
Sonuçları değerlendirmek	23,51	6,07	35,47	5,44	10,063	0,000*
Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek	25,75	3,92	33,18	3,81	13,438	0,000*

*p<0,05; t: Bağımlı örneklem t-testi; PÇE: Problem Çözme Envanteri; HKKVÖ: Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği; SS: Standart sapma.

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre PÇE toplam puan ortalamalarının farklılaştığı bulunmuştur. Öğrencilerin problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs alma ve almama durumlarına göre gruplar arasında son-test PÇE puan ortalamalarının istatistiksel olarak farklılaştığı, buna göre problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs alanların PÇE puan ortalamalarının problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs almayanlara göre anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Öğrencilerin yaş, cinsiyet ve akademik başarı durumlarına göre PÇE toplam ve alt boyut puan ortalamalarının farklılaşmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 4).

Öğrencilerin ön-test HKKVÖ Sonuçları değerlendirmek alt boyutu puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre farklılık göstermektedir. Buna göre erkeklerin, ön-test Sonuçları değerlendirmek alt boyutu puan ortalamaları kadınlardan anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Öğrencilerin yaş, akademik başarı, problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs alma durumlarına göre HKKVÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının farklılaşmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 5).

TARTIŞMA

Bu çalışmada, klinik uygulamanın hemşirelik son sınıf öğrencilerinin problem çözme ve karar verme becerilerine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Yapılan bu çalışmada problem çözme ve karar verme son-test ve ön-test puan ortalamaları incelendiğinde, öğrencilerin PÇE ve HKKVÖ son-test sonuçlarının ön-test sonuçlarından yüksek, problem çözme ve karar verme algılarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu doğrultuda klinik uygulama sonrası öğrencilerin problem çözme becerilerinin azaldığı, karar verme algılarının arttığı saptanmıştır. Problem çözme becerisi, farklı ortamlarda çeşitli durumlarla karşılaştıkça, yavaş yavaş öğrenilmekte ve zaman almaktadır. Bu bulgu, öğrencilerin kliniklerde yaşanan sorunların çözümünde birincil rolünün olmaması, sorunu çözmek için sorumluluk hissetmemesi, bilimsel problem çözme basamaklarını kavrayamaması, yaşadığı sorunları öğretim elemanları ile çözmesi nedeniyle açıklanabilmektedir. IOM raporunda; yeterli sayıda, yetkin hemşirelerin yetiş-

bilmesi için hemşirelik eğitiminde problem çözme ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirecek teknolojinin kullanılması gerektiği belirtilmiştir.⁶ Hemşirelik eğitiminde yer alan klinik uygulamalarda, öğrencilerin edindikleri kuramsal bilgileri gerçek yaşantıya aktarmaları, mesleki bilgi, beceri, tutum ve değerleri kazanmaları, problem çözme ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeleri beklenmektedir.^{1,2,24} Literatürde problem çözme ve karar verme algılarını orta düzeyde bulan çalışmalar bu araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir.^{1,7,9-12,15,16,18,25-29} Bu araştırma bulgusundan farklı olarak problem çözme becerisini ve karar verme algısını iyi düzeyde bulan çalışma sonuçları mevcuttur.^{7,14,17,23,30} Yapılan çalışma sonuçlarının farklılıklarının her üniversitenin müfredat içeriğinin, eğitim öğretim olanaklarının ve öğrenci profilinin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, PÇE ve HKKVÖ son-test ve ön-test puanlarının istatistiksel açıdan anlamlı olarak farklılaşp farklılaşmadığı incelendiğinde; öğrencilerin, son-test PÇE toplam, Düşünen yaklaşım, Kendine güvenli yaklaşım, Planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları, HKKVÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının ön-teste göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde arttığı belirlenmiştir (Tablo 3). Bu bulgu klinik uygulama sonrası öğrencilerin karar verme algılarında artış, problem çözme becerilerinde azalma olduğunu göstermektedir. Ciftci ve ark.nın intörlük programının hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme becerilerine ve mesleki değerlerine etkisini belirlemek amacıyla yapmış oldukları çalışmada, ön-son test HKKVÖ puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmadığı bulgusu bu araştırma sonuçları ile benzerlik göstermemektedir.¹ Dicle ve Durmaz Edeer klinik deneyimin karar verme becerisini artırdığını ifade etmiştir.³⁰ Bu araştırma bulgusundan farklı olarak Arslan'ın yapmış olduğu çalışmada, senaryo temelli simülasyon, vaka ve kontrol grupları arasında ön-son test problem çözme ve karar verme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır.⁷ Öğrencilerin problem çözme sürecinde sistematik yaklaşım benimseyerek hazırladığı planı uygulayabilmesi, problemin çözümü için alınacak kararın avantaj ve dezavantajlarını belirleyebilmesi, problem çözme konusunda

TABLO 4: Hemşirelik öğrencilerinin PÇE ve alt boyutlarının tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması.

PÇE ve alt boyutları	Değişkenler	Ön-test		Son-test		t	p değeri	
		Ortalama	SS	Ortalama	SS			
PÇE ve alt boyutları Problem çözme	Yaş	85,84	18,23	-0,087	0,931	0,749	0,456	
	20-22	86,21	18,72					
	23-26							
	Cinsiyet	84,96	17,68	-0,660	0,511	-0,099	0,922	
	Kadın	87,85	19,57					
	Erkek							
	Akademik ortalama	88,00	17,94	0,796	0,428	0,548	0,585	
	2,5 ve altı	84,61	18,59					
	2,5 üzeri							
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma	80,20	22,48	-1,071	0,287	2,361	0,029*	
	Evret	86,84	17,62					
	Hayır							
	Aceleci yaklaşım	Yaş	33,65	7,08	0,350	0,728	0,218	0,828
		20-22	33,04	8,08				
23-26								
Cinsiyet		34,48	6,33	1,716	0,090	0,003	0,998	
Kadın		31,48	8,89					
Erkek								
Akademik ortalama		32,29	8,52	-1,108	0,271	-1,180	0,242	
2,5 ve altı		34,20	6,55					
2,5 üzeri								
Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma		35,00	10,22	0,540	0,600	-1,846	0,069	
Evret		33,19	6,97					
Hayır								
Düşünen yaklaşım		Yaş	11,16	3,93	-0,332	0,740	0,542	0,589
		20-22	11,46	3,62				
	23-26							
	Cinsiyet	11,36	3,93	0,273	0,786	-0,317	0,752	
	Kadın	11,11	3,61					
	Erkek							
	Akademik ortalama	11,26	3,14	-0,028	0,978	0,175	0,862	
	2,5 ve altı	11,28	4,22					
	2,5 üzeri							
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma	10,20	3,99	-0,957	0,342	0,765	0,447	
	Evret	11,43	3,77					
	Hayır							
	Kaçırgan yaklaşım	Yaş	17,31	4,48	-0,605	0,547	-1,155	0,252
		20-22	17,93	4,08				
23-26								
Cinsiyet		17,80	4,31	0,737	0,463	0,231	0,818	
Kadın		17,04	4,38					
Erkek								
Akademik ortalama		16,77	4,61	-1,269	0,208	-0,623	0,535	
2,5 ve altı		18,04	4,09					
2,5 üzeri								
Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma		17,50	4,88	-0,025	0,980	-1,895	0,062	
Evret		17,54	4,27					
Hayır								

TABLO 4: Hemşirelik öğrencilerinin PÇE ve alt boyutlarının tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması (devamı).

PÇE ve alt boyutları	Değişkenler	Ön-test Ortalama	SS	t	p değeri	Son-test Ortalama	SS	t	p değeri	
Değerlendirici yaklaşım	Yaş	7,22	3,01	0,113	0,910	7,67	2,60	0,565	0,574	
	20-22	7,14	3,11			7,32	2,68			
	23-26									
	Cinsiyet	7,18	3,01	-0,058	0,954	7,32	2,47	-1,029	0,307	
	Kadın	7,22	3,11			7,96	2,88			
	Erkek									
	Akademik ortalama	7,55	3,34	0,840	0,404	7,84	2,61	0,805	0,423	
	2,5 ve altı	6,96	2,81			7,35	2,63			
	2,5 üzeri									
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma	6,70	3,83	-0,552	0,583	8,10	1,45	1,122	0,275	
	Evet	7,27	2,92			7,46	2,75			
	Hayır									
	Kendine güvenli yaklaşım	Yaş	14,31	5,81	-0,587	0,559	16,90	4,98	0,980	0,330
		20-22	15,07	4,89			15,71	5,30		
23-26										
Cinsiyet		14,60	5,47	0,034	0,973	16,84	4,71	0,872	0,386	
Kadın		14,56	5,58			15,78	5,77			
Erkek										
Akademik ortalama		14,42	4,98	-0,216	0,830	15,94	5,54	-0,750	0,456	
2,5 ve altı		14,70	5,84			16,83	4,80			
2,5 üzeri										
Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma		13,30	6,02	-0,793	0,430	17,70	4,22	0,818	0,416	
Evet		14,78	5,41			16,28	5,22			
Hayır										
Planlı yaklaşım		Yaş	8,96	3,72	-0,300	0,765	10,88	3,44	0,673	0,503
		20-22	9,21	3,33			10,32	3,57		
	23-26									
	Cinsiyet	9,04	3,66	-0,040	0,968	10,66	3,22	-0,052	0,958	
	Kadın	9,07	3,45			10,70	3,98			
	Erkek									
	Akademik ortalama	9,10	3,20	0,090	0,929	10,71	3,84	0,071	0,944	
	2,5 ve altı	9,02	3,83			10,65	3,25			
	2,5 üzeri									
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma	7,70	3,30	-1,291	0,201	11,40	2,41	0,704	0,484	
	Evet	9,25	3,58			10,57	3,61			
	Hayır									

*p<0,05; t: Bağımsız örneklem t-testi; PÇE: Problem Çözme Envanteri; SS: Standart sapma.

özgüvenli olabilmesi, problem çözme konusunda etkili ve başarılı tutum içinde olması beklenmektedir. Bu araştırmada problem çözme becerilerinin geliştirilmesinde ön-son test uygulamalarında anlamlı farklılık bulunmamasının öğrencilerin ölçüm araçlarında yer alan soruları deneyimledikleri durumlarla ilişkilendiremediklerinden kaynaklandığını düşündürmektedir. Hemşirelikte yönetim dersi daha çok bilişsel ve duyuşsal becerilerin geliştirilmesi üzerine odaklanmakta, bu derste öğrencilerin mesleki derslere göre daha zorlandığı gözlemlenmektedir. Lisans eğitimleri boyunca klinik uygulamalarda öğrencilere psikomotor becerilerin kazandırılması yönünde uygulamalar yaptırılmakta, bilişsel beceri geliştirme sürecine yönelik uygulamalara yabancı olma durumunun problem çözme ve karar verme becerilerini geliştirmediğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada, problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs alanların PÇE puan ortalamalarının problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs almayanlara göre anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur (Tablo 4). Başar ve ark. ile Elkin ve Karadağlı'nın yapmış oldukları çalışmada, problem çözme ile ilgili eğitim alma durumuna göre öğrencilerin problem çözme becerileri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmezken, Arslan'ın yapmış olduğu çalışmada konu ile ilgili ders ya da kurs alan öğrencilerin, almayanlara göre problem çözme becerilerinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucu bulunmuştur.^{7,25,26} Yüksel'in yapmış olduğu çalışmada, öğrencilerin problem çözme beceri algılarının arttığı saptanmıştır.³¹ Bu bulgu, problem çözme ve karar verme ile ilgili becerilerin bilgi kazandırmaya dönük verilen eğitimle öğrencilerde geliştirilemeyeceği, bilgiyi kullanabilme, konu üzerine eleştirel bakış açısı getirebilme, mevcut problemleri saptayabilme, bunları içinde bulunduğu ortamla ilişkilendirebilme eylemlerini yapabilmesi için uygulama sürecinde bu yönde aktiviteler ile desteklenmesi gerektiğini göstermektedir. Öğrencilerin üst düzey düşünme becerilerini geliştirme açısından öğretim elemanlarının hemşirelikte yönetim dersi teorik ve uygulama kapsamının farklı öğretim yöntem ve stratejileri ile bütünleştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Öğrencilerin yaş, cinsiyet ve akademik başarı durumlarına göre PÇE

toplam ve alt boyut puan ortalamalarının farklılaşmadığı bulunmuştur (Tablo 4). Literatürde bu araştırmaya benzer olarak yaş, cinsiyet, akademik başarı değişkenlerine göre problem çözme becerisinin değişmediğini belirten çalışma sonuçları mevcuttur.^{7,12,14,18,25-28} Bu araştırma bulgusundan farklı olarak literatürde akademik başarıdaki artışın problem çözme becerisini artırdığı, yaş ve cinsiyete göre problem çözme becerileri arasında farklılık olduğu sonucunu belirten çalışma sonucuna rastlanmıştır.^{15,32,33}

Bu araştırmada, erkek öğrencilerin ön-test HKKVÖ'nün Sonuçları değerlendirmek alt boyutu puan ortalamalarının kadın öğrencilere göre anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur. Sonuçları değerlendirmek alt boyutu, bireyin aldığı kararı riskli, amaç ve değerlere uygun olup olmadığı yönünden değerlendirebilmesi ile ilgilidir. Bu araştırma bulgusundan farklı olarak Demir Barutçu'nun yapmış olduğu çalışmada, cinsiyet değişkenine göre HKKVÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiş, kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre karar verme düzeylerinin iyi olduğu saptanmıştır.¹⁴ IOM'nin raporunda karar verme yetkinliğinin, lisanstan doktora düzeyine kadar her hemşirenin profesyonel gelişiminin bir parçası olması gerektiği vurgulanmıştır.⁶ Öğrencilerin yaş, akademik başarı, problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs alma durumlarına göre HKKVÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının farklılaşmadığı bulunmuştur (Tablo 5). Literatürde bu araştırma bulgusuna benzer olarak yaş, cinsiyet, akademik başarı değişkenlerinin karar verme becerisi ile ilişkili olmadığını gösteren çalışma sonuçları bulunmaktadır.^{7,9,16,17,29} Bu araştırma bulgusundan farklı olarak Björk ve Hamilton'un hemşireler ile yürüttükleri çalışmada, yaş ve cinsiyet değişkeninin klinik karar verme ile ilişkili olduğu belirtilmiştir.³⁴ Bir diğer çalışmada konu ile ilgili ders ya da kurs alan öğrencilerin, almayanlara göre karar verme toplam, sonuçları değerlendirmek, seçenek ve fikirleri araştırmak alt boyutu puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucu bulunmuştur.⁷ Yıldırım Keskin çalışmasında, eleştirel düşünme dersini alan ve eleştirel düşünme dersinin klinik karar verme üzerinde olumlu etkisi olduğunu düşünen öğrencilerin HKKVÖ puan ortalamalarının daha yük-

TABLO 5: Hemşirelik öğrencilerinin HKKÖ ve alt boyutlarının tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması.

HKKÖ ve alt boyutları	Değişkenler	Ön-test			Son-test			p değeri
		Ortalama	SS	t	Ortalama	SS	t	
HKKÖ	Yaş	99,08	17,38	0,880	137,18	15,43	-0,734	0,465
	20-22	95,61	15,33		139,82	14,71		
	23-26							
	Cinsiyet	95,32	16,53	-1,819	139,06	14,28	0,722	0,473
	Kadın	102,44	16,13		136,44	16,73		
	Erkek							
	Akademik ortalama	100,68	16,18	1,242	138,10	16,22	-0,022	0,983
	2,5 ve altı	95,89	16,85		138,17	14,53		
	2,5 üzeri							
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma	101,40	18,17	0,727	133,60	10,98	-1,018	0,312
Evet	97,28	16,49		138,82	15,60			
Hayır								
Seçenek ve fikirleri araştırmak	Yaş	23,24	4,94	0,610	35,90	4,91	0,004	0,997
	20-22	22,54	4,85		35,89	5,15		
	23-26							
	Cinsiyet	22,36	4,80	-1,546	36,46	4,49	1,364	0,177
	Kadın	24,15	4,93		34,85	5,68		
	Erkek							
	Akademik ortalama	23,48	4,91	0,730	35,52	5,54	-0,549	0,585
	2,5 ve altı	22,65	4,90		36,15	4,58		
	2,5 üzeri							
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma	24,80	5,47	1,263	34,40	3,60	-1,022	0,310
Evet	22,72	4,78		36,12	5,12			
Hayır								
Amaçları ve değerleri soruşturmak	Yaş	25,94	4,40	0,975	33,65	3,14	0,203	0,840
	20-22	24,93	4,33		33,50	3,27		
	23-26							
	Cinsiyet	25,24	4,53	-0,904	33,44	3,00	-0,591	0,556
	Kadın	26,19	4,07		33,89	3,49		
	Erkek							
	Akademik ortalama	26,10	3,71	0,864	33,84	3,53	0,546	0,587
	2,5 ve altı	25,22	4,77		33,43	2,93		
	2,5 üzeri							
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma	25,60	3,03	0,022	33,00	3,09	-0,637	0,526
Evet	25,57	4,56		33,69	3,19			
Hayır								

TABLO 5: Hemşirelik öğrencilerinin HKKVÖ ve alt boyutlarının tanıtıcı özelliklere göre karşılaştırılması (devamı).

HKKVÖ ve alt boyutları	Ön-test				Son-test				p değeri
	Değişkenler	Ortalama	SS	t	p değeri	Ortalama	SS	t	
Sonuçları değerlendirmek	Yaş								
	20-22	23,82	6,22	0,590	0,657	34,94	5,47	-1,130	0,262
	23-26	22,96	5,87			36,39	5,35		Cinsiyet
	Kadın	22,30	5,74	-2,451	0,017*	35,58	4,94	0,245	0,807
	Erkek	25,74	6,12			35,26	6,35		
	Akademik ortalama								
	2,5 ve altı	24,48	6,09	1,163	0,249	35,74	6,02	0,361	0,719
	2,5 üzeri	22,85	6,03			35,28	5,08		
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma								
	Evet	25,60	6,65	1,172	0,245	34,70	4,30	-0,476	0,636
	Hayır	23,19	5,97			35,58	5,61		
Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek	Yaş								
	20-22	26,08	4,23	0,971	0,335	32,69	3,84	-1,497	0,139
	23-26	25,18	3,31			34,04	3,69		
	Cinsiyet								
	Kadın	25,42	3,95	-1,014	0,314	33,58	3,87	1,251	0,215
	Erkek	26,37	3,86			32,44	3,67		
	Akademik ortalama								
	2,5 ve altı	26,61	3,99	1,594	0,115	33,00	3,71	-0,341	0,734
	2,5 üzeri	25,17	3,81			33,30	3,92		
	Problem çözme ve karar verme ile ilgili ders/kurs alma								
	Evet	25,40	4,99	-0,303	0,762	31,50	2,17	-1,507	0,136
	Hayır	25,81	3,78			33,43	3,95		

*p<0,05; t: Bağımsız örneklem t-testi; HKKVÖ: Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği; SS: Standart sapma.

sek olduğunu belirtmiştir.²⁹ Klinik uygulama, hemşirelik öğrencilerine bilgi, eleştirel düşünme, problem çözme ve karar verme gibi mesleki becerileri kazandırmakta ve bağımsız hemşirelik kararları vermesine yardımcı olmaktadır.⁴ Yapılan bir çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimleri sırasında öğrenmelerinin ve klinik karar verme becerilerinin öğrenme ortamının kalitesi ile ilişkili olduğu belirtilmiştir.³ Özşaban ve Bayram'ın yapmış oldukları sistematik derleme çalışmasında, cinsiyet, sınıf düzeyi, mesleki algı, baş etme stratejileri, bilgi yeterliliği, akademik başarı, akran desteği, eğiticinin tutumları; eğitmenin sayısı, teorik eğitim ile uygulama arasındaki fark, öğrenme sürecinin yönetimi, uygulama ortamı, sorumluluk alanı dışında verilen görevler, sağlık ekibi üyeleri, hasta ve yakınları ile iletişim gibi öğrenci, klinik eğitmen, klinik uygulama çevresi ile ilişkili faktörlerin Türkiye'de hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimlerini etkiledikleri belirtilmiştir.³⁵ Bu kapsamda uygulama ortamının özellikleri, kullanılan öğretim yöntemleri, öğretim elemanının yetkinliği, kullanılan öğrenme stilleri ön plana çıkmaktadır.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak, bu araştırmadan elde edilen sonuçlar araştırmanın yapıldığı okuldaki öğrencilerle sınırlı olup ülkemizdeki hemşirelik öğrencilerine genellenemez. İkinci olarak, araştırmadan elde edilen sonuçlar veri toplama aşamasında kullanılan ölçekler ile sınırlı olup, öğrencilerin kendi öz bildirimlerine dayanmaktadır. Üçüncü olarak, ön-son test yarı deneysel çalışmaların doğası gereği, araştırma randomizasyondan ziyade uygun örnekleme yöntemiyle yalnızca bir üniversitenin hemşirelik bölümünde yürütülmüştür, bu nedenle sonuçlar tüm hemşirelik öğrencilerine genellenemeyebilir.

SONUÇ

Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme ve karar verme becerilerinin orta düzeyde olduğu, ön-son test PÇE toplam, Düşünen yaklaşım, Kendine güvenli yaklaşım, Planlı yaklaşım alt boyut puan ortalamaları ile HKKVÖ ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir. Öğrencilerin

HKKVÖ Sonuçları değerlendirmek ön-test alt boyutu puan ortalamalarının cinsiyet değişkenine göre son-test PÇE toplam puan ortalamalarının problem çözme ve karar verme ile ilgili ders ya da kurs alma değişkenine göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Problem çözme, karar verme üst düzey düşünme becerileri arasında yer almakta olup hemşirelik eğitimi ve öğretimi sürecinde önemli bir unsurdur. Hemşirelik öğrencilerine problem çözme ve karar verme becerilerini kazandırarak özgüvenli ve yetkin hemşire olmaya hazırlamak lisans eğitim programlarının sorumluluğundadır. Uygulama ortamında optimal düzeyde problem çözme ve karar verme becerisinin geliştirilebilmesi için farklı öğretim yaklaşımlarının klinik öğretim sürecine entegre edilmesi, klinik uygulama ortamlarının öğrencilerin öğrenmelerini sağlayacak şekilde düzenlenmesi gerektiği önerilmektedir. Gelecek araştırmalarda, hemşirelik öğrencilerinin problem çözme ve karar verme düzeylerini etkileyebilecek yaş, akademik başarı, sosyoekonomik düzey, klinik ortam, eğitici faktörü gibi değişkenler ile farklı metodolojik araştırma yöntemlerinin kullanılması, nitel araştırmalar ile derinlemesine incelenmesi önerilmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Sevda Arslan Şeker; **Tasarım:** Sevda Arslan Şeker, Gülhan Erkuş Küçükkeleşçe; **Denetleme/Danışmanlık:** Sevda Arslan Şeker; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Gülhan Erkuş Küçükkeleşçe; **Analiz ve/veya Yorum:** Sevda Arslan Şeker, Gülhan Erkuş Küçükkeleşçe; **Kaynak Taraması:** Sevda Arslan Şeker, Gülhan Erkuş Küçükkeleşçe; **Makalenin Yazımı:** Sevda Arslan Şeker, Gülhan Erkuş Küçükkeleşçe; **Eleştirel İnceleme:** Sevda Arslan Şeker.

KAYNAKLAR

- Ciftci B, Gok S, Aksoy M, Avsar G. The effect of internships on clinical decision making and professional values of nursing students. *International Journal of Caring Sciences*. 2020;13(2):1230-9. [Link]
- Jasemi M, Whitehead B, Habibzadeh H, Zabihi RE, Rezaie SA. Challenges in the clinical education of the nursing profession in Iran: a qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2018;67:21-6. [Crossref] [PubMed]
- Papastavrou E, Lambrinou E, Tsangari H, Saarikoski M, Leino-Kilpi H. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Educ Pract*. 2010;10(3):176-82. [Crossref] [PubMed]
- Dinmohammadi M, Jalali A, Peyrovi H. Clinical learning experiences of Iranian student nurses: a qualitative study. *Nursing Practice Today*. 2016;3(1):31-9. [Link]
- International Council of Nurses. *Scope of Nursing Practice and Decision-Making Framework TOOLKIT*. Geneva, Switzerland: International Council of Nurses; 2010. [Link]
- Institute of Medicine (US) Committee on the Robert Wood Johnson Foundation Initiative on the Future of Nursing, at the Institute of Medicine. *The Future of Nursing: Leading Change, Advancing Health*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. [PubMed]
- Arslan S. Hemşirelik öğrencilerinin yönetsel problem çözme ve karar verme becerilerinin geliştirilmesinde senaryo temelli simülasyon yönteminin etkisi [Doktora tezi]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi; 2018. [Erişim tarihi: 20 Aralık 2022]. Erişim linki: [Link]
- Çolak Coşkun R, Uğur E. Hemşirelerin yönetsel kararlara katılımının iş yaşam kalitesine etkisi [Effects of decisional involvement of nurses on the quality of work life]. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;9(2):142-9. [Crossref]
- Arkan B, Yılmaz D, Gökdere Çınar H. Clinical decision making levels of nursing students and affecting factors. *Cyprus J Med Sci*. 2021. [Crossref]
- Thabet M, Dakrory Ali El-Said H, Aly Abd-Elhamid E. Correlation between clinical competence, clinical decision making, and perceived autonomy support among nursing internship students. *Egyptian Journal of Health Care*. 2020;11(3):764-83. [Crossref]
- El-Demerdash AM, Ibrahim SA, Elhosany WA. Problem solving skills and clinical decision making among nursing interns. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*. 2021;8(1):304-9. [Link]
- Seçir M, Karabağ Aydın A. Determining the relation between nursing students' problem-solving skills and attitudes toward computer use in health care: a comparative study. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;12(4):743-52. [Crossref]
- Marzano RJ. *A Different Kind of Classroom: Teaching with Dimensions of Learning*. 1st ed. Alexandria, VA, USA: Association for Supervision and Curriculum Development; 1992.
- Demir Barutçu C. Hemşirelik öğrencilerinde problem çözme becerisinin klinik karar verme düzeylerine etkisi [The effect of problem solving ability on clinical decision making levels in nursing students]. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2019;26(1):22-9. [Crossref]
- Doğan N. Peer supports and problem solving skills of nursing and midwifery students. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2021;11(1):150-61. [Crossref]
- Ozen N, Yazicioglu I, Cinar FI. Hemşirelik öğrencilerinin sağlık bakımında bilgisayar kullanımına yönelik tutumları ile klinik karar verme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi [Analyzing the correlation between the attitudes of nursing students towards using computers in health care and clinical decision making skills]. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2017;14(2):112-9. [Link]
- Özden D, Özveren H, Gülnar E. Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörler [Nurse students' clinical decision-making abilities level and the factors that affect abilities.]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018;11(1):41-7. [Link]
- Yüksel A, Arıbaş AN, Bahadır Yılmaz E. Eleştirel düşünme ve problem çözme becerileri arasındaki ilişki: sağlık hizmetleri öğrencileri örneği [The relationship between critical thinking and problem solving skills: case of health services students]. *Journal of Social Sciences*. 2020;4(7):160-74. [Crossref]
- Polit DF, Beck CT. *Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice*. 8th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
- Heppner PP, Petersen CH. The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*. 1982;29(1):66-75. [Crossref]
- Sahin N, Sahin NH, Heppner PP. Psychometric properties of the problem solving inventory in a group of Turkish university students. *Cognitive Therapy and Research*. 1993;17(4):379-96. [Crossref]
- Jenkins HM. A research tool for measuring perceptions of clinical decision making. *J Prof Nurs*. 1985;1(4):221-9. [Crossref]
- Durmaz Edeer A, Sarıkaya A. Adaptation of clinical decision making in nursing scale to undergraduate students of nursing: the study of reliability and validity. *International Journal of Psychology and Educational Studies*. 2015;2(3):1-9. [Crossref]
- Kol E, İnce S. Determining the opinions of the first-year nursing students about clinical practice and clinical educators. *Nurse Educ Pract*. 2018;31:35-40. [Crossref] [PubMed]
- Başar G, Akın S, Durna Z. Hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde problem çözme ve iletişim becerilerinin değerlendirilmesi [Evaluation of nurses' and nursing students' problemsolving skills and communication skills]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;4(1):125-47. [Link]
- Elkin N, Karadağlı F. Üniversite öğrencilerinin problem çözme becerilerinin değerlendirilmesi [Evaluation of university students problem solving skills]. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015;1(1):11-8. [Link]
- Karadağ M, Alpaslan Ö, Yıldırım Şişman N, Pekin İşeri Ö. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ve epistemolojik inançları [Problem solving skills and epistemological beliefs of nursing and midwifery students]. *Çukurova Medical Journal*. 2018;43(1):1-6. [Crossref]
- Yıldırım B, Özkahraman Koç Ş, Sarıkaya Karabudak S. Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ile öğrenme biçimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi [Investigating the relationship between learning modality and problem solving skills of nursing and midwifery students]. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(3): 859-82. [Link]
- Yıldırım Keskin A. Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme algıları ve klinik karar vermelerini etkileyen faktörlerin incelenmesi [The clinical decision making perceptions of nursing students and the factors affecting clinical decision making]. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;9(2):102-11. [Link]
- Dicle A, Durmaz Edeer A. Examination of clinical decision-making perceptions of nursing students. *New Education Review*. 2013;33(3):132-42. [Link]

31. Yüksel A. Problem çözme beceri eğitiminin sağlık yönetimi öğrencilerinin problem çözme beceri algıları ve atılganlık düzeylerine etkisi [The impact of problem solving training on problem solving skills perception and assertiveness level of health management students]. Aksaray Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2020;12(1):13-22. [\[Link\]](#)
32. Özyazıcıoğlu N, Aydınöğlü N, Aytekin G. Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin empatik ve problem çözme becerilerinin incelenmesi [The investigation of the problem solving and empathetic skills of the students in a school of health]. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2009;12(3):46-53. [\[Link\]](#)
33. Altun I. The perceived problem solving ability and values of student nurses and midwives. Nurse Educ Today. 2003;23(8):575-84. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
34. Bjørk IT, Hamilton GA. Clinical decision making of nurses working in hospital settings. Nurs Res Pract. 2011;2011:524918. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
35. Özsaban A, Bayram A. Türkiye'de hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama deneyimlerini etkileyen faktörler: sistematik derleme [Factors affecting the clinical experience of nursing students in Turkey: a systematic review]. Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi. 2020;9(2):124-45. [\[Link\]](#)