

# Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin Kanıta Dayalı Bilgi, Tutum ve Davranışları Üzerine Etkisi

## The Effect of Problem Solving Skills of Nursing Students on Evidence-Based Knowledge, Attitude and Behavior

<sup>ID</sup> Alev YILDIRIM KESKİN<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Sibel ŞENTÜRK<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Konya, TÜRKİYE

<sup>b</sup>Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Bucak Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Burdur, TÜRKİYE

**ÖZET Amaç:** Çalışma, hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin kanıta dayalı hemşirelik konusunda bilgi, tutum ve davranışları üzerine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel nitelikteki bu çalışmanın örneklemini, bir üniversitenin Sağlık Yüksekokulunda, 2018-2019 eğitim öğretim yılının bahar döneminde eğitim gören hemşirelik öğrencilerinden araştırmaya katılmayı kabul eden 89 öğrenci oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından geliştirilen anket formu, Problem Çözme Ölçeği (PÇÖ) ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği aracılığıyla toplanmıştır. Verilerin analizi için sayı, yüzdelik dağılımlar, ortalama, standart sapma, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U testleri ve korelasyon analizi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,10±1,40 olup, %71,9'unun kadın, %41,6'sının hemşirelik 2. sınıf, %59,6'sının da anadolu lisesi mezunu olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerinin PÇÖ puan ortalaması 95,13±17,91 ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği toplam puan ortalaması ise 98,22±13,67 olarak saptanmıştır. Meslekle ilgili sempozyum/kongreye katılan, araştırma yapmayı isteyen ve araştırma yapan öğrencilerin PÇÖ puan ortalamaları daha düşük, aralarındaki fark ise anlamlı bulunmuştur (p=0,001). Hemşirelik 4. sınıf olan ve meslekleriyle ilgili dergi okuyan öğrencilerin, Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği puan ortalamaları daha yüksek olup, aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır (p=0,036). Öğrencilerin PÇÖ ile Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği puanları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (p=0,09). **Sonuç:** Çalışmamızda, hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin orta düzeyde ve kanıta dayalı bilgi, tutum ile davranışlarının ise iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelik bakım hizmetinin kalitesini ve memnuniyeti artırmak, bakımı standartlaştırmak için kanıta dayalı uygulamalara ilişkin hemşirelik öğrencilerinin eğitilmesi, hemşirelik derslerinde çeşitli eğitim ve öğretim yöntemleri kullanılarak problem çözme becerilerinin geliştirilmesi önerilebilir.

**ABSTRACT Objective:** Study was conducted to evaluate the effect of nursing students' problem solving skills on knowledge, attitudes and behaviors about evidence-based nursing. **Material and Methods:** The sample of this descriptive and cross-sectional study consisted of 89 students who agreed to participate in the research from nursing students studying in the spring term of 2018-2019 academic year at a university Health School. The data were collected through questionnaire developed by the researchers, the "Problem Solving Scale (PSS)" and the Evidence Based Nursing Knowledge, Attitude and Behavior Scale. For analysis of data, number, percentage distributions, mean, standard deviation, Kruskal-Wallis, Mann-Whitney U tests and correlation analysis were used. **Results:** The average age of the students participating in the study was 21.10±1.40, 71.9% of the students were woman, 41.6% were nursing 2nd grade, 59.6% were Anatolian High School graduates. The mean score of the students' PSQ was 95.13±17.91 and total score average of "Evidence Based Nursing Information, Attitude and Behavior Scale" was 98.22±13.67. The PSS score averages of the students who participated in the occupational symposium/congress, wanted to do research and did research were found lower and the difference between them was significant (p=0.001). Students who are 4th grade nursing and read magazines related to their professions have higher mean scores on "Evidence Based Nursing Knowledge, Attitude and Behavior Scale" and a statistically significant difference was found between them (p=0.036). No statistically significant relation was found between the PSS and "Evidence Based Nursing Knowledge, Attitude and Behavior Scale" scores of the students (p=0.09). **Conclusion:** In our study, it was found that nursing students' problem solving skills intermediate level and evidence-based knowledge, attitudes and behaviors were good level. In line with these results, it can be suggested to train nursing students on evidence-based practices in order to increase the quality and satisfaction of nursing care service and to standardize care, and to develop problem solving skills by using various education and training methods in nursing lessons.

**Anahtar Kelimeler:** Problem çözme; kanıta dayalı hemşirelik; öğrenci; hemşirelik

**Keywords:** Problem solving; evidence-based nursing; student; nursing

**Correspondence:** Alev YILDIRIM KESKİN

Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Konya, TÜRKİYE/TURKEY

**E-mail:** alevyildirim@selcuk.edu.tr



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

**Received:** 25 Feb 2020

**Received in revised form:** 09 Jul 2020

**Accepted:** 24 Jul 2020

**Available online:** 10 Dec 2020

2146-8893 / Copyright © 2020 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/>).

Kanıtla dayalı uygulamalar (KDU), en kaliteli ve en son yayımlanan kanıtlara ulaşmayı uzmanlık alanıyla değerlendiren, bireylerin ihtiyaç ve tercihlerini göz önünde bulunduran, klinik karar vermede etkili problem çözme yaklaşımı şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>1,2</sup> Kanıtla dayalı uygulamaların amacı, en iyi ve güncel kanıtlar doğrultusunda kişisel klinik deneyimlerle, hastanın durumu ve hasta tercihleri gözeticilerle sağlık ve hemşirelik bakımının kalitesini artırmaktır.<sup>3-5</sup>

Kanıtla dayalı uygulamalar, geçmişten günümüze birçok disiplinde kullanıldığı gibi klinik ortamlarda da hemşireler tarafından kullanılmaktadır. Ancak kliniklerde hemşireler, kanıt temelli bakım ve uygulamaları bireylere uygularken birçok problemle karşılaşmaktadırlar.<sup>6-8</sup> Klinik ortamlarda hemşireler, bireysel olarak (mesleki kanun ve yönetmeliklere ilişkin bilgi eksikliği, kendini yetersiz hissetme, mesleği sevmeyen yapma gibi), hasta ve hasta yakınları (iletişim, istismar, görevleri olmayan işlerin yapılmasını bekleme gibi), ekip içindeki diğer sağlık profesyonelleri (isteksiz ve mutsuz ekiple çalışma, iletişim ve etik sorunlar gibi) ve hemşirelik ile hastane yönetimine ilişkin problemlerle başa çıkmak, problemlere çözüm aramak zorunda kalmaktadır. Karşılaştıkları bu problemleri çözmek için ise etkili problem çözme becerilerini kullanmaları gerekmektedir.<sup>9-12</sup> Problem çözme becerisi; problemin saptanmasından, çözüme götüreceği bilginin elde edilmesi ve hemşirenin bu bilgileri kullanıma hazır hâle getirerek çözüm bulması şeklinde tanımlanmaktadır.<sup>13</sup> Problemin çözümünde ise birden fazla seçenek arasından en verimli olanının seçilmesi ve sistematik bir yaklaşım sergilenmesi, hemşirenin kendisini tanımaya, korkularının farkına varmasına ve problemleri daha iyi çözmesine yardımcı olmaktadır.<sup>13,14</sup> Geleceğin hemşire adayları olan hemşirelik öğrencilerinin, bireysel problem çözümünde kendini yeterli olarak algılaması, toplum sağlığı ile ilgili sorunları saptaması, planlama yapması ve uygulaması açısından önemlidir.<sup>9</sup> Problem çözme disiplinler arası bilgiyi kullanmayı, çok yönlü düşünmeyi, kritik etmeyi ve yaratıcılığı ortaya çıkarmaktadır. Problem çözme eylemi yaşanan ortama uyumu, yaşamın sağlıklı bir şekilde sürdürülmesini, bakımın kalitesinin artmasını ve profesyonel becerinin gelişmesini sağlamaktadır.<sup>15-17</sup> Aynı zamanda, hemşirelik

öğrencilerinde problem çözme becerisinin kazanılması; psikolojik uyumu, öz güveni, öz saygıyı, iletişim becerilerini ve karar verme biçimlerini de etkilemektedir.<sup>18</sup> Yapılan çalışmalar, problem çözme becerisinin, öğrencilerde eleştirel düşünme becerisini, atılganlığı, iç kontrolü, otonomiye, akademik başarıyı, duygusallığı ve sosyal yönden aktifliği artırdığını belirtmektedir.<sup>19-21</sup>

Kanıtla dayalı uygulamalar ise hemşirelerin, klinikte karşılaştıkları problemlerde, hastanın tercih ve değerleriyle ilintili en yüksek kaliteli kanıtı sunan hemşirelik sürecinde problemi çözen bir adımdır.<sup>15</sup> Hemşirelerin ve hemşire öğrencilerin, klinik uygulamalarda karar alma sürecine katılmaları, kanıtla dayalı bilgiye ulaşmaları ve uygulamaları kullanmaları problem çözüm sürecini kolaylaştırmaktadır.<sup>22</sup>

Hemşirelik eğitimi veren kurumlarda, müfredat programına kanıt temelli uygulamaların aktarılması, hemşirelik öğrencilerinin kanıt temelli uygulamalar konusundaki öz güvenlerini artırmakta, dolayısıyla da kanıtla dayalı uygulamaları mesleki hayatlarına geçirmeleri kolaylaştırılmaktadır.<sup>22-24</sup> Hemşirelik öğrencileri ile ilgili yapılan çalışmalarda, kanıt temelli uygulama becerilerinin artırılması için klinikte sorular sorma, kanıt arama, doğru kanıtla ulaşma ve klinik ortama uygun kanıt kullanmanın önemi vurgulanmaktadır.<sup>25-27</sup>

Hemşirelik öğrencilerine, kanıtla dayalı uygulama bilgi ve becerilerini aktarabilecekleri klinik ortamlar sağlanmasında, eğitimcilere büyük sorumluluklar düşmektedir. Bu nedenle, hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ile kanıtla dayalı bilgi, tutum ve davranışları geliştirecek stratejiler oluşturulmalıdır.<sup>24</sup> Eğitimciler, bu stratejileri geliştirmek için öncelikle öğrencilerin karşılaştıkları bir problemde problem çözme becerilerini, kullandıkları kanıt kaynaklarını, kanıt ve bilgiye ulaşmada yaşadıkları sorunları bilmelidir. Hemşirelik öğrencilerinin, problem çözme becerileri ile kanıtla dayalı bilgi, tutum ve davranışlarının geliştirilmesinin, bakım kalitesini artıracığı ve profesyonel gelişime katkı sağlayacağı açıktır. Bu nedenle, bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin, problem çözme becerilerinin kanıtla dayalı hemşirelik konusunda bilgi, tutum ve davranışları üzerine etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

## ARAŞTIRMA SORULARI

1. Hemşirelik öğrencilerinin, problem çözme becerileri ile kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranış düzeyleri nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin, problem çözme becerileri ile kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışlarında hangi faktörler etkilidir?
3. Hemşirelik öğrencilerinin, problem çözme becerilerinin kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışları üzerinde etkisi var mıdır?

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN ŞEKLİ

Bu araştırma, kesitsel ve tanımlayıcı niteliktedir.

### ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, 2018-2019 eğitim öğretim yılının bahar döneminde, bir üniversitenin Sağlık Yüksekokulunda hemşirelik 2, 3 ve 4. sınıflarında öğrenim gören toplam 155 öğrenci oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden, evrenin tamamına ulaşım amaçlanmıştır. Araştırmanın yapıldığı dönemde, devamsızlık yapan 15 öğrenci sağlık problemleri nedeni ile okula gelemeyen 3 öğrenci ve gönüllü olmayan 48 öğrenci çalışma dışı bırakılmıştır. Öğrencilerin araştırmaya katılım oranı %57,4 (n=89)'tür.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada veriler, literatür incelenerek hazırlanan tanıtıcı bilgi formu, Problem Çözme Ölçeği (PÇÖ) ve Öğrencilerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği ile toplanmıştır.<sup>23-25,28-31</sup> Uygulamaya başlamadan önce 2 öğrenci ile ön uygulama yapılmış ve ankete son hâli verilmiştir. Anket uygulamasına başlamadan, öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek öğrencilerin yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Anketler öğrencilerin sınıf ortamlarında, ders bitim saatlerinde uygulanmıştır. Verileri toplama süresi, her bir öğrenci için yaklaşık 25-30 dk sürmüştür.

### Tanıtıcı Bilgi Formu

Literatür taranarak hazırlanan tanıtıcı bilgi formunda sosyodemografik özellikler içeren 10 soru (yaş, cin-

siyet, sınıf, mezun olunan okul, anne-baba mesleği, anne-baba eğitimi, aile gelir durumu, akademik not ortalaması) ile problem çözme ve kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışlara yönelik 11 soru (araştırma dersi alma durumu, kanıta dayalı uygulamalar dersi alma durumu, hemşirelik mesleği ile ilgili dergi okuma, meslekle ilgili bilimsel toplantı/sempozyum/kongreleri takip etme, meslekle ilgili araştırma yapma, mezuniyet sonrası araştırma yapmak isteme, meslekle ilgili araştırma sonuçlarına ulaşmayı bilme, araştırma sonuçlarının klinik ortamlara aktarılma durumuna ilişkin düşünceleri, mesleki uygulamalarda yararlanılan kaynaklar, yabancı dil bilme durumu, yabancı dil seviyesi) olmak üzere toplam 21 sorudan oluşmaktadır.<sup>23-25,28-31</sup>

### Problem Çözme Ölçeği

1982 yılında, Petersen ve Heppner tarafından geliştirilmiştir.<sup>32</sup> PÇÖ, "Problem Çözme Güveni" (11 madde), Problemden "Kaçınma/Yaklaşma" (16 madde) ve "Kişisel Kontrol" (15 madde) olmak üzere toplam 3 faktörden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinalinin, Cronbach alfa geçerlilik ve güvenilirlik kat sayısı 0,90'dır. Ölçek, bireylerin problem çözme yaklaşımları konusundaki düşüncelerini ölçen bir araçtır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik sonucuna göre ölçekten düşük skor alan kişinin, kendisini problem çözmeye daha güvenli olarak algıladığı belirtilmiştir. Ölçeğin uygulanması, değerlendirmesi kolay ve cevaplama süresi yaklaşık 15 dk'dır. PÇÖ'nün Türkçeye uyarlaması, 1993 yılında Şahin ve ark. tarafından yapılmıştır.<sup>33</sup> Toplam 244 üniversite öğrencisi üzerinde yapılan ölçek çalışmasında, Cronbach alfa geçerlilik güvenilirlik katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur. Yapılan faktör analizi sonucunda, ölçeğin "aceleci yaklaşım" (9 madde) (13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30, 32), "düşünen yaklaşım" (5 madde) (18, 20, 31, 33, 35), "kaçınan yaklaşım" (4 madde) (1, 2, 3, 4), "değerlendirici yaklaşım" (3 madde) (6, 7, 8), "kendine güvenli yaklaşım" (7 madde) (5, 11, 23, 24, 27, 28, 34) ve "planlı yaklaşım" (4 madde) (10, 12, 16, 19) olmak üzere 6 faktörden oluştuğu bulunmuştur. Ölçek 35 maddeden oluşmakta ve 1-6 arasında puanlanmaktadır. Ölçeğin puanlamasında; "hep böyle davranırım 1", "çoğunlukla böyle davranırım" 2, "sıklıkla böyle davranı-

rım” 3, “arada sırada böyle davranırım” 4, “ender olarak böyle davranırım” 5 ve “hiç böyle davranmam” 6 ifadeleri bulunmaktadır. Ölçekte yer alan maddeler, olumlu ve olumsuz yargıları ifade etmektedir. 1, 2, 3, 4, 11, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30 ve 34. maddeler olumsuzluk ifade ettiği için ters kodlanmaktadır. Ayrıca 9, 22 ve 29. maddeler puanlamaya katılmazken; 32 madde ile ölçek değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan minimum puan 32, maksimum puan 192’dir. Ölçekten alınan yüksek puanlar, bireylerin problem çözümünde kendilerini yetersiz olarak değerlendirdiğini; düşük puanlar ise bireylerin problem çözüme kendilerini yeterli olarak değerlendirdiklerini göstermektedir.<sup>32,33</sup> Çalışmamızda, PÇÖ Cronbach alfa değeri 0,81 olarak saptanmıştır.

#### Öğrencilerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği

Ölçek, kanıt temelli uygulamalarda bilgi, tutum ve davranışları saptamaya yönelik olarak 2003 yılında Johnston ve ark. tarafından hazırlanmıştır.<sup>34</sup> Ölçeğin Türkçe uyarlaması, 2010 yılında Brown ve ark. tarafından hemşirelik öğrencilerine yapılmıştır.<sup>23</sup> Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışması ise 2015 yılında Muslu ve ark. tarafından yapılmıştır.<sup>24</sup> Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik sonucuna göre hemşire öğrencilerin, kanıta dayalı hemşirelik konusunda bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır. Cronbach alfa geçerlilik ve güvenilirlik katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur ve 26 maddeden oluşan Likert tipinde bir ölçektir.<sup>24</sup> Ölçeğin “bilgi”, “tutum”, “gelecekte kullanım” ve “uygulama” olmak üzere 4 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin bilgi alt boyutu, teorik ve pratikte edinilen bilgileri kavradıklarını göstermektedir. Tutum alt boyutu, öğrencilerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik düşüncelerini ortaya çıkarmaktadır. Öğrencilerin, iş yaşantılarında kullanmalarını gösteren gelecekte kullanım alt boyutu bulunmaktadır. Uygulama alt boyutu, kanıta dayalı hemşireliğin klinik problem ya da sorunu belirlemek ve çözüm üretmek için en iyi kanıt bulma, eleştirme ve değerlendirme adımlarını içermektedir. Ölçek puanlaması “kesinlikle katılıyorum” (6), “kısmen katılıyorum” (5), “katılıyorum” (4), “katılmıyorum” (3), “kısmen

katılmıyorum” (2) ve “hiç katılmıyorum” (1) şeklindedir. Ölçek ve alt boyutlarından alınan puanların yüksek olması, öğrencinin kanıta dayalı uygulama konusunda bilgisinin fazla, tutum ve davranışlarının da olumlu olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda, Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranışlar Ölçeği Cronbach alfa değeri 0,81 olarak saptanmıştır.

#### ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırma, Helsinki Bildirgesi Prensipleri’ne uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi amacı ile Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulundan (40195783-199) sayılı izin, Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan (2019/06, 70632468-050.01.04) sayılı izin ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden ve ölçek sahiplerinden yazılı izinler alınmıştır.

#### ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışma, ülkemizdeki hemşirelik öğrencilerinin geneline yansıtılmakta olup, çalışmanın yapıldığı yüksekokuldaki öğrenciler ile sınırlıdır.

#### İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 24 programında değerlendirilmiştir. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri hesaplanmış ve normallik dağılımı için Kolmogorov-Smirnov testi uygulanmıştır. Normal dağılım göstermeyen değişkenler için bağımsız 2 grup karşılaştırmasında, Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen verilerde bağımsız 3 ve üzeri grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi uygulanmış, gruplar arasındaki farkı belirlemek için ise Dunn-Bonferroni testi kullanılmıştır. Korelasyon incelemeleri için normal dağılım göstermeyen verilerde, Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır. Testlerin anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0,05$  kabul edilmiştir.

#### BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21,40±1,40’dır. Öğrencilerin %71,9’u kadın, %41,6’sı hemşirelik 2. sınıf, %59,6’sı Anadolu Lisesi mezunu,

**TABLO 1:** Problem Çözme Ölçeği ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum, Davranış Ölçeği'nden elde edilen puanların sosyodemografik özellikler açısından karşılaştırılması (n=89).

Özellikler	(n=89)	%	PÇÖ puanı	Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği puanı
<b>Yaş</b>				
18-21 yaş	59	66,2	95,52±17,19	97,47±13,24
22-26 yaş	30	33,8	94,36±19,54	99,70±14,60
z/p			z=-0,321; p=0,748*	z=-0,586; p=0,558*
<b>Yaş ortalaması</b>		21,10±1,40		
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	64	71,9	96,12±18,19	98,42±11,35
Erkek	25	28,1	92,60±17,28	97,72±18,62
z/p			z=-0,612; p=0,541*	z=-0,740; p=0,459*
<b>Sınıf</b>				
2. sınıf <sup>a</sup>	37	41,6	87,00±2,94	94,00±11,80
3. sınıf <sup>b</sup>	31	34,8	99,78±18,42	98,24±11,10
4. sınıf <sup>c</sup>	21	23,6	93,06±15,79	106,09±14,20
x <sup>2</sup> /p			p=0,328	<b>p=0,004**</b>
<b>Çoklu karşılaştırma</b>			c>b>a	
<b>Mezun olunan okul</b>				
Sağlık meslek lisesi <sup>a</sup>	11	12,4	93,54±14,74	97,90±12,50
Anadolu lisesi <sup>b</sup>	53	59,6	97,47±15,98	96,90±12,21
Düz lise <sup>c</sup>	8	9,0	86,62±24,64	104,87±20,42
Diğer liseler <sup>d</sup>	17	19,0	77,50±13,07	91,75±3,59
x <sup>2</sup> /p			p=0,106	p=0,390
<b>Çoklu karşılaştırma</b>			c>a>b>d	
<b>Anne eğitim durumu</b>				
İlköğretim altı	16	17,9	90,35±12,2	92,43±10,56
İlköğretim üzeri	73	82,1	96,36±21,23	99,74±17,79
z/p			z=-0,814; p=0,416*	z=-1,033; p=0,302*
<b>Baba eğitim durumu</b>				
İlköğretim altı	5	5,6	106,00±20,98	90,75±7,54
İlköğretim üzeri	84	94,4	97,73±18,00	100,12±13,61
z/p			z=-0,577; p=0,564*	z=-0,609; p=0,543*
<b>Aile gelir durumu</b>				
Yetersiz	3	3,4	104,33±17,47	86,66±17,21
Orta düzey	70	78,6	94,81±18,51	98,15±13,72
İyi	16	18,0	94,81±15,76	100,68±12,55
Çok iyi			-	-
x <sup>2</sup> /p			p=0,702	p=0,293
<b>Çoklu karşılaştırma</b>			c<b<a	

PÇÖ: Problem Çözme Ölçeği. p<0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre PÇÖ ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışlar Ölçeği puan ortalamalarının 2'li karşılaştırılması için \*Mann-Whitney U, çoklu karşılaştırmalar için \*\*Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farkı belirlemek için Dunn-Bonferroni testi kullanılmıştır.

%82,1'inin anne eğitimi ve %94,4'ünün baba eğitiminin ilköğretim üzeri ve %78,6'sının aile gelir durumunun orta düzey olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Araştırmamızda öğrencilerin yaşları arttıkça, PÇÖ (94,36±19,54) ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği'nden



(99,70±14,60) alınan toplam puanların arttığı tespit edilmiştir. Yaş grupları açısından, PÇÖ ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,748$ ;  $p=0,558$ ) (Tablo 1). Araştırmamızda kadın öğrencilerin PÇÖ puanlarının (96,12±18,19) erkek öğrencilerin puanlarından (92,60±17,28) daha yüksek olduğu, ancak aralarındaki farkın anlamlı olmadığı ( $p=0,541$ ) saptanmıştır. Bu bulgular bize kadınların problem çözme konusunda, erkeklere göre kendilerini “yetersiz” değerlendirdikleri sonucunu ortaya koymaktadır. Araştırmamızda, erkek öğrencilerin kadın öğrencilere göre Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği’nden aldıkları toplam puan ortalamalarının daha fazla olduğu, ancak aralarındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p=0,459$ ) (Tablo 1). Araştırmamızda, öğrencilerin sınıf düzeylerine göre PÇÖ’den aldıkları puan ortalamalarının farklılaştığı, ancak aralarındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1). Öğrencilerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği’nden aldıkları puan ortalamalarının da sınıf düzeylerine göre farklılaştığı, 4. sınıfların puan ortalamalarının 3. sınıflara göre daha fazla olduğu ve istatistiksel olarak aralarındaki farkın anlamlı olduğu ( $p=0,004$ ) tespit edilmiştir (Tablo 1).

Araştırmamızda sınıf değişkeni dışındaki diğer sosyodemografik veriler (yaş, cinsiyet, mezun olunan okul, anne ve baba eğitim durumu, aile gelir durumu) ile PÇÖ arasında sırasıyla ( $p=0,748$ ,  $p=0,541$ ,  $p=0,106$ ,  $p=0,416$ ,  $p=0,564$ ,  $p=0,702$ ) ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği’nden alınan toplam puan ortalamaları arasında sırasıyla ( $p=0,558$ ,  $p=0,459$ ,  $p=0,390$ ,  $p=0,302$ ,  $p=0,543$ ,  $p=0,293$ ) anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir.

Araştırmamıza katılan öğrencilerin, akademik not ortalamalarının (2,29±0,45) olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin %61,8’i araştırma ile ilgili ders aldığını, %55,1’i meslekle ilgili araştırma yaptığını ve %73,0’i mezuniyet sonrası meslekle ilgili araştırma yapmak istediğini belirtirken; %56,2’si kanıta dayalı uygulamalar dersi almadığını, %75,3’ü hemşirelik mesleği ile ilgili dergi okumadığını, %62,9’u meslekle ilgili

sempozyum ve kongrelere katılmadığını ve %65,2’si araştırma sonuçlarının klinik ortamlara aktarılmadığını belirtmişlerdir. Öğrencilerin %52,1’i, yabancı dil seviyesini basit düzey olarak ifade etmişlerdir (Tablo 2). Araştırmamızda, hemşirelik mesleği ile ilgili dergi okuyan öğrencilerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği toplam puan ortalamalarının, okumayanlara oranla daha yüksek ve aralarındaki farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ( $p=0,036$ ). Meslekle ilgili sempozyum/kongreye katılan öğrencilerin, PÇÖ’den aldıkları puanların (86,36±15,98) katılmayanlara göre daha düşük (100,30±17,07) olduğu ve aralarındaki farkın anlamlı olduğu ( $p=0,001$ ) tespit edilmiştir. Meslekle ilgili araştırma yapan öğrencilerin (90,32±18,44), araştırma yapmayan (101,02±15,53) öğrencilere göre PÇÖ’den aldıkları puanlar daha düşük ve aralarındaki fark anlamlı bulunmuştur ( $p=0,004$ ). Mezuniyet sonrası meslekle ilgili araştırma yapmayı isteyen öğrencilerin, PÇÖ puanlarının (92,10±17,69), mezuniyet sonrası araştırma yapmayı istemeyen öğrencilere göre daha düşük (103,33±16,14) olduğu ve aralarında anlamlı bir fark bulunduğu saptanmıştır ( $p=0,004$ ) (Tablo 2). Araştırma sonuçlarının, klinik ortamlara aktarıldığını düşünen öğrencilerin aktarıldığını düşünmeyenlere göre PÇÖ ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği’nden aldıkları puanların farklılaştığı ve aralarındaki farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ( $p=0,029$ ;  $p=0,004$ ).

Araştırmamıza katılan öğrencilerin, PÇÖ’den aldıkları minimum puan 56, maksimum puan 132 olarak tespit edilmiştir. Öğrencilerin PÇÖ alt boyutları değerlendirildiğinde “aceleci yaklaşım” puan ortalaması (31,16±5,29), “düşünen yaklaşım” puan ortalaması (13,87±5,26), “kaçıngan yaklaşım” puan ortalaması (10,65±4,10), “değerlendirici yaklaşım” puan ortalaması (7,85±2,88), “kendine güvenli yaklaşım” puan ortalaması (17,91±4,14), “planlı yaklaşım” puan ortalaması (10,34±3,64) olarak tespit edilmiştir. PÇÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları değerlendirildiğinde, PÇÖ puanının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Öğrencilerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği toplam puan ortalamasının (98,22±13,67) olarak saptanmıştır. Öğrencilerin kanıta dayalı hemşire-

**TABLO 2:** Problem Çözme Ölçeği ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum, Davranış Ölçeği'nden elde edilen puanların bazı değişkenler açısından karşılaştırılması (n=89).

Özellikler	(n=89)	Yüzde	PÇÖ toplam puanı	Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği toplam puanı
<b>Akademik not ortalaması</b>			2,29±0,45 (Min:2,00-Maks:3,00)	
<b>Araştırma ile ilgili ders alma durumu</b>				
Evet	55	61,8	93,43±17,79	98,70±15,00
Hayır	34	38,2	97,88±18,03	97,44±11,37
z/p			z=-1,128; p=0,259	z= -0,114; p=0,909
<b>Kanıta dayalı uygulamalar dersi alma durumu</b>				
Evet	39	43,8	91,89±18,31	100,64±15,49
Hayır	50	56,2	97,66±17,36	96,34±11,88
z/p			z=-1,394; p=0,163	z=-1,183; p=0,237
<b>Hemşirelik mesleği ile ilgili dergi okuma durumu</b>				
Evet	22	24,7	88,59±16,87	104,09±16,14
Hayır	67	75,3	97,28±17,84	96,29±12,29
z/p			z=-1,931; p=0,053	z=-2,093; <b>p=0,036*</b>
<b>Meslekle ilgili sempozyum/kongre katılma durumu</b>				
Evet	33	37,1	86,36±15,98	101,81±16,34
Hayır	56	62,9	100,30±17,07	96,10±11,46
z/p			z=-3,581; <b>p=0,001*</b>	z=-1,640; p=0,101
<b>Meslekle ilgili araştırma yapma durumu</b>				
Evet	49	55,1	90,32±18,44	100,28±14,28
Hayır	40	44,9	101,02±15,53	95,70±12,60
z/p			z=-2,892; <b>p=0,004*</b>	z= -1,753; p=0,080
<b>Mezuniyet sonrası meslekle ilgili araştırma yapmayı isteme</b>				
Evet	65	73	92,10±17,69	99,07±13,48
Hayır	24	27	103,33±16,14	95,91±14,21
z/p			z=-2,853; <b>p=0,004*</b>	z= -1,272; p=0,203
<b>Araştırma sonuçlarının klinik ortamlara aktarıldığını düşünme durumu</b>				
Evet	31	34,8	89,61±18,48	103,41±14,83
Hayır	58	65,2	98,08±17,04	95,44±12,26
z/p			z=-2,188; <b>p=0,029*</b>	z=-2,878; <b>p=0,004*</b>
<b>Yabancı dil seviyesi (n=48)</b>				
Basit düzey	25	52,1	95,45±19,01	96,96±15,04
Orta düzey	20	41,7	94,35±17,16	95,35±12,85
İleri düzey	3	6,2	66,66±9,23	126,33±10,96
χ <sup>2</sup> /p			p=0,054	<b>p=0,021**</b>
<b>Çoklu karşılaştırma</b>			a>b>c	

PÇÖ: Problem Çözme Ölçeği. p<0,05 anlamlı kabul edilmiştir.

Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerine göre PÇÖ ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusundaki Bilgi, Tutum Ve Davranışlar Ölçeği puan ortalamalarının 2'li karşılaştırılması için \*Mann-Whitney U, çoklu karşılaştırmalar için \*\*Kruskal-Wallis testi kullanılmıştır. Gruplar arasındaki farkı belirlemek için Dunn-Bonferroni testi kullanılmıştır.

lik konusunda “bilgi” (24,66±4,14), “tutum” (20,16±6,25), “gelecekte kullanım” (39,03±6,75) ve “uygulama alt boyut” puan ortalamasının (14,35±5,30) olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Kanıta

Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçek toplam puanı ve alt boyut puan ortalamaları değerlendirildiğinde; alınan puanların ortalamasının üzerinde olduğu görülmektedir (Tablo 3).

**TABLO 3:** Problem Çözme Ölçeği ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği puanlarının dağılımı.

PÇÖ alt boyutları	Alınabilecek min-maks puanlar	X±SS	Alınan min-maks puanlar
Acelecı yaklaşım	9-54	31,16±5,29	20-45
Düşünen yaklaşım	5-30	13,87±5,26	5-30
Kaçıngan yaklaşım	4-24	10,65±4,10	4-24
Değerlendirici yaklaşım	3-18	7,85±2,88	3-13
Kendine güvenli yaklaşım	7-42	17,91±4,14	9-29
Planlı yaklaşım	4-24	10,34±3,64	4-20
<b>PÇÖ genel toplam puan</b>	<b>32-192</b>	<b>95,13±17,91</b>	<b>56-132</b>
<b>Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği alt boyutları</b>			
Bilgi alt boyutu	5-30	24,66±4,14	11-30
Tutum alt boyutu	6-36	20,16±6,25	8-36
Gelecekte kullanım alt boyutu	9-54	39,03±6,75	22-54
Uygulama alt boyutu	6-36	14,35±5,30	6-30
<b>Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği genel toplam puanı</b>	<b>26-156</b>	<b>98,22±13,67</b>	<b>71-150</b>

PÇÖ: Problem Çözme Ölçeği.

PÇÖ toplam puanı ile PÇÖ alt boyutlarından “acelecı yaklaşım” ( $p=0,001$ ;  $r=0,533$ ); “düşünen yaklaşım” ( $p=0,001$ ;  $r=0,839$ ); “kaçıngan yaklaşım” ( $p=0,001$ ;  $r=0,670$ ); “değerlendirici yaklaşım” ( $p=0,001$ ;  $r=0,727$ ); “kendine güvenli yaklaşım” ( $p=0,001$ ;  $r=0,715$ ); “planlı yaklaşım” ( $p=0,001$ ;  $r=0,724$ ) arasında pozitif yönde anlamlı güçlü bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4). PÇÖ toplam puanı ile Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği toplam puanı

arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ( $p=0,095$ ;  $r=-0,178$ ) (Tablo 4). PÇÖ toplam puanı ile Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği alt boyutlarından “bilgi alt boyutu” ( $p=0,184$ ;  $r=-0,142$ ); “tutum alt boyutu” ( $p=0,402$ ;  $r=0,090$ ); uygulama alt boyutu ( $p=0,127$ ;  $r=-0,163$ ) arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. PÇÖ ile “gelecekte kullanım alt boyutu” arasında ( $p=0,031$ ;  $r=-0,229$ ) anlamlı negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır (Tablo 4). Kanıta Dayalı

**TABLO 4:** Problem Çözme Ölçeği ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği puan ortalamaları arasındaki korelasyon ( $n=89$ ).

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Acelecı yaklaşım	1	0,031*	0,00**	0,06	0,26	0,90	0,00**	0,00**	0,46	0,80	0,70	0,27
2. Düşünen yaklaşım		1	0,00**	0,00*	0,00**	0,00**	0,00**	0,07	0,87	0,02*	0,04*	0,01*
3. Kaçıngan yaklaşım			1	0,00**	0,00**	0,00**	0,00**	0,18	0,58	0,13	0,93	0,36
4. Değerlendirici yaklaşım				1	0,0**	0,00**	0,00**	0,00**	0,65	0,02*	0,13	0,02*
5. Kendine güvenli yaklaşım					1	0,00**	0,00**	0,13	0,23	0,26	0,12	0,29
6. Planlı yaklaşım						1	0,00**	0,00**	0,91	0,00**	0,22	0,00**
<b>7. PÇÖ toplam puanı</b>							1	0,18	0,40	0,03*	0,12	0,09
8. Bilgi alt boyutu								1	0,43	0,00**	0,41	0,00**
9. Tutum alt boyutu									1	0,10	0,06	0,00**
10. Gelecekte kullanım alt boyutu										1	0,00**	0,00**
11. Uygulama alt boyutu											1	0,00**
<b>12. Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği toplam puanı</b>												1

PÇÖ: Problem Çözme Ölçeği.

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



Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği “bilgi alt boyut” puan ortalaması arasında anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki ( $p=0,001$ ;  $r=0,595$ ); “tutum alt boyut” puan ortalaması arasında anlamlı pozitif yönde güçlü bir ilişki ( $p=0,001$ ;  $r=0,473$ ); “gelecekte kullanım alt boyutu” arasında anlamlı pozitif yönde güçlü ilişki ( $p=0,001$ ;  $r=0,687$ ); “uygulama alt boyutu” arasında anlamlı pozitif yönde güçlü ilişki ( $p=0,001$ ;  $r=0,680$ ) bulunmuştur (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Hemşirelerin problem çözme becerileri düzeylerinin geliştirilmesi hemşirelik eğitiminin önemli bir çıktısıdır.<sup>19</sup> Eğitim düzeyinin artması, problem çözme becerisi ile kanıta dayalı bilgi, davranış ve tutum geliştirmeyi de artırmaktadır.<sup>19,31</sup> Hemşirelerin, problem çözme becerisini yaşantıları, algıları, problemler karşısındaki tutumları, değerleri ve kişilik özelliklerinin etkilediği düşünüldüğünde; hemşirelerden kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışlarını geliştirmeleri ve problem çözme becerilerinin iyi olması beklenmektedir. Hastalara özgü hemşirelik bakımının planlanması, geliştirilmesi, uygulanması ve hastalara kaliteli bir bakımın verilmesi problem çözme becerisini ve kanıta dayalı hemşirelik bilgi, tutum ve davranışı geliştirmeyi gerektirir.<sup>20,35,36</sup>

Çalışmamızda, öğrencilerin PÇÖ’den aldıkları puanların sınıf düzeylerine göre farklılaştığı; ancak aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ( $p=0,328$ ) ve kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği’nden aldıkları puan ortalamalarının sınıf düzeyi yükseldikçe arttığı ve aralarındaki farkın anlamlı olduğu ( $p=0,004$ ) tespit edilmiştir (Tablo 1). Çalışma sonuçlarımızla benzer sonuçları içeren çalışmalar literatürde yer almaktadır.<sup>20,25-27,29,31,36</sup> Çalışmamızda, öğrencilerin sınıf düzeyleri arasında PÇÖ puanları açısından anlamlı bir farkın bulunmaması; sınıflardaki öğrencilerin profillerinin, algılarının, yaşantılarının, problemler karşısındaki tutumlarının ve kişilik özelliklerinin farklı olmasından kaynaklanabileceğini ve uygulanan eğitim programının yeterliliğini düşündürmektedir. Çalışmamızda, sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerin kanıta dayalı tutumlarının olumlu olarak yükselmesi 3. sı-

nıfta araştırma ve kanıta dayalı hemşirelik derslerini almalarından kaynaklanmış olabilir.

Hemşirelik öğrencilerinin PÇÖ puan ortalaması ( $95,13\pm 17,91$ )’dir. Öğrencilerin PÇÖ toplam puan ortalamaları değerlendirildiğinde, problem çözme becerilerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir (Tablo 3). Literatür incelendiğinde, çalışma bulgularımızı destekleyen benzer çalışmaların da olduğu görülmektedir.<sup>19,28,30,31,36-42</sup> Bu sonuçlar bize öğrencilerin laboratuvar ve klinik uygulamaları az sayıda yapmalarının, düzenli aralıklarla tekrar etmemelerinin sonucu olabileceğini, problem çözme becerilerini geliştirici bilgi ve becerileri yeterince kullanmadıklarını ve klinik ortamlara aktaramadıklarını düşündürmektedir. Problem çözenin, hemşirelik uygulamalarının odak noktası olması nedeni ile öğrencilerin problem çözme beceri algılarının orta düzeyde değil, yüksek düzeyde olması beklenmektedir. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinin, problem çözme becerilerinin geliştirilmesi ve bu becerileri kullanmalarının sağlanması önemlidir.

PÇÖ toplam puan ortalamaları ile PÇÖ alt boyut puan ortalamaları arasında da anlamlı ilişki tespit edilmiştir ( $p=0,001$ ) (Tablo 4). Yapılan çalışmalar incelendiğinde, çalışma bulgularımızı destekleyen benzer çalışmaların da olduğu görülmektedir.<sup>28,43</sup> Problem çözme yaklaşımının alt boyutlarından, negatif tutum olarak değerlendirilen “aceleci” ve “kaçıngan yaklaşım”; pozitif tutum olarak nitelendirilen “düşünen”, “değerlendirici”, “kendine güvenli” ve “planlı yaklaşım” alt boyutunda öğrencilerin kendilerini orta düzeyde algıladıkları bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, çalışma sonuçlarımızla benzer sonuçların olduğu çalışmalar bulunmaktadır.<sup>30,36-38,41,42</sup> Ulaşılan sonuçlar, öğrencilerin problem çözümünde aceleci davrandıklarını, kaçingan yaklaşım sergilediklerini, eleştirel bakmadıklarını, problem çözümünde planlı davranmadıklarını ve kendine güvenlerinin yetersiz olduğunu düşündürmektedir.

Meslekle ilgili sempozyum/kongreye katılan, meslekle ilgili dergi okuyan, meslekle ilgili araştırma yapan, mezuniyetten sonrası araştırma yapmayı isteyen ve araştırma sonuçlarının klinik ortamlara aktarıldığını düşünen öğrencilerin, PÇÖ’den aldıkları puanlar orta düzeyde ve sırasıyla aralarındaki ilişki

( $p=0,001$ ;  $p=0,053$ ;  $p=0,004$ ;  $p=0,004$ ;  $p=0,029$ ) anlamlı olarak bulunmuştur (Tablo 2). Meslekle ilgili dergi okuyan, araştırma sonuçlarının klinik ortamlara aktarıldığını düşünen ve yabancı dil seviyesi ileri düzey olan öğrencilerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği'nden aldıkları puanlar iyi düzeyde ve sırasıyla aralarındaki ilişki ( $p=0,036$ ;  $p=0,004$ ;  $p=0,021$ ) anlamlı olarak bulunmuştur (Tablo 2). Literatür incelendiğinde, öğrencilerin öğrenim süresince katıldıkları farklı kurs, bilimsel toplantı ve aktivitelerin kanıta dayalı uygulama bilgi, beceri ve tutumlarını olumlu yönde etkilediğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır.<sup>25,26,34,44-46</sup> Bu sonuçlar, sempozyum/kongreye katılan ve meslekle ilgili araştırma yapan öğrencilerin yapmayan öğrencilere göre problem çözme becerilerinin daha iyi olduğunu, problem çözümünde kendilerini yeterli olarak değerlendirdiklerini, kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışlarının olumlu olduğunu düşündürmektedir.

PÇÖ toplam puanı ile Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Öğrencilerin Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir ( $p=0,09$ ) (Tablo 4). Çalışma bulgularımızla benzer sonuçları içeren literatür desteğine ulaşamamıştır. Çalışma bulgumuz ile benzer olmayan sonucu içeren Durmuş ve ark., 2017 yılında sağlık çalışanlarının problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algıları üzerine yaptıkları çalışmada; hemşirelerin problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algılarını etkilediği belirlenmiştir.<sup>37</sup> Bu sonuçlar, öğrencilerin orta düzey olan problem çözme beceri algılarının kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışları üzerinde etkili olmadığını, öğrencilerin problem çözme beceri algılarının yükseltilmesi gerektiğini göstermiştir.

Öğrencilerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Konusunda Bilgi, Tutum ve Davranış Ölçeği toplam puanı ve alt boyut puan ortalamasının iyi düzeyde olduğu ve aralarındaki ilişkinin anlamlı ( $p=0,001$ ) olduğu saptanmıştır (Tablo 3, Tablo 4). Literatür incelendiğinde, çalışma bulgularımızla benzer sonuçların olduğu çalışmalar görülmektedir.<sup>25,46</sup> Bu bulgu sonuçları, öğrencilerin, kanıta dayalı hemşirelik konusunda olumlu tutum sergilediklerini, kendilerini bilgili olarak algıladıklarını, teorikte ve pratikte edin-

dikleri bilgileri tutum ve davranışa dönüştürebildiklerini düşündürmektedir.

## SONUÇ

Çalışmamızda sınıf ve yabancı dil düzeyi yüksek olan, hemşirelik mesleği ile ilgili dergi okuyan, meslekle ilgili sempozyum/kongreye katılan, meslekle ilgili araştırma yapan, mezuniyet sonrası meslekle ilgili araştırma yapmak isteyen, araştırma sonuçlarının klinik ortamlara aktarıldığını düşünen öğrencilerin problem çözme becerileri algılarının ve kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışlarının olumlu olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Hemşirelik mesleğinin uygulanması sırasında yaşanan sorunlar dikkate alındığında kanıt temelli bilgiyi kullanan, bilgilerini tutum ve davranışlarına aktarabilen ve problem çözme becerisini geliştirmiş hemşirelik mezunlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle; hemşirelik eğitimi süresince öğrencilerin problem çözme becerilerini ve hemşirelikte kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışlarını geliştirmeye yönelik üst bilişsel stratejilerin öğretilmesi, eğitim programlarının düzenlenmesi, eğitimlerin derslere entegre edilmesi, hemşirelik müfredatlarında beceri temelli derslerin eklenmesi, farklı popülasyon içeren çalışmalarda problem çözme becerisi ile kanıta dayalı bilgi, tutum ve davranışlar arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların yapılması 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:** Alev Yıldırım Keskin; **Tasarım:** Alev Yıldırım Keskin, Sibel Şentürk; **Denetleme/Danışmanlık:** Alev Yıldırım Keskin, Sibel Şentürk; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Alev Yıl-

*dırım Keskin; Analiz ve/veya Yorum: Alev Yıldırım Şentürk; Makalenin Yazımı: Alev Yıldırım Keskin, Sibel Şentürk; Kaynak Taraması: Alev Yıldırım Keskin, Sibel Şentürk; Eleştirel İnceleme: Alev Yıldırım Keskin, Sibel Şentürk.*

## KAYNAKLAR

1. Irwig L, Irwig J, Trevena L, Sweet M. Smart Heart Choices: Making Sense of Health Advice. In: Gilovich T, ed. Part IV: Evaluating the Evidence. 1<sup>st</sup> ed. London: Hammersmith Press; 2008. p.129-82.
2. Arslan S, Konuk Şener D, Küçük Ö. [The opinion of nurses working in pediatric clinics about evidence-based practice]. YBÜ Hemşirelik E-Dergisi. 2015;3(1):1-9.
3. Straus ES, Glasziou P, Richardson WS, Haynes RB. Evidence-Based Medicine: How to Practice and Teach It. In: Asking answerable clinical questions. 4<sup>th</sup> ed. Edinburgh: Church Livingstone Elsevier; 2011. p.3-14.
4. Güneş Ü. [Steps of the evidence-based practice process in nursing]. International Refered Journal Of Nursing Researches. 2017;9(11):171-87. [Crossref]
5. Melynk BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-based practice: step by step-igniting a spirit of inquiry: an essential foundation for evidence-based practice. Am J Nurs. 2009;109(11):49-52. [Crossref] [PubMed]
6. Shin IS, Kim JH. The effect of problem-based learning in nursing education: a meta-analysis. Adv Health Sci Educ Theory Pract. 2013;18(5):1103-20. [Crossref] [PubMed]
7. Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Nurses perception of the barriers to and the facilitators of research utilization in Turkey. App Nurs Res. 2009;22(3):166-75. [Crossref] [PubMed]
8. Terzioğlu F. The perceived problem-solving ability of nurse managers. J Nurs Manag. 2006;14(5):340-7. [Crossref] [PubMed]
9. Abaan S, Altıntoprak A. [Nurses' perceptions of their problem solving ability: analysis of self appraisals]. Journal of Hacettepe University School of Nursing. 2005;12(1):62-76.
10. Öztürk H, Kurt Ş, Mersinlioğlu Serin G, Bayrak B, Balık T, Demirbağ CB. [Problems experienced by nurses who just started working at hospitals]. ACU Sağlık Bil Derg. 2016;4(4):189-201.
11. Birol L. [Systematic Approaches in Nursing Care]. Hemşirelik Süreci. 5. Baskı. İzmir: Etki Matbaacılık ve Yayıncılık Ltd; 2002. p.158-74.
12. Bruheim M, Woods KV, Smeland S, Nortvedt MW. An educational program to transition oncology nurses at the Norwegian Radium Hospital to an evidence-based practice model: development, implementation, and preliminary outcomes. J Cancer Educ. 2014;29(2):224-32. [Crossref] [PubMed]
13. Altun I. The perceived problem solving ability and values of student nurses and midwives. Nurse Educ Today. 2003;23(8):575-84. [Crossref] [PubMed]
14. Williams B. Developing critical reflection for professional practice through problem-based learning. J Adv Nurs. 2001;34(1):27-34. [Crossref] [PubMed]
15. Sharts-Hopko NC. Tackling complex problems, building evidence for practice, and educating doctoral nursing students to manage the tension. Nurs Outlook. 2013;61(2):102-8. [Crossref] [PubMed]
16. Mertoğlu H, Öztuna A. [Is technology use of individuals related to problem solving skills?]. TOJET. 2004;3(1):83-92.
17. Aslan O, Uluçınar Sağır Ş. [Problem solving skills of science and technology teacher names]. Türk Fen Eğitim Dergisi. 2011;9(2):82-94.
18. Eşer İ, Khorshid L, Özkütük N, Orgun F. [Determining nursing students' decision making and problem solving skills]. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009;25(3):9-25.
19. Kantek F, Yeşilbaş H. [The effect of gender on problem solving skills of nursing students in Turkey: a meta-analysis study]. Internal Journal of Human Sciences. 2019;16(1):134-42. [Crossref]
20. Parlak Günüşen N, Üstün B. [The relationship between problem solving skills levels and locus of control in nursing students]. DEUHYO ED. 2011;4(2):72-7.
21. Arlı D, Altunay E, Yalçınkaya M. [Emotional intelligence, problem solving and academic success relationship among pre-service teachers]. Akademik Bakış Dergisi. 2011;25:1-23.
22. Şenyuva E. [Nursing education and evidence based practices]. F. N. Hem. Derg. 2016;24(1):59-65.
23. Brown C, Kim SC, Stichler JF, Fields W. Predictors of knowledge, attitudes, use and future use of evidence-based practice among baccalaureate nursing students at two universities. Nurse Educ Today. 2010;30(6):521-7. [Crossref] [PubMed]
24. Karayağız Muslu G, Baybek H, Tozak Yıldız H, Kıvrak A. [Validity and reliability of the Turkish version of knowledge, attitude and behaviors of nursing students towards evidence-based nursing scale]. International Refered Journal of Nursing Researches. 2015;2(3):1-12. [Crossref]
25. Taş Arslan F, Çelen R. [Determination of attitudes of nursing students towards evidence-based nursing]. STED. 2018;2(27):99-106.
26. Evcimen H, İscan Ayyıldız N. [Determination of evidence-based nursing attitudes and behaviors of nursing students]. SDÜ Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;10(2):141-6.
27. Ulaş Karahmetoğlu G, Kaçan Softa H. [Investigation of nursing students' attitudes towards evidence-based nursing]. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2018;21(4):256-63.
28. Olgun N, Kan Öntürk Z, Karabacak Ü, Eti Aslan F, Serbest S. [Problem solving skills of nursing students: results of the 1-year observation problem solving skills of the students]. ACU Sağlık Bil Derg. 2010;1(4):188-94.
29. Şen E, Amanak K, Akgün E, Karagöz D. [The relationship between locus of control and problem-solving skills on midwifery students]. Balıkesir Health Sciences Journal. 2014;3(2):94-101. [Crossref]
30. Yıldırım JG, Cobadak Calt A, Ardahan M. Problem-solving skills of University nursing students and factors affecting them: a cross-sectional study. J Pak Med Assoc. 2019;69(11):1717-20. [PubMed]
31. Kanbay Y, Aslan Ö, Işık E, Kılıç N. [Problem solving and critical thinking skills of nursing undergraduate nursing students]. Journal of Higher Education and Science. 2013;3(3):244-51.
32. Heppner PP, Petersen CH. The development and implications of a personal problem-solving inventory. Journal of Counseling Psychology. 1982;29(1):66-75. [Crossref]
33. Şahin N, Şahin HN, Heppner PP. The psychometric properties of the problem-solving inventory in a group of Turkish university-students. Cognitive Therapy and Research. 1993;17(4):379-96. [Crossref]
34. Johnston JM, Leung GM, Fielding R, Tin KYK, Ho LM. The development and validation of a knowledge, attitude and behaviour questionnaire to assess undergraduate evidence-based practice teaching and learning. Med Educ. 2003;37(11):992-1000. [Crossref] [PubMed]

35. Jun WH, Lee G. The role of ego-resiliency in the relationship between social anxiety and problem solving ability among South Korean nursing students. *Nurse Educ Today*. 2017;49:17-21. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
36. Uysal N, Manavođlu B. [The investigation of problem solving skills of nursing students]. *Sağlık ve Yařam Bilimleri Dergisi*. 2019;1(1):1-5. [[Crossref](#)]
37. Durmuş M, Gerçek A, Çiftçi N. [Influence of problem solving skills of health workers on evidence-based perceptions of attitude]. *ASOS Journal*. 2017;5(52):648-61.
38. Bařar G, Akın S, Durma Z. [Evaluation of nurses' and nursing students' problem solving skills and communication skills]. *Gümüřhane University Journal of Health Sciences*. 2015;4(1):125-47.
39. Yüksel A. [Nursing students' self evaluation of problem solving skills and related factors]. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*. 2015;2(1):37-49.
40. şahiner G, Açıköz S, Açıkkel C. [Problem solving self assessment results of nursing students and affecting factors]. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(6):673-680. [[Crossref](#)]
41. Koç Z, Koyuncu S, Sađlam Z. [The level of problem-solving skills of health college nursing and midwifery students and affecting factors]. *HEAD*. 2015;12(1):41-50. [[Crossref](#)]
42. Elkin N, Karadağlı F. [Evaluation of university students' problem solving skills]. *Adıyaman Üniv Sağlık Bilimleri Derg*. 2015;1:11-8.
43. Safari Y, Meskini H. The effect of metacognitive instruction on problem solving skills in Iranian students of health sciences. *Glob J Health Sci*. 2015;1(8):150-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
44. Blackman IR, Giles TM. Can nursing students practice what is preached? Factors impacting graduating nurses' abilities and achievement to apply evidence-based practices. *Worldviews Evid Based Nurs*. 2017;14(2):108-17. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
45. Konuk şener D, Arslan S, Cangür ř, Aydın M. [Evaluation of a nursing student group's attitudes and awareness about professional research and developments]. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*. 2016;8(4):317-24. [[Crossref](#)]
46. Kurt E, Zaybak A. [Investigation of nursing students' awareness of nursing practice based on evidence]. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2019;16(4):276-81. [[Crossref](#)]