

Hemşirelik Öğrencilerinde Duygusal Zekâ, Eleştirel Düşünme ve Klinik Karar Verme Düzeylerinin İncelenmesi*

Sevim ŞEN**, Hediye ARSLAN ÖZKAN***, Emir AVŞAR****, Sibel AFACAN KARAMAN*****

Öz

Amaç: Bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekânın eleştirel düşünme ve klinik karar verme düzeyleri ile ilişkisini belirlemek amacıyla kesitsel, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma, Ocak-Şubat 2020’de yüz yüze ortamda gerçekleştirilmiştir. Bir Vakıf Üniversitesi Hemşirelik bölümünde okuyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 187 öğrenci çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından oluşturulan Bilgi Formu, Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği, Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği ve Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler; tanımlayıcı istatistiksel yöntemler, bağımsız gruplarda t testi, Anova testi ve Pearson korelasyon testi kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Araştırmaya katılan öğrencilerin %91,4’ü kadın, %8,6’sı erkek ve yaş ortalaması $20,93 \pm 1,26$ ’dır. Katılımcıların ölçek toplam puan ortalamaları sırasıyla duygusal zekâ $142,76 \pm 18,18$ eleştirel düşünme $195,21 \pm 26,15$ ve klinik karar verme $96,60 \pm 19,94$ ’tür. Katılımcıların duygusal zeka toplam puanı ile eleştirel düşünme eğilimi alt boyutları olan analitik olmak ($r=0,278$), açık fikirlilik ($r=0,386$), meraklılık ($r=0,293$), kendine güven ($r=0,293$), doğruyu arama ($r=0,275$), sistematiklik ($r=0,329$), klinik karar verme toplam puanı ($r=0,728$) ve alt boyutları olan seçenek ve fikirleri araştırmak ($r=0,732$), amaçları ve değerleri soruşturmak ($r=0,544$), sonuçları değerlendirmek ($r=0,676$), bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek ($r=0,588$) puanları arasında pozitif bir korelasyon tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

Sonuç: Araştırma bulguları, öğrencilerin akademik yılı arttıkça duygusal zekâ puan ortalamalarının arttığını, eleştirel düşünme puanlarının ortalamasının üzerinde olduğunu ve ancak klinik karar verme

Özgün Araştırma Makalesi (Original Research Article)

Geliş / Received: 13.09.2021 & **Kabul / Accepted:** 16.12.2022

DOI: <https://doi.org/10.38079/igusabder.994674>

* Araştırma, 27-29 Eylül 2021 tarihinde çevrim içi ortamda gerçekleşmiş olan “Hemşirelik Eğitiminin Geleceği 3: Pandemi Sürecinde Eğitimi İyileştirme Yaklaşımları” Sempozyumunda “sözel bildiri” olarak sunulmuştur.

** Dr. Öğr. Üyesi, Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

*** Prof. Dr., Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: hediye.ozkan@yeditepe.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-9328-8263](https://orcid.org/0000-0002-9328-8263)

**** Arş. Gör., Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: emir.avsar@yeditepe.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0003-0796-6409](https://orcid.org/0000-0003-0796-6409)

***** Uzm. Hem., Yeditepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

E-posta: safacan@yeditepe.edu.tr [ORCID https://orcid.org/0000-0002-8134-9137](https://orcid.org/0000-0002-8134-9137)

ETİK BİLDİRİM: Çalışmada, Yeditepe Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (KAEK Karar No: 1222 ve 22/05/2020 tarihli) etik kurul izni, kurum izni ve araştırmaya katılan katılımcılardan “bilgilendirilmiş onam” alınmıştır.

puanlarının ortalamasının altında olduğunu göstermiştir. Hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ gelişiminin sağlanması, aynı zamanda temel yeterlilikler olan eleştirel düşünme ve klinik karar verme becerilerinin arttırılmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle duygusal zekâyı geliştirmek için öğretim yöntem ve tekniklerinin kullanılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik eğitimi, duygusal zekâ, eleştirel düşünme, hemşirelikte klinik karar verme.

Investigation of Emotional Intelligence, Critical Thinking and Clinical Decision Making Levels in Nursing Students

Abstract

Aim: This cross-sectional and descriptive research has been performed to identify whether there is a correlation between emotional intelligence, critical thinking and clinical decision-making among nursing students.

Method: The study was conducted in person in January-February 2020 with a group of 187 students who has accepted to participate in research and has currently been studying in Nursing Department of a foundation university. Data was collected by using “Clinical Decision-Making in Nursing Scale”, “The California Critical Thinking Disposition Inventory”, “Schutte Emotional Intelligence Scale” and “Information form” which have been published by former researchers. Statistical analyses were performed by using T-test, ANOVA and Pearson correlation coefficient in independent groups.

Results: 91,4% of the students participated in this study were female and 8,6% were male, and the mean of age was $20,93 \pm 1,26$. According to scale factors clarified in “Method” section, emotional intelligence, critical thinking and clinical decision-making average of the participants were $142,76 \pm 18,18$; $195,21 \pm 26,15$ and $96,60 \pm 19,4$ respectively. Among the participants, a positive correlation was detected in between emotional intelligence and critical thinking’s subgroups which are analyticity ($r=0,278$), open-mindedness ($r=0,386$), inquisitiveness ($r=0,293$), self-confidence ($r=0,293$), truth-seeking ($r=0,275$), systematicity ($r=0,329$) and clinical-decision making total score ($r=0,728$) and its subgroups which are search for alternatives or options ($r=0,732$), canvassing of objectives and values ($r=0,544$), evaluating and reevaluation of consequences ($r=0,676$), search for information and unbiased assimilation of new information ($r=588$) ($p<0,05$).

Conclusion: This research showed that depending on advances in academic years, the average score of students’ emotional intelligence gradually increases, critical thinking remains above the average, but clinical decision-making decreases below the average. It has been believed that supporting improvement of emotional intelligence among nursing students might contribute to critical thinking and clinical decision-making abilities which are basic competencies in nursing. Therefore, it is suggested to use specific teaching methods and techniques to improve emotional intelligence.

Keywords: Nursing training, emotional intelligence, critical thinking, clinical decision-making in nursing.

Giriş

Duygusal zekâ, hemşirelerin klinik uygulamalarının önemli bir parçasını oluşturur. Hemşireler duygusal zekâları sayesinde; çok uluslu klinik ortamlarda hastalara ve ailelerine duygusal destek sağlamaları gerektiğini ve kendi duygularıyla nasıl başa çıkacaklarını öğrenirler¹⁻³. Bunun yanı sıra duygusal zekâ, bireyin karar verme becerilerini ve eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirmelerine de katkı sağlar⁴⁻⁵. Duygusal zekâ düzeyi yüksek olan hemşireler; klinik ortamda bulduklarında kişiler arası iletişim becerilerinde etkin olma, duygularını yönetme ve daha fazla bilgi verme eğilimindedir^{6,7}. Klinik durumlar genellikle tanımlanması zor, belirsiz ve karmaşıktır. Bu nedenle, hemşireler bu klinik durumları tanımlamak, anlamlarını yorumlamak ve uygun şekilde cevap vermekte zorluk çekebilirler^{8,9}. Kaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada; hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünme becerilerini geliştirmenin, kendini yansıtma yetenekleri ve bakım davranışları üzerinde olumlu etkileri olacağını vurgulamıştır¹⁰. Hemşireler, çalışma hayatlarında pratik düşünerek ve müdahalelerin sonuçlarını öngörerek hızlı klinik kararlar almak zorundadır. Bu nedenle eleştirel düşünmeyi geliştirici stratejilerin tasarlanması ve eğitim öğretim sürecinde uygulanması sağlanmalıdır¹¹. Hemşirelikte klinik karar verme, kritik bir beceridir ve bu da hasta sonuçlarını etkilemektedir¹². Covid-19 salgınında görüldüğü üzere, küresel salgın ve afet gibi zorlu durumlarla karşılaşıldığında, hemşirelerin hasta sorunlarını saptama, pozitif hasta sonuçlarını sağlayacak klinik karar verme ve aksiyonları yönetme konusunda üst düzey düşünme becerilerine sahip olması gerekmektedir. Hemşirelerin kanıt temelli uygulamaları zamanında ve hızlı gerçekleştirebilmesi için, eleştirel düşünme ve klinik karar verme düzeyinin yüksek olması ve tüm bu süreçlerin yönetimini sağlayacak yeterli düzeyde duygusal zekâyâ sahip olması önemlidir. Bu nedenle bu araştırma, hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekânın eleştirel düşünme ve klinik karar verme düzeyleri ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bu çalışmada aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Hemşirelik öğrencilerinin akademik yıllarına göre duygusal zekâ, eleştirel düşünme ve klinik karar verme düzeyleri nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ ile eleştirel düşünme ve klinik karar verme düzeyi arasında ilişki var mı?

Gereç ve Yöntem

Araştırma Tipi: Araştırma kesitsel ve tanımlayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırmanın evrenini, bir vakıf üniversitesinin hemşirelik bölümünde 2019-2020 eğitim ve öğretim yılında öğrenim gören tüm öğrenciler (240

öğrenci) oluşturmuştur. Çalışmada, veri toplama formları eksik dolduran ve araştırma tarihlerinde devamsız olan öğrenciler (53 öğrenci) araştırma dışında bırakıldığı için 187 öğrenci ile yapılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Veriler Bilgi Formu, Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği, Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (CCTDS) ve Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından geliştirilen bu form; öğrencilerin cinsiyeti, yaşı, kaçınıcı sınıfta olduğu, medeni durumu, mezun olduğu lise, daha önce üniversiteye gitme durumu, çocukluk ve gençlik yıllarını geçirdiği yer ile şu an ki kaldığı yeri içeren temel demografik özelliklerini belirlemek için sekiz sorudan oluşmaktadır.

Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği: Bu ölçek, ilk olarak Schutte ve ark (1998) tarafından geliştirilmiştir. Daha sonra Austin, Saklofese, Huang ve McKenney (2004) tarafından revize edilerek 41 maddeye çıkarılmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Tatar ve ark (2011) tarafından yapılmıştır. Revize edilen ölçek 41 madde ve *İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi* toplam 12 madde (2-7-12-15-18-21-29-30-33-35-37-38), *Duyguların Kullanımı* toplam 6 madde (4-9-10-23-26-34) ve *Duyguların Değerlendirilmesi* toplam 10 madde (6-8-17-22-28-31-36-39-40-41) olmak üzere 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin genel puanlamasında üç alt boyutun maddeleri ve buna ek olarak da hiçbir boyuta girmeyen ve sadece genel toplama katılan 13 madde (1-3-5-11-13-14-16-19-20-24-25-27-32) yer almaktadır. Ölçekte yer alan 41 maddenin 21'i (3-4-8-10-12-13-14-17-20-22-23-24-25-26-28-34-35-39-40-41) negatif yüklü olup ters kodlanmaktadır. Ölçek 5 puanlık likert ölçeği olarak tasarlanmıştır ve yanıt seçenekleri “kesinlikle katılıyorum” (5) ile “kesinlikle katılmıyorum” (1) arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam cronbach alfa değeri 0.82 olarak bulunmuştur¹³. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri 0.84'tür.

Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (CCTDS): Bu ölçek Facione ve ark., 1998 tarafından geliştirilmiş ve Türkçe versiyonun geçerlik ve güvenirlik çalışması Kökdemir (2003) tarafından yapılmıştır. Ölçek 51 madde ve *Analitik Olmak* 12 madde (2-3-12-13-16-17-24-26-37-40-46-50), *Açık Fikirlilik* 11 madde (5-7-15-18-22-33-36-41-43-45-47), *Meraklılık* 9 madde (1-8-30-31-32-34-38-39-42), *Kendine Güven* 6 madde (14-29-35-44-48-51), *Doğruyu Arama* 7 madde (6-11-20-25-27-28-49) ve *Sistematiklik* 6 madde (4-9-10-19-21-23) olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek 6 puanlık Likert ölçeği olarak tasarlanmıştır ve yanıt seçenekleri “tamamen katılıyorum” (6) ile “katılmıyorum” (1) arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam cronbach alfa değeri 0.88 bulunmuştur¹⁴. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri 0.90'dır.

Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği: Bu ölçek, Jenkins (1985) tarafından geliştirilmiş olup hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme algılarını değerlendirmektedir. Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları Durmaz-Edeer ve Sarıkaya (2015) tarafından yapılmıştır.

Ölçekte *Seçenek ve Fikirleri Araştırmak* 10 madde (1- 3- 6- 7- 16- 22- 27- 30- 32- 37), *Amaçları ve Değerleri Soruşturmak* 10 madde (2- 9- 10- 14- 21- 31- 33- 35- 38- 40), *Sonuçları Değerlendirmek* 10 madde (13- 17- 18- 23- 25- 26- 28- 29- 34- 39), *Bilgiyi Araştırmak ve Yeni Bilgiyi Tarafsız Olarak Benimsemek* 10 madde (4-5-8-11- 12- 15- 19- 20- 24- 36) olmak üzere dört alt boyut ve toplam 40 soru bulunmaktadır. Likert tipi ölçek; “1” asla, “2” nadiren, “3” ara sıra, “4” sık sık ve “5” her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekte yer alan 40 maddenin 18’i (2- 4- 6- 12-13- 15- 19- 21- 22- 23- 24- 25- 30- 31- 32- 34- 39- 40) negatif yüklü olup ters kodlanmaktadır. Ölçeğin cronbach alpha değeri 0,78’dir¹⁵. Bu çalışmada ölçeğin cronbach alpha değeri 0,88’dir.

Verilerin Analizi: Veriler SPSS 25.0 (SPSS Inc) paket program kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerini ve ölçeklerden elde edilen puanların analizinde tanımlayıcı istatistikler (frekans, yüzde, ortalama, standart sapma ve cronbach alfa vb), anova testi ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. P değerinin .05 olması istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir¹⁶.

Araştırmanın Etik Yönü: Çalışmada, Yeditepe Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan (KAEEK Karar No: 1222 ve 22/05/2020 tarihli) etik kurul izni, kurum izni ve araştırmaya katılan katılımcılardan “bilgilendirilmiş onam” alınmıştır. Aynı zamanda kullanılan ölçeklerin sahiplerinden elektronik ortamda yazılı izin alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin %91,4’ü kadın, %8,6’sı erkek, yaş ortalaması 20,93±1,26, minimum yaş 18, maksimum yaş 25, %28,9’u ikinci sınıf ve %98,9’i bekarıdır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelik öğrencilerinin demografik özelliklerinin dağılımı (n:187)

	n	%
Cinsiyet		
Erkek	16	8,6
Kadın	171	91,4
Yaş Ort±SS	20,93±1,26	
Akademik Yıl		
Birinci Sınıf	53	28,3
İkinci Sınıf	54	28,9
Üçüncü Sınıf	45	24,1
Dördüncü Sınıf	35	18,7
Medeni Durumu		
Bekâr	185	98,9
Evli	2	1,1

Katılımcıların duygusal zekâ ölçeği toplam puan ortalaması $142,76 \pm 18,18$ 'dir. Ölçek puan ortalamasının en yüksek dördüncü sınıf ($146,03 \pm 20,41$), en düşük birinci sınıfta ($141,38 \pm 18,26$) olduğu saptanmıştır. Ölçeğin toplam ve alt boyut puanları ile öğrencilerin akademik yılları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($F=,505$; $p>,05$). Öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimi ölçeği toplam puan ortalaması $195,21 \pm 26,15$ 'dir. Ölçek toplam puan ortalamasının en yüksek ikinci sınıf ($201,48 \pm 31,23$), en düşük dördüncü sınıfta ($188,57 \pm 18,65$) olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin toplam ve alt boyut puanları ile öğrencilerin akademik yılları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($F=1,739$; $p>,05$). Öğrencilerin klinik karar verme ölçeği toplam puan ortalaması $96,60 \pm 19,94$ 'tür. Ölçek toplam puan ortalamasının en yüksek üçüncü sınıf ($98,6 \pm 19,79$), en düşük dördüncü sınıfta ($94,09 \pm 23,57$) olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin toplam ve alt boyut puanları ile öğrencilerin akademik yılları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ($F=,345$; $p>,05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Hemşirelik öğrencilerinin “Duygusal Zekâ Ölçeği”, “Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği” ve “Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği” puan ortalamalarının dağılımı (n:187).

Ölçekler	Birinci Sınıf	İkinci Sınıf	Üçüncü Sınıf	Dördüncü Sınıf	F** p*
	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	Ort \pm SS	
Schutte Duygusal Zekâ Ölçeği	Toplam puan ortalaması $142,76 \pm 18,18$				
İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi	$45,68 \pm 7,96$	$46,30 \pm 7,79$	$44,00 \pm 6,52$	$45,43 \pm 7,39$	F=,809 p=,490
Duyguların Kullanımı	$20,57 \pm 4,41$	$19,80 \pm 4,84$	$20,29 \pm 4,14$	$21,49 \pm 4,40$	F=1,039 p=,376
Duyguların Değerlendirilmesi	$32,57 \pm 5,32$	$32,98 \pm 5,27$	$33,71 \pm 4,90$	$34,09 \pm 5,04$	F=,786 p=,503
Toplam puan	$141,38 \pm 18,26$	$142,69 \pm 18,06$	$141,96 \pm 16,66$	$146,03 \pm 20,41$	F=,505 p=,680
Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği	Toplam puan ortalaması $195,21 \pm 26,15$				
Analitik Olmak	$54,53 \pm 6,75$	$54,70 \pm 8,19$	$53,22 \pm 7,12$	$51,80 \pm 6,84$	F=1,405 p=,243
Açık Fikirlilik	$31,64 \pm 8,77$	$35,43 \pm 10,22$	$32,42 \pm 8,42$	$30,09 \pm 6,95$	F=2,864 p=,038
Meraklılık	$39,64 \pm 6,56$	$40,00 \pm 8,42$	$40,11 \pm 6,72$	$39,34 \pm 6,69$	F=,096 p=,962
Kendine Güven	$24,38 \pm 4,82$	$25,28 \pm 5,32$	$24,60 \pm 4,92$	$24,17 \pm 4,79$	F=,436 p=,728

Doğruyu Arama	21,91±5,84	24,65±6,25	23,73±5,82	23,23±4,92	F=1,953 p=,123
Sistematiklik	20,58±3,61	21,43±4,37	21,76±4,10	19,94±2,66	F=1,739 p=,161
Toplam puan	192,68±21,70	201,48±31,23	195,84±24,54	188,57±18,65	F=1,993 p=,117
Klinik Karar Verme Ölçeği	Toplam puan ortalaması 96,60±19,94				
Seçenek ve Fikirleri Araştırmak	22,19±5,82	22,76±5,50	23,42±5,41	21,54±5,43	F=,848 p=,469
Amaçları ve Değerleri Soruşturmak	25,94±5,46	25,43±3,73	25,22±4,67	25,43±7,77	F=,165 p=,920
Sonuçları Değerlendirmek	24,04±6,24	23,28±6,39	24,20±6,44	23,40±9,10	F=,205 p=,893
Bilgiyi Araştırmak ve Yeni Bilgiyi Tarafsız Olarak Benimsemek	24,79±5,09	24,76±4,72	25,76±4,81	23,71±4,61	F=1,172 p=,322
Toplam puan	96,96±19,89	96,22±17,67	98,6±19,79	94,09±23,57	F=,345 p=,793

* p <,05.

**Anova testi

Öğrencilerin duygusal zekâ ölçeği toplam puan ortalaması ile eleştirel düşünme eğilimi ölçeği alt boyutları; analitik olmak ($r=,278$), açık fikirlilik ($r=,386$), meraklılık ($r=,293$), kendine güven ($r=,293$), doğruyu arama ($r=,275$) ve sistematiklik ($r=,329$) arasında, klinik karar verme ölçeğinde ise toplam puan ($r=,728$) ve alt boyutlarında ise; seçenek ve fikirleri araştırmak ($r=,732$), amaçları ve değerleri soruşturmak ($r=,544$), sonuçları değerlendirmek ($r=,676$), bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek ($r=,588$) arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($p <,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Hemşirelik öğrencilerinin “Duygusal Zekâ Ölçeği” ile “Eleştirel Düşünme Eğilimi” ve “Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği” puan ortalamaları arasındaki ilişkisi (n:187).

	Duygusal zekâ ölçeği toplam puan		İyimserlik/Ruh Halinin Düzenlenmesi		Duyguların Kullanımı		Duyguların Değerlendirilmesi	
	r**	p*	r	p	r	p	r	p
Analitik Olmak	,278	,000*	,469	,000*	-,005	,945	,058	,433
Açık Fikirlilik	,386	,000*	,161	0,28	,417	,000*	,447	,000*
Meraklılık	,293	,000*	,464	,000*	,033	,654	,082	,266
Kendine Güven	,293	,000*	,436	,000*	,018	,802	,081	0,268
Doğruyu Arama	,275	,000*	,161	0,28*	,207	,004*	,270	,000*
Sistematiklik	,329	,000*	,178	,015*	,275	,000*	,365	,000*
Eleştirel Düşünme Toplam puan	,034	,645	,222	,002*	,243	,001*	,221	,002*
Seçenek ve Fikirleri Araştırmak	,732	,000*	,641	,000*	,553	,000*	,546	,000*
Amaçları ve Değerleri Soruşturmak	,544	,000*	,440	,000*	,414	,000*	,448	,000*
Sonuçları Değerlendirmek	,676	,000*	,562	,000*	,561	,000*	,516	,000*
Bilgiyi Araştırmak ve Yeni Bilgiyi Tarafsız Olarak Benimsemek	,588	,000*	,537	,000*	,418	,000*	,487	,000*
Klinik Karar Verme Toplam puan	,728	,000*	,623	,000*	,561	,000*	,570	,000*

* p <,05.

**Pearson korelasyonu

Tartışma

Yüksek duygusal zekâ puanlarına sahip insanların daha gelişmiş sosyal yeteneklere, daha zengin sosyal iletişim biçimlerine ve daha etkili başa çıkma stratejilerine sahip olma eğiliminde oldukları, duygusal zekâsı daha yüksek olan öğrencilerin ise duygularını yönetebildikleri, duyguları hakkında daha fazla bilgiye sahip oldukları bilinmektedir¹⁷. Duygusal zekâ düzeyi yüksek bireylerin etkili iletişim kurmaları, huzurlu bir ortam oluşturmaları ve ekip çalışmasını benimsemeleri sayesinde iş performansının, veriminin ve başarının arttığı görülmüştür³. Bu

nedence hemşirelerin etkili bir şekilde pratik yapabilmeleri ve bakım alan kişilerle, aile üyeleriyle ve çalıştıkları kuruluşlardaki tüm bireylerle etkileşimlerini arttırabilmeleri için duygusal zekâ puanlarının yüksek olması gerekmektedir¹⁷. Bar-On Duygusal Zekâ Ölçeği kullanılarak 100 hemşirelik öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, dördüncü sınıf hemşirelik öğrencilerinin en yüksek duygusal zekâ puanlarına sahip olduğu ve öğrencilerin üniversitede akademik yılı ilerledikçe duygusal zekâ puanlarının arttığı bulunmuştur¹⁸. Hajibabae ve ark (2018) tarafından İran'da yapılan farklı bir çalışmada ise, 320 hemşirelik öğrencisinde duygusal zekânın akademik yıl ilerledikçe azaldığı bildirilmiştir. Bu azalmanın İran gibi gelişmekte olan ülkelere göre batı ülkelerinde hemşirelerin profesyonel pozisyonunun daha gelişmiş olması ve öğrencilerin eğitimi sırasında motivasyonlarını azaltabilen, duygusal zekâ yeteneklerini de etkileyebilecek bir dizi sosyal ve kültürel faktörlerin etkilerinden kaynaklanabileceği bildirilmiştir. Bu nedenle, öğrencilerin duygusal zekâ becerilerini geliştirmelerini teşvik etmek ve desteklemek için müfredata ders eklenmesi tavsiye edilmiş, üniversitede ve mezun olduktan sonra da öğrenciler arasında duygusal zekâ ile ilgili atölye çalışmaları ve eğitim kurslarının yapılması önerilmiştir¹⁷. Farklı bir çalışmada ise, birinci sınıf öğrencilerinde duygusal zekâ alt boyutlarının daha yüksek olduğu, eğitim süresi ilerledikçe puanın artmadığı tespit edilmiştir. Yine aynı çalışmada öğrencilerin bireysel ve mesleki gelişimlerini sürdürmek ve geliştirmek için hemşirelik eğitim programlarında duygu ve sosyal becerilerin arttırılmasına yönelik faaliyetlere önem verilmesi gerekliliği vurgulanmıştır¹⁰. Bu sonuçlar çalışmamızla benzerlikler göstermektedir. Araştırmanın bulguları değerlendirildiğinde öğrencilerinin akademik yılı arttıkça duygusal zekâ toplam puanı ve alt boyutlarında bir artış olduğunu ancak anlamlı bir değişiklik olmadığını göstermektedir.

Sağlık sektöründe farklı alanlarda verilen karmaşık ve sürekli hizmet, yüksek teknoloji, bilgi ve uygulamayı da içeren çok boyutlu ve nitelikli bakımın sorumluluğu hemşireleri eleştirel düşünmeye yönlendirmektedir. Bu nedenle özellikle kriz anlarında birden çok seçeneği birlikte düşünüp hızlı ve doğru karar vermek zorunda olan hemşireler için eleştirel düşünme büyük önem arz etmektedir.

Toplumun, hasta ve ailelerin sağlık gereksinimlerini karşılamak ve bakımla ilgili akılcı karar vermek, algısal becerilere sahip olmayı gerektirir. Bu beceriler, alternatifler arasında hızlı muhakeme yaparak en uygun karara ulaşma ve klinik problemleri çözme yeteneğidir. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini kazanmasının önemi bilinmesine rağmen, bu becerileri öğretmek zor bir süreçtir. Shirazi and Heidari (2019)'inin 139 hemşirelik öğrencisinin eleştirel düşünme becerilerini incelendiği çalışmada, tespit edilen puanların kabul edilemez derecede düşük olduğu bulunmuştur. Bu nedenle, İran'daki mevcut eğitim yöntemlerinin öğrencilerin eleştirel düşünmesini etkili bir şekilde güçlendirmediği ve gözden geçirilmesi gerektiği bildirilmiştir¹⁹. Shinnick and Woo (2013) 154 hemşirelik öğrencisinin eleştirel düşünme becerilerinin arttırılmasına yönelik yaptığı araştırmada, çoğu öğrencinin nispeten düşük puanlar aldığını belirtmiştir²⁰. Stewart ve Dempsey (2005), hemşirelik öğrencilerinin birinci sınıfın

başında ve birinci, ikinci, üçüncü ve son sınıfın sonunda eleştirel düşünceleri arasında bir fark olmadığını bulmuştur²¹. Farklı bir çalışmada ise eleştirel düşünme becerileri puanlarının eğitim süresi arttıkça yükseldiği bildirilmiştir¹⁰.

Araştırmamızda birinci sınıfta daha yüksek olan eleştirel düşünme becerilerinin akademik yıl arttıkça düştüğü görülmüştür. Araştırmacılar, eleştirel düşünme becerileri puanlarının azaltılmasında akademik başarısızlık, ezbere odaklanma, derin sorgulama/değerlendirme gerektirmeyen kavramları kullanma, çoktan seçmeli sınavlar, uygun zihinsel veya psikolojik güvenlik eksikliği gibi faktörün etkili olduğuna inanmaktadır. Ayrıca öğrenciler ve öğretmenler arasında soru sorma ve cevap verme eksikliğinin, eleştirel düşünme düzeyinin yeteri kadar gelişimine engel olabileceği belirtilmiştir²². Bu araştırmanın sonuçlarına göre, hemşirelik eğitiminin ikinci yılından itibaren müfredatın ağırlaşması ile birlikte kalabalık sınıflarda aktif öğrenme yöntem/tekniklerinin kullanılamaması ve öğrencilerin not/sınıf geçme kaygılarının yükselmesi gibi faktörlerin eleştirel düşünme eğilimleri puanlarının gelişimine negatif yönde etkilediği düşünülmektedir.

Klinik karar verme becerisinin uygulanması, hasta ve ailesinin sorunlarının üstesinden gelmek için en uygun, yararlı ve kabul edilebilir alternatif olarak tanımlanmaktadır²³. Karar verme becerileri, karmaşık ve sürekli değişen sağlık hizmetleri ortamında hemşirelerin etkili kararlar vermesi için temeldir. Hemşireler, hastadan aldığı subjektif ve objektif verileri analiz ederek öncelikleri belirleyip, bu veriler doğrultusunda klinik karar vermektedir¹⁵. 231 hemşirelik öğrencisi ile yapılan bir çalışmada, ikinci sınıf öğrencilerinin klinik karar verme toplam puanı ve alt boyut puanlarının üçüncü ve dördüncü sınıflara göre daha yüksek olduğu, bunun sonucunda akademik yıl arttıkça klinik karar verme düzeyinin azaldığı bildirilmiştir²⁴. Farklı bir çalışmada ise sınıf düzeyi arttıkça klinik karar verme toplam puanının azaldığı, ikinci sınıfların “seçenek ve fikirleri araştırmak” alt boyut puan ortalamasının diğer sınıflardan istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunduğu bildirilmiştir²⁵. Jahanpour ve ark (2010)’nın 32 son sınıf hemşirelik öğrencisinde odak grup görüşme yöntemi ile yaptığı çalışmada ise, öğrencilerin bağımsız olarak klinik karar veremediğini bildirmiştir. Bu nedenle teori-uygulama entegrasyonunu artırılmasını ve klinik öğrenme ortamının klinik karar vermeyi destekleyecek düzeye getirilmesi ve müfredatın bu yönde geliştirilmesini önermiştir²⁶. Dicle ve Edeer (2013), 210 hemşirelik öğrencisinin akademik yıl arttıkça klinik karar verme düzeylerinin düştüğünü, öğrencilerin gelişimsel özelliklerine uygun olarak klinik kararlar alma algılarını arttıracak ve sonuçlarını değerlendirecek farklı eğitim yöntemlerinin uygulanması gerektiğini bildirmiştir²⁷. Bizim çalışmamızda ise en yüksek klinik karar verme düzeyinin üçüncü sınıfta olduğu, ancak klinik karar verme düzeyinin tüm sınıflarda ortalamanın altında olduğu bulunmuştur. Bulgular değerlendirildiğinde, eleştirel düşünme ve klinik karar verme düzeylerinin ortalamanın altında olmasının, son sınıf öğrencilerinin gelecek iş hayatı ile ilgili yaşadığı kaygıların yüksekliği ve kararsızlığı, klinik eğitim ortamlarındaki öğrenci sayısının fazla olması, öğrenci sayısı ile orantılı

klirik rehberlerin yeterli sayıda olmaması, karar verici/ kanıta dayalı uygulamalar ile uyumlu çalışan rol model hemşire görmemeleri ve ekip çalışmasına katılamamaları gibi nedenlere bağılı olabileceğı düşünölmektedir.

Duygusal zekâ yeteneğinin yüksek olması, yüksek sezgi yeteneğı ile beraberinde bilimsel karar verme sürecini kolaylaştırır²⁸. Hemşirelerin karar vermesine etki edebilen en önemli etmenlerden birisi de eleştirel düşünme becerileridir²⁹. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hemşirelik lisans eğitiminde, eleştirel düşünme ve karar vermenin önemli olduğunu belirtmiştir¹¹. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) Lisans Eğitimi Yeterliliklerinde üniversite mezunlarından, meslek ile ilgili bilgi ve becerileri elde ederek veri toplama, problemleri tanımlama, eleştirel bir yaklaşımla analiz etme, kanıt temelli öneriler sunma, bilgileri bütünleştirme gibi üst seviye bilişsel becerileri ile sorunlara çözüm üreten, akılcı ve doğru kararlar veren, inovatif ve girişimci bireyler olmaları beklenmektedir. Bu beklentiler doğrultusunda hemşirelik lisans eğitiminde, mezunların mesleki olarak yeterli seviyede olmalarının yanı sıra sorun çözme, karar verme, eleştirel düşünme gibi üst düzey bilişsel becerileri geliştirmeye odaklanılması vurgulanmıştır³⁰. 2014 yılında oluşturulan Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı ve Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneğinin standartlarında mezun hemşirenin sahip olması gereken yeterlilikler belirtilmiş ve bu yeterlilikler arasında eleştirel düşünme ve klinik karar verme becerilerinin hemşirelik uygulamalarında kullanımı yer almaktadır^{31,32}. Nelis (2009) özellikle hemşirelik gibi kişiler arası ilişkileri yoğun olarak kullanan meslekler için duygusal zekânın, iş performansı, mesleki başarı, ekip performansı ve grup bağılılığı ile ilişkili olduğunu, ancak duygusal zekâyı geliştirecek eğitim yöntemlerinin çok tercih edilmediğini ya da etkin yöntemlerin kullanılmadığını bildirmiştir. Yine aynı çalışmada genç yetişkinlerde duygusal zekânın geliştirilmesine yönelik duyguları anlama, duyguları tanıma, duyguları ifade etme/kullanma ve duyguların yönetilmesi gibi konuları içeren eğitim programı hazırlanmıştır. Eğitim sonrasında duyguları tanıma ve yönetilmesinde iyileşmenin olduğu, ancak iyileşmedeki artışın eğitimden önceki duygusal zekâ seviyesiyle ilgisinin olmadığı bulunmuştur⁵. Bu çalışmanın bulguları da duygusal zekâ düzeyinin eleştirel düşünme ve klinik karar verme ile ilişkisi olduğunu göstermiştir. Bu becerilerin eğitimle kazanılabileceğinden hareketle, çözümsel düşünmeyi ön planda tutan, neden sonuç ilişkisini kullanan ve duygusal zekâyı geliştiren, öğretim yöntem ve tekniklerinin kullanılması bir zorunluluk olarak ortaya çıkmaktadır.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma bulguları, öğrencilerin akademik yılı arttıkça duygusal zekâ puan ortalamalarının arttığını, eleştirel düşünme puanlarının ortalamasının üzerinde olduğunu ve ancak klinik karar verme puanlarının ortalamasının altında olduğunu göstermiştir. Ayrıca öğrencilerin duygusal zekâ ve tüm alt boyutları puanı ile eleştirel düşünme eğilimi ve klinik karar verme düzeyleri arasında korelasyon olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ

gelişiminin sağlanması, aynı zamanda temel yeterlilikler olan eleştirel düşünme ve klinik karar verme becerilerinin artırılmasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda; hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ, eleştirel düşünme ve karar verme gelişimini sağlamak ve bu nitelikleri geliştirmek için; rol play, grup çalışmaları, vaka tartışmaları, simülasyon vb. öğretim yöntem ve tekniklerinin kullanılması, hemşirelik bölümü öğretim elemanlarının eğitim yöntemleri ile ilgili niteliklerinin artırılması, hemşirelik öğrencilerinin eğitim süresi ve mezuniyet sonrası duygusal zekâ, eleştirel düşünme ve karar verme düzeylerinin takip edilmesi ve değerlendirilmesi, hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ, eleştirel düşünme ve karar verme düzeylerinin izleme, nitel, prospektif ve benzeri çalışmalarla daha büyük ve farklı örnek grupları ile yapılması önerilir.

KAYNAKLAR

1. Tambağ H, Kaykunoğlu M, Gündüz Z, Demir Y. Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka students and influencing factors. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg.* 2014;11(1):41-46.
2. Toprakçioğlu A. Hemşirelerin Duygusal Zeka Yeteneklerinin İş Doyumu Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi / Hemşirelerin Duygusal Zeka Yeteneklerinin İş Doyumu Ve İşten Ayrılma Niyeti Üzerine Etkisi. [yüksek lisans]. İstanbul Okan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2019.
3. Yeniçeri T, Akgül G, Çınar B. Duygusal zekanın hizmet odaklılık ve algılanan performans açısından değerlendirilmesi. *Ömer Halisdemir Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilim Fakültesi Derg.* 2019;12(4):478-495.
4. Balcı Süslü S. Duygusal Zeka ve Örgütsel Stres. [yüksek lisans]. Beykent Üniversitesi / Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2016.
5. Nelis D, Quoidbach J, Mikolajczak M, Hansenne M. Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Pers Individ Dif.* 2009;47(1):36-41. doi:10.1016/j.paid.2009.01.046
6. Bulmer Smith K, Profetto-McGrath J, Cummings GG. Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *Int J Nurs Stud.* 2009;46(12):1624-1636. doi:10.1016/j.ijnurstu.2009.05.024
7. Cleary M, Visentin D, West S, Lopez V, Kornhaber R. Promoting emotional intelligence and resilience in undergraduate nursing students: An integrative review. *Nurse Educ Today.* 2018;68:112-120. doi:10.1016/j.nedt.2018.05.018

8. Rababa M, Masha'al D. Using branching path simulations in critical thinking of pain management among nursing students: Experimental study. *Nurse Educ Today*. 2020;86:104323. doi:10.1016/j.nedt.2019.104323
9. López M, Jiménez JM, Martín-Gil B, et al. The impact of an educational intervention on nursing students' critical thinking skills: A quasi-experimental study. *Nurse Educ Today*. 2020;85(7):104305. doi:10.1016/j.nedt.2019.104305
10. Kaya H, Şenyuva E, Bodur G. The relationship between critical thinking and emotional intelligence in nursing students: A longitudinal study. *Nurse Educ Today*. 2018;68:26-32. doi:10.1016/j.nedt.2018.05.024
11. World Health Organization. *Global Standards for the Initial Education of Professional Nurses and Midwives*.; 2009. https://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf
12. White KA, Fetter ME, Ruth-Sahd LA. Extern programs promote confidence and reduce anxiety with clinical decision making in nursing students. *Nurse Educ*. 2019;44(5):239-244.
13. Tatar A, Tok S, Saltukoğlu G. Adaptation of the revised schutte emotional intelligence scale into turkish and examination of its psychometric properties. *Klin Psikofarmakol Bul*. 2011;21(4):325-338. doi:10.5455/bcp.20110624015920
14. Kökdemir D. Belirsizlik Durumlarında Karar Verme ve Problem Çözme. [doktora]. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2003.
15. Durmaz Edeer A, Sarıkaya A. Adaptation of clinical decision making in nursing scale to undergraduate students of nursing: the study of reliability and validity. *Int J Psychol Educ Stud*. 2015;2(3):1-9. doi:10.17220/ijpes.2015.03.001
16. Nahcivan N. *Hemşirelikte Araştırma*. 3. Baskı. (Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN, eds.). Nobel Tıp Kitapevleri;2018.
17. Hajibabae F, A Farahani M, Ameri Z, Salehi T, Hosseini F. The relationship between empathy and emotional intelligence among Iranian nursing students. *Int J Med Educ*. 2018;9:239-243. doi:10.5116/ijme.5b83.e2a5
18. Benson G, Ploeg J, Brown B. A cross-sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. *Nurse Educ Today*. 2010;30(1):49-53. doi:10.1016/j.nedt.2009.06.006
19. Shirazi F, Heidari S. The relationship between critical thinking skills and learning styles

- and academic achievement of nursing students. *J Nurs Res.* 2019;27(4):1-7.
doi:10.1097/jnr.000000000000307
20. Shinnick MA, Woo MA. The effect of human patient simulation on critical thinking and its predictors in prelicensure nursing students. *Nurse Educ Today.* 2013;33(9):1062-1067.
doi:10.1016/j.nedt.2012.04.004
 21. Stewart S, Dempsey L f. A longitudinal study of baccalaureate nursing students' critical thinking. *J Nurs Educ.* 2005;44(2):81-84.
 22. Salehi S, Bahrami M, Hosseini SA, Akhondzadeh K. Critical thinking and clinical decision making in Nurse. *Iran J Nurs Midwifery Res Winter.* 2007;12(1):13-16.
 23. Thompson C, Aitken L, Doran D, Dowding D. An agenda for clinical decision making and judgement in nursing research and education. *Int J Nurs Stud.* 2013;50(12):1720-1726.
doi:10.1016/j.ijnurstu.2013.05.003
 24. Demir Barutcu C. Hemşirelik öğrencilerinde problem çözme becerisinin klinik karar verme düzeylerine etkisi. *SDÜ Tıp Fakültesi Derg.* 2019;26(1):22-29.
doi:10.17343/sdutfd.422401
 25. Özen N, Yazıcıoğlu İ, Çınar Fİ. Analyzing the correlation between the attitudes of nursing students towards using computers in health care and clinical decision making skills. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg.* 2017;14(2):112-118. doi:10.5222/head.2017.112
 26. Jahanpour F, Sharif F, Salsali M, Kaveh MH, Williams LM. Clinical decision-making in senior nursing students in Iran. *Int J Nurs Pract.* 2010;16(6):595-602. doi:10.1111/j.1440-172X.2010.01886.x
 27. Dicle A, Edeer AD. Examination of clinical decision making perceptions. *New Educ Rev.* 2013;132-142.
 28. Turan N, Özdemir Aydın G, Özşaban A, et al. Intuition and emotional intelligence: A study in nursing students. *Cogent Psychol.* 2019;6(1):1-13.
doi:10.1080/23311908.2019.1633077
 29. Sucu G, Aklime D, Saka O. Hemşirelikte Klinik karar verme, etkileyen etmenler ve karar verme modelleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg.* 2012;9(1):52-60.
 30. Türkiye Yükseköğretim Kurulu. TYYÇ Sağlık Temel Alanı Yeterlilikleri (Akademik Ağırlıklı) 6. Düzey (Lisans Eğitimi). Published 2010.
<http://www.tyyc.yok.gov.tr/?pid=48>
 31. HEPDAK. Hemşirelik Eğitim Programları Değerlendirme ve Akreditasyon Derneği.

Published 2020. <https://www.hepdak.org.tr/>

32. HUÇEP. HEMŞİRELİK Ulusal Çekirdek Eğitim Programı. Published online 2014:1-55.