




CERRAHİ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ DERSİ ALAN ÖĞRENCİLERİN KENDİ KENDİNE ÖĞRENME, KLİNİK KARAR VERME VE YANSITICI DÜŞÜNME DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Investigation of Self-learning, Clinical Decision Making and Reflective Thinking Levels of Nursing Students Taking Surgery Lessons

Kevser KARACABAY¹  Ayşegül SAVCI²  Betül ÖZTÜRK³ 
^{1,2,3}Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kütahya

Geliş Tarihi / Received: 13.12.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 28.03.2022

ÖZ

Araştırma, cerrahi dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine öğrenmeye hazır oluş, klinik karar verme ve yansıtıcı düşünme düzeylerinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır. Araştırma Ege bölgesinde bir üniversitede “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği” dersi alan 141 öğrenci ile gerçekleştirildi. Veriler; Tanıtıcı Özellikler Formu, Kendi Kendine Öğrenmeye Hazıroluş Ölçeği, Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği ve Yansıtıcı Düşünme Düzeyini Belirleme Ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis ve Spearman Korelasyon analizleri kullanılmıştır. Öğrencilerin yaş ortalamaları 20.39±1.69 olup %71.6’si (n=101) kızdır. Öğrencilerin puan ortalamaları, Kendi Kendine Öğrenmeye Hazıroluş Ölçeği 154.34±16.61, Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği 145.90±11.90 ve Yansıtıcı Düşünme Düzeyini Belirleme Ölçeği 57.02±8.13’dir. Öğrencilerin %70’inin not ortalaması 2.00 ile 3.00 arasındadır. Öğrencilerin klinik karar verme ile kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk (r=0.360) ve yansıtıcı düşünme düzeyi (r=0.212), kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk ile yansıtıcı düşünme düzeyi (r=0.346) arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0.05). Araştırma sonuçlarına göre, öğrencilerin tüm ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları ortalamanın üzerindedir. Öğrencilerin kendi kendilerine öğrenmeye hazır oldukları, klinik karar verme becerilerinin geliştiği ve bu süreçte yansıtıcı düşünmeyi kullanabildikleri görülmüştür. Bu beceriler arasındaki ilişkiyi güçlendirebilmek için kavram haritaları ve yansıtıcı düşünme uygulamalarının uygulamalı derslerde etkin kullanılabilmesi önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik, Kendi kendine öğrenme, Klinik karar verme, Yansıtıcı düşünme.

ABSTRACT

The research has been conducted to investigate the self-learning readiness, clinical decision-making and reflective thinking levels of nursing students who take surgery lessons. The research has been carried out with the participation of 141 students who took the “Surgical Disease Nursing” course at a university in the Aegean region. The data have been collected by; Descriptive Characteristics Form, Self-Learning Readiness Scale, Nursing Clinical Decision Making Scale and Reflective Thinking Level Scale. Number, percentage, Mann-Whitney U, Kruskal Wallis and Spearman Correlation analyzes have been used in the evaluation of the data. The average age of the students is 20.39±1.69 and 71.6% (n=101) of them are girls. The scale mean scores of the students were Self-Learning Readiness Scale is 154.34±16.61, Nursing Clinical Decision-Making Scale is 145.90±11.90, Reflective Thinking Scale is 57.02±8.13. The grade point average of 70% of the students is between 2.00 and 3.00. A low level and positive significant correlation has been found between the students’ clinical decision-making and self-learning readiness (r=0.360) and reflective thinking level (r=0.212), self-learning readiness and reflective thinking level scales (r =0.346) (p <0.05). According to the research results, the students’ mean scores from all scales are above average. It has been observed that the students were ready to self learning, their clinical decision making skills were improved and they were able to use reflective thinking in this process. It is suggested that concept maps and reflective thinking practices can be used effectively in applied lessons in order to strengthen the relationship between these skills.

Keywords: Clinical decision making, Nursing, Reflective thinking, Self learning.

Kevser KARACABAY✉, kevseryeter@gmail.com

Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Kütahya

Bu makaleye atıf yapmak için (How to cite this article): Karacabay, K., Savci, A. ve Öztürk, B. (2022). Cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi alan öğrencilerin kendi kendine öğrenme, klinik karar verme ve yansıtıcı düşünme düzeylerinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi, 10(2), 667-680. doi: 10.33715/inonusaglik.1036039

GİRİŞ

Sağlık bilimleri hızla değişen ve gelişen dinamik bir alan olup, sürekli öğrenme ve problem çözme, tüm sağlık çalışanları için temel becerilerdir (Azak, Taşçı 2009; Cadorin, Bressan ve Palese, 2017). Sağlık ekibinde anahtar rol alan hemşirelerin bu becerileri edinmeleri ve mezuniyet sonrası da kendilerini geliştirebilmeleri gerekmektedir. Hemşirelik eğitimi, yoğun teorik eğitim ile birlikte klinik uygulamayı içeren, kanıta dayalı uygulamalar ve etik değerlere dayandırılan bir eğitim olup, öğrenciler açısından zaman zaman karmaşık olabilmektedir (Chong, 2009; Hughes ve Quinn, 2013; Tanrıkulu, Erol ve Dikmen, 2016). Bu süreçte öğretilmesi gereken ilk beceri “kendi kendine öğrenme” becerisi olup, eğitimin etkin öğeleri öğrenciler olmalıdır (Fujino-Oyama, Maeda, Maru ve Inoue, 2016; Levett-Jones, 2005; Smedley, 2007). Kendi kendine öğrenme; hemşirelik öğrencileri için öğrenme gereksinimlerini kendilerinin belirlediği, başvuracağı kaynaklara karar verebildiği ve sonuçlarını değerlendirebildiği basamakları içerir (Karabulut, Gürçayır, Kavuran ve Yaman, 2015; Özdelikara, Ağaçdiken, Arslan ve Taştan 2018). Kendi kendine öğrenmenin özgüven, otonomi ve motivasyonda artış gibi birçok kazanımı vardır (Cheng, Kuo, Lin ve Lee-Hsieh, 2010). En önemlisi güvenli ve kaliteli hasta bakımı için gerekli bilgi ve kanıtlara ulaşabilmeyi ve klinik karar verirken en doğrusunu seçebilmeyi sağlar. Klinik karar verme ise, problemi analiz etme, yorumlama, araştırma, deneyim ve gözlemlerle elde edilen bilgileri sentez etmeyi gerektiren bilişsel bir süreç olup aynı zamanda profesyonel bir sorumluluktur (Chen, Hsu, Chang ve Lin 2016; Özden, Özveren ve Gülnar 2018). Klinik karar verme sürecinin; deneyim, bilgi, eğitim, yaratıcı ve eleştirel düşünme becerisi gibi faktörlerden etkilendiği bildirilmektedir (Azak ve Taşçı, 2009; Chen vd., 2016; Bektaş, Yardımcı, Bektaş ve White, 2017; Yıldırım ve Taşçı, 2013; Sucu, Dicle ve Saka, 2012). Hemşirelikte klinik karar verme sürecinde analitik ve sezgisel yaklaşım gerekmektedir. Hemşirelik eğitiminin en önemli hedeflerinden birisi de bu kavramların geliştirilmesine yönelik eğitim yaklaşımları sunabilmektir (Culha, 2019; Dicle ve Edeer, 2013; Sucu vd., 2012). Geleceğin hemşirelerinde eleştirel düşünme, yaratıcılık, problem çözme, işbirliği yapabilme ve iletişim kurma gibi becerilerin de geliştirilmesi önemlidir (Culha, 2019; Sarıgöl Ordin, Bilik, Turhan Damar ve Çelik, 2018). Dünya Sağlık Örgütü de hemşirelik eğitiminde klinik karar verme, problem çözme ve eleştirel düşünme becerilerini altın standart olarak önermektedir (WHO, 2009). Bu beceriler kazandırılırken teknoloji ve internetin her alanda hâkim olduğu ve hızlı değişimlerin yaşandığı “Z kuşağı” bireylere özgü aktif yöntemlerin kullanılması gerekmektedir (Culha, 2019). Bu becerilerin kazandırılması için eğitim-öğretimde önerilen yöntemlerden birisi

yansıtıcı düşünmedir (Mert, Bilik, Sarı ve Üstün, 2011; Ulvestad 2016). Yansıtıcı düşünme, öğrencilerin deneyimledikleri durum/olayı yeniden değerlendirmelerini, eleştirel gözle bakmalarını ve analiz ettikleri problemi doğru kaynaklarla çözmelerini sağlayarak eşsiz bir öğrenme fırsatı sunar (Tanrikulu vd., 2016). Yansıtıcı öğrenme uygulaması yaşantısal öğrenme, akran eğitimi, mentörlük, işbirlikli öğrenme, probleme dayalı öğrenme gibi birçok aktif öğrenme yöntemini içinde barındırır. Böylece yansıtıcı düşünme tekniğinin uygulanmasının; öğrencilerin kendilerini değerlendirmesine olanak sağladığı, eleştirel düşünme, problem çözme, analitik düşünme becerilerini olumlu olarak geliştirdiği, kendisinin ve arkadaşlarının deneyimlerinden öğrenmesine katkı sağladığı belirtilmiştir (Mert vd., 2011; Tanrikulu vd., 2016; Tanrikulu, Filiz, Gündoğdu, Erol ve Dikmen, 2018). Eleştirel düşünme ve klinik karar verme becerileri, karmaşık ve sürekli değişen cerrahi hemşireliği klinik uygulamalarında, güvenli ve etkin bakım yapabilmeleri için önemlidir. Bu bağlamda kavram haritaları da karmaşık gibi görünen kavramları şekillendirmek ve kavramlar arasındaki ilişkilerin anlaşılmasını sağlamak için uygulanabilir bir araç olarak belirtilmiştir (Büyükçamsarı ve Eti Aslan, 2018; Jaafarpour, Aazami ve Mozafari, 2016). Literatürde kendi kendine öğrenme (Doğan, Tarhan ve Sunal, 2018; Fujino-Oyama vd., 2016; Örs, 2018; Sarmasoğlu ve Görgülü, 2014; Yang ve Jiang, 2014), klinik karar verme (Özden vd., 2018; Bektaş vd., 2017; Durmaz Edeer ve Sarıkaya, 2015) ve yansıtıcı düşünme (Chong, 2009; Sarıgöl Ordin vd., 2018; Ulvestad, 2016) ile ilgili yapılan çalışmalar mevcut olup, bu kavramların birlikte değerlendirildiği çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada da cerrahi dersi alan hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk, klinik karar verme ve yansıtıcı düşünme düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma tanımlayıcı türdedir.

Araştırmanın Yeri

Araştırma, Ege bölgesinde bir üniversitede 2017-2018 eğitim öğretim yılı bahar döneminde Hemşirelik Bölümünde “Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği” dersi alan öğrencilerin katılımıyla gerçekleştirildi.

Evren ve Örneklemi

Araştırmada örneklem seçimi yapılmamış olup, dersi alan öğrencilerin tümüne (N=144) ulaşılması hedeflenmiştir. Bir öğrencinin bireysel nedenlerden dolayı dersi bırakması ve iki öğrencinin veri toplandığı gün devamsızlık yapması nedeniyle toplam 141 öğrenci araştırmaya dâhil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Tanıtıcı Özellikler Formu araştırmacılar tarafından literatür taraması sonucu hazırlanan öğrencilerin sosyodemografik bilgilerini de içeren açık uçlu ve çoktan seçmeli toplam 7 sorudan oluşan formdur. Kendi Kendine Öğrenmeye Hazıroluş Ölçeği (KKÖHÖ), Fisher vd. (2001) tarafından geliştirilmiş ve Kocaman vd. (2004) tarafından Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması gerçekleştirilmiştir (Fisher, King ve Tague, 2001; Kocaman, Dicle, Üstün ve Çimen, 2006). KKÖH Ölçeği, 40 maddeli ve 5’li likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin toplam puanı en düşük 40, en yüksek ise 200 puandır. Kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk düzeyi için ölçeğin kesim puanı olarak 150 toplam puanın kullanılması önerilmektedir. Toplam puan arttıkça, öğrencinin kendi kendine öğrenme becerisinin de arttığı kabul edilmektedir. Ölçek “kendini yönetme (en düşük puan 13, en yüksek 65 puan)”, “öğrenmeye isteklilik (en düşük puan 12, en yüksek 60 puan)” ve “kendini kontrol etme (en düşük puan 15, en yüksek 75 puan)” başlıkları altında üç alt ölçekten oluşmaktadır (Kocaman vd., 2006). Kocaman ve diğerlerinin (2006) çalışmasında ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı 0.92’dir. Çalışmamızda KKÖHÖ’nin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.75’dir. Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ), Jenkins tarafından 1983 yılında geliştirilen, Durmaz-Edeer ve Sarıkaya (2015) tarafından Türkçeye uyarlanan Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği 40 maddeden oluşmaktadır (Durmaz Edeer vd., 2015; Jenkins, 1983; Jenkins, 2001). Ölçekte “seçenek ve fikirleri araştırmak”, “amaçları ve değerleri soruşturmak”, “sonuçları değerlendirmek” ve “bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek üzere dört alt boyut (her biri 10 madde) yer almaktadır. Ölçek 5’li likert tiptedir. Ölçeğin toplam puanı en düşük 40, en yüksek ise 200 puandır (Durmaz Edeer vd., 2015; Jenkins, 1983; Jenkins, 2001). Durmaz-Edeer ve Sarıkaya (2015) çalışmasında HKKVÖ’nün Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.78’dir (Durmaz Edeer vd., 2015). Çalışmamızda KKÖHÖ’nin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.70’dir. Yansıtıcı Düşünme Düzeyini Belirleme Ölçeği (YDDBÖ), Kember vd. (2000) tarafından geliştirilen ölçek Başol ve Gencil tarafından (2013) Türkçeye uyarlanmıştır (Kember vd., 2000; Başol ve Gencil, 2013). Ölçek 5’li Likert tipinde ve 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin öğrencilerin bir dersin

sonunda yansıtıcı düşünme beceri düzeylerini alışkanlık, anlama, yansıtma ve kritik yansıtma olmak üzere her biri dört maddeden oluşan dört alt boyutta ölçer. Her alt boyuttan alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan ise 20'dir (Kember vd., 2000; Başol ve Gencel, 2013). Başol ve Gencel'in (2013) çalışmasında YDDBÖ Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.77'dir. Çalışmamızda YDDBÖ'nin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.71'dir.

Verilerin Toplanması

Çalışma öğrencilerle yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Veriler "Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği" dersinde ve akademik takvimin 15. Haftasında toplanmıştır. Bu ders öğrencilerimizin müfredat doğrultusunda hemşirelikte temel ilke ve uygulamalar ve iç hastalıkları hemşireliğinden sonra aldıkları üçüncü uygulamalı derstir. Öğrencilere çalışmanın amacı açıklanarak katılmayı kabul eden öğrencilere veri toplama formları dağıtılmıştır. Verilerin toplanma süresi yaklaşık 30-35 dakika sürmüştür. Öğrenciler dersin teorik döneminde her ünitenin sonunda grup çalışması ile (10-12 kişilik), kendi oluşturdukları senaryolara bağlı kalarak kavram haritası yapmışlar ve yönlendiriciler eşliğinde kavram haritalarını sınıfın tamamına sunmuşlardır. Toplamda 14 kavram haritası sunulmuştur. Dersin klinik uygulaması sırasında haftalık "Yansıtıcı Düşünme" raporları yazmışlar ve küçük gruplar (10-12 kişilik) halinde raporları yönlendirici eşliğinde tartışmışlardır. Tüm bireysel raporlar değerlendirilmiş ve hepsine yazılı geri bildirim verilmiş olup, öğrencilerin tartışmak için belirlediği 28 tanesi grup içerisinde ayrıntılı tartışılmıştır. Yansıtıcı düşünme raporları, klinik uygulama sırasında karşılaştıkları durum/eylem in problem çözme basamakları kullanılarak analiz etme basamaklarını içeren ilgili literatür doğrultusunda hazırlanmış bir formdur (Mert vd., 2011; Tanrıkulu vd., 2016; Ulvestad, 2016).

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS for Windows version 16.0 (Statistical Package for the Social Sciences) programı kullanılarak değerlendirildi. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde; sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma olarak verilmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılım gösterip göstermediğinin belirlenmesi için Shapiro-Wilk testinden yararlanılmıştır. Mann Whitney-U testi, Kruskal Wallis analizi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin belirlenmesinde Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Güvenilirlik analizi kullanılarak Cronbach's alpha değeri bulunmuş olup, anlamlılık 0.05 düzeyinde kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada kullanılan KKÖH, HKKV ve YDDB Ölçeklerinin Türkçe formlarının kullanılabilmesine ilişkin yazarlardan yazılı izin alınmıştır. Araştırma için Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik izin (Kabul No: 2018/02) alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumdan kurum izni ve çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden de yazılı ve sözlü izin alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamaları 20.39 ± 1.69 olup, %60'ı (84) Anadolu/fen lisesi mezunudur. Öğrencilerin %31'i (44) özel yurttta kalmakta, %38'i (53) iş garantisi nedeniyle hemşireliği seçmiş, %70'inin (94) not ortalaması 2.00 ile 3.00 arasında ve %44'ü (62) mezuniyet sonrası lisansüstü eğitim almayı planlamaktadır. Öğrencilerin Kendi Kendine Öğrenmeye Hazıroluş Ölçeği puan ortalaması 154.34 ± 16.61 , Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği puan ortalaması 145.90 ± 11.90 ve Yansıtıcı Düşünme Düzeyini Belirleme Ölçeği puan ortalaması ise 57.02 ± 8.13 'dir. Buna göre öğrencilerin tüm ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları ortalamanın üzerindedir (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Hemşirelikte Klinik Karar Verme, Kendi Kendine Öğrenmeye Hazıroluş, Yansıtıcı Düşünme Düzeyi Ölçeklerinin Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (N=141)

	Min	Max	Mean±Sd
KKÖHÖ (min40-Max200)	50	191	154.34±16.61
Kendini Yönetme	20	63	45.92±7.27
Öğrenmeye İsteklilik	15	58	47.57±6.46
Kendini Kontrol Etme	15	74	59.98±7.79
HKKVÖ (min40-Max200)	114	174	145.90±11.90
Seçenek ve Fikirleri Araştırmak	28	47	38.31±3.64
Amaçları ve Değerleri Soruşturmak	22	44	34.21±3.76
Sonuçları Değerlendirmek	26	50	38.36±4.60
Bilgiyi Araştırmak ve Yeni Bilgiyi Tarafsız Olarak Benimsemek	27	44	35.01±3.19
YDDBÖ (min16-Max80)	21	77	57.02±8.13
Alışkanlık	5	19	12.20±2.42
Anlama	4	20	16.10±3.02
Yansıtma	4	20	15.58±2.88
Kritik Yansıtma	4	20	13.07±2.74

Tablo 2'de öğrencilerin bireysel özelliklerine göre ölçek puan ortalamalarının dağılımı verilmiştir. Öğrencilerin cinsiyetleri ile KKÖHÖ, HKKVÖ ve YDDBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Her üç ölçekte de kız öğrencilerin puan ortalamaları erkek öğrencilerden daha yüksektir. Öğrencilerin mezuniyet sonrası planları ile KKÖHÖ, HKKVÖ ve YDDBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Her üç ölçekte lisansüstü eğitim almayı hedefleyen

öğrencilerin puan ortalamaları daha yüksektir. Ayrıca öğrencilerin mesleği seçme nedeni ile klinik karar verme puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Diğer değişkenlerle puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$). Araştırmaya katılan öğrencilerin HKKVÖ ile KKÖHÖ ($r=0.360$) ve YDDBÖ ($r=0.212$) puan ortalamaları arasında düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Ayrıca KKÖHÖ ve YDDBÖ puan ortalamaları arasında da ($r=0.346$) düşük düzeyde pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p<0.05$). Öğrencilerin yaş ortalamaları ile ölçeklerden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır (Tablo 3.)

Tablo 2. Öğrencilerin Bireysel Özelliklerine Göre Hemşirelikte Klinik Karar Verme, Kendi Kendine Öğrenmeye Hazırlaş, Yansıtıcı Düşünme Düzeyi Puan Ortalamalarının Dağılımı (N=141)

Bireysel Özellikler	n	%	KKÖHÖ	HKKVÖ	YDDBÖ
Cinsiyet					
Kız	101	71.6	156.15±17.45	147.38±11.76	58.09±7.98
Erkek	40	24.Nis	149.75±13.39	142.17±11.58	54.30±7.97
p			0.014	0.029	0.003
U*			1484.00	1544.00	1371.00
Mezun Olduğu Lise					
Düz Lise	30	21.3	148.46±22.05	144.40±11.26	54.50±9.54
Anadolu/Fen Lisesi	84	59.6	156.63±14.30	146.98±12.46	57.17±7.07
Sağlık Meslek Lisesi	27	19.1	153.74±15.27	144.22±10.80	59.00±5.57
p			0.114	0.190	0.071
KW**			4.346	3.317	5.293
Kaldığı Yer					
Devlet Yurdu	40	28.4	154.38±19.84	148.12±11.14	57.85±9.16
Özel Yurt	44	31.2	154.13±15.71	143.61±10.83	57.61±7.30
Aile ile Birlikte	23	16.3	150.04±24.83	147.13±12.17	56.91±6.85
Arkadaş ile Birlikte	34	24.1	154.00±16.78	144.26±13.40	55.11±8.65
p			0.990	0.406	0.287
KW			0.031	2.909	3.774
Mesleği Seçme Nedeni					
İş Garantisi	53	37.6	152.11±15.82	143.56±11.60	57.20±7.90
Sınav Sistemi	30	21.3	154.86±15.20	145.36±12.90	55.10±8.47
Mesleği Sevme	41	29.1	157.43±18.30	149.90±11.39	58.07±8.22
Aile-Çevre İsteği	17	12.1	152.88±17.32	144.52±10.73	56.35±8.38
p			0.431	0.048	0.306
KW			2.754	7.891	3.618
Not Ortalaması (4'lük Sistem)					
1.00-2.00	17	12.1	154.70±14.94	144.17±11.53	53.23±11.58
2.01-3.00	94	66.7	156.73±19.33	145.74±12.56	59.19±7.78
3.01-4.00	30	21.1	154.03±19.13	149.96±9.14	58.36±6.28
p			0.811	0.119	0.314
KW			0.419	4.250	2.318
Mezuniyet Sonrası Plan					
Hastanede Çalışmak	79	56.0	150.91±16.96	142.88±10.94	54.92±6.66
Lisansüstü Eğitim Almak	62	44.0	158.70±15.18	151.62±10.78	59.69±9.06
p			0.007	0.004	0.0001
U			1811.00	1622.50	1343.00

Toplam	141	100.0
---------------	------------	--------------

*U: Mann Whitney-U testi

**KW: Kruskal Wallis

Tablo 3. Öğrencilerin Hemşirelikte Klinik Karar Verme, Kendi Kendine Öğrenmeye Hazıroluş, Yansıtıcı Düşünme Düzeyi Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (N=141)

	YAŞ	KKÖHÖ	HKKVÖ	YDDBÖ
YAŞ				
r*	1	-0.051	-0.058	0.058
p		0.550	0.491	0.495
KKÖHÖ				
r	-0.051	1	0.360	0.346
p	0.550		0.0001	0.0001
HKKVÖ				
r	-0.058	0.360	1	0.212
p	0.491	0.0001		0.012
YDDBÖ				
r	0.058	0.346	0.212	1
p	0.495	0.0001	0.012	

*r = Spearman korelasyon analizi

TARTIŞMA

Hemşireler, günümüzde teknolojinin ilerlemesi, kanıt temelli uygulamaların artması nedeniyle kaliteli ve güvenli hasta bakımı uygulamaları için sürekli bilgi güncellemesine ihtiyaç duymaktadırlar (Azak ve Taşçı, 2009; Cadorin vd., 2017). Bu nedenle hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde kendi kendine öğrenme becerisinin geliştirilmesi çok önemlidir. Çalışmamızda cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi alan ikinci sınıf öğrencilerinin kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluklarının iyi (154.34 ± 16.61) düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç öğrencilerin kendi kendine öğrenme için gerekli istek ve becerilere sahip oldukları ve varolan kaynakları etkin değerlendirerek kullanabilecekleri anlamına gelmektedir (Yuan, Williams, Fang ve Pang, 2012). Ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk puanlarının bizim çalışmamızdan daha düşük 144.66 ± 29.35 (Özdelikara vd., 2018) ve benzer düzeyde 157.44 ± 20.44 , 157.72 ± 15.08 (Karabulut vd., 2015; Yuan vd., 2012) olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur. Ancak probleme dayalı öğretim yöntemi ile eğitim alan öğrencilerle yapılmış çalışmaların puan ortalamalarının ise bizim sonucumuzdan daha yüksek (160 üzeri) olduğu bildirilmiştir (Doğan vd., 2018; Adval, 2013). Yang ve Jiang (2014) tarafından yapılan çalışmada da hemşirelik öğrencilerinin yaklaşık yarısının puan ortalamasının yüksek olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızda öğrencilerin kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk düzeylerinin iyi olmasının derslerde ve klinik uygulamalarda kavram haritası, vaka tartışması, yansıtıcı düşünme uygulaması gibi aktif öğretim yöntemlerinin kullanılmasına bağlı olabileceği

düşünülmektedir. Kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluğun öğrencilerin özelliklerinden (yaş, cinsiyet, deneyimler vb.) etkilendiği bildirilmiştir (Karabulut vd., 2015; Örs, 2018; Yuan vd., 2012). Bizim çalışmamızda kız öğrencilerin kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk düzeylerinin ortalaması yüksektir ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Bu sonucun kız öğrencilerin daha fazla ders çalışmasından, okula karşı daha yüksek aidiyet hissetmelerinden ve fen alanında daha fazla özgüven sahibi olmalarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir (TIMSS, 2020). Karabulut vd. (2015) ve Örs (2018) tarafından yapılan çalışmalarda da cinsiyet ile kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk düzeyleri arasında fark olduğu ve erkek öğrencilerin puan ortalamasının düşük olduğu bildirmişlerdir. Diğer taraftan Yuan vd. (2012) ve Doğan vd. (2018) tarafından yapılmış olan çalışmalarda ise bizim çalışmamızdan farklı olarak cinsiyete ile kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk düzeyleri arasında fark olmadığı bildirilmiştir. Ayrıca çalışmamızda mezuniyet sonrası lisansüstü eğitim yapmayı hedefleyen öğrencilerin kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk düzeyleri yüksek olup, fark anlamlıdır ($p<0.05$). Bu sonucun öğrencilerin hedeflerine ulaşmak için eğitim sürecine daha fazla önem vermelerine bağlı olabileceği düşünülmektedir. Yapılan diğer çalışmalarda da lisansüstü eğitim almak isteyen öğrencilerin, kendi kendine öğrenmeye hazıroluşluk düzeylerinin diğer gruptan anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (Karabulut vd., 2015; Sarmasoğlu, 2014). Sağlık alanında profesyonel hemşirelik bakımı sağlayabilecek hemşirelerin yetiştirilebilmesi için eğitim sürecinde geliştirilmesi ve değerlendirilmesi gereken diğer bir beceri de klinik karar vermedir. Hemşirelikte klinik karar verme becerisi güvenli ve nitelikli hasta bakımı sunabilmek için çok önemli olup hemşirelik eğitiminin temelini oluşturur (Azak ve Taşçı, 2009; Chen vd., 2016; Sucu vd., 2012). Çalışma grubunu ikinci sınıfın sonunda olan hemşirelik öğrencileri oluşturmasına rağmen öğrencilerin klinik karar verme puan ortalamalarının iyi düzeyde (145.90 ± 11.90) olduğu saptanmıştır. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda klinik karar verme düzeyleri Özden ve diğerlerinin (2018) çalışmasında 141.91 ± 14.08 , Durmaz Edeer ve Sarıkaya'nın (2015) çalışmasında 160.82 ± 10.75 , Ho vd. (2013) çalışmasında ise 124.24 ± 2.71 olarak bildirilmiştir. Literatürdeki farklı puanların, kullanılan eğitim yaklaşımlarından düşünülmektedir. Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme becerileri, klinik deneyimleri ile orantılıdır (Özden vd., 2018; Dicle ve Edeer, 2013). Bizim çalışmamızda da Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersinin eğitim süreçleri içinde klinik uygulama yaptıkları üçüncü ders olması öğrencilerin hasta bakma deneyimini arttırmıştır. Ayrıca dersin klinik uygulamaları kapsamında öğrencilerin, çeşitli kliniklerde (farklı servisler, yoğun bakım, acil servis ve ameliyathane gibi) bulunmaları, onların bu ortamlarda çalışan

hemşireleri gözlem yapabilmelerine olanak sağlamıştır. Bunun yanı sıra cerrahi hastalarının perioperatif süreçte değişen gereksinimlerini fark edebilmeleri ve bakımlarını planlayabilmelerinin, ameliyat sonrası değişen durumlarına uyumlarını arttırmak için gerekli eğitimleri yapabilmenin onların klinik karar verme becerilerine önemli katkı sağlamış olabileceği düşünülmektedir. Çalışmalarda da klinik karar verme becerisinin kendine güven, anksiyete, klinik uygulamada sorun yaşama gibi faktörlerden etkilendiği bildirilmiştir (Özden vd., 2018; Bektaş vd., 2018). Diğer yandan literatürde mesleği isteyerek seçmiş olan öğrencilerin klinik karar verme puan ortalamalarının yüksek olduğu belirtilmiştir (Özden vd., 2018; Ho vd., 2013). Bizim çalışmamızda da hemşireliği sevdiği için bu bölümü tercih eden ve lisansüstü eğitim almayı hedefleyen öğrencilerin klinik karar verme puanlarının istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Bu sonuçlar puanı yüksek olan öğrencilerin severek seçtiği mesleğini bir uzmanlık alanı ile güçlendirmeyi hedefleyerek, en iyi şekilde icra edebilmek adına eğitim sürecini daha etkin değerlendirebildiklerini düşündürmektedir. Çalışmamızda kız öğrencilerin klinik karar verme puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun KKÖH ile benzer nedenlerden kaynakladığı düşünülmektedir. Özden vd. (2013) yaptıkları çalışmada cinsiyet ile klinik karar verme arasında anlamlı fark olmadığını bildirmişlerdir.

Eğitim alanında yansıtıcı düşünme tekniğinin kullanılmasının, öğrencilerin deneyimleri yoluyla öğrenmesine, yaptıklarının farkında olmasına, bunların üzerinde düşünmesine ve kendi öğrenmelerinden sorumluluk duymasına olanak sağladığı bildirilmektedir (Tanrıku vd., 2018). Hemşirelik öğrencileri açısından da aldıkları yoğun teorik eğitim ile birlikte klinik uygulamalar ve sağlık alanındaki hızlı gelişmeler karmaşık olarak algılanabilmektedir. Bu durum, öğrencilerin öğrenmelerini, problem çözme ve klinik karar vermelerini olumsuz etkileyebilir (Chong, 2009; Hughes vd., 2013, Tanrıku vd., 2016). Hemşirelik öğrencileri cerrahi kliniklerdeki uygulamaları esnasında anksiyete yaşadıklarını, hasta ve hasta yakınları ile iletişim problemlerinin olduğunu ve kompleks hastaya bakım verirken zorlandıklarını ifade etmişlerdir (Sarigöl Ordin vd., 2018). Bu bağlamda, yansıtıcı düşünme, hemşirelik öğrencilerinin sorunları analiz etmelerine, problem çözme basamaklarını kullanarak baş etmelerine ve en iyi sonuca ulaşabilmelerine yardım eder. Böylece yaşadıkları/zorlandıkları durumlara yeniden bakma fırsatı sağlar ve var olan durum/uygulama sorgulanır (Tanrıku vd., 2016; Ulvestad, 2016). Çalışmamızda öğrencilerin yansıtıcı düşünme düzeyi puan ortalamasının iyi düzeyde (57.02 ± 8.13) olduğu belirlenmiştir. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin yansıtıcı düşünme düzeyinin belirlendiği bir çalışmaya rastlanamamıştır.

Çalışmamızda kız öğrencilerin ve lisansüstü eğitim almak isteyen öğrencilerin yansıtıcı düşünme düzeylerinin yüksek ve farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Bu sonucun kız öğrencilerin daha dikkatli ve empatik olabilmelerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca lisansüstü eğitim alma planı olan öğrencilerin daha idealist olmalarının yansıtıcı düşünme düzeyleri üzerinde etkisi olabileceğini düşündürmektedir. Şener (2019) tarafından sınıf öğretmenlerinin yansıtıcı düşünme eğilimlerinin değerlendirildiği çalışmada da kadın öğretmenlerin yansıtıcı düşünme düzeyinin anlamlı olarak yüksek olduğu bildirilmiştir. Diğer taraftan Baki (2019) çalışmasında bizim sonucumuzdan farklı olarak cinsiyet ile yansıtıcı düşünme düzeyi arasında anlamlı fark olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmamızda öğrencilerin kendi kendine öğrenmeye hazıroşlukları ile klinik karar verme ve yansıtıcı düşünme düzeylerinin ilişkili olduğu saptanmıştır. Ayrıca bu ilişki kendi kendine öğrenmeye hazıroşluk ile yansıtıcı düşünme düzeyleri arasında da pozitif yönde ilişki mevcuttur.

Literatürde KKÖH, HKKV ve YDD arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu birbirini etkileyen, hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde iyi düzeyde olması istenen becerilerin hemşirelik uygulamalarını olumlu etkileyeceği ve bu durumun hasta sonuçlarını da iyileştireceği bildirilmektedir (Bektaş vd., 2017; Tanrıkulu vd., 2018; Örs, 2018). Yansıtıcı düşünme becerisi, özellikle klinik uygulamalarda öğrencilerin karşılaştıkları durumları yeniden analiz ederek, analitik düşünme ve problem çözme becerilerini kullanmalarını gerektirir (Tanrıkulu vd., 2016; Sarıgöl Ordin vd., 2018). Bu bağlamda, öğrencilerin hem kendi kendine öğrenme, hem de klinik karar verme becerisini kullanmalarını gerektirir. Hastalara güncel hemşirelik uygulamaları doğrultusunda bakım verilebilmesi için hemşirelerin yaşam boyu öğrenmeyi kendilerine ilke edinmeleri ve kendi kendine öğrenmeye hazır olmaları gerekmektedir.

Sınırlılıklar

Araştırmanın tek bir sınıf içinde yapılmış olması kendi kendine öğrenmeye hazıroşluk, klinik karar verme ve yansıtıcı düşünme düzeylerinin eğitim süreci içinde gelişimi açısından bilgi vermemektedir. Ancak çalışmamız, 2. sınıf hemşirelik öğrencilerinin üçüncü klinik uygulama deneyimleri ve aktif yöntemlerle almış oldukları Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersi sonrası kesitsel bir değerlendirme sunmaktadır. Ayrıca verilerin tek merkezde toplanması araştırma sonuçlarının genellenmesi açısından sınırlılık oluşturabilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak bu araştırmada öğrencilerin klinik karar verme, kendi kendine öğrenmeye hazırlanma ve yansıtıcı düşünme düzeyi ölçekleri puan ortalamaları iyi düzeyde saptanmış olup, bu ölçekler arasında anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Hemşirelik lisans eğitim programında, öğrencilerin bu becerilerini geliştirebilmek için öğrenci merkezli, aktif öğrenme yöntemlerinin kullanılması önemlidir. Çalışmamızda kız öğrencilerin, mesleği isteyerek/severek tercih edenlerin ve lisansüstü eğitim almayı hedefleyen öğrencilerin ölçek puanları yüksek bulunmuştur. Öğrencilere kariyer planlamaları ile ilgili farkındalık oluşturulması ve mezuniyet sonrası uzmanlık alanlarına yönlendirmesi önerilebilir. Ayrıca hemşirelik öğrencilerinde tüm sınıflarda tekrarlı olarak ve mezuniyet sonrasında da klinik karar verme, kendi kendine öğrenmeye hazırlanma ve yansıtıcı düşünme düzeylerinin değerlendirilmesi, eğitim süreçlerindeki gelişimi izlemek açısından değerli olabilir.

KAYNAKLAR

- Adval, E. Ü. (2013). The effect of self-directed learning abilities of student nurses on success in Turkey. *Nurse Education Today*, 33, 838-841.
- Azak, A. ve Taşçı, S. (2009). Klinik karar verme ve hemşirelik. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics*, 17(3),176-183.
- Baki, Y. (2019). Yaratıcı düşünme eğilimlerinin yansıtıcı düşünme becerileri üzerindeki etkisi, *Turkish Studies - Educational Sciences*, 14(5), 2147-2176.
- Başol, G. ve Gencel, İ. (2013). Yansıtıcı düşünme düzeyini belirleme ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 13(2), 929-946.
- Bektaş, İ., Yardımcı, F., Bektaş, M. ve White, K. A. (2017). Psychometric properties of the Turkish version of nursing anxiety and self confidence with clinical decision making scale (NASC-CDM-T). *DEUHFED*, 10(2), 83-92.
- Büyükçamsarı, N. ve Eti Aslan, F. (2018). Cerrahi hemşirelerinin yaşam bulgularını değerlendirme ve klinik karar verme durumlarının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci*, 10(1), 38-48.
- Cadorin, L., Bressan, V. ve Palese, A. (2017). A. Instruments evaluating the self-directed learning abilities among nursing students and nurses: a systematic review of psychometric properties. *BMC Medical Education*, 17(229), 1-13.
- Chen, SL., Hsu, H. Y., Chang, C. F. ve Lin, E. C. (2016). An exploration of the correlates of nurse practitioners' clinical decision-making abilities. *Journal of Clinical Nursing*, 25, 1016-1024.
- Cheng, S., Kuo, C., Lin, K. ve Lee-Hsieh, J. (2010). Development and preliminary testing of a self-rating instrument to measure self-directed learning ability of nursing students. *International Journal of Nursing Studies*, 47(9), 1152-1158.
- Chong, M. C. (2009). Is reflective practice a useful task for student nurses? *Asian Nursing Research*, 3(3), 111-120.

- Culha, İ. (2019). Active learning methods used in nursing education. *Journal of Pedagogical Research*, 3(2), 74-86.
- Dicle, A. ve Edeer, A. D. (2013). Examination of clinical decision making perceptions of nursing students. *The New Educational Review*, 33(3), 134-144.
- Doğan, P., Tarhan, M. ve Sunal, N. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenme stilleri ile kendi kendine öğrenmeye hazır oluşluk düzeyleri arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *DEUHFED*, 11(3), 233-240.
- Durmaz Edeer, A. ve Sarıkaya, A (2015). 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*, 2(3), 1-9.
- Fisher, M., King, J. ve Tague, G. (2001). Development of self-directed learning readiness scale for nursing education. *Nurse Education Today*, 21, 516-525.
- Fujino-Oyama, Y., Maeda, R., Maru, M. ve Inoue, T. (2016). Validating the Japanese selfdirected learning readiness scale for nursing education. *J Nurs Educ*, 55(2), 65-71.
- Ho, S. E., Koo, Y. L., Ismail, S., Hing, H. L., Widad, O., Chung, H. T., ...Ismail J. T. (2013). Clinical decision making ability of nursing students in a tertiary hospital. *Medicine & Health*, 8, 73-80.
- Hughes, S. J. ve Quinn, F. M. (2013). *Quinn's principles and practice of nurse education*. Cheltenham: Nelson Thornes.
- Jaafarpour, M., Aazami, S. ve Mozafari, M. (2016). Does concept mapping enhance learning outcome of nursing students? *Nurse Education Today*, 36, 129-132.
- Jenkins, H. (1983). *Perceptions of decision making among baccalaureate nursing students as measured by the clinical decision making in nursing scale* [Doktora tezi]. University of Maryland. College Park.
- Jenkins, H. M. (2001). *Cinical decision making in nursing scale*. In: Waltz, C. F., Jenkins, L. S, (Ed.), *Measurement of Nursing Outcomes volume:1 measuring nursing performance in practice, education and research içinde* (s.33-37). USA: Springer Publishing Company.
- Karabulut, N., Gürçayır, D., Kavuran, E. ve Yaman, Y. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine öğrenmeye hazır oluş düzeyleri ve etkileyen faktörler, *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 1-14.
- Kember, D., Leung, D. Y. P, Jones, A., Loke, A. Y., McKay, J., Sinclair K., ...Yeung, E. (2000). Development of a questionnaire to measure the level of reflective thinking. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 25(4), 381-395.
- Kocaman, G., Dicle, A., Üstün, B. ve Çimen, S. (2006). Kendi kendine öğrenmeye hazıroşluk ölçeği: geçerlik güvenilirlik çalışması. *DEÜ 3. İzmir: Aktif Eğitim Kurultay Kitabı*. (245-256).
- Levett-Jones, T. (2005). Self-directed learning: Implications and limitations for undergraduate nursing education. *Nurse Education Today*, 25, 363-368.
- Mert, H., Bilik, Ö., Sarı, Y. H., Üstün, B. (2011). Bir öğrenme deneyimi: Refleksın (Reflection), *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 4(2), 89-93.
- Örs, M. (2018). The self-directed learning readiness level of the undergraduate students of midwife and nurse in terms of sustainability in nursing and midwifery education. *Sustainability*, 10, 1-14.
- Özdelikara, A., Ağaçdiken, A. S., Arslan, B. ve Taştan, A. (2018). Hemşirelik öğrencilerinde kendi kendine öğrenmeye hazır oluş düzeyleri ve başarı yönelimlerinin belirlenmesi. *Uluslararası Hakemli Psikiyatri ve Psikoloji Araştırmaları Dergisi*, 5(12), 21-49.

- Özden, D., Özveren, H. ve Gülnar, E. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörler. *DEUHFED*, 11(1), 41-47.
- Sarıgöl Ordin, Y., Bilik, Ö., Turhan Damar, H. ve Çelik, B. (2018). Cerrahi kliniklerdeki hemşirelik öğrencilerinin yansıtma raporlarından elde edilen öğrenme deneyimleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 6(3), 106-120.
- Sarmasoğlu, Ş. ve Görgülü, S. (2014). Hemşirelik öğrencilerinin kendi kendine öğrenmeye hazıroluş düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 13-25.
- Smedley, A. (2007). The self-directed learning readiness of first year bachelor of nursing students. *Journal of Research in Nursing*, 12, 373-385.
- Sucu, G., Dicle, A. ve Saka, O. (2012). Hemşirelikte klinik karar verme, etkileyen etmenler ve karar verme modelleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(1), 52-60.
- Şener, A. N. (2019). *Sınıf öğretmenlerinin yansıtıcı düşünme eğilimleri ve çevre bilinci arasındaki ilişki: Bursa ile Nilüfer ilçesi örneği*. (Yüksek lisans tezi). Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.
- Tanrıkulu, F., Erol, F. ve Dikmen, Y. (2016). Hemşirelik öğrencilerinde klinik uygulamalarda kullanılan refleksiyon yönteminin problem çözme becerisine etkisi. *Journal of Human Sciences*, 13(3), 4931-4943.
- Tanrıkulu, F., Filiz, N. Y., Gündoğdu, H., Erol, F. ve Dikmen, Y. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitiminde kullanılan yansıtıcı düşünme tekniğine yönelik görüşlerinin incelenmesi, *Sted*, 27(3), 197-204.
- Uluslararası Matematik ve Fen Eğilimleri Araştırması (TIMSS) Bulguları (2015). 15 Kasım 2020 tarihinde <http://www.egitimreformugirisimi.org/wp-content/uploads/2017/03/TÜRKİYE'DE-CİNSİYETEDAYALI-BAŞARI-FARKI-TIMSS-TÜRKÇE-pdf>. adresinden erişildi.
- Ulvestad, I. (2016). Nursing students' knowledge-based reflections in psychiatric clinical practice. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(2), 86-95.
- World Health Organization. (WHO 2009). Nursing & midwifery human resources for health. Global standards for the initial education of Professional nurses and midwives. 06 Eylül 2020 tarihinde http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf. adresinden erişildi.
- Yang, G. F. ve Jiang, X. Y. (2014). Self-directed learning readiness and nursing competency among undergraduate nursing students in Fujian province of China. *International Journal of Nursing Sciences*, 1(3), 255-259.
- Yıldırım, A. ve Taşcı, S. (2013). Hemşirelikte eleştirel düşünmenin klinik karar vermeye etkisi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 187-191.
- Yuan, H. B., Williams, B. A., Fang, J. B. ve Pang, D. (2012). Chinese baccalaureate nursing students' readiness for self-directed learning. *Nurse Education Today*, 32, 427-431.