

ARAŞTIRMA

SAĞLIK YÜKSEKOKULU ÖĞRENCİLERİNİN PROBLEM ÇÖZME BECERİLERİNİN BAZI DEĞİŞKENLER AÇISINDAN İNCELENMESİ*

Emel YILMAZ**

Fatoş KARACA***

Ela YILMAZ***

Alınış Tarihi:04.10.2007

Kabul Tarihi:09.01.2008

ÖZET

Araştırma, sağlık yüksekokulu öğrencilerinin problem çözme beceri düzeylerinin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmaya Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu'nda okuyan, çalışmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılabilen 335 öğrenci alınmıştır (katılım oranı %82). Veriler, kişisel bilgi formu ve "Problem Çözme Ölçeği" kullanılarak 15-31 Mart 2007 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için kurumdan ve öğrencilerden onam alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, tek yönlü varyans, Kruskall Wallis, Mann Whitney U ve Student t-testi kullanılmıştır.

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre: öğrencilerin problem çözme becerilerinden aldıkları toplam puan ortalaması 94.35 ± 16.98 'dir. Okunan bölüm, yaş, cins, anne-baba eğitim düzeyi ve problem çözme ile ilgili eğitim alma durumu ile problem çözme becerisi açısından gruplar arasında anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir. Problem çözme becerisi ile öğrencilerin sınıfları arasında anlamlı bir fark saptanmıştır ($p < 0.05$). 2. sınıf öğrencilerinin problem çözme becerileri diğer sınıflardan yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$). Araştırma sonucunda; öğrencilerin problem çözme becerilerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Eğitim müfredatında problem çözme bilgi ve becerilerinin öğretilmesine daha fazla yer verilmesi önerilmiştir.

***Anahtar kelimeler:** Problem çözme becerisi, hemşirelik, ebelik ve sağlık memurluğu öğrencileri, etkileyen faktörler*

ABSTRACT

Examining the Problem Solving Skills and Some Related Factors of the Health College Students

This descriptive research was carried out to determine problem solving skills of school of health students. The sample of this research included 335 students who currently attending the Manisa Health College at Celal Bayar University and who accepted to participate to study (participation rate 82%). Data were collected by using a questionnaire and "Problem Solving Inventory" between March 15-March 31, 2007. Before the study, permission was taken from the school and students. Descriptive statistical, Kruskal Wallis, ANOVA, Mann Whitney U and Student t test were used in evaluating the data.

According to data; mean point of problem solving of students was 94.35 ± 16.98 . Although there were no statistically significant differences between the age groups, departments of the students, sex, level of parents education, education of problem solving in terms of problem solving skills. The difference between the classes of the students and problem solving abilities scores was found significant ($p < 0.05$). It was determined that problem solving abilities scores of the second class students were higher than other class. The study indicated that, the level problem solving abilities of students were medium. It was suggested that the students should receive training regarding problem solving skills in curriculum.

***Keywords:** Problem solving ability, nursing, midwifery and health officers student, related factors*

*Bu araştırma; 26-29 Haziran 2007, İstanbul'da yapılan 6. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi'nde poster bildiri olarak sunulmuştur.

** Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu Öğretim Üyesi (e-mail: emel.yilmaz@bayar.edu.tr)

*** Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü Mezun Öğrencileri

GİRİŞ

İnsan yaşamı çözülmesi gereken değişik sayı ve yapıda sorunlarla doludur (Kelleci ve Gölbaşı 2004, Gültekin 2006). Gittikçe karmaşıklaşan toplum yapısı ve teknolojik gelişmeler, siyasi, sosyal ve ekonomik krizler bireyin artan problemleri durumlarla karşılaşmasına neden olmaktadır (Taşcı 2005, Tümkiye ve İflazoğlu 2000). Problem, bir kişinin istenilen hedefe ulaşmak amacıyla topladığı mevcut güçlerinin karşısına çıkan engel olarak tanımlandığı gibi, bireyin bir hedefe ulaşmada engellenme ile karşılaştığı bir çatışma durumu olarak da ele alınmaktadır (Çam ve Tümkiye 2006, Kaya 2005). Olması istenen durum ile mevcut durum arasında bir farklılık algılandığında problem çözme süreci başlar. Bir durumun problem olarak algılanması ile başlayan ve istenilen bir amaca ulaşmak için birçok seçenektan uygun olanın seçilmesi ve uygulanmasını içeren süreç de problem çözme süreci olarak adlandırılmaktadır (Kaya 2005). Başka bir tanıma göre de problem çözme süreci; bir konuya dair olası tüm çözümlerin bir araya getirilmesi ve bu nedenle tüm mesleki uygulamaların ortaya konulmasıdır (Taylor 2000). İnsanların enerjilerinin ve zamanlarının çoğu problem çözme ve karar verme süreçlerine gider. Sıklıkla bu iki süreç aynı anlamı içerebilmektedir (Korkut 2002).

Problem çözme becerisi (PÇB), yaşamın tüm alanlarında kazanılan temel bir beceridir. PÇB büyümenin ayrılmaz bir parçasıdır. İnsanoğlu, problemlere ve çözüm girişimlerine çok erken yaşlardan itibaren başlamaktadır. Bu beceri, okul öncesinde aile ve çevrenin yardımlarıyla ve yönlendirmeleriyle kazanılmakta, okul yaşantısıyla birlikte belli bir sistematik kazanıp yaşam boyu devam etmektedir (Aksan 2006).

Problem çözme, tüm sağlık profesyonellerinin uygulamalarının doğal bir bölümü ve yüksek kaliteli hasta

bakımının ve profesyonel becerilerin gelişiminin de temel gereğidir. Hemşirelik eğitimi sırasında öğrencilere hemşirelik süreci ve PÇB de kazandırılmaya çalışılmaktadır (Çiçek ve Albayrak 2004). Bilindiği gibi, hemşirelik ve ebelerlik hizmetleri, hemşirelik süreci kapsamında verilir ve hemşirelik süreci bilimsel bir temele dayanır. Hemşirelik süreci problem çözme yönteminin sistematik bir biçimde kullanılması olup, bireyin ve toplumun fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin karşılanmasını sağlar. Bu nedenle hemşire ve ebelerin yeterli PÇB'ne sahip olması hemşirelik sürecinin her aşamasında gerekli ve önemlidir. Hemşirelerin mesleki uygulamaları sırasında güvenli ve etkili bakımın verilebilmesi için PÇB'lerini etkin olarak kullanmaları beklenilmektedir (Yurttaş ve Yetkin 2003, Çiçek ve Albayrak 2004, Kaya 2005).

PÇB, daha çok yönetici konumundaki hemşirelere atfedilmektedir. Fakat problem çözme sadece yönetici konumundaki hemşirelerin değil, klinik hemşirelerinin de sahip olması gereken en önemli becerilerden biridir (Kaya 2005). Hemşireler hem kurumsal, hem klinik alanda, hemşirelik uygulamaları ile kararlar alabilmek için problem çözme bilgisine gereksinim duymaktadırlar (Çiçek ve Albayrak 2004, Taşcı 2005). Ülkemizde hemşirelerin PÇB'lerinin değerlendirildiği çalışmalarda; PÇB'nin hemşireler için çok önemli bir beceri olduğu fakat hemşirelerin PÇB'nin orta düzeyde olduğu bulunmuştur (Altun 2003, Kelleci ve Gölbaşı 2004, Kaya 2005, Demir ve ark. 2007). Yurt dışında yapılan çalışmalarda problem çözme sürecinin bir örneği olan hemşirelik süreci sisteminin, hasta bireyin bakımında kullanılması üzerinde örgütsel desteğin gerekli olduğu ve hemşirelik süreci ile çalışılan bir hastanede hemşirelerin hasta bireyin

gereksinimlerini belirlemelerinde %93'lük artış olduğu, bakım kalitesinin %76 oranında arttığı bildirilmiştir (Thomas and Newsome 1992).

Hemşireler uygulamaları sırasında, hasta ve sağlıklı bireylerle çalışırken sürekli problemlerle karşılaşır. Bu nedenle de hemşirelerin klinik problem çözme becerilerine sahip olmaları önemlidir (Biol 2000). Bir hemşirenin, güvenli, uzman ve birey merkezli bir hemşirelik bakımı verebilmesinin önemli bir koşulu da PÇB'ne sahip olmasıdır. Hemşirelik kuramcıları da hasta bireyin gerçek ya da olası sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi ve uygun çözüm yollarının bulunmasında hemşirelerin problem çözme yaklaşımını kullanmaları gerektiğini belirtmişlerdir (Biol 2000, Taylor 2000).

Farklı gereksinimleri olan hastalara bakım vermek, hastaların sorunlarını belirlemek, öncelik sırasına koymak, girişimde bulunmak, sonuçları değerlendirmek gibi kararları vermek durumunda olan hemşireler hasta bakım kalitesini arttırmak ve bireylere yardım etmek için PÇB'ni kullanmak durumundadırlar. Sağlık bakım sisteminin değişen gereksinimleri, hastaların gereksinimlerini esnek ve yaratıcı biçimde karşılayan, bakımla ilgili bilgisini kullanan hemşireler gerektirmektedir. Sorun çözenin kendi rolü olduğunun farkında olmayan ya da bu becerisini bilimsel olarak kullanmayan bir hemşirenin verdiği bakımın kalitesinin yüksek olması beklenemez (Taşçı 2005).

Hemşire ve ebelerin PÇB düzeylerinin yüksek olması hemşirelik sürecinin başarılı bir şekilde uygulanmasını sağlayarak bakımın kalitesinin yükseltilmesinde önemli bir rol oynayabilir. Bu nedenle profesyonel bakım için; hemşire/ebe olacak olan öğrencilerin PÇB'lerinin aldıkları mesleki eğitimin etkisi ile gelişmesi beklenir (Yurttaş ve Yetkin 2003). Bu

bilgiler doğrultusunda planlanan bu araştırma; Manisa Sağlık Yüksek Okulu'nda hemşirelik, ebelik ve sağlık memurluğu bölümlerinde okuyan öğrencilerinin PÇB düzeylerinin incelenmesi amacıyla planlanmış ve uygulanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı türdeki bu araştırmanın evrenini, Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu'nda ebelik, hemşirelik ve sağlık memurluğu bölümlerinde okuyan 405 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada herhangi bir örneklem seçim yöntemi kullanılmadan evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş, ancak araştırmaya katılmayı kabul etmeme, araştırmanın yapıldığı tarihlerde okula gelmeme vb. nedenlerle toplam 335 öğrenciye ulaşılabilmiştir (katılım oranı %82). Veriler öğrencilere yönelik "Kişisel Bilgi Formu" ve "Problem Çözme Ölçeği" (PÇÖ) kullanılarak 15-31 Mart 2007 tarihleri arasında, hafta içi günlerde öğrencilerin ders saatlerinin dışında toplanmıştır. Araştırma öncesinde araştırmanın yürütülmesi için ilgili kurumdan yazılı izin ve çalışmanın amacı anlatıldıktan sonra öğrencilerden sözel onam alınmıştır. Anket formları örnekleme oluşturan öğrencilere grup halinde, sınıf ortamında, ders saatleri dışında, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra dağıtılmış ve doldurularak istenmiştir. Öğrenciler anket formunu ortalama 15-20 dakikada doldurmuşlardır. Daha sonra doldurulan formlar araştırmacılar tarafından geri toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bilgi formunda öğrencilerden bölüm, sınıf, cinsiyet, barınma türü, geldiği yerleşim birimi, anne-baba eğitim düzeyi, kardeş sayısı, problem çözme eğitimi alma durumu ve herhangi bir problemle karşılaşıldığında yapılanlara ilişkin bilgiler istenmiştir.

Problem Çözme Ölçeği (PÇÖ):

Heppner ve Peterson (1982) tarafından geliştirilen ölçek, kişilerin kendi sorun çözme davranışları ve yaklaşımları hakkında ne düşündüklerini değerlendiren bir araçtır. Ölçeğin kullanımı ve puanlaması kolaydır. Cevaplama zaman sınırlaması yoktur ve ortalama cevaplama süresi 15 dakikadır. Ölçek 6 puanlı likert tipinde 35 maddeden oluşmakta, "1" tamamen katılmayı "6" ise tamamen katılmamayı göstermektedir. Ölçekten alınacak en düşük puan 32, en yüksek puan ise 192'dir. Maddeler sorun çözme ile ilgili olumlu ve olumsuz yargılardan oluşmakta ve gelişigüzel sıralanmaktadır. Puanlamada olumsuz maddeler tersine çevrilmektedir. Düşük puan, sorun çözmede etkililiği ve başarılı sorun çözme ile ilgili davranış ve tutumları ifade etmektedir. Yüksek puan ise, sorunlar karşısında etkili çözümler

bulamamayı göstermektedir. Ölçeğin üç alt boyutu vardır. Bunlar; kişinin yeni sorunları çözme yeteneğine olan inancını ifade eden problem çözme güveni (PÇG); gelecekte başvurmak için ilk sorun çözme çabalarını yeniden gözden geçirmek ve değişik alternatif çözümler için aktif bir biçimde araştırma yapmayı ifade eden yaklaşma-kaçınma biçimi (YKB) ve sorunlu durumlarda kişilerin kontrolünü sürdürme yeteneğini belirten kişisel kontrol (KK) boyutundan oluşmaktadır (Savaşır ve Şahin 1997). Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Taylan (1990) tarafından yapılmıştır

Verilerin analizi SPSS 11.0 bilgisayar istatistik paket programında değerlendirilmiş ve verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Kruskal Wallis, ANOVA, Student t-testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Problem Çözme Becerisi (PÇB) Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları (n=335)

Değişkenler	Sayı (%)	Toplam puan Ort ± SD	PÇG Ort ± SD	YK Ort ± SD	KK Ort ± SD
Sınıf					
1. sınıf	81(24.2)	95.97± 16.70	31.96± 8.10	47.88± 8.65	16.12±4.27
2. sınıf	79(23.6)	88.10± 17.08	27.73± 8.59	44.62± 8.55	15.74±3.82
3. sınıf	76(22.7)	95.34± 15.18	31.36± 8.06	47.47± 8.13	16.50±3.25
4. sınıf	99(29.6)	97.27± 17.42	34.00± 8.60	48.30±9.60	14.96±3.29
		F=5.052, p=0.002	F=8.368, p=0.000	F=2.961, p=0.032	F=2.819, p=0.039
Bölüm					
Hemşirelik	106(31.6)	92.16±16.93	30.25±8.88	45.85±8.80	16.04±3.10
Ebelik	129(38.5)	96.24±17.91	32.09±8.96	48.42±9.28	15.72±4.19
Sağlık mem.	100(29.9)	94.26±15.63	31.83±7.87	46.86±8.29	15.57±3.62
		F=1.688, p=0.187	F=1.473, p=0.231	F= 2.526 p=0.082	F=0.452, p=0.637
Yaş					
21 yaş ve ↓	236(70.4)	93.63±16.44	30.75±8.37	46.84±8.77	16.03±3.73
22 yaş ve ↑	99(29.6)	96.07±18.18	33.04±9.07	47.85±9.14	15.17±3.55
		t=-1.196, p=0.233	t=-2.220, p=0.027	t=-0.950, p=0.343	t=1.953, p=0.052
Cins					
Erkek	92(27.5)	94.38±15.69	31.85±7.90	46.82±8.39	15.69±3.70
Kadın	243(72.5)	94.34±17.48	31.27±8.90	47.26±9.08	15.81±
		t=0.015, p=.988	t=0.555, p=0.579	t=-0.405, p=0.686	t=-0.254, p=0.800
Bir işte çalışma					
Evet	24(7.2)	101.25±18.66	33.41±7.96	51.08±10.32	16.75±4.20
Hayır	311(92.8)	93.82±16.76	31.27±8.67	46.84±8.71	15.70±3.65

		U=3264.00,p=0.306	U=2950.00,p=0.087	U=3228.50,p=0.269	U=2885.00,p=0.064
Mezun olunan lise					
Sağlık Mes.lisesi	13(3.9)	99.07±18.45	35.15±9.30	48.38±9.19	15.53±2.87
Düz Lise	214(63.9)	95.27±16.38	31.87±8.38	47.54±8.76	15.85±3.87
Anadolu /Süper Lise	108(32.2)	91.98±17.82	30.10±8.90	46.21±9.09	15.66±3.44
		$\chi^2=3.872, p=0.155$	$\chi^2=5.726, p=0.062$	$\chi^2=0.946, p=0.394$	$\chi^2=0.357, p=0.890$
Yaşamının çoğunu geçirdiği yer					
İl	152(48.4)	95.53±17.20	32.11±8.55	47.96±8.97	15.45±3.53
İlçe	129(38.2)	92.17±16.31	30.34±8.31	45.69±8.72	16.12±3.45
Köy/Kasaba	54(13.4)	96.27±17.68	32.11±9.48	48.29±8.72	15.87±4.60
		F=1.786, p=0.169	F=1.659, p=0.192	F=2.845, p=0.060	F=1.164, p=0.314
Kahnan yer					
Aile ile	55(16.4)	95.41±15.06	30.40±9.18	47.76±8.72	15.49±3.15
Yurtta	130(38.8)	92.32±18.35	32.05±8.10	46.20±9.21	15.70±3.99
Arkadaşlarıyla evde	150(44.8)	95.73±16.34	31.43±8.63	47.73±8.64	15.94±3.63
		F=1.537, p=0.217	F=1.504, p=0.224	F=1.186, p=0.307	F=0.343, p=0.710
Problem çözme ile ilgili eğitim alma					
Evet	74(22.1)	97.20±16.55	32.63±8.15	48.40±8.88	16.16±3.67
Hayır	261(77.9)	93.55±17.05	31.09±8.75	46.78±8.87	15.67±3.70
		t=1.636, p=0.103	t=1.358, p=0.175	t=1.383, p=0.168	t=1.008, p=0.314
Eğitim alınan yer (n=74)					
Lisans dersleri	21(28.4)	93.19±19.49	31.71±9.18	46.09±10.11	19.19±4.38
Konf./panel	53(71.6)	98.79±15.15	33.00±7.77	49.32±8.28	20.11±4.17
		U=482.50, p=0.375	U=515.00, p=0.618	U=462.50, p=0.259	U=500.00, p=0.501
Problemlerle karşılaşınca yapılanlar					
a*	77(23.0)	97.50±17.00	32.45±8.66	49.00±9.07	16.05±4.27
b**	128(38.2)	95.91±14.58	32.50±7.41	47.80±7.75	15.60±3.38
c***	130(38.8)	90.96±18.63	29.76±9.50	45.40±9.54	15.79±3.65
		F=4.553, p=0.011	F=4.013, p=0.019	F=4.635, p=0.010	F=0.356, p=0.701

F: One way ANOVA, χ^2 : Kruskal Wallis test, t: Student t test, U: Mann Whitney U

*a: Konu hakkında yeterli bilgi toplamadığını düşünme

**b: Seçenekleri tekrar gözden geçirme

***c: Yeni seçenekler düşünme, deneme

Araştırmaya katılan öğrencilerin %70.4'ü 21 yaş ve \downarrow , %72.5'i kadın, %35.5'i ebellek bölümünde, %29.6'sı 4. sınıfta okumakta ve %63.9'u düz lise mezunudur. Araştırma grubunun %45.4'ünün en uzun süre ilde yaşadığı, %44.8'inin arkadaşlarıyla evde kaldığı, %92.8'inin bir işte çalışmadığı,

%22.1'inin problem çözme ile ilgili eğitim aldığı, %28.4'ünün bu eğitimi lisans dersleri içinde aldığı, %38.8'inin herhangi bir problem ile karşılaştığında yeni seçenekler düşünüp, bu seçenekleri denediği saptanmıştır (Tablo 1).

Öğrencilerin sınıfına göre PCB karşılaştırıldığında; I. sınıf öğrencilerinin

(%24.2) puan ortalamasının 95.97 ± 16.70 , 2. sınıf öğrencilerinin (%23.6) 88.10 ± 17.08 , 3. sınıf öğrencilerinin (%22.7) 95.34 ± 15.18 ve 4. sınıf öğrencilerinin (%29.6) 97.27 ± 17.42 olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak önemli ($p < 0.01$) olduğu belirlenmiştir. Bu bulguları destekler şekilde dört sınıftaki öğrencilerin PÇB ölçeğinin alt boyutlarına ait puanlar arasındaki farklar da istatistiksel olarak anlamlı ($p < 0.01$) bulunmuştur (Tablo 1). Bu çalışmada en yüksek PÇB 2 sınıf, en düşük PÇB 4. sınıf öğrencilerinde saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda farklı sınıf düzeylerinde eğitim gören öğretmen adaylarının PÇB arasında fark belirlenmemiştir (Altunçekiç ve ark. 2005). Yapılan diğer çalışmalarda sınıf yükseldikçe PÇB düzeylerinin arttığı bildirilmiştir (Katkat ve Mızrak 2003, Tümkiye ve İflazoğlu 2000, Gültekin 2006). Yurttaş ve Yetkin'in (2003) çalışmasında ise 1. sınıf öğrencilerinin PÇB 4. sınıf öğrencilerden yüksek bulunmuştur. Bu araştırmadan elde edilen bulgular Yurttaş ve Yetkin'in bulgusu ile uyumludur. 4. sınıf öğrencilerine mezun olmadan ve profesyonel hasta bakımına başlamadan önce PÇB eğitimlerinin verilmesinin gerekliliğini düşündürmektedir.

Altunçekiç ve arkadaşları (2005) çalışmalarında üç farklı anabilim dalında eğitim gören öğretmen adaylarının PÇB puanları arasında anlamlı bir fark olmadığını belirtmişlerdir. Hemşirelik ve ebelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda iki bölüm öğrencilerinin PÇB puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (Yurttaş ve Yetkin 2003, Altun 2003). Bu araştırmada hemşirelik, ebelik ve sağlık memurluğu öğrencilerinin PÇB puanlarının birbirine çok yakın olduğu (sırasıyla; 92.16 ± 16.93 , 96.24 ± 17.91 ve 94.26 ± 15.63) ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu bulunmuştur ($p > 0.05$) (Tablo 1). Bu durum; bölümlerin müfredat programları ve ders veren

öğretim elemanlarının aynı olması ile açıklanabilir. Bu sonuçlara göre; üç farklı bölümde eğitim gören öğrencilerin problemler karşısında benzer tepkilerde buldukları söylenebilir. Bulgular literatür bulgularını desteklemektedir.

Kelleci ve Gölbaşı (2004) çalışmalarında 30 ve altı yaş grubunda olan hemşirelerin kendilerini, 31 yaş ve üzeri gruba göre sorun çözme konusunda daha başarılı algıladıkları ve aradaki bu farkın istatistiksel olarak da anlamlı olduğunu belirtmişlerdir. Yapılan diğer çalışmalarda yaşın PÇB'ne önemli bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Yurttaş ve Yetkin 2003, Kaya 2005, Bahar 2006, Terzioğlu 2006, Demir ve ark. 2007). Bu çalışmada da yaş ile PÇB arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 1). Araştırmadan elde edilen bulgular literatür bilgileri ile paraleldir.

Gültekin (2006) psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğrencilerinin PÇB'lerini incelediği araştırmasında kız ve erkek öğrencilerin PÇB'leri arasında anlamlı bir fark olmadığını bildirmiştir. Çilingir (2006) fen lisesi ve normal lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada kız ve erkek öğrencilerin PÇB arasında fark olmadığını belirtmiştir. Çilingir'in (2006) bildirdiğine göre; Basmacı'nın (1998) çalışmasında kız ve erkek üniversite öğrencilerinde PÇB'ni algılamaları arasında fark olmadığı belirtilmiştir. Tümkiye ve İflazoğlu'nun (2000) çalışmasında da benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bu çalışmada da cinsiyetin PÇB'ni etkilemediği saptanmıştır ($p > 0.05$) (Tablo 1). Bulgular literatür bilgilerini desteklemektedir.

Yurttaş ve Yetkin'in (2003) çalışmasında Sağlık Meslek Lisesi mezunu öğrencilerin PÇB'nin (74.92 ± 13.10) normal lise mezunlarından daha yüksek (81.73 ± 17.22) olduğu belirlenmiş ancak aradaki fark önemsiz bulunmuştur ($p > 0.05$). Bu çalışmada da mezun olunan lise PÇB'ni etkilememektedir ($p > 0.05$), fakat Sağlık

Meslek Lisesi mezunu öğrencilerin PÇB düzeyleri (99.07±18.45) düz lise (95.27±16.38) ve Anadolu/süper lise mezunu (91.98±17.82) öğrencilerden düşük bulunmuştur (Tablo 1). Araştırmadan elde edilen bulgular literatür ile benzerlik göstermemektedir. Farkın bu okulların sosyal ve kültürel özelliklerinin ve ders programlarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Yurttaş ve Yetkin (2003) şu anda hemşire/ebe olarak çalışan öğrencilerin PÇB'nin (77.00±10.23) çalışmayanlardan (80.33±17.15) yüksek olduğunu ancak aradaki farkın önemsiz olduğunu ($p>0.05$) belirlemişlerdir. Yine Yurttaş ve Yetkin'in (2003) bildirdiğine göre; Durna ve arkadaşları (1997) çalışan öğrencilerin PÇB'nin çalışmayan öğrencilerden yüksek fakat aradaki farkın önemsiz olduğu belirtilmiştir ($p>0.05$). Bu çalışmada bir işte çalışma durumunun PÇB'ne etkisi bulunmamasına karşın, çalışmayan öğrencilerin PÇB çalışanlardan daha yüksek bulunmuştur ($p>0.05$) (Tablo 1). Araştırma bulguları literatür bulguları ile uygunluk göstermemektedir. Bu farkın bir işte çalışan öğrencilerin sağlıkla ilgili alanların dışında ve problem çözme gerektirmeyen daha basit işlerde çalışmasından kaynaklandığı kanısındayız.

Bu çalışmada en uzun yaşanan yer ile PÇB arasında anlamlı bir etkileşim saptanmamıştır ($p>0.05$). İlçede yaşayan öğrencilerin PÇB il ve köy/kasabada yaşayanlardan daha yüksek bulunmuştur (Tablo 1). Yapılan çalışmalarda da benzer bulgular elde edilmiştir (Yurttaş ve Yetkin 2003, Gültekin 2006). Araştırma bulguları literatür ile uyumludur. Burada ilde yaşayan öğrencilerin çevresel ve kültürel bakımdan daha farklı ve zengin uyarıcılar ile karşılaştıklarından PÇB'nin daha yüksek olacağı düşünülmüş, fakat elde edilen bulguların bu bilgiyi desteklemediği görülmüştür. Bu

günümüzde teknolojinin gelişimiyle birlikte insanların dünyadaki tüm gelişmelerden haberdar olabilmesi ve karşılaştıkları problemleri daha rahat çözebildiklerini düşündürmektedir.

Botti ve Reeve (2003) akademik bilginin karmaşık olmayan problemlerin çözümü için yeterli olduğunu, ancak daha karmaşık, uzmanlık gerektiren problemlerin çözümü için alana özgü bilgi ve mesleki deneyimin problem çözme ve karar verme yeteneğini etkilediğini belirtmişlerdir. Cholowski ve Chan (2004) çalışmalarında öğrenci hemşirelerin problem çözmesinde hemşirelik eğitimleri süresince aldıkları bilgilerin etkisi olduğunu bildirmişlerdir. Kaya'nın (2005) çalışmasında problem çözme sürecine yönelik eğitim alan hemşirelerin PÇB düzeyleri almayanlardan daha yüksek bulunmuştur. Wang ve arkadaşları (2004) hemşirelik öğrencilerinin PÇB'nin etkinliğini değerlendirdikleri çalışmada, öğrencilerin eğitim sonrasında PÇB'nin istatistiksel olarak anlamlı derecede arttığı saptanmıştır. Çiçek ve Albayrak'ın (2004) çalışmalarında hemşirelerde problem çözme eğitimi alma durumları ile problem çözme puan ortalamaları arasında etkileşim bulunmamasına karşın, diğer bayan sağlık personeline istatistiksel olarak anlamlı bir etkileşim bulunmuştur. Bu çalışmada da problem çözme eğitimi alma durumunun PÇB'ni etkilemediği saptanmasına karşın, problem çözme eğitimi alan öğrencilerin PÇB daha yüksektir ($p>0.05$) (Tablo 1). Bu bulgu PÇB'nin eğitimle artırılabilirliğini düşündürmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin herhangi bir problem ile karşılaştıklarında yapacaklarının PÇB'ni etkilediği saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 1). PÇB puanları, yeni seçenekler düşünüp, bu seçenekleri deneyen öğrencilerin (90.96±18.63), seçenekleri tekrar gözden geçiren (95.91±14.58) ve konu hakkında yeterli bilgi toplamadığını düşünen (97.50±17.00) öğrencilerden

yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin karşılaştıkları problemleri çözerken yeni seçenekler düşünmeleri ve o seçenekleri denemeleri sevindiricidir. Mezun olduktan sonra hemşirelik sürecini uygulayarak profesyonel düzeyde hasta

bakımı yapacak öğrencilerin hasta bakımında karşılaştıkları sorunların çözümünde farklı seçeneklerin denemesi, hasta bakım kalitesini ve memnuniyetini arttıracak kanısındayız.

Tablo 2. Öğrencilerin Ailevi Özelliklerine Göre Problem Çözme Becerisi (PÇB) Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları (n=335)

Değişkenler	Sayı (%)	Toplam puan Ort ± SD	PÇG Ort ± SD	YK Ort ± SD	KK Ort ± SD
Aile tipi					
Çekirdek aile	309(92.2)	94.43±17.38	31.32±8.79	47.24±9.09	15.86±3.68
Geniş aile	26(7.8)	93.46±11.39	32.69±6.42	45.96±5.82	14.80±3.78
		U=3720.00, p=0.531	U=3599.50, p=0.378	U=3536.00, p=0.310	U=3339.50, p=0.151
Kardeş sayısı					
1-2 kardeş	139(41.5)	92.02± 17.80	30.43±8.99	45.89±9.03	15.69±3.79
3 ve üzeri	196(58.5)	96.01±16.22	32.13±8.32	48.03±8.69	15.84±3.64
		t=-2.131, p=0.034	t=-1.780, p=0.076	t=-2.188, p=0.029	t=-0.368, p=0.713
Gelir durumu					
Gelir giderden az	62 (18.5)	91.29±19.30	29.70±8.66	45.88±10.23	15.69±4.17
Gelir gidere eşit/fazla	273(81.5)	95.05±16.37	31.82±8.59	47.43±8.54	15.79±3.59
		t=-1.579, p=0.115	t=-1.736, p=0.086	t=-1.237, p=0.217	t=-0.201, p=0.841
Anne eğitim düzeyi					
Okur-Yazar	41(12.2)	95.34±16.96	31.46±8.62	47.36±8.24	16.51±4.16
Değil					
İlköğretim	230(68.7)	93.70±17.06	31.16±8.59	46.96±8.96	15.57±3.69
Lise ve ↑	64(19.1)	96.07±16.83	32.35±8.87	47.67±9.12	16.04±3.39
		F=0.566, p=0.569	F=0.474, p=0.623	F=0.174, p=0.841	F=1.327, p=0.267
Baba eğitim düzeyi					
İlköğretim	210(62.7)	93.72±17.19	31.27± 8.73	46.93±8.76	15.51±3.72
Lise	85(25.4)	96.05±15.59	31.96±8.39	48.09±8.31	16.00±3.56
Üniversite	40(11.9)	94.05±18.83	31.12±8.77	46.22±10.61	16.70±3.76
		F=0.575, p=0.563	F=0.220, p=0.803	F=0.755, p=0.471	F=1.937, p=0.146

F: One way ANOVA, t: Student t test, U: Mann Whitney U

Araştırmaya katılan öğrencilerin %92.2'sinin çekirdek aileye, %58.5'inin 3 ve daha fazla kardeşe sahip olduğu, %81.5'inin gelirinin giderine denk/fazla olduğu, %68.7'sinin annesinin, %62.7'sinin babasının ilköğretim mezunu olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Çilingir (2006) lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada kardeş sayısının PÇB'ni etkilemediğini saptamıştır. Bu çalışmada kardeş sayısının PÇB ölçeği toplam puan ve yaklaşma kaçınma alt ölçeği puan ortalamasını etkilediği saptanmıştır (p<0.05) (Tablo 2). 1-2

kardeşe sahip olan öğrencilerin PÇB çok kardeşli olanlardan yüksek bulunmuştur. Bulgular literatür bulguları ile benzerlik göstermemektedir. Bulgular, çok çocuklu aileden gelen öğrencilerin sosyal, ekonomik ve kültürel nedenlerden dolayı PÇB konusunda kendilerini daha az yetiştirdiklerini düşündürmektedir.

Çilingir (2006) lise öğrencileri ile yaptığı çalışmada sosyo ekonomik düzeyin PÇB'ni etkilemediğini saptamıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Tümkiye ve İflazoğlu 2000, Kanbay ve

ark. 2004). Bu çalışmada sosyoekonomik düzeyin PÇB'ni etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 2). Araştırma bulguları literatür ile paraleldir.

Yapılan çalışmalarda anne ve baba eğitim düzeyi ile öğrencilerin PÇB arasında istatistiksel olarak anlamlı bir etkileşim bulunmamıştır (Tümkaya ve İflazoğlu 2000, Korkut 2002). Bu araştırmada da anne ve baba eğitim

düzeyinin PÇB'ni etkilemediği saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 2). Araştırma bulguları literatür ile paraleldir. Elde edilen bu sonuçlar, çocukları için problem çözme yolları açısından model olan anne ve babanın aldığı eğitimlerin gençlerin problem çözme becerilerini algılamaları arasında anlamlı düzeyde bir fark yaratmadığı biçiminde yorumlanabilir.

Tablo 3. Öğrencilerin Problem Çözme Ölçeğinden (PÇÖ) Aldıkları Toplam ve Alt Boyutlara Ait Puan Ortalamaları (n=335)

Problem Çözme Ölçeği	Min*	Mak*	Ort ± SD
PÇÖ Toplam Puanı	47 (32)	150 (192)	94.35 ±16.98
Problem Çözme Güveni (PÇG)	12 (11)	56 (66)	31.43 ± 8.63
Yaklaşma- Kaçınma (YK)	23 (16)	73 (96)	47.14 ± 8.88
Kişisel Kontrol (KK)	5 (5)	28 (30)	15.77 ± 3.70

*Parantez içerisinde belirtilen rakamlar ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum değerlerdir.

Tablo3'de öğrencilerin problem çözme ölçeğinden (PÇÖ) aldıkları toplam ve alt boyutlara ait puan ortalamaları verilmiştir. Buna göre öğrencilerin PÇÖ'nden aldıkları toplam puan ortalamaları 94.35 ±16.98'dir. Puan ortalamaları ölçeğin alt boyutlarına göre incelendiğinde ise problem çözme güveni (PÇG) alt boyutu puan ortalamasının 31.43±8.63, yaklaşma-kaçınma (YK) puan ortalamasının 47.14±8.88 ve kişisel kontrol (KK) puan ortalamasının ise 15.77±3.70 olduğu belirlenmiştir. Kelleci ve Gölbaşı (2004) araştırmalarında hemşirelerin PÇÖ puan ortalaması 98.94±14.51, kişinin yeni sorunları çözme yeteneğine olan inancını ifade eden problem çözme güveni alt boyutu puan ortalaması 29.60±6.65, gelecekte başvurmak için ilk sorun çözme çabalarını yeniden gözden geçirmek ve değişik alternatif çözümler için aktif bir biçimde araştırma yapmayı ifade eden yaklaşma-kaçınma alt boyut puan ortalaması 47.67±7.53 ve sorunlu durumlarda kişilerin kontrolünü sürdürme yeteneğini belirten kişisel kontrol alt boyut puan ortalaması ise 19.38±4.79 olarak belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışmada hemşirelerin PÇÖ toplam puan ortalaması 77.48±14.75 (Abaan ve

Altıntoprak 2005), diğer bir çalışmada ise yönetici hemşirelerin PÇÖ toplam puan ortalamaları 83.42±17.6 olarak saptanmıştır (Terzioğlu 2006). Bu araştırmaya katılan öğrencilerin PÇÖ ve alt gruplarından aldıkları puanlar orta düzeyde bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen bulgular literatür bulgularına yakındır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda; öğrencilerin PÇÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması 94.35±16.98'dir. Araştırmaya katılan öğrencilerin PÇB'nin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Okunan bölüm, yaş, cins, anne baba eğitim düzeyi, gelir düzeyi, bir işte çalışma durumu, en uzun yaşanan yer, mezun olunan lise, şu anda kalınan yer ve problem çözme ile ilgili eğitim alma durumunun ile PÇB'ne etkisinin olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). PÇB'nin öğrencilerin sınıfları ve kardeş sayılarından etkilendiği saptanmıştır ($p<0.05$). 2. sınıf öğrencilerinin PÇB diğer sınıflardan, 1-2 kardeşi olan öğrencilerin PÇB'leri çok kardeşli olan öğrencilerden yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

Okullarda daha nitelikli bireyler ile güvenli ve sağlıklı bir kişiliğin gelişimine katkıda bulunacak öğrenci kişilik hizmetlerinin geliştirmeleri ve yaygınlaştırmaları için gerekli çalışmaların yapılması,

Eğitim müfredatında öğrencilerin problem çözme bilgi ve becerilerini

geliştirmeleri için değişik eğitim programlarına yer verilmesi,

Öğrencilerin problem çözme becerisinin düşük olmasının nedenlerinin saptanması,

Öğrencilerin problem çözme becerilerini ve etkileyen değişik faktörleri belirlemek amacıyla daha geniş gruplarda araştırma yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Abaan S, Altıntoprak A (2005). Hemşirelerde problem çözme becerileri: öz değerlendirme sonuçlarının analizi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 12 (1): 62-76.

Aksan N (2006). Üniversite öğrencilerinin epistemolojik inançları ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Onsekiz Mart Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Çanakkale.

Altun İ (2003). The perceived problem solving ability and values of student nurses and midwives. Nurse Education Today 23(8): 575-584.

Altunçekiç A, Yaman S, Koray Ö (2005). Öğretmen adaylarının öz-yeterlik inanç düzeyleri ve problem çözme becerileri üzerine bir araştırma (Kastamonu ili örneği). Kastamonu Eğitim Dergisi 13 (1): 93-102.

Bahar M (2006). Yataklı tedavi kurumlarında çalışan yönetici hemşirelerin problem çözme becerileri ve yaratıcılık düzeyleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Biol L (2000). Hemşirelik süreci. Bozyaka matbaacılık, İzmir.

Botti M, Reeve R (2003). Role of knowledge and ability in student nurses' clinical decision-making. Nursing and Health Sciences 5: 39-49.

Cholowski KM, Chan LKS (2004). Cognitive factors in student nurses' clinical problem solving. Journal of Evaluation in Clinical Practice 10(1): 85-95.

Çam S, Tümkeya S (2006). Üniversite öğrencilerinde kişiler arası problem çözme. Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 15(2): 119-132.

Çiçek HS, Albayrak N (2004). Hemşireler ile diğer bayan sağlık çalışanlarının problem çözme becerileri arasındaki farkın incelenmesi. Hemşirelik Forumu 7(2): 55-59.

Çilingir A (2006). Fen lisesi ile genel lise öğrencilerinin sosyal becerileri ve problem çözme becerilerinin karşılaştırması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Demir R, Engin E, Açikel E ve ark. (2007). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi başhemşirelerinin yönetim becerilerini algılamaları ile problem çözme becerileri arasındaki ilişkinin incelenmesi. <http://www.med.ege.edu.tr/~hemsirey/documents/c9.doc>. (erişim: 9 Ağustos 2007).

Gültekin A (2006). Psikolojik danışmanlık ve rehberlik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin incelenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.

Kanbay A, Bozok D, Ünşar S ve ark. (2004). Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin değerlendirilmesi. III. Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongresi özet kitabı, 29-30 Nisan, Edirne.

Katkat D, Mızrak O (2003). Öğretmen adaylarının pedagojik eğitimlerinin problem çözme becerilerine etkisi. Milli Eğitim Dergisi 158. <http://yayim.meb.gov.tr/-dergiler/158/katkat.htm> (erişim: 14 Ağustos 2007).

Kaya E (2005). Hemşirelerin problem çözme becerilerinin ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

Kelleci M, Gölbaşı Z (2004). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler

açısından incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 8 (2):1-8.

Korkut F (2002). Lise öğrencilerinin problem çözme becerileri. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 22: 177-184.

Savaşır I, Şahin N (1997). Bilişsel – Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Türk Psikologlar Derneği Yayınları No: 9, Özyurt Matbaacılık, Ankara.

Taşçı S (2005). Hemşirelikte problem çözme süreci. Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of Health Sciences) (Ek Sayı:Hemşirelik Özel Sayısı) 14:73-78.

Taylan S (1997). Heppner'in problem çözme envanterinin uyarılma, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Taylor C (2000). Clinical problem-solving in nursing: insights from the literature. Journal of Advanced Nursing 31(4): 842-849.

Terzioğlu F (2006). The perceived problem-solving ability of nurse managers. Journal of Nursing Management 14: 340-347.

Thomas NM, Newsome GC (1992). Factors affecting the use of nursing diagnosis. Nurs Outlook 40(4): 182-186.

Tümkaya S, İflazoğlu A (2000). Çukurova Üniversitesi sınıf öğretmenliği öğrencilerinin otomatik düşünce ve problem çözme düzeylerinin bazı sosyo-demografik değişkenlere göre incelenmesi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Enstitü Dergisi 6(6): 143-158.

Yurttaş A, Yetkin A (2003). Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinin empatik becerileri ile problem çözme becerilerinin karşılaştırılması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 6(1): 1-13.