

# Hemşirelik Öğrencilerinde Klinik Karar Verme Becerisi ile Duygusal Zeka Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Determining the Relationship Between Clinical Decision-Making Skills and Emotional Intelligence in Nursing Students



Kezban Koraş Sözen<sup>1</sup>

DOI: 10.17942/sted.1288736

Geliş/Received: 27.04.2023  
Kabul/Accepted: 15.11.2024

## Özet

**Amaç:** Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme becerisi ile duygusal zeka düzeyi arasındaki ilişkinin belirlenmesi amaçlandı.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılan bu çalışmaya bir üniversitenin hemşirelik bölümüne kayıtlı 309 öğrenci katıldı. Araştırmada öğrencilere sosyo-demografik özelliklerini sorgulayacak Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu, Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ) ve Duygusal Zeka Ölçeği (DZÖ) uygulandı.

**Bulgular:** Öğrencilerin HKKVÖ toplam puan ortalaması  $143,43 \pm 17,65$  idi. Ölçek puan ortalamasının  $144,24 \pm 20,37$  puan ile en yüksek üçüncü sınıf,  $136,45 \pm 14,30$  puan ile en düşük birinci sınıfta olduğu tespit edildi. Öğrencilerin DZÖ toplam puan ortalaması  $18,46 \pm 4,68$  idi. Ölçek toplam puan ortalamasının  $19,23 \pm 4,58$  puan ile en yüksek birinci sınıf,  $18,01 \pm 5,13$  puan ile en düşük ikinci sınıfta olduğu belirlendi. Duygusal zeka ve klinik karar verme becerisi arasındaki tüm alt boyutlar ve toplam puan arasında pozitif yönlü bir korelasyon tespit edildi.

**Sonuç:** Bu çalışma, duygusal zekanın düzeyinin yükseltilmesi ile klinik karar verme becerisinin artırılabilirliğini açıklamaktadır. Duygusal açıdan zeki hemşirelik öğrencileri yetiştirmek için duygusal zekayı geliştirmeye yönelik faaliyetlerin müfredata entegre edilmesi önerilebilir.

**Anahtar Sözcükler:** duygusal zeka; hemşirelik; klinik karar verme destek sistemleri

## Abstract

**Aim:** In this study, it was aimed to determine the relationship between clinical decision making skills and emotional intelligence levels in nursing students.

**Material and Methods:** This study, in which 309 students participated in the nursing department of a university, is descriptive and relationship-seeking. In the study, the Introductory Characteristics Determination Form, the Nursing Clinical Decision-Making Scale (NCDS) and the Emotional Intelligence Scale (EIS) were administered to the students to question their socio-demographic characteristics.

**Results:** The students' total score on NCDS was  $143.43 \pm 17.65$ . It was determined that the mean score of the scale was in the third grade with  $144.24 \pm 20.37$  points and the lowest in the first grade with  $136.45 \pm 14.30$  points. The students' total mean score of EIS was  $18.46 \pm 4.68$ . It was determined that the mean total score of the scale was  $19.23 \pm 4.58$  points in the first class, and the lowest in the second class with  $18.01 \pm 5.13$  points. A positive correlation was detected between all sub-dimensions and total score between emotional intelligence and clinical decision making skills.

**Conclusion:** This study explains that clinical decision making skills can be increased by increasing the level of emotional intelligence. In order to raise emotionally intelligent nursing students, it may be recommended that activities aimed at developing emotional intelligence be integrated into the curriculum.

**Keywords:** clinical decision support systems; emotional intelligence; nursing

<sup>1</sup> Doç. Dr., Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi (Orcid no: 0000-0002-7426-5138)

## Giriş

Bir sorunun ya da durumun sonuca bağlanması olarak ifade edilen karar verme; kişinin birden fazla seçenek arasında en uygun olanı seçmesindeki zihinsel süreç olarak tanımlanabilir (1,2). Hemşireler meslek hayatları süresince birçok kez kritik anlarda hızlı ve doğru değerlendirme yapıp karar vermek zorunda kalır (3,4). Klinik karar verme, çok yönlü bakış açısı gerektiren, temel ve güncel hemşirelik bilgisi ile harmanlanmış birikim ve deneyimini uygulamada kullanabilme becerisidir (4,5). Karmaşık bir süreç olan klinik karar verme süreci, karar verici olan hemşirenin hastanın verileri içerisinden problemin ortadan kaldırılmasına yönelik en doğru bilgiyi ayıklayıp tıbbi bilgi birikimi ile birleştirerek doğru hipotezi kurmasına bağlıdır (6,7). İstenilen hasta bakım sonuçlarının elde edilmesinde klinik karar verme sürecinin doğru ilerlemesinin önemi büyüktür (8).

Yapılan çalışmalar (9-12) hemşirelerin kişisel özelliklerinin klinik karar verme becerisini etkilediğini göstermektedir. Yüksek düzeyde öz yeterlik, özgüven, eleştirel düşünme becerisi ve duygusal zeka düzeyinin doğru klinik karar vermelerinde olumlu etkileri olduğu saptanmıştır (9-12).

Duygusal zeka, bireyin kendi duygularını tanıırken diğer bireylerin de duygularını tanınması, farkına varmasıdır; bununla birlikte bu farkındalığı düşüncelerine ve davranışlarına yol gösterici olarak kullanabilmesi gibi yetenekleri içinde barındıran bir kavramdır (13). Duygusal zeka, kişinin kendini motive etmesini, karşısına çıkan zorluklarla baş edip yolunda ilerlemesini, dürtülerini kontrol altına almasını, ruh halini düzenlemesini, empati kurabilmesini ve umut edebilmesini sağlar (14).

Karar verme sürecini ve liderliği etkileyen duygusal zeka, hızlı ve doğru karar vermeyi gerektiren birçok durumla karşılaşan hemşireler için önemli bir kavramdır. Duygusal zeka ve merhamet, hızlı ve doğru karar vermenin, hastalara ve ailelerine psikolojik destek sağlamanın yanı sıra hemşirelerin kendi duygularıyla nasıl başa çıkacaklarını konusunda yol gösterici olacağından, klinik uygulamaların merkezinde yer almalıdır (15). Hemşirelerin klinik karar verme sürecini yürütmesini sağlayacak yeterli seviyede duygusal zekaya sahip olması önem arz etmektedir. Ancak günümüz hemşirelik ders müfredatlarında duygusal zekayı geliştiren ders veya faaliyetlerin yetersiz olduğu görülmektedir.

## Araştırmanın Amacı

Bu bilgiler ışığında, bu çalışma ile hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme becerisi ile duygusal zeka düzeyi arasındaki ilişki belirlenerek sonuçlarına yönelik faaliyetler önerilmesi amaçlanmıştır.

## Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin sınıf düzeylerine göre klinik karar verme becerisi ve duygusal zeka düzeyleri nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme becerisi ile duygusal zeka düzeyi arasında ilişki var mıdır?

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılmıştır.

### Araştırma Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini, 2022-2023 eğitim öğretim yılı güz döneminde Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi, Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesinde öğrenim gören toplam 379 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Örneklem seçimi yapılmadan evrenin tümüne erişilmesi hedeflenmiştir. Eğitim öğretime devam etme, verilerin toplandığı 01-29 Aralık 2022 tarihleri arasında fakültede bulunma ve çalışmaya gönüllü olarak katılma örnekleme dahil edilme kriterleri arasında yer almıştır. Veri toplama formlarını eksik dolduran, çalışmaya katılmak istemeyen ve devamsız olan öğrenciler çalışma dışı bırakılmış ve 309 hemşirelik öğrencisi ile çalışma tamamlanmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerini sorgulayacak Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu, Klinik Karar Verme Ölçeği ve Duygusal Zeka Ölçeği kullanıldı.

Tanıtıcı Özellikleri Belirleme Formu: Bu form literatür (1,8,10,11) incelenerek hazırlanmıştır. Çalışmada yer alan katılımcıların, yaş, cinsiyeti, öğrenim durumu gibi sosyodemografik bilgilere yönelik sorulardan oluşmaktadır.

Duygusal Zeka Özelliği Ölçeği-Kısa Formu (DZÖÖ-KF): Petrides ve Furnham tarafından 2001 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Deniz, Özer ve Işık tarafından 2013 yılında yapılmıştır (14,16). Ölçek 20 madde ve iyi oluş, özkontrol, duygusallık ve sosyallik olmak

üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Likert tipi (1: Kesinlikle katılmıyorum, 7: Kesinlikle katılıyorum) derecelendirmeye sahiptir. Puanların yüksekliği duygusal zeka özelliğinin yüksekliği anlamına gelmektedir (14,16). Ölçeğin toplam puanı hesaplanmadığı için alınabilecek en yüksek ve en düşük puanlar ölçeğin geliştirildiği çalışmada ve Türkçe geçerlik güvenirlik çalışmasında belirtilmemiştir (14,16). Bu çalışma için ölçeğin Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0,83 olarak saptanmıştır.

Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ): 1983 yılında Jenkins tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirliği 2015 yılında Durmaz Edeer ve Sarıkaya tarafından yapılmıştır (17,18). Ölçek 40 madde ve seçenek ve fikirleri araştırmak, amaçları ve değerleri soruşturmak, sonuçları değerlendirmek, bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin her bir maddesi 5 = Her zaman, 4 = Sık sık, 3 = Ara sıra, 2 = Nadiren, 1 = Asla olarak değerlendirilmektedir.

Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40 ve en yüksek puan 200 olup ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçek puanının yüksek olması klinik karar verme algısının yüksekliğini, düşük puan ise klinik karar verme algısının düşüklüğünü göstermektedir (17,18). Her alt ölçekten ise alınabilecek en düşük puan 10 ve en yüksek puan 50'dir. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0,88 olarak saptanmıştır.

### **Veri Toplama Araçlarının Uygulanması**

Hemşirelik bölümünde öğrenim gören 1., 2., 3. ve son sınıf öğrencilerine, online anket linki bağlantısı gönderilerek, öğrencilerin kendileri tarafından doldurulan formlar kullanıldı. Veriler katılımcıların öz bildirimine dayalı olarak toplandı.

### **Verilerin Analizi**

Araştırmanın verileri Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS) 24.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Verilerin normal dağılımı Shapiro-Wilk testi ve histogram grafikleri ile değerlendirildi. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin belirlenmesinde yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve ölçeklerden alınan puanların karşılaştırılmasında t testi, tek yönlü ANOVA, ölçekleri arasındaki ilişkinin

belirlenmesinde Pearson korelasyon analizlerinden yararlanıldı. Elde edilecek sonuçların istatistiksel anlamlılığında  $p < 0,05$  düzeyi baz alındı.

### **Araştırmanın Etik Boyutu**

Araştırmaya başlamadan önce Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Etik Kurul'dan etik kurul onayı (Tarih: 26.10.2022, Karar No: 2022/12-05) alındı. Ayrıca Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesinden gerekli izinler alındıktan sonra çalışmaya başlandı.

Araştırma için öğrencilere araştırmanın amacı, Aydınlatılmış Onam ve Bilgilendirilmiş Onam Formu online olarak gönderildi. Çalışmaya katılmayı kabul eden gönüllü katılımcı öğrencilerin onayları alındıktan sonra online veri toplama formlarındaki soruları cevaplamaları istendi.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırma Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencilerinden belirtilen tarihlerde elde edilen verileri sonuçlarıdır. Bu sonuçların evrene genellenememesi çalışmanın sınırlılığı olarak belirtilebilir.

### **Bulgular**

Hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme becerisi ile duygusal zeka arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalamasının  $20,5 \pm 1,4$  olduğu belirlendi. Öğrencilerin %77,3'ünün kadın ve %58,9'unun ağırlıklı not ortalamasının (AGNO) 2,00-2,99 arasında başarılı olduğu saptandı. Öğrencilerin %56,3'ünün istihdam olanakları nedeniyle hemşirelik bölümünü tercih ettikleri, %44,0'ının en başından beri mesleği sevdiği ve %58,9'unun kendini mesleğe hazır hissettiği tespit edildi (Tablo 1).

Cinsiyet açısından DZÖ toplam puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmazken; HKKVÖ puan ortalamasının kadınlarda daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ( $p < 0,001$ ) (Tablo 1).

Öğrenci sınıflarının DZÖ puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmadığı, ancak HKKVÖ puan ortalamasına göre aralarında istatistiksel olarak anlamlı farkı olduğu tespit edildi ( $p < 0,001$ ). Bu farkın 3. sınıf öğrencilerinin lehine olduğu saptandı (Tablo 1).

Ağırlıklı not ortalamasının DZÖ puan ortalaması

<b>Tablo 1. Öğrencilerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı</b>				
	n=309	%	DZÖ	HKKVÖ Toplam
			Toplam Puan	Puan
			ORT±SS	
Yaş (Ort ± SS)	20,55±1,42			
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	239	77,3	18,23±4,70	145,62±17,28
Erkek	70	22,7	19,22±4,55	135,91±16,99
Test			t=-1,564	t=4,154
p			p=0,110	p=0,001
<b>Sınıf</b>				
1. Sınıf	71	23,0	19,23±4,58	136,45±14,30
2. Sınıf	82	26,5	18,01±5,13	140,48±15,73
3. Sınıf	59	19,1	18,15±4,85	144,24±20,37
4. Sınıf	97	31,4	18,46±4,25	140,28±18,36
Test			F=0,964	F=5,835
p			p=0,410	p=0,001
<b>AGNO</b>				
2,00 altı	21	6,8	16,52±5,34	137,95±14,34
2,00-2,99 arası	182	58,9	18,43±4,79	141,33±17,73
3,00 ve üstü	106	34,3	18,87±4,30	148,10±17,25
Test			F=2,229	F=6,209
p			p=0,100	p=0,001
<b>Bölümü Tercih Etme Nedeni</b>				
Kendi isteğim	93	30,1	19,62±4,63	145,09±17,06
Ailemin isteği	39	12,6	17,00±5,11	142,25±20,35
İstihdam olanakları	174	56,3	18,12±4,53	142,86±17,29
Gelir seviyesi	3	1,0	20,66±1,15	139,66±25,69
Test			F=3,784	F=0,437
p			p=0,001	p=0,727
<b>Hemşirelik mesleğini seviyor musunuz?</b>				
Seviyorum	136	44,0	19,15±4,38	143,28±17,90
Sevmiyorum	19	6,1	15,26±5,67	137,92±17,60
Başlangıçta seviyordum, şu an sevmiyorum	25	8,1	17,20±3,80	147,50±16,34
Başlangıçta sevmiyordum, şu an seviyorum	51	16,5	19,41±4,56	138,94±24,14
Kararsızım	78	25,2	17,80±4,86	143,85±15,89
Test			F=4,503	F=1,623
p			p<0,001	p=0,160
<b>Hemşirelik mesleğine hazır hissediyor musunuz?</b>				
Evet	182	58,9	19,57±4,52	144,45±18,62
Hayır	127	41,1	16,86±4,46	141,96±16,11
Test			t=5,196	t=1,221
p			p<0,001	p=0,220

**Tablo 2. Öğrencilerin HKKV ve DZ Ölçeklerinden Aldıkları Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Ölçekler	1. Sınıf	2. Sınıf	3. Sınıf	4. Sınıf	Toplam	F	p
	Ort ± SS						
HKKVÖ Toplam Puan	136,45 ± 14,30	140,48 ± 15,73	144,24 ± 20,37	140,28 ± 18,36	143,43 ± 17,65	5,835	0,001
<b>Alt Boyutlar</b>							
Seçenek ve fikirleri araştırmak	30,92 ± 4,81	36,57 ± 5,05	37,07 ± 6,60	36,03 ± 5,63	37,27 ± 5,68	7,613	0,001
Amaçları ve değerleri soruşturmak	30,20 ± 3,89	33,29 ± 3,49	34,37 ± 4,01	33,73 ± 4,06	33,84 ± 3,87	1,147	0,330
Sonuçları değerlendirmek	31,73 ± 5,56	36,30 ± 5,64	37,24 ± 6,68	36,16 ± 6,26	37,23 ± 6,17	5,731	0,001
Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek	32,59 ± 4,06	34,32 ± 3,82	35,56 ± 4,62	34,35 ± 4,43	35,09 ± 4,31	5,123	0,001
DZÖ Toplam Puan	19,23 ± 4,58	18,01 ± 5,13	18,15 ± 4,85	18,46 ± 4,25	18,46 ± 4,68	0,964	0,410
<b>Alt Boyutlar</b>							
İyi oluş	18,79 ± 5,02	18,70 ± 4,63	18,40 ± 4,98	19,12 ± 4,61	18,80 ± 4,77	0,294	0,830
Öz kontrol	16,45 ± 5,23	16,94 ± 4,31	17,27 ± 4,80	16,91 ± 4,34	16,88 ± 4,62	0,348	0,790
Duygusalılık	19,44 ± 3,53	18,51 ± 4,01	19,22 ± 3,35	18,26 ± 3,95	18,78 ± 3,78	1,750	1,150
Sosyallik	20,66 ± 4,64	19,04 ± 4,66	18,42 ± 4,95	19,26 ± 3,66	19,36 ± 4,47	3,090	0,200

açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmadığı, ancak HKKVÖ puan ortalamasına göre aralarında istatistiksel olarak anlamlı farkı olduğu tespit edildi ( $p < 0,001$ ). Bu farkın 3,00 ve üstü not alanların lehine olduğu belirlendi (Tablo 1).

Bölümü tercih etme nedeninin DZÖ puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yarattığı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p = 0,01$ ). Bu farkın kendi isteğiyle bölümü seçenlerin lehine olduğu tespit edildi. Bölümü tercih etme nedeninin HKKV ölçüğü puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmadığı belirlendi (Tablo 1).

Hemşirelik mesleğini sevme durumunun DZÖ puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yarattığı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p < 0,001$ ). Bu farkın hemşirelik bölümünü en başından sevenlerin seçenlerin lehine olduğu tespit edildi. Hemşirelik mesleğini sevme durumunun HKKVÖ puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmadığı belirlendi (Tablo 1).

Hemşirelik mesleğine hazır hissetmenin DZÖ puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yarattığı ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ( $p < 0,001$ ). Hemşirelik mesleğine hazır hissetmenin HKKVÖ puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı fark yaratmadığı belirlendi (Tablo 1).

Öğrencilerin HKKVÖ toplam puan ortalaması  $143,43 \pm 17,65$  idi. Ölçek puan ortalamasının  $144,24 \pm 20,37$  puan ile en yüksek üçüncü sınıf,  $136,45 \pm 14,30$  puan ile en düşük birinci sınıfta olduğu tespit edildi. HKKVÖ'nün toplam puan ve 'seçenek ve fikirleri araştırmak', 'sonuçları değerlendirmek', 'bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek' alt boyut puanları ile öğrencilerin sınıfları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptandı. Öğrencilerin DZÖ toplam puan ortalaması  $18,46 \pm 4,68$  idi. Ölçek toplam puan ortalamasının  $19,23 \pm 4,58$  puan ile en yüksek birinci sınıf,  $18,01 \pm 5,13$  puan ile en düşük ikinci sınıfta olduğu belirlendi. DZÖ ölçeğinin

**Tablo 3. Öğrencilerin HKKV Ölçek Puanlarının Duygusal Zekâ Ölçek Arasındaki İlişki**

		İyi oluş	Öz kontrol	Duygusallık	Sosyallik	DZÖ toplam puan
Seçenek ve fikirleri araştırmak	r	,400**	,082	,274**	,379**	,342**
Amaçları ve değerleri soruşturmak	r	,266**	,060	,195**	,245**	,280**
Sonuçları değerlendirmek	r	,370**	-,005	,275**	,320**	,277**
Bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek	r	,365**	,183**	,334**	,292**	,411**
HKKVÖ toplam puan	r	,406**	,083	,309**	,359**	,368**

\*:  $p < 0,05$ , \*\*:  $p < 0,001$

alt boyut puanları ile öğrencilerin sınıfları arasında anlamlı fark saptamadı (Tablo 2).

Duygusal zeka ölçeğinin iyi oluş alt boyutuna göre, HKKVÖ'nün seçenek ve fikirleri araştırmak, amaçları ve değerleri soruşturmak sonuçları değerlendirmek, bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyutları ve toplam puan arasında pozitif yönlü bir korelasyon tespit edildi (Tablo 3).

Duygusal zeka ölçeğinin öz kontrol alt boyutuna göre, HKKVÖ'nün bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyutu arasında pozitif yönlü bir korelasyon tespit edildi.

Duygusal zeka ölçeğinin duygusallık alt boyutuna göre, HKKVÖ'nün seçenek ve fikirleri araştırmak, amaçları ve değerleri soruşturmak sonuçları değerlendirmek, bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyutları ve toplam puan arasında pozitif yönlü bir korelasyon tespit edildi (Tablo 3).

Duygusal zeka ölçeğinin sosyallik alt boyutuna göre, HKKVÖ'nün seçenek ve fikirleri araştırmak, amaçları ve değerleri soruşturmak sonuçları değerlendirmek, bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek alt boyutları ve toplam puan arasında pozitif yönlü bir korelasyon tespit edildi (Tablo 3).

### Tartışma

Klinik uygulamaların temelinde kritik durumlarda hızlı ve doğru karar verebilme yeteneği vardır. Hemşirelerin akıl yürütme ve uygun seçimler yapabilme kapasitesi güvenli ve uygun bakım sağlama yeteneğini ortaya koyar (9). Hemşirelikte klinik karar verme becerisi, hemşirelik öğrencilerine

eğitim süreçleri boyunca öğretilip uygulamalar esnasında da geliştirilip değerlendirilmektedir (19).

Klinik kararlar genellikle duygusal olarak zorlayıcı ve hemşirenin hem kendi hem de başkalarının duygularını yönetmelerini gerektirir (20). Yapılan çalışmalar (9,21-23) duygularının farkında olan ve onları yönetebilen hemşirelerin duygusal zeka düzeylerinin yüksek olduğunu göstermiştir. Bununla birlikte duygusal zekası yüksek olan hemşirelerin etkili iletişim becerileri sayesinde bakım verdikleri birey ve aileleri ile etkileşimlerinin daha başarılı olduğu görülmüştür (8).

Hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme becerisi ile duygusal zeka arasındaki ilişkinin belirlenmesinin amaçlandığı bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin karar verme düzeyinin yeterli düzeyde ve en yüksek üçüncü sınıf öğrencilerinde olduğu saptanmıştır. Literatürde (5,8,24) bulgularımızı destekler şekilde hemşirelik öğrencilerinin yeterli düzeyde klinik karar verme becerisine sahip olduğu görülmektedir. Ancak bu çalışmalarda en yüksek klinik karar verme becerisinin farklı sınıflarda olduğu belirlenmiştir. Bu durumun farklı eğitim ve değerlendirme sistemleri, farklı müfredat içerikleri, klinik uygulamaların yapıldığı hastaneler olabileceği düşünülmektedir (5,9,21-24).

Bu çalışma bulgularında duygusal zeka düzeyinin birinci sınıf öğrencilerinde diğer sınıflara kıyasla yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulguyu destekler şekilde Kaya ve ark. (2017)'nin çalışmasında birinci sınıf öğrencileri en yüksek duygusal zeka düzeyine sahiptir (22). Farklı olarak Şen ve ark. (2022)'nin çalışmasında en yüksek duygusal zeka düzeyinin dördüncü sınıfta olduğu saptanmıştır

(8). Duygusal zekanın sosyal faaliyetler ve kültürel etkinliklerden etkilendiği bilinmektedir (22). Öğrencilerin duygusal zeka düzeylerini artırmak ve geliştirmek adına konu ile ilgili müfredat ders eklenmesi, eğitim kursları açılması önerilebilir.

Bu çalışmada kadın hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme becerisinin daha yüksek olduğu ancak duygusal zekanın cinsiyetten etkilemediği görülmüştür. Benzer şekilde literatürde (1,25) de cinsiyetin klinik karar verme sürecini etkilediği belirlenmiştir. Farklı olarak Özden ve ark. (2018)'in çalışmalarında klinik karar vermede cinsiyetin etkisinin olmadığı tespit etmiştir (19). Bu durumun çalışmanın yapıldığı öğrenci grubundaki erkek kadın sayısı farklılıklarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Cinsiyetin duygusal zeka üzerinde etkisinin olmadığı belirlendiği bu çalışmanın bulgularını destekler şekilde Çankaya ve ark. (2020)'nin çalışmasında da cinsiyet açısından fark bulunmamıştır (26). Farklı olarak Ceylantekin ve ark. (2020)'nin çalışmasında kadınların duygusal zeka düzeylerinin erkeklerden daha yüksek, Şen ve ark. (2022)'nin çalışmasında erkeklerin duygusal zeka düzeylerinin kadınlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır (8,10). Bu farklılıkların nedeninin kadın ve erkeklerin duygularını ifade etme yetkinliklerinin farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir (8,10,26).

Ağırlıklı not ortalaması üç ve üzeri olanlarda klinik karar verme becerisinin daha yüksek olduğu saptanırken duygusal zeka düzeyinin ağırlıklı not ortalamasını etkilemediği belirlendi. Klinik karar vermenin gereklerinden birinin de teorik bilgi birikimi olduğunu destekleyen çalışmalar literatürde (8,10,19,26) mevcuttur. Bilgi birikiminin ölçüldüğü sınavlar sonucu alınan yüksek notların klinik karar verme puanını yükseltmesi bu çalışmanın bulgularında da görülmektedir.

Bu çalışmanın bulgularında duygusal zekanın akademik başarıyı etkilemediği saptanmıştır. Azimifar (2013)'in bu çalışma ile benzer bulgulara sahipken, Suleman ve ark. (2019) duygusal zeka ile akademik başarı arasında pozitif anlamlı bir ilişki olduğunu tespit etmiştir (27,28). Akademik başarının göstergesi olan ağırlıklı not ortalaması, teorik bilginin edinilmesi, uygulamadaki başarı ve eğitim sisteminin sonucunda yeteneklerin ve becerilerin geliştirilmesidir (19,26). Müfredat,

öğretim stratejileri ve öğrenci destek yapısı gibi dışsal konularla birlikte motivasyon, kendi kendine öğrenme ve bireysel yeterlilik gibi içsel özellikler akademik başarıda önemli bir rol oynamaktadır (10,19). Duygusal zeka öğrenme çabaları, etkili öğrenme ve akademik başarı arasındaki boşluğu kapatarak, özellikle stresli koşullarda öğrencilerin eğitimsel başarı, akademik uyum ve duygusal sağlık kazanmalarında kilit bir konum üstlenir. Bu nedenle duygusal zeka düzeyini artıracak aktivitelerin hemşirelik eğitim müfredatına entegre edilmesi önem arz etmektedir (8,10,19,26-28).

Kendi isteğiyle bölümü seçen, hemşirelik bölümünü en başından seven ve hemşireliğe hazır hisseden öğrencilerin duygusal zekalarının yüksek olduğu, ancak klinik karar verme açısından herhangi bir fark yaratmadığı saptanmıştır. Benzer şekilde Ceylantekin ve ark. (2020)'nin çalışmasında da hemşireliği sevmeye, hemşirelik mesleğini devam ettirme isteğinin duygusal zekâ puanı ortalamalarına artırdığı saptanmıştır (10). Mesleği seven hemşirelik öğrencilerinin mezun olduktan sonra da mesleki performanslarını artacağı ve kaliteli bakım sağlayacağı öngörülebilir.

Bu çalışmanın bulgularından farklı olarak Özden ve ark. (2018)'nin, Barutçu ve ark. (2020)'nin ve Yıldırım (2020)'in farklı yıl ve bölgelerde yaptıkları çalışmalarda klinik karar verme düzeyinin mesleği sevmeye durumuna göre artış gösterdiği tespit edilmiştir (19,26,29). Kendi isteğiyle bölümü seçen, hemşirelik bölümünü en başından seven ve hemşireliğe hazır hisseden öğrencilerin, uygulamada çalıştıkları ekip ile uyumlu olmaları, hasta ile ilgili karar verirken zorlanmamaları beklenmektedir (26,29). Bu çalışmadaki bulgularda etkilemiyor olması öğrencilerin farklı uygulama alanlarına ve ekiplere sahip olması ile açıklanabilir.

Klinik karar verme ölçeği alt boyutlarında en yüksek puan ortalamasının üçüncü sınıf öğrencilerinde olduğu saptanmıştır. 'Seçenek ve fikirleri araştırmak', 'sonuçları değerlendirmek', 'bilgiyi araştırmak ve yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek' alt boyut puanları ile öğrencilerin sınıfları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Şen ve ark. (2022)'nin 187 hemşirelik öğrencisi ile yaptığı çalışmada bu çalışmayı destekler şekilde en yüksek klinik

karar verme düzeyinin üçüncü sınıfta olduğu bulunmuştur (8).

Öğrencilerin duygusal zeka ölçeği alt boyutlarından en yüksek puan ortalamasının birinci sınıfta olduğu belirlenmiştir. En yüksek puan ortalamasına sahip alt boyutun sosyallik olduğu tespit edilmiştir. Ancak alt boyut puanları ile öğrencilerin sınıfları arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Kaya ve ark. (2017)'nin çalışmasında bu bulguları destekler şekilde duygusal zeka alt boyutları en yüksek düzeyde birinci sınıf öğrencilerinde olduğu belirlenmiştir (22). Akademik yılı artan öğrencilerin duygusal zeka düzeyinde artış tespit edilmemiştir.

Duygusal zeka ölçeğinin öz kontrol alt boyutuna göre, klinik karar vermenin 'seçenek ve fikirleri araştırmak', 'amaçları ve değerleri sorgulamak', 'sonuçları değerlendirmek' alt boyutları arasında ve toplam puan arasında herhangi bir ilişki bulunmazken, duygusal zeka ve klinik karar verme becerisi arasındaki tüm alt boyutlar ve toplam puan arasında pozitif yönlü bir korelasyon tespit edilmiştir. Düşüncelerini, değerlerini, amaçlarını, güçlü ve zayıf yönlerini, yeteneklerini belirleyebilen hemşirelik öğrencileri, duygularının da farkında olabilenlerdir. Duygularının farkında olan öğrenciler onları düzenleme ve kontrol edebilme yeteneğine sahiptirler (8,10,19,26-28). Bu sayede beklenmedik olaylara ve değişimlere uyum sağlayabilirler, yeni fikirlere, yaklaşımlara ve bilgilere açıktırlar. Meydana gelen bir problem karşısında başkasını suçlamak yerine kendilerini sorgulamayı seçerler ve sorumluluk almayı bilirler. Bu da doğru klinik kararlar vermelerine yardımcı olacaktır (26-28).

### Sonuç ve Öneriler

Hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme becerisi ile duygusal zeka arasındaki ilişkinin belirlenmesinin amaçlandığı bu çalışmada öğrencilerin yeterli düzeyde klinik karar verme becerisine sahip olduğu belirlenmiştir. Duygusal zeka puan ortalamalarının en yüksek birinci sınıfta olduğu, sınıf düzeyi arttıkça duygusal zeka düzeyinin artmadığı tespit edilmiştir. Duygusal zeka ve klinik karar verme becerisi arasındaki tüm alt boyutlar ve toplam puan arasında pozitif yönlü bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Bu korelasyon, duygusal zekanın düzeyinin yükseltilmesi ile klinik karar verme becerisinin artırılabilirliğini açıklamaktadır. Ancak hemşirelik müfredatlarının çoğunda duygusal zekayı destekleyen ders

ve uygulamalar bulunmamaktadır. Müfredat tasarımcıları ve geliştiricileri, duygusal açıdan zeki öğrenciler yetiştirmek için duygusal zekayı her düzeyde müfredata entegre etmelidir. Eğitimciler, hemşire öğrencilerin kendilerini ve diğer bireyleri anlamalarını, kendi duygularını ve başkalarının duygularını yönetmelerini, bakım verdikleri bireylere yaklaşımlarının nasıl olması gerektiğini bilmelerini sağlamak için her düzeyde duygusal zeka yeterliklerini öğretmelidir. Bu sayede öğrenciler hızlı ve doğru karar vermeleri gereken durumlarda daha başarılı olacaklardır. Duygusal zeka düzeyini artırmak çeşitli programlar, konferanslar ve seminerler düzenlenmelidir.

**İletişim:** Kezban Koraş Sözen

**E-Posta:** kezban\_koras@hotmail.com

### Kaynaklar

1. Sucu G, Dicle A, Saka O. Hemşirelikte klinik karar verme, etkileyen etmenler ve karar verme modelleri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2012;9(1):52-60.
2. Banning MA. Review of clinical decision making: Models and current research. Journal of Clinical Nursing. 2008;17(2):187-95.
3. Koraş Sözen K, Güntürk İ, Kuloğlu K. Hemşirelik öğrencilerinde öz-yeterlilik algısı ile problem çözme becerisi arasındaki ilişkinin belirlenmesi. Sağlık ve Toplum. 2021;31(2):131-8.
4. Phillips BC, Morin K, Valiga TMT. Clinical decision making in undergraduate nursing students: A mixed methods multisite study. Nurse Educ Today. 2021;97:104676.
5. Koraş Sözen K, Karabulut N. Determining the relation between critical thinking tendencies and clinical decision - making skills of nursing students. ADYÜ Sağlık Bilimleri Derg. 2021;7(1):71-9.
6. Nibbelink CW, Brewer BB. Decision-making in nursing practice: An integrative literature review. J Clin Nurs. 2018;27(5-6):917-28.
7. Johnsen HM, Fossum M, Vivekananda-Schmidt P, Fruhling A, Slettebø Å. Teaching clinical reasoning and decision-making skills to nursing students: Design, development, and usability evaluation of a serious game. Int J Med Inform. 2016;94:39-48.
8. Şen S, Arslan H, Avşar E, Karaman SA.



- Hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ, eleştirel düşünme ve klinik karar verme düzeylerinin incelenmesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;18:877-91.
9. Hutchinson M, Hurley J, Kozlowski D, Whitehair L. The use of emotional intelligence capabilities in clinical reasoning and decision-making: A qualitative, exploratory study. *J Clin Nurs*. 2018;27(3-4):e600-10.
10. Ceylantekin Y, Öcalan D. Hemşirelik öğrencilerinin mesleği ile ilgili düşünceleri ve duygusal zekâ arasındaki ilişki. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2020;10(3):531-8.
11. Yağcan H, Uludağ E, Okumuş H. Hemşirelik öğrencilerinde duygusal zekâ ve mesleki değerlerin karşılaştırması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2021;14(3):224-31.
12. Karabulutlu EY, Yılmaz S, Yurttaş A. Öğrencilerin duygusal zekâ düzeyleri ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2011;2(2):75-9.
13. Kikanloo AAI, Jalali K, Asadi Z, Shokrpour N, Amiri M, Bazrafkan L. Emotional intelligence skills: Is nurses' stress and professional competence related to their emotional intelligence training? A quasi experimental study. *J Adv Med Educ Prof*. 2019;7(3):138-43.
14. Deniz ME, Özer E, Işık E. Duygusal zeka özellik ölççeği-kısa formu (TEIQUE-SF) geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Eğitim ve Bilim*. 2013;38:407-19.
15. Di Fabio A, Saklofske DH. The relationship of compassion and self-compassion with personality and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*. 2021;169:110109.
16. Petrides KV, Furnham A. Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*. 2001;15:425-48.
17. Jenkins H. Perceptions of decision making among baccalaureate nursing students as measured by the clinical decision making in nursing scale [PhD thesis]. University of Maryland; 1983.
18. Durmaz Edeer A, Sarıkaya A. Adaptation of clinical decision making in nursing scale to undergraduate students of nursing: The study of reliability and validity. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 2015;2(3):1-9.
19. Özden D, Özveren H, Gülnar E. Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2018;11(1):41-7.
20. Kozlowski D, Hutchinson M, Hurley J, Rowley J, Sutherland J. The role of emotion in clinical decision making: An integrative literature review. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):255.
21. Bulmer Smith K, Profetto-McGrath J, Cummings GG. Emotional intelligence and nursing: An integrative literature review. *Int J Nurs Stud*. 2009;46(12):1624-36.
22. Kaya H, Şenyuva E, Bodur G. Developing critical thinking disposition and emotional intelligence of nursing students: A longitudinal research. *Nurse Educ Today*. 2017;48:72-7.
23. Deng X, Chen S, Li X, Tan C, Li W, Zhong C, et al. Gender differences in empathy, emotional intelligence and problem-solving ability among nursing students: A cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. 2023;120:105649.
24. Demir Barutcu C. Hemşirelik öğrencilerinde problem çözme becerisinin klinik karar verme düzeylerine etkisi. *SDÜ Tıp Fakültesi Dergisi*. 2019;26(1):22-9.
25. Björk IT, Hamilton GA. Clinical decision making of nurses working in hospital setting. *Nursing Research and Practice*. 2011;8:1-8.
26. Çankaya M, Eriş H. Hemşire ve ebelerin duygusal zekâ düzeylerinin tespitine yönelik bir araştırma. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;19(74):656-64.
27. Azimifar M. The relationship between emotional intelligence and academic success among Iranian students in elementary schools. *European Online Journal of Natural and Social Sciences* 2013;2(2):216-22.
28. Suleman Q, Hussain I, Syed MA, Parveen R, Lodhi IS, Mahmood Z. Association between emotional intelligence and academic success among undergraduates: A cross-sectional study in KUST, Pakistan. *PLoS One*. 2019;10:14(7):e0219468.
29. Yıldırım Keskin A. Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme algıları ve klinik karar vermelerini etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;9(2):102-11.