



Hemşirelik Öğrencilerinde Klinik Karar Verme ve Problem Çözme Süreci ile Eleştirel Düşünme Arasındaki İlişki

Makale Bilgileri	ÖZET
Makale Geçmişi Geliş: 6.11.2025 Kabul: 20.02.2026 Yayınlanma: 25.04.2026	Amaç: Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme ve problem çözme ile eleştirel düşünme arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yapılmıştır. Yöntem: Kesitsel-analitik türdeki araştırma Mayıs-Haziran 2025 tarihleri arasında 193 hemşirelik öğrencisi ile yürütüldü. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği, Problem Çözme Envanteri ve Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeğiyle toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Bulgular: Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Ölçeği toplam puan ortalaması 201.68±20.67, Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği toplam puan ortalaması 103.78±25.35 ve Problem Çözme Envanteri toplam puan ortalaması 104.09±28.25 olarak bulunmuştur. Eleştirel Düşünme Ölçeği toplam puanı ile Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ve düşük düzeyde bir ilişki bulunmuştur ($r=0.155$, $p<0.05$). Problem Çözme Envanteri ile Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü ve düşük şiddette ilişki belirlenmiştir ($r=0.264$, $p<0.01$). Sonuç ve Öneriler: Hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerindeki artışın klinik karar vermeyi olumlu etkilediği bulunmuştur. Dolayısıyla hemşirelik eğitiminde, aktif ve sorgulayıcı öğrenme tekniklerinin kullanılması, mentörlük programlarının işletilmesi, problem çözme ve eleştirel düşünmeyi bütünleştiren yapılandırılmış eğitim müfredatları ile desteklenmesi önerilmektedir.
Yazarlar: Kevser KATKAYA Fatmanur BAYRAK Fatma KARASU	
Anahtar Kelimeler: Eleştirel Düşünme, Klinik Karar Verme, Öğrenci Hemşire, Problem Çözme.	

The Relationship Between Clinical Decision-Making and Problem-Solving Processes and Critical Thinking in Nursing Students

Article Info	ABSTRACT
Article History Received: 6.11.2025 Accepted: 20.02.2026 Published: 25.04.2026	Purpose: This study was conducted to determine the relationship between clinical decision-making and problem-solving and critical thinking in nursing students. Method: This cross-sectional-analytical study was conducted with 193 nursing students between Research data were collected using a Personal Information Form, the Clinical Decision Making Scale in Nursing, the Problem Solving Inventory, and the Critical Thinking Tendency Scale. Independent groups t-test, one-way analysis of variance, and Pearson correlation analysis were used to evaluate the data. Results: The mean total scores of the nursing students participating in the study were 201.68±20.67 for the Critical Thinking Scale, 103.78±25.35 for the Clinical Decision Making Scale in Nursing, and 104.09±28.25 for the Problem Solving Inventory. A positive and low-level correlation was found between the total score on the Critical Thinking Scale and the total score on the Clinical Decision Making Scale in Nursing ($r=0.155$, $p<0.05$). A positive and low-level correlation was determined between the total scores of the Problem Solving Inventory and the Clinical Decision Making Scale in Nursing ($r=0.264$, $p<0.01$). Conclusions and Suggestions: It was found that the increase in critical thinking and problem-solving skills among nursing students positively affected clinical decision-making. Therefore, it is recommended that active and inquiry-based learning techniques be used in nursing education, mentoring programs be implemented, and structured curricula integrating problem-solving and critical thinking be supported.
Authors: Kevser KATKAYA Fatmanur BAYRAK Fatma KARASU	
Keywords: Clinical Decision Making, Critical Thinking, Problem Solving, Student Nurse	

GİRİŞ

Hemşirelikte klinik karar verme, hemşirelerin hastaların klinik sorunlarını tanıması, bakım ihtiyaçlarının sistematik olarak önceliklendirmesi ve uygun müdahaleleri seçmesini gerektiren hemşirelik uygulamalarını içeren temel bileşenlerinden biridir (1). Hemşireler, klinik karar verme süreçlerinde hastaların öncelikli sorunlarına odaklanarak ve bu sorunlara etkili çözüm stratejileri geliştirerek, bakımın niteliğini ve iyileşme sürecini anlamlı katkılar sağlamaktadır (2). Hemşirelikte klinik karar verme sürecinde hem analitik değerlendirme hem de sezgisel yaklaşım gerektirmektedir. Bu açıdan hemşirelik eğitiminde bu iki kavramın geliştirilmesine yönelik eğitim yaklaşımları sunabilmektir (3,4). Hemşirelik öğrencisinin krizler ve klinik zorluklarla karşılaştıklarında doğru klinik kararlar almakta zorlanmaktadır (5). Hemşirelik eğitiminin amacı, hızla değişen hemşirelik uygulamaları alanında profesyonel hemşirelik bakımı sağlayabilecek yetkin hemşireler yetiştirmektir. Hemşirelik eğitiminde etkili klinik karar verme becerisinin klinik ortamlarda geliştirildiği ve hemşirelik eğitiminin önemli bir temelini oluşturduğu belirtilmektedir. Bu nedenle, hemşirelik öğrencileri eğitimleri boyunca çeşitli durumlarda ortaya çıkan sorunları etkili bir şekilde çözebilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutumlara sahip olmalıdır (2,6). Klinik karar verme, hasta sorunlarını tanımlamaya ve uygun tedavi müdahalelerini seçmeye odaklanan bir problem çözme etkinliği olarak da tanımlanabilir (7). Hastalara sağlanan bakımın kalitesi, esas olarak hemşirelerin etkili bir klinik karar verme becerisinden etkilenir.

Sağlık alanı, hızla değişen ve gelişen bir yapıya sahip olup, yaşam boyu öğrenme ve problem çözme, tüm sağlık profesyonelleri ve en önemlisi hasta ile en fazla iletişimde olan hemşireler için temel bir beceridir. Problem çözme becerileri tüm hemşirelik uygulamalarının temelini oluşturur (8). Problem çözme, bireyin yaşadığı zor ve stresli durumlara en uygun çözüme ulaşmaya çalıştığı bilişsel-davranışsal ve duygusal bir süreç olarak tanımlanabilir (9). Bununla birlikte, hemşirelik öğrencileri üzerinde yapılan çalışma sonuçları, problem çözme becerilerinin zayıf olduğunu göstermektedir (10). Yapılan bir çalışmada, hemşirelikte problem çözmeye dayalı eğitim öğrencilerinin klinik karar verme becerilerini önemli ölçüde geliştirdiğini ortaya koymaktadır (11). Problem çözme ve karar verme, hemşireler için karmaşık ve zor süreçlerdir. Değişken ve öngörülemeyen tedavi ortamlarında farklı gereksinimleri olan birden fazla hastaya bakmak zorundadırlar (12). Bu bağlamda, problem çözme becerisini geliştirmek hemşireler için büyük önem taşımakla birlikte yaratıcı düşünmeyi gerektiren entelektüel bir süreçtir.

Sağlık sistemlerinin karmaşıklıklarını ve zorluklarını yönetmek, yüksek düzeyde eleştirel düşünme becerilerine sahip yetkin hemşireler gerektirir. Eleştirel düşünme, hasta bakımında

hataları en aza indirmek ve olumlu sonuçları en üst düzeye çıkarmak için argümantasyon, yargı ve karar vermeyi kolaylaştırmak amacıyla bilgileri analiz etmeyi içeren bilişsel bir süreçtir (12). Hemşirelik öğrencilerinin karmaşık hasta bakım ihtiyaçlarını belirlemek ve hemşirelik bakım kalitesini ve hasta güvenliğini iyileştirmek için klinik kararlar almak ve problem çözmek amacıyla eleştirel düşünme becerilerine ihtiyaçları vardır. Eleştirel düşünmenin güvenli ve uygun hasta bakımının sağlanmasında hayati önem taşıdığı ve aynı zamanda hemşirelik öğrencilerinin başarılı klinik performansıyla ilişkili olduğu kanıtlanmıştır (12,13).

Profesyonel hemşirelik hizmetlerinin sağlanması, problem çözme, karar verme ve eleştirel düşünme ve bilgi sentezi gibi bilişsel becerileri gerektirir. Dolayısıyla, geleceğin hemşirelerinde eleştirel düşünme, yaratıcılık, problem çözme, işbirliği yapabilme ve etkili iletişim kurma gibi bilişsel ve sosyal becerilerin geliştirilmesi önemlidir (3,14). Dünya Sağlık Örgütü hemşirelik eğitiminde klinik karar verme, problem çözme ve eleştirel düşünme becerilerini temel ölçütler arasında olduğunu vurgulamaktadır (15). Dolayısıyla hemşirelik öğrencilerinin eğitim süreçlerinde eleştirel düşünmenin geliştirilmesi sadece bilişsel bir hedef değil, aynı zamanda güvenli ve etkili klinik uygulamaların sürdürülmesi açısından da bir gerekliliktir. Bu doğrultuda, çalışma hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme ve problem çözme ile eleştirel düşünme arasındaki ilişkiyi belirlemek ve kanıta dayalı öneriler sunmaktır.

YÖNTEM

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Kesitsel-analitik türdeki araştırmanın evrenini 2024-2025 öğretim yılında bir devlet üniversitesi'nde eğitim gören 475 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Çalışmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında G Power programından yararlanılarak priori güç analizi yapılmıştır. Yapılan çalışmalar incelenmiş (16,17) California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği için beklenen güven aralıkları belirlenerek; güven aralığı $\alpha=0.05$, testin gücü $(1-\beta)$ 0.95, etki büyüklüğü 0.26 (Effect size d; düşük-orta etki) iken örneklem büyüklüğü toplam 158 olarak belirlendi ve araştırma 193 öğrenci ile yürütüldü. Veriler rastgele örnekleme yöntemi ile toplandı. Araştırmaya dahil edilme kriterlerinde; 18 yaş ve üzeri, üniversitenin hemşirelik bölümünde öğrenim görmek, araştırmaya katılmayı kabul etmek ve formu eksiksiz doldurmaktır.

Veri Toplama Enstrümanları

Araştırma verileri "Kişisel Bilgi Formu, Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği, Problem Çözme Envanteri ve Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeği" ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür ışığında, katılımcıların tanıtıcı özelliklerini (yaş, cinsiyet, sınıf, anne-baba eğitim ve çalışma durumu, kardeş sayısı, ailenin genel yapısı vb.) belirlemek amacıyla hazırlanan toplam 13 soru yer almaktadır (16,18,19).

California Eleştirel Düşünme Ölçeği (CEDEÖ): Ölçek Facione ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kökdemir (2003) tarafından yapılmıştır (20,21). Ölçekte 51 madde bulunmakta ve 6'lı likert tipi (1=hiç katılmıyorum, 5=tamamen katılıyorum) derecelendirmeye dayanmaktadır. Ölçeğin analitik düşünme (10 madde), sistematiklik (6 madde), kendine güven (7 madde), doğruyu arama (7 madde), meraklılık (9 madde) ve açık fikirlilik (12 madde) olmak üzere altı alt boyutu mevcuttur. Ölçekte 12 madde ters puanlanmaktadır (5, 6, 9, 11, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 33, 36, 41, 43, 45, 47, 49, 50). Ölçekten 60-360 arasında puan alınmakla birlikte;240 puanın altında elde edilen sonuçlar düşük, 240-300 arası orta, 300 ve üzeri ise yüksek düzeyde eleştirel düşünme eğilimini göstermektedir (Kökdemir, 2003). Ölçeğin Cronbach'salpa katsayısı Kökdemir'in çalışmasında 0.88 iken, bu çalışmada 0.96 olarak hesaplanmıştır.

*Problem Çözme Envanteri (PÇE):*1982 yılında Heppner ve Peterson tarafından geliştirilen ölçek, bireylerin problem çözme becerilerini değerlendirmeye yöneliktir (22). Ölçeğin Türkçe uyarlanması 1990 yılında Taylan tarafından yapılmıştır (23). Toplam 35 madde içeren ölçek6'lı likert tipinde (1=her zaman böyle davranırım, 6=hiç böyle davranmam) ve problem yeteneğine güven (5, 10, 11, 12, 19, 23, 24, 27, 33, 34, 35), yaklaşma kaçınma (1, 2, 4, 6, 7, 8, 13, 15, 16, 17, 18, 20, 21, 28, 30, 31) ve kişisel kontrol (3, 14, 25, 26, 27, 32) alt boyutlarından oluşmaktadır. Ölçekte 9., 22. ve 29. maddeleri alınmamıştır. Ölçekte ters maddeler(1, 2, 3, 4, 13, 14, 15, 17, 21, 25, 26, 30, 32)bulunmaktadır. Ölçekten 32-192 puan alınmakla birlikte; 32-80 arası puanlar yüksek düzeyde, 81-192 arası düşük düzeyde problem çözme becerisini ifade etmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan, bireyin problem çözme becerilerinde kendini yetersiz algıladığını, bir başka deyişle puan arttıkça problem çözme becerilerinin azaldığını göstermektedir. Orijinal çalışmada Cronbach's alpha katsayısı 0.86, bu çalışmada 0.95 olarak hesaplanmıştır.

Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği (HKKVÖ): Jenkins (1985) tarafından geliştirilen ölçek, hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme algılarını değerlendirmeyi amaçlamıştır(24). Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Durmaz (2012) tarafından yapılmıştır (25). Ölçek seçenek ve fikirleri araştırmak, amaçları ve değerleri soruşturmak, sonuçları değerlendirmek ve bilgiyi araştırmak yeni bilgiyi tarafsız olarak benimsemek olmak üzere dört alt boyutu vardır. Ölçek 5'li likert tipi bir derecelendirmeye sahip (1=asla, 5=her

zaman) ve 18 madde ters (2, 4, 6, 12, 13, 15, 19, 21, 22, 23, 24, 25, 30, 31, 32, 34, 39, 40) kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 40-200 arasında değişmekte olup, her alt boyuttan alınabilecek puan 10-50 arasında değişmektedir. Elde edilen yüksek puan, klinik karar verme algısının yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçeğin Cronbach's alpha katsayısı Durmaz'ın çalışmasında 0.78, bu çalışmada 0.86 olarak hesaplanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, Mayıs-Haziran 2025 yılında yapıldı. Araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelik öğrencilerine, çevrimiçi anket formu (Google Form) aracılığıyla uygulanmış, çalışmaya başlamadan önce çevirim içi anket test edilmiştir. Katılımcılara araştırmanın amacı, kapsamı ve gizlilik ilkeleri hakkında bilgi verilmiş; gönüllü onamları alındıktan sonra çevrimiçi anket formu uygulanmıştır. Anketteki her sorunun cevaplanması zorunlu kılınmış, bireylere geriye dönerek yanıtlarını güncelleme olanağı tanınmıştır. Aynı bireyin çalışmaya birden fazla kez katılımını engellemek amacıyla çerez kontrolü yöntemi uygulanmıştır.

Verilerin toplama formunun cevaplanma süresi yaklaşık 20–25 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 27.0 istatistik programı kullanılmıştır. Elde edilen verilerin normal dağılıma uygunluğu Skewnes ve Kurtosis (± 1) (26) katsayıları ile verilerin normal dağılıma uygun olduğu belirlendi. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, tek yönlü varyans (ANOVA) analizleri kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkiyi ölçmek için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İç tutarlılık Cronbach's alfa katsayısı hesaplanmış ve p anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Çalışmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Etik No:37) etik ve çalışmanın yapıldığı kurumdan onay alınmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilere araştırmanın amacı, gizlilik ve gönüllülük esasları açıklanmış, sözlü onamları alınmıştır. Katılımcıların kimlik bilgileri talep edilmemiş ve veriler yalnızca bilimsel amaçlarla kullanılmıştır.

BULGULAR

Öğrencilerin %79.3'ü kadın, %49.7'si 21-23 yaş aralığında, %38.3'ü 4. sınıfta, %88.6'sı okul dışında çalışmamakta, %66.3'ünün annesi ve %53.3'ünün babası ilköğretim mezunu, %69.9'ununaile geliri gidere eşit, %14'ünün annesi ve %81.3'ünün babası çalışmakta, %87.0'ı çekirdek aileye sahip, %52.3'ünün 4 ve üzeri kardeşi bulunmakta, %64.2'si aileleriyle birlikte yaşamaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özellikler dağılımı

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	153	79.3
	Erkek	40	20.7
Yaş (21.35±2.66) (Min.=18, Maks.=43 yıl)	18-20 yaş aralığı	78	40.4
	21-23 yaş aralığı	96	49.7
	≥ 24 yaş	19	9.8
Sınıf	1. sınıf	47	24.4
	2. sınıf	46	23.8
	3. sınıf	26	13.5
	4. sınıf	74	38.3
Okul Dışında Çalışma Durumu	Evet	22	11.4
	Hayır	171	88.6
Anne Eğitimi	≤ Okuryazar	20	10.4
	İlköğretim mezunu	128	66.3
	Lise mezunu	28	14.5
	≥ Üniversite mezunu	17	8.8
Baba Eğitimi	≤ Okuryazar	5	2.6
	İlköğretim mezunu	103	53.3
	Lise mezunu	42	21.8
Gelir Düzeyi	≥ Üniversite mezunu	43	22.3
	Gelir giderden az	33	17.1
	Gelir gidere eşit	135	69.9
Anne Çalışma Durumu	Gelir giderden fazla	25	13.0
	Evet	27	14.0
Baba Çalışma Durumu	Hayır	166	86.0
	Evet	157	81.3
Ailenin Yapısı	Hayır	36	18.7
	Çekirdek aile	168	87.0
Kardeş Sayısı (Kendisi Dahil)	Geniş aile	25	13.0
	1 kardeş	2	1.0
	2 kardeş	24	12.4
	3 kardeş	66	34.2
Yaşadığı Yer	≥ 4 kardeş	101	52.3
	Devlet yurdu	57	29.5
	Özel yurt	5	2.6
	Öğrenci evi	5	2.6
	Aile yanında	124	64.2
	Akraba yanında	2	1.0
	Toplam	193	100.0

Öğrencilerin anne eğitim düzeyi ile EDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p < 0.05$). Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri ile HKKVÖ ve PÇE toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlenmemiştir ($p > 0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2.Hemşirelik öğrencilerin sosyodemografik özelliklerine göre EDÖ, HKKVÖ ve PÇE toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	CEDÖ Toplam		HKKVÖ Toplam		PÇE Toplam	
	$\bar{x} \pm SS$	İstatistik	$\bar{x} \pm SS$	İstatistik	$\bar{x} \pm SS$	İstatistik
Cinsiyet						
Kadın	202.13 ±19.51	*t=0.576	102.03±24.63	t=-1.893	103.55±27.39	t=-0.516
Erkek	200.00 ±25.24	p =0.690	110.50 ±27.23	p=0.632	106.15±31.64	p=0.624
Yaş						
18-20 yaş aralığı	201.24±21.88	**F=0.310	101.51±24.52	F=2.880	103.38±31.43	F=0.299
21-23 yaş aralığı	201.94±20.87	p=0.969	103.07±26.12	p=0.580	103.72±25.96	p=0.742
≥ 24 yaş	202.21±16.01		116.73±21.94		108.84±26.57	
Sınıf						
1. sınıf	194.29±16.78		105.51±23.94		106.80±34.86	
2. sınıf	203.69±20.45	F=2.780	101.34±23.34	F=0.462	102.63±26.37	F=0.221
3. sınıf	202.53±23.18	p=0.420	100.42±23.08	p=0.709	104.73±24.92	p=0.882
4. sınıf	204.83±21.63		105.39±28.26		103.05±26.17	
Okul Dışında Çalışma Durumu						
Evet	202.36±24.72	t=0.161	110.40±25.11	t=1.304	112.63±24.86	t=1.512
Hayır	201.60±20.29	p=0.235	102.93±25.33	p=0.971	102.99±28.54	p=0.611
Anne Eğitimi						
≤ Okuryazar	191.03±13.91		102.15±23.83		107.74±28.52	
İlköğretim mezunu	201.16±20.72	F=4.78	103.92±25.36	F=0.597	98.60±27.99	F=1.463
Lise mezunu	209.60±23.45	p=0.010	104.35±26.07	p=0.665	96.03±27.97	p=0.215
≥ Üniversite mezunu	210.60±19.58		111.52±31.98		102.88±30.63	
Baba Eğitimi						
≤ Okuryazar	201.00±29.80		106.20±15.23		100.40±18.46	
İlköğretim mezunu	201.44±21.08	F=0.733	101.69±29.57	F=0.762	100.25±31.94	F=1.943
Lise mezunu	204.18±23.81	p =0.571	104.02±25.49	p =0.551	112.39±28.94	p= 0.145
≥ Üniversite mezunu	198.11±18.45		109.13±17.34		107.59±23.68	
Gelir Düzeyi						
Gelir giderden az	198.30±18.35	F=0.592	92.51±23.14	F=4.19	96.00±25.28	F=2.027
Gelir gidere eşit	202.64±21.34	p=0.554	105.68±24.04	p=0.170	106.59±28.94	p=0.135
Gelir giderden fazla	201.00±20.94		108.44±31.35		101.28±26.94	
Anne Çalışma Durumu						
Evet	197.70±18.30	t=-1.070	106.77±26.28	t=0.660	102.74±32.07	t=-0.268
Hayır	202.33±21.13	p=0.276	103.30±25.24	p=0.826	104.31±27.68	p=0.926
Baba Çalışma Durumu						
Evet	201.88±21.42	t=0.273	104.24±25.08	t=0.519	100.40±18.46	t=0.029
Hayır	200.83±17.91	p=0.179	101.80±26.76	p=0.491	100.00±29.67	p=0.377
Ailenin Yapısı						
Çekirdek aile	202.16±21.54	t=0.817	104.69±25.13	t=1.280	104.33±27.19	t=0.313
Geniş aile	198.52±14.56	p=0.350	97.72±26.51	p=0.690	102.44±35.20	p=0.266
Kardeş Sayısı (Kendisi Dahil)						
1 kardeş	191.50±38.89		100.50±27.57		80.00±67.88	
2 kardeş	206.54±19.67	F=1.740	102.83±27.10	F=0.690	99.16±28.55	F=0.795
3 kardeş	197.53±19.99	p=0.160	103.07±21.56	p=0.976	105.04±28.85	p=0.506
≥ 4 kardeş	203.45±21.03		104.54±27.46		105.11±27.19	
Yaşadığı Yer						
Devlet yurdu	200.45±18.34		103.33±22.26		102.15±24.32	
Özel yurt	187.40±13.40	F=1.440	124.40±45.04	F=1.540	110.00±49.30	F=0.197
Öğrenci evi	187.80±20.70	p=0.221	120.00±36.89	p= 0.192	106.80±32.66	p=0.940
Aile yanında	203.44±21.91		102.34±25.18		104.47±29.27	
Akraba yanında	198.50±7.77		114.00±14.14		114.00±11.31	

\bar{x} : Ortalama, SS: Standart Sapma, *Bağımsız gruplarda t testi, **ANOVA testi, CEDEÖ: California Eleştirel Düşünme Ölçeği, HKKVÖ: Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği, PÇÖ: Problem Çözme Envanteri.

Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin tamamı için CEDÖ toplam puan ortalaması 201.68±20.67, Analitik Düşünme, Sistematiçlik, Kendine Güven, Doğruyu Arama, Meraklılık ve Açık Fikirlilik alt boyut puan ortalamaları sırasıyla 47.81±9.23, 23.52±4.06, 28.34±6.55, 23.70±6.29, 33.70±7.04 ve 44.59±10.39 olarak belirlenmiştir. Öğrencilerin HKKVÖ toplam

puan ortalaması 103.78 ± 25.35 , Seçenek ve Fikirleri Araştırmak, Amaçları ve Değerleri Soruşturmak, Sonuçları Değerlendirmek, Bilgiyi Araştırmak Yeni Bilgiyi Tarafsız Olarak Benimsemek alt boyutu puan ortalamaları sırasıyla 26.22 ± 6.39 , 24.55 ± 7.13 , 26.98 ± 6.80 , 26.02 ± 6.39 olarak bulunmuştur. Katılımcıların PÇE toplam puan ortalaması 114.21 ± 30.10 , Problem Yeteneğine Güven, Yaklaşma Kaçınma, Kişisel Kontrol alt boyut puan ortalamaları sırasıyla 32.46 ± 11.74 , 53.78 ± 13.53 ve 20.72 ± 5.85 olarak bulunmuştur. (Tablo 3).

Tablo 3. CEDÖ, HKKVÖ ve PÇE ölçeklerinin alt boyutları puan ortalamaları ve minimum maksimum değerleri

	Mean	SS	Alınan Minimum-Maksimum puan	Alınabilecek Minimum-Maksimum puan
EDÖ Toplam	201.68	20.77	159-273	51-306
Analitikklik Düşünme	47.81	9.23	16-66	10-60
Sistematiklik	23.52	4.06	13-36	6-36
Kendine Güven	28.34	6.75	9-42	7-42
Doğruyu Arama	23.70	6.29	7-40	7-42
Meraklılık	33.70	7.04	9-48	9-54
Açık Fikirlilik	44.59	10.39	17-66	12-72
HKKVÖ Toplam	103.78	25.35	40-200	40-200
Seçenek ve Fikirleri Araştırmak	26.22	6.39	10-50	10-50
Amaçları ve Değerleri Soruşturmak	24.55	7.13	10-50	10-50
Sonuçları Değerlendirmek	26.98	6.80	10-50	10-50
Bilgiyi Araştırmak Yeni Bilgiyi Tarafsız Olarak Benimsemek	26.02	6.39	10-50	10-50
PÇE Toplam	114.21	30.10	35-192	32-192
Problem Yeteneğine Güven	32.46	11.74	11-66	11-66
Yaklaşma Kaçınma	53.78	13.53	16-96	16-96
Kişisel Kontrol	20.72	5.85	6-36	6-36

Mean=Ortalama. SS=Standard Sapma CEDEÖ: California Eleştirel Düşünme Ölçeği, HKKVÖ: Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği, PÇÖ: Problem Çözme Envanteri.

Eleştirel Düşünme Ölçeği toplam puanı ile Hemşirelikte Klinik Kara Verme Ölçeği toplam puanı arasında pozitif yönlü ve düşük şiddette ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0.155$, $p<0.05$). Eleştirel Düşünme Ölçeği ile Problem Çözme Envanteri toplam puanı arasında korelasyon bulunmamıştır ($r=-0.053$, $p>0.05$). Problem Çözme Envanteri ile Hemşirelikte Klinik Kara Verme Ölçeği toplam puanları arasında pozitif yönlü ve düşük şiddette anlamlı ilişki belirlenmiştir ($r=0.264$, $p < 0.01$). Bu bulgu, klinik karar verme becerileri yüksek olan öğrencilerin problem çözme becerilerinin de yüksek olma eğiliminde olduğunu göstermektedir (Tablo 4).

Tablo 4.CEDÖ, HKKVÖ ve PÇE toplamalarının korelasyon dağılımı

		CEDÖ Toplam	HKKVÖ Toplam	PÇE Toplam
EDÖ Toplam	r	1		
	p			
HKKVÖ Toplam	r	.155*	1	
	p	.031		
PÇE Toplam	r	-.053	.264**	1
	p	.461	<.001	

CEDEÖ: California Eleştirel Düşünme Ölçeği, HKKVÖ: Hemşirelikte Klinik Karar Verme Ölçeği, PÇÖ: Problem Çözme Envanteri.*p<0.05 düzeyinde anlamlıdır. ** p<0.01 düzeyinde anlamlıdır.

TARTIŞMA

Eleştirel düşünme, hemşirelik eğitiminde klinik karar verme ve problem çözme süreçlerinin temelini oluşturan önemli bir beceridir. Klinik uygulamalarda etkili kararlar alınabilmesi, hemşirelerin eleştirel düşünme yeteneklerini kullanabilmeleriyle doğrudan ilişkilidir. Ayrıca, problem çözme becerileri, hemşirelik öğrencilerinin mesleki gelişiminde ve hasta bakım kalitesinin artırılmasında kritik bir rol oynamaktadır (17,27). Eleştirel düşünme becerilerinin gelişiminin klinik karar verme süreçlerini olumlu etkilediği, dolayısıyla bu becerilerin desteklenmesinin hem eğitim hem de uygulama açısından önem taşıdığı vurgulanmaktadır (28,29).Çalışma hemşirelik öğrencilerinde klinik karar verme ve problem çözme süreci ile eleştirel düşünme arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışmada CEDÖ toplam puan ortalaması göz önüne alındığında (201.68,<240 puan düşük) öğrencilerin düşük seviyede eleştirel düşünme eğiliminde olduklarını göstermektedir. Literatürde Türkiye de yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerini düşük (17,18,30,31) ve farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda ise yüksek bulmuştur (19,32,33).Türkiye de yapılan çalışmalarda görüldüğü üzere eleştirel düşünme eğilimi düşük iken, farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda bu düzey yüksektir. Buda toplumların kültürel farklılıklarının göstergesi olabilir. Bu çalışmada CEDÖ Analitiklik ve Açık Fikirlilik alt boyutları puan ortalamalarının diğer boyutlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin Analitiklik ve Açık fikirlilik alt boyutlarında benzer sonuçlara ulaşılmıştır (31,34,35). Bu durum, öğrencilerin farklı görüşlere, yaklaşımlara ve bilgilere karşı duyarlı ve objektif olmayı, olası sonuçlara ya da çıktılara önceden tahmin etmeyi içeren özelliklerdir ve eleştirel düşünme için gerekli becerilerdir. Bu sonuç, hemşirelik derslerinde eleştirel düşünmenin öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimleri üzerindeki olumlu etkisini göstermektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin problem çözme becerisi eğilimlerinin (114.21±30.10) orta düzeyde olduğu söylenebilir. Yapılan çalışmalarda öğrencilerin, yüksek problem çözme becerisi eğilimine sahip oldukları belirlenmiştir (36,37).Literatürde hemşirelik öğrencilerin problem çözme becerilerinin orta düzeyde olduğu çalışmalara da rastlanmaktadır (35,38-40). Hem bu çalışmada hem de yapılan çalışmalarda öğrencilerin orta/düşük problem çözme yeteneğine sahip olması aldıkları bilgi ve becerileri kullanmadıkları, klinik ortama aktarmadıklarını göstermektedir. Bu çalışmada PÇE alt boyutları incelendiğinde, öğrencilerin en yüksek puan ortalamasını Aceleci Yaklaşım alt boyutunda aldığı görülmüştür. Bu bulgu, öğrencilerin problem çözme sürecinde zaman zaman hızlı ve düşünmeden karar verme eğiliminde olabileceklerini göstermektedir. Benzer şekilde, Uysal ve Manavoğlu'nun (2019) hemşirelik öğrencileriyle yürüttükleri çalışmada da Aceleci Yaklaşım alt boyutu en yüksek puana sahip olarak saptanmıştır (38). Ayrıca Sançar ve arkadaşlarının (2021) hemşireler üzerinde gerçekleştirdikleri araştırmada da yine Aceleci Yaklaşım alt boyutunun en yüksek ortalamaya sahip olduğu belirlenmiştir (41). Bu durum hem öğrencilerde hem de meslekte çalışan hemşirelerde problem çözme sürecine yönelik benzer davranış eğilimlerinin görülebildiğini göstermektedir. Problem çözme becerisi, klinik ortamlarda ortaya çıkan ve sorunları çözmeye yarayan önemli bir yetenektir. Bu açıdan hemşirelik öğrencilerinin, problem çözme becerilerinin geliştirilmesi ve bu becerileri kullanmalarının sağlanması önemlidir.

Bu çalışmada öğrencilerin orta düzeyde klinik karar verme eğiliminde (103.78±25.35) oldukları bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme becerilerinin iyi (42) ve orta düzeyde olduğu çalışmalar mevcuttur (43-46). Bu çalışma bulguları, çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Çalışmamızda öğrencilerin klinik karar verme ölçeği alt boyut puanlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Literatürde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda HKKVÖ alt boyut puanlarının orta (42) ve yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir (47,48). Hemşirelik bağlamında klinik karar verme, edinilen hemşirelik bilgisinin pratiğe geçirilmesi süreci olarak kabul edilebilir. Klinik karar vermenin çeşitli bireysel, eğitimsel ve bağlamsal faktörlerden etkilenen çok yönlü bir yapı olduğunu kabul etmek önemlidir (49). Bu açıdan, çalışmalar arasındaki farklı sonuçlar eğitimsel yaklaşımlar ve kültürel bağlamlardaki farklılıkları yansıtabilir.

Araştırmada öğrencilerin eleştirel düşünme düzeyleri arttıkça klinik karar verme becerilerinde de artma olduğu bulunmuştur. Yapılan çalışma bulguları (35,46), çalışmamız ile paralellik göstermektedir. Hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünme eğilimi bilgiyi sorgulama, analiz etme ve hemşirelik bakımını uygulama becerisini kapsamaktadır. Eleştirel düşünme eğilimi yüksek

(gelişen) öğrenciler, karmaşık klinik durumları değerlendirebilir ve alternatif çözümler üreterek daha bilinçli klinik kararlar verebilirler (50). Bu çalışmada problem çözme becerileri yüksek olan öğrencilerin de klinik karar verme düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmalarda araştırmamıza benzer şekilde eleştirel düşünme eğilimi ile klinik karar verme arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (11,27). Hemşirelik bakımında, problem çözme becerileri daha iyi hasta bakımı sonuçları için temel bir stratejidir. Problemin tanımı ve çözümü sonrasında karar verme sürecinin etkin olarak işletilmesi hasta bakımı için önemlidir. Dolayısıyla hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ne kadar gelişmişse, klinik karar verme sürecinin etkin olması beklenir (8). Bu çalışmada eleştirel düşünme ile problem çözme arasında bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışma sonuçları da eleştirel düşünme ile problem çözme becerileri arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu belirlemiştir (28,29). Literatürde yapılan çalışma sonuçları, çalışmamız ile farklılık göstermektedir. Bu farklılık; eğitim sistemleri ve içeriği, kültürel bağlam, klinik deneyim, uygulama süreleri gibi faktörlerden kaynaklandığı düşünülebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin düşük, problem çözme becerisi ve klinik karar verme düzeylerinin orta düzeyde olduğu bulunmuştur. Ayrıca öğrencilerin eleştirel düşünme düzeyleri arttıkça klinik karar verme becerilerinde de arttığı bunun yanında problem çözme becerileri yüksek olan öğrencilerin de klinik karar verme düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla öğrencilerin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerindeki artışın klinik karar vermeyi olumlu etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda hemşirelik eğitiminde, aktif ve sorgulayıcı öğrenme tekniklerinin kullanılması, mentörlük programlarının işletilmesi, problem çözme ve eleştirel düşünmeyi bütünleştiren yapılandırılmış eğitim müfredatları ile desteklenmesi önerilmektedir.

Etik Onay: Araştırmanın yapılabilmesi için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulundan onay alınmıştır.

Teşekkür: Çalışmaya katılan tüm öğrencilere teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Bu çalışma ile ilgili olarak yazarlar ve/veya aile üyeleri arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma süresince herhangi bir kurum veya kuruluşun finansal destek alınmamıştır.

Yazar Katkısı: Araştırma Dizaynı: KK, FB, FK; Veri Toplama: KK, FB, FK; Veri Analizi: KK, FB, FK; Makale Yazımı: KK, FB, FK; Okuma Ve Düzeltme: FK.

KAYNAKLAR

1. Krishnan, P. A. (2018). Philosophical analysis of clinical decision making in nursing. *Journal of Nursing Education*, 57(2), 73–78. <https://doi.org/10.3928/0148483420180123-03>
2. İlaslan, B., Kudubes, A. A., Ayar, D., & Bektaş, M. (2025). The level of nursing students' self-regulated learning and academic locus of control predicting self-confidence and anxiety in clinical decision-making. *Nurse Education Today*, 148, 106629. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2025.106629>
3. Culha, İ. (2019). Active learning methods used in nursing education. *Journal of Pedagogical Research*, 3(2), 74–86. <https://doi.org/10.33902/JPR.2019254174>
4. Dicle, A., & Edeer, A. D. (2013). Examination of clinical decision making perceptions of nursing students. *The New Educational Review*, 33(3), 134–144. <https://doi.org/10.15804/tner.13.33.3.11>
5. Sharafieh, S., Khaleghparast, S., Ghani Dehkordi, F., & Mazloomzadeh, S. (2021). Relationship between moral courage of nurses and their participation in clinical decision-making. *Hayat*, 27(3), 233–244.
6. Dinc, L. (2014). How does nursing student internship clear up nursing problems? *Nursing Practice Today*, 1(4), 173–175.
7. El-Demerdash, A. M., Ibrahim, S. A., & Elhosany, W. A. (2021). Problem solving skills and clinical decision making among nursing interns. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing*, 8(1), 304–309.
8. Ançel, G. (2016). Problem-solving training: Effects on the problem-solving skills and self-efficacy of nursing students. *Eurasian Journal of Educational Research*, 64, 231–246. <https://doi.org/10.14689/ejer.2016.64.13>
9. Lau, Y. (2014). Factors affecting the social problem solving ability of baccalaureate nursing students. *Nurse Education Today*, 34(1), 121–126. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.10.010>
10. Moattari, M., Soleimani, S., Moghaddam, N. J., & Mehbodi, F. (2014). Clinical concept mapping: Does it improve discipline-based critical thinking of nursing students? *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 19(1), 70–76.
11. Doustinouri, M., Sadeghy, F., Hatefi, F., Mallahigar, F., & Saedi, F. (2025). Effect of a problem-solving-based educational intervention on nursing students' clinical decision-

- making: A randomized controlled trial. *Journal of Nursing Reports and Clinical Practice*, 3(3), 250–257. <https://doi.org/10.32598/JNRCP.2408.1176>
12. Mahmoud, A. S., & Mohamed, H. A. (2017). Critical thinking disposition among nurses working in public hospitals at Port-Said Governorate. *International Journal of Nursing Sciences*, 4(2), 128–134. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.02.006>
 13. Nemati-Vakilabad, R., Mojebi, M. R., Mostafazadeh, P., Jafari, M. J., Kamblash, A. J., Shafaghat, A., Abbasi, A. S., & Mirzaei, A. (2023). Factors associated with the critical thinking ability among nursing students: An exploratory study in Iran. *Nurse Education in Practice*, 73, 103814. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103814>
 14. Sarıgöl Ordin, Y., Bilik, Ö., Turhan Damar, H., & Çelik, B. (2018). Cerrahi kliniklerdeki hemşirelik öğrencilerinin yansıtma raporlarından elde edilen öğrenme deneyimleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 6(3), 106–120.
 15. World Health Organization. (2009). Nursing & midwifery human resources for health: Global standards for the initial education of professional nurses and midwives. http://www.who.int/hrh/nursing_midwifery/hrh_global_standards_education.pdf
 16. Çelik, S., Yılmaz, F., Karataş, F., Al, B., & Karakaş, N. S. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve etkileyen faktörler. *HSP*, 2(1), 74–85. <https://doi.org/10.17681/hsp.27211>
 17. Uyar, M. G., & Güven, Ş. D. (2020). Relationship between the student nurses' critical thinking dispositions and autonomy levels. *Journal of Health and Nursing Management*, 7(3), 421–430. <https://doi.org/10.5222/SHYD.2020.71676>
 18. Çalışkan, B. B., & Doğan, R. (2022). Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin karar verme, empatik eğilim ve becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Journal of Medical Sciences*, 3(2), 116–122. <https://doi.org/10.46629/JMS.2022.83>
 19. Boso, C. M., van der Merwe, A. S., & Gross, J. (2021). Critical thinking disposition of nursing students: A quantitative investigation. *Nurse Education in Practice*, 55, 103167. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103167>
 20. Facione, P. A., Facione, N. C., & Giancarlo, C. A. F. (1998). *The California critical thinking disposition inventory*. Academic Press.
 21. Kökdemir, D. (2003). Belirsizlik durumlarında karar verme ve problem çözme (Doktora tezi). Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
 22. Heppner, P. P., & Petersen, C. H. (1982). The development and implications of a personal problem-solving inventory. *Journal of Counseling Psychology*, 29(1), 66–75. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.29.1.66>

23. Taylan, S. (1990). Heppner' in problem çözme envanterinin uyarılama, güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Ankara Üniversitesi.
24. Jenkins, H. M. (2001). Clinical decision making in nursing scale. In C. F. Waltz & L. S. Jenkins (Eds.), *Measurement of nursing outcomes: Measuring nursing performance in practice, education and research* (Vol. 1, pp. 33–37). Springer Publishing Company.
25. Durmaz Edeer, A., & 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. <https://doi.org/10.17220/ijpes.2015.03.001>
26. Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)* (3rd ed.). Sage.
27. Demir Barutcu, C. (2019). The effect of problem solving ability on clinical decision making levels in nursing students. *Medical Journal of SDU*, 26(1), 22–29. <https://doi.org/10.17343/sdutfd.422401>
28. Kirmizi, F. S., Saygi, C., & Yurdakal, I. H. (2015). Determine the relationship between the disposition of critical thinking and the perception about problem solving skills. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 191, 657–661. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.719>
29. Huang, L., Li, X., Meng, Y., et al. (2023). The mediating effects of self-directed learning ability and critical thinking ability on the relationship between learning engagement and problem solving ability among nursing students in Southern China: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 22, 212. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01280-2>
30. Kaçan, C. Y., & Örsal, Ö. (2020). Effects of transcultural nursing education on the professional values, empathic skills, cultural sensitivity and intelligence of students. *Journal of Community Health Nursing*, 37(2), 65–76. <https://doi.org/10.1080/07370016.2020.1736374>
31. Dur, Ş., & Erkin, Ö. (2023). The effect of critical thinking course in nursing on students' critical thinking dispositions. *Gençlik Araştırmaları Dergisi*, 11(29), 69–84. <https://doi.org/10.52528/genclikarastirmalari.1116490>
32. Ibrahim, R. A. E. S., Shazly, M. M., & Saad, N. F. (2020). Critical thinking dispositions and problem solving abilities among nursing students. *Egyptian Journal of Health Care*, 11(1), 161–175.
33. Wilde-Larsson, B., Aiyub, I., Hermansyah, H., Hov, R., Høy, S., Valenillund, M., Kiwing, K., et al. (2018). Critical thinking, research utilization and barriers to this among nursing

- students in Scandinavia and Indonesia. *Nordic Journal of Nursing Research*, 38(1), 28–37. <https://doi.org/10.1177/2057158517704398>
34. Dirimeşe, E., & Dicle, A. (2012). Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(2), 89–98.
35. Sözen, K. K., & Karabulut, N. (2021). Determining the relation between critical thinking tendencies and clinical decision making skills of nursing students. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 7(1), 71–79. <https://doi.org/10.30569/adiyamansaglik.814122>
36. Ozturk Eyimaya, A., Sezer, T. A., & Tezel, A. (2022). Self-control and problem solving skills of undergraduate nursing program students, and an analysis of influential factors. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 464–470. <https://doi.org/10.1111/ppc.12864>
37. Yıldırım, J. G., Calt, A. C., & Ardahan, M. (2019). Problem-solving skills of university nursing students and factors affecting them: A cross-sectional study. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 69(11), 1717–1720. <https://doi.org/10.5455/JPMA.2635>
38. Uysal, N., & Manavoğlu, B. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerilerinin incelenmesi. *Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi*, 1(1), 1–5. <https://doi.org/10.33308/2687248X.201911115>
39. Selçuk Tosun, A., Akgül Gündoğdu, N., Avcı, D., & Gündüz, E. S. (2025). Determinants of problem-solving skills of nursing students: Solution focused thinking skills and emotional intelligence. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 31(1), e14312. <https://doi.org/10.1111/jep.14312>
40. Ateş, E., Dağhan, Ş., Ünal, D., Ünsal, D., Üzrek, E., & Özyavuz, G. (2023). Hemşirelik öğrencilerinin problem çözme becerileri ve bilimsel araştırmaya yönelik kaygı düzeyleri. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 1631–1643. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1169670>
41. Sancar, B., Ançel, G., & İlhan, S. E. (2021). Acil serviste çalışan hemşirelerin öz etkililik yeterlik inançları ile problem çözme becerilerinin araştırılması. *Paramedik ve Acil Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2(2), 54–67. <https://doi.org/10.54862/pashid.901676>
42. Özden, D., Özveren, H., & Gülnar, E. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin klinik karar verme düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 11(1), 41–47.
43. Bircan, Ö., Ak, B., & Irmak, B. (2025). Nursing students' academic self-efficacy, level of clinical decision-making and attitudes towards clinical practice. *Journal of Health and Nursing Management*, 12(1), 117–129. <https://doi.org/10.54304/SHYD.2025.58966>

44. Candan Dönmez, Y., Sahin Koze, B., Durmaz Edeer, A., Ciğerci, Y., Yılmaz, E., Gök, F., Gezer, et al. (2025). Evaluation of clinical decision-making perception of nursing students: The Aegean region case. *BMC Nursing*, 24(1), 486. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-03123-8>
45. Arkan, B., Yılmaz, D., Gökdere Çınar, H., & Uzun, R. (2022). Clinical decision making levels of nursing students and affecting factors. *Cyprus Journal of Medical Sciences*, 7(6), 738–744. <https://doi.org/10.4274/cjms.2021.2857>
46. Yıldırım, N., & Çatal, E. (2022). Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile klinik karar verme becerileri ilişkisi: Kesitsel bir araştırma. *YOBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 3(2), 177–185.
47. Özen, N., Yazıcıoğlu, İ., & Çınar, F. İ. (2017). Analyzing the correlation between the attitudes of nursing students towards using computers in health care and clinical decision making skills. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(2), 112–118. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2017.112>
48. Jawabreh, N. (2024). The relationship between emotional intelligence and clinical decision making among nursing students. *SAGE Open Nursing*, 10. <https://doi.org/10.1177/23779608241272459>
49. İnangil, D., & Üzen Cura, Ş. (2020). Nursing students' perceptions of nursing diagnoses and clinical decision-making. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 10(2), 131–136. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.568335>
50. Zainal, N. H., Islam, M. A., Rasudin, N. S., Mamat, Z., Hanis, T. M., Rodzlan Hasani, W. S., & Musa, K. I. (2025). Critical thinking and clinical decision making among registered nurses in clinical practice: A systematic review and meta-analysis. *Nursing Reports*, 15(5), 175. <https://doi.org/10.3390/nursrep15050175>