

**HEMŞİRELİKTE KARAR VERME SÜRECİ****Yrd. Doç.Dr. Belgin YILDIRIM<sup>1</sup> Yrd. Doç.Dr. Şükran ÖZKAHRAMAN<sup>2</sup>****Özet**

Karar verme amaçtır. Karar verme, alternatifler arasında bireyin seçimine yardım eder. Problem çözmede en önemli adımdır. Bir kimsenin istenilen hedefe ulaşmak amacıyla topladığı mevcut güçlerinin karşısına gelen engele problem denir. Problem çözme temel olarak şu anda nerede olduğumuz, nereye gitmek istediğimiz ve oraya nasıl gideceğimiz hakkında karar vermektir. Hemşirelerin uygulamalarında nasıl karar alacaklarını bilmelerini sağlar. Bağıntılı ve bağıntısız verilerin olduğu durumlarda hemşireler karar verme sürecinden yararlanır. Çünkü farklı seçenekler, seçeneklere bağlı değerler tasarlanır. Hemşire kendi bilişsel, kişisel eğilimlerini katmaksızın çeşitli seçenekleri düşünerek ve seçeneklere değerler vererek veriler üzerinde daha çok kontrol sahibi olur. Hemşirelik süreci karar verme sürecinin çeşitli adımlarını tanımlamış olduğundan dolayı yapılandırılmış bir tekniktir. Eleştirel bakımda objektif ve sistematik karar verme tekniklerinin kullanılması, karar verme eyleminin etkinliğini ve niteliğini artırır. Hemşire kararını verirken karar verme sürecinden yararlanır. Hemşire bilişsel becerilere sahip olmalıdır. Hemşire çalıştığı klinikte farklı hasta ve hastalıklarla karşılaşabilir, bu hastalıklara özgü bakım önceliklerini koyar. Öncelik sıralamasında; ilk düzey bakım, ikinci düzey bakım, üçüncü düzey bakım öncelikleri şeklinde bir sıralama yaparak hastanın gereksinimlerini karşılar. Karar verme sürecini kullanma hemşirelere zaman kaybını azaltır, doğru karar vermeye götürür, hemşirenin, bakım verdiği birey/aile/toplumun memnuniyeti artar, hemşirenin iş doyumu, hemşirenin iletişim yeteneği güçlenir, bakımın kalitesi artar, verdiği bakım kayıt edilmiş olur.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşire, Karar Verme, Hemşirelikte Karar Verme, Karar Verme Süreci

**DECISION MAKING PROCESS IN NURSING****Abstract**

Decision making goal. Decision making, between the choice for alternatives of the individual helps. The most important of the problem solving steps. Problem is called in front of the existing collected forces the obstacle in order to achieve the desired goal of a person. Problem solving is decide about basically where we are right now, we want to go where we would go and how to get there to. Applications of the nurses allows know how their receive the decision making. Related and unrelated cases. The nurses benefit from the decision-making process. Because the different options are designed. The nurse, cognitive and personel tendencies doesn't add. The nurse considers the various options. The nurse gives the values of options. The nurse allows her control. Nursing process, decision-making process has identified several steps. Therefore, due to a structured technique. The critical care used in decision-making techniques the care of an objective and systematic. The critical care increase of the decision making and the effectiveness of the act. The nurse decision helps on decision making process. The nurse have to the cognitive skills. The nurse may encounter of the different patients and diseases. The nurse put on the priorities of this disease-specific care. Priority ranking; queues by making the patient meets the needs of the first-level maintenance, the second-level maintenance, the third-level maintenance priorities. The nurse meets the patient's needs. Decision-making process reduces the waste of time nurses. The right will take you to decide. The care nurse from the individual / family / community satisfaction. The nurse job satisfaction increases. The nurse communication increases. The quality of care is Improve. His care is recorded.

**Key Words:** Nurse, Decision Making, Decision Making in Nursing, Decision Making Process

<sup>1</sup>Yrd.Doç.Dr.Belgin Yıldırım, Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, byildirim@adu.edu.tr

<sup>2</sup>Yrd.Doç.Dr.Şükran Özkahraman, Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, sukran.ozkahraman@gmail.com

### HEMŞİRELİKTE KARAR VERME

Karar verme zihinsel bir süreç olup insanın en önemli yaşam becerilerinden biridir. İnsanoğlu toplumsal yaşam ve değişimler nedeniyle farklı gereksinimlerinin karşılanmasına yönelmektedir. Bu durum insanı yeni sorunlarla karşı karşıya getirmiş, her yeni sorun bireyin düşünme gücünü zorlayarak çözümler üretmek amacıyla, çeşitli kararlar vermesine neden olmuştur. Çağımızda insan hızla değişen, gelişen ve sınırları giderek büyüyen bir çevre içinde yaşamakta, bu durum insanı bireysel ve profesyonel yaşamında çeşitli kararlar vermeye ve verilen bazı kararlara uyum sağlamaya zorunlu kılmaktadır. Uyum sağlanan bu kararların insan hayatı üzerindeki etkisi az olduğunda, çoğu zaman bireyler üzerinde çok iyi düşünmeden gelişigüzel karar verilebilmektedir. Fakat okul ve meslek seçimi, eş seçimi gibi insanın yaşamını önemli ölçüde etkileyecek bazı kararlar ki, bunlar üzerinde detaylı bir şekilde düşünmeyi, eleştirel düşünmeyi gerektirmektedir. Son yıllarda teknolojik, ekonomik ve siyasi gelişmelerle birlikte bireylerin sosyal yaşantıları daha karmaşık hale gelmekte ve bireyin içinde bulunduğu sosyal çevrede seçenekleri artmakta ve karmaşıklaşmaktadır. Bu da insanın karar verme işlemini güçleştirmekte ve karar verirken seçenekler üzerinde daha fazla düşünmesini ve özellikle de eleştirel düşünmesini gerekli kılmaktadır (Hamamcı ve Hamurlu, 2005; Özkahraman, ve Yıldırım 2011; Yıldırım 2011).

Bilimsel yaklaşımla karar verme artık yaşamın vazgeçilmez bir parçasıdır. İletişim ve bilgi çağı, bireysel ve profesyonel yaşamda eleştirel düşünme eğilim ve becerileri kullanılarak, bilimsel bir yaklaşımla etkili ve doğru kararlar vermenin rolü ve önemini daha da arttırmaktadır. Etkili ve doğru karar vermenin hemşirelik eğitimindeki önemi temel öğeleri ile birlikte vurgulanmaktadır (Adair, 2003; İsrail, 2003; Kaya, 2000; Karabudak ve Yıldırım, 2011; Yıldırım, 2011).

En basit anlamıyla karar, istenen sonuca ulaşmak için alternatifler arasından bir tanesini seçmektir (Bayram, 2007). Sonuçlandırılması zorunlu olan bir ve ya bir dizi sorunun tüm boyutlarıyla değerlendirilerek en uygun sonucun alınacağı seçeneğin belirlenmesidir (Bağırkan, 1983). Karar, bir amaca ulaşabilmek için eldeki olanak ve koşullara göre mümkün olabilecek çeşitli olası eylem biçimlerinden en uygun görüneni seçmektir. Karar verme, çeşitli durumlar arasından seçim ve tercih yapmakla ilgili bedensel ve zihinsel çabaların toplamıdır (Byrnes, 1998).

Kuzgun (1992)'a göre ise karar verme, bir ihtiyacı gidereceği düşünülen bir objeye götüreceği birden fazla yol olduğu zaman, yaşanan sıkıntıyı giderici bir yöneliştir. Karar, bir amaca ulaşabilmek için eldeki olanak ve koşullara göre mümkün olabilecek çeşitli olası eylem biçimlerinden en uygun görüneni seçmektir. Karar verme, çeşitli durumlar arasından seçim ve tercih yapmakla ilgili bedensel ve zihinsel çabaların toplamıdır.

Karar verme, yaş, din, dil, ırk, cins ayrımı gözetmeksizin tüm bireylerin günlük faaliyetleri arasında önemli bir konuma sahiptir. İsbetli bir karar, bireyin yaşamında olumlu sonuçlara yol açabilirse de yanlış bir karar, bireyi, bazen çevresini ve ya içinde bulunduğu örgütü de tehdit edici sonuçlara da yol açabilir (Sinangil, 1993).

Karar, hayatı değiştirmek için her an kullanılabilen bir araçtır. Yeni bir karar verildiğinde, yeni bir sebebi, etkiyi, yönlendirmeyi ve yaşam hedefi devreye girer. Karar vermek, sorunu çözmeye ve engeli aşmada önemli bir işlev ve eylemdir. Karar vermek çok zor, çok zahmetli, diğer bir deyişle bazı insanlar için "iki arada bir derede kalmak" anlamına bile gelir. Bir sürü alternatif arasından işe yarayanı bulup çıkarmak başlı başına bir sanattır. Oysaki yaşamın her döneminde, hatta ve hatta her anında bir karar vermek zorunluluğu yaşanır. En basit gereksinimlerden tutun hayatın dönüm noktası denilebilecek olaylarına kadar hepsinde bir karar vermek zorunluluğu vardır. Karar vermek iradeyi kullanmaktır. "Bunu seçiyorum" demekle sadece bir nesne ya da bir olguyu seçilmez. Tarz, duygular, düşünceler ortaya konur. En basit kararsızlık, televizyon kanalları arasından izlenecek programın seçiminde ortaya çıkar. Kararsızlık, bir eylemi düşünceye gelen bir aksiyonu ortaya koyma esnasında ister bir anlık, isterse uzun süreli olsun, insanı bloke edip adeta bitkisel hayata sokan bir durumdur (Bayram, 2007; Smith, 2000).

Herhangi bir konuda karar vermede belirsizlikleri elemekten çok azaltmak önemlidir. Bu herhangi bir mesleği icra ederken karşılaşılabilecek sorunu çözmeye vereceğimiz kararlarla da ilgili olabilir. Karar tam bir

kesinlik içinde verilmelidir. Çünkü tüm seçenekler hakkında tam bilgi toplama nadiren olasıdır. Bu nedenle her karar belirli miktar risk içerir. Örneğin bu hemşirelik mesleğinde hasta ile ilgili verilecek herhangi bir kararı içerebilir.

Hemşirelikte karar verme, hemşire tarafından bir durumun, problem olarak algılanması ile başlayıp, istenilen bir amaca ulaşmak için bir ya da daha fazla seçenek arasından bir davranışa dönük etkinliğin seçilmesini içeren zihinsel bir süreçtir. Karar verme zeka, entelektüel ve bilişsel (kognitif) aktiviteler içerir, karmaşık bir yapıda olup eleştirel düşünme becerisinin kullanılmasını gerektirir. Problemlere bakışı netleştirmek ve konuyu algılamayı kolaylaştırmak için karar verme süreci büyük önem taşımaktadır (Yıldırım 2010).

Hemşireler, çalıştıkları klinikte yaşadıkları hasta ve ailesi ile ilgili herhangi bir sorunda, problemi fark etme, bu problemin hasta/ailesi için ne anlama geldiğini anlama ve kliniğin koşulları, araç gereç yeterliliği, personel yeterliliğini de göz önüne alarak bir karar verirler (Scott, ve Bruce, 1995). Hemşire kararını verirken karar verme sürecinden yararlanır. Hemşireler çalıştıkları kliniklere özgü problemler yaşarlar. Çalıştıkları kliniklerde farklı hastalar ve farklı sorunlar vardır. Fakat bu hastaların hastalıklarına göre öncelik sırası koymak gerekir (Biol, 2004; Taşçı, 2005; Yıldırım 2011). Hemşire bunu yaparken de öncelik sırasını aşağıdaki şekilde oluşturur (Ay, 2008; Kaya, 1998; Lipe, ve Beasley, 2004; Yıldırım, 2010).

#### **Birinci Düzey Bakım Öncelikleri**

Yaşamı tehdit eden ve acil olan problemlerdir. Hastanın durumundaki stabilitenin bozulduğu ve acilen tedavi edilmesi gereken durumlardır. Örneğin; diyabetik hastanın şekerinin çok fazla düşerek yaşamını tehdit etmesi, kanser ağrısı, akut batın, çocuğun solunum yoluna bir cisim kaçması, arter kanamaları, büyük yaralanmalar, intravenöz tedavi yönetimi ilk bakım önceliklerindedir.

#### **İkinci Düzey Bakım Öncelikleri**

Hemşirenin problem notunu önceden aldığı planlanmış ve hazırlanmış durumlardır. Bu sorunlar yaşamı tehdit etmeyen problemlerdir. Oral, subkutan, intra müsküler tedavi rutinleri, hastanın taburculuğunun yakın olması ile ilgili sağlık eğitimi, personelin güvenliğini tehdit eden durumlar, derin kesikler, bu düzeye dahildir. Ayrıca mental durum değişiklikleri, akut ağrı, akut idrar eliminasyon problemleri, tedavi edilmemiş medikal problemler, anormal laboratuvar bulguları, enfeksiyon, hastanın fizik terapi gereksinimi, hastanın güvenliğini tehdit eden durumlar ikinci düzey bakım önceliklerindedir.

#### **Üçüncü Düzey Bakım Öncelikleri**

Çözümü kolay, günlük eylemlerle çözülebilecek sorunlardır. Hasta bakımı ve girişimi ile ilgili konularda minimal girişim yapılan, fonksiyon olarak önemi çok az olan, çok az girişim isteyen ve hemşirenin çok az zamanını alan problemlerdir. Genelde hemşireyi ve hastayı üzmeyen ve yormayan sorunlar olup hemşireler de bu problemleri çözme eğilimindedir. Ayrıca hasta ve hemşireyi zora sokmayan estetik problemlerdir. Düşük güvenlik problemleri, kültürel problemler, koşullara göre değişen gelişimsel problemler vb. gibi. Hemşire karar alırken hemşirenin yeterliği, analitik düşünme becerisi, analitik değerlendirme becerisi ve çalışma koşullarının yeterliliği çok önemlidir. Bunlar olmadan hemşire karar verse de kararında hatalar olabilir.

### **HEMŞİRELİKTE KARAR VERME BECERİLERİ**

Hemşirelikte karar vermede, sonuçlandırılması zorunlu olan bir ve ya bir dizi sorunun tüm boyutlarıyla değerlendirilerek en uygun sonucun alınacağı seçeneğin belirlenmesidir. Ayrıca Hemşirelikte karar verme, karar veren tarafından belirlenen amaçların gerçekleştirilebilmesi için iki ve ya daha fazla hareket biçimi arasından birinin seçilmesidir. Hiçbir bilginin kesin olmayışı, çeşitli faktörlerin kapsadığı ihtimal payı nedeniyle, karar vermede her zaman belirsizlik ile nitelendirilebilecek bir durum bulunmaktadır.

Karar verme hemşirelikte büyük bir beceridir. Çünkü hemşirelerin problemlerin çözümüne yönelik bakış açısı, eleştirel düşünceleri, konuyu algılamaları, konu hakkındaki bilgileri, geçmiş deneyimleri karar verme becerilerini etkilemektedir. Hemşireler çalıştıkları klinikte yaşadıkları hasta ve ailesi ile ilgili herhangi bir sorunda, problemi fark etme, bu problemin hasta/ailesi için ne anlama geldiğini anlama ve kliniğin

koşulları, araç gereç yeterliliği, personel yeterliliğini de göz önüne alarak bir karar verirler. Hemşireler çalıştıkları bölümlere özgü problemler yaşarlar. Bu problemlerin çözümünde eleştirel düşüncülerinden yararlanırlar (Karabudak ve Yıldırım, 2011; Yıldırım, 2010; Özkahraman, ve Yıldırım, 2011). Etkili karar vermede; karar vericinin karar durumunda, çeşitli alternatif veya eylemler arasından seçim yapabilmesidir. Kuzgun (1992)' a göre karar verme davranışının ortaya çıkabilmesi için üç koşulun bulunması gerekmektedir. Bu koşullar; ilki karar verme ihtiyacını ortaya çıkaran bir güçlüğün varlığı ve bu güçlüğün birey tarafından hissedilmesi. İkincisi güçlüğü giderecek birden fazla seçeneğin bulunması. Üçüncüsü bireyin seçeneklerden birine yönelme özgürlüğüne sahip olmasıdır.

Hemşirelikte karar verme becerilerinin gelişim de yıllar içerisinde de gelişmektedir.

Etkili karar verme becerisi özellikle hemşirelerde ele alındığında, bu becerinin geliştirilmesi, üzerinde önemle durulması gereken bir konudur. Hemşirelerin meslekte karşılaştıkları zor problemlerin üstesinden gelmeleri için öncelikle kendilerinin farkında olmaları önemlidir. Hemşirenin verdiği kararlar hastaların gelecekteki sağlıklarını, yaşamalarını, psikolojilerini ve sosyal durumları etkileyebilmektedir. Hemşirenin kişisel özelliklerinin etkili karar veren bireyin kişisel özelliklerine benzer olması gerekir. Çünkü etkili karar verinin özellikleri sahip olması onun doğru kararlar vermesine olanak sağlayacaktır. Aşağıda etkili karar verinin özellikleri belirtilmiştir (Lipe, ve Beasley, 2004). Bunlar;

- Atılganlık
- Karar verme becerilerine sahip olma
- Kendine güvenme
- Avantaj ve dezavantajları ayırabilme
- Soruna odaklanabilme
- Sorumluluk alabilme
- İnsanları etkileyebilmedir

Karar vermenin en önemli yaşam becerilerinden biri olduğunu belirten Yıldırım (2010), karar vermenin bilişsel bir süreç olduğunu ve bir ihtiyaç durumunda bu ihtiyacı karşılamak amacıyla mevcut seçeneklerden duruma en uygun olanının seçilmesi olarak anlaşılabilirliğini belirtmektedir.

Hemşirelikte karar verme sürecinde bireysel farklılıklar olabilir. Karar vermede kararın hızı ile toplanan ve değerlendirilen bilgi miktarı sonucu etkiler. Bireysel ve motivasyonel yüklemeler de karar verme stillerini etkiler. Aşağıda bireyin kullanabileceği karar verme stilleri görülmektedir. Bunlar;

Rasyonel karar verme stili:

Karar verme sürecinde birey tarafından alternatiflerin mantıklı değerlendirilmesi ve araştırılmasıdır.

Sezgisel karar verme stili:

Karar verme sürecinde kişinin, önsezi ve duygularına güvenerek karar vermesidir.

Bağımlı karar verme stili:

Karar verme sürecinde kişinin başkalarının öneri ve yönergelerini değerlendirerek karar vermesidir.

Hızlı karar verme stili:

Karar verme sürecinde kişinin anında, düşünmeden alternatifleri değerlendirmeden hızlıca işleyen bir stildir

### **HEMŞİRELİKTE KARAR VERME SÜRECİ**

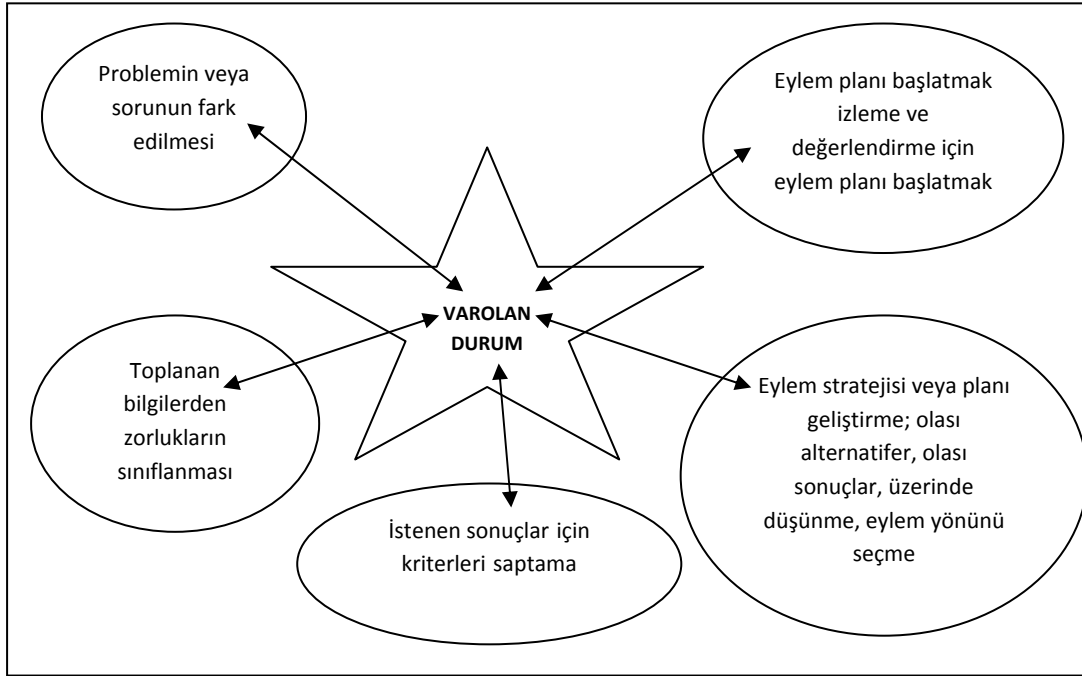
Hemşirenin meslekte karar verme sürecinin gelişmesi için karar verme becerisinin gelişmesi, etkili karar verilebilmesi ve temel meslek eğitimini alması gerekmektedir. Karar verme ile ilgili kuramsal görüşlerin oluşturulmasında temel olarak iki yaklaşım benimsenmektedir. Bunlar, sonuç üzerine yoğunlaşan yaklaşım ve süreç üzerine yoğunlaşan yaklaşımlardır.

Sonuç üzerine yoğunlaşan yaklaşımda, karar verme sürecinin sonucu olarak verilen kararın ortaya çıkartacağı sonuçların yordanmasının gerektiği ve karar verme sürecinin anlaşılabilmesini sağlayacağı görüşü yer almaktadır. Verilecek olan kararın sonuçları ve bu sonuçların doğru bir şekilde tahmin edilmesi istenmektedir (Zeleny, 1982; Gati ve Tikotzki, 1989; Akt. Ersever, 1996).

Karar verme süreci üzerinde yoğunlaşan yaklaşımda ise karar verme sürecinin anlaşılmasının, ortaya çıkacak sonuçların doğru bir şekilde yordanabileceğine neden olacağı görüşü hakimdir. Temel olarak karar verme sürecini benimseyen bu yaklaşımda, kararların nasıl verildiği hakkında detaylı bilgi edinmenin,

kararların en uygun şekilde nasıl verilmesi gerektiğini ortaya koyabileceği görüşü bulunmaktadır (Zeleny, 1982; Gati ve Tikotzki, 1989; Akt. Ersever, 1996).

Hoy ve Miskel (1996) karar verme sürecinde birbirini izleyen adımları karar verme sürecinde eylem döngüsü haline getirmişlerdir (Şekil 1). Birbirini izleyen adımlar sırasıyla; konu ya da problemi anlama ve belirleme, var olan durumun zorluklarının analizi, tatmin edici bir çözüm için kriter oluşturma, eylem için plan ya da strateji geliştirme, eylem planını başlatmalıdır. Karar verme sürecini açıklamada kararların nasıl verildiği, psikolojik süreçlerin nasıl etkilediği ile ilgili çalışmalara gereksinim vardır. İyi tanımlanmış ya da tanımlanmamış problemlerin karar verme süreci farklı işlemektedir. Bu nedenle iyi tanımlanmış problemlere gereksinim vardır. İyi tanımlanmış problemlerle ve sürecin doğru kullanımıyla arzu edilen sonuca ulaşılabilir. Karar verme ile ilgilenen bazı bilim insanları, bu sürecin uygun olan alternatiflere karar vermekle sonlandığını belirtmektedir. Bu sürecin aşamaları; sorunun tanımlanması, soruna ilişkin bilgi toplanması, alternatiflerin seçilmesi, uygun alternatifin seçilmesi, seçilen alternatifin uygulanması, sonucun değerlendirilmesi olarak sıralanmaktadır. Bu açıklamalardan anlaşıldığı gibi karar verme sürecinin aşamaları bilimsel yöntemin aşamaları ile örtüşmektedir.



**Şekil 1: Karar Verme Eylem Döngüsü**

Kaynak: Hoy, K. W., Miskel, C. G. (1996). *Educational Administration: Theory Research and Practice*. Mc Graw-Hill Book Company, New York.

Hemşirelikte karar verme süreci basamakları ise; sorunları değerlendirme, tanılama, sonucu tahmin etme, planlama, uygulama ve sonucu değerlendirmedir

#### **Sorunları Değerlendirme**

Hemşirelik uygulamalarının odak noktasını bireylerin sağlık sorunlarıyla ortaya çıkan davranışlarını ve sonuçlarını değerlendirmektir. Karar verme problem çözme amacını taşır. Karar verme sürecinin gerçekleşmesinde problemi iyi belirlemek, bir başka deyişle problemin ne olduğunu, önemini, kapsamını, etki ve sonuçlarını iyi değerlendirmek çok önemlidir. Örneğin, serviste kızının başında refakatçi olarak kalan anne uykusuzluk problemi çekmektedir. Hemşire bunu fark eder ve anne ile bunu paylaşarak uyanıkların neler olabileceğini araştırır (Yıldırım, 2010).

### Tanımlama

Bu aşamada sorunun nedeni, sorunun ortaya çıkmasında etkili faktörler ve çözüm yolları hakkında bilimsel kaynaklardan bilgi toplanır. Bu bilgilerden soruyla ilgili olanlar seçilir ve yorumlanır (Enç, 1992; Enç, 1993). Tanılama sırasında, karar vermenin ne kadar gerekli olduğu belirlenir. Sorunun çözümü için verilen kararın etkililiği düşünülür. Eğer seçim yapılacaksa seçilen durum sonucunda, arzu edilen ve edilmeyen sonuçlar göz önünde bulundurulur. Kişisel, ailesel, grupsal, toplumsal, kurumsal riskler göz önüne alınır. Karar vermede kişinin kendi tercihleri daha çok önemlidir. Tercihlerde kişinin dini düşünce, görüş, değer ve inançları etki eder. Karar vermeyi etkileyen diğer durumlar ise; araç gereç yeterliliği, kurumun ayırdığı zaman veya klinik yeterliliğidir. Karar vermeyi etkileyen durumlar en aza indirildiğinde arzu edilen sonuca ulaşmak daha kolay olacaktır. Burada en ideal alternatif büyük olasılıkla arzu edilmeyen etkinin azlığı ile arzu edilen sonucun oluşma olasılığının yüksek olmasıdır. Her bir alternatif, ilgili riskin derecesine bağlıdır. Hemşire, alanında aldığı kararları belirsiz durum ve değişikliklerde de uygulayabilir. Karar verme risk taşıyıcı ve fiziksel riskin yanı sıra emosyonel ve sosyal riskte önemlidir. Risk hasta ve kurum ile ilgili olabilir. Örneğin; bir hastaya ağrısını 1-10 arasında 9'u gösterebilir. Ağrısından dolayı bağırabilir. Tedavisi narkotik analjezikler ile yapılabilir. Alternatiflerde tedavi yönetiminde, hekim çağırma yeni tedavi yöntemine geçme olabilir. Hekim gelinceye ve yeni bir reçete verinceye kadar ağrı kontrolünü yönetmeye ve eski reçeteyi uygulayarak negatif sonuçların getirdiği riski görmeye çalışır (Lipe, ve Beasley, 2004; Pokras, 1994, Yıldırım 2010)).

### Sonucu Tahmin Etme

Seçilen bilgiler değerlendirilip yorumlandıktan sonra sonucu tahmin etmek için alternatifler belirlenir. Etkili ve verimli karar verilmesinde eleştirel düşünme eğilimi ve becerisi kullanılarak birden fazla alternatif oluşturulması, bu sürecin en önemli kısmını oluşturmaktadır. Alternatiflerin oluşturulmasını karar veren hemşirenin; konu hakkında bilgi sahibi olma, risk alma, açık görüşlü olma, önyargısız olma, araştırmacı olma, mantıklı düşünme, konu hakkında zengin deneyimlere sahip olma gibi özellikleri etkiler. Sözü geçen bu özelliklere sahip olma değişik alternatiflerin oluşturulmasını ve sonucun tahmin edilmesini sağlamaktadır (Baumann, ve Deber, 1989; Kaya, 2000; Yıldırım 2010). Sonucu tahmin etme ulaşılmak istenen son yere karar vermedir. Hemşirenin ulaşılmak istenilen yer ile ilgili hedefleri vardır. Hemşirelik uygulaması ile ilgili olarak bir hemşirenin diabet eğitimindeki hedefi hastanın kendi kendine insülin yapabilmesidir. Son olarak hemşirenin hastanın enjeksiyon yapabildiğini görebilmesidir. Sonuç olarak başarı ölçülür (Lipe, ve Beasley, 2004). Aşağıdaki senaryo, sonucu tahmin etme basamağına yönelik örnek vakadır.

Terminal dönemdeki hastanın sol akciğerinde büyük bir kitle vardır. Palyatif tedavide ağrı kontrolü ve tümöre yönelik kemoterapi ve radyoterapi uygulanır. Hemşire hastanın ilaçlarını ve ağrı kontrolünü yapmaktadır. Kemoterapi ve radyoterapinin yan etkileri de artarak devam etmektedir. Bu tedaviler çok masraflıdır. Hastanın ailesi ve arkadaşları ile geçirdiği zaman çok azalmaktadır. Hasta, ailesi ve arkadaşlarından uzaklaşır. Hasta ölümünün yaklaşmasından dolayı çok üzgündür. Bunun yanında kemoterapi ve radyoterapi tümörün büyüklüğünde değişikliğe neden olmaktadır. Tümör giderek küçülmektedir. Solunumu daha önceden çok zorlu iken şimdi daha rahat nefes almaktadır. Hastanın hareketinde ve ağrısında da azalma olmuştur. Yapılan kemoterapi ve radyoterapi mide bulantısı, kusma, immün sistemin baskılanmasına neden olmaktadır. Bu nedenle hasta, aile ve arkadaşlarından izole olmaktadır. Hastayla ilgili olarak hemşirelik tanısı konmalı ve arzu edilen sonuç için girişimlerde bulunulmalıdır (Lipe, ve Beasley, 2004).

### Planlama:

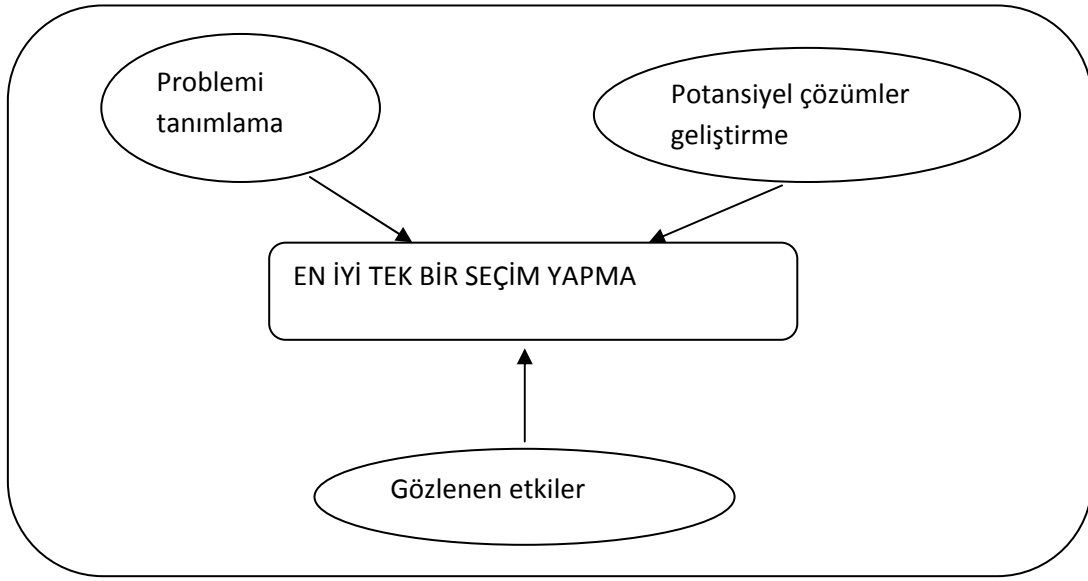
Planlama aşamasında birçok alternatif arasından seçilen, en az risk içeren, kesin sonucu tahmin edilen hedef, diğerleri ile tekrar kıyaslanarak belirlenir. Hemşirenin (karar veren hemşirenin) konu hakkında yeterli bilgiye, deneyime sahip olması ve eleştirel düşünme eğilimi ve becerisi ile yakından ilgilidir (Aprahamian, Thompson, ve Gruchow, 1986). Hemşire planlama yaparken, arzu edilen sonuçları elde edebilmek için, öncelikle en iyiyi seçme ve sentezlemeyi yapabilmelidir. Problemi tanımlarken, karşı fikirler gelebilir, sonuçta gerçek problem üzerine odaklanılmalıdır (Yıldırım, 2010).

### Uygulama

Hemşirelik sürecinin bu aşamasında planlananın nasıl uygulanacağına karar verilmesi ve uygulanması söz konusudur. Burada beklenen en az hata ile uygulama yaparak amaca ulaşılma önemlidir (Yıldırım, 2010).

### Sonucu Değerlendirme:

Seçilen uygulama esnasında ve sonrasında sonuç değerlendirmesi yapılır. Arzu edilen sonuca ulaşılma düzeyi ve ulaşılmadıysa nedenleri belirlenir. Gerekirse süreç gözden geçirilerek yinelenir. Örneğin, terminal dönemde çeşitli tedavilerin yararını ve riskini değerlendirme gibi (Lipe, ve Beasley, 2004). Şekil 2’de değerlendirme süreci örneği görülmektedir.



Şekil 2: Değerlendirme Süreci

**Kaynak:** Lipe, S., Beasley, S. (2004). *Critical Thinking in Nursing A Cognitive Skills Workbook*. Lippincott Williams & Wilkins United States of America.

### HEMŞİRELİKTE KARAR VERMEDEKİ ENGELLER

Hemşirelikte karar vermeyi etkileyen bir takım faktörler vardır. Bu faktörler karar vermeyi olumlu veya olumsuz şekilde sürekli etkileyebilmektedir. Bunların başlıcaları bilgi, deneyim, stres, rol modeli, hemşirenin ön yargısı, kişilik özelliğidir. Bunları inceleyecek olursak;

**Bilgi**, sorunların saptanmasını sağlar, sorunların çözümünde olası girişimler ve bu girişimlerin olası sonuçları hakkında fikir verir. Hemşirenin doğru veriyi kullanmaması, problemi tam açıklayamaması, problemi desteklemedeki başarısızlığı, gerçek olmayan hedefler oluşturması etkilemektedir (Lipe, ve Beasley, 2004, Yıldırım 2010)).

**Deneyim**, karar vermede önemli bir faktördür. Deneyim, beklenen sonuçların elde edilmesi için gerekli girişimi belirlemede hemşireye yardımcı olur (Özkahraman, ve Yıldırım, 2011).

**Stres**, hemşirenin dikkatini dağıtarak ve seçeneklerin gelişigüzel değerlendirilmesine neden olarak karar verme sürecini etkiler. Karmaşık bir durumda en iyi seçeneğin seçilme şansını azaltır. Aynı zamanda korku yaratır.

Hemşirenin durum üzerine odaklanmasını sağlayan olumlu bir etki yaratabilir. Bununla birlikte stres çok olumsuz bir etki de yaratabilir. Çevresel stresörlerin artmasının hemşirelerin karar sürecinin niteliğinde gerileme yaptığını belirtilmektedir. Buna bağlı olarak hasta ile ilgili herhangi bir girişimde başarısızlık olabilir (Yıldırım, 2010).

**Rol modeli**, de karar vermede önemli bir faktördür. Özellikle uzman hemşirenin, işe yeni başlayan hemşireye kendi karar vermesini gözlemletmesi deneyimsiz hemşirenin tek başına vereceği kararlarda karar stratejilerini belirlemede yardımcı olabilir (Aprahamian, Thompson, ve Gruchow, 1986; Enç, 1993).

**Hemşirenin ön yargısı**, mevcut durum ile ilgili yetersizliği, sabırsızlığı, problem çözmedeki yetersizliği, öncelikleri oluşturmadaki eksikliği, bilişsel becerilerindeki yetersizliği, çözüm seçeneklerini ortaya koyamaması ve kültürel faktörler: hemşirenin kendi kültürünü, hastane kültürünü, hastaların kültürünü anlamada eksikliği karar vermedeki engelleri oluşturmaktadır. (Haris, 1998; Yıldırım 2010).

**Kişilik özelliği**, hemşirenin doğru karar vermesini etkileyebilir. Düşüncesizce hareket etme ve duygusallığın yanı sıra, utangaçlık ve heyecanda bu tür kişilik özelliği karar vermeyi etkiler. Örneğin çok duygusal bir kişiliğe sahip olma ve duygularına göre hareket etme gibi.

### SONUÇ

Karar verme zihinsel bir süreç olup insanın en önemli yaşam becerilerinden biridir. Hemşirelikte karar verme, sonuçlandırılması zorunlu olan bir veya bir dizi sorunun tüm boyutlarıyla değerlendirilerek en uygun sonucun alınacağı seçeneğin belirlenmesidir. Hemşirenin meslekte karar verme sürecinin gelişmesi için karar verme becerisinin gelişmesi, etkili karar verilebilmesi ve temel meslek eğitimini alması gerekmektedir. Hemşire karar verme sürecini kullanırken bazı bilişsel becerilere sahip olmalıdır. Her şeyden önemlisi artık hemşirenin eleştirel düşünebilmesi ve problem çözümünde rahatlıkla kararını verebilmesi gerekir. Hemşire çalıştığı klinikte farklı hasta ve hastalıklarla karşılaşabilir, bu hastalıklara özgü bakım önceliklerini koyar. Öncelik sıralamasında; ilk düzey bakım, ikinci düzey bakım, üçüncü düzey bakım öncelikleri şeklinde bir sıralama yaparak hastanın gereksinimlerini karşılar. Hemşirelikte karar verme süreci birbirini izleyen bir eylem döngüsüdür. Bu sürecin aşamaları; sorunun tanımlanması, soruna ilişkin bilgi toplanması, alternatiflerin seçilmesi, uygun alternatifin seçilmesi, seçilen alternatifin uygulanması, sonucun değerlendirilmesi olarak sıralanmaktadır. Hemşirelik süreci karar verme sürecinin çeşitli adımlarını tanımlamış olduğundan dolayı yapılandırılmış bir tekniktir. Eleştirel bakımda objektif ve sistematik karar verme tekniklerinin kullanılması, karar verme eyleminin etkinliğini ve niteliğini artırmaktadır.

Ayrıca hemşirenin karar vermesini ve karar verme sürecini etkileyen bir takım faktörler vardır. Bu faktörler; bilgi, deneyim, stres, rol modeli, hemşirenin ön yargısı, kişilik özelliği hemşirenin karar vermesini olumlu veya olumsuz şekilde sürekli etkileyebilmektedir.

### KAYNAKLAR

- Adair, J. (2003). *Etkili Karar Verme*. Babaili Kültür Yayıncılık, İstanbul, 231.
- Aprahamian, C., Thompson, B., ve Gruchow, HW. (1986). Decision Making in Prehospital Sudden Cardiac Arrest. *Annals of Emergency Medicine*, 4, 445.
- Ay FA. (2008). *Temel Hemşirelik: Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar*. Medikal Yayıncılık, 2. Baskı İstanbul, 51-55.
- Bağırkan, Ş. (1983). *Karar Verme*. Der Yayınları, İstanbul.
- Bayram, Ö. NLP Master Practitioner. (Erişim Eylül 2007) <http://www.pozitifgelisim.com.tr/page.php?id=52>
- Baumann, A., ve Deber, R. (1989). The Limits of Decision Analsis for Rapid Decision Making in KU Nursing, *Image Journal of Nursing*, 2, 69.
- Biol, L. (2004). *Hemşirelik Süreci*. Etki Matbaacılık Yayıncılık, 3. Baskı, İzmir, 132.
- Byrnes, J.P. (1998). *The Nature and Development of Decision Making: A Self Regulation Model*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Enç, N. (1993). Kritik Durumlarda Hemen Karar Verme. *Hemşirelik Bülteni*, 7(29), 75-77.
- Enç, N. (1992). Koroner Yoğun Bakım Ünitesinde Çalışan Hemşirelerin Kritik Durumlarda Hemen Karar Verme İşlevini Analizi. Yayınlanmış Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, 112.
- Ersever, H.Ö. (1996), *Karar Verme Becerileri Kazandırma Programının ve Etkileşim Grubu Deneyiminin Üniversite Öğrencilerinin Karar Verme Stilleri Üzerindeki Etkileri*. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.



- Hamamcı, Z., ve Hamurlu, M.K. (2005). Anne Babaların Meslek Gelişimine Yardımcı Olmaya Yönelik Tutumları ve Bilgi Düzeylerinin Çocuklarının Mesleki Kararsızlıkları ile İlişkisi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, <http://www..education.ankara.edu.tr./ebfdergi/pdfler>
- Haris R. (1998). *Introduction to Decision Making*. Vanguard University of Southern California, 76.
- Hoy, KW, ve Miskel, CG. (1996). *Educational Administration: Theory Research and Practice*. Mc Graw-Hill Book Company, New York, 35.
- Karabudak, S.S., ve Yıldırım, B. (2011). Kronik Böbrek Yetmezliği Olan Çocuk Hastanın Hemşirelik Bakımında Eleştirel Düşünme, *Electronic Journal of Vocational College*, 1(1), 120-133.
- Kaya, H. (2000). Karar Verme ve Hemşirelik Eğitimi. *Hemşirelik Bülten*. 12(46), 75-80.
- Kuzgun, Y. (1992). *Karar Stratejileri Ölçeği: Geliştirilmesi ve Standardizasyonu*. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayını, Ankara, 161-170.
- Lipe, S., ve Beasley, S. (2004). *Critical Thinking in Nursing A Cognitive Skills Workbook*. Lippincott Williams & Wilkins United States of America, 7, 58.
- Özkahraman, Ş., ve Yıldırım, B. (2011). An Overview of Critical Thinking in Nursing and Education *American International Journal of Contemporary Research*, 1 (2 ),190-196.
- Pokras, S., Team Problem Solving. (Erişim Şubat 2007), <http://site.ebrary.com/lib/ege/Doc?id=10058909&ppg>
- Scott, SG., Bruce, RA. (1995). Decision Making Style, The Development and of A New Measure. *Educational and Psychological Measurement*, 5, 55-65.
- Sinangil, K.H. (1993). *Yönetici Adaylarında Karar Verme İle Kaygı İlişkileri*. VII. Ulusal Psikoloji Kongresi Bilimsel Çalışmaları, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara.
- Smith, J. (2000). *Doğru Karar Verme*. Damla Yayınevi, İstanbul,53.
- Svenson, O., Malue, JA. (1993). *Time Pressure and Stres in Human Judgement and Decision Making*. Plenum Pres, New York, 23.
- Taşçı, S. (2005). Hemşirelikte Problem Çözme Süreci. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, Hemşirelik Özel Sayısı, 73–78.
- Vikipedi Özgür Ansiklopedi. Kritik-Analitik Düşünme. (Erişim Eylül 2007), [http://tr.wikipedia.org/wiki/Kritik-analitik\\_d%C3%BC%C5%9F%C3%BCnce](http://tr.wikipedia.org/wiki/Kritik-analitik_d%C3%BC%C5%9F%C3%BCnce)
- Yıldırım, B. (2010). *Hemşirelikte Eleştirel Düşünme Uygulamalı Yaklaşım*. Özsoy SA (Eds): Tuna Matbaacılık, Aydın, 8-24.
- Yıldırım, Ö.B. (2011). *Sağlık Profesyonellerinde Eleştirel Düşünme*. Ay FA. (Eds): Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 106-115