

DERLEME

Hemşirelikte Eleştirel Düşünme

Critical Thinking In Nursing

Yurdanur Demir Dikmen¹, Yasemin Yıldırım Usta²

¹Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Esasları AD, Bolu, Türkiye

²Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu, İç Hastalıkları Hemşireliği AD, Bolu, Türkiye

Özet

Hemşirelikte eleştirel düşünme; bireyin kendi düşünmesinin farkında olarak, düşünmesini geliştirmeye yönelik, bilgiyi araması, elde etmesi, değerlendirmesi, analiz ve sentez etmesi, karar vermesi ve bunun sonucunda bilgiye yaratıcılığını da katarak, risk alarak, kullanma yeteneği ve becerisidir. Eleştirel düşünme, hemşirelikte hasta bakımını potansiyel olarak etkilediği için oldukça önemlidir. Bu nedenle hızla değişen sağlık bakım sistemi ve teknoloji nedeniyle hemşireler, optimal hasta bakımını sağlamada ve klinik karar vermede eleştirel düşünmeyi kullanabilmelidir. Eleştirel düşünme eğilim ve becerilerini kullanan ve geliştiren hemşireler bireysel olduğu kadar, mesleki gelişim, hemşirelik uygulamalarının iyileştirilmesi ve toplumun sağlık bakım kalitesinin yükseltilmesi açısından da katkı sağlarlar. Bu makalede, eleştirel düşünmenin tanımı ve hemşirelikteki yerinin yanısıra, eleştirel düşünmenin ölçülmesi ile hemşirelikte eleştirel düşünme konusunda yapılan bilimsel araştırma sonuçları tartışılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Eleştirel düşünme; hemşirelikte eleştirel düşünme.

Abstract

Critical thinking in nursery is the ability and skill of an individual, who is aware of his/her own reasoning, to go in quest of information, to acquire, assess, analyse and synthesise information, to take decisions and consequently to use it by combining it with his/her own creativity and taking risk in order to improve the individual's ability to think. Critical thinking is essential since it potentially affects the patient care in nursery. Therefore, nurses should be able to employ critical thinking in ensuring optimal patient care and clinical decision-taking processes due to rapidly changing health care system and technology. Nurses who are able to use and improve their propensity to and ability of critical thinking contribute in improvement of nursery practices and rising the quality of health care practices applied on people in addition to their own improvement and development. In this article, definition of critical thinking and its role in nursery were discussed in addition to results of scientific studies conducted on measurement of critical thinking and critical thinking in nursery.

Keywords: Critical thinking, critical thinking in nursing.

Giriş

Bilim, teknoloji ve tıp alanında hızlı gelişmelerin yaşandığı çağımızda, hemşirelik gibi hızlı ve doğru kararların alınmasını gerektiren meslek alanlarında akılcı kararların alınması bir zorunluluk haline gelmiştir (1). Dolayısıyla, profesyonel hemşireden eleştirel düşünceyi tüm rol ve işlemlerinde sergilemesi beklenmektedir. Hemşireler profesyonel olarak karar verme sürecinde bilgi toplama, analiz etme ve sonuç çıkarma için meslek bilgisi ve eleştirel düşünme becerilerini kullanabilmelidirler (2).

Eleştirel Düşünme

Başlangıcı Sokrates'e kadar dayanan eleştirel düşünme, genel olarak kendi düşüncemizi ve başkalarının fikirlerini

daha iyi anlayabilmek ve düşünceleri açıklayabilme becerimizi geliştirmek için gerçekleştirilen etkin, örgütlü ve işlevsel bir süreç olarak tanımlanabilir (3).

Amerikan Felsefe Birliği (APA)'nın tanımına göre, eleştirel düşünme; yorum, analiz, değerlendirme ve çıkarsama ile sonuçlanan anlamlı ve kişisel olarak düzenlenmiş bir yargıdır (4). Demirel (5) eleştirel düşünmeyi, "temelde bilgiyi etkili bir şekilde elde etme, değerlendirme ve kullanma yeteneği ve eğilimi" olarak açıklamaktadır. Branch (6) eleştirel düşünmenin, sıradan düşünmeden farklı olduğunu, eleştirel düşünen bireyin kendi düşünme sürecinin farkında olduğunu ve düşünmesinin kalitesini yükseltmek için kendi düşünme sürecini gözlemlediğini ifade etmektedir. McKnown (7) ise, eleştirel düşünmenin varolan tanımlarından

yola çıkararak, eleştirel düşünmenin iki temel bileşeninin “muhakemeyi değerlendirme” ve “eleştirel düşünme çabası” olduğu sentezine ulaşmıştır. Eleştirel düşünmeye yönelik yapılan tanımlamalar; eleştirel düşünme hakkında tek bir tanımın yapılamayacağını ve eleştirel düşünmeyi tek bir etmenle açıklamanın olanaklı olmadığını göstermektedir. Bu nedenle, yukarıdaki tanımlamalardan da yola çıkarak eleştirel düşünme; bir sorun ya da bir durum üzerine akıl yürüterek (varolan duruma ilişkin bilgi toplamak, varsayımları ve argümanları belirlemek ve belirlenen argümanları tartışmak, kişisel çıkarımlara ve sentezlerde bulunmak) bir yargıya ulaşmak biçiminde özetlenebilir.

Hemşirelikte Eleştirel Düşünme

Yirmibirinci yüzyıl için gereken temel becerilerden biri olan eleştirel düşünme, günümüzde hemşirelik literatüründe önemi giderek artan bir kavram olmaya başlamıştır (8). Hemşire eğitimciler ve araştırmacılara göre eleştirel düşünme, bir sorun analiz yöntemidir. Hem bireyin yaşam kalitesini hem de hemşirelik bakımının kalitesini etkileyen mesleki karar verme süreci; hemşirelerde farklı biçimlerde düşünme becerilerini ve hemşirelik bilgilerinde belirli bir birikimi gerektirir. Dolayısıyla, eleştirel düşünmenin amacı bireye eleştirel bir bakış açısı kazandırmaktır (9). Facione ve Facione'ye (10) göre, bütün başarılı mesleklerin eğitimi; uygulama, deneyim, dikkat, disiplin ve eleştirel düşünmeyi gerektirir. Watson ve Glaser (11), eleştirel düşünmeyi problem çözme, sorgulama ve araştırma gibi aşamaları kapsayan genel bir süreç olarak tanımlamakta ve hem bir beceri hem de bir tutum olarak bunu beş boyutta incelemektedirler. Bu boyutlar; (1) sorunu tanıma, (2) sorunun çözümü için uygun bilgileri toplama ve seçme, (3) yapılandırılmış ve yapılandırılmamış varsayımları tanıma, (4) ilgili ve sonuca götürücü varsayımları seçme ve formüle etme, (5) geçerli sonuçları çıkarma ve çıkarımların geçerliğini tartışma, olarak özetlenebilir. Dolayısıyla, Watson ve Glaser (12)'in eleştirel düşünme tanımlamasının, hemşirelik sürecinin basamakları ile paralellik gösterdiği görülmektedir. Bunlar şöyle sıralanabilir (12); sorunun tanımlanması, sorunun çözümü ve uygun bilgilerin seçilmesi ile durumun tanımlanması (planlama), uygun hipotezlerin seçimi ve formüle edilmesi (hemşirelik tanısı-uygulama), kararın sonucunu belirleme ve girişimin doğruluğuna karar verme (değerlendirme).

Bu doğrultuda ulusal ve uluslararası tüm hemşirelik kuruluşları, eleştirel düşünme gücünü hemşirelik uygulamalarının temel ögesi olarak kabul etmekte ve eleştirel düşünme gücünü hasta bakımında önemli anahtar bir rol olarak nitelendirmektedir (16, 17).

Eleştirel Düşünmenin Ölçümü

Literatürde, eleştirel düşünmenin ölçülmesi amacıyla pek çok yöntemle başvurulduğu belirtilmektedir. Bunlar çeşitli testler, envanterler, gözlem tekniği ve bireysel görüşmeler ile tüm bu tekniklerin kombinasyonlarından oluşmaktadır (18). Norris ve Ennis (19), eleştirel düşünme becerilerini ölçmek amacıyla geliştirilen testleri iki ana kategoride incelemiştir. Birinci kategoriyi, eleştirel düşünmenin belli bir boyutunu ya da bazı boyutlarını ölçmeye yönelik olarak hazırlanmış spesifik testler, ikinci kategoriyi ise, eleştirel düşünmenin pek çok boyutunu kapsar nitelikte çok yönlü olarak hazırlanan testler oluşturmaktadır (19). Çok yönlü testler yaygın olarak kullanılan ölçme araçlarıdır. Çünkü bu testlerin, elle kolayca doldurulabilme ve kolay değerlendirilme gibi avantajları bulunmaktadır. Eleştirel düşünme beceri ve eğilimlerini ölçmek amacıyla yaygın olarak kullanılan çok yönlü testler aşağıdaki gibi sıralanabilir (18, 19, 20): Cornell Eleştirel Düşünme Testi (Cornell Critical Thinking Test-CCTT), Ennis-Weir Eleştirel Düşünme Yazılı Testi (Ennis-Weir Critical Thinking Essay Test-EWCTET), Watson Glaser Eleştirel Akıl Yürütme Gücü Testi (Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal-WGCTA), California Eleştirel Düşünme Becerileri Testi (California Critical Thinking Skills Test-CCTST), California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Envanteri (California Critical Thinking Dispositions Instrument-CCTDI)

Erwin (21) eleştirel düşünme kavramına kapsamlı bir tanımlama getirerek, bu kavramı yedi ana kategoriye ayırmıştır. Bunlar; (1) yorumlama, (2) analiz, (3) değerlendirme, (4) çıkarımda bulunma, (5) önermelerin sunumu, (6) derinlemesine düşünme ve (7) kişisel eğilimler'dir. Bu kategoriler temel alınarak tüm ölçüm araçları ayrıntılı olarak incelenmiş ve Watson-Glaser Ölçeğinin “kişisel eğilimler (dispositions)” kategorisi dışında tüm kategorileri ölçmek için etkili bir araç olduğu bildirilmiştir (21).

Literatür incelendiğinde, hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünmeyi ölçmek amacıyla yaygın olarak, Watson-Glaser Eleştirel Akıl Yürütme Gücü Testi, California Eleştirel Düşünme Becerileri Testi ve California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Envanterinin kullanıldığı görülmüştür (22-35).

Ülkemizde, bu ölçüm araçlarından sadece Watson-Glaser Eleştirel Akıl Yürütme Gücü Testi (36) ve California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Envanterinin (37) Türkçe uyarlama çalışmaları yapılmıştır. Ülkemizde hemşirelerde ve hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünmeyi ölçmek amacıyla yalnızca California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Envanterinin kullanıldığı görülmüştür (2, 24-30, 39-43). Bu açıdan değerlendirildiğinde, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerini ölçmede Türk

kültürüne uygun geçerli ve güvenilir ölçme araçlarının geliştirilmesi ya da farklı kültürlerde geliştirilmiş ölçüm araçlarının kullanılabilmesi için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılarak, bu alana yeni ölçüm araçlarının kazandırılması önemli görünmektedir.

California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Envanteri

Hemşireler üzerinde yapılan çalışmalarda yaygın olarak kullanılan bu ölçüm aracı, eleştirel düşünme eğilim düzeyini ölçmek amacı ile 1990 yılında Facione tarafından geliştirilmiştir (44). Bu ölçüm aracının Türkiye'deki geçerlilik güvenilirlik çalışması Kökdemir tarafından 2003 yılında yapılmıştır (37). Ölçeğin kuramsal olarak belirlenmiş ve psikometrik olarak da test edilmiş doğruyu arama, açık fikirlilik, analitiklik, sistematiklik, kendine güven ve meraklılık olmak üzere ölçüm aracının alt boyutları Tablo-1'de açıklanmıştır.

Tablo 1. Eleştirel Düşünme Eğilim Ölçeğinin Alt Boyutları

Eleştirel Düşünme Eğilimini Oluşturan Alt Boyutlar	Tanım
Doğruyu Arama	Seçenekleri ya da birbirinden farklı düşünceleri değerlendirme eğilimlerini içeren bu boyutta kişi gerçeği arama, soru sorma becerisi, kendi düşüncesine ters olan veriler karşısında bile nesnel davranma eğilimi gösterir.
Açık Fikirlilik	Kişinin farklı yaklaşımlara karşı hoşgörüsünü ve kendi hatalarına karşı duyarlı olmasını ifade etmektedir. Bu boyutta birey, herhangi bir karar verirken başkalarının görüşlerini de göz önüne alır.
Analitiklik	Sorun çıkabilecek durumlara karşı dikkatli olma ve zor problemler karşısında bile akıl yürütme ve nesnel kanıtları kullanma eğilimini gösterir.
Sistematiklik	Örgütlü, planlı ve dikkatli araştırma eğilimidir.
Kendine Güven	Kişinin kendi akıl yürütme süreçlerine duyduğu güveni ifade eder.
Meraklılık	Herhangi bir çıkar ya da beklentisi olmaksızın kişinin bilgi edinme ve yeni şeyler öğrenme eğilimini yansıtır.

Hemşirelikte Eleştirel Düşünme Konusunda Yapılan Çalışmalar

Literatürde, eleştirel düşünme konusunda daha çok hemşirelik öğrencileriyle yapılan çalışmaların bulunduğu görülmektedir (2, 22-28, 38, 45, 46). Bu çalışmalarda, hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin düşük ve orta düzeyde olduğu bildirilmiştir; ayrıca uygulanan eğitim modelinin hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilim düzeylerini etkilediği belirtilmiştir. Nitekim bazı çalışmalarda; probleme dayalı öğrenim modeli ile eğitim gören hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin, klasik sistemle eğitim gören öğrencilerden daha yüksek olduğu ve öğrencilerin bir yıllık probleme dayalı öğrenimden geçtikten sonra eleştirel düşünme eğilim düzeylerinde anlamlı düzeyde artış olduğu saptanmıştır (28, 38, 46). Bunun yanında literatürde, eleştirel düşünme konusunda hemşirelerle yapılan çalışmalar da bulunmaktadır. Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimlerini incelemek amacıyla, California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Envanteri kullanılarak yapılan ve ulaşılabilen çalışma sonuçları Tablo 2 'de gösterilmiştir. Bu makalede, ülkemizde konu ile ilgili yapılan araştırmalarda eleştirel düşünme eğilimini ölçmek amacıyla sadece California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Envanteri kullanılması nedeniyle, karşılaştırma yapabilmek için yurtdışında da sadece bu envanterin kullanıldığı çalışma sonuçlarına yer verilmiştir.

Ülkemizde yapılan çalışma sonuçlarına göre, hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimlerinin orta ve düşük düzeyde olduğu görülmektedir (Tablo 2). Bu sonuçlara göre, ülkemizde hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin daha düşük düzeyde olduğu hatta istenilen düzeyde olmadığı söylenebilir. Bunun nedeni, ülkemizdeki hemşirelik eğitim sistemindeki farklılıklar, iş yoğunluğu, kurumun işleyişi, rutini yerine getirme beklentisi, iş doyumsuzluğu, eleştirel düşünmeyi destekleyici ve uyarıcı yönetsel yaklaşımların sınırlı olması gibi faktörler olabilir (29). Ayrıca bu durumu; hemşireler arasındaki bireysel farklılıklar, hemşirelik sürecinin etkin kullanılmaması, hemşirelerden eleştirel düşünme gibi entelektüel becerileri kullanmak yerine daha çok bağımlı hemşirelik işlevlerini yerine getirmelerinin beklenmesi gibi faktörler de açıklayabilir. Ancak hemşirelerin eleştirel düşünme beceri ve eğilimleri ile klinik karar verme süreçleri; onların yaş, cinsiyet, kültürel özellikler gibi değişkenlerin yanı sıra, mesleki deneyim süresi ve eğitim süreçleri gibi faktörlerden de etkilenmektedir (41, 43, 47, 48).

Ayrıca literatürde, hem hemşirelerde hem de hemşirelik yüksek lisans öğrencilerinde eleştirel düşünme eğilimini oluşturan doğruyu arama boyutunun düşük düzeyde olması dikkat çekicidir (29, 30, 43, 49, 50-53). Branch (6),

Tablo 2. Hemşirelikte eleştirel düşünme konusunda yapılan çalışmalar

Yıl	Ülke	Örneklem Özelliği	N	Çalışma Sonucu
Zori ve ark. (2010)	USA	-Yönetici Hemşireler -Lisanslı Hemşireler	144	Yüksek düzey eleştirel düşünme eğilimi (320.41±23.70)
Ip ve ark (2000)	Çin	Hemşireler	122	Orta düzey eleştirel düşünme eğilimi (264.70±24.01)
Hicks ve ark. (2003)	USA	Uzman Hemşireler	54	Orta düzey eleştirel düşünme eğilimi (295.4±19.9)
Raymond veProfetto-McGrath (2005)	Kanada	Akademisyen Hemşireler	11	Yüksek düzey eleştirel düşünme eğilimi (331.55± 34.45)
Profetto-McGrath ve Hesketh (2003)	Kanada	Hemşireler	141	Orta düzey eleştirel düşünme eğilimi (281.8±27.6)
Wangensteen ve ark. (2010)	Norveç	Yeni mezun hemşireler	614	Yüksek düzey eleştirel düşünme eğilimi (300.3±24.78)
Kawashima ve Petrini (2004)	Japonya	Yeni mezun hemşireler	67	Orta düzey eleştirel düşünme eğilimi (266, 94±22.22)
Arslan ve ark. (2009)	Türkiye	Hemşireler	86	Düşük düzey eleştirel düşünme eğilimi (200.08±21.95)
Dirimeşe ve Dicle (2006)	Türkiye	Hemşireler	143	Orta düzey eleştirel düşünme eğilimi (261.1±23.4)
Eşer ve ark. (2007)	Türkiye	Yoğun bakım hemşireleri	114	Düşük düzey eleştirel düşünme eğilimi (191.01±30.14)
Yıldırım ve Özkahraman (2011)	Türkiye	Hemşireler	36	Düşük düzey eleştirel düşünme eğilimi (189.00 ±18.21)
Sarıoğlu ve Usta (2008)	Türkiye	-Hemşireler -Yoğun bakım hemşireleri	237	Orta düzey eleştirel düşünme eğilimi (Hemşireler 257.94±4.8; Yoğun bakım hemşireleri 259.77±24.71)
Yuva ve Ünver (2011)	Türkiye	Hemşireler	407	Orta düzey eleştirel düşünme eğilimi (256.302±24.17)
Erkuş ve Bahçecik (2011)	Türkiye	-Yönetici hemşireler -Hemşireler	1423	Düşük düzey eleştirel düşünme eğilimi (Yönetici hemşireler 225.28±20.97; Mezun hemşireler 222.86±21.45)

bireylerin eleştirel düşünme becerilerini kullandıklarını ortaya çıkaran yedi özelliğten birinin doğruyu arama boyutu olduğunu belirtmiştir. Ancak bu belirtilen çalışmaların bazılarında (50, 51), araştırma kapsamına alınan hemşirelerin hemşirelik eğitim sürecinde uygulanan didaktik (otorite merkezli eğitim teorisi) öğrenme stratejilerinin bu duruma neden olabileceği şeklinde yorum yapılmıştır. Bu nedenle, bundan sonra gelecek araştırmalarda, hemşirelerin eğitim düzeyinin sorgulanmasının yanında, eğitimin niteliğinin de inceleneceği parametrelerin kullanılması, eğitim modeli ile eleştirel düşünme eğilim düzeyi arasındaki ilişkiye yönelik daha fazla kanıtları ortaya koyacaktır.

Bunun yanında ülkemizde (29, 30, 39, 40, 42, 43) eleştirel düşünmeye ilişkin kendine güven boyutunda düşük eğilim görüldüğü ve bu eğilimin diğer ülkelerden daha düşük düzeyde bulunduğu görülmüştür. Kendine

güven boyutu, kendi akıl yürütme yetisine güvenme; birbirinden farklı düşünceleri değerlendirerek gerçeği arama; örgütlü ve planlı karar verme süreci olarak tanımlanmaktadır (37). Bu nedenle kendine güven ve otonomi (özerklik) arasında bir ilişki vardır. Çünkü hemşirelikte otonomi, bakım için hemşirelik kararlarını verme yeteneği ve bireyin kendi uygulamaları içindeki bağımsızlığı olarak tanımlanmaktadır (54). Geçmişte hemşirelerin otonomi kazanma çabaları, içinde çalıştıkları örgütsel yapı tarafından ve mevcut tıbbi bakım ve hizmet sağlama modeline bağlılık ile engellenmiştir. Hastanedeki hemşirelerin anne, hekimlerin baba rolünde oldukları modele bağlı olarak hemşirelerin diğer ekip üyelerine göre otonomi konusunda daha sınırlı davrandığı görülmektedir. Ülkemizde hekimlik uygulamalarının yasalarla tanımlanmış olmasına karşın, hemşirelik uygulamalarının yasalarla tam olarak tanımlanmamış olması hemşirelik uygulamalarını sınırlı ve hekime

bağlı kılmaktadır. Nitekim Karagözoğlu ve Kangallı'nın (55) çalışmalarında, hemşirelerin otonomi düzeylerinin orta düzeyde olduğunu bildirmiştir. Karadağ (56) tarafından yapılan bir çalışmada da, hemşirelerin otonomi düzeylerinin düşük düzeyde olduğu belirtilmiştir.

Tablo 2'deki çalışmaların bazılarında, hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerini etkileyen önemli faktörlerden birisinin hemşireliğe yönelik bilimsel aktivitelere katılma durumu olduğu bildirilmiştir. Arslan ve ark. (39), Yuva ve Ünver (40) ile Dirimeşe ve ark. (42) çalışmalarında, eleştirel düşünme eğilimlerinin bilimsel aktivitelere katılan hemşirelerde, katılmayanlara göre daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Yine örneklemini yoğun bakım hemşirelerinin oluşturduğu bir çalışmada, mezuniyet sonrası yoğun bakıma yönelik sertifika sahibi olan hemşirelerin, eleştirel düşünme eğilimlerinin daha iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (29). Dolayısıyla hemşirelerin bilimsel etkinliklere katılma ve mezuniyet sonrası eğitim alma durumu, eleştirel düşünme eğilimlerine olumlu katkı sağlamaktadır.

Sonuç

Ülkemizde, hemşirelerde eleştirel düşünme eğilim düzeyi, diğer ülkelerden daha düşük olduğu söylenebilir. Günümüzde hemşirelerin, artık sadece söylenenleri yapan değil, aksine eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini kullanarak sorumluluk alan sağlık profesyonelleri olmaları gerekmektedir. Bu nedenle eleştirel düşünme biçimine sahip hemşirelerin yetiştirilmesi için; hemşirelik eğitimi sırasında alınan dersler, hem müfredat olarak yeniden düzenlenmeli hem de ilgili oldukları disipline yönelik problem çözme ve eleştirel düşünme yöntemlerinden oluşmalıdır. Ayrıca yapılmış olan çalışmaların sonuçlarına göre, hasta bakımında hemşirelerin edindiği bu bilgileri kullanmaları ve eleştirel düşünme yetilerini geliştirmeleri için desteklenmeleri önemlidir. Bu açıdan, hemşirelerin eleştirel düşünmelerine fırsat sağlayacak kurumsal politikaların geliştirilmesi, mesleki eğitim etkinliklerine ve bilimsel faaliyetlere katılımlarının desteklenerek, onların eleştirel bakış açısı ve otonomilerini kazanmalarının sağlanması yararlı olabilir. Ayrıca, eleştirel düşünme becerilerinin hasta bakımına etkisini inceleyen ileri çalışmaların yapılması da konunun önemine ilişkin daha güçlü kanıtları ortaya koyabilir.

Hemşirelik biliminde eleştirel düşünmeye genel bir bakış sağlayan bu makalede; ülkemizdeki ve farklı ülkelerdeki hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim düzeyleri ve bunu etkileyebilecek faktörler üzerinde durulmuştur. Bu makalede incelenen çalışmalarda; eleştirel düşünme eğilim düzeyi ve onu oluşturan alt boyutlar ayrıntılı olarak incelenmiş ancak hemşirelik eğitimi sürecinde alınan eğitim

modeline ilişkin bir bulguya rastlanılamamıştır. Bu nedenle bu ilişkiyi farklı yönleriyle ortaya koyan daha kapsamlı ileri araştırmalara gereksinim vardır. Bunun yanında hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerini artırmak için hizmet içi eğitim programlarının geliştirilmesi de önemli bir konudur. Araştırmalarda, hemşirelerin eleştirel düşünme yeteneklerinin; iyi bir rol modeli, iyi bir çevre, özel öğrenme metotları, tartışmalar, orijinal fikirler ve hastaların sorunlarına çözüm bulmalarının desteklenmesi ile artabileceği belirlenmiştir (57). Ayrıca vaka tartışmaları ve beyin fırtınası gibi öğrenme yöntemlerinin de eleştirel düşünme becerisini geliştirdiği ifade edilmektedir (58, 59). Bu bilgiler ışığında, hemşirelerin uygulamalarında eleştirel düşünmeyi geliştirebilmeleri için aşağıdaki uygulamalar önerilebilir; hemşirelerin çalışmış oldukları alanlarda hasta sorunlarına yönelik vaka tartışmaları, soru sorma ve beyin fırtınası gibi öğrenme yöntemlerini kullanmaları, hemşirelerin kendi eleştirel okuma, yazma, konuşma ve dinlemelerini geliştirmeleri, hemşirelerin mesleki ve kendi gelişimlerine yönelik eleştirel düşünme yöntemleri ile ilgili eğitim almaları ve bu eğitimleri klinik uygulamalarına entegre etmeleri, alanlarına özgü bilimsel makale ve diğer yayımları eleştirel açıdan okumaları ile hemşirelerin alanlarına yönelik bilimsel etkinliklere ve mezuniyet sonrası sertifika eğitimlerine katılmaları.

Kaynaklar

1. Kılıç N, Taşçı S. Hemşirelik Eğitimi ve Eleştirel Düşünme. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 2009; 5(2): 187-195.
2. Zaybak A, Khorshid L. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeylerinin İncelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi 2006; 22(2): 137-146.
3. Kaya H. Üniversite Öğrencilerinde Eleştirel Akıl Yürütme Gücü. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 1997.
4. American Philosophical Association. Critical Thinking: A statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction. "The Delphi Report", Committee on Pre-college Philosophy (ERIC Document Reproduction Service No. ED 315 423). 1990.
5. Demirel Ö. Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Program Geliştirme. (4. Baskı), Ankara: Pegem Yayıncılık, 2000.
6. Branch B. The relationship among critical thinking, clinical decision-making, and clinical practice: A comparative study. University of Idaho,

- unpublished doctoral dissertation. Idaho, 2000.
7. McKown, LK 1997. Improving leadership through better decision making: Fostering critical thinking. A research paper presented to the Research Department of Air Command and Staff College. (Erişim tarihi: 23.12.2011 Erişim adresi <http://www.au.af.mil/au/awc/awcgate/acsc/97-0506.pdf>.)
 8. Craven RF, Hirnle CJ (Eds) Fundamentals of Nursing. Human Health and Function. Fourth Ed., Philadelphia, Lippincott Comp. 2003; 216-228.
 9. Yeh ML. Assing the reability and validity of the chinese versiyon of the california critical thinking disposition inventory. *International Journal of Nursing Studies* 2002; 39: 123-132.
 10. Facione NC, Facione PA, Sanchez CC. Critical Thinking Disposition as a Measure of Compotent Clinical Judgment: The Development of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *Journal of Nursing Education* 1994; 33(8): 345-349.
 11. Watson, G. Glaser, ME. Watson-Glaser Critical Thinking Appraisal Manual Form S, New York: Harcourt, Brace & World Inc. 1994.
 12. Duchscher EJ. Catching The Way: Understanding The Concept of Critical Thinking. *Journal of Advanced Nursing* 1999; 29(3): 577-583.
 13. Uçan Ö, Taşcı S, Ovayolu N. Eleştirel Düşünme ve Hemşirelik Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3(7): 17-27.
 14. Oerman MH, Truesdell S, Ziolkowski L. Strategy to asses, develop, and evaluate critical thinking. *Journal of Contiuning Education in Nursing* 2000; 31(4): 155-160.
 15. Bowles K. The Relationship of Critical-Thinking Skill and the Clinical Judgment Skills of Baccalaureate Nursing Students. *Journal of Nursing Education* 2000; 39(8): 373-376.
 16. Kataoka-Yahiro M, Saylor C. A critical thinking model for nursing judgment. *Journal of Nursing Education* 1994; 33 (8): 351-356.
 17. Martin S. The theory of critical thinking of nursing. *Nursing Education Perspectives* 2002; 23 (5): 244-247.
 18. Vural AR, Kutlu O. Eleştirel Düşünme: Ölçme Araçlarının İncelenmesi ve Bir Güvenirlik Çalışması. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2004; 13(2): 189-199.
 19. Norris, SP. Ennis, R. Evaluating Critical Thinking, Pasific Grove, Ca: Critical Thinking Press, 1989.
 20. Worrell JA, Profetto-McGrath J. Critical thinking as an outcome of context-based learning among post RN students: a literature review. *Nurse Education Today* 2007; 27:420-426.
 21. Erwin DT. Definitions and assessment methods for critical thinking, problem solving and writing, The NPEC sourcebook on assessment Center for Assesment and Research Studies, James Madison University, USA, 2000.
 22. Adam MH, Stover LM, Whitlow JF. A longitudinal evaluation of baccalaureate nursing students' critical thinking abilities. *Journal of Nursing Education* 1996; 38(3), 139-141.
 23. Shin KR. Critical Thinking Ability and Clinical Decision-Making Skills Among Senior Nursing Students in Associate and Baccalaureate Programmes in Korea. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 27(2): 414- 418.
 24. Küçükgüçlü Ö, Kanbay Y. Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri İle Klinik Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2011; 14(3): 21-25
 25. Şenturan L, Alpar ŞE. Hemşirelik Öğrencilerinde Eleştirel Düşünme. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 12(1): 22-30
 26. Öztürk N, Ulusoy H. Lisans ve Yüksek lisans Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeyleri ve Eleştirel Düşünmeyi Etkileyen Faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2008; 1(1): 15-25.
 27. Bulut S, Ertem G, Sevil Ü. Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeylerinin İncelenmesi. *DEUHYO ED* 2009; 2(2): 27-38.
 28. Öztürk C, Karayağız GM, Dicle A. A comparison of problem-based and traditional education on nursing students' critical thinking dispositions, *Nurse Education Today* 2007; 28(5): 627-32.
 29. Eser İ, Khorshid L, Demir Y. Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2007; 11: 13-22.
 30. Yıldırım B, Ozkahraman S. Examination of Critical Thinking Disposition in Nursing, *International Journal of Humanities and Social Science* 2011; 16(1): 173-182.
 31. Wangenstein S, Johansson IS, Bjorkstrom ME. et al. Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *Journal of Advanced Nursing* 2010; 66(10):

- 2170-2181.
32. Hicks FD, Merritt SL, Elstein AS. Critical thinking and clinical decision making in critical care nursing: a pilot study. *Heart & Lung* 2003; 32: 169-80.
 33. Raymond CL, Profetto-McGrath J. Nurse educators' critical thinking: reflection and measurement. *Nurse Educationin Practice* 2005;5:209-217.
 34. Park J, Kim B. Critical Thinking Disposition and Clinical Competence in General Hospital Nurses, *J Korean Acad Nurs* 2009; 39(6): 840-850.
 35. Zori S, Nosek LJ, Musil CM. Critical Thinking of Nurse Managers Related to Staff RNs' Perceptions of the Practice Environment. *Journal of Nursing Scholarship* 2010; 42(3): 305-313.
 36. Çıkrıkçı N. Watson-Glaser eleştirel akıl yürütme gücü ölçeğinin (form Y M) lise öğrencileri üzerindeki ön deneme uygulaması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 1993; 25(2):559-569.
 37. Kökdemir D. Belirsizlik Durumlarında Karar Verme ve Problem Çözme. *Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara, 2003.*
 38. Beşer A, Utku M. Hemşirelik ve Mühendislik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin Belirlenmesi, II. Aktif Eğitim Kurultayı (Kurultay Kitabı). İzmir: 4-5 Haziran 2005; 366-379.
 39. Arslan GG, Demir Y, Eser I, Khorshid L. Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimini etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009; 2: 72-80.
 40. Dirimese E, Dicle A. Hemşirelerin ve Öğrenci Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.*
 41. Sarıoğlu Ö, Usta YY. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan yoğun bakım ve servis hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin karşılaştırılması, *AİBÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bolu, 2008.*
 42. Yuva E, Ünver Ö. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011.*
 43. Erkuş B, Bahçecik N. Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri. *Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2011.*
 44. Facione PA. Critical Thinking: A Statement of Expert Consensus for Purposes of Educational Assessment and Instruction. Executive Summary "The Delphi Report". Mellbrae, CA: The California Academic Press, 1990.
 45. Magnussen L, Ishida D, Itano J. The Impact of the Use of Inquiry-Based Learning as a Teaching Methodology on the Development of Critical Thinking. *Nursing Education* 2000; 39(8): 360-364.
 46. Tiwari A, Avery A, Lai P. Critical Thinking Disposition of Hong Kong Chinese and Australian Nursing Students. *Journal of Advanced Nursing* 2003; 44(3): 298-307.
 47. Girot EA. Graduate nurses: critical thinkers or better decision makers? *Journal of Advanced Nursing* 2000; 31: 288-297.
 48. Kawashima A, Petrini MA. Study of critical thinking skills in nursing students and nurses in Japan. *Nurse Education Today* 2004; 24: 286-292.
 49. Ip YW, Lee DTF, Lee LFK, Ip WY, Lee DT, Lee IF, Chau JP, Wootton YS, Chang AM. Disposition towards critical thinking: A study of Chinese undergraduate nursing students. *Journal of Advanced Nursing* 2000; 32: 84-90.
 50. Profetto-McGrath J. Critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students, University of Alberta unpublished doctoral dissertation. Faculty of Nursing, Canada, 1999.
 51. Walsh CM, Hardy, RC. Dispositional differences in critical thinking related to gender and academic major. *Journal of Nursing Education* 1999; 38(4): 149-155.
 52. Profetto-McGrath J, Hesketh KL, Lang S et al. A study of critical thinking and research utilization among nurses. *Western Journal of Nursing Research* 2003; 25(3): 322-337.
 53. Profetto-McGrath J, Smith KB, Hugo K, Patel A, Dussault B. Nurse educators' critical thinking dispositions and research utilization *Nurse Education in Practice* 2009; 9: 199-208.
 54. Grindel CG, Peterson K. The Practice Environment Project. *The Journal of Nursing Administration* 1996; 26(5): 43-51.
 55. Karagözoğlu Ş, Kangallı P. Hemşirelerin Otonomi Düzeyleri: Otonomiye Etkileyen Bazı Profesyonel-Kurumsal Faktörler. *Türkiye Klinikleri J Med Sci* 2009; 29(5): 1085-97.

56. Karadağ A, Hisar F, Elbaş NÖ. The Level of professionalism among nurses in Turkey. *Journal of Scholarship* 2007; 39: 371–374.
57. Myrick F, Yonge O. Preceptor behaviors integral to the promotion of student critical thinking. *Journal for Nurses in Staff Development* 2002; 18(3): 127–133.
58. Mottola CA, Murphy P. Antidote dilemman activity to promote critical thinking. *Journal of Continuing Education in Nursing* 2001; 32: 161–164.
59. Youngblood N, Beitz JM. Developing critical thinking with active learning strategies. *Nurse Educator* 2001; 26 (1): 39-42.