

ORIGINAL ARTICLE / ORJİNAL MAKALE

Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Becerileri ile Kanıta Dayalı Uygulama Tutumlarının Belirlenmesi

Determining Nurses' Critical Thinking Skills and Evidence-Based Practice Attitudes



Kadriye Demir¹



Berrin Pazar²

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

² Dr. Öğr. Üyesi, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

Geliş: 17.12.2023, **Kabul:** 25.03.2025

Öz

Giriş: Sağlık hizmeti sunumunda hemşirelerin eleştirel düşünme ve kanıta dayalı uygulama becerileri kaliteli bakım verilmesi açısından önemlidir. Eleştirel düşünme becerisinin kanıta dayalı bakımın ön koşulu olduğuna yönelik bilimsel bilginin sınanması açısından bu araştırma sonuçları önemlidir.

Amaç: Bu araştırma hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ve kanıta dayalı uygulama tutumlarının belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür.

Yöntem: Tanımlayıcı çalışma tasarımı ile yürütülen araştırma, özel bir üniversiteye bağlı 3 hastanede çalışan 105 hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Veriler; Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşireler İçin Eleştirel Düşünme Ölçeği (HİEDÖ) ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHTÖ) ile Google Forms aracılığı ile Aralık 2021-Mayıs 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler, SPSS 22.0 istatistik programı kullanılarak analiz edilmiştir. Analiz kapsamında, frekans ve yüzde dağılımları, ortalama ve standart sapma değerleri hesaplanmış; bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve post hoc testleri uygulanmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin HİEDÖ toplam puan ortalaması 388,029±35,189 (yüksek), KDHTÖ toplam puan ortalaması 60,800±10,889 (olumlu) olarak saptanmıştır. HİEDÖ'nin 'entelektüel ve bilişsel eleştirel düşünme' alt boyutu toplam puanı ile KDHTÖ toplam puanı arasında pozitif çok zayıf ($r=214$) ve KDHTÖ inanç ve beklentiler alt boyutu puan ortalamaları arasında zayıf ($r=359$) düzeyde korelasyon bulunmuştur ($p<0.05$). Hemşirelerin bazı tanıtıcı bilgileri ile HİEDÖ ve KDHTÖ toplam puanları arasında ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Bu çalışmada hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin ve kanıta dayalı uygulama tutumlarının iyi düzeyde olduğu saptanmıştır. Eleştirel düşünme ve kanıta dayalı uygulama tutumu arasında pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Hemşirelerin olumlu kanıta dayalı uygulama tutumlarının davranışa dönüşmesi için hizmet içi eğitimlerde kanıta dayalı bakım ve eleştirel düşünme konularının birlikte ele alınması önerilmektedir. Bu sayede kaliteli sağlık bakım hizmeti sunumu yaygınlaştırılabilir.

Anahtar Kelimeler: Kanıta dayalı hemşirelik, Eleştirel Düşünme, Hemşire

Sorumlu Yazar: Kadriye DEMİR, Dr. Öğr. Üyesi, Lokman Hekim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye. **Email:** kadriyebartik@gmail.com

Nasıl Atıf Yapılır: Demir K, Pazar B. Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Becerileri ile Kanıta Dayalı Uygulama Tutumlarının Belirlenmesi. Etkili Hemşirelik Dergisi. 2025;18(2): 178-192

Journal of Nursing Effect published by Cetus Publishing.



Journal of Nursing Effect 2025 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Abstract

Background: In healthcare delivery, nurses' critical thinking and evidence-based practice skills are important in providing quality care. These research results are important in terms of testing the scientific knowledge that critical thinking skills are a prerequisite for evidence-based care.

Objective: This research was conducted to determine nurses' critical thinking skills and evidence-based practice attitudes.

Methods: The research, which was carried out with a descriptive study design, was conducted with 105 nurses working in 3 hospitals affiliated with a private university. Data were collected between December 2021 and May 2022 via the Introductory Information Form, Critical Thinking Scale for Nurses (CTSS), Attitude Scale Towards Evidence-Based Nursing (ABNNS) and Google Forms. The data were analyzed using the SPSS 22.0 statistical program. The analysis included the calculation of frequency and percentage distributions, mean, and standard deviation values, and the application of independent samples t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), and post hoc tests.

Results: Nurses' HIEDS total mean score was found to be 388.029 ± 35.189 (high), KDHTS total score mean was 60.800 ± 10.889 (positive). A very weak positive ($r=214$) correlation was found between the total score of the 'intellectual and cognitive critical thinking' subscale of the HIEDS and the total score of the KDHTÖ, and a weak ($r=359$) correlation was found between the mean scores of the KDHTS beliefs and expectations subscale ($p<0.05$). A relationship was found between some of the nurses' introductory information and the total scores of HIEDS and KDHTS ($p<0.05$).

Conclusion: In this study, it was determined that nurses' critical thinking skills and evidence-based practice attitudes were at a good level. A positive relationship was determined between critical thinking and evidence-based practice attitude. For nurses' positive evidence-based practice attitudes to be transformed into behavior, it is recommended that evidence-based care and critical thinking issues be addressed together in in-service training. In this way, the provision of quality health care services can be expanded.

Keywords: Evidence-Based Nursing, Critical Thinking, Nurse

GİRİŞ

Mevcut klinik uygulama ortamında hemşirelerin her zaman hastalıkların özelliklerini doğru bir şekilde değerlendirebilme ve ilgili hemşirelik sorunlarıyla zamanında başa çıkabilme becerisine sahip olmaları beklenmektedir. Bu nedenle eleştirel düşünme hemşireler için önemli ve gerekli bir yetenektir. Karmaşık durumlarla karşı karşıya kalan hemşireler, mevcut bilgi, deneyim ve eleştirel düşünmeyi problem çözmede esnek bir şekilde uygular ve yansıtma yoluyla makul bir yargıda bulunur (Cui vd., 2019). Hemşirelikte eleştirel düşünme; kişinin kendine ait olan düşünme tarzının bilincinde olarak, düşünme tarzını geliştirmeye yönelik, bilgiyi araştırması, bilgiye ulaşması, bilgiyi analiz-sentez etmesi, karar alması ve sonuçta bilgiye yaratıcılığını da ekleyerek, risk alarak, işleme yeteneğidir (Falcó-Pegueroles vd., 2021; Jiménez-Gómez

vd., 2019). Eleştirel düşünme, hasta bakım kalitesinin artırılması için belirleyici olduğu için oldukça önemlidir (Facione vd., 2017). Bu nedenle hızla dönüşen sağlık hizmeti ve teknoloji nedeniyle hemşireler, dünya standartlarında bakım hizmetini sunmada ve bakım sürecinde karar vermede eleştirel düşünme becerilerini gösterebilmelidirler (Falcó-Pegueroles vd., 2021; Jiménez-Gómez vd., 2019). Eleştirel düşünme yeteneklerini bakımda kullanabilen hemşireler kişisel ve mesleği gelişime ek olarak hemşirelik uygulamalarının knaıta dayandırılması ve toplumun sağlık bakım kalitesinin yükseltilmesi bakımından da fayda sağlarlar (Facione vd., 2017; Rababa ve Al-Rawashdeh, 2021). Kanıta dayalı uygulama becerilerini öğretmek, değerlendirmek ve bu noktada eleştirel düşünme becerilerini uygulamak zordur (Patricia vd., 2022; Kaya ve Şendir, 2021). Ulusal ve uluslararası literatürde.

eleştirel düşünme kanıta dayalı bakımın hayati ön koşulu olarak tanımlanmıştır (Patricia vd., 2022; Liu vd., 2021). Çin’de hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının arttırılması için geliştirilen eğitim programının önemli bir kısmında eleştirel düşünme becerisinin geliştirilmesine yönelik içerik yer almaktadır (Liu vd., 2021).

Hemşireler, bakım verirken kanıt düzeyi yüksek uygulamaları kullanmalıdırlar. Hemşirelik uygulamalarının kanıta dayandırılması hemşirelik alanında kilit bir rol oynamaktadır (Cui vd., 2019).

Hemşirelerin kanıta dayalı uygulama yapmalarında eleştirel düşünme becerisi de önemlidir (Cui vd., 2019; Liu vd., 2021). Güncel literatür hemşirelikte kanıta dayalı uygulamalar ve eleştirel düşünmenin önemine vurgu yapmaktadır (Liu vd., 2021; Atif vd., 2024; Carvalho vd., 2017; Yue vd., 2017; Horntvedt vd., 2018; Mackey ve Bassendowski, 2017). Önceki araştırmalar bu iki kavramı ayrı ayrı ele almıştır (Atasayar ve İşeri, 2023; Wong ve Kowitlawakul, 2020). Bununla birlikte ülkemizde bu iki kavram arasındaki ilişkiye odaklanan bir tanımlayıcı araştırmanın olması dikkat çekmektedir ve eski tarihli olduğu tespit edilmiştir (Taşçı ve Özer, 2003). Ulusal ve uluslararası literatürde kanıta dayalı hemşirelik ve eleştirel düşünme becerileri çoğunlukla özel örneklerde (ameliyathane hemşireleri, pediatri hemşireleri, hemşirelik lisans öğrencileri vb.) çalışılmıştır (Koby vd., 2020; Sarıtaş ve Yıldırım, 2020; Çalışkan vd., 2020; Torunöz, 2022; Wu ve Wu, 2020). Önceki araştırmaların derlendiği bir araştırmada, farklı çalışma alanlarına (cerrahi, yoğun bakım vb.) sahip tüm hemşireler ile tanımlayıcı ve ilişkisel araştırmalar yapılmasını önermektedir (Tayaz ve Koç, 2022). Bu araştırma, hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ve kanıta dayalı uygulama

tutumlarının ve arasındaki ilişkinin ortaya koyulması amacıyla planlanmıştır.

Araştırma soruları aşağıdaki gibidir.

Hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ve kanıta dayalı uygulama tutumları ölçek toplam puan ortalamaları kaçtır?

Hemşirelerin tanıtıcı bilgileri açısından eleştirel düşünme becerileri ve kanıta dayalı uygulama tutumları ölçek puanları arasında nasıl bir ilişki vardır?

Hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ve kanıta dayalı uygulama tutumları ölçek toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak nasıl bir ilişki vardır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte ve nicel çalışma deseninde bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırmanın çalışma grubunu özel bir üniversitenin hemşirelik bölümü öğretim elemanları ve üniversiteye bağlı 3 özel hastanedeki hemşireler oluşturmaktadır.

Araştırmanın Evreni/Örneklemi

Çalışma grubunda akademisyen hemşirelerin de olması sebebiyle dahil etme kriterleri araştırmaya gönüllü olarak katılma ve en az bir yıllık hemşirelik deneyimine sahip olma olarak düzenlenmiştir. Araştırmaya dahil edilecek hemşire sayısını belirlemek için güç analizi yapılmıştır. Testin gücü, G*Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. Etki büyüklüğü tek değişkenli regresyon analizine göre orta düzeyde olarak 0.15 alınmıştır. Çalışmanın gücünün belirlenmesinde %95 değerini geçmesi için; %5 anlamlılık düzeyinde ve 0.15 etki büyüklüğünde 89 kişiye ulaşılması gerektiği belirlenmiştir (df=1; F=3.951) (Cohen, 1998). Hemşirelere

kar topu yöntemi ile ulaşılmıştır ve araştırma 105 hemşire ile tamamlanmıştır. Veri toplama süreci tamamlanınca, verilerin toplandığı bölüm başkanlığı ve hastanelerdeki toplam hemşire sayısı 142 olarak belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğü yeniden çalışılmış olup, homojen bir yapıda olmayan bu evren için % 95 güven aralığında, $\pm$ % 5 örneklem hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü 105 olarak hesaplanmıştır (Priscilla vd., 1994).

Veri Toplama Araçları-Geçerlik ve güvenirlik bilgileri

Bu araştırmada veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Hemşireler İçin Eleştirel Düşünme Ölçeği ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ile toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Bu form, hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine yönelik 8 sorudan oluşmaktadır (Ayhan vd., 2015; Kim ve Lee, 2016; Yılmaz vd., 2019).

Hemşireler İçin Eleştirel Düşünme Ölçeği (HİEDÖ)

Zurigeal-Perez ve arkadaşları tarafından 2017’de geliştirilen ve Urhan-Seren tarafından Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması yapılan ölçek 109 maddeden oluşmaktadır. Bu ölçek eleştirel düşünmenin, Alfaro-LeFevre (2016) tarafından belirlenmiş ve Kişisel Eleştirel Düşünme Boyutu, Entelektüel ve Bilişsel Eleştirel Düşünme Boyutu, Kişilerarası ve Kendi Kendini Yönetimde Eleştirel Düşünme Boyutu ve Teknik Konularda Eleştirel Düşünme Boyutu şeklinde ifade edilen dört boyutuna göre temellendirilmiştir. Ölçek maddelerine verilebilecek yanıtlar “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “katılıyorum”, “kesinlikle katılıyorum” şeklinde dördümlü Likert tipte oluşturulmuştur. Puanlama, olumsuz yanıtta olumluya doğru 1, 2, 3 ve 4 puan

şeklinde yapılmaktadır. Hem alt boyutlarda hem de ölçek bütününde puan arttıkça kişinin eleştirel düşünme becerisi de yükselmektedir. Ölçekte en yüksek puan olan 436 tüm sorularda 4 (kesinlikle katılıyorum) şıkkı işaretlenerek alınabilir. Ankette tüm sorularda 1 (kesinlikle katılmıyorum) şıkkı işaretlenerek en az puanı 109 puan alınabilir. Anket ortalama puanı da 327’dir (Urhan ve Seren, 2019). Araştırmada ölçek toplam güvenirlik katsayısı $\alpha=.97$ ve alt boyutları güvenirlik katsayısı sırasıyla .96-.96-.95-.95 olarak saptanmıştır (Tablo 3.).

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)

Ruzafa-Martínez ve arkadaşları tarafından 2011’de geliştirilen ve Ayhan, Kocaman, Bektaş tarafından (2015) Türkçe geçerlilik ve güvenirliği yapılan Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği, 15 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin 3 alt boyutu kanıta dayalı hemşireliğe yönelik ‘inanç, uygulama niyeti ve duygular’ ile ilgilidir. Ölçek maddelerine verilebilecek yanıtlar “hiç katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “biraz katılıyorum”, “katılıyorum”, “tamamen katılıyorum” şeklinde 5’li Likert tipte oluşturulmuştur. Maddelerin 8’i (1,2,5,7,9,11,13,14) olumlu ve 7’si (3,4,6,8,10,12,15) olumsuzdur. Ölçek en az 15, en fazla 75 puan olarak hesaplanmaktadır. Ölçek puanı yüksek olan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumunun olumludur. Ayhan ve arkadaşları ölçek toplam güvenirlik katsayısını $\alpha=.90$; İnanç Alt Boyutu için $\alpha=.86$, Uygulama Niyeti Alt Boyutu için $\alpha=.69$, Duygular Alt Boyutu için $\alpha=.71$ olarak saptamışlardır (Ayhan vd., 2015). Araştırmada ölçek toplam güvenirlik katsayısı $\alpha=.87$ olarak saptanmıştır. Alt boyutları güvenirlik katsayısı sırasıyla .86-.86-.87 olarak saptanmıştır (Tablo 3.).

Bu araştırmada, çalışma grubuna kartopu yöntemi ile ulaşılmıştır. Sorumlu araştırmacı, ilk olarak bir üniversitenin hemşirelik bölümü başkanlığını randevu alarak ziyaret etmiş ve araştırma ile ilgili bilgi vermiştir. Araştırmacı bölüm başkanlığına ilgili üniversiteye bağlı hastanelerin başhemşireleri ile görüşme talebini iletmıştır. Araştırmacı başhemşirelikleri randevu alarak ziyaret etmiş ve araştırma ile ilgili bilgi vermiştir. COVID-19 tedbirleri kapsamında, çalışma grubuna veri toplama formunun çevrimiçi ortamda ulaştırılması hususunda fikir alışverişi yapılmıştır. Google Forms aracılığı ile oluşturulmuş olan veri toplama formları, hemşirelere hastanedeki WhatsApp grupları, akademideki hemşirelik yapmış akademisyenlere ise ilgili üniversitenin bölüm başkanlığı WhatsApp grubu aracılığı ile link olarak ulaştırılmıştır. Yanıt veren hemşirelerin sayısı 2 haftada bir takip edilmiş ve katılım ile ilgili ayda 1 hatırlatma mesajı araştırmacı tarafından baş hemşirelere gönderilmiş ve ilgili WhatsApp grupları üzerinden paylaşılması sağlanmıştır. Araştırma verileri, Aralık 2021-Mayıs 2022 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada verileri bilgisayarda SPSS 22.0 istatistik programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışma grubundaki hemşirelerin nitel verilerinin değerlendirilmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçek puanlarının değerlendirilmesinde ortalama ve standart sapma istatistikleri kullanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek için Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri hesaplanmıştır. İlgili alan yazında, değişkenlerin basıklık çarpıklık değerlerinin +1.5 ile -1.5, +2.0 ile -2.0 arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir (Büyüköztürk,

2018). Değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir.

Veriler parametrik yöntemlerle değerlendirilmiştir. Hemşirelerin ölçek düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkiler pearson korelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri ile ölçek puan ortalamalarının incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizleri kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2018).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma verileri bir üniversitenin girişimsel olmayan etik kurulundan araştırma izni alındıktan sonra toplanmıştır (Karar No: 2021/130, Kod No: 2021124). HİEDÖ ve KDHYTÖ kullanımı için yazarlardan mail ile izin alınmıştır. Araştırma kartopu yöntemi ile yürütüldüğü için kurum izni alınmamıştır. Hemşireler araştırma konusunda başhemşirelik aracılığı ile WhatsApp grupları ve Google Forms üzerinden yazılı olarak bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılmanın tamamen gönüllük esasına dayandığı ve araştırmacı ile paylaşılacak kişisel bilgilerin korunacağı Google Forms aracılığı ile hemşirelere iletilmiştir. Hemşirelerin bilgilendirilmiş gönüllü onam formları Google Forms aracılığı ile alınmıştır. Araştırma ve yayın etiği ilkelerine uyulmuştur.

BULGULAR

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine yönelik bulgular Tablo 1.'de verilmiştir. Araştırmaya katılan hemşirelerin %83.8'inin kadın ve %39'unun 25 ve altı yaşında (yaş ortalaması 30.280 ± 7.876) olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin %49.5'inin 1-5 yıl mesleki tecrübeye sahip olduğu (ortalama 8.350 ± 7.735) ve %41.9'unun üniversite mezunu olduğu

saptanmıştır. Hemşirelerin %41.9'u servis hemşiresidir. Hemşirelerin %57.1'i kanıta dayalı hemşirelik konusunda, %42.9'u eleştirel düşünme konusunda eğitim aldığını bildirmiş olup %62.9'u hemşirelik ile ilgili bilimsel bir toplantıya katıldığını bildirmiştir.

Hemşirelerin HİEDÖ ve KDHYTÖ ile ilgili bulguları Tablo 2.'de yer almaktadır. Hemşirelerin HİEDÖ toplam puan ortalamaları 388.02 ± 35.18 olarak belirlenmiştir. HİEDÖ alt boyutları puanları incelendiğinde; hemşirelerin kişisel eleştirel düşünmede 134.17 ± 13.07 , entelektüel ve bilişsel eleştirel düşünmede 160.238 ± 16.056 , kişilerarası ve kendi kendini yönetmede eleştirel düşünmede 71.61 ± 7.67 ve teknik konularda eleştirel düşünmede 22.01 ± 2.36 puan ortalamalarına sahip oldukları saptanmıştır. Hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalamaları 60.80 ± 10.88 olarak belirlenmiştir (Tablo 2.). KDHYTÖ alt boyutları puanları incelendiğinde; hemşirelerin inanç ve beklentiler alt boyutunda 29.44 ± 6.51 , uygulama niyeti alt boyutunda 15.52 ± 3.54 ve duygusal alt boyutta 15.82 ± 4.96 puan ortalamalarına sahip oldukları saptanmıştır.

Tablo 1. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

Gruplar	(n)	%
Cinsiyet		
Erkek	17	16.2
Kadın	88	83.8
Yaş (Ort=30.280±7.876; Min=22; Maks=53)		
25 ve Altı	41	39.0
26-30	24	22.9
31 ve Üzeri	40	38.1
Mesleki Tecrübe (Ort:8.350±7.735; Min=1; Maks=34)		
1-5 Yıl	52	49.5
6-10 Yıl	26	24.8
11 Yıl ve Üzeri	27	25.7
Eğitim Durumu		
Lise Mezunu	40	38.1
Üniversite Mezunu	44	41.9
Lisansüstü	21	20.0
Pozisyon		
Akademisyen	12	11.4
Servis Hemşiresi	44	41.9
Servis Sorumlu Hemşiresi	12	11.4
Yoğun Bakım Hemşiresi	11	10.5
Poliklinik Hemşiresi	9	8.6
Eğitim Hemşiresi	7	6.7
Diğer*	10	9.5
Kanıta Dayalı Hemşirelik Eğitimi Alma Durumu		
Evet	60	57.1
Hayır	45	42.9
Eleştirel Düşünce Eğitimi Alma Durumu		
Evet	45	42.9
Hayır	60	57.1
Hemşirelik Bilimsel Toplantılarına Katılma Durumu		
Evet	66	62.9
Hayır	39	37.1

*Başhemşire, başhemşire yardımcısı, süpervizör, ameliyathane hemşiresi, acil hemşiresi

Tablo 2. Hemşirelerin HİEDÖ ve KDHYTÖ Puan Ortalamaları

Ölçek	Alt Boyutlar	Madde Sayısı	Ortalama ± Standart Sapma	En Küçük Değer	En Yüksek Değer
HİEDÖ	Kişisel Eleştirel Düşünme	39	134.17 ± 13.07	105.00	156.00
	Entelektüel ve Bilişsel Eleştirel Düşünme	43	160.23 ± 16.05	109.00	176.00
	Kişilerarası ve Kendi Kendini Yönetmede Eleştirel Düşünme	19	71.61 ± 7.67	47.00	80.00
	Teknik Konularda Eleştirel Düşünme	6	22.01 ± 2.36	13.00	24.00
	Toplam	109	388.02 ± 35.18	278.00	436.00
KDHYTÖ	İnanç ve Beklentiler	7	29.44 ± 6.51	11.00	35.00
	Uygulama Niyeti	4	15.52 ± 3.54	8.00	20.00
	Duygusal	4	15.82 ± 4.96	4.00	20.00
	Toplam	15	60.80 ± 10.88	41.00	75.00

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre HİEDÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 3.); cinsiyet ($p=.151$), yaş ($p=.77$), mesleki tecrübe ($p=.510$), eğitim durumu ($p=.769$), eleştirel düşünce eğitimi alma durumu

($p=.771$) ve hemşirelik bilimsel toplantılarına katılma durumu ($p=.391$) değişkenleri ile ölçek toplam ve alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır. Tablo 4.'te görüldüğü üzere, hemşirelerin HİEDÖ

toplam puan ortalamaları çalışılan pozisyona göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2.24$; $p=.045<.05$; $\eta^2=.12$). Eğitim hemşirelerinin diğer pozisyonlarda çalışan hemşirelere göre HİEDÖ toplam puan ortalamaları ile entelektüel ve bilişsel eleştirel düşünme alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Servis sorumlu hemşirelerinin ve poliklinik hemşirelerinin yoğun bakım hemşirelerine göre entelektüel ve bilişsel eleştirel düşünme

alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek bulunmuştur ($F=2.751$; $p=0.016<0.05$). Kanıta dayalı hemşirelik eğitimi alan hemşirelerin almayan hemşirelere göre kişilerarası ve kendi kendini yönetmede eleştirel düşünme alt boyutu puan ortalamaları ($t=-2.65$; $p=.009<.05$; $d=.52$; $\eta^2=.06$) ve teknik konularda eleştirel düşünme alt boyutu puan ortalamaları ($t=-1.99$; $p=.044<.05$; $d=.39$; $\eta^2=.03$) istatistiksel olarak anlamlı bir farkla düşük bulunmuştur.

Tablo 3. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre HİEDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	n	HİEDÖ Alt Boyutlar				
		Toplam	Kişisel Eleştirel Düşünme	Entelektüel ve Bilişsel Eleştirel Düşünme	Kişilerarası ve Kendi Kendini Yönetmede Eleştirel Düşünme	Teknik Konularda Eleştirel Düşünme
Cinsiyet		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
Erkek	17	373.82 $\pm$ 44.53	130.64 $\pm$ 16.23	153.88 $\pm$ 19.18	68.35 $\pm$ 9.52	20.94 $\pm$ 3.07
Kadın	88	390.77 $\pm$ 32.68	134.85 $\pm$ 12.37	161.46 $\pm$ 15.20	72.23 $\pm$ 7.15	22.21 $\pm$ 2.16
t=		-1.83	-1.21	-1.80	-1.93	-2.06
p=		.151	.227	.074	.126	.118
Yaş		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
25 ve Altı	41	386.63 $\pm$ 34.54	134.26 $\pm$ 12.99	158.53 $\pm$ 16.15	71.85 $\pm$ 7.71	21.97 $\pm$ 2.25
26-30	24	385.25 $\pm$ 45.04	133.66 $\pm$ 15.35	159.33 $\pm$ 19.37	70.41 $\pm$ 9.46	21.83 $\pm$ 3.06
31 ve Üzeri	40	391.12 $\pm$ 29.41	134.37 $\pm$ 11.99	162.52 $\pm$ 13.76	72.07 $\pm$ 6.47	22.15 $\pm$ 2.03
F=		.25	.02	.67	.38	.13
p=		.773	.977	.514	.685	.870
Mesleki Tecrübe		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
1-5 Yıl	52	384.09 $\pm$ 33.12	133.26 $\pm$ 12.61	158.13 $\pm$ 15.48	70.90 $\pm$ 7.43	21.78 $\pm$ 2.27
6-10 Yıl	26	393.26 $\pm$ 42.20	135.88 $\pm$ 14.72	163.80 $\pm$ 17.61	71.57 $\pm$ 9.98	22.00 $\pm$ 2.82
11 Yıl ve Üzeri	27	390.55 $\pm$ 31.98	134.25 $\pm$ 12.61	160.85 $\pm$ 15.50	73.00 $\pm$ 5.31	22.44 $\pm$ 2.04
F=		.67	.34	1.11	.65	.68
p=		.510	.710	.333	.519	.509
Eğitim Durumu		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
Lise Mezunu	40	386.67 $\pm$ 37.94	133.45 $\pm$ 13.59	159.00 $\pm$ 17.88	72.15 $\pm$ 7.77	22.07 $\pm$ 2.46
Üniversite Mezunu	44	386.86 $\pm$ 37.90	134.40 $\pm$ 14.20	159.02 $\pm$ 16.68	71.45 $\pm$ 8.09	21.97 $\pm$ 2.47
Lisansüstü	21	393.04 $\pm$ 22.56	135.04 $\pm$ 9.63	165.14 $\pm$ 9.34	70.90 $\pm$ 6.81	21.95 $\pm$ 2.01
F=		.26	.11	1.23	.19	.02
p=		.769	.893	.297	.824	.975
Pozisyon		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
Akademisyen	12	389.33 $\pm$ 25.01	132.75 $\pm$ 9.304	163.66 $\pm$ 11.29	70.91 $\pm$ 7.37	22.00 $\pm$ 2.08
Servis Hemşiresi	44	384.13 $\pm$ 37.10	133.86 $\pm$ 13.958	158.36 $\pm$ 16.96	70.38 $\pm$.84	21.52 $\pm$ 2.52
Servis Sorumlu Hemşiresi	12	397.58 $\pm$ 25.84	134.91 $\pm$ 14.337	165.08 $\pm$ 9.27	74.83 $\pm$ 5.30	22.75 $\pm$ 1.54
Yoğun Bakım Hemşiresi	11	372.09 $\pm$ 45.90	129.90 $\pm$ 14.781	151.27 $\pm$ 22.52	69.72 $\pm$ 8.93	21.18 $\pm$ 3.40

Tablo 3.(Devamı) Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre HİEDÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Poliklinik Hemşiresi Eğitim Hemşiresi	9	407.00 ± 23.09	140.66 ± 10.137	169.11 ± 6.17	74.66 ± 5.97	22.55 ± 1.87
Diğer	7	416.00 ± 16.75	142.42 ± 10.922	172.28 ± 4.92	77.57 ± 4.03	23.71 ± 0.75
	10	373.00 ± 37.69	129.40 ± 11.325	152.00 ± 17.28	69.10 ± 9.17	22.50 ± 2.01
F=		2.24	1.30	2.75	1.87	1.53
p=		.045	.260	.016	.092	.174
PostHoc=		6>2. 5>4. 6>4. 5>7. 6>7 (p<0.05)		6>2. 3>4. 5>4. 6>4. 3>7. 5>7. 6>7 (p<0.05)		
Kanıtı Dayalı Hemşirelik Eğitimi Alma Durumu		Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS
Evet	60	383.78 ± 34.98	133.51 ± 12.42	158.71 ± 16.09	69.93 ± 7.75	21.61 ± 2.46
Hayır	45	393.68 ± 35.04	135.04 ± 13.99	162.26 ± 15.96	73.84 ± 7.04	22.53 ± 2.13
t=		-1.43	-0.59	-1.12	-2.65	-1.99
p=		.154	.556	.264	.009	.044
Eleştirel Düşünce Eğitimi Alma Durumu		Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS
Evet	45	386.86 ± 33.93	134.17 ± 12.84	160.60 ± 14.95	70.22 ± 7.55	21.86 ± 2.28
Hayır	60	388.90 ± 36.35	134.16 ± 13.35	159.96 ± 16.95	72.65 ± 7.66	22.11 ± 2.43
t=		-.29	.00	.19	-1.61	-.53
p=		.771	.997	.843	.109	.594
Hemşirelik Bilimsel Toplantısına Katılma Durumu		Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS
Evet	66	390.30 ± 34.73	134.19 ± 12.62	162.36 ± 15.28	71.57 ± 8.05	22.16 ± 2.35
Hayır	39	384.18 ± 36.06	134.12 ± 13.98	156.64 ± 16.87	71.66 ± 7.07	21.74 ± 2.38
t=		.86	.02	1.78	-0.05	.88
p=		.391	.979	.078	.954	.378

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Tukey. LSD (Least Significant Difference)

Hemşirelerin tanımlayıcı özelliklerine göre KDHYTÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4.'te verilmiştir. Kadın hemşirelerin erkek hemşirelere göre KDHYTÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek bulunmuştur ($t=-2.37$; $p=0.019<0.05$; $d=.63$; $\eta^2=.05$). Bu fark uygulama niyeti ve duygusal alt boyutlarda da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Yaş değişkeni açısından KDHYTÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ($p>0.05$). Mesleki tecrübe yılı 1-5 ve 6-10 olan hemşirelerin mesleki tecrübe yılı 11 ve üzeri olan hemşirelere göre KDHYTÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek

bulunmuştur ($F=3.08$; $p=.05<0.05$; $\eta^2=.05$). Bu fark duygusal alt boyutta da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Lisans üstü mezunu olan hemşirelerin lisans mezunlarına göre ve lisans mezunu hemşirelerin lise mezunu hemşirelere göre KDHYTÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek bulunmuştur ($F=7.31$; $p=.001<.05$; $\eta^2=.12$). Bu fark inanç ve beklentiler alt boyutunda da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Akademisyen hemşirelerin servis sorumlu hemşiresi ve yoğun bakım hemşirelerine göre KDHYTÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek bulunmuştur ($F=2.57$; $p=0.023<0.05$; $\eta^2=.13$). Bu fark inanç

ve beklentiler ve duygusal alt boyutlarda da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$). Kanıta dayalı hemşirelik ($t=2.35$; $p=0.021<0.05$; $d=.46$; $\eta^2=.05$) ve eleştirel düşünme eğitimi ($t=2.33$; $p=0.022<0.05$; $d=.45$; $\eta^2=.05$) alan hemşirelerin bu eğitimleri almayan hemşirelere göre ve hemşirelik bilimsel toplantısına ($t=2.03$;

$p=.036<0.05$; $d=.41$; $\eta^2=.03$) katılan hemşirelerin katılmayan hemşirelere göre KDHYTÖ toplam puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek bulunmuştur. Bu fark her değişken inanç ve beklentiler alt boyutunda da istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0.05$).

Tablo 4. Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre KDHYTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	KDHYTÖ				
	n	Toplam	İnanç ve Beklentiler	Uygulama Niyeti	Duygusal
Cinsiyet		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
Erkek	17	55.17 $\pm$ 11.85	28.29 $\pm$ 7.04	13.47 $\pm$ 3.82	13.41 $\pm$ 5.81
Kadın	88	61.88 $\pm$ 10.41	29.67 $\pm$ 6.42	15.92 $\pm$ 3.36	16.29 $\pm$ 4.67
t=		-2.37	-.79	-2.68	-2.23
p=		.019	.428	.008	.028
Yaş		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
25 ve Altı	41	60.39 $\pm$ 10.30	28.92 $\pm$ 5.81	15.41 $\pm$ 3.29	16.04 $\pm$ 3.92
26-30	24	63.41 $\pm$ 11.52	30.37 $\pm$ 7.276-	16.00 $\pm$ 3.83	17.04 $\pm$ 5.50
31 ve Üzeri	40	59.65 $\pm$ 11.09	29.42 $\pm$ 6.823-	15.35 $\pm$ 3.66	14.87 $\pm$ 5.49
F=		.94	.37	.28	1.51
p=		.392	.692	.756	.226
Mesleki Tecrübe		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
1-5 Yıl	52	62.23 $\pm$ 10.68	30.19 $\pm$ 5.30	15.69 $\pm$ 3.52	16.34 $\pm$ 4.52
6-10 Yıl	26	62.50 $\pm$ 11.00	29.80 $\pm$ 7.44	15.84 $\pm$ 3.78	16.84 $\pm$ 5.25
11 Yıl ve Üzeri	27	56.40 $\pm$ 10.33	27.66 $\pm$ 7.54	14.88 $\pm$ 3.37	13.85 $\pm$ 5.11
F=		3.08	1.39	.59	3.08
p=		.050	.252	.553	.050
PostHoc=		1>3. 2>3 ($p<0.05$)			1>3. 2>3 ($p<0.05$)
Eğitim Durumu		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
Lise Mezunu	40	56.65 $\pm$ 10.50	26.50 $\pm$ 7.72	14.67 $\pm$ 3.33	15.47 $\pm$ 4.54
Üniversite Mezunu	44	61.56 $\pm$ 9.96	29.97 $\pm$ 5.39	15.84 $\pm$ 3.23	15.75 $\pm$ 5.01
Lisansüstü	21	67.09 $\pm$ 10.52	33.95 $\pm$ 1.59	16.47 $\pm$ 4.29	16.66 $\pm$ 5.72
F=		7.31	11.04	2.13	.40
p=		.001	.000	.124	.670
PostHoc=		2>1. 3>1. 3>2 ($p<0.05$)	2>1. 3>1. 3>2 ($p<0.05$)		
Pozisyon		Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS	Ort. $\pm$ SS
Akademisyen	12	68.08 $\pm$ 10.47	32.58 $\pm$ 6.84	17.41 $\pm$ 3.52	18.08 $\pm$ 4.58
Servis Hemşiresi	44	62.31 $\pm$ 9.63	30.06 $\pm$ 5.66	15.81 $\pm$ 3.29	16.43 $\pm$ 4.40
Servis Sorumlu Hemşiresi	12	56.16 $\pm$ 9.36	28.33 $\pm$ 6.65	13.91 $\pm$ 3.34	13.91 $\pm$ 4.71
Yoğun Bakım Hemşiresi	11	55.63 $\pm$ 13.30	24.63 $\pm$ 8.69	14.81 $\pm$ 3.40	16.18 $\pm$ 4.21
Poliklinik Hemşiresi	9	62.55 $\pm$ 9.13	28.00 $\pm$ 6.26	16.55 $\pm$ 2.55	18.00 $\pm$ 3.00
Eğitim Hemşiresi	7	61.14 $\pm$ 12.94	34.14 $\pm$ 1.86	15.71 $\pm$ 5.09	11.28 $\pm$ 8.22
Diğer	10	54.80 $\pm$ 10.79	27.60 $\pm$ 6.07	13.60 $\pm$ 3.71	13.60 $\pm$ 5.14
F=		2.57	2.62	1.81	2.65
p=		.023	.021	.105	.020

Tablo 4.(Devamı) Hemşirelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre KDHYTÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

PostHoc=		1>3. 1>4. 1>7. 2>7 (p<0.05)	1>4. 2>4. 6>4. 6>7 (p<0.05)	1>3. 1>6. 2>6. 4>6. 5>6. 1>7. 5>7 (p<0.05)
Kanıtı Dayalı Hemşirelik Eğitimi Alma Durumu		Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS
Evet	60	62.91 ± 10.96	30.90 ± 5.37	15.68 ± 3.78
Hayır	45	57.97 ± 10.23	27.51 ± 7.41	15.31 ± 3.22
t=		2.35	2.71	0.53
p=		.021	.011	.596
Eleştirel Düşünce Eğitimi Alma Durumu		Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS
Evet	45	63.60 ± 10.99	31.73 ± 4.33	15.62 ± 4.04
Hayır	60	58.70 ± 10.41	27.73 ± 7.34	15.45 ± 3.14
t=		2.33	3.25	.24
p=		.022	.001	.807
Hemşirelik Bilimsel Toplantısına Katılma Durumu		Ort. ±SS	Ort. ±SS	Ort. ±SS
Evet	66	62.43 ± 11.38	30.87 ± 5.92	15.75 ± 3.95
Hayır	39	58.02 ± 9.50	27.02 ± 6.82	15.12 ± 2.69
t=		2.03	3.04	.87
p=		.036	.003	.336

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc: Tukey. LSD (Least Significant Difference)

Hemşirelerin HİEDÖ ve KDHYTÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde (Tablo 5.) HİEDÖ entelektüel ve bilişsel eleştirel düşünme alt boyutu ile KDHYTÖ toplam puan ortalaması arasında pozitif yönde anlamlı çok zayıf düzeyde ($r = .21$) bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p = .028 < .05$). HİEDÖ toplam puan ortalaması ile KDHYTÖ inanç ve beklentiler alt boyutu puan ortalamaları arasında

pozitif yönde anlamlı zayıf düzeyde ($r = .27$) bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p = .005 < .05$). HİEDÖ entelektüel ve bilişsel eleştirel düşünme alt boyutu ile KDHYTÖ inanç ve beklentiler alt boyutu puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı zayıf düzeyde ($r = .35$) bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Diğer değişkenler arasındaki korelasyon ilişkileri istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > .05$).

Tablo 5. Hemşirelerin HİEDÖ ve KDHYTÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

		KDHYTÖ			
ÖLÇEKLER / Alt Boyutları		Uygulama Niyeti		Duygusal	
Toplam					
İnanç ve Beklentiler					
HİEDÖ	Toplam	r	.15	.27**	.03
		p	.124	.005	.750
	Kişisel Eleştirel Düşünme	r	.063	.15	.00
		p	.524	.108	.987
	Entelektüel ve Bilişsel Eleştirel Düşünme	r	.21*	.35**	.05
		p	.028	.000	.587
	Kişilerarası ve Kendi Kendini Yönetmede Eleştirel Düşünme	r	.10	.18	.01
		p	.305	.055	.876
	Teknik Konularda Eleştirel Düşünme	r	.12	.16	.04
		p	.221	.092	.638

Pearson Korelasyon Analizi: *Çok zayıf düzeyde ilişki ($r = 0-.25$); **Zayıf düzeyde ilişki ($r = .26-.49$)

TARTIŞMA

Hem ülkemizde hem de uluslararası literatürde hemşirelikte eleştirel düşünme ve kanıta dayalı uygulama konusundaki araştırmalar ağırlıklı olarak hemşirelik öğrencileri ile yapılmıştır (Atasayar ve İşeri, 2023; Wong ve Kowitlawakul, 2020; Çalışkan vd., 2020; Torunöz, 2022; Wu ve Wu, 2020). Hemşirelik konusunda eleştirel düşünme ile ilgili yapılan lisansüstü çalışmaların geriye dönük değerlendirilmesinde klinisyen hemşireler ile eleştirel düşünmeye yönelik araştırmaların yapılması önerilmiştir (Tayaz ve Koç, 2022). Bu araştırmanın hemşireler ile yürütülmüş olmasının literatürdeki bu önerilere ışık tutacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmada, literatürden farklı olarak hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Koby ve Bulut'un (2020) yaptığı bir araştırmalarda, çocuk hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Koby ve Bulut, 2020). Sarıtaş ve Yıldırım'ın (2020) yaptığı bir çalışmada, ameliyathane hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Sarıtaş ve Yıldırım, 2020). Taşçı ve Özer'in (2003) yaptığı bir araştırmada, cerrahi hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin orta düzeyde olduğunu saptamıştır (Taşçı ve Özer, 2003). Işık ve ark.'nın (2012) yaptığı bir araştırmada, devlet ve üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin orta düzeyde eleştirel düşünme becerilerinin olduğu bildirilmiştir (Işık vd., 2012). Afşar ve ark. (2018) eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin orta düzeyde eleştirel düşünme becerilerinin olduğunu saptamıştır (Afşar vd., 2018). Bu araştırmada, hemşirelerin eleştirel düşünme konusunda eğitim almış ve hemşirelik bilimsel toplantılarına katılmış olmalarının yüksek ölçek puanı ile ilişkili olabileceği

düşünülmektedir. Lisans eğitiminde ve meslek hayatında hizmet içi eğitimlerde eleştirel düşünme ile ilgili konulara yer verilmesinin önemli olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada, hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu olumlu olarak belirlenmiştir. Literatürde hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının orta (Yılmaz vd., 2019; Şen ve Yurt, 2021) ve olumlu (Menekli ve Korkmaz, 2021) olduğu bildirilmiştir. Hemşirelerin kanıta dayalı uygulama konusunda eğitim almış ve hemşirelik bilimsel toplantılarına katılmış olmalarının yüksek ölçek puanı ile ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Lisans eğitiminde ve meslek hayatında hizmet içi eğitimlerde kanıta dayalı uygulamalar ile ilgili konulara yer verilmesinin önemli olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada, hemşirelerin eleştirel düşünme düzeylerinin çalışılan pozisyon ve kanıta dayalı uygulama konusunda eğitim alma durumları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Afşar ve ark. (2018) yaptığı bir araştırmada, eleştirel düşünme eğilim puanlarının acil servis hemşirelerinde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Afşar vd., 2018). Çalışılan pozisyon değişkeninin hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri açısından incelendiği yeterli sayıda araştırma olmamakla birlikte çalışılan pozisyonun eleştirel düşünme açısından önemli bir faktör olduğu düşünülmüştür.

Bu araştırmada literatürden farklı olarak yaş, cinsiyet, mesleki tecrübe, eğitim durumu, eleştirel düşünme eğitimi alma ve bilimsel toplantılara katılma değişkenleri açısından hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Işık ve ark.'nın (2012) yaptığı bir araştırmada, hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyleri ile yaş, eğitim durumu, medeni durum, çalışma yılı ve çalışılan hastane değişkenleri arasında

ilişki bulunmadığı bildirilmiştir (Işık vd., 2012). Koby ve Bulut'un (2020) yaptığı bir araştırmalarda, çocuk hemşirelerinin eleştirel düşünme düzeyleri ile bilimsel etkinliklere katılma, bilimsel yayınları okuma ve sosyal etkinliklere katılma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur (17). Hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin araştırıldığı bir çalışmada, mesleki yayınların takip edilmesi ve bilimsel çalışma yapmanın hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimini pozitif olarak etkilediği belirlenmiştir (Afşar vd., 2018). Hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin yaş, cinsiyet, mesleki tecrübe, eğitim durumu, eleştirel düşünme eğitimi alma ve bilimsel toplantılara katılma gibi değişkenler açısından incelendiği daha fazla araştırmaya ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmada literatür ile bezer olarak hemşirelerin kanıta dayalı uygulama tutumları ile cinsiyet, mesleki tecrübe, eğitim durumu, çalışılan pozisyon, eleştirel düşünme ve kanıta dayalı uygulama konusunda eğitim alma, bilimsel toplantılara katılma değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkili bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalarda, hemşirelerin kanıta dayalı uygulama tutumları ile öğrenim düzeyi, görev süresi, çalışılan pozisyon, hizmet içi eğitime katılım, bilimsel araştırma yapma, bilimsel toplantılara katılım ve hemşirelikte kanıta dayalı bakım dersi alma durumları arasında anlamlı fark olduğunu tespit etmiştir (Şen ve Yurt, 2021; Menekli ve Korkmaz, 2021). Kadın cinsiyetteki, lisansüstü eğitime ve 1-5 yıl mesleki tecrübeye sahip olan, kanıta dayalı uygulama ve eleştirel düşünme eğitimi alan ve mesleki bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin kanıta dayalı uygulama tutumlarının yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bu araştırmada literatürden farklı olarak yaş

değişkeni açısından hemşirelerin kanıta dayalı uygulama tutumları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Menekli ve Korkmaz (2021) 25 yaşın altındaki hemşirelerin daha büyük hemşirelere göre kanıta dayalı uygulama tutumlarının istatistiksel olarak anlamlı bir farkla yüksek olduğunu bildirmiştir (Menekli ve Korkmaz, 2021). Yaş değişkeninin kanıta dayalı uygulama tutumu açısından belirleyici bir faktör olmadığı düşünülmektedir.

Bu araştırmada literatür ile bezer olarak hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ve kanıta dayalı uygulama tutumları ölçek alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Taşçı ve Özer'in (2003) yaptığı bir araştırmada, hemşirelerin eleştirel düşünme ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (Taşçı ve Özer, 2003). Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimi, hemşirelik süreci yetkinliği ve kanıta dayalı uygulama yeterliliği arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada, hemşirelerin kanıta dayalı uygulama yetkinliğinin artırılması için eleştirel düşünme eğilimlerinin ve hemşirelik süreci yetkinliklerinin geliştirilmesi gerektiği vurgulanmıştır (Kim vd., 2018). Yönetici hemşirelerin eleştirel düşünce becerileri ile araştırma kullanımına ilişkin algılarının incelendiği bir çalışmada, eleştirel düşünme ve araştırma kullanım engelleri arasında anlamlı ancak zayıf ilişki belirlenmiştir (Yıldırım-Öztürk ve Karadağ, 2016). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmek için uygulanan çok boyutlu bir eğitim programının değerlendirildiği bir araştırmada, hemşirelerin kanıta dayalı uygulama tutumu ve eleştirel düşünme eğilimleri arasında pozitif ilişki saptanmıştır (Liu vd., 2021). Koreli hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı uygulama ile ilgili bilgi, tutum, uygulamaları ve eleştirel düşünme

eğilimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Kim vd., 2018). Kanıta dayalı hemşireliğin hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme gelişimindeki etkinliğinin değerlendirildiği bir meta-analizde; kanıta dayalı hemşireliğin, hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme gelişimini desteklemeye yardımcı olabileceğini gösterilmiştir (Cui vd., 2018). Hemşirelikte eleştirel düşünme ve kanıta dayalı uygulama becerilerinin geliştirilmesi süreçlerinin birbiri ile ilişkilendirilerek ve uygulamaya dönük olacak şekilde sürdürülmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.

Kısıtlılıklar

Araştırma, bir üniversiteye bağlı 3 özel hastane ve üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin Hemşirelik Bölümü akademisyenleri ile sınırlıdır. Araştırmada kartopu örnekleme yönteminin kullanılması, verilerin çevrimiçi toplanması, katılımcı çeşitliliğinin olması ve kültürel-kurumsal farklılıklar kısıtlılık olarak değerlendirilmiştir. Ek olarak, bu araştırma hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ve kanıta dayalı bakım tutumları arasındaki ilişkiyi nicel veriler ile belirlemekle birlikte, bu ilişkinin nedenselliğini nitel olarak açıklamamaktadır.

SONUÇLARIN UYGULAMADA KULLANIMI

Bu araştırmanın sonuçları, hizmet içi eğitimlerde eleştirel düşünme ve kanıta dayalı uygulamayı bir arada ele alarak, eğitim süreçlerinde daha bilinçli bir yaklaşım geliştirmek için kullanılabilir. Sağlık kurumları, bu sonuçları temel alarak kanıta dayalı uygulama kurulları oluşturabilir ve bu kurullar aracılığıyla hemşirelerin karar alma süreçlerinde daha bilimsel bir yaklaşım benimsemelerini teşvik edebilir. Klinik ve akademik iş birliği bu sonuçlardan hareketle güçlendirilerek, eğitim ve uygulama süreçlerinde ortak bir standart oluşturulabilir. Hemşireler ayrıca bu sonuçlardan kariyer planlamalarında

yararlanabilir, eleştirel düşünme becerilerinin liderlik rollerine hazırlanma sürecindeki önemini anlayarak kendilerini bu yönde geliştirebilirler. Bu şekilde, hem bireysel hem de kurumsal düzeyde hemşirelik mesleğinin daha yenilikçi, bilimsel ve hasta odaklı bir yapıya kavuşması mümkün olacaktır.

Bilgilendirme

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır. Araştırma verileri bir üniversitenin girişimsel olmayan etik kurulundan araştırma izni alındıktan sonra toplanmıştır (Karar No: 2021/130, Kod No: 2021124). HİEDÖ ve KDHYTÖ kullanımı için yazarlardan mail ile izin alınmıştır. Yazar(lar)ın Katkıları: Fikir/kavram: KD, Tasarım: KD, BP, Denetleme/danışmalık: KD, BP, Veri toplama: KD, Eleştirel düşünme ve değerlendirme: KD, BP

KAYNAKLAR

- Afşar, F., Özkan, A., Arslanoğlu, A. (2018). Hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri: Bir eğitim ve araştırma hastanesi örneği Sağlık Akademisyenleri Dergisi, 5(1), 71-75.
- Atasayar, B. Ş., İşeri, Ö. (2023). Eleştirel Düşünme Eğitiminin Öğrencilerin Hemşirelik Tanıları Belirleme, Algılama ve Eleştirel Düşünme Motivasyonuna Etkisi İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, 11(2), 1416-1430.
- Atif, I., Elamri, N., Gantare, A. (2024). Critical thinking in nursing and midwifery learning: Quantitative and qualitative review, J Educ Health Promot, 26,13:47. doi: 10.4103/jehp.jehp_528_23.
- Ayhan, Y., Kocaman, G., Bektaş, M. (2015). Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği” nin Türkçe’ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, 17(2/3), 21-35.

- Büyüköztürk, Ş. (2018). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Atıf İndeksi. 001-214.
- Carvalho, D. P., Azevedo, I. C., Cruz, G. K., Mafra, G. A., Rego, A. L., Vitor, A. F., ... Júnior, M. A. F. (2017). Strategies used for the promotion of critical thinking in nursing undergraduate education: a systematic review Nurse education today, 57, 103-107.
- Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. (2nd Ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cui, C., Li, Y., Geng, D., Zhang, H., Jin, C. (2018). The effectiveness of evidence-based nursing on development of nursing students' critical thinking: A meta-analysis Nurse education today, 65, 46-53.
- Cui, C., Li, Y., Geng, D., Zhang, H., Jin, C. (2019). The effectiveness of evidence-based nursing on development of nursing students' critical thinking: A meta-analysis Nurse education today, 65, 46-53.
- Çalışkan, N., Karadağ, M., Durmuş İskender, M., Aydoğan, S., Gündüz, C. S. (2020). Eleştirel Düşünme Dersinin Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Eleştirel Düşünme Motivasyonlarına Etkisi Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences, 2(4), 544-51.
- Falcó-Pegueroles, A., Rodríguez-Martín, D., Ramos-Pozón, S., Zuriguel-Pérez, E. (2021). Critical thinking in nursing clinical practice, education and research: From attitudes to virtue, Nurs Philos, 22(1), e12332. doi: 10.1111/nup.12332.
- Facione, PA., Crossetti, MDGO., Riegel, F. (2017). Holistic Critical Thinking in the Nursing Diagnostic Process, Rev Gaucha Enferm, 38(3), e75576. doi: 10.1590/1983-1447.2017.03.75576.
- Horntvedt, M. E. T., Nordsteien, A., Fermann, T., Severinsson, E. (2018). Strategies for teaching evidence-based practice in nursing education: a thematic literature review BMC medical education, 18(1), 1-11.
- Işık, E., Karabulutlu, Ö., Kanbay, Y., Aslan, Ö. (2012). Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimlerinin belirlenmesi: karşılaştırmalı bir çalışma DEUHYO, 5 (3), 96-100.
- Jiménez-Gómez, M. A., Cárdenas-Becerril, L., Velásquez-Oyola, M. B., Carrillo-Pineda, M., Barón-Díaz, L. Y. (2019). Reflective and critical thinking in nursing curriculum, Rev Lat Am Enfermagem, 5, 27, e3173. doi: 10.1590/1518-8345.2861.3173.
- Kaya, A., Şendir, M. (2021). Hemşirelik Eğitimi ve Uygulamalarında Eleştirel Düşünme Stratejileri ve Boyutları Hemşirelik Bilimi Dergisi, 4(3), 163-168.
- Kim, K. Y., Lee, E. (2016). The relationship among critical thinking disposition, nursing process competency and evidence-based practice competency in nurses working in hospitals Journal of the Korean Data and Information Science Society, 27(2), 451-461.
- Kim, S. S., Kim, E. J., Lim, J. Y., Kim, G. M., Baek, H. C. (2018). Korean nursing students' acquisition of evidence-based practice and critical thinking skills Journal of Nursing Education, 57(1), 21-27.
- Koby Bulup, H., Bulut, E. (2020). Pediatri Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilim Düzeyleri ve Etkileyen Faktörler Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences, 12(1).
- Liu, M., Lin, Y., Dai, Y., Deng, Y., Chun, X., Lv, Y., ... He, F. (2021). A multi-dimensional EBP educational program to improve evidence-based practice and critical thinking of hospital-based nurses: Development, implementation, and preliminary outcomes Nurse Education in Practice, 52, 102964.
- Mackey, A., Bassendowski, S. (2017). The history of evidence-based practice in nursing education and practice Journal of Professional Nursing, 33(1), 51-55.
- Menekli, T., Korkmaz, M. (2021). Dâhiliye Hemşirelerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi, 14(1), 38-47.

Patricia, K. M., Kabwe, C., Wamunyima, M. M., Margaret, M. M., Dianna, J. L. (2022). Evidence based practice and critical thinking in nursing education and practice: A scoping review of literature, *International Journal of Nursing and Midwifery*, 14(4), 65-80.

Priscilla Salant Don, A., Dillman. (1994). *How to Conduct Your Own Survey*, John Wiley & Sons, Inc. New York, s. 55.

Rababa, M., Al-Rawashdeh, S. (2021). Critical care nurses' critical thinking and decision making related to pain management, *Intensive Crit Care Nurs*, 63, 103000. doi: 10.1016/j.iccn.2020.103000.

Sarıtaş, S., Yıldırım, M. (2020). Ameliyathane hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin belirlenmesi *ACU Sağlık Bil Derg*, 11(2), 252-256.

Şen, E., Yurt, S. (2021). Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumlarının belirlenmesi *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(2), 102-107.

Taşçı, Ö., Özer, N. Ö. (2003). Cerrahi Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ile Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi Etkili *Hemşirelik Dergisi*, 16(4), 416-434.

Tayaz, E., Koç, A. (2022). Son Yirmi Yılda Hemşirelik Alanında Eleştirel Düşünme İle İlgili Yapılan Lisansüstü Tezlerin Retrospektif İncelenmesi *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6 (1), 1-13.

Torunöz, İ. K. (2022). Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Becerilerinin Geliştirilmesinde Kullanılan Öğretim Yöntemleri *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 497-505.

Urhan, E., Seren, A. K. H. (2019). Hemşireler İçin Klinik Uygulamada Eleştirel Düşünme Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirliği *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 1(3), 147-156.

Wu, H. Z., Wu, Q. T. (2020). Impact of mind mapping on the critical thinking ability of clinical nursing students and teaching application *Journal of International Medical Research*, 48(3), 1-8.

Yıldırım Öztürk, T., Karadağ, M. (2016). The Perceptions of Nurse Managers on Their Critical Thinking Skills and Research Utilization Barriers and Facilitators *Journal of Health and Nursing Management*, 3(2), 73-85.

Yue, M., Zhang, M., Zhang, C., Jin, C. (2017). The effectiveness of concept mapping on development of critical thinking in nursing education: A systematic review and meta-analysis *Nurse education today*, 52, 87-94.

Yılmaz, D., Düzgün, F., Dikmen, Y. (2019). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4), 713-719.

Wong, S. H. V., Kowitlawakul, Y. (2020). Exploring perceptions and barriers in developing critical thinking and clinical reasoning of nursing students: A qualitative study *Nurse Education Today*, 95(1), 104600.