

# HEMŞİRELİKTE ELEŞTİREL DÜŞÜNMENİN KLİNİK KARAR VERMEYE ETKİSİ

CLINICAL DECISION-MAKING ON THE EFFECT OF CRITICAL THINKING IN NURSING

Alev YILDIRIM<sup>1</sup> Sultan TAŞÇI<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik, Akşehir, Konya; <sup>2</sup>Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kayseri

Yazışma Adresi:

Alev Yıldırım

Selçuk Üniversitesi Akşehir Kadir Yallagöz Sağlık Yüksekokulu, Gazi Mah. Şehit Yaşar Soylu Sok. Akşehir 42550 Konya - Türkiye

Eposta: [ayiles@hotmail.com](mailto:ayiles@hotmail.com)

Kabul Tarihi: 26 Eylül 2013

Balikesir Sağlık Bilimleri Dergisi

ISSN: 2146-9601

e-ISSN: 2147-2238

[bsbd@balikesir.edu.tr](mailto:bsbd@balikesir.edu.tr)

[www.bau-sbdergisi.com](http://www.bau-sbdergisi.com)

## ÖZET

Hemşirelikte eleştirel düşünme, profesyonelleşme ve bağımsız klinik karar vermede gerekli ve önemli bir unsurdur. Klinik alanda ki uygulamalar ve bakım için doğru kararların alınmasında; karşılaşılan çeşitli etik konuların çözümünde, yeterli, yaratıcı ve etkili hemşirelik bakımı verebilmek için eleştirel bir şekilde düşünmek gereklidir. Hemşireler, içinde bulunduğu yüzyılın sorunlarını çözümlenmede, yeni gelişim ve değişimlere uyum sağlayabilmede, karşılaştıkları hemşirelik problemleri ile başa çıkabilmede, daha karmaşık hasta bakım gereksinimlerini saptayabilmede, daha sistematik bakım verebilmeleri, aldıkları eğitim doğrultusunda en uygun hasta bakımını sağlayabilmeleri ve klinik karar vermede eleştirel düşünme güçlerini geliştirmelidirler. Bu makalede eleştirel düşünmenin klinik karar verme üzerine etkisi ile ilgili bilgiler verilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Klinik karar verme, eleştirel düşünme, hemşirelik.

## SUMMARY

In nursing, critical thinking is an important and necessary factor which independent of in clinical decision making and professionalization. In process of making accurate decision for clinical practices and in the solution of a variety of ethical issues encountered, critical thinking is essential to provide adequate, creative and effective nursing care needs. Nurses should develop the power of critical thinking in order to make clinical decision, to provide optimal patient care in consistent with the training they were given, to give more systematic care, to determine more complex needs in patient care, to cope with the nursing problems faced, to adapt novel developments and changes, and to solve the problems of 21st century. In this article, knowledge related to the effect of critical thinking on the process of clinical decision-making has been presented.

**Key words:** Clinical decision-making, critical thinking, nursing.

## I. GİRİŞ

### I.1. Eleştirel Düşünme ve Klinik Karar Verme

Eleştirel düşünme kavramını ilk kullanan ve öğretmenler açısından tanımlayan kişi Ennis'tir. Eleştirel düşünme, 1960'lı yıllara kadar yansıtıcı düşünmeye dayanarak ve sadece yazılı anlatımları içine alarak açıklanmıştır. Ennis, sözlü anlatımları da tanımın kapsamına alarak ve yazılı sözlü anlatımları belli mantık kuralları içinde değerlendirerek bir anlatımın anlamını bulmak, onun kabul ya da reddedilmesine karar vermek olarak tanımlamıştır. Eleştirel kelimesi İngilizce karşılığı olan "critical" kelimesi *değerlendirme, yargılama, ayırt etme* anlamlarını dile getiren Yunanca "kritikos" teriminden türetilmiştir. Latinceye "critucus" olarak geçmiş ve bu yolla diğer dillere de yayılmıştır. Eleştirme, bir şeyi iyi ya

da kötü yönleriyle değerlendirme anlamına gelmektedir.<sup>1,2</sup>

Eleştirel düşünme araştırma, sezgi, mantık ve deneyime dayanan, evrensel değerleri olan bir süreçtir ve karşılaşılan zorluklarda kullanılmaktadır. Bireylerin kendilerinin ve başkalarının düşüncelerini gözlemleyebilme ve bunları anlamlandırabilme yeteneği yaratan, sorunları daha bilinçli olarak çözme ve etkili karar vermeyi sağlayan, etkin, aktif, organize, örgütlü ve bilişsel bir süreçtir. Her yönlü düşünmeyi, bazen de karşıt düşünmeyi gerektirir.<sup>3,4</sup>

Sadece bir düşünme değil aynı zamanda kendini gerçekleştirmek için nelerin etkili olduğunu düşünmektir. Yaşamın her anında başarılı olabilmek için göz önünde bulundurulması gereken önemli bir özelliktir.<sup>5</sup>

Eleştirel düşünme sürecinde; karar verme, değerlendirme, sınıflandırma, varsayma, ilkeleri kavrama, kanıta dayalı düşünceleri sunma, kanıta dayalı kararlar alma yer almaktadır.<sup>6</sup>

Hemşirelikte eleştirel düşünebilme; klinik karar vermek için soruları açıklığa kavuşturma, nitelikli bakım ve güvenli hemşirelik uygulaması ve sistematik düşünebilme yeteneğidir.<sup>7</sup>

Akılcı kararlar alınmasında, mesleki gelişimin devam ettirilmesinde ve alternatif yaklaşımların belirlenmesinde eleştirel düşünme gereklidir. Kanıt temelli uygulamaların artması, teknolojik bilgiyi ve uygulamayı içeren çok boyutlu hasta bakımı, sağlık bakım profesyonellerini eleştirel düşünmeye yöneltmektedir.<sup>8</sup>

**Klinik karar verme** karmaşık bir süreç olup, bilgiyi sentez ederek ayırabilmeyi ve seçeneklerin içinden en iyiyi seçerek uygulamaya koymayı gerektirmektedir ve hemşirelik uygulamalarının ayrılmaz bir parçasıdır.<sup>9,10</sup>

Karar verme, mantığa uygun istikrarlı sonuçlar geliştirme ve eş zamanlı yapılan değişik girişimlerin yarar ve zararlarını tartabilme yeteneği gerektirmektedir. Fakat karar verme becerisini belirlemeye yönelik klinik olarak kabul edilmiş bir standart bulunmamaktadır.<sup>11</sup>

Klinik karar verme, sağlık bakım profesyonellerini ve hastaları içeren sosyal bir aktivitedir. Klinik karar verme hemşirelik açısından; hemşirelik bilgisinin çalıştırılması ve uygulamaya konmasını ifade eder.<sup>12</sup>

Bilgi ve karar verme arasındaki ilişki, hemşireliğin profesyonelleşmesinde en belirleyici unsurdur.<sup>10</sup>

### I.2. Düşüncenin Elemanları

Düşünmenin amacı, bilgi, yorumlama, kavramlar, varsayımlar, anlamlar ve sonuçlar, bakış açıları, konuya ilişkin sorular gibi düşünce elemanları, evrensel entelektüel standartlara hassasiyet gösterilerek kullanılırlar.

**Evrensel entelektüel standartlar:** Açıklık, doğruluk, netlik, ilgililik, derinlik, genişlik ve mantıktır. Evrensel entelektüel standartlar, bir sorun, bir konu ya da bir olayla ilgili düşüncenin mantığı yünden kalitesi kontrol edilmek istendiğinde uygulanması gereken standartlardır. Eleştirel düşünebilmek bu standartlara hakim olmayı gerektirir.<sup>13</sup>

Eğitim, yaş, cinsiyet, akademik alan, akademik başarı, sosyoekonomik düzey, bilimsel ve sosyal etkinliklere katılma, aile dinamikleri, anne-baba eğitim düzeyi, anne –

baba mesleği gibi faktörler eleştirel düşünme becerisinin gelişimini etkilemektedir.<sup>14,15</sup>

### I.3. İyi Yetişmiş Bir Eleştirel Düşünürün Özellikleri

Eleştirel düşünen sağlık profesyonelleri "biz her zaman şu yolla yaparız" diyen kişiler değildirler. Eleştirel düşünürler;

- Sorular ve problemleri ortaya koyarak bunları açık ve net formüle ederler.
- Düşünceye ve düşüncenin sürecine de eleştirel bir bakış açısıyla bakarlar.
- Sürekli eleştiren ve sorgulayan, ayrıntılı düşünen, gelişmeyi amaç edinmiş kişilerdir.
- Kendine güvenen, dürüst, tutarlı kişilerdir.
- Yeni fikir ve düşüncelere açık kişilerdir, ön yargıları yoktur.
- Soyut fikirleri etkili bir şekilde yorumlayabilmek için ilgili bilgileri araştırır, toplar ve değerlendirirler.
- İlgili ölçüt ve standartları test ederek sağlıklı çözüm üretir ve doğru sonuçlara giderler.

Karmaşık sorunların çözümünde başkalarıyla etkili iletişim kurarlar.<sup>3,8,13,14</sup>

Düşünmeden tepki verme, her basamakta yardıma gereksinim duymak, neden sonuç ilişkisi kuramamak, algılama güçlüğü yaşamak, dogmatik olmak, esnek olmamak, dar kurallar çerçevesinde hareket etmek, güvenli olmamak, düşünmeyi zaman kaybı olarak görmek eleştirel düşünme becerisinin öğretiminde engel oluşturabilecek yapılarıdır.<sup>3</sup>

## II. ELEŞTİREL DÜŞÜNMENİN KLİNİK KARAR VERMEYE ETKİSİ

Hasta ile daha fazla bir arada olan ve hastanın durumundaki değişiklikleri ilk önce belirleme fırsatına sahip olan hemşireler, sağlık ekibinin karar verme sürecinde güçlü bir destek oluşturmaktadır. Hemşirelerin karar verme sürecinde, sağlam ve güvenilir bilgi ile hangi kanıtı hangi hastada kullanması gerektiği konusunda bilinçli olmalıdır. Her bir klinik karar, konuyla ilgili ulaşılabilen en iyi kanıta dayalı olmalıdır. Doğru karara ulaşabilmek için tüm seçeneklerin bir arada görülebilmesi önem taşımaktadır. Bilginin zamana karşı bir değeri olduğundan, etkili ve hızlı kararlar verebilmek için, sorunlara ait verilerin en kısa zamanda karar verenlere iletilmesi de sağlanmalıdır.<sup>16,17</sup>

Eleştirel düşünme, sağlık bakım profesyonellerinin klinik karar becerilerini artırarak hastalar hakkında daha iyi ve bağımsız kararlar almalarını sağlar. Karar verme

sürecinde ise; eleştirel düşünme yeterliliği, eleştirel düşünme için gerekli olan tutumlar ve eleştirel düşünme standartları, mesleki temel bilgi ve deneyim önemlidir.<sup>8</sup> Eleştirel düşünme becerisi profesyonel eğitim ve klinik deneyimden etkilenir.<sup>18</sup>

Vaka yönetiminde; bireylerin sorunlarını değerlendirip, elde ettiği kanıtlara dayalı karar verme ve uygulamalarının çıktılarını değerlendirmede eleştirel düşünme eğilim ve becerilerini kullanmak durumundadır. Hemşireler, mevcut ve potansiyel sağlık sorunlarına çözüm aramak, mesleki gelişim ve uygulamaları iyileştirmek, toplumun sağlık bakım kalitesini yükseltmek, olumlu davranışlar sergilemek ve etkin hizmetler vermek için eleştirel düşünme eğilimlerini ve becerilerini kullanmak durumundadırlar.<sup>3,8</sup>

Eleştirel düşünme hasta bakımında ve hasta bakım hizmet kalitesini artırmada bizi başarıya götüren önemli bir yoldur. Eleştirel düşünmeyi artırmak için eğitimde yeni stratejik planlamalar yapılmalıdır.<sup>8,19</sup>

Hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünme, problem çözme ve karar verme yeteneklerini geliştirmek için; eleştirel düşünme stratejilerinin müfredata entegre edilmesi, soyut düşünmeyi geliştirme, tartışmalı ve sorgulamalı eğitim, bilgisayar destekli eğitim, sunumda bütün duyguların kullanılması, eğitimde sanatsal etkinlikler kullanmak, kritik olayları analiz etmek, yansıtıcı teknikler kullanmak, vaka çalışmaları yapmak, sunum sonu özet yapmak, teoriyi gerçek olaylarla senaryolaştırmak, öğrenci sunusu yaptırmak, klinikte kavram haritaları kullanmak, problem çözme yaklaşımları kullanmak, öz değerlendirme ve akran değerlendirmesi yaptırmak önerilmektedir.<sup>20</sup>

Eleştirel düşünme, hemşirelerin geniş bilgi tabanını kullanabilmesini ve bu bilgileri sentez edebilmesini, mesleği ile ilgili uygulamalarının, teorik bilgilerinin açıklığa kavuşmasını ve anlaşılır olmasını, hasta popülasyonunda ki farklılığın artmasına bağlı olarak bu hastaları ve karmaşık sağlık bakım teknolojilerinin kullanımının artması sonucu bu olayları anlamayı sağlar.<sup>8</sup>

Eleştirel düşünme becerilerini kazanmak, klinik bakımın içeriğine ve niteliğine dinamiklik katmakta ve zamandan tasarruf sağlamaktadır. Hizmette kaliteyi, etkinliği, yeterliliği, profesyonelliği, otonomiye ve güç sahibi olmayı da artırmaktadır.<sup>3</sup>

Eleştirel düşünmenin yararları tablo 1’de özetlenmiştir.<sup>8</sup>

**Tablo 1. Eleştirel Düşünmenin Yararları**

| HASTA AÇISINDAN  | PERSONEL AÇISINDAN  | EKİP AÇISINDAN   |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Klinikte kalış süresini azaltır</li> <li>Klinik kontrolleri azaltır.</li> <li>Hasta memnuniyetini artırır.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Personelin motivasyonunu artırır.</li> <li>Personel memnuniyetini artırır.</li> <li>Bireyin bilgi birikimini artırır.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>Ekip içindeki farklı düşüncelerin paylaşımını artırır.</li> <li>Ekip içindeki bireylerin memnuniyetini artırır.</li> <li>“Ben” yerine “Biz” kelimesinin kullanılmasını sağlar.</li> </ul> |

Eleştirel düşünme, hemşirelerin doğru problem çözme yeteneğini kullanmasını, problem çözerken öncelikleri doğru belirlemesini, karar verirken etik kurallara dikkat etmesini sağlar. İçeriğinde bulunan sorgulayıcı tutumla inceleme, değerlendirme ve mücadeleyi gerektirir. Klinikte hasta ile doğru iletişim kurmayı sağlar.<sup>8</sup>

Hastanın klinik bakımı ve tedavisinin tamamını kapsayan klinik yönetim aracı olan klinik yol haritalarının oluşturulmasında, klinik problemi çözmeye eleştirel düşünerek doğru karara ulaşmak durumundayız.<sup>21, 22, 23</sup>

Problem çözme süreci, bir durumun problem olarak algılanması ile başlar ve istenilen amaca ulaşmak için birçok seçenekten uygun olanın seçilmesini ve uygulanmasını içermektedir.<sup>24</sup>

## II.1. Eğitimde Eleştirel Düşünme Becerilerinin Geliştirilmesi

Eleştirel düşünme becerilerini kazanan ve bu becerileri uygulayan öğrencilerin daha etkili biçimde öğrendikleri ortaya çıkmıştır.<sup>25</sup>

Öğrenci hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerini kazanmaları için klinikte sorumluluk almaları gerektiği ve hemşire eğitimciler bu anlamda önemli görevler düştüğünü vurgulanmaktadır.<sup>26</sup>

Eleştirel ve yaratıcı düşünmeye dayalı laboratuvar yönteminin, bireylerin akademik başarılarını geliştirmelerinde, eksik ve yeterliliklerinin farkına varabildikleri, olumlu tutumlar geliştirdikleri ve eleştirel tutumlarının gelişimini olumlu yönde etkiledikleri belirtilmektedir.<sup>27,28</sup>

Bakım sürecinde yapılan uygulamalar ve sonuçları sürekli sorgulanmalı ve hasta için en iyisi nasıl olabilir düşünülmelidir. Eleştirel düşünme, alınan eğitim, mesleki deneyim ve araştırma sonuçları mantıksal değerlendirme-

lerden geçirilerek hasta bakım uygulamalarına yansıtılmaktadır.<sup>29</sup>

Öğrenci hemşirelerin klinik uygulamalarda kritik düşünme yeteneklerini iyileştirmek için klinik haritalar kullanılmalıdır. Klinik haritalar bir eğitim-öğretim stratejisidir.<sup>30</sup>

Hemşireler için geliştirilen eleştirel düşünme araçları da klinik uygulama alanlarında eleştirel düşünmeyi kolaylaştırmaktadır.<sup>31</sup> Klinik deneyimler ve sınıf içinde bu deneyimlerin tartışılmasının eleştirel düşünme becerisini geliştirdiği belirtilmektedir.<sup>32,33</sup>

Eğitim seviyesi arttıkça eleştirel düşünme düzeyinin arttığını ve akademik yıl ile eleştirel düşünme arasında pozitif bir ilişki olduğu belirtilmektedir.<sup>34</sup>

Eleştirel düşünme eğilimi ile empati kurma arasında düşük düzeyde de olsa pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir.<sup>35</sup> Sınıf ortamının eleştirel düşünme düzeyini geliştirdiği bu nedenle interaktif bir ortamın oluşturulması gerektiği vurgulanmaktadır. Öğrenci hemşirelerin özgür ve çok yönlü eğitim programlarıyla eleştirel bakış açısı kazanmalarını sağlayan, bağımlı-bağımsız karar vermesini güçlendiren, karşılaştığı durumlarla ilgili analiz ve sentez edebilmesini kolaylaştıran, entelektüel yeteneklerini (neden-sonuç ilişkisini kurabilmesi, tümevarım, tümdengelim mantığı ile düşünmesi, durumları yorumlayabilmesi gibi) öğrenci merkezli eğitim programları, sempozyumlar ve konferanslarla desteklenmeleri gereklidir.<sup>32,36</sup>

Eleştirel düşünmenin zihinsel bir boyut olduğunu, olgunlaşma ve yaşantıdan etkilendiğini ve bu sebeple eleştirel düşünme ile eğitim arasında önemli bir ilişki olduğu belirtilmektedir.<sup>37</sup>

Aktif eğitim yolu ile eleştirel düşünme becerileri artırılan öğrencilerin daha yüksek not ortalamasına sahip oldukları ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi bireysel ve mesleki gelişim, toplumun sağlık bakım kalitesinin yükseltilmesi açısından gereklidir.<sup>33</sup>

### III. SONUÇ

Tüm toplumlarda, teknolojinin gelişmesi, sağlık bilimlerindeki gelişmeler, ekonomi, kentleşme, endüstrileşme ve yaşam biçimleri gibi faktörlerin birbirleri ile etkileşimleri sonucu bireylerin sağlık bakım gereksinimleri günden güne değişiklik göstermektedir. Hemşireler, gelişen sorunları çözümlenmede, yeni gelişim

ve değişimlere uyum sağlayabilmede, karşılaştıkları hemşirelik problemleri ile başa çıkabilmede, daha karmaşık hasta bakım gereksinimlerini saptayabilmede, daha sistematik bakım verebilmeleri, aldıkları eğitim doğrultusunda en uygun hasta bakımını sağlayabilmeleri ve klinik karar vermede eleştirel düşünme güçlerini geliştirmelidirler. Bu yolla bakım kalitesinin artması sağlanabilecektir.

### KAYNAKLAR

1. İbrişoğlu Z. Eleştirel Düşünme Öğretilir mi? 2002.
2. Seferoğlu S, Akbıyıklı C. Eleştirel düşünme. H.Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi.2006; (30): 193-200.
3. Bulut S, Ertem G, Sevil Ü. Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeylerinin İncelenmesi. D.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi.2009; 2(2): 27-38.
4. Uçan Ö, Taşçı S, Ovayolu N. Eleştirel Düşünme ve Hemşirelik. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi.2008; 3(7): 17-27.
5. Güven M. Öğrenme Stilleri ve Eleştirel Düşünme Arasındaki İlişkiye Genel Bir Bakış. Sosyal Bilimler Dergisi.2006; 6(1): 75-89.
6. Aybek B. Eleştirel Düşünmenin Öğretiminde Öğretmenin Rolü. Bilim Eğitim ve Düşünce Dergisi.2007; 7(2): 31-35.
7. Heaslip P, Road MG, Komploops BC. Critical Thinking: To Think Like A Nurse Revised Thompson Rivers University 2008; Box 3010, 900.
8. Ay FA. Sağlık bakım profesyonellerinde eleştirel düşünme. Ay FA, editör. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. 2. Baskı. Nobel Tıp Kitapevleri; p.106-115. İstanbul (2011).
9. Özer S, Akyürek B, Başbakkal Z. Hemşirelerin Ağrı ile İlgili Bilgi, Davranış ve Klinik Karar Verme Yeteneklerinin İncelenmesi. Ağrı Dergisi.2006; 18(4): 36-43.
10. Yurtsever S, Altıok M. Kanıt Dayalı Uygulamalar ve Hemşirelik. F.Ü. Sağlık Bilimleri Dergisi.2006; 20(2):159-166.
11. Eşer İ, Güler KE. Hastanın Bakıma Katılımında Hemşirenin Rolü.Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2008; 3(9): 104-117.
12. Tosun N. Sağlık Ekibinin Karar Verme Sürecinde Hemşirenin Rolü. İç Hastalıklarında Karar Verme.1. Baskı. Gata Basımevi;p.100-120. Ankara (2002).
13. Paul R, Elder L. Çeviri (Bektaş M.). Minik Eleştirel Düşünme Kılavuzu Kavram ve Araçlar. Eleştirel Düşünme Kurumu; 2010. p. 1-14.
14. Kahraman S. Modern ve Post Modern Düşünceler Hemşirelik Eğitimini Etkiledi mi? C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.2008; 12(2): 56-61.
15. Ulusoy H, Öztürk N. Lisans ve Yüksek Lisans Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeyleri ve Eleştirel Düşünme Düzeylerini Etkileyen Faktörler. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanat Dergisi. 2008; 1(1): 15-25.
16. Azak A, Taşçı S. Klinik Karar Verme ve Hemşirelik. Türkiye Klinikleri J Med Ethics-Law-Hist 2009; 17(17): 6-83.
17. Tosun K. İşletme Yönetimi: Genel Esaslar, 6. Baskı, Ankara: Savaş Yayınları; 1992.p. 308.
18. Frank DH, Sharon L, Arthur SE. Critical Thinking and Clinical Decision Making In Critical Care Nursing. The Journal of Acute and Critical Care 2003; 32(3): 169-180. USA.

19. Gezer N, Kantek F, Öztürk N. Profile and Critical Thinking Levels of Nursing Students in A Health. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2010; (9): 2057-2061.
20. Akça N, Taşçı S. Hemşirelik Eğitimi ve Eleştirel Düşünme. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*.2009; 5(2): 187-195.
21. Daş Z. Vaka Yönetimi ve Bakım Protokolü. *C.Ü.Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.1999; 3(2): 11-17.
22. Kelleci M, Gölbaşı Z. Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Problem Çözme Becerilerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2004; 8(2): 1-8.
23. Taşçı S. Hemşirelikte Problem Çözme Süreci. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*.2005; (14): 73-78.
24. Öztürk C, Öner H, Çelebi Ö.İ. Üniversite Öğrencilerinde Eğitimin Sorun Çözme Becerisine Etkisinin İncelenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*.2009; 4(10): 35-58.
25. Kökdemir D. Eleştirel Düşünme ve Bilim Eğitimi. *PİVALKO* 2003; 2(4): 3-5.
26. Banning M. Measures That can be Used to Teach Critical Thinking Skills in Nurse Prescribers. *Nurse Education in Practice*. 2006; 6(2): 98-105.
27. Brown JM, Alverson EM, Peppia CA. The Influence of Baccalaureate Programs on Traditional, Rn-Bsn, Accelerated Students Critical Thinking Abilities. *Holistic Nursing Practice*. 2001; 5(3): 4-5.
28. Koray Ö, Yaman S ve Altunçekiç A. Yaratıcı ve eleştirel düşünmeye dayalı laboratuvar yönteminin öğretmen adaylarının akademik başarı, problem çözme ve laboratuvar tutum düzeylerine etkisi. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultay, İnönü Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Malatya 2004; 1-14.
29. Maskey CL. The Coordination of Clinical and Didactic Learning Experiences to Improve Critical Thinking Skills and Academic Performance. *Teaching and Learning in Nursing*. 2008; 3(1), 11-15.
30. Senita J. The Use of Concept Maps to Evaluate Critical Thinking in The Clinical Setting. *Teaching and Learning in Nursing*. 2008; (3): 6-10.
31. Hwang Shiow-Y, Miaofen Y, Lee BO, Huang MC, Tseng HF. A Critical Thinking Disposition Scale for Nurses: Short Form. *Blackwell Publish Ltd, Journal of Clinical Nursing*. 2010; 19(21-22): 3171-3176.
32. Zygmunt DM, Schaefer KM. Assessing the critical thinking skills of faculty: what do the findings mean for nursing education. *Nursing Education*. 2006; 27(5): 260-268.
33. Çıtak EA, Uysal G. Bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesinde Öğrenim Gören Son Sınıf Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeylerinin Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2011; 27(3): 9-20.
34. Shin K.R, Lee J.H, Ha J.Y, Kim K.H. Critical Thinking Dispositions in Baccalaureate Nursing Students. *Journal of Advanced Nursing*.2006; 56(2): 182-189.
35. Ekinci Ö, Aybek B. Öğretmen Adaylarının Empatik ve Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin İncelenmesi. *İlköğretim Online Elektronik Dergi*.2010; 9(2): 816-827.
36. Şenturan L ve Alpar ŞE. Hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünme. *C.Ü Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*.2008; 12(1): 22-30.
37. Riddel T. Critical Assumptions: Thinking Critically About Critical Thinking. *Journal of Nursing Education*.2007; 46 (3), 121-126.