

Araştırma / Research Article



Sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi

Investigation of critical thinking dispositions of health manager

Mehmet İshak Mazı, Hatice Günaydın, Rufen Oral

Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Konya

Anahtar Kelimeler:

Eleştirel Düşünme, Eleştirel Düşünme Eğilimleri, Sağlık Yöneticileri

Key Words:

Critical Thinking, Critical Thinking Dispositions, Health Managers

Yazışma Adresi/Address for correspondence:

Mehmet İshak Mazı,
Konya İl Sağlık Müdürlüğü
mehmetishak.mazi@saglik.gov.tr

Gönderme Tarihi/Received Date:
17.11.2017

Kabul Tarihi/Accepted Date:
18.04.2018

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
31.12.2018

DOI:
10.5455/sad.13-1510900118

ÖZET

Bu araştırma, Konya İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı sağlık tesislerinde görev yapan sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilimlerini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı tipteki araştırmanın çalışma grubunu, sağlık tesislerinin yönetim kademelerinde görev yapan 114 sağlık yöneticisi oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından oluşturulan kişisel anket formu ve (Kökdemir 2003: 66) tarafından Türkiye'ye çevrilmiş olan California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (CEDEÖ) kullanılmıştır. Toplanan veriler yüzdelik, ortalama, standart sapma, Kruskal-Wallis testi ve İlişkisiz Grup T testi ile elde edilen sonuçlarla yorumlanmıştır. Yöneticilerin California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçek toplam puan ortalaması $229,79 \pm 20,70$ olarak düşük düzeyde bulunmuştur. Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yaş ortalaması $39,04 \pm 6,31$ 'dir. Yöneticilerin %50,9'unun lisans mezunu olduğu, yönetici olarak çalışma süresi 1-5 yıl olanların oranının %69,3 olduğu bulunmuştur. Sağlık yöneticilerine yönelik eğitim programlarının, yöneticilerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirici yöntemler ile oluşturulması gerekmektedir. Bu çalışma ile sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi üzerine yapılacak olan diğer araştırmalara ve literatüre katkı sağlanması amaçlanmıştır.

ABSTRACT

This research was conducted with the aim of determining the critical thinking tendencies of the health administrators working in the health facilities of Konya Provincial Health Directorate. The working group for descriptive type research included 114 health administrators that have managerial duties in health facilities. For data collection, personal survey forms designed by the authors and California Critical Thinking Disposition Inventory (CCTDI) scale translated by (Kökdemir 2003: 66) were used. Collected data were evaluated by percent, average, standard deviation, Kruskal-Wallis test and Independent-Samples T test results. Administrators' total points average according to California Critical Thinking Disposition Inventory (CCTDI) scale was found at a low level of $229,79 \pm 20,70$. The average age of the health administrators was $39,04 \pm 6,31$. %50.9 of the group has an undergraduate degree and %69.3 has worked between 1-5 years as administrator. Education programs for health administrators must be designed methods which will improve their critical thinking skills. This study aims to contribute to other researches and the literature based on the examination of health care managers' critical thinking tendencies.

GİRİŞ

Sağlık Bakanlığı tarafından 2003 yılından itibaren yürütülen Sağlıkta Dönüşüm Programı ile sağlık hizmetlerinin etkili, verimli ve kaliteli olarak sunumuna yönelik çalışmalar hayata geçirilmiş, yürütülen yapısal değişikliklerle birlikte Sağlık Bakanlığının planlayıcı ve denetleyici kapasitesinin güçlendirilmesi ve sağlıkta dönüşümün hedeflerine tam olarak ulaşılabilmesi için, 663 sayılı "Sağlık Bakanlığı ve Bağlı Kuruluşlarının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname (KHK)" (Resmi Gazete, 2011: 28103) yürürlüğe konulmuştur. Kanun Hükmünde Kararnamede; kurumsal yapılanmanın yanında yöneticilik görevine atanmada genel şartlarla birlikte özel eğitim şartları hükmü konulmuştur. Kurumsal performans ve yönetici performansı, yönetici atamalarında ve görevden alınmalarda performans ölçütü, hiyerarşik kademelerin azaltılması, idari, tıbbi

ve teknik işlerin uzman personel eliyle yürütülmesi gibi konularda da düzenlemeler yapılmıştır.

Bilim, teknoloji ve tıp alanında yaşanan gelişmeler dikkate alındığında yeni düzenlemelere göre atanan sağlık yöneticilerinin hızlı ve doğru kararlar alması bir zorunluluk haline gelmiştir. Başarılı, profesyonel bir hastane yöneticisinde, sorunlarla etkin mücadele yeteneği, herkesin ihtiyacını, şikayetini dinleme, ilgililik, sosyal sorumluluk, vaatlerinde tutarlılık, pozitif yaklaşım, kişisel yönetim, kendine güven, stres ve kişisel duygularla başa çıkabilme, sürekli gelişime inanma, düzenli bilgi birikimi ve deneyim, karar almada isabet ve hızlı düşünebilme, pratiklik, gibi daha pek çok özelliğin bir arada olması gerekir (Whiteley vd., 1996: 61). Kurumsal sorunların çözümü kavuşturulması, hasta ve çalışan memnuniyetinin artırılması, kaliteli, etkin ve verimli hizmet sunumunun sağlanması amacıyla sağlık yöneticilerinin problem çözme, karar

verme süreçlerinde mesleki bilgi ve tecrübe ile birlikte eleştirel düşünme yeterliliği de büyük önem arz etmektedir.

Eleştirel düşünme kavramı, son yıllarda üzerinde en fazla durulan konulardan biridir. Eleştirel kelimesi etimolojik yunanca kökenli iki kelimedenden türetilmiştir. Kriticos (anlayışlı yargı anlamında) ve kriterion (standartlar anlamında). Bu durumda sözcük, etimolojik olarak "standartlara bağlı olarak anlayışlı yargı"nın gelişimini ifade eder (Paul ve Elder, 2013: 27).

Eleştirel düşünmenin literatürde ortaya konulan sayısız tanımı vardır. Eleştirel düşünme, bir sorun ya da bir durum üzerine akıl yürüterek (var olan duruma ilişkin bilgi toplamak, varsayımları ve argümanları belirlemek ve belirlenen argümanları tartışmak, kişisel çıkarımlara ve sentezlerde bulunmak) bir yargıya ulaşma biçimidir (Demir Dikmen ve Yıldırım Usta, 2013: 32). (Haskins, 2006: 4) ise, eleştirel düşünmeyi, bilgi ve zekâmızı bir konu hakkında en mantıklı ve doğru sonucu etkin bir şekilde varmak için kullanmamızı sağlayan ve akılcı düşünmenin önündeki sayısız engeli tanımlayıp üstesinden gelmeye bizi teşvik eden süreç olarak tanımlamıştır. Cüceloğlu (1994: 216-221) ise eleştirel düşünmeyi; kendi düşünce süreçlerimizin bilincinde olarak başkalarının düşünce süreçlerini göz önünde tutarak, öğrendiklerimizi uygulayarak, kendimizi ve çevremizde yer alan olayları anlayabilmeyi amaç edinen aktif ve organize süreç şeklinde ifade etmiştir.

Eleştirel düşünme bir bütündür. Bu bütünü oluşturan birçok parça vardır. Eleştirel düşünme, aktiftir, bağımsızdır, yeni fikirlere açıktır, fikirleri destekleyen nedenleri ve kanıtları sürekli göz önünde tutar, fikirlerin organizasyonuna önem verir (Akınoğlu, 2003: 14). Nosich'e (2015: 32) göre herhangi bir eleştirel düşünme sürecine başlamanın en iyi yolu bir şeyleri daha net bir hale getirerek açıklamaktır. Eleştirel düşünmeyi, her türlü iş ve meslek alanında kullanılması mümkün olan genel bir düşünce yeteneği olarak tarif eden (Lau, 2003: 3), açık ve sistematik bir şekilde düşünebilmenin, düşüncelerin ifade edilmesini ve anlaşılmasını kolaylaştırdığını, böylece eleştirel düşünmenin, dil ve sunum yeteneklerinin geliştirilmesine de yardımcı olduğunu ifade etmiştir (Lau, 2003: 3).

Eleştirel düşünmenin yeteneklerden ve eğilimlerden oluştuğunu belirten (Ennis 1985: 54) eleştirel düşünme eğilimlerini;

- Tez ya da sorunun açık ifadesini arama
- Nedenler arama
- İyi bilgilendirilmeye çalışma
- Güvenilir kaynakları kullanma ve kullanılan kaynakları belirtme
- Durumu bütünüyle göz önüne alma
- Ana noktaya bağlı kalmaya çalışma
- Asıl ya da temel sorunu akılda tutma
- Seçenekler arama

- Açık fikirli olma
- Başkalarının görüşlerini dikkate alma
- Karar verirken kabul edilmeyen dayanak noktalarını, dayanak noktalarının kabul edilmemesinden etkilenmeden kullanma
- Kanıt ve nedenlerin yeterli olmadığı durumlarda kararı erteleme
- Kanıt ve nedenlerin yeterli olduğu durumlarda karar almaya yönelik davranış gösterme
- Konunun izin verdiği ölçüde kesinlik arama
- Karmaşık bir bütünü parçalarını düzenli bir biçimde ele alma
- Diğer insanların duygularına, bilgi ve kültür düzeylerine duyarlı olma

şeklinde sıralamaktadır.

Sağlık Hizmetleri alanında yapılan eleştirel düşünme eğilimi çalışmalarının büyük bir kısmı hemşirelik alanında (Yönetici, öğrenci ve eğitim müfredatı gibi...) yoğunlaşmıştır. Sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilimini inceleyen çalışmalara Google akademik, EBSCO gibi veri tabanlarında yapılan araştırma sonucunda rastlanılmamıştır. Bu çalışma yukarıda ifade edilen veri tabanlarındaki boşluğu gidermek ve mevcut sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilim düzeylerini tespit etmek amacı ile yapılmıştır. Araştırmanın ilgili literatüre katkı sağlayacağı ve bu ihtiyaca cevap vereceği düşünülmüştür. Bu bilgiler ışığında yapılan araştırma, sağlık tesislerinde görev yapan sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı olarak planlanan araştırmanın evrenini, Konya İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı 23 sağlık tesisinde (1 Eğitim ve Araştırma Hastanesi, 1 Dal Hastanesi, 18 Devlet Hastanesi, 1 Ağız ve Diş Sağlığı Hastanesi ve 2 Ağız ve Diş Sağlığı Merkezi) görev yapan yöneticiler (Yöneticiler/Başhekimler, Başhekim Yardımcıları, Müdürler ve Müdür Yardımcıları) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, tüm evrene ulaşılması hedeflenmiştir. Ancak 21 yöneticiye rapor durumu, izin ve çalışmaya katılmada isteksizlik gibi nedenlerle ulaşılamadığından toplam 114 yöneticinin verileri değerlendirilmeye alınmıştır. Ankete katılım oranı % 84'tür.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, 2015 yılı Ocak ayında sağlık yöneticilerinin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin toplam 11 sorudan oluşan Kişisel Bilgi Formu ve California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (CEDEÖ) kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Kökdemir (2003:78)

tarafından yapılmış olup, 51 madde ve Analitiklik, Açık Fikirlilik, Meraklılık, Kendine Güven, Doğruyu Arama ve Sistematiçlik olmak üzere toplam 6 alt ölçekten oluşmaktadır. Ölçek, 6'lı Likert tipinde olup hiç katılmıyorum ifadesine:1, katılmıyorum ifadesine:2, kısmen katılmıyorum ifadesine:3, kısmen katılıyorum ifadesine:4, katılıyorum ifadesine:5, tamamen katılıyorum ifadesine:6 puan verilerek değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam 239 ve altı puan "Düşük", 240-299 arası puan "Orta", 300 ve üstü puan "Yüksek" eleştirel düşünme eğilimini göstermektedir. Ölçeğin toplam iç tutarlılık katsayısı (alfa) 0.88 ve alt ölçekler için sırası ile Analitiklik:0.75, Açık Fikirlilik:0.75, Meraklılık:0.78, Kendine Güven:0.77, Doğruyu Arama:0.61 ve Sistematiçlik: 0.63 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda sağlık yöneticileri için California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği toplam Cronbach alfa kat sayısı 0.765 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenleri: Sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilim puanları ve alt ölçek puanlarıdır.

Bağımsız Değişkenleri: Sağlık yöneticilerinin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, unvan, ekonomik durum, meslekteki toplam çalışma süresi, yöneticilikteki çalışma süresi, yönetim konusunda eğitim sertifikası durumu, çalıştıkları birim ile ilgili bilimsel etkinliğe (kongre, panel vb.) katılım durumu ve bilimsel dergi-yayın takip etme durumudur.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 16.0 programından yararlanılmıştır. İstatistiksel analizde Yüzdellik, Ortalama, Standart Sapma, Kruskal-Wallis Testi, İlişkisiz Grup T Testi kullanılmıştır. Sonuçlar $p<0.05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın yapılması için Konya İl Sağlık Müdürlüğünden makam onayı ve sağlık yöneticilerinden sözlü onay alınmıştır.

BULGU VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin, tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı Tablo 1'de yer almaktadır.

Çalışmaya katılan sağlık yöneticilerinin %81,6'sı erkektir, %93,9'u evli ve %50,9'u lisans mezunudur. Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin yaş ortalaması $39,04\pm 6,31$ 'dir. Yöneticilerin %35,1'inin Hemşire/Ebe ve % 65,8'inin ekonomik durumu 3500-3999 TL arasındadır. Meslekte toplam çalışma süresi 11-15 yıl olan yöneticilerin oranı %29,8 ve yönetici olarak çalışma süresi 1-5 yıl olanların oranı %69,3'tür. Sağlık yöneticilerinin %53,5'i yönetim konusunda sertifikalı eğitim almamıştır. Sağlık yöneticilerinin %72,8'i bilimsel etkinliklere bazen katılmış ve %66,7'si bilimsel dergi ve yayınları bazen takip etmiştir.

Tablo 1. Sağlık yöneticilerinin tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı

	n	%		n	%
Cinsiyet (N=114)			Toplam Çalışma Süresi (Yıl)		
Kadın	21	18,4	1-5	6	5,3
Erkek	93	81,6	6-10	23	20,2
Medeni Durum			11-15	34	29,8
Bekâr	5	4,4	16-20	20	17,5
Evli	107	93,9	20 ve Üzeri	31	27,2
Dul	2	1,7	Yönetici Olarak Çalışma Süresi (Yıl)		
Eğitim Durumu			1-5	79	69,3
Sağlık Meslek Lisesi	1	0,9	6-10	23	20,2
Ön lisans	1	0,9	11-15	9	7,9
Lisans	58	50,9	16-20	1	0,9
Lisansüstü	54	47,3	20 ve Üzeri	2	1,7
Unvan			Sertifika Durumu		
Doktor	39	34,2	Evet	53	46,5
Hemşire/Ebe	40	35,1	Hayır	61	53,5
Laboratuvar Teknisyeni	5	4,4	Bilimsel Etkinliklere Katılım		
Diğer	30	26,3	Her zaman	19	16,7
Ekonomik Durum (TL)			Bazen	83	72,8
2000-2499	7	6,1	Hiç bir zaman	12	10,5
2500-2999	9	7,9	Bilimsel Dergi-Yayın Takibi		
3000-3499	23	20,2	Her zaman	31	27,2
3500-3999	75	65,8	Bazen	76	66,7
			Hiç bir zaman	7	6,1

Çalışmamızda sağlık yöneticilerinin yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu, unvan, meslekteki toplam çalışma süresi, yöneticilikteki çalışma süresi, yönetim konusunda eğitim sertifikası durumu ve bilimsel etkinliğe katılma durumu tanıtıcı özellikleri ile eleştirel düşünme eğilimi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür ($p>0.05$). Bu çalışma sonucuna göre, sağlık yöneticilerinin bu özelliklerinin, eleştirel düşünme eğilimlerini etkilemediği söylenebilir.

Tablo 2'de, sağlık yöneticilerinin CEDEÖ ölçeği toplam puan ortalaması $229,79\pm 20,70$ 'tir. Alt ölçek puan ortalamaları incelendiğinde Analitiklik $49,37\pm 5,03$, Açık Fikirlilik $53,58\pm 7,57$, Meraklılık $37,39\pm 4,73$, Kendine Güven $31,85\pm 4,15$, Doğruyu Arama $29,40\pm 5,10$ ve Sistematiiklik $28,17\pm 3,59$ olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilim puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır. CEDEÖ alt ölçeklerinden en düşük puan ortalamasının Sistematiiklik $28,17\pm 3,59$ alt ölçeğine ait olduğu, en yüksek puan ortalamasının ise Açık Fikirlilik $53,58\pm 7,57$ alt ölçeğine ait olduğu ortaya konmuştur. Bunun sebebinin de kökeninde sağlık yöneticilerinin aldıkları tıbbi eğitimin yanı sıra yönetimle ilgili eğitimi de eş zamanlı almamaları olduğu düşünülmektedir. Çalışmaya katılanlardan 61 kişinin (%53,5) yönetimle ilgili sertifika almadıklarını belirtmesi bu düşüncüyü doğrulamaktadır. Bu nedenle sağlık yöneticilerinin mesleki eğitimlerinin yanı sıra eleştirel düşünmeye haiz bir yönetici ve lider olabilmeleri için kurum içi ve kurum dışı profesyonel eğitimlerle kişisel gelişimlerine katkı sağlanmalıdır.

Tablo 2. CEDEÖ toplam puan ve alt ölçek puan ortalamaları

	Ölçek Puanı	
	$x \pm SD$	Min.-Max.
Analitiklik	49,37± 5,03	31 - 60
Açık Fikirlilik	53,58± 7,57	30 - 72
Meraklılık	37,39± 4,73	24 - 48
Kendine Güven	31,85± 4,15	20 - 40
Doğruyu Arama	29,40± 5,10	14 - 42
Sistematiiklik	28,17± 3,59	19 - 36
CEDEÖ Toplam	229,79± 20,70	181 - 286

Çalışmamızda sağlık yöneticilerinin ekonomik durumu ve bilimsel dergi-yayın takip etme durumu

Tablo 3. Ekonomik Durum ve Dergi-Yayın Takip Durumu İle Alt Ölçekler Arasındaki İlişki

	Analitiklik	Açık Fikirlilik	Meraklılık	Kendine Güven	Doğruyu Arama	Sistematiiklik
Ekonomik Durum	,140	,018	,106	,481	,048	,054
Bilimsel Dergi-Yayın Takip Durumu	,109	,929	,771	,016	,391	,239

(Tablo 3) tanıtıcı özelliklerine göre eleştirel düşünme eğilim puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmüştür.

Bu sonuçlara göre; Açık Fikirlilik ve Doğruyu Arama alt ölçeklerinin ekonomik durumda; Kendine Güven alt ölçeğinin, bilimsel dergi- yayın takip etme durumunda daha yüksek puan aldığı tespit edilmiştir. Ülkemizde Hastane yöneticiliği görevi, profesyonel yöneticilik eğitimi almamış kişiler tarafından ve asıl mesleğinin yanında ek bir iş olarak yürütüldüğünden, sağlık yöneticilerine yönelik eğitim programlarının, yöneticilerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirici yöntemler ile oluşturulması büyük önem arz etmektedir.

Bu sonuçlara göre eğitim sürekliliği devam ettikçe yöneticilerin kendilerine güven düzeyleri de artmaktadır. Ayrıca ekonomik durumu yüksek olanların özgüvenlerinin arttığı, açık fikirli ve sorgulayan davranışlar gösterdiği ve doğruyu aramada daha istekli oldukları söylenilebilir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

* Yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, unvan, meslekteki toplam çalışma süresi, yöneticilikteki toplam çalışma süresi, yönetim konusunda eğitim sertifikası durumu ve bilimsel etkinliğe katılma sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilimini etkilemediği gözlenmiştir.

* Sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme eğilim puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğu belirlenmiştir. Yurt içinde yönetici hemşireler ve hemşirelerle yapılan çalışmalarda eleştirel düşünme eğilim puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğu (Erkuş vd. 2015, Arslan G. vd. 2009; Kıranşal N. vd.2006), yurt dışında yapılan çalışmalarda ise hemşirelerin puanlarının orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Walsh CM vd. 1999; Rodriguez G. 2000)

* Ekonomik durum arttıkça eleştirel düşünme eğilim puanının arttığı gözlenmiştir (açık fikirlilik ve doğruyu arama alt ölçekleri).

* Bilimsel dergi-yayın takip etme durumunun eleştirel düşünme eğilimini arttırdığı görülmüştür.

Sağlık tesislerinde etkili, etkin, verimli ve kaliteli hizmet sunulabilmesi için yöneticilerin problem çözme ve karar verme becerileri ile birlikte eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi uygun olacaktır. Bu becerileri elde etmenin farklı yolları olabilir.

Eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi amacıyla eğitimlerde sağlık yönetimi ile ilgili sorunlara yönelik vaka tartışmaları yapılması, sağlık yöneticilerinin bilimsel etkinliklere katılımının desteklenmesi ve bilimsel dergi-yayın takibinin teşvik edilmesi gerekmektedir. Özellikle sağlık yöneticilerinin mesleki eğitimlerinin yanı sıra eleştirel düşünceye haiz bir yönetici ve lider olabilmeleri için kurum içi ve kurum dışı profesyonel eğitimlerle kişisel gelişimlerine katkı sağlanmalıdır.

Bahse konu bu uygulamalar ile sağlık yöneticilerinin eleştirel düşünme becerileri geliştirilebilir, hizmet süreçlerine odaklı, yenilikçi yaklaşımlara açık ve her konuda liderlik özellikleri göstermeleri mümkün olabilir.

KAYNAKLAR

1. Akınoğlu, Orhan (2003), "Bir Eğitim Değeri Olarak Eleştirel Düşünme", Değerler Eğitimi Dergisi, Cilt 1 No: 3, sayfa 7-26.
2. Arslan G, Demir Y, Eşer İ, Khorshid L. (2009), Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimini etkileyen etmenlerin incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.12: 72-80.
3. Cüceloğlu, Doğan (1994), İyi Düşün Doğru Karar Ver, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
4. Demir Dikmen, Yurdanur, Yıldırım Usta, Yasemin (2013), "Hemşirelikte Eleştirel Düşünme", Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Cilt 4, No. 1, sayfa. 31-38.
5. Ennis, Robert (1985), "Goals For Critical Thinking Curriculum" Developing Minds; A Resource Book For Teaching Thinking, A. Costa (Ed.) Alexandria. sayfa. 54-57.
6. Erkuş B, Bahçecik N. (2015), Özel Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin ve Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Düzeyi ve Problem Çözme Becerileri, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi Cilt: 5, Sayı: 1, sayfa 1-9.
7. Haskins, Greg R. (2006), "Kritik Düşünme Üzerine Pratik Bir Kılavuz" (Çeviren Kritik-Analitik Düşünme Platformu Tercüme Birimi) <http://www.kritik-analitik.com/PublicationsPopUp.aspx?Id=27> (09.11.2015)
8. Kıranşal N, Adana F, Erdağı S. (2006), Kars'ta çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme düzeylerinin incelenmesi. İstanbul: 42. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı.
9. Kökdemir, Doğan (2003), Belirsizlik Durumlarında Karar Verme ve Problem Çözme, Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
10. Lau, Joe (2003), "Mini Eleştirel Düşünme Rehberi" (Çeviren Sinan Yılmaz) <http://www.kritik-analitik.com/PublicationsPopUp.aspx?Id=26> (09.11.2015)
11. Nosich, Gerald M. (2015), Eleştirel Düşünme ve Disiplinlerarası Eleştirel Düşünme Rehberi, (Çev. Birsal Aybek), Anı Yayınları, Ankara.
12. Paul, Richard ve Elder, Linda (2013), Kritik Düşünce, 3. Basımdan Çeviri. Çeviren: A. Esra Aslan, Gamze Sart. Nobel Yayınevi. Sayfa.27
13. Resmi Gazete, 02.11.2011 Tarih ve 28103 Sayılı Mükerrer Resmi Gazete <http://www.resmigazete.gov.tr/main.aspx?home=http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2011/11/20111102.htm> (29.10.2015).
14. Rodriguez G. (2000), Demographics and disposition as predictors of the application of critical thinking skills in nursing practice [dissertation]. Colorado: University of Colorado:.
15. Walsh CM, Hardy RC.(1999), Dispositional differences in critical thinking related to gender and academic major. J Nurs Educ.;38: 149-55.
16. Whiteley Sara, Ellis Richard. And Broomfield Sinclair, (1996), Health And Social Care Management A Guide To Self Development, Arnold Publishers, London.