

Hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi

Berna Eren Fidancı (*), Fatma İlknur Çınar (*), Dilek Yıldız (*), Fatma Akar (*), Asuman Türk (*), Seda Tuncer (*), Aysel Bala (*), Bilge Dilek Kökçe (*)

ÖZET

Eleştirel düşünme becerisine sahip olunması ve hemşirelik mesleği gibi kompleks durumlara baş etmesi gereken tüm mesleklerin, uygulamalarında hızlı ve doğru karar alması ve değişimlere uyum açısından büyük önem taşır. Bu araştırma, hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini GATA Hemşirelik Yüksekokulu'nda lisans düzeyinde öğrenim görmekte olan 388 öğrenci oluşturmuştur. Araştırmada evrenin hepsine ulaşılmaya çalışılmış, ancak 314 kişiye ulaşılabilmektedir. Araştırmada veri toplama aracı olarak "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerini ölçmek amacıyla "Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği" kullanılmıştır. Öğrencilerin eleştirel düşünme ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 215.45±19.08'dir. Analitiklik, kendine güven, doğruyu arama, sistematiklik alt boyutlarında sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı herhangi bir farklılık gözlenmemiştir ($p>0.05$). Açık fikirlilik ($p=0.012$) ve meraklılık ($p=0.004$) alt boyutu değerlendirildiğinde ise sınıflar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık gözlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Eleştirel düşünme, hemşirelik öğrencileri

SUMMARY

Evaluation of the critical thinking skills and factors affecting these skills in students of high school nursing

To have critical thinking skills is very important for all professions such as nursing that need to fight with complex situations with regard to taking correct and rapid decisions in practice and adapting to changes. This study was performed as a descriptive study to determine the levels of critical thinking and factors affecting the critical thinking in nursing students. Students attending to the Gulhane Military Medical Academy School of Nursing at the undergraduate level (n=388) constituted the universe of the study. The entire universe was tried to reach, however only 314 students could be included. Demographic data form and "California Critical Thinking Disposition Inventory" were used to collect data and measure the critical thinking tendencies of students, respectively. The mean inventory score of the students was 215.45±19.08. There were no statistically significant differences between the classes of the students regarding sub-dimensions of analyticity, self-confidence, truth-seeking and systematicity. There were statistically significant differences between the classes of the students with regard to sub-dimensions of open-mindedness ($p=0.012$) and inquisitiveness ($p=0.004$).

Key words: Critical thinking, nursing students

Giriş

Hemşirelik bireyin, ailenin ve toplumun sağlığını korumak, yükseltmek, geliştirmek ve hastalık halinde iyileştirme amacına yönelik hizmetlerin planlanması, örgütlenmesi, uygulanması, değerlendirilmesinden ve bu hizmetleri yerine getirecek kişilerin eğitimin-den sorumlu, bilim ve sanattan oluşan bir sağlık disiplindir. Hemşire, hastada bir komplikasyon geliştiğinde bunu fark eden, hasta için yaptığı bir eğitim planının yetersiz olduğuna ve revizyona ihtiyaç olduğuna karar veren kişidir. Hastalar fiziksel sağlığı, yaşam biçimleri, kültürleri, aile ve arkadaşları ile ilişkileri, yaşadıkları ortam ve deneyimleri açısından aynı sağlık problemine sahip olsalar bile birbirlerinden farklıdır. Hastanın hastalığına ve gereksinimlerine yönelik standart uygulamaları gösteren net bir tablo yoktur (1). Bu nedenle, hemşire soru sormayı öğrenmeli, merak etmeli, farklı perspektiflerden bakabilmeli ve hastaya yararlı olabilecek çözümleri bulmak için yorumlar yapabilmelidir (1).

Hemşirenin yeterliliği hasta güvenliği ve kaliteli bakımı sağlamada hayati rol oynar (2). Hemşireler hastanın durumundaki herhangi bir değişikliği fark etmek için dikkatini ve klinik yargılama düzeyini yüksek düzeyde sürdürmek zorundadır. Bu da eleştirel düşünme, problem çözme ve iletişim becerilerine sahip olmayı gerektirir. Bu nedenle hemşireler yaşam boyu öğrenen, kompleks klinik olayları tanımlayabilen ve eleştirel düşünebilen bireyler olmalıdır (2).

Eleştirel düşünme, neye inanılacağı ve ne yapmaya karar verileceğine odaklanan mantıklı ve yansıtıcı düşünme olarak tanımlanmıştır (2,3). Birçok bilim eleştirel düşünmenin gerekliliğini ortaya koymaya çalışmıştır. Amerikan Felsefe Derneği eleştirel düşünmenin komponentlerini yorumlama, analiz etme,

*GATA Hemşirelik Yüksek Okulu

Ayrı basım isteği: Berna Eren Fidancı, GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, Etlik-06018, Ankara

E-mail: bernafidanci@gmail.com

Makalenin geliş tarihi: 14.04.2011 • **Kabul tarihi:** 28.09.2011

değerlendirme, çıkarsama, açıklama ve öz-denetim olarak tanımlamıştır (4,5). Watson ve Glaser eleştirel düşünmeyi, problemin varlığını kabul etmek ve iddiaları destekleyen kanıtları ve hareket yönünü mantıklı bir şekilde belirlemek için bilgi ve yaklaşımları uygulama yeteneği olarak açıklamışlardır (6). Bu tanımlara bağlı olarak eleştirel düşünmenin çeşitli anahtar elementleri vardır. Bunlar bireyin araştırma yeteneği, ilgili bilgiyi anlama, muhakeme etme, bilişsel beceriler tanımlama ve alternatif başvuru yollarını bulma gibi yöntemlerdir (2).

Eleştirel düşünme, hemşirelik yaklaşımlarını test etmeyi, başarı ve başarısızlıklardan öğrenmeyi ve yeni bilgileri kullanmayı sağlaması bakımından, profesyonel hemşirelik uygulamalarının merkezindedir (1). Bu kavram 1980'lerde hemşirelik ve tıp öğreniminde önem kazanmıştır. Eleştirel düşünme becerisine sahip olunması hemşirelik mesleği gibi kompleks durumlara baş etmesi gereken tüm mesleklerin uygulamalarında hızlı ve doğru karar alması ve değişimlere uyum açısından büyük önem taşır. Ayrıca eleştirel düşünme yeteneği araştırma-uygulama arasındaki boşluğu azaltır ve kanıta dayalı hemşireliğe teşvik eder (7,8).

Hemşireler, uygulamalarının her aşamasında klinik yargı, karar verme ve bakım faaliyetlerinde hemşirelik sürecini kullanırlar. Hemşirelik süreci, hemşirelik bakımına sistematik bir yaklaşım şeklidir ve veri toplama, analiz, planlama, uygulama ve değerlendirmeyi içeren bilimsel bir problem çözme metoduna göre geliştirilmiştir. Hemşirelik sürecinde kullanılan klinik akıl yürütme süreci, hemşirelik sürecinin tetikleyicisi olan eleştirel düşünmenin bir şeklidir. Chou hemşirelik süreci ve eleştirel düşünmenin her ikisinin de etkin problem çözmeyi amaçlayan bilgi, beceri ve davranışların entegrasyonunda rol alan bilişsel süreçler olduğunu belirtmiştir (9). Eleştirel düşünmenin hemşirelik süreci ile kullanılması, hasta sonuçlarının geçerliliğini, güvenilirliğini ve etkinliğini artırır. Eleştirel düşünme, hemşire hastasını değerlendirirken, uygulama yaparken, sonuçları değerlendirirken ve bakım planı geliştirirken oldukça gereklidir (10).

Eleştirel düşünme becerisine sahip hemşire, bir durumda neyin önemli olduğuna karar veren, alternatifleri düşünen, etik ilkeleri göz önüne alan ve bilgileri doğrultusunda karar veren kişidir. İşlerinde eleştirel düşünmeyi kullanan hemşireler, çabuk ve dikkatsizce çözümler bulmak yerine, problem çözme ve karar vermeye odaklanırlar (1).

Eleştirel düşünme hemşirelik uygulamalarının, eğitiminin ve bilgisinin anahtar bileşenlerinden birisidir (2). Bu yüzden hemşirelik eğitiminin, öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerini geliştirecek şekilde düzenlenmesi gerekmektedir (11,12). Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerileri "Watson-Glaser Eleştirel Düşünme Ölçeği" ve "Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği" (KEDEÖ) gibi çeşitli araçlarla ölçülmüştür. Ancak KEDEÖ, özel olarak hemşirelik popülasyonu için geliştirilmiştir ve bu popülasyonda kullanılmaktadır (2).

Bu çalışmada, hemşirelik yüksek okulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin KEDEÖ kullanılarak değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı nitelikte olan bu çalışmanın evrenini Kasım-Aralık 2010 aylarında GATA Hemşirelik Yüksekokulu'nda lisans düzeyinde öğrenim görmekte olan tüm öğrenciler (n=388) oluşturmuştur. Araştırmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiş olup, bir örneklem seçimine gidilmemiştir. Çalışmanın tek bir okuldaki hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerini yansıtması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

Araştırmada veri toplama aracı olarak araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerini ölçmek amacıyla KEDEÖ kullanılmıştır.

"Tanıtıcı Bilgi Formu" öğrencilerin sınıf, yaş, mezun olduğu okul, yaşadığı yer, anne-baba eğitim durumu değişkenlerini içeren sorulardan oluşmaktadır. KEDEÖ'nin orijinali Facione ve ark. tarafından 1998 yılında geliştirmiş (13) ve Türkçe'ye geçerlik-güvenirlilik çalışması Kökdemir tarafından yapılmıştır (14). Ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlilik katsayısı 0.88 olarak belirlenmiştir. Türkçeye uyarlama çalışması sonucunda ölçek, 51 madde ve 6 alt boyut olarak düzenlenmiştir. Ölçek 6'lı likert tipinde olup, toplam 306 puan üzerinden değerlendirilir. Puanlama sonucunda 240'ın altında puan alanların düşük, 240-300 arasında puan alanların orta ve 300'ün üzerinde puan alanların ise yüksek eleştirel düşünme beceri düzeyine sahip oldukları kabul edilir (14).

Veri toplama araçlarının uygulanmasında, her bir sınıfa ayrı zamanlarda gidilerek, öğrencilere, araştırma ve ölçekle ilgili gerekli açıklamalar yapılmış, çalışmaya katılımın gönüllü olduğu vurgulanmıştır.

Araştırmaya katılmayı reddeden öğrenci olmazken, verilerin toplandığı saatte sınıfta bulunmayan 74 lisan öğrencisi çalışma kapsamına alınamamıştır. Çalışmada toplam 314 öğrenciye ulaşılabilmektedir.

Elde edilen veriler SPSS for Windows 15.0 ("Statistical Package for the Social Sciences") programında analiz edilmiş, verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, One-Way Anova, bağımsız gruplarda t testi, korelasyon ve Cronbach Alpha güvenilirlik testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ düzeyi anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan 314 öğrencinin %30.9'u ($n=97$) birinci, %32.2'si ($n=101$) ikinci, %21.0'i ($n=66$) üçüncü ve %15.9'u ($n=50$) dördüncü sınıftadır ve tüm öğrencilerin anne ve babasının çoğunluğu ilkököl mezunudur. Öğrencilerin %54.5'i ($n=171$) Anadolu Lisesi mezunudur ve %53.5'inin ($n=168$) okula gelmeden önce yaşadığı yer büyükşehirdir. Bu değişkenler açısından değerlendirildiğinde öğrencilerin eleştirel düşünme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0.05$). Çalışmamızda ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.77 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin eleştirel düşünme ölçeğinden aldıkları puan ortalaması 215.45 ± 19.08 'dir. Öğrencilerin sınıflarına göre KEDEÖ puan ortalamaları Tablo I'de görülmektedir.

Analitiklik, kendine güven, doğruyu arama, sistematiklik alt boyutlarında sınıflar arasında herhangi bir farklılık gözlenmemiştir ($p > 0.05$). Açık fikirlilik alt boyutu değerlendirildiğinde sınıflar arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir ($p = 0.012$). Bu fark, 3. sınıfların puanının 2. sınıflardan yüksek ($F = 3.325$, $p = 0.024$) ol-

masından kaynaklanmaktadır. Meraklılık alt boyutu değerlendirildiğinde sınıflar arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir ($p = 0.004$). Bu fark, 4. sınıfların puanının 1. sınıf ($F = 3.436$, $p = 0.002$) ve 2. sınıflardan ($F = 2.451$, $p = 0.043$) yüksek olmasından kaynaklanmaktadır.

Ölçek toplam puanları karşılaştırıldığında sınıflar arasında anlamlı farklılık gözlenmiştir ($p = 0.001$). Bu fark, 4. sınıf ölçek puanının 1. sınıf ($F = 12.194$, $p = 0.001$) ve 3. sınıflara ($F = 10.735$; $p = 0.013$) göre istatistiksel olarak anlamlı derecede düşük olmasından kaynaklanmaktadır.

Öğrencilerin yaşadığı yer ($F = 0.616$, $p = 0.995$), mezun olduğu okul ($F = 1.334$, $p = 0.263$) ve mesleği isteyerek seçme ($t = 0.291$, $p = 0.771$) durumları ile toplam ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Tartışma

Bu çalışmada öğrenci hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri değerlendirilmiştir. Ölçekten alınan ortalama puan 215.45 'dir ve bu puan alt sınır kabul edilen 240 'ın altındadır (14). Bu sonuç hemşirelik öğrencileri ile eleştirel düşünme konusunda yapılan diğer çalışmaların sonuçlarıyla tutarlıdır ($7, 15-20$).

Eleştirel düşünme, basit ve bir gecede öğrenilebilecek lineer bir süreç değildir. Deneyim, paylaşım ve aktif öğrenmeyle kazanılabilen bir süreçtir. Temel, kompleks ve kesin karar aşaması olarak 3 düzeyde incelenmektedir. Temel eleştirel düşünme düzeyi, mantıklı düşünmenin ilk basamaklarından biridir. Temel düşünme basamağında olan kişi, uzmanların (hemşireler, diğer sağlık personeli, v.b.) farklı görüş ve değerlerini kabul etmeyi öğrenir. Fakat deneyimsizlik, yetersizlik ve sınırlılıkları kişinin bir üst eleştirel düşünme düzeyine çıkmasını sınırlandırır. Kompleks eleştirel düşünme becerisine sahip olan kişiler seçenekleri

Tablo I. Öğrencilerin sınıflarına göre "Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği (KEDEÖ)" puan ortalamaları ($n=314$)

KEDEÖ alt boyutları	1. sınıf ($n=97$)*	2. sınıf ($n=101$)*	3. sınıf ($n=66$)*	4. sınıf ($n=50$)*	F	p
Analitiklik (10-60)**	46.59±5.65	46.13±4.93	46.37±5.12	44.40±5.41	2.068	0.104
Açık fikirlilik (12-72)**	50.90±6.29	48.61±8.14	51.93±7.29	48.70±7.78	3.715	0.012
Meraklılık (9-63)**	40.87±4.98	39.89±5.95	39.96±5.36	37.44±4.76	4.562	0.004
Kendine güven (7-42)**	28.89±6.66	28.28±4.53	28.80±4.06	27.44±4.19	1.018	0.385
Doğruyu arama (7-49)**	25.75±4.62	25.60±5.04	24.84±4.10	24.88±4.77	0.754	0.521
Sistematiklik (6-36)**	26.44±3.78	25.43±6.25	26.07±3.64	24.42±3.70	2.301	0.077
Toplam	219.47±17.55	213.97±21.32	218.01±18.26	207.28±15.48	5.300	0.001

*: Değerler ortalama±standart sapma olarak verilmiştir

** : Ölçek alt boyutlarından alınabilecek en düşük-en yüksek puanları göstermektedir

daha bağımsız bir şekilde gözden geçirir ve analiz ederler. Bu düzeydeki bir hemşire alternatif ve farklı, yarar ya da risk getirebilecek çözümleri de düşünmeyi öğrenir. Düşünme biçimi daha yaratıcı ve yenilikçi hale gelir. Kesin karar aşamasında, kişi diğerlerinden yardım almadan seçimlerini yapar ve yaptığı seçimlerin sorumluluğunu alır. Öğrenciler eleştirel düşünme becerilerini temel düzeyde kullanırken, meslekte ilerledikçe kompleks eleştirel düşünme becerilerini kullanmaya başlarlar (1). Bizim çalışmamızda da öğrenci hemşirelerin puanının, ölçek ortalama puanının altında kalmasının öğrencilerin temel eleştirel düşünme düzeyinde olduklarını ve zamanla, deneyimleri ve mesleki bilgi ve becerileri arttıkça gelişeceklerini düşündürmektedir. Öğrencilerin sınıflarına göre KEDEÖ puanları incelendiğinde, eleştirel düşünme düzeylerinin 2. sınıflar dışarıda tutulduğunda sınıf yükseldikçe azaldığı saptanmıştır. Bizim çalışmamızla paralellik gösteren çalışmalar olduğu gibi (7,16,17,20), farklı sonuçlar gösteren çalışmalar da mevcuttur (15,21).

Eleştirel düşünme ile ilgili hemşirelik öğrencileri arasında yapılan çalışmalarda Colucciello alternatifleri ya da birbirinden farklı düşünceleri değerlendirme eğilimini ölçen doğruyu arama eğilimini, farklı akademik düzeylerdeki öğrencilerde zayıf bulmuştur (22). Bizim çalışmamızda da doğruyu arama alt boyutunda tüm sınıflardaki öğrencilerin orta düzeyde puan aldıkları ve sınıflar arasında anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır.

Shin ve ark. Kore'li öğrencilerin meraklılık, kendine güven ve analitiklik boyutlarında yüksek puan alma, doğruyu arama boyutunda düşük puan alma eğiliminde olduğunu bildirmişlerdir (23). Analitiklik, açık fikirlilik, sistematiklik ve meraklılık eleştirel düşünme eğiliminin en baskın boyutlarıdır (24). Bizim çalışmamızda, analitiklik alt boyutunda tüm sınıflardaki öğrencilerin yükseğe yakın puan aldığı ve sınıflar arasında anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur.

Profetto-McGrath öğrenciler arasında en düşük skorun doğruyu arama alt boyutundan alındığını, en yüksek skorun ise meraklılık boyutunda olduğunu bildirmiştir (12). Kişinin bilgi edinme ve yeni şeyler öğrenme eğilimini yansıtan meraklılık alt boyutunda, tüm sınıflardaki öğrencilerin orta düzeyde puan aldığı ve sınıflar arasında bulunan anlamlı farklılığın 4. sınıfların 1 ve 2. sınıf puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Atay ve ark. da çalışmalarında meraklılık boyutunda 3. ve 4. sınıf puanlarını 1. ve 2. sınıf puanlarından yüksek bulmuş-

lardır. Bunun meslek derslerini tamamlamış olan 3. ve 4. sınıf öğrencilerde bilgi edinme ve yeni şeyler öğrenme eğilimini yansıtan meraklılık duygusunun artması, olaylara daha farklı ve eleştirel yaklaşabilmelerinden kaynaklanmış olabileceğini bildirmişlerdir (17). Meraklılık puanının yüksek olması eleştirel düşünmenin ve klinik uygulama becerisinin gelişme potansiyelini gösterir. Bu bulgu öğretim üyelerine pasif öğretme/öğrenme tekniklerinin yerine meraklılığı geliştirecek aktif öğretme/öğrenme stratejilerini kullanmaları açısından bir uyarandır (20).

Açık fikirlilik, kişinin farklı yaklaşımlara karşı hoşgörüsünü ve kendi hatalarına karşı duyarlı olmasını ifade etmektedir. Açık fikirlilikteki temel mantık bireyin karar verirken sadece kendi düşüncelerine değil, karşısındakilerin görüş ve düşüncelerine de dikkat etmesidir. Farklı görüşlere tolerans gösteremeyen bir hemşire etkin hemşirelik girişimlerini yerine getiremeyebilir (14,25). Çalışmamızda açık fikirlilik alt boyutunda tüm sınıflardaki öğrencilerin yükseğe yakın puan aldığı ve sınıflar arasında bulunan anlamlı farklılığın 3. sınıfların 2. sınıf puanlarından yüksek olmasından kaynaklandığı bulunmuştur. Bu bulgu öğrencilerin farklı görüşlere açık olduğunu göstermektedir. Çünkü okulumuzda uygulanan entegre eğitim sistemimizde öğrenciler soru sormaya, sınıfta aktif olmaya (komitelerdeki konularla ilgili örnek vakalar verilerek hastayı değerlendirmeleri ve uygun hemşirelik yaklaşımlarını belirlemeleri gibi) ve birbirini dinlemeye teşvik edilmektedirler. Literatürde de sağlık uygulamalarında eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirmek için çeşitli stratejiler önerilmiştir. Bunlar soru sorma, küçük grup aktiviteleri, "role-play", açık oturum münazaraları, vaka çalışmalarının kullanılması, simülasyon, gündemin tartışılması, yap-bozlar, problem çözme ve yazma ödevleridir (26).

Sistematiklik, örgütlü, planlı ve dikkatli araştırma, bilgiye dayalı ve belirli bir prosedür izleyen bir karar verme stratejisi kullanma eğilimidir. Organize yaklaşımlar klinik uygulamanın vazgeçilmez bir parçasıdır ve sistematiklikte bir eksiklik hemşirenin uygulamada ihmal olasılığını artırabilir (14,25). Zhang ve ark. çalışmalarında, öğrencilerin problem çözmeye odaklanmış ve organize akıl yürütmeleri olarak açıklanan sistematiklik puanını düşük bulmuşlardır. Bunun hemşirelik eğitim sisteminde problem çözmeye sistematik yaklaşımdan daha çok ezberlemeye eğilim olmasından kaynaklandığını belirtmişlerdir (20). Çalışmamızda sistematiklik alt boyutunda tüm sınıflardaki öğrencilerin

orta düzeyde puan aldıkları ve sınıflar arasında anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu durum eğitim sistemimizde problem çözmeye dayalı ve problem çözme becerilerini geliştiren öğrenme/öğretme tekniklerinin kullanılmasından kaynaklanabilir.

Sonuç olarak, hemşire eğitimciler eleştirel düşünmenin müfredatlarına yansımaları olup olmadığını tespit etmek için derslerini ve öğretme stratejilerini değerlendirmeye teşvik edilmelidir. Her öğrencinin farklı öğrenme stiline sahip olmasına rağmen derslerde pasif öğrenme/öğretme tekniklerinden uzaklaşarak, vaka çalışmaları, "role-play", oyunlar, simülasyonlar gibi farklı öğrenme/öğretme stratejilerinin kullanılması öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerini artıracaktır.

Ülkemizde hemşirelik programları müfredatlarının geliştirilmesi kapsamında program değerlendirme ve geliştirme çalışmaları hız kazanmıştır. Bu kapsamda öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesi için problem çözmeye dayalı, öğrencinin aktif olduğu, ezberden daha çok analitik ve sistematik yaklaşımların kullanıldığı programlara yönelmek gerekmektedir.

Kaynaklar

1. Potter PA. Critical thinking in nursing practice. In: Potter PA, Perry AG (eds). *Fundamentals of Nursing*. 7th ed. St.Louis: Mosby Incorporation, 2009: 215-230.
2. Fero LJ, O'Donnell JM, Zullo TG, et al. Critical thinking skills in nursing students: comparison of simulation-based performance with metrics. *J Adv Nurs* 2010; 66: 2182-2193.
3. Güven M, Kürüm D. Öğrenme stilleri ve eleştirel düşünme arasındaki ilişkiye genel bir bakış. *Sosyal Bilimler Dergisi* 2006; 1: 75-90.
4. Facione PA. *Critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction*. Millbrae, CA: California Academic Press, 1990.
5. Facione PA. Executive summary of critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction, the "Delphi Report". Millbrae, CA: California Academic Press, 1990.
6. Watson G, Glaser EM. *Critical Thinking Appraisal Manual*. New York: Springer Publishing Company, Psychological Corporation-Harcourt Brace Jovanovich, 1980.
7. Şenturan L, Alpar ŞE. Hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünme. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008; 12: 22-30.
8. Worrell JA, Profetto-McGrath J. Critical thinking as an outcome of context-based learning among post RN students: a literature review. *Nurse Educ Today* 2007; 27: 420-426.
9. Chou JJ. The nursing process and critical thinking. *New Image Nurs* 1998; 8: 8-13.
10. Watson A, Ferguson DB, Flynn JM. Critical thinking and the nursing process. In: Osborn KS, Wraa CE, Watson AB (eds). *Medical-Surgical Nursing*. United States of America: Pearson Education Inc., 2010: 115-120.
11. Girot EA. Graduate nurses: critical thinkers or better decisions makers? *J Adv Nurs* 2000; 31: 288-297.
12. Profetto-McGrath J. The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students. *J Adv Nurs* 2003; 43: 569-577.
13. Facione PA, Facione NC, Giancarlo CAF. *The California Critical Thinking Disposition Inventory*. California: Academic Press, 1998.
14. Kökdemir D. Belirsizlik durumlarında karar verme ve problem çözme. *Yayınlanmamış doktora tezi*, Ankara, Ankara Üniversitesi, 2003.
15. Bulut S, Ertem G, Sevil Ü. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2009; 2: 27-38.
16. Kantek F, Öztürk N, Gezer N. Bir sağlık yüksekokulunda öğrencilerin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin incelenmesi (Tam Metin). *International Conference on New Trends in Education and Their Implications*. 11-13 November, 2010, Antalya-Turkey.
17. Atay S, Ekim E, Gökkaya S, Sağım E. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi* 2009; 16: 39-46.
18. Tiwari A, Avery A, Lai P. Critical thinking disposition of Hong Kong Chinese and Australian nursing students. *J Adv Nurs* 2003; 44: 298-307.
19. Ip W, Lee D, Lee I, Chau J, Wootton Y, Chang A. Disposition towards critical thinking: a study of Chinese undergraduate nursing students. *J Adv Nurs* 2000; 32: 84-90.
20. Zhang H, Lambert V. Critical thinking dispositions and learning styles of baccalaureate nursing students from China. *Nurs Health Sci* 2008; 10: 175-181.
21. Öztürk N, Ulusoy H. Lisans ve yüksek lisans hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2008; 1: 15-25.
22. Colucciello M. Critical thinking skills and dispositions of baccalaureate nursing students-a conceptual model for evaluation. *J Prof Nurs* 1997; 13: 236-245.
23. Shin K, Jung D, Shin S, Kim M. Critical thinking dispositions and skills of senior nursing students in associate, baccalaureate, and RN-to-BSN programs. *J Nurs Educ* 2006; 45: 236-238.
24. Suliman W, Halabi J. Critical thinking and learning styles of students in conventional and accelerated programmes. *Int Nurs Rev* 2006; 53: 73-79.
25. Wangensteen S, Johansson IS, Björkström ME, Nordström G. Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *J Adv Nurs* 2010; 66: 2170-2181.
26. Simpson E, Courtney M. Critical thinking in nursing education: literature review. *Int J Nurs Pract* 2002; 8: 89-98.