

Pediatric Nurses' Critical Thinking Trends and Affecting Factors

Critical Thinking Trends of Pediatric Nurses and the Affecting Factors

Hacer KOBYA BULUT^a, Elif BULUT^b

^aKaradeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Trabzon, TÜRKİYE

^bTokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Tokat, TÜRKİYE

ÖZET Amaç: Günümüzde çocukları rahatsız eden karmaşık sağlık koşulları, hemşire adına daha fazla beceri ve anlayış gerektirir. Bu anlayış ve becerilerden biri de eleştirel düşüncedir. Bu çalışma, pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme beceri düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı olarak yapılan bu çalışmaya, bir üniversite ve bir devlet hastanesinde çalışan ve çalışmaya katılmaya gönüllü 133 pediatri hemşiresi alınmıştır. Veriler "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve "California Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler "Statistical Package for Social Sciences (SPSS)" 23.0 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Sonuçlarda %95 güven aralığı ve anlamlılık seviyesi olarak $p < 0,05$ kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan pediatri hemşireleri $11,70 \pm 6,94$ yıldır çalışmakta olup, %66,9'unun genel pediatride çalıştığı, %93,2'sinin kurum içi, %36,8'inin kurum dışı bilimsel etkinliğe katıldığı, %24,1'inin bilimsel yayın okuduğu, %61,7'sinin sosyal etkinliklere katıldığı saptandı. Pediatri hemşirelerinin toplam eleştirel düşünme eğilim puan ortalaması $220,40 \pm 23,85$ olarak bulunmuştur. Pediatri hemşirelerinin çalıştığı kurum, kurum dışı bilimsel etkinliğe katılma, bilimsel yayın okuma ve sosyal etkinliğe katılma ile eleştirel düşünme puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ($p < 0,05$). **Sonuç:** Pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim puanlarının düşük düzeyde olduğu, ancak kurum dışı bilimsel etkinliklere katılma, bilimsel yayın okuma ve sosyal etkinliklere katılmanın eleştirel düşünme eğilimini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

ABSTRACT Objective: The complex health conditions that disturb children today require more skills and understanding on behalf of the nurse. One of these skills and understanding is critical thinking. The aim of this study was to determine the critical thinking skill levels of pediatric nurses and the factors affecting them. **Material and Methods:** This descriptive study included 133 pediatric nurses working in a university and a state hospital and volunteering to participate in the study. The data were collected using the "Introductory Information Form" and "California Critical Thinking Trends Scale". Data were analyzed using SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 23.0 package program. 95% confidence interval and significance level were used as $p < 0.05$. **Results:** The pediatric nurses participating in the study have been working for 11.70 ± 6.94 years. It was found that 66.9% of the nurses worked in the general pediatrics clinic, 93.2% participated in the internal and 36.8% outside the institution, 24.1% read scientific publications and 61.7% participated in the social activities. The mean total critical thinking trend score of the pediatric nurses participating in the study was 220.40 ± 23.85 . A statistically significant difference was found between the mean scores of critical thinking and participation in pediatric nursing institutions, participating in scientific activities, reading scientific publications and participating in social activities ($p < 0.05$). **Conclusion:** The critical thinking disposition scores of the pediatric nurses were found low. Pediatric nurses' critical thinking disposition scores were low. However, participation in external scientific activities, reading scientific publications and participating in social activities were found to have a positive effect on the critical thinking disposition.

Anahtar Kelimeler: Eleştirel düşünme eğilimi; hemşirelik; pediatri hemşiresi

Keywords: Critical thinking tendency; nursing; pediatric nurses

Son yıllarda, bilgi ve teknolojiye hızlı gelişmelerin bir sonucu olarak sağlık kuruluşlarında çarpıcı değişiklikler meydana gelmektedir. İnsanların

daha kaliteli sağlık hizmeti alma talepleri artmaktadır. Dahası, karmaşık hastalık süreçleri ve artan hasta farkındalığı, profesyonel hemşireliği zorunlu kılmakta-

Correspondence: Hacer KOBYA BULUT

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ABD, Trabzon, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: hkbulut@hotmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 09 Jul 2019

Received in revised form: 12 Nov 2019

Accepted: 25 Nov 2019

Available online: 02 Dec 2019

2146-8893 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

dır. Bu nedenle hemşirelerin sürekli değişen klinik durumlarda güvenli ve kaliteli bakım sağlayabilmek için bilgi ve yetkinliklerini sürekli olarak geliştirmeleri gerekmektedir.¹

Bu değişen ortamda, hemşirelerin, hasta ve ailelerin bakım ihtiyaçlarını diğer sağlık profesyonelleriyle iş birliği içinde karşılamak için düşünme ve akıl yürütme yeteneklerini geliştirmeleri gerekir.² Sağlık hizmeti sağlayıcısı olarak hemşireler, kendini iyi tanımak, araştırmak, sorgulamak, bireysel ve toplumsal gelişmeye önem vermek, uygun kararlar alabilmek ve klinik sorunları çözebilmek için yaratıcı, öz denetimli ve eleştirel düşünürler olmalıdır.³⁻¹¹

Kökenini Yunanca “kritikos”tan alan eleştirel kelimesi sorgulama, analiz etme, anlamlandırma anlamına gelmektedir. Daha açık bir şekilde; düşünme süreçlerini analiz ederek, çevreyi-insanları anlayarak ve sorgulayarak incelemek demektir.⁸ Kritik düşünme ise analiz etme, anlamlandırma, sorgulama sonucunda bir amaç doğrultusunda ve kendi kendine karar vermeyi temel alan düşünce şeklidir. Diğer bir deyişle bir karar verme sürecidir.⁹⁻¹¹ Ulusal Hemşirelik Birliği Akreditasyon Komisyonu (NLNAC), eleştirel düşünmenin önemi üzerinde durmakta ve hem olgusal hem de inanca dayalı bilgilerin sunulması, değerlendirilmesi ile ilgili hasta bakımı için verilerin toplanması, yorumlanması, analiz edilmesi için gerekli olduğunu vurgulamaktadır. Diğer bir ifadeyle, hemşirenin, klinik yargısını etik, tanısal ve terapötik boyutları kullanarak sergilemesidir.¹² Uluslararası sağlık mücadeleleri, sosyal, çevresel ve ekonomik girişimler hemşirelikte eleştirel düşünmenin ortaya çıkışını etkilemektedir.¹³ Meslek üyelerinin bu becerilerini geliştirmesi; bilime ve bilimsel gerçeklere inanan, araştıran, uygulayan ve uygulamaları kanıtla dayalı şekilde gerçekleştiren bir disiplin olmasında çok önemlidir.¹⁴ Hemşirelerin bakım vermesinde deneyimin, mesleki temel bilginin, eleştirel düşünme yeterliliğinin, eleştirel düşünmeyi sağlayan davranışların ve eleştirel düşünmenin kazandırdığı niteliklerin olumlu etkileri vardır.¹⁵ Eleştirel düşünme sağlık bakım uygulamalarının yüksek kalitede yapılabilmesi için temel koşullardan biridir.^{16,17} Hemşirelik bakımını güçlendiren eleştirel düşünmenin yetersiz olması hizmet kalitesini, yeterliliği ve et-

kinliği, meslekte profesyonelliği, hemşirelerin otomolisini olumsuz yönde etkilemektedir.^{14,18} Bu nedenle karmaşık ve belirsiz durumlarda bile hastanın sorunlarını sorgulayarak, araştırarak somut hâle getirebilmek, saptanan sorunları kanıtla dayalı şekilde problem çözme yeteneğiyle sonuçlandırmak ve ortaya çıkardığı sonuçları değerlendirebilmek için hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerinin üst düzeyde olması gerekmektedir.^{11,17} Yaşamı etkileyen önemli kararlar alan ve uygulayan hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeleri, mesleğin yalnızca hasta başı fiziksel bakım hizmeti veren olarak görülmemesinde, teorikle bağlantılı, el becerisi yanında zihinsel ve entelektüel gücünü de kullanan, bilime inanan ve gerçekleri araştırıp uygulayan bir disiplin olmasında önemlidir.^{19,20} Çocuk sağlığı, sadece hastalığın tespit ve yönetimine odaklanmaktan daha geniş bir yaklaşıma sahip olmalıdır. Günümüzde çocukları rahatsız eden karmaşık sağlık koşulları, hemşire adına daha fazla beceri ve anlayış gerektirmektedir. Bu anlayış ve becerilerden biri de eleştirel düşünme becerisidir. Literatür incelendiğinde, yoğun bakım hemşirelerinin, hemşirelik öğrencilerinin, akademisyenlerin eleştirel düşünme becerileri araştırılmıştır.^{4,5,7,14-17,21} Hemşirelerle “California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (CEDEÖ)” kullanılarak yapılan çalışmalarda, eleştirel düşünme eğilimleri toplam puan ortalamalarının 191-225 arasında değiştiği ve mesleki alanda yayın takip etme, bilimsel ve sosyal etkinliklere katılma gibi değişkenlerin eleştirel düşünme eğilimlerini etkilediği görüldü.^{7,15,16,21} Fakat literatürde pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme beceri düzeylerinin belirlenmesi ile ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma, pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi, geliştirici çalışmalara ve literatüre ışık tutmak amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN ŞEKLİ

Araştırma tanımlayıcı nitelikte planlandı.

ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma, 1 Ocak 2019-30 Haziran 2019 tarihleri arasında, Trabzon il merkezinde bulunan bir üniver-

site hastanesi ile bir eğitim ve araştırma hastanesinde yapıldı.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, üniversite hastanesi ile eğitim ve araştırma hastanesinin çocuk kliniklerinde çalışan toplam 154 pediatri hemşiresi oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmeden tüm evrene ulaşılması hedeflendi. Hemşirelerin 21'i katılmaya gönüllü olmadığından toplam 133 hemşire çalışmaya alındı ve evrenin %86,4'üne ulaşıldı.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veriler, "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve CEDEÖ kullanılarak toplandı.

Tanıtıcı Bilgi Formu; bu form, araştırmacılar tarafından konu ile ilgili kapsamlı literatür taraması yapıldıktan sonra hazırlandı.^{1,3-5,7,11,14,15,19,21} Hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma süresi, çalıştığı klinik vb) içeren 22 sorudan oluşmaktadır.

California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği; 1990 yılında Amerikan Felsefe Derneği'nin düzenlediği Delphi projesinin bir sonucu olarak ortaya çıkan ölçek, Facione PA ve Facione N tarafından 1992 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması ise Kökdemir tarafından yapılmış ve Cronbach alfa değeri 0,88 olarak belirlenmiştir. Toplam 51 madde ve doğruyu arama, açık fikirlilik, analitiklik, sistematiklik, kendine güven, meraklılık olmak üzere 6 alt boyuttan 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. Ölçeğin toplam puan aralığı 51-306'dır. 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 edilmektedir. Alt ölçekler açısından ise bir alt ölçekten 40 puan altı "düşük" eleştirel düşünme eğilimini, 50 puan üstü "yüksek" eleştirel düşünme eğilimini göstermektedir.²² Bu ça-

lışmada ise Cronbach alfa değeri 0,715 olarak bulunmuştur.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama formları, araştırmacı tarafından, çocuk kliniklerinin hemşire odalarında yüz yüze görüşülerek dolduruldu. Öncesinde hemşirelere araştırmanın amacı açıklandı, görüşmeler gönüllülük esasına dayalı olarak gerçekleştirildi. Veri toplama formlarının doldurulması yaklaşık 20 dk sürdü ve araştırmacılar tarafından aynı gün içinde toplandı.

VERİLERİN ANALİZİ

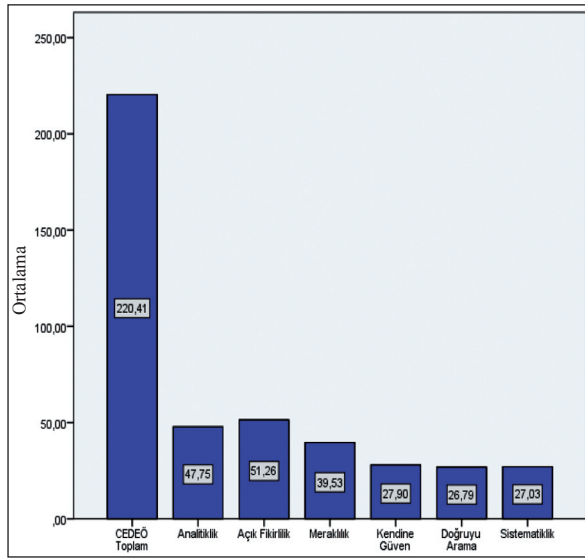
Veriler IBM SPSS Statistics v23 (IBM Corp., Chicago, IL, ABD) paket programı ile değerlendirildi. Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerini içeren verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, aritmetik ortalama ve standart sapma) kullanıldı. Sürekli verilerin normal dağılımına Shapiro-Wilk testi ile bakıldı. İkili grup karşılaştırmalarında normal dağılım gösterenlerde (Shapiro-Wilk 0,953; p=0,178) Student's t-testi, göstermeyenler için (Shapiro-Wilk 0,912; p=0,012) Mann-Whitney U testi yapıldı. İki'den fazla grubun karşılaştırılmasında ise Kruskal-Wallis testi kullanıldı. Yaş değişkeni normal dağılım gösterdiğinden (Shapiro-Wilk 0,995; p=0,862), bu değişken ile yapılan ilişki için Pearson korelasyon analizi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık düzeyi p<0,05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Araştırma, bilimsel ilkeler ve evrensel etik ilkelere uygun olarak yürütüldü. Araştırmanın yürütülebilmesi için öncelikle Karadeniz Teknik Üniversitesi Hastanesinden (26.02.2019 tarih ve 10:24-48814514-299-E.3219 sayı) ve Kanuni Eğitim ve Araştırma Hastanesinden kurum izinleri, Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan yazılı izin ve tüm hemşirelerden sözlü onam alındı. Ayrıca bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu İlkeleri dikkate alınarak yapıldı.

BULGULAR

Şekil 1'de, pediatri hemşirelerinin CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları görülmektedir. Pediatri



ŞEKİL 1: Pediatri hemşirelerinin CEDEÖ toplam ve alt ölçek puan ortalamaları.

hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimi toplam puanı $220,40 \pm 23,85$ olarak saptandı. Hemşirelerin eleştirel düşünme alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde; alt ölçekler için sırasıyla Analitik Düşünme; $47,75 \pm 5,38$, Açık Fikirlilik; $51,25 \pm 8,62$, Meraklılık; $39,53 \pm 7,12$, Kendine Güven; $27,90 \pm 5,90$, Doğruyu Arama; $26,78 \pm 5,62$, Sistematiiklik; $27,03 \pm 4,49$ olarak bulundu.

Tablo 1'de, pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması görülmektedir. Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalamalarının $32,74 \pm 6,32$ yıl, %94,7'sinin kadın, %70,7'sinin evli, %62,4'ünün çocuk sahibi, %87,2'sinin çekirdek aile yapısında olduğu, %69,2'sinin ilde yaşadığı ve %71,4'ünün gelirinin 2.200-3.499 TL olduğu belirlendi. Araştırmaya katılan hemşirelerin CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları cinsiyet değişkenine göre incelendiğinde, kadın pediatri hemşirelerinin Açık Fikirlilik puan ortalamalarının ($51,68 \pm 8,34$) erkek hemşirelere ($43,57 \pm 10,54$) göre daha yüksek olduğu, aradaki farkın ise istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü ($p=0,042$). Aylık gelir değişkeni incelendiğinde; geliri 2.000-3.499 TL arasında olan pediatri hemşirelerinin Sistematiiklik puan ortalamaları ($27,67 \pm 4,10$), geliri 3.500 TL ve üzerinde olanlara ($25,42 \pm 5,05$) göre yüksek bulundu. Gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p=0,009$).

Çalışmamızda, hemşirelerin yaş ortalaması ile eleştirel düşünme eğilimi toplam ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlendi ($r=1042,418$, $p>0,05$).

Pediatri hemşirelerinin bazı mesleki özellikleri ve bu özelliklere göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması **Tablo 2**'de görülmektedir. Pediatri hemşirelerinin %45,1'inin lisans, %36,1'inin 11-20 yıldır çalıştığı, %66,9'unun genel pediatri kliniklerinde ve çoğunluğunun severek (%83,5) çalıştığı belirlendi. Pediatri hemşirelerinin mezun oldukları okullara göre eleştirel düşünme eğilimleri incelendiğinde; lisans mezunu pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim puanı $222,11 \pm 21,39$, ön lisans mezunlarının $222,38 \pm 24,49$, sağlık meslek lisesi (SML) mezunlarının ise $204,71 \pm 27,00$ olarak bulundu. Lisans, ön lisans ve SML mezunlarının eleştirel düşünme eğilimleri toplam ve alt ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ($p>0,05$).

Pediatri hemşirelerinin çalıştıkları kurumlara göre eleştirel düşünme eğilimleri incelendiğinde; üniversite hastanesinde çalışan pediatri hemşirelerinin CEDEÖ toplam ($223,20 \pm 24,13$) ve alt ölçeklerden Analitik Düşünme ($48,17 \pm 5,43$), Meraklılık ($40,38 \pm 6,83$), Kendine Güven ($28,78 \pm 5,50$), Doğruyu Arama ($27,04 \pm 5,71$) ve Sistematiiklik ($27,58 \pm 4,19$) puan ortalamalarının devlet hastanesinde çalışan pediatri hemşirelerinden yüksek olduğu bulundu. Kurumlar arasında pediatri hemşirelerinin CEDEÖ toplam ($p=0,046$) ve alt ölçeklerden Meraklılık ($p=0,045$), Kendine Güven ($p=0,012$) ve Sistematiiklik ($p=0,038$) puanları açısından istatistiksel olarak anlamlılık göstermektedir ($p<0,05$).

Pediatri hemşirelerinin çalışma süresi ve çalıştıkları klinik gruplar ile CEDEÖ toplam ve alt ölçeklerden aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Pediatri hemşireliğini sevenlerin CEDEÖ toplam ($221,95 \pm 22,79$) ve alt ölçeklerden Analitik Düşünme ($47,81 \pm 5,22$), Meraklılık ($40,01 \pm 6,63$), Kendine Güven ($28,27 \pm 5,68$), Doğruyu Arama ($27,31 \pm 5,44$) ve Sistematiiklik ($27,36 \pm 4,26$) puan ortalamalarının sevmeyenlerden yüksek olduğu saptandı. Yalnızca

TABLO 1: Pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellikler	Analiz Düşünme	Açık Fikir	Meraklılık	Kendine Güven	Doğruyu Arama	Sistematiçlik	CEDEÖ toplam
Yaş ortalaması (yıl) (Min: 21; Maks: 46) (ort±SS) 32,74±6,32							
n (%)							
Cinsiyet							
Kadın	126 (94,7)	51,68 ±8,34	39,50±7,16	27,86±5,89	27,02±5,55	27,15±4,38	221,03±23,71
Erkek	7 (5,3)	43,57±10,54	40,00±6,80	28,57±6,52	22,57±5,62	24,85±6,14	209,00±25,41
Test/U*	333,500	239,000	416,000	425,000	250,000	362,500	326,000
Önemlilik/p	0,278	0,042	0,801	0,872	0,054	0,428	0,246
Medeni durum							
Evlü	94 (70,7)	51,76±8,40	39,21±7,37	28,09±6,51	26,96±5,83	26,84±4,36	221,54±24,08
Bekâr	39 (29,3)	50,02±9,11	40,30±6,50	27,43±4,08	26,35±5,12	27,48±4,83	217,66±23,37
Test/**	0,561	1,022	-0,748	0,664	0,695	-0,805	0,890
Önemlilik/p	0,576	0,309	0,456	0,508	0,488	0,423	0,375
Çocuk durumu							
Var	83 (62,4)	51,53±8,72	39,03±7,46	27,85±6,19	27,18±5,96	26,75±4,48	220,92±24,05
Yok	50 (37,6)	50,80±8,52	40,36±6,49	27,98±5,43	26,14±5,01	27,48±4,51	219,54±23,74
Test/**	0,417	0,471	-1,038	-0,117	1,033	-0,895	0,324
Önemlilik/p	0,677	0,638	0,301	0,907	0,303	0,372	0,724
Aile tipi							
Çekirdek	116 (87,2)	51,42±8,69	39,50±7,35	27,71±5,52	26,46±5,75	26,73±4,28	219,77±23,24
Geniş	17 (12,8)	50,11±8,28	39,70±5,49	29,17±8,12	29,00±4,19	29,05±5,43	224,70±28,13
Test/U*	870,000	894,500	965,000	923,500	719,500	734,000	873,500
Önemlilik/p	0,433	0,537	0,887	0,673	0,072	0,089	0,448
Yaşadığı yer							
İli	92 (69,2)	51,13±8,39	40,10±6,46	28,44±5,63	27,35±5,36	27,24±4,47	222,21±23,61
İlçe	41 (30,8)	51,52±9,25	38,20±8,39	26,65±6,38	25,47±6,06	26,52±4,55	216,20±24,18
Test/**	0,457	-0,235	1,422	1,615	1,781	0,849	1,337
Önemlilik/p	0,648	0,814	0,158	0,109	0,077	0,398	0,183
Aylık geliri (TL)							
2.000-3.499	95 (71,4)	50,36±8,83	40,00±6,66	28,38±5,95	27,01±5,68	27,67±4,10	221,52±23,91
3.500 ve üzeri	38 (28,6)	53,47±7,75	38,36±8,14	26,68±5,64	26,23±5,50	25,42±5,05	217,60±23,80
Test/**	0,639	-1,894	1,195	1,513	0,715	2,670	0,855
Önemlilik/p	0,510	0,060	0,234	0,133	0,476	0,009	0,394

* Mann-Whitney U testi. ** Student's t testi.

CEDEÖ: California Eleştiril Düşünme Eğilimi Ölçeği.

TABLO 2: Pediatri hemşirelerinin bazı mesleki özelliklerine göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellikler	n(%)	Analiz Düşünme	Açık Fikirlilik	Meraklilik	Kendine Güven	Doğruyu Arama	Sistemlilik	CEDEÖ Toplam
Eğitim durumu								
Lisans	60 (45,1)	47,30±5,82	52,20±8,04	40,26±6,88	27,73±4,21	27,16±4,69	2690±4,18	222,11±21,39
Ön Lisans	59 (44,4)	48,77±4,88	51,13±9,08	39,91±6,61	28,30±7,09	26,45±6,37	27,42±4,23	222,38±24,49
SML****	14 (10,5)	45,35±4,73	47,71±8,67	34,78±8,81	26,92±6,84	26,57±6,25	25,92±6,60	204,71±27,00
Tesi/KW***		4,585	2,905	5,540	0,514	0,737	1,882	5,262
Önemlilik/p		0,101	0,234	0,63	0,774	0,692	0,390	0,72
Çalıştığı kurum								
Üniversite	90 (67,7)	48,17±5,43	50,70±8,77	40,38±6,83	28,78±5,50	27,04±5,71	27,58±4,19	223,20±24,13
Devlet	43 (32,3)	46,86±5,24	52,41±8,27	37,74±7,46	26,04±6,32	26,25±5,46	25,86±4,90	214,55±22,42
Tesi/**		1,322	-1,075	2,026	2,559	0,755	2,101	1,975
Önemlilik/p		0,188	0,284	0,045	0,012	0,452	0,038	0,046
Çalışma süresi								
1-5 yıl	26 (19,5)	48,57±4,71	50,34±9,29	39,80±6,98	27,92±4,43	26,19±5,02	28,11±4,35	219,46±24,72
6-10 yıl	39 (29,3)	46,35±5,39	50,53±7,05	40,30±7,58	27,20±6,84	26,10±5,14	26,10±4,24	219,48±24,04
11-20 yıl	48 (36,1)	47,72±6,06	51,70±8,94	38,87±6,38	28,37±4,92	27,27±6,17	27,14±4,56	219,81±24,23
21 ve üzeri	20 (15,0)	49,45±3,89	52,75±10,00	39,25±8,35	28,10±7,78	27,75±6,04	27,15±4,94	224,85±22,73
Tesi/KW***		4,276	1,644	1,345	1,146	1,200	4,341	0,823
Önemlilik/p		0,233	0,650	0,718	0,766	0,753	0,227	0,844
Çalıştığı klinik								
Genel	89 (66,9)	47,60±5,35	51,62±8,69	39,06±7,65	28,26±6,19	26,80±5,88	27,06±4,38	220,20±24,23
YBÜ	27 (20,3)	48,51±5,47	50,51±8,55	40,18±5,70	27,85±3,87	27,70±5,46	27,74±3,80	224,29±24,84
Çocuk acil	17 (12,8)	47,29±5,63	50,47±8,73	40,94±6,30	26,05±6,85	25,23±4,27	25,70±5,87	215,29±20,265
Tesi/KW***		0,720	0,452	1,531	0,343	2,240	1,700	1,404
Önemlilik/p		0,698	0,798	0,465	0,843	0,326	0,427	0,496
Mesleği sevmeye								
Evet	111 (83,5)	47,81±5,22	50,92±8,70	40,01±6,63	28,27±5,68	27,31±5,44	27,36±4,26	221,95±22,79
Hayır	22 (16,5)	47,40±6,26	52,90±8,20	37,09±9,00	26,04±6,73	24,13±5,89	25,36±5,32	212,59±27,93
Tesi/U*		1195,50	1059,000	990,000	990,000	839,000	963,000	1034,000
Önemlilik/p		0,877	0,326	0,161	0,161	0,020	0,117	0,257

* Mann-Whitney U testi; ** Student's t-testi; ***Kruskal Wallis testi; ****SML: Sağlık meslek lisesi, CEDEÖ: California Eleştirel Düşünme Eğitimi Ölçeği, YBÜ: Yenidoğan yoğun bakım ünitesi.

Doğruyu Arama alt ölçek puanı, mesleğini sevenlerde anlamlı olarak daha yüksek bulundu ($p=0,020$).

Tablo 3'te, pediatri hemşirelerinin sertifika sahibi olma, bilimsel yayın okuma, hizmet içi eğitim (HİE), bilimsel etkinliğe ve sosyal etkinliklere katılma durumları ile CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması görülmektedir. Çalışmada pediatri hemşirelerinin alanıyla ilgili sertifika sahibi olma durumuna göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puanları incelendiğinde, sertifikası olan ve olmayan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı ($p>0,05$).

Hemşirelerin kurum içi HİE'ye katılma durumuna göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puanları incelendiğinde, katılan ve katılmayan grup arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$). Araştırmaya katılan hemşirelerin CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları bilimsel etkinliğe (kongre, sempozyum vb.) katılma değişkenine göre incelendiğinde, bilimsel etkinliğe katılan pediatri hemşirelerinin CEDEÖ toplam (228,32±2,40) ve Analitik Düşünme (47,93±5,67), Açık Fikirlilik (52,08±8,74), Meraklılık (42,38±5,76), Kendine Güven (29,57±5,90), Sistematiçlik (27,53±4,32) alt ölçek puan ortalamalarının katılmayanlara göre daha yüksek olduğu saptandı. Bilimsel etkinliğe katılan ve katılmayanlar arasında CEDEÖ toplam, Meraklılık ve Kendine Güven alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0,05$).

Pediatri hemşirelerinin bilimsel yayın okuma durumlarına göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde, okuyan pediatri hemşirelerinin CEDEÖ toplam (232,31±24,70) ve Analitik Düşünme (50,62±5,33), Meraklılık (42,75±6,72), Kendine Güven (31,09±7,96), Doğruyu Arama (27,03±5,89) ve Sistematiçlik (28,34±4,28) alt boyut puan ortalamalarının, okumayanlara göre daha yüksek olduğu görüldü. Yayın okuma durumuna göre CEDEÖ toplam, Analitik Düşünme, Meraklılık ve Kendine Güven alt boyut puanlarının gruplar arasında ileri derecede anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi ($p<0,0001$).

Pediatri hemşirelerinin Sosyal Etkinliğe Katılma değişkenine göre CEDEÖ toplam ve alt boyut puan

ortalamaları incelendiğinde; katılanların CEDEÖ toplam (224,02±23,11) ve Analitik Düşünme (48,07±5,42), Açık Fikirlilik (51,62±8,18), Meraklılık (40,82±6,57), Kendine Güven (28,37±6,10), Doğruyu Arama (27,38±5,65) ve Sistematiçlik (27,86±4,20) alt ölçek puan ortalamalarının, katılmayanlara göre daha yüksek olduğu belirlendi. Sosyal etkinliğe katılma değişkenine göre CEDEÖ toplam ve Meraklılık, Sistematiçlik alt boyut puanlarının gruplar arasında anlamlı farklılık gösterdiği tespit edildi ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Çocuk sağlığı, sadece hastalığın tespit ve yönetimine odaklanmaktan daha geniş bir yaklaşıma sahip olmalıdır. Günümüzde çocukları rahatsız eden karmaşık sağlık koşulları, hemşire adına daha fazla beceri ve anlayış gerektirir. Bu anlayış ve becerilerden biri de eleştirel düşünme becerisidir. Bu çalışmayla; pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlandı. Diğer taraftan literatürde pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile ilgili çalışmaya rastlanamamış olup, bu çalışmanın, konuyla ilgili ilk araştırma olması yönüyle de literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırmada, pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimi puan ortalaması 220,40±23,85 olarak bulunmuştur. Ölçekte 240'ın altında puan almanın düşük düzeyde eleştirel düşünme becerisine sahip olduğu şeklinde yorumlandığı düşünüldüğünde, pediatri hemşirelerinin aldıkları puan ortalamalarının düşük düzeyde olduğu söylenebilir. Ülkemizde pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimini inceleyen çalışma bulunmamakla birlikte, genel hemşire gruplarıyla yapılan çalışmalar incelendiğinde, eleştirel düşünme eğilimlerinin bu çalışmaya benzer şekilde düşük düzeyde olduğu görülmektedir.^{7,15,21,23} Yurt dışında CEDEÖ kullanılarak yapılan bazı çalışmalar incelendiğinde, hemşirelerin eleştirel düşünme eğilim puanlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir.²⁴⁻²⁹ Türkiye'deki hemşirelerin yurt dışındaki hemşirelere göre eleştirel düşünme eğilimlerinin düşük olmasının nedeninin, ülkemizdeki hemşirelik eğitiminin farklı olmasından (geleneksel eğitim yöntemlerinin kullanılması) hem de eleştirel bakışı geliştirmelerine fırsat sağlayacak uygulamaya yönelik

TABLO 3: Pediatri hemşirelerinin bazı özellikleri ile CEDEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellikler	n (%)	Analistik Düşünme	Açık Fikirlilik	Meraklılık	Kendine Güven	Doğruyu Arama	Sistematiklık	CEDEÖ Toplam
Sertifika durumu								
Var	44 (93,1)	47,50±4,82	50,27±9,27	39,29±7,05	28,43±6,97	26,31±5,67	27,29±4,28	221,00±24,24
Yok	89 (66,9)	47,87±5,67	51,74±8,29	39,65±7,19	27,64±5,31	27,02±5,62	26,89±4,61	220,11±23,79
Test/t**		t-0,378	-0,924	-0,270	0,726	-0,678	0,477	0,201
Önemlilik/p		0,706	0,357	0,787	0,469	0,499	0,634	0,841
Kurumda hizmet içi eğitime katılma durumu								
Katılıyor	124 (93,2)	47,61±5,32	50,98±8,77	39,66±6,78	28,05±5,75	26,89±5,56	27,09±4,39	220,36±23,10
Katılmıyor	9 (6,8)	48,77±6,20	54,11±5,92	38,33±11,40	25,66±7,93	25,77±6,96	25,11±4,96	218,66±34,60
Test/U*		468,500	440,000	525,500	511,000	515,000	406,000	518,500
Önemlilik		0,422	0,290	0,771	0,673	0,700	0,172	0,723
Kurum dışı bilimsel etkinliğe katılma durumu								
Katılıyor	49 (66,8)	47,99±5,67	52,08±8,74	42,38±5,76	29,57±5,90	27,93±5,70	27,53±4,32	228,32±24,40
Katılmıyor	84 (63,2)	47,64±5,24	50,77±8,57	37,86±7,34	26,92±5,71	26,11±5,50	26,73±4,59	215,78±22,40
Test/t**		0,304	0,843	3,694	2,543	1,814	0,981	3,012
Önemlilik/p		0,761	0,401	0,000	0,012	0,072	0,329	0,003
Bilimsel yayın okuma durumu								
Okurum	32 (24,1)	50,62±5,33	51,18±7,31	42,75±6,72	31,09±7,96	27,03±5,89	28,34±4,28	232,31±24,70
Okumam	101 (75,9)	46,84±5,10	51,27±9,03	38,51±6,97	26,89±4,69	26,71±5,56	26,61±4,50	216,63±22,41
Test/t**		3,615	-0,051	3,019	3,674	0,278	1,916	3,364
Önemlilik/p		0,000	0,959	0,003	0,000	0,782	0,058	0,001
Sosyal etkinliklere katılma durumu								
Katılıyor	82 (61,7)	48,07±5,42	51,62±8,18	40,82±6,57	28,37±6,10	27,38±5,65	27,86±4,20	224,02±23,11
Katılmıyor	51 (38,3)	47,21±5,40	50,64±9,41	37,58±7,59	27,27±5,55	25,86±5,56	25,88±4,58	215,05±24,28
Test/t**		0,887	0,633	2,595	1,039	1,513	2,547	2,128
Önemlilik/p		0,377	0,528	0,011	0,301	0,133	0,012	0,035

*Mann-Whitney U testi, **Student's t-testi.

kurumsal politikaların olmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çünkü çalışmalar geleneksel ders formatının eleştirel düşünmeyi teşvik etmedeki yetersizliğini bildirmiş ve probleme dayalı eğitim modelinin eleştirel düşünmeyi geliştirmedeki etkisi kanıtlanmıştır.^{2,30,31}

Çalışmada pediatri hemşirelerinin sosyodemografik özelliklerine göre eleştirel düşünme eğilimleri incelendiğinde; hemşirelerin yaşlarına göre toplam eleştirel düşünme eğilimi ve alt ölçek puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Bu bulgu literatürle benzerlik göstermektedir. Yapılan çalışmalar, yaş değişkeninin eleştirel düşünme becerisi üzerinde etkisinin olmadığını bildirmektedir.^{15,23,32-36} Ancak literatürde yaş ile eleştirel düşünme becerisi arasında pozitif ilişki olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır.^{7,14,37}

Kadın pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme toplam ve alt boyutlardan Açık Fikirlilik, Doğruyu Arama ve Sistematiçlik puanlarının erkeklere göre yüksek olduğu, sadece kadın pediatri hemşirelerinin Açık Fikirlilik alt boyut puanının istatistiksel anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptandı. Bu sonuç, kadın pediatri hemşirelerinin daha açık fikirli olduklarını göstermektedir. Açık fikirlilik, bireylerin farklı yaklaşımlara tolerans göstermeleri ve kendi hatalarını fark etmelerinin bir göstergesidir. Açık fikirliliği hemşirelerin edinmeleri beklenmektedir. Bu çalışmada, kadın pediatri hemşirelerinin Açık Fikirlilik puanlarının anlamlı olarak yüksek olması, erkeklere göre daha hoşgörülü olduklarını gösterebilir. Literatürde, çalışmanın bu bulgusuna benzer olarak hemşirelerin cinsiyetlerine göre eleştirel düşünme becerilerinde farklılık olmadığını belirten çalışmalar bulunurken, kadın hemşirelerin erkeklerden daha yüksek eleştirel düşünme becerisine sahip olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır.^{4,14,39-41}

Çalışmada, hemşirelerin medeni durum, çocuk durumu, aile tipi ve yaşanan yer gibi bazı tanıtıcı özellikleri ile eleştirel düşünme eğilimi puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görüldü. Bu bulgular literatürü destekler nitelikte olup, medeni durum, çocuk durumu, aile tipi ve yaşanan yerin eleştirel düşünme eğilimi üzerinde olumlu bir etkisi olmadığını göstermektedir.^{15,23,35} Literatürde ge-

lirin eleştirel düşünme eğilimi üzerinde etkisinin olmadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^{15,23} Bu çalışmada ise geliri 2.000-3.499 TL olan hemşirelerin CEDEÖ toplam ve Analitik Düşünme, Meraklılık, Kendine Güven, Doğruyu Arama, Sistematiçlik alt ölçek puan ortalamaları geliri 3.500 TL ve üzerinde olanlara göre daha fazla olup, Sistematiçlik alt boyutu açısından istatistiksel olarak anlamlılık göstermektedir.

Literatürde çoğunlukla eğitim düzeyi arttıkça eleştirel düşünme eğiliminin arttığını gösteren çalışmalar bulunurken, eğitim düzeyinin eleştirel düşünmeyi etkilemediğini gösteren çalışmalar da bulunmaktadır.^{7,23,35,38,41-43} Bu çalışmada ise pediatri hemşirelerinin eğitim düzeyi eleştirel düşünme eğilimini etkilememektedir. Eğitim düzeyinin eleştirel düşünme becerisini etkilemediğini gösteren bu bulgu, özellikle lisans eğitiminden beklenen eleştirel düşünme yetiştirmekte ciddi bir eksiklik yaşandığını düşündürmektedir. Eğitim düzeyinin eleştirel düşünmeyi etkilememesinin diğer bir nedeni de tüm eğitim düzeylerinde, çocuk kliniklerinde pediatri hemşirelerinden beklenen işlerin aynı olması olabilir. Yapılan çalışmalarda ve bu çalışmada eleştirel düşünme eğiliminin düşük düzeyde olması, yukarıda da belirtildiği gibi, ülkemizdeki çoğu üniversitede verilen lisans eğitiminde geleneksel eğitim yöntemlerinin kullanmasından kaynaklanmaktadır. Çünkü geleneksel eğitim modelinde öğretmenin dersleri aktif anlatması öğrenciyi pasifleştirmekte ve öğrenci içeriğin ezberlenmesine odaklandığı için eleştirel düşünme becerisinin gelişimini sınırlandırmaktadır.⁴²

Çalışmada, üniversite hastanesinde çalışan pediatri hemşirelerinin CEDEÖ toplam ve Meraklılık, Kendine Güven, Sistematiçlik alt ölçek puan ortalamalarının, devlet hastanesinde çalışanlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna karşın, çalıştığı kurum ile eleştirel düşünme becerisi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını belirten çalışma da bulunmaktadır.³⁵

Eleştirel düşünme, belirli bir alanda temel bilgi birikimi gerektiren bilişsel bir süreçtir. Eleştirel düşünme becerisinin klinik deneyimle ilişkili olduğu gösterilmiştir.^{43,44} O hâlde, daha fazla deneyime sahip olan pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin

daha yüksek olması beklenir. Fero ve ark.nın çalışmasında 10 yıl, Açıkgöz'ün çalışmasında ise 6 yıl ve üzeri çalışan hemşirelerin kritik düşünme becerilerinin anlamlı derecede yüksek olduğu gösterildi.⁴³ Ancak bu çalışmada, mesleki deneyim süresi ile eleştirel düşünme becerisi arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır. Literatürde, çalışmanın bu bulgusuyla paralellik gösteren çalışmalar da mevcuttur.^{15,23,32,35} Bu durum, meslekteki çalışma yılının eleştirel düşünme becerisini etkilemesi için nicelikten ziyade niteliğin önemli olduğunu düşündürmektedir. Diğer bir ifadeyle çalışma yılı fazla olan hemşireler yeni bilgi, bakım ve uygulamaları tecrübe etmemekte ve uygulamalarında eleştirel bir bakış açısından çok rutinlerin dışına çıkmamaktadır. Hemşire rutinlere göre çalışırken eleştirel düşünme becerisine ihtiyaç duymamakta, sadece doktorların istemlerini yerine getirmektedir. Çalışma yılının eleştirel düşünme becerisini etkilememesinin bu durumdan kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Çalışmamızda, pediatri hemşirelerinin Doğruyu Arama alt boyut puan ortalamalarının, mesleğini sevenlerde sevmeyenlere göre istatistiksel anlamlılık gösterecek şekilde yüksek olduğu saptandı ($p=0,020$). Bu alt boyut, kişinin gerçeği arama eğilimini, soru sorma becerisini, kendi düşüncesine ters veriler söz konusu olduğunda bile nesnel davranma olasılığını ölçmektedir.²² Ancak pediatri hemşireliğini sevenlerin kendi düşüncesine ters veriler söz konusu olduğunda bile çocukların özel dikkat gerektirmesi ve sıfır hata payının bulunması nedeni ile Doğruyu Arama puanının mesleğini sevmeyenlere göre yüksek olması ve istatistiksel olarak anlamlılık göstermesi ($p<0,05$) beklenen bir sonuçtur.

Çalıştığı alanla ilgili sertifika sahibi olanların ve kurum içi HİE'ye katılanların CEDEÖ puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğunu gösteren çalışma bulunmaktadır.¹⁵ Bu çalışmada, pediatri hemşireliği ile ilgili sertifika sahibi olanların ve kurum içi HİE'ye katılanların CEDEÖ puanlarının yüksek olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi. Dirimeşe ve Dicle'nin ile Aslan ve ark.nın çalışma sonuçları çalışmamızla benzerlik göstermektedir.^{23,31} Bu çalışma, HİE ve sertifika programlarından elde edilen bilgilerin pediatri hemşirelerinde eleştirel düşünmeyi teşvik edici olmadığını ve bu programların bu anlamda yeniden gözden geçirilmesi gerektiğini

düşündürdü. Pediatri hemşirelerinin kurum dışı bilimsel etkinliklere katılma durumlarına göre eleştirel düşünme eğilimleri incelendiğinde, kurum dışı bilimsel etkinliklere katılanların toplam CEDEÖ ve alt boyut puanları, katılmayanlara göre yüksekti.

Kurum dışı bilimsel etkinliklere katılanların Meraklılık, Kendine Güven alt ölçek ve toplam CEDEÖ puanları, katılmayanlara göre anlamlı derecede yüksek bulundu. Dirimeşe ve Dicle'nin ile Açıkgöz'ün çalışmaları da benzer sonuçlar elde edilmiştir.³¹ Bu anlamda eleştirel düşünmenin geliştirilmesi için pediatri hemşirelerinin bilimsel etkinliklere katılmalarının kurumları ve meslek örgütleri tarafından teşvik edilmesi, kolaylaştırılması, motive edilmesi ve bilimsel etkinliklerin ulaşılabilir olması oldukça önemlidir.

Bilimsel yayın okuyan pediatri hemşirelerinin Analitik Düşünme, Meraklılık, Kendine Güven alt ölçek ve CEDEÖ toplam puanları istatistiksel olarak ileri derecede anlamlılık gösterecek şekilde yüksekti. Afşar ve ark.nın ile Açıkgöz'ün çalışmaları bu bulguyu desteklemektedir.²¹ Bilimsel yayın okumak pediatri hemşirelerinin bilgi düzeyinin artmasına ve bilgi, doğrudan eleştirel düşünmenin gelişmesine yol açmaktadır. Bilimsel yayın okuyan pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme becerilerinin yüksek olmasının bu sebeplerle ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Pediatri hemşirelerinin sosyal etkinliklere katılma durumuna göre eleştirel düşünme becerileri incelendiğinde, sosyal etkinliklere katılanların Meraklılık, Sistematiçlik alt boyut ve toplam CEDEÖ puan ortalamaları, sosyal etkinliklere katılmayanlara göre anlamlı şekilde yüksek bulundu. Meraklılık, herhangi bir kazanç ya da çıkar beklentisi olmaksızın kişinin bilgi edinme ve yeni şeyler öğrenme eğilimini ölçmektedir. Sistematiçlik ise örgütlü, planlı ve dikkatli araştırma eğilimidir. Kaotik bir akıl yürütme davranışı yerine bilgiye dayalı ve belirli bir prosedür izleyerek karar verme eğilimidir.²² Öğrenci hemşirelerle ve hemşirelerle yapılan çoğu çalışma, çalışmamızın bu bulgusuyla benzerlik göstermektedir.^{21,36} Çalışmaların bu bulgusuna göre, sosyal etkinliklere katılmanın eleştirel düşünme becerisini olumlu yönde etkileyen bir etken olduğu söylenebilir.

SONUÇ

Pediyatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim puanlarının düşük düzeyde olduğu, sosyodemografik değişkenlerin eleştirel düşünmeyi etkilemediği saptanmıştır. Kurum dışı bilimsel etkinliklere katılan, bilimsel yayın okuyan ve sosyal etkinliklere katılan pediyatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimi olumlu yönde etkilendi. Çalışma sonucunda literatür incelendiğinde; ülkemizde, hemşirelerde eleştirel düşünme eğilim düzeyi, diğer ülkelerden daha düşüktü.

Günümüzde hemşirelerin, artık sadece söyleyenleri yapan değil, aksine eleştirel düşünme ve karar verme becerilerini kullanarak sorumluluk alan sağlık profesyonelleri olmaları gerekmektedir. Bu nedenle eleştirel düşünen pediyatri hemşirelerinin yetiştirilmesi için; hemşirelik eğitimi yeniden gözden geçirilmeli ve eleştirel düşünmeyi teşvik edici eğitim modelleri geliştirilmelidir. Kurumlar, hemşirelerin eleştirel düşünmelerine fırsat sağlayacak politikalar geliştirmelidir. Kurumların, hemşirelerin mesleki eğitim etkinliklerine ve özellikle kurum dışı bilimsel faali-

yetlere (kongre, sempozyum vb.) katılımlarını desteklemesi önerilebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Hacer Kobyay Bulut; **Tasarım:** Hacer Kobyay Bulut; **Denetleme/Danışmanlık:** Hacer Kobyay Bulut; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Elif Bulut; **Analiz ve/veya Yorum:** Hacer Kobyay Bulut, Elif Bulut; **Kaynak Taraması:** Hacer Kobyay Bulut, Elif Bulut; **Makalenin Yazımı:** Hacer Kobyay Bulut, Elif Bulut; **Eleştirel İnceleme:** Hacer Kobyay Bulut, Elif Bulut; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Hacer Kobyay Bulut, Elif Bulut.

KAYNAKLAR

1. Simpson E, Courtney M. Critical thinking in nursing education: literature review. *Int J Nurs Pract.* 2002;8(2):89-98. [Crossref] [PubMed]
2. Popil I. Promotion of critical thinking by using case studies as teaching method. *Nurse Educ Today.* 2011;31(2):204-7. [Crossref] [PubMed]
3. Khodamoradi K, Seyed Zakerin M, Shahabi M, Yaghmaie F, Alavi Majd H. [Comparing critical thinking skills of first-and last-term baccalaureate students of nursing, midwifery and occupational therapy of Medical Universities of Tehran city]. *Medical Science Journal of Islamic Azad University-Tehran Medical Branch.* 2011;21(2):134-40.
4. Çelik S, Yılmaz F, Karataş F, Al B, Karakaş NS. [Critical thinking disposition of nursing students and affecting factors]. *HSP.* 2015;2(1):74-85. [Crossref]
5. Özdelikara A, Bingöl G, Görgen Ö. [Critical thinking tendency of nursing students and factors influencing this]. *İÜFN Hem Derg.* 2012;20(3):219-26.
6. Taşçı S. [The problem solving process in nursing]. *Journal of Health Sciences.* 2005;14(Özel Sayı):73-8.
7. Erkuş B, Bahçecik N. [Level of critical thinking and problem solving skills of administrator nurses and nurses who work at private hospitals]. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences.* 2015;5(1):1-9. [Crossref]
8. Emir S. [Critical thinking trends of faculty of education students]. *Journal of the Hasan Ali Yücel Faculty of Education.* 2012;17(1):34-57.
9. Facione PA. *Critical thinking: a statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction: executive summary "the Delphi Report".* ERIC Document. CA: The California Academic Press; 1990. p.315-423.
10. Kanbay Y, Işık E, Aslan Ö, Özdemir H. [Examining critical thinking tendency of the academic staff]. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences.* 2012;1(3):189-201.
11. Kanbay Y, Aslan Ö, Işık E, Kılıç N. [Problem solving and critical thinking skills of undergraduate nursing students]. *Journal of Higher Education and Science.* 2013;3(3):244-51.
12. Benner PE, Sutphen M, Hughes RG. *Clinical reasoning, decisionmaking, and action: thinking critically and clinically.* In: Hughes RG, ed. *Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses.* Chapt. 6. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2008; 1-18. [PubMed]
13. Kılıç Akça N, Taşçı S. [Nursing education and critical thinking]. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi.* 2009;5(2):187-95.
14. Öztürk N, Ulusoy H. [Baccalaureate and masters' degree nursing students' levels of critical thinking and factors influencing critical thinking]. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi.* 2008;1(1):15-25.
15. Eşer İ, Khorshid L, Demir Y. [A survey of the factors effecting the critical thinking dispositions of intensive care nurses]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.* 2007;11(3):13-22.
16. Cerullo SB, Cruz ALM. [Clinical reasoning and critical thinking]. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2010;18:124-9. [Crossref] [PubMed]
17. Fidancı BE, Çınar Fİ, Yıldız D, Akar F, Türk A, Tuncer S, et al. [Evaluation of the critical thinking skills and factors affecting these skills in students of high school nursing]. *Gülhane Tıp Dergisi.* 2012;54:35-9.

18. Akgün Çıtak E, Uysal G. [Concept analysis: critical thinking]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2012;9(3):3-9.
19. Uçan Ö, Taşçı S, Ovayolu N. [Critical thinking and nursing]. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2008;3(7):17-27.
20. Karagenç S. [Strategies for developing critical thinking]. *İleti Dergisi*. 2003;3:5-7.
21. Afşar F, Özkan A, Arslanoğlu A. [Critical thinking trends of nurses: an example of a training and research hospital]. *Health Care Acad J*. 2018;5(1):71-5. [[Crossref](#)]
22. Facione NC, Facione PA, Sanchez CA. Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgment: the development of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *J Nurs Educ*. 1994;33(8):345-50. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
23. Gürol Arslan G, Demir Y, Eşer İ, Khorshid L. [Examination of the factors affecting critical thinking disposition in nurses]. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2009;12(1):72-80.
24. Walsh CM, Hardy C. Dispositional differences in critical thinking related to gender and academic major. *J Nurs Educ*. 1999;38(4):149-55. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
25. Profetto-McGrath J, Hesketh KL, Lang S, Estabrooks CA. A study of critical thinking and research utilization among nurses. *West J Nurs Res*. 2003;25(3):322-37. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
26. Azizi-Fini I, Hajjibagheri A, Adib-Hajbaghery M. Critical thinking skills nursing students: a comparison between freshmen and senior students. *Nurs Midwifery Stud*. 2015;4(1):e25721. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
27. Wood RY, Toronto CE. Measuring critical thinking dispositions of novice nursing students using human patient simulators. *J Nurs Educ*. 2012;51(6):349-52. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
28. Wheeler LA, Collins SK. The influence of concept mapping on critical thinking in baccalaureate nursing students. *J Prof Nurs*. 2003;19(6):339-46. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Banfield V, Fagan B, Janes C. Charting a new course in knowledge: creating life-long critical care thinkers. *Dynamics*. 2012;23(1):24-8. [[PubMed](#)]
30. Carvalho DPSRP, Azevedo IC, Cruz GKP, Mafra GAC, Rego ALC, Vitor AF, et al. Strategies used for the promotion of critical thinking in nursing undergraduate education: a systematic review. *Nurse Educ Today*. 2017;57:103-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
31. Dirimeşe E, Dicle A. [Evaluation of critical thinking dispositions on nurses and nursing students]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2012;15(2):89-98.
32. Alpar Ecevit Ş. [Critical thinking in nursing students]. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;12(1):22-30.
33. Işık E, Karabalutlu Ö, Kanbay Y, Aslan Ö. [Determining critical thinking dispositions of nursing: a comparative study]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2012;5(3):96-100.
34. Zaybak A, Khorshid L. [The investigation of the level of critical thinking of students in Ege University school of nursing]. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006;22(2):137-46.
35. Martin C. The theory of critical thinking of nursing. *Nurs Educ Perspect*. 2002;23(5):243-7. [[PubMed](#)]
36. Wangensteen S, Johansson IS, Björkström ME, Nordström G. Critical thinking dispositions among newly graduated nurses. *J Adv Nurs*. 2010;66(10):2170-81. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
37. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P, Türkleş S. [Problem solving skills and influential factors in high school students]. *Journal of Human Sciences*. 2011;8(1):906-21.
38. Girot EA. Graduate nurses: critical thinkers or better decision makers. *J Adv Nurs*. 2000;31(2):288-97. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
39. Hicks FD, Merritt SL, Elstein AS. Critical thinking and clinical decision making in critical care nursing: a pilot study. *Heart Lung*. 2003;32(3):169-80. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
40. Stewart S, Demsey LF. A longitudinal study of baccalaureate nursing students' critical thinking disposition. *J Nurs Educ*. 2005;44(2):81-4. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
41. Diekelmann N, Smythe E. Covering content and the additive curriculum: how can I use my time with students to best help them learn what they need to know?. *J Nurs Educ*. 2004;43(8):341-4. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
42. Ironside PM. "Covering content" and teaching thinking: deconstructing the additive curriculum. *J Nurs Educ*. 2004;43(1):5-12. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
43. Fero LJ, Witsberger CM, Wesmiller SW, Zullo TG, Hoffman LA. Critical thinking ability of new graduate and experienced nurses. *J Adv Nurs*. 2009;65(1):139-48. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]
44. Maynard CA. Relationship of critical thinking ability to professional nursing competence. *J Nurs Educ*. 1996;35(1):12-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]