

**T.C.  
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME  
EĞİLİMLERİ ve OTONOMİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**Tezi Hazırlayan  
Mehmet Günay UYAR**

**Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Ş. Dilek GÜVEN**

**Hemşirelik Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Tezi**

**Mayıs 2019  
NEVŞEHİR**



**T.C.  
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME  
EĞİLİMLERİ ve OTONOMİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**Tezi Hazırlayan  
Mehmet Günay UYAR**

**Tez Danışmanı  
Dr. Öğr. Üyesi Ş. Dilek GÜVEN  
Doç. Dr. Figen İNCİ**

**Hemşirelik Anabilim Dalı  
Yüksek Lisans Tezi**

**Mayıs 2019  
NEVŞEHİR**

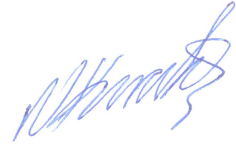
## KABUL VE ONAY

Dr. Öğr. Üyesi Ş. Dilek GÜVEN danışmanlığında Mehmet Günay UYAR tarafından hazırlanan "Öğrenci Hemşirelerin Eleştirel Düşünce ve Otonomi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

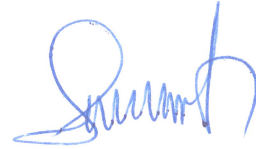
10/05/2019

### JÜRİ

Başkan : Prof. Dr. Nimet KARATAŞ



Üye : Prof. Dr. Şerife KARAGÖZOĞLU



Üye : Dr. Öğr. Üyesi Şefika Dilek GÜVEN



### ONAY:

Bu tezin kabulü Enstitü Yönetim Kurulunun 15-05-2019 tarih ve 28-270 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

10/05/2019  
Prof. Dr. Şahlan ÖZTÜRK  
Enstitü Müdürü



## TEZ BİLDİRİM SAYFASI

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada yer alan bütün bilgilerin bilimsel ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu ve bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Mehmet Günay UYAR



## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim ve tez çalışmam süresince tüm bilgilerini benimle paylaşmaktan kaçınmayan, her türlü konuda desteğini benden esirgemeyen ve tezimde büyük emeği olan, aynı zamanda kişilik olarak da bana çok şey katan Sayın Hocam Dr. Öğr. Üyesi Ő. Dilek GÜVEN'e,

Öğrenim hayatım ve tüm yaşamım boyunca maddi ve manevi olarak her zaman desteklerini hissettiren değerli AİLEME,

Teknik ve idari yardımlarından dolayı Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Rektörlüğü'ne, Semra ve Vefa Küçük SYO Müdürlüğü'ne, Hemşirelik Bölüm Başkanlığı'na teşekkür ederim.

# ÖĞRENCİ HEMŞİRELERİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİ ve OTONOMİ DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

(Yüksek Lisans Tezi)

Mehmet Günay UYAR

NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ  
FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

Mayıs 2019

## ÖZET

Bu çalışma hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ve otonomi düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu (SYO) Hemşirelik Bölümü Öğrencileri [N=456] oluşturmuştur ve örneklem seçimi yapılmayıp araştırmaya alınma kriterlerine uygun 288 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmanın verileri SPSS 24 programına yüklenerek, verilerin normal dağılıma uygunluğu histogram, q-q grafikleri ve Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Nitel değişkenler arası ilişki Pearson ki-kare analizi, gruplar arası karşılaştırmalarda nicel değişkenler için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız iki grup t testi kullanılmıştır. Sosyotropi-Otonomi ve Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçekleri arası ilişki Pearson korelasyon testi ile analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarında elde edilen bulgulara göre öğrenci hemşirelerin genel otonomi puan ortalamalarının  $87.43 \pm 11.27$ , genel eleştirel düşünme eğilimi puan ortalamalarının  $232.52 \pm 23.30$  olduğu belirlenmiştir ve KEDEÖ ile cinsiyet ve sınıf değişkenleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Eleştirel düşünme ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p < 0.05$ ).

**Anahtar kelimeler** : *Eleştirel Düşünme, Otonomi, Hemşirelik Öğrencisi.*

**Tez Danışmanı** : Dr. Öğr. Üyesi Ş. Dilek GÜVEN

**Sayfa Adeti** : 139

# THE EXAMINATION OF RELATIONSHIP BETWEEN THE STUDENT NURSES' CRITICAL THINKING DISPOSITIONS AND THEIR AUTONOMY LEVELS

(M. Sc. Thesis)

Mehmet Günay UYAR

NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ UNIVERSITY  
GRADUATE SCHOOL OF NATURAL AND APPLIED SCIENCES

May 2019

## ABSTRACT

This study was conducted in a descriptive manner in order to determine the student nurses' critical thinking dispositions and autonomy levels. Nevşehir Hacı Bektaş Veli University School of Health (SYO) nursing department students [N=456] formed the universe of the research and 288 students who did not choose the sample were the sample of the research in accordance with the criteria of inclusion. The data of the study was uploaded to SPSS 24 program and the relevance of data to the normal distribution was evaluated by the histogram, q-q graphics, and Shapiro-Wilk test. The correlation between qualitative variables was evaluated by the Pearson chi-square analysis, in comparisons between groups, one-way analysis of variance (ANOVA) and independent two-group t-test were used for quantitative variables. The relationship between the Sociotropy-autonomy and California Critical Thinking Disposition scales was analyzed by the Pearson correlation test. According to the findings of the study, it was determined that the general autonomy scores of the student nurses were  $87.43 \pm 11.27$ , the general scores for critical thinking disposition mean level of the students were  $232.52 \pm 23.30$ , and there was a statistically significant relationship between the critical thinking level scale and gender and class variables ( $p < 0.05$ ). It was found that there was a statistically significant and moderate positive correlation between the mean level of critical thinking and general autonomy score ( $p < 0.05$ ).

**Keywords** : *Critical Thinking, Autonomy, Nursing Students.*  
**Thesis Supervisor** : Assoc. Dr. Öğr. Üyesi Ş. Dilek GÜVEN  
**Page Number** : 139



## İÇİNDEKİLER

İÇİNDEKİLER.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xiv
SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ.....	xv
1. BÖLÜM .....	1
GİRİŞ.....	1
2. BÖLÜM .....	4
GENEL BİLGİLER .....	4
2.1. Hemşirelik Eğitimi .....	4
2.1.1. Eğitim, öğrenme ve öğretim kavramları .....	4
2.1.2. Öğretim yöntemleri.....	5
2.1.2.1. Anlatım yöntemi.....	5
2.1.2.2. Rol oynama yöntemi.....	6
2.1.2.3. Grup tartışması yöntemi.....	6
2.1.2.4. Örnek olay inceleme yöntemi .....	6
2.1.2.5. Gözlem gezisi yöntemi .....	7
2.1.2.6. Soru- cevap yöntemi .....	7
2.1.2.7. Demonstrasyon yöntemi .....	7
2.1.2.8. Problem çözme yöntemi .....	7
2.1.2.9. Deney yöntemi .....	8
2.1.3. Hemşirelik ve eğitim.....	8
2.2. Otonomi ve Hemşirelik.....	13
2.2.1. Otonomi kavramı.....	13
2.2.1.1. Bireysel otonomi .....	14

2.2.1.2.	Mesleki otonomi .....	16
2.2.2.	Profesyonellik ve otonomi, hemşirelikte otonomi.....	16
2.2.3.	Karar verme ve otonomi .....	20
2.2.4.	Hemşirelik yönetimi ve otonomi .....	21
2.2.5.	Hemşirelik eğitimi ve otonomi.....	23
2.2.6.	Örgüt yapısının otonomi üzerine etkisi.....	24
2.2.7.	Çalışma ortamı ve otonomi .....	26
2.2.8.	Yasa ve politikaların otonomiye etkisi .....	27
2.3.	Eleştirel Düşünme ve Hemşirelik .....	29
2.3.1.	Düşünme ve eleştirel düşünme eğilimi .....	29
2.3.1.1.	Düşünme .....	29
2.3.1.2.	Eleştireldüşünme eğilimi.....	30
2.3.2.	Eleştirel düşünme süreci .....	33
2.3.3.	Eleştirel düşünen bireyin özellikleri .....	34
2.3.4.	Eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler .....	35
2.3.4.1.	Kalıtımsal faktörler .....	36
2.3.4.2.	Çevresel faktörler .....	37
2.3.5.	Eleştirel düşünme modelleri.....	39
2.3.6.	Eleştirel düşünme becerileri .....	43
2.3.7.	Hemşirelik ve eleştirel düşünme .....	44
2.3.8.	Hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünmeyi geliştiren teknik ve yöntemler.	46
2.3.8.1.	Düşünce alışkanlıklarının öğretilmesi .....	46
2.3.8.2.	Uygulamalı eleştirel düşünme eğitimi .....	46
2.3.8.3.	Kavram haritası stratejisi .....	47
2.3.8.4.	Eğitimde koçluk yaklaşımı.....	47
2.3.8.5.	Akran liderliği .....	48

2.3.9.	Problem çözümünde eleştirel düşünme .....	48
3.	BÖLÜM .....	50
	MATERYAL VE YÖNTEMLER .....	50
3.1.	Araştırmanın Tipi .....	50
3.2.	Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	50
3.3.	Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	50
3.4.	Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri .....	50
3.5.	Verilerin Toplanması .....	51
3.5.1.	Veri toplama araçlarının hazırlanması.....	51
3.5.1.1.	Tanıtıcı özellikler bilgi formu .....	51
3.5.1.2.	Kaliforniya eleştirel düşünme eğilimi ölçeği .....	51
3.5.1.3	Sosyotropi-otonomi ölçeği.....	52
3.5.1.4.	Ön uygulama .....	52
3.5.1.5.	Verilerin toplanma araçlarının uygulanması.....	52
3.5.2.	Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri.....	53
3.5.3.	Verilerin Değerlendirilmesi .....	53
3.6.	Araştırmanın Sınırlılıkları .....	53
3.7.	Araştırma Takvimi.....	54
4.	BÖLÜM .....	55
	BULGULAR .....	55
5.	BÖLÜM .....	85
	TARTIŞMA.....	85
5.1.	Öğrenci Hemşirelerin SOÖ Otonomi Boyutu ve Otonomi Alt Boyutlarına İlişkin Bulgularının Tartışması.....	85

5.2.	Öğrenci Hemşirelerin Sosyo–Demografik Özelliklerine Göre SOÖ Otonomi Boyutu ve Otonomi Alt Boyutları Puanlarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması.....	86
5.3.	Öğrenci Hemşirelerin KEDEÖ’den Aldıkları Toplam Puanlarının ve Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışması.....	89
5.4.	Öğrenci Hemşirelerin KEDEÖ’den Aldıkları Toplam Puanlarının Tanıtıcı Özelliklerine Göre İlişkin Bulguların Tartışması.....	90
5.5.	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ’den Aldıkları Toplam Puanlarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması.....	91
5.6.	Hemşirelik Öğrencilerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre KEDEÖ Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlara İlişkin Bulguların Tartışması.....	91
5.7.	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışması.....	96
5.8.	Hemşirelik Öğrencilerinin KEDEÖ’den Aldıkları Puan Ortalamaları ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması.....	99
5.9.	Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Puan Ortalamaları ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması.....	100
5.10.	Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Boyutu ile KEDE Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları, Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması.....	101
6.	BÖLÜM.....	104
	SONUÇ VE ÖNERİLER.....	104
6.1.	Sonuç.....	104
6.2.	Öneriler.....	105
	KAYNAKLAR.....	106

EKLER.....	124
ÖZGEÇMİŞ.....	1379



## TABLULAR LİSTESİ

Tablo 2.3.1	Eleştirel Düşünme Becerileri ve Hemşirelikteki Uygulamaları .....	45
Tablo 3.7.1	Araştırma Takvimi .....	54
Tablo 4.1	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı .....	55
Tablo 4.2	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Ait Bulguların Dağılımı .....	56
Tablo 4.3	Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Puan Ortalamaları ve Otonomi Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	57
Tablo 4.4	Hemşirelik Öğrencilerinin KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının ve Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	57
Tablo 4.5	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Puan Ortalamaları ve Otonomi Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	58
Tablo 4.6	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Toplam Puan ve Otonomi Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	60
Tablo 4.7	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	61
Tablo 4.8	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	62
Tablo 4.9	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'nin Analitiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	63

Tablo 4.10	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'nin Analitiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	64
Tablo 4.11	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'nin Açık Fikirlilik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .	65
Tablo 4.12	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'nin Açık Fikirlilik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .	67
Tablo 4.13	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'nin Meraklılık Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	68
Tablo 4.14	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'nin Meraklılık Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	69
Tablo 4.15	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'nin Kendine Güven Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	70
Tablo 4.16	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'nin Kendine Güven Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı.....	72
Tablo 4.17	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'nin Doğruyu Arama Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	74
Tablo 4.18	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'nin Doğruyu Arama Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı .....	75

Tablo 4.19	Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ' nin Sistematiiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı ..	76
Tablo 4.20	Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ' nin Sistematiiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı ..	78
Tablo 4.21	Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Alt Boyutu ile KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının, Alt Boyut Puan Ortalamalarının Arasındaki İlişkinin Dağılımı .....	80





## ŞEKİLLER LİSTESİ

- Şekil 4.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Otonomi ve Eleştirel Düşünme Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı..... 81
- Şekil 4.2. Hemşirelik Öğrencilerinin Otonomi Özgürlük Alt Boyutu ve Eleştirel Düşünme Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı..... 81



## SİMGELER VE KISALTMALAR LİSTESİ

**ABD** : Amerika Birleşik Devletleri

**AKTS** : Avrupa Kredi Transfer Sistemi

**KEDEÖ**: Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği

**DSÖ** : Dünya Sağlık Örgütü

**HYO** : Hemşirelik Yüksek Okulu

**SOÖ** :Sosyotropi-Otonomi Ölçeği

**SYO**:Sağlık Yüksek Okulu

## 1. BÖLÜM

### GİRİŞ

Hemşirelerin profesyonel kimliği doğrudan profesyonel uygulamalarını etkilemektedir. Bu nedenle hemşirelerin profesyonel kimliğinin yetersiz gelişmesi ya da gelişmemesi ciddi sorunlara yol açmaktadır. Bu sorunların başında mesleki alanda yeteri derecede söz sahibi olamama, mesleğin kabul gören standartlarını karşılama yetersizliği, mesleki rolünü başarılı bir şekilde yerine getirememesi, öğrencilikten mesleğe geçişte sorunlar yaşama, mesleğin diğer üyeleri tarafından kabul görmemesi ve meslekle bağlantı kurma yetersizliği gelmektedir [185]. Ayrıca profesyonel niteliklerin yeterli olmaması, hemşirelik hizmetinin etkin sunulmasını, mesleğin gelişimini, imajını ve toplumun nitelikli sağlık bakımı almasını etkilemektedir. Dolayısıyla hizmeti alanlar tarafından hemşirelerin yalnızca tedavi sağlayan teknisyenler olarak algılanmalarına da neden olabilmektedir [1]. Ülkemizde ve dünyada yapılan çalışmalarda profesyonel tutumun hemşirelerin meslekten ayrılma, iş doyumu, mesleğe bağlılık, doğru karar verme, aldığı kararı uygulama ve dolayısıyla bakım ve verilen hizmetin kalitesini etkilediği vurgulanmaktadır[2-6].

Profesyonellik, profesyonellik ölçütlerine sahip olmayla gerçekleşir. Bu anlamda otonomi profesyonellik ölçütlerinin başında gelmekte olup, insanın özgür düşünüp karar verme, kararını eyleme geçirme, özgür, bağımsız davranma gücü ve yetkisi, meslek üyesinin de mesleğine bağlı karar verme, kararlarını uygulamaya geçirmede özgürlüğe sahip olması olarak tanımlanmaktadır [7,169,183,184].

Hemşirelikte mesleki otonomi, hemşirelerin profesyonel uygulamalarını, mesleki uygulama standartlarına, etik bildirge, meslek ile ilgili kural ve yasalara uygun bir şekilde gerçekleştirebilme durumudur. Hemşirenin hasta bakımına ilişkin aldığı kararların sorumluluğunu almasıdır [8].

Otonomi sahibi olan hemşire başkalarının kararlarını uygulamak yerine kendi bilgisine dayanarak karar verir [8]. Kararlarını ise aldığı eğitime ve sahip olduğu bilgiye dayandırmalıdır. Bu bağlamda hemşirelikte otonomi, bakım için hemşirenin kararlarını vermede bağımsızlığı olarak ifade edilmektedir [7].

Hemşirelerin doğru kararlar vermeleri için eleştirel düşünceleri gerekmektedir. Eleştirel düşünme bireyin karşılaştığı olgu, durum ya da olayları; tutarlılık, doğruluk, geçerlilik ve güvenilirlik açılarından inceleme, yorumlama, yargılama ve değerlendirme sürecidir [9]. Eleştirel düşünme, etkili problem çözme ve karar vermenin temelini oluşturan, bilimsel dayanağı olan düşünme süreci ve problem analiz yöntemidir [10]. Eleştirel düşünme, hemşirelerin problem çözme aşamalarında, hemşirelik sürecinde, karar verme aşamasında ve günlük hayatımızda kullanıp geliştirebileceğimiz bir zihinsel aktivitedir [9]. Hemşireler profesyonel bir yaklaşımla hastanın durumunda ortaya çıkan ya da çıkabilecek sağlık problemlerini hızlı bir şekilde saptarlar ve hastanın durumuna göre uygun bakımı planlar ve uygularlar. Bu profesyonel yaklaşımı sergilerken ise eleştirel düşünme becerilerini kullanırlar [7]. Yapılan çalışmalar hasta bakımı için gerekli kararların alınıp, yeterli ve etkili hemşirelik bakımı verilmesinde hasta için memnun edici sonuçlarının alınmasında, doğru klinik uygulamalar için, karşılaşılan etik sorunların çözümünde, hemşirelerin hasta/sağlıklı bireylerle, meslektaşlarıyla, diğer sağlık ekibi üyeleri ile arasında güvenli iletişim sağlanmasında otonomi ve eleştirel düşünmenin önemini vurgulamaktadır [12-17]. Hemşirelik bakımının içeriğine ve niteliğine dinamiklik kazandıran eleştirel düşünme becerisinin yetersizliği, hizmette kaliteyi, etkinliği ve yeterliliği, meslekte profesyonelliği, otonomi ve güç sahibi olmayı da olumsuz yönde etkileyebilmektedir [18].

Sağlık bakım alanları, ekonomik büyüklükleri, teknoloji ve biyomedikal gelişmeler ile olan yakın ilişkileri, organizasyon yapıları ve sundukları hizmetin toplumdaki tüm bireyleri ilgilendirmesi gibi özelliklere sahip, oldukça kompleks çalışma alanlarıdır. Bu alanlarda değişimlere uyum sağlayan, kanıta dayalı uygulamalar doğrultusunda, hasta haklarını gözeterek kaliteli bakım verebilen, ekip işbirliğine yatkın, iletişim becerileri gelişmiş ve eleştirel düşünen hemşirelere duyulan gereksinim gün geçtikçe artmaktadır. Hemşirelik eğitimi, hemşirelerin kaliteli ve güvenli bir hemşirelik bakımı sunabilmelerinde, karşılarına çıkacak zorluklar ile mücadele edebilmelerinde ve yeni koşullara uyum sağlayabilmelerinde hayati öneme sahiptir [20]. Bu nedenlerle hemşirelik eğitimi sırasında eleştirel düşünme ve otonomi becerisi geliştirilmelidir. Hemşirelik programlarının akreditasyonu amacıyla hemşirelik müfredatlarına eleştirel düşünme dahil edilmiştir [19]. Eleştirel düşünme eğitiminin temel amacı; mevcut otoritelerden farklı ve bağımsız düşünebilen bireyler yetiştirmektir [21].

Karar verme otonominin temelidir. Karar vermede ise eleştirel düşünce temel bir olgudur [22]. Özerklik tanımındaki öz, karar verme davranışları tarafından belirlenir [17]. Wade [1999]'e göre Rhorer [1989]'ın yaptığı çalışmalar sonucunda ki bulgular profesyonel hemşire özerkliğinin temelinin eğitim ile kurulabileceğini göstermektedir [23].

Kangallı'nın çalışmasında üniversite mezunu ve uzmanlık çalışması yapan hemşirelerin daha düşük eğitim düzeyindeki hemşirelere göre daha fazla otonomiye sahip oldukları belirlenmiştir. Kangallı çalışması sonucunda hemşirelerin otonom özelliklerinin artırılmasının, lisans düzeyinde geniş çerçevede verilebilen yönetim, öğretim, profesyonel gelişim ve araştırma gibi konularla sağlandığını vurgulamıştır [22].

Öğrenci hemşirelerle ülkemizde [18,24,26,31-33] ve yurtdışında [25,27-30] yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin orta düzeyde olduğu görülmektedir. Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde, hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeylerinin genel olarak orta düzeyde olduğu görülmektedir [7, 34-36].

Literatürde otonomi ve eleştirel düşünme arasındaki pozitif yönlü ilişkiden bahsedilse de kanıt düzeyinde otonomi düzeyi ve eleştirel düşünme eğilimi arasındaki ilişkiyi ortaya çıkaran araştırmaya rastlanmamış olup, bu konuda kanıt gereksinim vardır.

## AMAÇ

Araştırma, hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeyleri ve eleştirel düşünme eğilimleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

## 2. BÖLÜM

### GENEL BİLGİLER

#### 2.1. Hemşirelik Eğitimi

##### 2.1.1.Eğitim, öğrenme ve öğretim kavramları

Bireyin dengeli bir biçimde hayatını devam ettirmesi ve içinde bulunduğu topluma tam bir uyum sağlayıp, üreten bir üye olarak katkıda bulunması için gerekli davranış biçimlerine sahip olması gerekmektedir. Bireyin şahsı ve yaşadığı toplum için büyük önem taşıyan bu durum, ancak eğitim ile gerçekleştirilebilir [37].

Eğitim için çeşitli tanımlar bulunmaktadır fakat en genel anlamına baktığımızda, kişileri belli bir amaca göre yetiştirme sürecidir [37]. Bu yetiştirme sürecinden geçen insanın kişiliği farklılaşır. Bu farklılaşma durumu ise kişinin kazandığı çeşitli bilgi, beceri, tutum ve değerler ile gerçekleşmektedir. Bireyin hayatının bütününe kapsayan bu süreç, insanın yaşamını sürdürdüğü toplumdan topluma değişiklik gösterir ve kişiliği de içinde bulunduğu toplum tarafından şekillendirilir [37].

Eğitim kavramı birçok eğitimci tarafından değişik şekillerde tanımlanmıştır. Durheim'a göre eğitim, çocukta fiziksel, entelektüel, ahlaki değerlerin uyandırılması, geliştirilmesi halleridir. Gökalp'a göre eğitim, bir cemiyette yetişmiş neslin, yetişmekte olan nesiller üzerindeki etkisidir. Ertürk'e göre ise eğitim, bireyin davranışlarında kendi yaşantısı yoluyla kasıtlı ve istendik değişimler meydana getirme sürecidir [37].

Eğitim kavramı hakkında yapılan tanımları incelediğimizde, bu kavramın farklı farklı tanımlandığını görmekteyiz. Bu farklılıkların sebebi eğitim kavramının soyut bir kavram olması, kapsamının geniş olması, dinamik bir süreci içermesi ve çok farklı teorik temellere dayanmasıdır. Yapılan tanımlar arasında farklılıklar olsa da bu tanımların ortak yönü; eğitimin bireyin bilgi, beceri, tutum ve davranışlarında değişiklik oluşturmasıdır. Bu sebeple eğitim genel anlamda tanımlanacak olursa, bireye davranış kazandırma sürecidir denilebilir [37].

Öğrenme deneyim, yaşantı veya davranışta bulunma kapasitesinde oluşan sürekli değişimdir. Öğrenme, “doğuştan gelen davranışları, eğilimleri, olgunlaşmayı kapsayan

ve yorgunluk, ilaç vb. etkilerle organizmada gelişen geçici olan durumları kapsamayan, çevredeki etkileşimler ile davranışların oluşturulması ya da değiştirilmesi sürecidir” [38]. Kişinin değişmesi ise bireyin öğrenme yeterliliklerinde artış, uygulama ve farklı açıdan görme, yorumlama olarak vurgulanmaktadır. Öğrenme ile ilgili bu tanımlar incelendiğinde, öğrenmenin davranışlarda oluşan kalıcı değişiklikler olarak ifade edildiği görülmektedir. Tanımlardaki bu değişiklikler ise öğrenmeyi değişik biçimlerde irdeleyen öğrenme kuramlarından kaynaklanmaktadır [38].

Öğretim, öğretme ve öğrenmeyi içerir ve önceden belirlenmiş bir program ile amaçlı, planlı, kontrollü ve düzenli olarak yapılır. Öğrenmenin gerçekleşmesi öğretime bağlıdır[39].Aka'nın ilettiğine göre öğretimle ilgili yapılan çeşitli tanımlar şu şekildedir: “Gagne ve Driscoll [1988] öğretimi; öğrenmeyi başlatmak, harekete geçirmek ve desteklemek için planlanan faaliyetler bütünü şeklinde tanımlamıştır. Açıkgöz [2000] öğretimi, öğrenci gelişimini amaçlayan ve öğrenmenin başlatılması, sürdürülmesi ve gerçekleştirilmesi için düzenlenen planlı etkinliklerden oluşan bir süreç olarak ele almaktadır. Demirel [2009] ise öğretimi; bireylerde oluşması istenen davranış değişikliklerinin, okullarda planlı ve programlı bir şekilde yapılması süreci olarak tanımlamaktadır” [39].Eğitim, öğrenme ve öğretimle ilgili yapılan tanımlar incelendiğinde bu kavramların genelinde insan temele alınmaktadır [39].

### **2.1.2.Öğretim yöntemleri**

Tüm öğrenmeler tek bir yöntem ile gerçekleşmez. Bu yöntemler öğreticiye, öğrenene, konunun alanına ve kazanılması istenen hedeflere göre değişiklik göstermektedir. Hangi yöntemin daha uygun olduğunu belirlemek için öğretim yöntemlerinin bilinmesi gerekmektedir [39].

Bu öğretim yöntemleri; Anlatım Yöntemi, Rol Oynama Yöntemi, Grup Tartışması Yöntemi, Örnek Olay İnceleme Yöntemi, Gözlem Gezisi Yöntemi, Soru-Cevap Yöntemi, Demonstrasyon Yöntemi, Problem Çözme Yöntemi ve Deney Yöntemidir [39].

#### **2.1.2.1.Anlatım yöntemi**

Bu yöntemde öğretici bilgileri, pasif olarak dinleyen öğrencilere geleneksel olarak aktarır. Çok sık ve yanlış kullanılması nedeniyle en etkisiz yöntem olarak geçmektedir. Pasif dinleyici oldukları için öğrenciler soru sormak ve düşüncelerini ifade etmek için

pek fırsat bulamazlar. Bu durum da disiplin problemi vb. gibi sıkıntılara yol açmaktadır. Her öğretici yeri geldiğinde bu yöntemden faydalanmak isteyebilir. Fakat bu durumda anlatımı dikkat çekici bir şekilde yapmalıdır ve nerde kullanacağını iyi bilmelidir [39].

#### **2.1.2.2.Rol oynama yöntemi**

Rol oynama öğrencilerin kendi kimliklerinden çıkarak başkasının yerine geçmiş gibi rol yapması ya da farklı durumlarla karşılaştığında nasıl davranacağını, ne hissedeceğini çeşitli hareketlerle ifade etmesidir [39].

Bu yöntemde öğrencilerin özgür düşünmesi, aktif, yaratıcı ve üretken bireyler olarak yetişmesi amaçlanmaktadır [39].

#### **2.1.2.3.Grup tartışması yöntemi**

Bu yöntem öğrenciyi bilişsel alanın bilgi basamağından kavrama ve uygulama basamağına yükseltir. Grup tartışması yöntemi öğrencileri düşünmeye sevk etmek, tam manasıyla anlaşılmayan noktaları açığa kavuşturmak ve aktarılan bilgileri pekiştirmek için kullanılır. Bu yöntemle öğrencilerin konuları çözümleme, kavrama ve yorumlama yeteneklerini artırması planlanmaktadır [39]. Ayrıca grup tartışma yöntemi öğrencilerin fikir yürütebilme, dinleme, sorgulama, değerlendirme, anlatılanları daha iyi kavrayabilme, hitabet gücü, konuşma kabiliyeti ve medeni cesaret gibi çeşitli özelliklerinin gelişmesine katkıda bulunmaktadır [40].

Yöntem uygulanırken öğrencilere, konuyla ilgili görüşlerini çekinmeden, açıkça ifade etme fırsatı verilmeli, öğretmen tartışılan konuya iyi bir şekilde hakim olmalı ve yöneten değil, yönlendirici pozisyonda bulunmalıdır [39].

#### **2.1.2.4. Örnek olay inceleme yöntemi**

Farklı görüşteki insanların konuşarak bu farklılıklardan doğacak sorunları çözmek için kullanacakları becerileri kazandırmayı hedefleyen bir yöntemdir. Üstünde konuşulan konudan gerçek olaylar seçilir ve seçilen olaylar anlaşılır bir dille tartışmaya açılır. Eğer konuyla ilgili gerçek bir olay yoksa hayali bir olay oluşturulur ve gerekli veriler öğrenciler tarafından raporlanır [39].



### **2.1.2.5.Gözlem gezisi yöntemi**

Gözlem gezisi yöntemi, öğrencinin dikkatini çeken ve öğrenmeye istekli olduğu canlı veya cansız varlıkları yaşadıkları doğal ortamlarında, toplumsal olayları meydana geldikleri alanlarda ve bazı işleri yaptıkları yerlerde tanımak ve bu durumlar hakkında yeterince bilgi toplamak için kullandıkları bir yöntemdir [41]. Öğrencilerin dikkatini daha çok çektiği, durum ve olayları yerinde analiz ettikleri için bu yöntemin öğrenmede en etkili yöntemlerden biri olduğunu söylemek mümkündür.

### **2.1.2.6.Soru- cevap yöntemi**

Soru sormak öğrenmenin en temel unsurudur. Çünkü kafasında soru oluşan kişi artık durumun farkına varmış ve çözüm yolu aramaya başlamıştır. Bu yöntem öğretmenin aktardığı soruları, öğrencilerin sözel olarak cevapladığı bir soru-cevap yöntemidir. Sorulan sorular öğrencilerin düşünmesine ve değerlendirme yapmalarına olanak tanıyacak nitelikte olmalıdır. Böylece öğrencilerin bilişsel yeteneklerini kullanmalarının önü açılmış olur. Sorular öğretilmek istenen konu alanı içerisinde olmalıdır [39].

### **2.1.2.7.Demonstrasyon yöntemi**

Bu yöntemde öğretilecek davranış öğretmen tarafından kademeli olarak gösterilir ve anlatılır, izleyen öğrencilerin ise davranışı öğrenen kadar tekrarlamaları sağlanır. Demonstrasyon yöntemi; çeşitli olaylarla ilgili ilkeleri açıklamak, bir takım teknik ve becerileri gözlemlemek amacıyla bir davranışı farklı kişilerin önünde deneme ve yapma işidir. Özellikle uygulama düzeyindeki hedeflere ulaşmak amacıyla beceri kazandırmak için psikomotor davranışların öğretilmesinde sıkça kullanılır [39].

### **2.1.2.8.Problem çözme yöntemi**

Problem, insan aklını karıştıran, insanın zihnine karşı meydan okuyan ve inancı belirsizleştiren her şey olarak tanımlanmaktadır. Problem çözme ise “iç ya da dış istekler doğrultusunda belirli amaçlara ulaşmak için, karşılaşılan güçlükleri yok etmeye yönelik çaba sarf etme süreci” olarak tanımlanmaktadır. Problem çözme öğretim yöntemi ise öğrenci tarafından problem olarak algılanan konuların açığa kavuşmasında ve çözümlenmesinde kullanılmaktadır. Problem çözme yöntemi daha çok araştırma yoluyla öğretilmek istenen davranışlarda, bilişsel alanın uygulama ve daha üst

düzeylelerdeki davranışların öğretilmesinde kullanılmaktadır. Bu yöntem uygulanırken öğrencilere birden çok çözümlü olan problemler verilerek öğrencilerden farklı çözüm yollarını kendilerinin bulmaları istenir [39].

### **2.1.2.9.Deney yöntemi**

Öğrencilerin bilgi ve tecrübeleri gözlem ve deney yaparak kazandıkları, teorikte öğrendikleri bilgileri pratik olarak uyguladıkları bir yöntemdir. Bu yöntemde öğrencilerin el becerileri gelişir, yaptıkları işi idare etme yetenekleri artar [39].

### **2.1.3.Hemşirelik ve eğitim**

Hemşirelik, topluma hizmet veren bir meslek olarak yıllarca varlığını korumuş, bireylerin sağlık düzeylerini yükseltmek ve hastalık durumunda bakımlarını sağlamak isteği ile doğmuştur. Verilen bakım kalitesinin artması ise bu işin ana sorumlusu olan iyi eğitilmiş hemşireler ile mümkündür [42].

Tarihsel süreçte hemşirelik eğitimi ve uygulamalarının hastanelerde doktora bağımlı olarak yürütülmesi anlayışından, üniversitelerde bağımsız olarak kendi eğitim ve uygulamalarını kendisi yürüten anlayışa geçiş; hemşirelik biliminin gelişmesinde önemli bir dönüm noktası olmuştur[43].

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ), 1978 yılında yayımladığı "Alma-Ata Deklarasyonu"ndan itibaren hemşire ve ebelerin sağlığın iyileştirilmesi yönündeki yerinin önemi vurgulanmaktadır. 1989, 1992, 1999 yıllarında yapılan Dünya Sağlık Genel Kurulları'nda ve Sağlık 21 dökümanında hemşire ve ebelerin sağladığı bu katkının geliştirilmesi konusunda üye ülkelere çağrı yapılmıştır. Bu katkı sadece hasta bakımı konusunu değil, sağlığın geliştirilmesi ve korunmasını konularını da içermektedir. Viyana'da 1988 yılında yapılan Avrupa Hemşirelik Konferansı'nda, hemşirelerin değişmekte olan sağlık gündemine katkıda bulunabilmeleri için hemşirelik eğitim ve uygulamalarının tekrar yapılandırılması ve düzenlenmesi konularında karara varılmıştır. Ülkemizin de Sağlık Bakanlığı düzeyinde katıldığı ve imza koyduğu, İkinci Avrupa Hemşirelik ve Ebelik Konferansı'nda yayımlanan Münih Deklarasyonu'nda, hemşirelik eğitimiyle doğrudan ilgili olan şu kararlar alınmıştır: Hemşirelik eğitiminin lisans ve lisansüstü programlarda yürütülmesi, uygulamaların kanıta ve bilgiye dayalı

olması için araştırmaların desteklenmesi, sağlığı geliştirme hizmetlerinde yer almak úzererollerinin genişletilmesidir [44].

Avrupa Birliği normları da dikkate alınarak DSÖ uzman grubunca hazırlanan, hemşirelik ve ebelik eğitim stratejileri raporunda, hemşire/ebe eğitim programı konusundaki temel ilkeler şu şekilde özetlenmiştir [44].

- Hemşireler toplumun sağlık gereksinimini karşılayabilecek ve beklenen kalitede hizmet verecek şekilde eğitilmelidir.
- Hemşirelik hizmetleri ve eğitimi insanların yaşadığı/çalıştığı her yerde olmalıdır.
- Hemşire okullarına giriş orta öğrenimden sonra ve üniversite girişe eř değer olmalıdır.
- Eğitim programı üç yıldan az olmamalıdır.
- Mezuniyetlerinde üniversite derecesine sahip olmalıdır.
- Eğitimleri sırasında hemşire gibi çalışmamalı; diğer üniversite öğrencileriyle aynı statüde olmalıdır (teorik ve uygulama).
- Tek düzey hemşire/ebe olmalıdır.
- Müfredat, araştırmaya- kanıta ve beceriye dayalı olmalıdır.
- Kazanılan beceriler, hem toplumdaki hem de hastanedeki uygulamaları kapsmalıdır.
- Avrupa Konseyi Direktifleri (77) minimum standartlar olarak kabul edilmelidir.
- Temel eğitim, profesyonel gelişme ve eğitimin temelini oluşturmalı, ileri uygulama /eğitime/uzmanlığa hazırlamalıdır.
- Üniversitelerdeki hemşirelik okulları ve uygulama alanları resmi olarak akredite edilmiş olmalıdır.
- Hemşire okulunun müdürü uzman bir hemşire olmalıdır.

- Hemşirelik eğitimi (teorik ve uygulama) uzman hemşireler tarafından yürütülmelidir.
- **Hemşire eğiticiler:**
- Üniversitede öğretmenlik yapmak için gerekli diploma derecesine sahip olmalıdır.
- Araştırmaya dayalı eğitim yapabilecek, öğrenim ve değişim stratejilerini (teorik/uygulama) yerine getirebilecek becerilerle donanmış olmalıdır.
- En az iki yıl ilgili alanda çalışmış olmalıdır.
- Uygulamaların gözetiminden sorumlu olmalıdır. Bu sorumluluk klinik rehberlerle paylaşılmalıdır.
- Diğer alanlardan hemşirelik eğitimine katkıda bulunacak olan disiplinler kendi konularında uzman olmalı ve kendi ülkesinde üniversite öğrenim elemanı olabilme özelliklerine sahip olmalıdır.
- Okulların alt yapısı ve olanakları yeterli olmalıdır.

Hemşirelik müfredatıyla ilgili yapılması önerilen çeşitli düzenlemeler ise şu şekildedir[44]:

- Müfredat programı yeterliliğe dayalı olmalı ve yapı, süreç ve sonuç unsurları bütünleştirilmiş bir şekilde hazırlanmalıdır. Programda konular uygun bir şekilde sıralanmalı, teori ve uygulamaya yeterince yer verilmelidir; öğrenci merkezli öğretim yöntemleri kullanılmalı ve eğitim programı öğrenciye uygulamada yeterli olacak becerileri kazandırmalıdır.
- Müfredat içeriği; ülkenin sağlık gereksinimleri, demografik ve sosyo kültürel özelliklerine uygun olacak şekilde araştırmaya ve kanıta dayalı olmalıdır.
- Eğitim ve değerlendirme, öğrenme teorilerine dayalı olmalı, eğiticinin destekleyici, öğrencinin aktif rolde olduğu öğrenme ortamları oluşturulmalıdır. Anlatımlar sınırlı olmalı, öğrencinin aktif katılımını sağlayan seminer, tartışma oturumları, probleme dayalı öğrenim, proje çalışması gibi yöntemler kullanılmalı, bilgi teknolojilerini içermek üzere uygun teknolojik araçlar kullanılmalıdır.

- Teori ve uygulamanın değerlendirilmesi, öğrenci merkezli yaklaşıma uygun olmalı, yeterliliğe dayalı değerlendirme yapılmalıdır.
- Öğrenme ve değerlendirme süreleri öğrencinin “öğrenmeyi öğrenmesine” yardımcı olmalı ve şu alanlarda odaklanmalıdır.
- Bakım alanların gereksinimlerine uygun sistematik ve kanıta dayalı bakım,
- Ön yargısız bakım yaklaşımları geliştirme,
- Araştırmacı bakış kazanma,
- Analitik ve eleştirel düşünme,
- Planlama, problem çözme ve öncelik belirleme becerileri,
- Bilgi teknolojilerini kullanma becerisi,
- Toplum değerlendirme,
- Acil durumları yönetebilme,
- Yaşam kurtarma becerileri,
- Ekip çalışması, iş birliği içinde çalışabilme,
- Liderlik becerileri,
- Karar verme becerileri,
- Müfredatın bütünü belli aralıklarla değerlendirilmelidir. Objektif değerlendirme yapabilmek için müfredatın ölçülebilir eğitimsel standartları ve sonuçları açıkça belirlemelidir. Değerlendirme süreçlerine öğrencilerde katılmalıdır,
- Uygulama alanları eğitim için uygun standartlara sahip olmalıdır.

Türkiye’de hemşirelik Cumhuriyet Dönemine kadar kurslarda gönüllü ailelerin kızları tarafından alınmış eğitim ile sürdürülmüştür. Bu eğitim ise kendisi de askeri olan Besim Ömer Paşa’nın Japonya’da gördüğü hasta bakıcı kurslarını ülkemizde uygulamak istemesiyle başlamıştır. 1920 yılında Amerikan Hastanesi bünyesinde bir okul açılmıştır. 1925 yılında Kızılay Derneğine bağlı olarak açılan Kızılay Hemşirelik Okulu ise ülkemizin ilk ulusal hemşirelik okuludur. Kızılay Hemşirelik Okulu ülkemizde hemşirelik eğitiminin gelişmesinde çok önemli rolleri olan birçok eğitici hemşirenin

mezun olduğu okuldur. Hastanelerde ki insan g¼c¼n¼ karşılamaya y¼nelik olarak 1960 yılında Sağlık Bakanlığı Sağlık Meslek Liselerini amaya başlamıştır ve 1961 yılından itibaren hemşirelik eğitiminde bir ivme kazanılmıştır[42, 44].

1950'lerde ¼lkemizden 12 hemşire lisans ve y¼ksek lisans eğitimi almak için Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) Kolombiya ¼niversitesine burslu olarak gitmişler ve eğitimlerini tamamlayan bu hemşireler ¼lkemizde ABD hemşirelik modeline dayanan hemşirelik programlarını kurmuşlar [42].

Sağlık Bakanlığı'nın 1992 yılında gerçekleştirdiği 1.Ulusal Sağlık Kongresi'nde belirlenmiş olduğu hedefler doğrultusunda "Sağlık eğitiminin yeniden yapılandırılma projesi" başlatılmış; ¼lkemizde hemşire ve ebe eğitiminin ¼niversitelerde yapılması kararına varılmıştır [42, 44].

Sağlık Bakanlığı 1996-97 yıllarında ¼niversitelere devrettiği hemşire, sağlık memuru ve ebe eğitimi yapan Sağlık Y¼ksekokulları'nda verilen eğitimi eleştirmiş ve alınan ¼ęrenci sayısının yeterli olmadığını belirterek 2001 yılında hemşirelik b¼l¼m¼ne daha fazla ¼ęrenci almış ve lise d¼zeyinde eğitime yeniden başlamıştır [3]. Y¼ksek ¼ęretim d¼zeyinde hemşirelik eğitimi ilk olarak 1955 yılında Ege ¼niversitesi Hemşirelik Y¼ksekokulu (HYO) ile başlamış, sonrasında 1961 yılında Hacettepe ¼niversitesi ve İstanbul ¼niversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Y¼ksekokulları açılmıştır. Y¼ksek ¼ęrenimde hemşirelik eğitiminin yaygınlaşması konusunda ki ilerlemede yavaşlığın sebeplerinden birisi Sağlık Bakanlığı'nda yaşanan ortaokul ve lise d¼zeyinde ki hızlı okullaşma, y¼ksekokul mezunları için yeterli kadro açılmamasıdır [42,44].

Hemşirelik eğitimi en az d¼rt yıl veya 4600 saatlik teorik ve klinik eğitimi kapsar. Teorik eğitimin s¼resi toplam s¼renin en az ¼öte biri, klinik eğitimin s¼resi ise toplam eğitimin yarısı kadardır[45].

Lisans eğitimi sonrasında eğitimin nitelik ve niceliği geliştikçe, hemşirelerin hasta bakımına ilişkin bilgi ve becerileri, liderlik, savunuculuk gibi rollerinin ¼n plana çıkacağı belirtilmektedir [42].Lisans mezuniyeti sonrasında ki eğitimde kazanılan bilgi ve becerilerle hemşireler, mesleki felsefe, bilimsel yaklaşım ve çeşitli bakım modellerini klinik alanda uygulayabilmekte; hizmet alanında değişim için lider sağlık profesyoneli rol¼n¼ ¼stlenebilmektir [46]. T¼rkiye'de ise hemşirelikte y¼ksek lisans eğitimi,

Hacettepe Üniversitesi'nde 1968 yılında başlamıştır [42].Son yıllarda hemşirelikte lisans düzeyinde eğitim veren sağlık yüksek okullarının sayısında ki artışa bağlı olarak yüksek lisans programlarında da hızlı bir artış olmuştur. Hemşirelikte bilim uzmanlığı programlarının sayısı 15'e ulaşmıştır[44].

Ülkemizde ilk hemşirelikte doktora eğitimi, Hacettepe Üniversitesi'nde 1972 yılında başlamıştır [42].Hemşirelikte doktora programının amacı, öğrenciye bağımsız araştırma yapma bilimsel problemleri geniş ve derin bir bakış açısı ile irdeleyerek yorum yapma ve yeni sentezlere ulaşmak için gerekli becerileri kazandırmaktır. Doktora programı, tezli yüksek lisans derecesi ile kabul edilmiş öğrenciler için toplam yirmi bir krediden ve bir eğitim-öğretim dönemi 60 AKTS (Avrupa Kredi Transfer Sistemi)'den az olmamak koşuluyla en az yedi ders, seminer, yeterlik sınavı, tez önerisi ve tez çalışması olmak üzere en az 240 AKTS kredisinden oluşur. Lisans derecesi ile kabul edilmiş öğrenciler için de en az kırk iki kredilik 14 ders, seminer, yeterlik sınavı, tez önerisi ve tez çalışması olmak üzere toplam en az 300 AKTS kredisinden oluşur[47]. Ülkemizde hemşirelikte ilk doçentlik 1972 ve ilk profesörlük ise 1978'de gerçekleşmiştir [44].

## **2.2.Otonomi ve Hemşirelik**

### **2.2.1.Otonomi kavramı**

Otonomiyle (özerklik) ilgili birçok tanımlamalar yapılmıştır [48].Özerk kelimesi “öz” yani kişinin kendisi ve “erk” yani güç sözcüklerinin birleşiminden oluşmaktadır. Buna göre otonomi, bireylerin kendi yaşamına yön vermek için geliştirme ihtiyacı duyduğu bir beceri olarak tanımlanabilir[49].

Babadağ otonomiyi, insanın özgürce düşünüp karar vermesi, kararlarını eyleme geçirmesi, özgür ve bağımsız davranma gücü olarak tanımlamış; bir meslek üyesinin, bu mesleğin bir mensubu olarak ve bir birey olarak kararlarını verme, bu kararları uygularken de gerekli özgürlüğe sahip olması gerektiğini vurgulamıştır[50].

Otonomi; bireyin kendisini yönetmesi, özgürlük hakları, mahremiyeti, şahsi seçimi ve bireysel iradesini kontrol etme özgürlüğü, kendisi hakkında karar verme, bağımsızlık, çalışma alanı üzerinde kontrol ve bu kontrolün açıkça tanımlanmasına izin veren durum anlamına gelir[44]. Otonomi bireyin sahip olduğu becerileri özgürce kullanması bunun

sonucunda iş doyumunda artma, motivasyon ve alınan örgütsel kararlarda söz sahibi olmakla ilgili bir ifadedir. Bir başka deyişle otonomi gücü temsil eder[63].

Neredeyse sunulan bütün yaklaşımlarda otonomi etik anlamda sorumluluğun gerekli koşulu olarak görülmesine rağmen, bazı etik kuramlarca otonomi kavramının psikolojik boyutu, bazı kuramlarca ise metafiziksel boyutu irdelenmiştir. Otonomi kavramını bireysel anlamda uygulayan ilk filozof Kant'tır. Otonomi kavramı Kant felsefesinin sıradan öğelerinden biri değil, tam anlamıyla üzerine kurulu olduğu kuralların ta kendisidir. Hatta, bu kavram ve ilke zedelendiğinde bütün sistem de bu durumdan aynı şiddette etkilenecektir[51].

Otonomi belirli prensip ve kurallar üstüne kuruludur. Ballau'nun 1998'de ifade ettiği üzere Laddy ve Papper'da otonom bireyi, baskı altında kalmadan mantıklı kararlar verebilen ve bu kararları uygulayan birey olarak tanımlamaktadır[52]. Psikolojik anlamda otonomi ise bireyin kendini kontrol edebilmesini, gerçekçi karar verebilme becersine ve yeterliliğine sahip olmasını, bu anlamda olumsuz olaylardan uzak durabilmesini ifade etmektedir [53].

Otonomi bireyin bağımsız olması, kişisel haklarını koruyabilmesi özelliğidir ve bireyin ilgi ve kapasitelerini artırmaya ilişkin çabalarını kapsayan, kendisinden başka kimsenin dâhil olmadığı, kişisel yatırımlarını içerir[54].Epistemolojik olarak bakıldığında otonomi bireyin etki alanındaki maddi, manevi, sosyo-kültürel ve hukuk alanındaki tüm etkileşimlere karşı bağımsız kararlar alabilmesi ve bunu içselleştirmesi olarak tanımlanabilir. Ryan ve Lynch'e göre otonomi; bireyselleşme (individuation), kendini bağımsız olarak organize edebilme (self-organization), kendini belirleyebilme (self-determination), düzenleyebilme (self-regulation), aile ile bağlarını kesebilme (detachment), kendini kontrol etme (selfcontrol) ve bağımsız karar verebilme (self-decision making) gibi durumları kapsayan bütüncül bir durumdur ve bireysel güveni artırırken, mesleki becerilerin gelişimine de katkıda bulunmaktadır [55, 56].

### **2.2.1.1.Bireysel otonomi**

Otonomi sağlıklı bir gelişmenin sonucu olarak kabul edilebilir. Berenschot [2019]'a göre kadınlar erkeklerden daha fazla otonomiye sahiptir, çocukların birincil bağlanma ile muhatap oldukları genellikle bir kadın, anneleri, olduğu için otonomi kızlarda daha



farklı gelişir. Bu yazarlar neopsikanalitik bir bakış açısı kullanarak nesne ilişkileri teorisinden ayrılmışlardır [57].

Otonom bireyler başarıya odaklı bireylerdir ve onlar için kontrol çok önemlidir. Otonom kişilik özelliği baskın olan kişiler, kendi faaliyetlerini yönetmekten, amaçlarına ulaşmaktan, çevrelerinde gelişen olayları kontrol etmekten ve başarıya ulaşmaktan mutluluk duyarlar [58].

Otonomi, bireyin karakteristik bir özelliğidir, insanın varsayılan bir yetisidir. Bu yeti, akli dengesi sağlam olan ve düşünebilen insanı diğer yaratılmışlardan ayırmaktadır. Öz olarak baktığımızda otonomi kişinin kendi kendine karar verebilme hakkıdır. Fakat otonom özelliğinin sınırsız olarak kullanılamayacağı unutulmamalıdır. Bireylerin otonom özellikleri, çocukluktan beri yaşadıkları deneyimler, zihinsel ve ruhsal tecrübeler ile farklı düzeylerde gelişmektedir. Bireyin otonomisini, ruhsal yapısı, geçirdiği veya sahip olduğu hastalıklar, toplum baskısı, kurallar ve yasaklar sınırlandırmaktadır [59].

J. Harris bireyin özerkliğini sınırlandıran özellikleri şu şekilde sıralamıştır [59]:

- Bireyin istek ve eylemlerini denetim altına almasındaki yetersizlikler,
- Bireyin yargılama yetisindeki yetersizlikler,
- Bireyin tercihlerinin temelini oluşturacak bilgilerindeki yetersizlikler,
- Bireyin isteğinde ısrarcı olabilmesi konusundaki yetersizlikler.

Bir başka deyişle bireylerin kendi eylemlerini belirlemeye hakları olduğunu gösteren etik ilkedir. Bireylerin kendi kararlarını verme özgürlüğüne otonomi ilkesi altında saygı duyulur. Otonom eylemler otonom kararların sonucudur. Otonom kararlar bazı özelliklere sahiptir [60].

- Bireysel değerlere temellenir,
- Yeterli bilgi gerektirir,
- Özgürce verilir,

- Düşünmeye temellenir.

### **2.2.1.2.Mesleki otonomi**

Otonomiye mesleki otonomi olarak kullandığımızda; bir mesleğin hiç bir biçimde başka bir mesleğe indirgenememesidir. Ayrıca bir mesleğin başka alan ya da disiplinler karşısında mantıksal veya kavramsal olarak bağımsızlığa sahip olması durumudur. Biyoetik Terimleri Sözlüğü'nde mesleki otonomi "Uğraş kişilerinin mesleki ödevlerini yerine getirirken, özellikle kararlarını verirken, yargılarını yaşama geçirebilmelerini olanaklı kılan bağımsızlık ve kendini yönetebilme niteliği veya durumudur" diye tanımlanır [59]. Mesleki otonomi; mesleki uygulamalar ve kararlar üzerinde meslek üyesinin kontrolünün olması anlamına gelmektedir. Mesleki otonomiye saygı duyulması, profesyonellerin kendi kararları ve mesleki uygulamaları üzerinde önemli derecede kontrol sahibi olmalarını sağlar [61].

Otonom tutum, bireyin mesleğe olan bakış açısı, bireysel düşünme yolu ile özgür bir şekilde karar vermesi olarak ifade edilir. Mesleki otonomi, toplumsal kabuller ve yasalar çerçevesinde bireyin dışsal olarak etki altında kalmadan mesleğinin gerektirdiği aktivitelerini özgür bir şekilde, kendisinin karar verip, uygulamasıdır. Mesleki otonomi ile bireysel otonomi kavramlarını karşılaştırdığımızda; bireysel otonominin; bireysel değer sistemleri doğrultusunda kişinin kendisi ile ilgili kararları verebilme durumu, mesleki otonomi ise mesleki değerler, sorumluluklar, yasalar çerçevesinde mesleki aktivitelerine ilişkin kararlarını alabilme durumu olduğunu görüyoruz. Bu sebeple bireysel otonomi ve mesleki otonomide bireyin ya da grubun kararlarını temellendirdiği ilkeler farklıdır. Fakat bireyler mesleki kararlarını alırken bireysel değerlerinden tamamen de soyutlanamazlar bunu beklemek de çok gerçekçi olmayacaktır [59].

Meslek üyelerinin sahip olduğu otonomi düzeyi, o mesleğin profesyonel bir statüde olup olmadığının saptanmasında da önem taşır [62].

### **2.2.2. Profesyonellik ve otonomi, hemşirelikte otonomi**

Literatür incelendiğinde profesyonellikle ilgili birçok tanımın var olduğu görülmektedir. Bu tanımlardan bir tanesi "belirli bir toplumsal saygınlığı kazanmış, uzmanlık derecesindeki bilginin uzun ve yoğun özel bir akademik eğitimle sağlanabildiği çok

sınırlı sayıdaki uğraş, iş” şeklindedir [43]. Profesyonel bir mesleğin üyesi olmak; o meslek grubunun üstlendiği işi en iyi şekilde yerine getirmek veya yüksek standartlarda bir hizmet vereceğine yönelik topluma söz vermektir[43].

Profesyonel, belirli bir uygulama alanında kendisine mevzuatla ilgili düzenleme hakkı tanınan bir meslek grubunun üyesidir. Bu anlamda profesyonellerin standart örnekleri doktorları, hemşireleri, avukatları ve mühendisleri vb. içerir. Özellikle, Sherwin etkili özerkliğin en iyi şekilde onu destekleyen sosyal koşullar mevcut olduğunda elde edildiğine dikkat çekiyor. Bu sosyal koşullar maddi güvenlikten çok sosyal ve politik destekleyici yapıları içermektedir. [61].

Yetim[2015]’ini belirttiğine göre “Profesyonel otonomi, sadece işle ilgili değil, aynı zamanda iş standartlarının düzenlenmesi ve standartların içeriği üzerindeki denetimi de anlatmaktadır” [63].

Povalko bir işi meslek yapan 8 kriter belirlemiştir; teorik bilgi, uygulanan işin temel sosyal değerlere uygunluğu, verilen eğitimin süresi, motivasyon, otonomi, bağlılık bilinci, birlik bilinci ve meslek ahlakı yasadır [64].

Hemşirelik mesleği, insan gereksinimlerinden kaynaklanan bir meslektir. Bireylere, ailelere, topluma verilen sağlık hizmetlerini de kapsamaktadır. Toplumsal sorunlar ve yapılar sürekli olarak değişime uğradığı için hemşireliğin işlev ve rolleri de değişmektedir. Rol ve işlevler değişime uğrasa da hemşirelik hizmetleri birey ve toplumun temel ihtiyaçlarına yanıt verme ilkesini sürekli olarak korumaktadır. Hemşirelik ruhunun temel yapısında insanın bireysel bir değere sahip olduğu inancı bulunmaktadır [63].

Profesyonel özerklik, sağlık meslek mensupları için hayati bir unsur olup, sağlıklı ve pozitif bir çalışma ortamı için önemli bir durumdur [65]. Son yıllarda sağlık bakım alanındaki politik ve klinik gelişmeler, hemşirelik mesleği üyelerine önemli sorumluluklar ve roller yüklemiştir. Bu görevler otonomik davranmayı gerektirir [22].

Hemşirelikte mesleki otonomi ise, meslek üyelerinin profesyonel uygulamalarının, mesleki uygulama standartlarına, etik bildirgeye, meslek ile ilgili kurallar ve yasalara uygun olarak gerçekleştirilebilme durumudur. Hemşirenin hasta bakımıyla ilgili yetki ve bakımda aldığı kararların sorumluluğunu üstlenmesidir [59]. Hemşirenin öncelikli

sorumluluğu hasta savunuculuğudur. Hasta savunuculuğu ile otonomi arasında ilişki bulunmaktadır [23].

Hemşirelikte otonomi, hemşirenin bakım için kendi kararlarını alma yeteneği ve uygulamalarındaki bağımsızlığı olarak tanımlanmaktadır. Otonom birey hizmet verdiği kişiye baskı yapma, onları etkileme, gerçek dışı söylemlerde bulunma, hastadan izin almadan girişimde bulunma hakkına sahip değildir [62]. Literatüre baktığımızda, mesleki otonominin gelişmesinin, hemşirelik bakımının uygun bir şekilde yapılmasını sağladığı, kaliteli bir hemşirelik bakımının da mesleki otonominin gelişimine katkı sağladığı görülmüştür [59,186].

Hemşirelerin istedikleri otonomi, hemşirelik yetkisinin kendilerince sürdürülmesi anlamına gelmektedir. Hemşirelik ile ilgili otonomi, mesleki doyumla ilişkilidir. Çalışma alanındaki gerekli denetimi sağlayamayan ya da örgütsel kararlara katılmayan çalışanlar iş doyumсуuzluğu yaşamaktadırlar [22].

Çeşitli bireysel ve örgütsel faktörler hemşirelerde mesleki otonomiye etkileyebilmektedir. Hemşirelerin mesleki otonomisini etkileyen bireysel faktörler; yaş, görev süresi, şu andaki iş tecrübesi ve eğitim vb. gibi faktörlerdir [65]. Örneğin Georgiou ve ark. [2017]'nin çalışmasında iletğine göre uzun yıllar çalışan ve önemli deneyime sahip hemşireler yüksek otonomi puanı almışlardır [66]. Yine Amini ve ark. [2015]'nin çalışmasında, çalışmaya katılan erkeklerin ortalama otonomi puanlarının kadınlardan daha fazla ve katılımcılardan 40 yaş üstünde olanların alt ölçek puanlamalarının daha yüksek olduğu iletmiştir [67]. Hemşirelerin mesleki otonomisini etkileyen örgütsel değişkenler; sürekli olarak literatürde belirtilen hemşire iş yükünün fazla olması, farklı hastane tipleri ve hastanelerde uygulanan farklı prosedürler, çalışma alanlarının çeşitliliği ve istihdam edilen personel sayısı vb. gibi faktörlerdir [65]. Cajulis ve ark. çalışmasında ise uzmanlık gerektiren (Akut Bakım Hemşireliği gibi) bölümlerde ya da hastanelerde çalışan hemşirelerin daha fazla otonomiye sahip olduğu belirtilmiştir [68].

Allah Bakhshian ve ark. [2017]'nin İran'daki yaptığı çalışmada hemşirelerin mesleki otonomi kazanımının önündeki iki ana engel belirtilmiştir: Mesleki-İlgili ve örgütsel engeller. Mesleki ilgi; otonomiye kullanmak için kapasite eksikliği ve profesyonel mesleki kuruluşların yetersizliği olmak üzere iki alt başlığı içermektedir. Mesleki

kuruluşlar profesyonel hemşirelik uygulamalarına rehberlik etmesi açısından önemli bir yere sahiptir. Örgütsel engeller ise; rol belirsizliği, destekleyici yönetimden ziyade emir verici yönetim ve motivasyon eksikliği gibi alt başlıkları içermektedir [69].

Yüksek hemşire otonomisi hastalarda düşük mortalite ve yüksek iyileşme oranları arasında bağlantı vardır [65].Yüksek otonomi, iş doyumunu ve motivasyonun önemli bir belirleyicisidir [69].Bazı araştırmalarda düşük otonomi seviyesinin olumsuz sonuçlarından bahsedilmiştir; tükenmişlik [70], depresyon, iş yükü, işe gelmede isteksizlik [71] ve motivasyon düşüklüğü [72, 73]. Yapılan çalışmalarda otonominin mesleki doyum ve verimliliği belirlemede önemli role sahip olduğu belirtilmektedir[74-78].

Çalıştığı ortamda gerekli denetimi sağlayamayan ya da örgütsel kararlara katılamayan çalışanlar iş doyumunu yaşamamaktadırlar [22]. İş doyumunu, iş görenin işine karşı gösterdiği genel tutumdur [79]. İş doyumunu, iş yerindeki çalışma koşullarında çalışanların ihtiyaçlarının ne derecede karşılanabildiği ile ilgili bir durumdur [75]. Bir çalışanın iş doyumunu onun işine karşı olan istekliliği ile doğru orantılıdır. İş doyumunu, çalışanın çalışma hayatı boyunca elde ettiği tecrübeler ile ortaya çıkar ve hizmet alanındaki uygulamalarında bilginin en önemli desteğidir [79].

Hemşirelerde iş doyumunun altı unsuru vardır. Bunlar; tatmin edici ücret, toplum içinde yüksek itibar, sosyal topluma uyum, sadece hemşirelikle ilgilenme, yeterli mesleki yönetim politikaları ve otonomidir. Hemşireler otonomiye; iş doyumunu, işten ayrılma ya da işlerine devam konularında ki kararları açısından önemli bir etken olarak görmektedirler [22].

Yüksek mesleki stres düzeyinin en önemli faktörlerinden biri otonomi eksikliğidir dolayısıyla hemşirelerde de otonomi eksikliği işle ilgili stres düzeyini artıracaktır bu sebeple de hemşirelerin bir bölümü meslek hayatının belirli noktasında mesleği bırakmayı dahi düşünmektedirler [80].Hizmet alanı insan olan, toplumda benimsenen, çalışma alanındaki kararlarını kendileri alabilen meslek gruplarında iş doyumunun yüksek olduğu vurgulanmaktadır [79].

Motivasyon, insanı amaçladığı hedefe ulaşabilmesi için yönlendiren psikolojik bir dürtü olarak tanımlanabilir [22]. Bu çerçevede çalışma hayatında motivasyon ise; çalışanların

çalışma şartları içinde işlerini daha verimli ve daha seri yapmaları, işlerini daha istekli yapmaları için tanınan teşvikler ve ödüller olarak tanımlanabilir. Ayrıca motivasyon ile başarı arasında olumlu bir ilişki yatmaktadır; motivasyon başarıyı yüksek derecede artırmaktadır [81]. Aynı zamanda denetim de, motivasyonu arttıran önemli etkenlerdendir [75].

Bürokratik yoğunluk ve hekim baskısı mesleki doyumunu azaltmakta ve motivasyonu olumsuz etkilemektedir. Etkili bir ekip çalışması, iş doyumunu ve motivasyonu hemşireler için daha verimli hale getirmektedir. Hemşirelikte otonomik karar verme, iş doyumunu ve verimliliği artırarak, meslekten ayrılma ve başka mesleklere yönelme eğilimini azaltabilir [22].

### **2.2.3.Karar verme ve otonomi**

Demokratik bir hayat sürdüğümüz günümüzde, karar verme önemli bir davranış biçimini oluşturmaktadır. Karar verme, bir problemin çözümüyle ilişkili muhtemel yollardan en uygun olanın seçilmesidir. Karar verme stratejisi ise bireyin bir probleme yaklaşımını ve karar verirken izlenen yöntemleri içermektedir [82].

Sağlıklı ve hasta bireyin bakımı ile ilgili konular, kurumsal durumlar ve mesleki konular, hemşirelerin günlük aktiviteleri hemşirelerin birçok anlamda karar vermelerini gerektiren durumları ortaya çıkarmaktadır. Hemşirelik mesleği bakımından klinik karar verme, mesleki bilginin kullanılması ve uygulanmasını ifade etmektedir. Hemşireler karar verirken hangi kanıtı hangi hastada kullanacaklarına dair bilinçli olmalıdırlar. Hemşireler hasta ile daha fazla vakit geçiren sağlık ekibi üyeleri oldukları için hastanın durumunda oluşacak değişiklikleri ilk olarak belirleme imkânları olduğundan hemşireler sağlık ekibinin karar verme aşamasında ekibe güçlü bir destek olmaktadır[16].

Karar verme sürecini tam manasıyla, doğru şekilde anlama ve sağlıklı/hasta birey ve ailesinin bakımında bu süreçte alınan kararları uygulama profesyonel becerilerin gelişmesinin temel gereğidir. Başka bir söylemle etkili bir şekilde sorun çözme becerisini kullanma ve güçlü bir bilgi temeline dayandırarak karar verme becerisi, sağlık ekibinin önemli bir üyesi olan profesyonel hemşireden beklenen davranıştır [82].

Hemşirelikte karar verme, hemşirenin bireyin bir durumu problem olarak algılaması ile başlar ve en uygun hedefe ulaşmak için seçenekler arasından, problem olarak gördüğü

duruma yönelik uygun etkinliği seçmesi ile son bulur. Problem olarak görülen konuyu daha net anlamak, algılamayı kolaylaştırmak için karar verme süreci büyük önem taşır [83].

Hemşirelik mesleğinde karar verme becerisini kullanmanın ve sorumluluk almanın önemi her geçen gün daha da artmaktadır. Çünkü karar verme aynı zamanda hemşirelik mesleğinde önemli bir yere sahip olan otonominin de temelini oluşturur. Otonom karar vermenin temelini ise bilgi, nedenler ve sorgulamalar oluşturmaktadır. Otonomi becerisine sahip birey, başkasının baskısı altında olmadan mantıklı kararlar alabilen ve bu aldığı kararları da hayata geçiren kişidir. Bu kararlar ise eleştirel düşünce temeline dayandırılarak çeşitli nedenler ortaya koyarak oluşturulmaktadır [84].

Hemşirelerin otonom davranışlar sergileyerek, doğru kararlar verebilme bilgi ve becerileri, sağlıklı veya hasta bireyin sorunlarının çözüme ulaşmasında disiplinler arası bir ekip işbirliğinin sağlanmasında kurumsal ve mesleki konulara yaklaşımda önemli bir yere sahiptir. Bahsi geçen bu durumlarda hemşirelerin istedik sonuçlar alması ve başarılı olması da mesleklerinden doyum almalarına katkı sağlayacaktır [84]. Aynı zamanda klinik karar verme, analitik düşünmeyi de geliştirdiği için mesleki otonominin güçlenmesini sağlamaktadır [48].

Günümüzde hemşireler, sağlık alanındaki gelişim ve değişimlere uyum sağlamak zorundadırlar, ayrıca hasta ya da sağlıklı bireyin bakımında birincil rolü üstlenmeleri sebebi ile de diğer sağlık ekibi üyelerini yönlendirmek için yeterli beceriye sahip olmaları gerekmektedir. Dolayısı ile hemşirelerin otonom davranışlarında temel bir unsur olan karar verme stratejileri incelenmesi gereken önemli bir konudur. Hemşireler bağımsız ve doğru kararlar aldıklarında; meslekte daha başarılı, uygulamalarında daha girişken olmakta ve mesleki doyumsuzluğu daha az yaşamaktadır [48]. Profesyonel olan kişi kendi kararlarını alır, buna bağlı olarak da bağımsız uygulamalarını gerçekleştirir ve bu durum ise başkası tarafından değiştirilemez [22].

#### **2.2.4. Hemşirelik yönetimi ve otonomi**

Hemşirelerin çalışma alanlarında göstereceği otonomik davranışlar ile yönetici hemşirelerin yönetim anlayışı birbirine paraleldir [22]. Destekleyici yönetim anlayışı hemşirelerin otonomisini arttırmaya katkı sağlarken, baskıcı, hemşirelere destek

vermeyen sürekli sorgulayan yönetim anlayışı ise hemşirelerin otonom davranmasını engelleyen faktörlerdendir [85].

Hasta bakımında en temel sağlık ekibi üyesi hemşire olduğu için sağlık bakım kuruluşlarının amaçlarıyla direkt olarak ilişki içerisinde. Bu yüzden hemşirelerin hasta bakımında gösterdikleri başarılar kurumun hedeflerine ulaşmasını da etkileyecektir, buda ancak hemşirelerin otonomisinin geliştirilmesiyle mümkün olur bu sebeple yönetimin bu konuda hemşirelere destek vermesi gerekmektedir [22].

Apker ve ark. [2003]'nın yaptığı "Hemşirelerin örgütsel ve profesyonel kimliklerini öngörmek: hemşirelik rollerinin etkisi, mesleki özerklik ve destekleyici iletişim" çalışmasında hemşirelerin yönetim tarafından desteklenmesi ile otonomi düzeylerinin yükseleceği ve bu durumda meslek ile sıkı bir bağ oluşturacağı sonucuna ulaşılmıştır [86]. Tabi bu durumda yönetici hemşirelere de bu konuyla ilgili çeşitli görevler düşmektedir. Örneğin bölümler arası ve özellikle hemşireler arası işbirliği ve iletişimi geliştirerek kurum çalışanları arasında iletişimi geliştirmelidir [87] ve özellikle hemşirelerin destek görmesi dolayısıyla otonomi düzeylerinin yükselmesi için yönetim tarafından toplumsal örgütlenmelere katılım konusunda hemşireler yönlendirebilirler hem de böylece hemşireler ve yönetim arasında ayrıca meslek mensupları arasında sıkı bir iletişim sağlanmış olur [22].

Yöneticiler aynı zamanda işle ilgili yetki akışını sağlayan kurum içinde birimleri de oluşturmalarıdır. Destekleyici yönetim anlayışı ve hasta bakımı için disiplinler arası ekiplerin geliştirilmesi de hemşirelerin otonomisinin artmasına katkı sağlayacaktır. Yönetici hemşireler kurum içinde yönetim ile çalışanlar arasında bilgi paylaşım sistemi kurarak bir köprü vazifesi görerek hemşirelerin otonomilerini geliştirmelerine katkı sağlamalıdır [88].

Açık fikirli, ekip iletişimini kolaylaştıran, çatışma durumlarında yönetimi sağlayabilen ve kararları paylaşan yönetici hemşirelerin otonom davranışları desteklediği ve dolayısıyla bu davranışları sergileyen yönetimin olduğu kurumlarda otonom davranışların arttığı saptanmıştır [85].



### 2.2.5.Hemşirelik eğitimi ve otonomi

Eğitim düzeyi bütün toplumlarda gelişmişlik derecesinin göstergelerinden biri olarak kabul edilmektedir [48]. Hemşirelerin eğitim düzeyinde ki artmanın, bilimsel araştırmaların artmasına katkı sağlayacağı belirtilmekte ve bu durum da hemşirelik mesleğiningelişmesine katkıda bulunmaktadır. Böylece hemşirelikte profesyonelliğin kazanılması, profesyonel davranışların artması sağlanacaktır. Hemşirelikte otonominin yaygınlaşmasında ise en büyük etkenin hemşirelik eğitiminde standardizasyonunun sağlanmasının oluşturacağı öngörülmektedir [89].

Bireysel ve mesleki otonomi ile hemşirelik eğitimi arasında sıkı bir ilişki vardır[90]. Sağlık personelinin yeterlilikleri, büyük ölçüde aldıkları eğitime ve tecrübelerine bağlıdır [91]. Hemşirelik eğitimi profesyonelliğin temel unsurlarından birini oluşturur. Hemşirelik eğitimi ile mesleki sorumluluk için şart olan bilgi ve beceriler kazanılır [48]. Bu yüzden hemşire eğitimcileri bu anlamda büyük görev düşmektedir.

Mesleki otonominin gelişmesindeki en önemli faktör eğitimidir. Eğitim ile otonomi birbirine paraleldir yani eğitim düzeyi arttıkça otonomi düzeyi de artmaktadır ya da eğitim düzeyi düştükçe otonomi düzeyi de azalmaktadır [22]. Collins yapılan çalışmalarda üniversite mezunu hemşirelerin daha düşük eğitim düzeyine sahip hemşirelere göre daha fazla otonomiye sahip olduğunu belirtmektedir [92]. Hemşirelerin otonomi düzeylerinin yükseltilmesi öğrencilere lisans düzeyinde kapsamlı olarak yönetim, öğretim, mesleki gelişim ve araştırma gibi konularla ilgili verilen eğitimle sağlanmaktadır [93]. Eğitim düzeyi düştükçe güven duygusu azalmakta ve yüksek stres düzeyinin oluşmasına sebep olmaktadır [80].

Öğrenci merkezli ve süreç odaklı müfredat programları öğrenci hemşirelerin otonom davranışlarını geliştirmede büyük katkı sağlayacaktır. Profesyonel hemşire otonomisinin gelişimini desteklemek için, müfredat bilgi geliştirme, anlama ve klinik karar vermeyi vurgulamalıdır Süreç odaklı ve öğrenci merkezli bir müfredat tasarımıyla öğrenmenin sonucu olarak profesyonel şekilde hemşire otonomisinin uygulaması için gerekli olan kendini geliştirme ve içsel öz düzenleme gibi davranışlar kazandırılacaktır [23]. Ayrıca bu müfredat programı öğretim içeriğinden ve hemşirelik mesleğinin nasıl öğretileceğinden de bahsetmelidir [48].

Hemşirelik eğitiminde otonomi düzeyini arttırmak için kullanılacak çeşitli yöntemler vardır. Bu yöntemler [22];

- Müfredat programında çeşitli değişiklikler yapılması,
- Mezun ve öğrenci hemşirelerin kendilerini geliştirebilecekleri kursların planlamasıdır.

Profesyonel hemşire otonomisini teşvik etmek için, müfredatın güçlü bir liberal eğitim temeline sahip olması gerekir. Liberal bir eğitimin amacı, özgür ve doyurucu bir yaşam sürmek için gerekli zihin ve karakter özelliklerini sergileyen, yerel ve küresel kamu yararına hareket eden ve sağlık hizmetlerinde iyileşmeye ve hemşirelik mesleğine katkıda bulunacak bir mezun hazırlamaktır [23].

Erikmen [2015]'nin belirttiğine göre Kelleci ve Gölbaşı, yaptıkları çalışmada bağımsız karar verme ve sorun çözme yeteneğini, hemşireden beklenen profesyonel bir davranış olarak belirtmişlerdir. Aynı zamanda, sağlık bakım hizmetleri alanında eleştirel düşünen, sorun çözme becerisine sahip, otonomisini kullanan ve bakıma odaklı hemşirelere ihtiyaç oluşunu, bu nedenle birçok hemşirelik yüksek okulunda müfredat ile ilgili yapılan düzenlemelerin ve içerik çalışmalarının, söz konusu özelliklerin öğrenci hemşirelere kazandırılmasına yönelik olduğunu vurgulamışlardır [48].

Eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin diğer sağlık meslek üyeleri ile eşit sorumluluk alma, sorunları tartışma ve çözüm üretme becerileri de artmakta, bu durumda hemşirelerin otonomi düzeylerini yükseltmektedir [22].

Hemşirelik eğitiminin amacı, birey, aile ve toplumu sağlıklarına ulaşma ve bu sağlık durumunu devam ettirme konusunda onlara yardımcı olacak iyi eğitilmiş hemşireler yetiştirmektir [22].

#### **2.2.6. Örgüt yapısının otonomi üzerine etkisi**

Bir kurumda çalışanların davranışlarını yöneten değerler, inançlar, alışkanlıklar ve iş yapma sistemleri kurum kültürü olarak tanımlanır. Kurum kültürü alınan kararların hangi ilkelere dayanılarak verildiğinin ve o örgütte ilişkilerin hangi çerçevede yürütüldüğünün belirleyicisidir [48].

Geçmiş yıllarda hemşirelerin otonom hareket etme istekleri örgüt yapıları tarafından ve mevcut çalışma ortamında ki koşullara olan bağlılık nedeni ile engellenmiştir [62]. Hemşirelerin çalıştığı ortamdaki kurum kültürü, hemşirelerin karar verme yetkisini sınırlayan yüksek derecede bürokratik bir hiyerarşik düzenin hüküm sürdüğü kurumlardır. Bundan dolayı hemşireler kendilerini yönetme konusunda yeterince tecrübeli değillerdir [22].

Kurumlar hemşirelerin görev ve yetki derecelerini genişletme konusunda büyük bir role sahiptir. Yöneticilerin tutumu hemşirelerin kuruma karşı olan sorumluluk duygularının önemli bir belirleyicisidir. Sürekli olarak hemşireler kurumun koyduğu kural ve politikalarla karşı karşıya kalmaktadırlar. Bu durumda etkisiyle hemşireler bağımsız hemşirelik uygulamalarına fazla vakit ayıramamaktadır. Bu kural ve politikalar dolayısıyla hemşireler yapacakları uygulamalarda belli bir dereceye kadar otonom davranabilmektedirler [22].

Örgütler, çevreleri ile sürekli etkileşim içindedir ve her çeşit girdi-çıkıtı alışverişinde bulunan, açık ve canlı sistemler olarak kabul edilmektedirler. Örgütler bu anlamda değerlendirildiklerinde, onları etkileyen ve değişmelerine neden olan pek çok etmenin olduğu görülmektedir. Örgütlerin birer canlı organizma olarak değerlendirilmesi aynı zamanda onların çevreleriyle uyum içinde yaşaması ve çevrelerinde oluşan değişimlere ayak uydurmaları için öğrenmeleri gerektiği gerçeğini de göstermektedir [94]. Bu durumda entellektüel sermayenin her geçen gün önem kazanması ve artan rekabet koşullarında örgütlerin en ayırıcı özelliği olması nedeniyle çalışanların örgütte tutulması da bir zorunluluk haline gelmektedir [95]. Dolayısıyla nitelikli işgücünün örgütüne bağlı olarak çalışması, bütün yetenek ve bilgisini örgütü için kullanması örgütsel bağlılığı yakından ilgilendiren bir konudur [96].

Örgütlerin hemşirelerin otonomi düzeylerini arttırmaya yönelik bir program uygulaması, otonom davranmayı hedefleyen hemşirelerin birçok yönden örgütün içinde kendilerinin değerli ve yararlı olduklarını bilmelerini sağlayacaktır. Örgüt tarafından yapılması gereken, yatak başı çalışan hemşireler tarafından yapılan işlerin değerlendirilip, ödüllendirildiği ek mekanizmalar oluşturulmasıdır. Eğer yönetimde ya da klinik basamakların üst seviyelerinde olmak; tanınma, terfi ya da ücret artışı

sağlamanın tek amacı olarak görülüyorsa, o halde hemşireler otonomiye olan ilgilerinin yetersiz olmasına karşın kendilerini baskı altında da hissedebilirler [97].

Hemşirelere yeterli fırsat, otorite ve sorumluluk veren, hemşirelerin otonom davranmasını destekleyen örgütsel yapılar hemşirelerin otonomi düzeylerini artırmaktadır [48].

Hemşirelerin, mesleki otonomi düzeylerinin yükseltilmesi ancak örgütlenmiş hemşireliğin gücünü arttırmakla mümkün olur. Örgütlenmiş hemşirelik, otonomiye geliştirir. Fakat farklı eğitim düzeyinde olan hemşirelerin birbiriyle çatışması ve sayıca çoğalan çeşitli hemşirelik örgütleri arasındaki rekabetin artması özellikle çok amaçlı hemşirelik örgütlerinin gücünü azaltmaktadır. Hemşirelerin herhangi bir mesleki örgüte üye olmamaları durumu da hemşireliğin etkili bir güç oluşturması önünde engel oluşturmaktadır. Fakat son yıllarda ülkemizde hemşirelik alanında derneklerin sayısında ve de bu derneklere üye olan hemşire sayısında artış gözlenmektedir. Ülkemizdeki başka bir ilerleme ise örgütler arası birlik modelinde bir örgütlenme tipine gidilmesidir, bu modelin amacı hemşirelik alanında hizmet veren örgütlerin tek çatı altında birlik oluşturmalarıdır. Bu örgütler 'Federasyon' çatısı altında birleşme kararı almış olup, tüzük çalışmaları devam etmektedir. Bütün bunlar hemşireliğin meslekleşmesini etkileyen önemli unsurlardır ve mesleki bir güç oluşturmak ve otonomi için birlik olmak şarttır [64].

### **2.2.7.Çalışma ortamı ve otonomi**

Hemşirelerin otonom davranışlarını ve iş memnuniyetini etkileyen unsurlardan biri de çalışma ortamlarıdır [85]. Sağlık hizmetleri alanı, hem çok stresli bireylere hizmet verilmesi hem de bu alanda görev yapan personelin stres faktörleri ile çok sık karşılaşması nedeniyle, diğer iş alanlarından daha fazla mesleki stresinin yaşandığı bir ortam olarak değerlendirilmektedir. Sağlık personeli hizmet ortamında, farklı düzeylerde sağlık sorunu yaşayan hasta ve hasta yakını ile karşılaşmaktadır. Bireyin sağlık durumunun tehdit altında olduğu, belirsizlik sebebiyle yoğun stresin yaşandığı bu tür durumlar en az hasta olan birey kadar hizmet veren personeli de etkilemektedir. Sağlık çalışanları ile yapılan çalışmalar çalışma ortamındaki stres faktörlerinin sağlık çalışanlarının beden ve ruh sağlığını, motivasyonunu ve iş doyumunu olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir [98]. Bu olumsuz çalışma koşulları ister istemez hizmetin

nitelik ve niceliğinde bozulmalara sebep olmaktadır. Hemşirelik mesleği üyeleri, çalışma şartlarında ki farklılıklar sebebiyle daha yoğun baskılar altında kalmakta ve bu yüzden çalışma ortamında daha fazla stres yaşamaktadır. Bunun yanı sıra hemşirelik mesleğinin kadın mesleği gibi görülmesi de stresin derecesini artırmakta ve iş yaşamından gelen zorluklara, kadın ve anne rolünün getirdiği sorunlar ve toplumsal baskılar da eklenmektedir. Tüm bunlar mesleğin profesyonelliğini ve hemşirelerin otonom davranışlarını etkilemektedir [99].

Pozitif iş ilişkileri, hemşirelerin ve yöneticilerin birbirlerine karşı saygı duymaları için bir çerçevedir. Germain'nin ilettiğine göre, Edgar [1999] da bu pozitif iletişimin görev kimliği ile anlamlı bir şekilde ilişkili olduğunu öne sürmektedir. Bununla birlikte, hemşireler kuruluşlardaki kendi davranış ve eylemlerinin sorumluluğunu almayı da üstlenmelidir. Sorumluluk almaya ise, hemşireler kendilerinin ve çalışma arkadaşlarının çalışma hayatlarını ve deneyimlerini geliştirmek için kendi iş yeri kültürlerini oluşturarak katılırlar. Kendini ekibin değerli bir üyesi gibi hissedenden hemşireler olumlu bir çalışma hayatı yaşarlar. Hemşireler, yeteneklerini ve becerilerini göstererek kendilerini ekibin değerli bir üyesi olarak kanıtlayabilirler. Bütün bu faktörler hemşirelerin hem otonom davranışlarını hem motivasyonlarını hem de iş doyumlarını etkilemektedir [100].

Mrayyan [2004]'ın yaptığı çalışmanın sonucunda hemşireler, kendi çalıştıkları ünite ile ilgili kararlarda, nöbet değiştirirken, yemek ve mola saatlerini kararlaştırırken, hasta belirlenmesinde, ünite ilgili komitelerde görev alırken ve ünite hizmet programlarını sunarken daha çok otonom davrandıklarını belirtmiştir. Bu durumun tersine hemşireler, yeni personel seçilmesi, birim bütçe sapma nedenlerinin belirlenmesi ve yıllık birim bütçe planlamasının yapılması ile ilgili görüşmelerde daha düşük otonomiye sahip olduklarını bildirmişlerdir [85].

#### **2.2.8. Yasa ve politikaların otonomiye etkisi**

Tutumusal ve yapısal boyutları içeren mesleki otonomi, sosyal ve yasal olarak mesleğin faaliyetlerinin dış güçlerden etkilenmeden kendi kontrolü ve denetimi altında yapma özgürlüğüdür [23]. Mesleki otonominin temelinde davranış otoritesini belirlemek için bir yasal güce sahip olma vardır [22].

Meslekler ve toplumlar birbiriyle bağlantılıdır, ayrı olarak düşünülemezler [101]. Bütün toplumlarda, toplum ile meslekler arasında bir anlaşmaya ihtiyaç vardır. Toplumlar, kendileri için hayati derecede önem arz eden görevleri üstlenen mesleklerin otoritesini tanır, kabul eder ve bu görevlerin yürütülmesinde o mesleğin bağımsız olmasına müsaade ederler[22]. Böylece mesleğe mesleki otonomi hakkını ve otorite yetkisini veren hükümetin yürütme ve yasama organları kanadı aracılığıyla toplumla imzalanmış bir anlaşma oluşturulmuş olur [23]. Mesleki yasaların görevlerini inceleyecek olursak bu yasaların, meslek ve toplum arasındaki, sözleşme ve beklentileri yasal duruma getirmektir. Bu sebeple mesleki yasalar büyük derecede önem arz eder. Hemşirelik yasaları, hemşirelik sisteminin çalışmasını düzenleyen açık ve net kurallardır [22].

Resmi ya da özel kurumda çalışan hemşireler için ayırım olmaksızın hemşirelik mesleğinin görevlerini tam manasıyla yerine getirmede temel dayanakları hemşirelik yasalarıdır. Hemşirelikle ilgili konulan yasalar, hemşirelerin sağlık hizmetine etkin olarak katılmalarını sağlayacak ve hemşirelik mesleğinin yönetim ve gelişim sorumluluğunu hemşirelerin üstlenebileceği şekilde düzenlenmelidir [22].

Hemşireler sağlık bakım politikalarını ve karar vermeyi etkileyen yetki ve otonomiye geliştirebilmek için bilgili bürokratlar olarak politik çalışmalara katılmalı ve profesyonelliklerini destekleyen politik kararlara katılmalıdırlar. Gelişmiş sağlık bakım politikalarıyla bütünleşen bir yönetim anlayışı ve hemşirelerin çalıştıkları kurumlarda sahip oldukları söz hakkı sağlık bakım sisteminin gelişmesini sağlar [22].

Profesyonel hemşire uygulama alanını tanımlayan yasal, etik, yönetsel ve mesleki standartların bilincinde olan kişidir. Bir meslek üyesi olarak hemşire, hemşirelik disiplini geliştirmek ve topluma katkıda bulunmak üzere politik süreci kullanmanın önemine inanmalı ve bu sürecin içinde yer almalıdır [22].

Bir mesleği düzenleyen sistemleri geliştirmek için o meslek ülke içinde hatta dünyada organize olmalı ve hükümet sistemi içinde etkin bir şekilde yer almalıdır. Bunun için de ülke içinde hemşireler adına güçlü savunma yapabilecek örgütlere ihtiyaç vardır. Bu mesleki örgütler kendi üyelerini koruyucu yaklaşımlar geliştirmeli, hemşirelerin görev tanımı ve sınırlarını belirleyerek otonomilerini destekleyecek şekilde yapılanmalıdır [22].

## **2.3.Eleştirel Düşünme ve Hemşirelik**

### **2.3.1.Düşünme ve eleştirel düşünme eğilimi**

#### **2.3.1.1. Düşünme**

Düşünme eylemi insanı diğer canlılardan ayıran en temel özelliklerinden biri olarak öne çıkmaktadır. Aristoteles'e göre bir şeyin ayırımı onun en öne çıkan özellikleri bağlamında yapılmalıdır [102]. Bu noktada düşünme özelliği insanı diğer canlılardan ayıran en önemli özelliktir [103]. Bu doğrultuda düşünme dış dünyanın insan zihnine olan yansımalarından tasarım ve izlenimlerle başlamaktadır. İnsanlar düşünerek karşılaştırmalar ve analizler yapar [104]. Bu analizlerle yeni düşüncüler üretme kabiliyeti de ortaya çıkmaktadır. Düşünme faaliyeti sonucunda sistemli zihinsel süreçler de takip edilmektedir [105, 106].

MEB'e göre [107] düşünme; "bir sonuca varmak amacıyla bilgileri, kavramları incelemek, karşılaştırmak ve aralarında ilişkiler kurarak başka düşünceler üretme işlemidir". Düşünme zihinsel rahatsızlığı olmayan her insanda bir şekilde var olan bir özelliktir. Ancak bu özelliği her bireydeki yansıması farklı farklıdır. Düşünme eyleminin farklılaşması insanların olaylara ve topluma bakışını da farklılaştırmaktadır. Bu durumda öğrencilerin de düşünme becerilerinin değerlendirilmesi gerekmektedir. Bununla birlikte benzer ya da aynı şeylerden farklı sonuçlara ulaşılan düşünme süreçleri de sorgulanmalıdır. Bu analitik düşünmeyi ifade etmektedir. Nitekim matematiksel işlemlerdeki düşünme belirli işlemleri yapmayı gerektirmektedir [108].

Literatür incelendiğinde düşünme kavramına yönelik yaklaşımlar sunan iki temel disiplin bulunduğu gözlemlenmiştir. Bunlardan birini felsefe bir diğerini ise psikoloji oluşturmaktadır. Felsefe için düşünme ve eleştirel becerilerin geliştirilmesini önemli görmektedir. Psikolojinin düşünmeye olan yaklaşımı ise daha çok aklın işleyiş özelliklerine dayanmaktadır [104]. Sosyoloji ise düşünmenin daha çok kültürel yönlerine vurgu yapmaktadır [109].

Düşünmenin tanımı farklı ekoller ya da düşünürlerce farklılaşsa da üzerinde uzlaşılan şey insanları diğer canlılardan ayırmasıdır. Düşünme insanı insan yapan en insani özelliklerden biridir. Düşünme eylemi birçok amaca ulaşmak için bir tür araç niteliği taşısa da insan olmanın da temel amaçlarından [110,111]. Düşünmenin en önemli

boyutlarından biri de zekâdır. Zekânın en basit tanımı zihinsel yeterlilik olarak yapılabilir. Bununla birlikte zekâ kavramı nörolojik açıdan da incelenmektedir. Zekânın nörolojik tarafı ise teknik yöntem ve yeterliliği ifade etmektedir. Bu bağlamda düşünme eğitiminin gerçekleşmesinde zekânın rolü göz ardı edilememektedir. Nitekim zekâ birçok farklı yaklaşıma göre türlere ayrılmaktadır. Etkili düşünmenin bileşenleri arasında kanıtları tarafsız bir şekilde kullanma, düşünceleri düzenleme, düşünceleri tutarlı bir şekilde ifade etme ve mantıksal olarak geçerli olan ve geçerli olmayan çıkarımları ayırt etme gibi özellikler bulunmaktadır [111].

Düşünme eyleminin gerçekleştirilmesi ve etkili olabilmesi için Chuska [112]'ya göre dört şartında yerine gelmesi gerektiğini belirtmektedir. Her biri düşünme eylemi için ayrı ayrı önemli olan bu koşullar şunlardır:

- Öncelikle üzerinde muhakeme edilecek olan bir tür düşünme nesnesi [şey, eylem, konu] olmalıdır.
- İnsanları düşünmeye sevk edecek gözlem ve deneyimleri olmalıdır.
- Düşünmenin gelişimini sağlayacak olan karşılaştırma ya da analiz gibi becerilerin sağlanmış olması gerekmektedir.
- İlgili konuda düşünmeye sevk edici amaç ve hedeflerin olması gerekmektedir.

Düşünme kavramı çerçevesindeki yaklaşımların 20. yüzyılda ise farklı bir şekilde bir daha ele alındığı görülmektedir. 20. yüzyılda yaşanan farklılığın temelinde ise düşünmenin öğrenilebilir yanı gelmektedir. Bu bağlamda özellikle davranışçı kuramların etkili olduğu söylenebilir. Nitekim Skinner [113]'e göre düşünme bireyin karşılaştığı sorunları çözebilme kapasitesi ve yeterliği olarak ifade edilmektedir. Gestaltçılar ise düşünme eylemini bir süreç olarak ele almaktadır. Bu süreç içinde birey kendi sorunlarını çözebilecek olan analizleri yapabilmelidir. Geline noktada düşünme süreci insanların doğru- yanlış, iyi-kötü ayrımlarını yapabilme süreci olarak tanımlanabilir.

### **2.3.1.2. Eleştireldüşünme eğilimi**

Eleştirel düşünmenin tarihi felsefe tarihiyle birlikte incelenmesi gereken bir olgu olarak değerlendirilmektedir. Bu bağlamda Sokrates'in kendi geliştirdiği düşünme metodolojisi olan mayotik teknikle herhangi bir bilginin doğruluğunu kabul etmeden önce eleştirel



bakmak gerektiğinin altını çizerek, eleştirel düşünmenin temelini attığı söylenebilir [114]. Felsefe tarihinde birçok eğitimci ve entelektüel, iyi bir yurttaş yetiştirmek için eleştirel düşünme faaliyetlerinin önemine vurgu yapmaktadır [115]. Bu bağlamda eğitimde kazandırılması gereken eleştirel düşünme becerisi her zaman öne çıkan kazanımlardan olmaktadır.

Sosyo-kültürel ve bilimsel gelişmelerin farklı boyutlara ulaştığı günümüzde de öğrencilerin problem çözme becerileri, olaylar karşısında fikir geliştirme ve beyan etme becerilerinin gelişmesinde önem kazanmaktadır. Nitekim yaratıcı ve esnek düşünebilme 21. yüzyılın temel eğitim hedeflerindedir [116]. Bununla birlikte eleştirel düşünme eğitiminin sağlanmasının tek yolu eğitim değildir. Eğitim yoluyla çok kaliteli ve etkin bir eleştirel metodoloji sunulsa dahi kamusal alan da eleştirel düşünme engelleniyorsa ya da teşvik edilmiyorsa okulda verilen eleştirel düşünme becerilerinin faydası olacaktır ancak geniş bir alana yayılamayacaktır.

Eleştirel düşünme akla ilk gelen anlamıyla görülen duyulan ya da okunan şeylere doğrudan inanmayı reddeder. Bu bağlamda eleştirel düşünmede amaç yargı da bulunarak akıl süzgecinden geçirmektir. Bu bağlamda eleştirel düşünme sadece zihinsel ya da teorik bir faaliyet değildir. Nitekim eleştirel düşünme becerisi birçok farklı çalışma alanında yaratıcı fikirlerin ortaya çıkmasını sağlamaktadır. Yenilik ve inovasyonun çokça önemsendiği günümüz de her bireyin sahip olması gereken yaratıcı fikirler sunabilmenin ön koşulunu eleştirel düşünme oluşturmaktadır [117]. Bununla birlikte eleştirel düşünme üst bilişsel bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Hem mantıklı sonuçlar çıkarma hem de var olan problemlere birçok farklı yol ve çözüm önerisi sunmak eleştirel düşünme becerisinden beklenen kazanımlardandır [118].

Eleştirel düşünme becerilerinin ise daha çok ilköğretim çağında farklı etkinlik ve tekniklerle kazandırılmazsı amaçlanmaktadır. Bununla birlikte ilerleyen aşamalarda felsefe dersleriyle pekiştirilmektedir. Derslerde eleştirel düşünme becerilerinin etkili verilebilmesi için özelliklerinin ve eğitim girdi-çıktılarının doğru tanımlanması gerekmektedir [119]. Literatürde birçok eleştirel düşünme tanımı yer almaktadır. Bu bağlamda Ennis [120]'e göre “eleştirel düşünme, kişinin inanacağı veya yapacağı herhangi bir şeye karar vermesine odaklanan gerekçeli yansıtıcı düşünmedir”.

Bununla birlikte farklı sorunlar karşısında alternatifler üretme ya da sorunlara farklı açılardan bakma yaratıcı düşünme formlarını da içinde barındırmaktadır. Bir başka tanıma göre ise eleştirel düşünme becerisi, yargı oluşturulurken dayanılan verilerin değerlendirilmesini içermektedir. Bu bağlamda ortaya çıkan sonuçların hangi öncül ya da kaynaklardan derlendiği de önem kazanmaktadır. Dolayısıyla ortaya çıkan bilgilerin nerelerden derlendiği eleştirel düşünmenin bir diğer önemli yönünü ortaya koymaktadır [121]. Paul ve Elder [122]'e göre de eleştirel düşünme hem değerlendirme hem de süreçleri analiz etme becerilerini içermektedir.

Eleştirel düşünme bir takım eğilimlerden oluşmaktadır. Bu eğilimlerin öne çıkan başlıkları aşağıdaki gibi sıralanabilir [123,124]:

- 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 bütünün parçalarını düzenli bir biçimde ele alma,
- Diğer insanların duygularına, bilgi ve kültür düzeylerine duyarlı olma.

### 2.3.2. Eleştirel düşünme süreci

Eleştirel düşünce becerisinin kazandırılması eğitim süreçlerinin etkililiğine ve bunun bir süreç olarak kabul edilmesine bağlıdır. Bununla birlikte eleştirel düşünme süreçlerinin etkili olması bu becerinin kazanılması adına yeterli de değildir. Nitekim toplumsal yapı ve kamusal alandaki özgürlüklerle eleştirel düşünme desteklenmelidir.

Demirel [125]'e göre eleştirel düşünmenin gerçekleşmesi beş süreç boyutu içermektedir.

- Tutarlılık: Eleştirel düşünme sürecinde zihindeki çelişkilerin üzerine gidilmelidir. Sürecin ilk adımını çelişkilerden kurtulmak oluşturmaktadır.
- Birleştirme: Sürecin ikinci boyutunu ise bireylerin farklı düşünceler arasında ilişkiler kurması oluşturmaktadır.
- Uygulayabilme: Eleştirel düşünme sürecinin bir diğer boyutunu ise pratiklik oluşturmaktadır. Bu bağlamda teorik olarak düşünülen şeylerin hayata geçirilmesi sağlanmaktadır.
- Yeterlilik: Olaylar arasında neden-sonuç ilişkisi kurulurken gerçekçi olmaya dikkat edilmelidir.
- İletişim kurabilme: Bu sürecin en önemli boyutlarından birini de görüşlerini ifade edebilme becerisi oluşturmaktadır.

Literatür incelendiğinde eleştirel düşünme üç boyutta ele alınmıştır [126,127]:

- Doğru Düşünme: Öncelikle çevremizde cereyan eden olayları anlamamız gerekmektedir. Bu bağlamda doğru düşünmenin anahtarını anlamak oluşturmaktadır. Olayları anlamaya çalışırken ise objektif ve çelişkiden uzak olunmalıdır. Bu özelliklere ulaşmak subjektif bir durumdur ve düşünce alanlarına göre farklılık gösterir. Örneğin, Kimya alanındaki düşüncenin kesinliği ile hikâye yazarken ya da tarihi bir olayı anlatırken ortaya konulan düşüncenin kesinliği arasında değişiklik vardır.
- Düşüncenin Öğeleri: Eleştirel düşünmenin değeri eleştirel olmayan bir başka düşünce ile anlaşılabilir. Eleştirel düşünmenin anlaşılır olması ve sunulması önemlidir.

- Düşünme Alanları: Düşünmenin hedefi ve konusu belirlenmelidir. Nitekim fizik ya da edebiyat düşünme alanları farklılaşmaktadır.

### 2.3.3. Eleştirel düşünen bireyin özellikleri

Eleştirel düşünen bireyin öne çıkan özellikleri aşağıdaki gibi sıralanmaktadır. Özellikle eleştirel düşünme eğitimleri sonucunda bireylere kazandırılmak istenen hedefler ideal bir bireyin de özelliklerini oluşturmaktadır [128].

- A. Bir sorunun, problemin veya iddianın açık bir biçimde ifade edilmesi,
- B. Diğer bireylerin kesin bir dil kullanmasını isteme,
- C. Düşünmeden hareket etmeme,
- D. Çalışmalarını kontrol etme,
- E. Bir düşünceyi oluşturmada azimli olma,
- F. Öne sürülen iddiaları destekleyen nedenleri ve kanıtları araştırma ve sunma,
- G. Daha çok dogmalar ve özlem duyulan düşünceler yardımıyla değil, sorunlar, amaçlar ve sonuçlar yardımıyla yargılama,
- H. Ön bilgileri kullanma,
- İ. Yeterli kanıt buluna kadar yargıdan şüphe duyma eğilimi içindedir.

Eleştirel bireyin özelliklerini Ennis [129] ise aşağıdaki gibi belirlemektedir.

- Eleştirel düşünen bireyler öncelikle açık fikirlidir ve farklı fikir alternatiflerine de değer verirler.
- Herhangi bir konuda bilgi sahibi olmayı severler ve bunun için çaba harcarlar. Yeni bilgi yolunu ulaşma araçlarını tanırırlar.
- Elde edilen bilgilerin kaynakların güvenilirliğini kontrol ederler. Bununla birlikte bir şeyin doğruluğuna direkt olarak güvenmezler.
- Olaylar hakkındaki nedenleri tek tek belirler.
- Olayları ya da durumları anlayabilmek adına açıklayıcı sorular sorar.

- Ortaya bir yargı koyulacaksa eğer; yargının niteliğini güvenilir ve geçerli olmasına dikkat eder.
- Yargıların niteliğini sonuçlarıyla birlikte analiz eder. Yargıya giden önermelerin sorgulamasını da yapar.
- Hipotezlerini kurarken farklı değişkenleri göz önüne alır.

Pirozzi [130] ise eleştirel bir bireyin özellikleri olarak; yargıların analizlerinin doğru ve tutarlı bir şekilde yapılmasını öne çıkarmaktadır. Kökdemir ise [131] eleştirel düşünen bireyin özelliklerini şöyle sıralamaktadır.

- Eleştirel düşünen bireyin ilk özelliğini ulaşılan yazılı ya da sözlü kaynakların güvenilirliğinin kontrol edilmesi oluşturmaktadır,
- Olayların ya da durumun anlaşılması adına doğru ve etkili sorular sorabilen,
- Zihinsel olarak üst biliş yeteneklerine sahip olan,
- Yargıların epistemolojik olarak ayrımlarını yapabilen,
- Ön yargılardan uzak duran,

Sonuç olarak eleştirel düşünen bireylerin öne çıkan karakter özellikleri;

- Olaylar için nedenler aramaktan vazgeçmeme,
- Kaynakların güvenilirliği tekrar gözden geçirme,
- Meraklı olma,
- Bilgiye ulaşma isteği,
- Esnek düşünebilme becerisi,
- Farklı görüşlere saygı duyma.

#### **2.3.4. Eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler**

Diğer tutum ve davranışlarda olduğu gibi eleştirel düşünme eğilimi de kendisini belirleyici şekilde etkileyen dış faktörlerden bağımsız değildir. Nitekim eleştirel düşünme becerisi de yaşantılar yoluyla kazandırılmaktadır [132]. Bununla birlikte Kağıtçıbaşı [133]'na göre de düşünme becerilerinin önemli bir kısmının kökeni çocukluk döneminden başlayan yaşantılarla örülmektedir. Hayatın ilk yıllarında anne-baba daha sonrasında ise okul yaşantıları etkili olmaktadır. Bu bağlamda eleştirel düşünme becerisini etkileyen faktörler kalıtsal ve çevresel olarak ayrılmıştır.

### 2.3.4.1. Kalıtımsal faktörler

Eleştirel düşünmeyi etkileyen kalıtımsal faktörlerin etkisi çevresel faktörlerin de etkisiyle birlikte ele alınmalıdır. Kadın ve erkek davranışlarındaki farklılaşmaların kökeni hem toplumsal hem de genetik anlamda uzun zamandır tartışılan konulardan olmuştur. Bu bağlamda en fazla öne çıkan tartışma cinsiyet özelliklerinin doğuştan mı yoksa toplumsal eğilimlerle mi oluştuğu sorusudur [134].

Eleştirel düşünmenin bir ekol olarak ortaya çıktığı Frankfurt Felsefe Okulunun temsilcilerinin önemli bir kısmını erkekler oluşturmaktadır. Bu ekol, emeğin bir meta haline gelmesini ve yabancılaşma konusunu eleştirel bir biçimde değerlendirmişlerdir [135]. Ancak eleştirel teoride her ne kadar erkek egemen bir düşünür ekibi olmuş olsa da yaklaşımların eril olmadığı söylenebilir [136].

Cinsiyet değişkeninin düşünme becerileri üzerinde etkisi farklı araştırmalarla hem teorik hem de uygulamalı çalışmalarla ortaya konmaktadır. Ancak yapılan araştırmalarda cinsiyet değişkeni üzerinde tam bir bütünlük olmadığı görülmektedir. Nitekim araştırmaların bir kısmında cinsiyet değişkeni eleştirel düşünme becerisinin önemli bir yordayıcısı olarak öne çıkmaktadır [137,138]. Bununla birlikte eleştirel düşünme beceri puanlarının kadınların lehine olduğu birçok farklı araştırma olduğu da gözlemlenmektedir [139-142]. Ancak başka araştırmalarda erkeklerin daha eleştirel düşündüğü de ortaya çıkmıştır [143, 144]. Ayrıca bir başka araştırma grubunda ise eleştirel düşünme eğilimi cinsiyete bağlı olarak değişmemektedir. Bu bağlamda etkili olan şey biyolojik cinsiyet değil toplumsal bakış açılarıdır [145-148].

Bununla birlikte Facione [121]'nin yaptığı çalışmada eleştirel düşünme becerileri ölçeğine göre de cinsiyet değişkeni ölçeğin sonuçlarını farklılaştırmamaktadır. Cinsiyet bağlamında eleştirel düşünme becerisini etkileyen en önemli husus toplumsal rollerdir. Bir toplumun farklı cinsiyetlerden beklediği roller düşünme becerileri üzerinde daha doğrudan etkiler yapabilmektedir [149]. Nitekim kadınlara karşı uygulanan ya da verilen toplumsal roller onların düşünme biçimlerinden etkiler bırakmaktadır. Dünyanın birçok toplumu ataerkil özelliklerin baskın olduğu toplumlardan oluşmaktadır. Bu bakış açıları kadınların akademik ya da ticari hayata atılımı engellemiştir. Bu durumda ise kadınların üst düzey düşünme becerileri geliştirmeleri zorlaşmaktadır. Nitekim hem

geniş bir dünya algısından hem de eğitim haklarından yoksun bırakılan kadınların eleştirel düşünme becerisi geliştirmeleri daha da zorlaşmaktadır [150].

“Sosyal ve kültürel yaşantılardaki bu dönüşüm ve değişimlerin bireylerin düşünme yapıları üzerinde de etki yaratacağı düşüncesi kadın ve erkek arasında düşünme becerileri açısından farklılıklar olabilir mi sorusunu akıllara getirmektedir. Bu noktada bilimsel sonuçlara gereksinim duyulmaktadır. Bu çalışmada da “cinsiyet” kavramı, geçmiş yaşantılar ve öğrenme süreci çerçevesinde şekillenen / şekillenmekte olan eleştirel düşünme tutumunun var olan durumu incelenmiştir. Öğretmen adaylarının geçmişten getirdikleri ve öğrenim sürecinde değişikliğe uğradığı ya da uğramadığı varsayılan eleştirel düşünme tutumları cinsiyete göre ele alınmıştır.” [151].

### **2.3.4.2. Çevresel faktörler**

#### **2.3.4.2.1. Aile**

Eleştirel düşünmenin çevresel faktörlerinin birincisini aile oluşturmaktadır. Özellikle bizim gibi toplumlarda ailenin önemli bir sosyolojik kurum olduğu gözlemlenmektedir. Bu bağlamda ailenin, yapılan iletişimin ve gizil eğitimin eleştirel düşünme becerisine olan katkısı söz konusu olmaktadır. Bir önceki başlıkta ifade edilen kalıtsal değişkenlerin sosyolojik rol olarak değerlendirilmesi de aile tarafından yapılmaktadır. Nitekim bir ailenin kız çocuklarına olan yaklaşımları onların düşünme becerilerine etki etmektedir. Kız çocuklarının okutulmaması ya da ekonomik hayata atılamaması, bununla birlikte aile içinde söz hakkı da tanınmaması onların zihinsel yapılarının oluşmasını ve yapılanmasını etkilemektedir [152].

Ailelerdeki çocuk ilişkileri bireylerin güvenlerini ve ifade becerilerini etkileyecek şekilde gelişebilmektedir. Nitekim ebeveynler tarafından “şimdi değil sonra söyle” ya da “bu çok saçma”, “bu kadar kolay şeyi nasıl yapamadın” gibi söylemler eleştirel düşünme becerisini olumsuz etkilemektedir. Özellikle velilerin “sen sus”, “sen daha çocuksun” gibi ifadeleri, çocukları da ilgilendiren konularda çocukların fikirlerini de sormamak, eleştirel düşünme becerisini kazanılmaması üzerine ciddi bir etki oluşturmaktadır [153].

#### **2.3.4.2.2. Toplum**

Toplum bireysel ve eleştirel düşünmenin önündeki en önemli engellerden birisi olarak öne çıkmaktadır. Nitekim en basit tabiriyle kitlelere göre hareket eden insanlar ayıplanma ve dışlanma korkusu yaşarlar. Bu korku onların başkaları ya da daha halk diline göre ifadesiyle el âlem ne der? şeklinde yakıştırmalarla eleştirel düşünme yollarını tıkamaktadır. Toplumun genelinden farklı düşünmek tarihin birçok farklı döneminde sorun olmuştur. Ancak bu durum toplumsal bakışın her zaman kötü ya da bayağı olduğu anlamına gelmemektedir. Bununla birlikte eleştirel düşünmenin gelişmesi için aşılması gerek düşünme bariyerlerinden en önemli birini yine de toplum oluşturmaktadır. Bu aynı zamanda yaratıcı düşünmeyi geliştirmektedir. Toplumlar süreç içinde birçok farklı şeyi normalleştirebilirler. Bu normalleştirme ya da mantığa bürüme ve sıradanlaştırma birçok farklı alanda olabilir. Ancak özellikle kötülüğün sıradanlaşması konusunda toplumun baskın rolü öne çıkmaktadır. Bu sorunun aşılması adına eleştirel düşünme bir zorunluluğa da dönüşebilmektedir. Kötülüğün üretildiği kaynaklarının doğruluğunun araştırılması eleştirel düşünmenin ilk kuralıdır. Toplumun bir düşünce ve bilgi kaynağı olarak kabul edilmesi aynı zamanda onların kabulünü ve onayını da almak istemektir. Bu noktada düşünceler toplum merkezli olmamalıdır. Merkeze alınacak olan şey bilgilerin kaynağının doğruluğuna eleştirel yaklaşımdır [154].

#### **2.3.4.2.3. Okul**

Okullar talim ve terbiye kurallarının hazırladığı öğretim programlarıyla eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeyi amaçlamaktadır. Ancak okullar tersi bir etki yaparak eleştirel düşünme becerisine ket de vurabilmektedirler. Nitekim okullarda toplumdan bağımsız bir kurum da değildirler. Ayrıca hiçbir kurum ilgili siyasi kurumlardan da bağımsız değildir. Bununla birlikte okullar verdikleri eğitimlerle öğrencilerde eleştirel düşünme becerisini geliştirmeye çalışan profesyonel kurumlar olarak öne çıkmaktadır [155].

Öğrencilere derslerde takınılacak tavır ve tutumlar eleştirel düşünme becerisinde kritik bir değere sahiptir. Öğrencilere söz hakkı verilmeli ve fikirlerini söylemeleri için yüreklendirilmeleri gerekmektedir. Verilen cevaplar yanlış da olsa öğrencileri özellikle sınıf ya da toplum içinde küçük düşürücü geri bildirimlerden uzak durulmalıdır. Geline



noktada eleştirel düşünmenin gelişmesi sadece bu yönde yapılan eğitimlerle değil gizli öğrenmelerle de mümkündür [155].

### 2.3.5. Eleştirel düşünme modelleri

Eleştirel düşünme modelleri eleştirel düşünmenin her geçen gün önem kazanması sonucunda düşünürlerin ve bilim insanlarının konu üzerinde yoğunlaşma sonucunda eğitim alanında düşünme ve düşünme gücünü geliştirmek amacıyla oluşturulmuştur. Genel olarak düşünmenin boyutları modeli, Dreyfus ve Dreyfus'un beceri kazanma modeli, uygulama odaklı eğitimde eleştirel düşünme modeli, düşünme modeli ve Kotaha-Yohira ve Jaylor'un eleştirel düşünme modeli olmak üzere beşe ayrılmaktadır [156, 157]:

1. *Düşünmenin Boyutları Modeli*: “AssociationforSupervisionandCurriculum Development-ASCD-1984” olarak adlandırılan ve Johnson Foundation tarafından organize edilen programla desteklenmiş; eğitimcilerin düşünce öğretimini nasıl yapabileceklerine dair araştırmalar ışığında geliştirilmiştir. Model genel olarak düşünmenin beş temel boyutu olduğunu öne sürmektedir: Bu boyutlar şu şekildedir:

- a. *Bilişsel farkındalık boyutu*; oldukça basit bir şekilde kişinin kendi düşünme sürecinin farkında olmasını ifade etmektedir. Ayrıca kişinin kendi düşüncelerini düzenlemesi, planlaması ve değerlendirmesini kapsamaktadır.
- b. *Yaratıcı ve eleştirel düşünme boyutu*, yaratıcı ve eleştirel düşüncenin birlikte çalıştığı ve birbirlerini tamamladıkları görüşünü öne sürmektedir. Öğrenme-öğretme sürecinin yaratıcı ve eleştirel düşünmeyi kuvvetlendirecek şekilde yapılandırılması ile düşüncelerin geliştirilebileceğini belirtmektedir.
- c. *Düşünme süreçleri boyutu*; “düşünme süreçleri” olarak adlandırılan “zihinsel işlemler grubu”nu kapsamaktadır. Bu boyutta sözel anlatım, düzenleme, araştırma, karar verme, sorun çözme, anlama, ilke oluşturma ve kavram oluşumu süreci ele alınmaktadır. Bu süreçlerin yineleyici ve dinamik bir şekilde birbirlerini etkiledikleri öne sürülmektedir.

- d. *Temel düşünme becerileri boyutu*; düşünme sürecinde kullanılan temel becerileri kapsamaktadır. Boyuta göre temel düşünme becerilerinin tamamı bir bütün olarak öğretilmekte; becerilerin birbirlerinden ayrılması ve soyutlanması düşünme süreci açısından faydalı olmamaktadır.
- e. *İçerik/Konu alan bilgisi boyutu* ise; konu bilgisi öğrenme süreci ile düşünme öğrenim sürecinin bir bütün olduğunu savunmaktadır.

2. *Dreyfus ve Dreyfus'un Beceri Kazanma Modeli*: Benner'in "acemilikten uzmanlığa teorisi"nden temel almaktadır. Benner'in teorisine göre uygulamalı bilimlerde bilgi gelişimi, uygulamadan pratik tecrübeye doğru, eldeki bilginin nasıl geliştirilebileceğine doğru ve bilimsel temellere dayandırılmış teorilere doğru olmalıdır. Bu yaklaşım Benner'in 1984'de hemşirelik teorisini tanımlamasında önemli bir rol oynamaktadır. Benner'a göre profesyonel hemşirelik mesleğinde uzmanlığa ulaşılması için basamaklar halinde bir süreklilik mevcut olup bu basamaklar "acemilik, ilerlemeye başlama, yeterli hale gelme, ustalık/profesyonellik ve uzmanlık" şeklinde ilerlemektedir. Basamaklar arasındaki geçiş ve meslekte uzmanlaşma ise tecrübeye dayanmakta ve sezgisel karar vermeye odaklanmaktadır.

Sezgisel karar vermede olasılıkların ve çözümün içgüdüsel olarak hissedilmesi gerekmektedir. Genel olarak varsayımlar edinilen tecrübeye ve sezgilere dayalı olarak meydana gelmekte; eleştirel süreci bu şekilde başlamaktadır. Varsayımların kanıtlanabilmesi için bilgiler toplanmakta ve toplanan bilgiler doğrultusunda varsayımlar değerlendirilmektedir. Bu süreçlerin gerçekleşmesinde akıl yürütme ve tümden gelim yolları kullanılmakta ve varsayımların doğruluğu kanıtlanana kadar süreç devam etmektedir.

3. *Uygulama Odaklı Eğitimde Eleştirel Düşünme Modeli*: Uygulama Odaklı Eğitimde Eleştirel Düşünme Modeli, Ford ve diğerleri tarafından geliştirilmiş; Grundy'nin uygulama odaklı ve Habermans'ın özgür bilişsel ilgi odaklı eğitim kavramından temel alınmıştır. Model genel olarak bir kişinin otonom davranmasına ve eleştirel düşünmenin gerçek davranış ve bilgi arasındaki köprüyü oluşturduğunu öne sürmektedir. Modelde üç temel kavram üstünde durulmaktadır. Bunlar şu şekildedir;

- a. Bilgi, bireyin kapsamlı ve konuyla ilgili derinlemesine bilgiye sahip olması gerekliliğini ifade etmektedir.
- b. Eleştirel düşünme, sağduyulu hareketle, otonom ve açık sözlü şekilde ortaya çıkmamış varsayımları ön plana çıkarmak için durumu detaylı şekilde incelemeyi ifade etmektedir.
- c. Eylem/harekete geçme, öğrenci ve eğitici arasında otoriter ilişkinin değil; sosyal ve siyasal eşitliğe inanan ve özgür eylemlere imkan sağlayan bir ilişkinin olmasını ifade etmektedir. Bu ilişki ancak eğiticinin sorgulayıcılık gibi özelliklere sahip olması, yeni fikirlere açık olması, karşıt düşüncelerin ifade edilmesini teşvik etmesi ve farklılıklara karşı hoşgörülü olması ile sağlanabilmekte, eğiticinin “rol modele” sahip olmasının önemini vurgulamaktadır.

4. *Düşünme Modeli*: Scheffer ve Rubenfeld tarafından geliştirilen model “THINK” yani İngilizce düşünme kelimesinin baş harflerinden oluşmaktadır. Buna göre düşünme modelinin boyutları şu şekildedir;

- a. *Total recall (Tamamen hatırlama)*: Bu boyut tamamen hatırlayarak düşünmenin beyindeki geri getirme sistemini ve hafızayı kapsadığını belirtmektedir. Buna göre hem hayat tecrübelerinde hem de hemşirelikte öğrenilen bilgi hafızada saklanabilmektedir.
- b. *Habits (Alışkanlıklar)*: Alışkanlık tekrarlayıcı ve tümüyle istemsiz olmaya başlayan davranışlardır. Alışkanlık bireye hem engel olmakta hem de yardımcı olmaktadır. Hemşirelikte yardımcı alışkanlıklar kitaptaki bilgiye bakmadan hastaya doğru şekilde müdahale etmekte etkili olmakta; bilginin geçerliliğinin sürekliliği ve bilgilerin depolanmasını sağladığı için yenilenmediğinde zararlı olabilmektedir.
- c. *Inquiry (Sorgulama)*: En basit şekliyle düşüncenin sorgulanmasını ifade eden bu boyut, en iyi bilinen sonuçların elde edilmesi ve soruların çözümlenmesi için sorgulayıcı düşünmenin önemini vurgulamaktadır. Hemşireler sorgulama yöntemi işe ayrıntılı tarama yapmada, daha iyi veriye ulaşmada, sağlığı aramada ve eldeki bilgileri kullanarak kesin sonuçlara varma konusunda etkin olabilmektedir.
- d. *New Ideas and Creativity (Yeni Fikirler ve Yaratıcılık)*: Yeni fikirler ve yaratıcılık hemşirelikteki bireysel bakımına oldukça benzemektedir. Bu

boyuta göre düşünce bireysel bir nitelik taşımakta; bilgiden daha önce bulunmayan şeylerin yaratılmasında ya da bilgilerin birleştirilmesinde “düşünce” devreye girmektedir. Her bir hastanın durumu ve ihtiyacına göre hemşirenin uygun bakımı yapmasında bu boyut işlev görmektedir.

- e. *Knowing How YouThink (Nasıl Düşündüğünü Bilme)*: Bu boyuta göre düşüncenin kendisi hakkında düşünmek “bilişsel” olmaya yönlendirmektedir. Her bir bireyin düşünce tarzı kendisine özgüdür. Bazılarının yaklaşımı yavaş olup yavaş düşünmekte, bazı bireyler hızlı düşünmekte, bazıları ise hatırlatıcıların yardımına ihtiyaç duymaktadır. Bir bireyin nasıl düşündüğü her zaman kendi algıları, deneyimleri, ruhsal ve fiziksel durumu, inançları ve değerlerinden etkilenmektedir. Bir bireyin nasıl düşündüğünü bilmesi, başarıyla beraber tüm yöntemleri kullanmada anahtar rol oynamaktadır.

5. *Kotaka-Yohira ve Jaylor’un Eleştirel Düşünme Modeli*: Model hemşirelerin faaliyetleri temel seviyede de yürüttüklerini ve karar vermede eleştirel düşünmenin önemli olduğunu vurgulamaktadır. Yani eleştirel düşünmenin bağımsız karar vermede önemli bir role sahip olduğu belirtilmekte ve eleştirel düşünmenin şu beş boyutu üstünde durulmaktadır:

- a. *Mesleki bilgi*: Bu boyut hemşirelerin değişik durumlarda kullandıkları eleştirel düşünme süreçleri ve hemşirelikle ilgili mesleki bilginin edinilmesini ifade etmektedir.
- b. *Deneyim*: Bu boyut hemşirelerin karar verme ve uygulama fırsatı bulmalarının eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirmeleri için gerekli olduğunu belirlemekte, hemşirelerin klinik deneyimlerini vurgulamaktadır.
- c. *Eleştirel düşünme yeterliliği*: Bu boyut, psikomotor süreçlerden çok bilişsel süreçlerin kullanıldığı becerileri ifade etmektedir. Genel olarak üçe ayrılan bu beceriler şu şekildedir:
- i. Genel eleştirel düşünme becerileri: Tarih ve İngilizce gibi pratik ve uygulama gerektirmeyen disiplinler ve ortamlarda kullanılmaktadır.
- ii. Klinik eleştirel düşünme becerileri: Doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanlarının klinik ortamda en iyi kararı verebilmesi için kullanılmaktadır.
- iii. Özel eleştirel düşünme becerileri: Hemşirenin hemşirelik süreci içinde gerçekleştirdiği eylemleri ifade etmektedir. Hemşirelik sürecinde

rasyonel planlama ve sistematik düşünme yöntemi üst düzeyde kullanılmaktadır. Hemşirelik süreci bileşenleri olan karar verme, problem çözme ve değerlendirme bu beceriler kullanılarak yapılmakta; bakım için yapısal ve sistematik bir çerçeve oluşturmaktadır.

*d. Eleştirel düşünme için gerekli tutumlar:* Bu boyut, entegrasyon, tarafsızlık, sabır, disiplin, alçak gönüllülük, merak, yaratıcılık, azim, risk üstlenme, sorumluluk, dürüstlük, bağımsız düşünme ve güven gibi tutumların eleştirel düşünme için gerekli olduğunu belirtmektedir. Bu tutumlardan alçak gönüllülük ve entegrasyon bireysel bilgi veya bakış açılarının sınırlandırılmasında; riske girme ve yaratıcılık yenilik ve alternatif getirmede; sorumluluk, güven ve bağımsızlık ise bireyin kendi kararını vermesinde rol oynamaktadır.

*e. Eleştirel düşünme standartları:* Bireyin kendi eleştirel düşünme becerilerini değerlendirmesi ve karşılaştırması için eleştirel düşünme standartları kullanılmaktadır. Bu standartlar;

- i.* profesyonel ve
- ii.* entelektüel

olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bunlardan profesyonel standartlar hemşirelik kararlarında profesyonel sorumluluğu ve değerlendirme ve etik kriterlerini kapsamakta; entelektüel standartlar ise derin bakabilme, sonlandırma, büyük düşünme, mantıklı olma, dürüstlük, ilgili olma, tutarlı olma, doğruluk, özel olma, kararlı olma, açık olma, sabır, entelektüel açık gönüllülük, entelektüel cesaret, entelektüel empati gibi standartları kapsamaktadır. Bu standartların doğru kullanımı kararların güvenilir ve doğru olması açısından oldukça önemlidir.

### **2.3.6. Eleştirel düşünme becerileri**

Eleştirel düşünme becerileri genel olarak duyuşsal ve bilişsel stratejiler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bilişsel stratejilerde mikro ve makro beceriler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Duyuşsal ve bilişsel stratejiler birbirlerinden bağımsızdır. Bilişsel stratejiler mikro beceriler boyutunda bütünü göz ardı etmeden parçaları saptama ve bir bütün olarak anlamlandırma bulunurken; makro beceriler boyutunda düşünmeyi gerektiren farklı temel becerilerin örgütlenmesi sürecini ifade etmektedir. Duyuşsal

stratejiler ise bağımsız düşünme gücünü ortaya çıkarmayı hedeflemektedir. Genel olarak eleştirel düşünme strateji ve becerileri şu şekilde sınıflandırılmaktadır [127]:

1. Duyuşsal stratejiler: Düşünme becerisine güven duyma, düşünme azmi geliştirme, dürüst ve iyi niyetli düşünme, sorgulama cesareti geliştirme, yargıyı geciktirmeyi geliştirme, zihinsel alçak gönüllülüğü geliştirme, düşünce ve duygu arasındaki ilişkiyi anlama, tarafsız düşünmeyi hayata geçirme, toplumsal ve bireysel iç görü geliştirme, bağımsız düşünme.
2. Bilişsel stratejiler: Makro ve mikro beceriler olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Bunlar:

- a. Makro beceriler: Diyalektik düşünme, farklı görüşleri karşılaştırma, sokratik tartışmayı uygulama ve soru sorma, disiplinler arası ilişki kurma, eleştirel dinleme, eleştirel okuma, politika ve eylemleri değerlendirme ve analiz etme, çözüm üretme ve değerlendirme, kuramları, inançları, yorumları ya da görüşleri değerlendirme ve analiz etme, derinlemesine inceleme, bilgi kaynağının güvenilirliğini değerlendirme, değerlendirme için ölçüt geliştirme, söz öbeklerinin ya da sözcüklerin açık hale getirilmesi ve analiz edilmesi, inançları, sonuçları ve sorunları açık hale getirme, görüş geliştirme, öğrendiklerini transfer etme, geçersiz ve geçerli genellemeleri fark etme,
- b. Mikro beceriler: Sonuçları keşfetme, çelişkileri fark etme, iddia edilen olguları ve kanıtları değerlendirme, tahminler ya da akılcı yordamları değerlendirme, ilgili olmayan olgulardan ilgili olanları ayırma ve yorumlarda bulunma, varsayım değerlendirme ve inceleme, önemli farklılık ve benzerlikleri belirleme, eleştirel sözcük dağarcığı kullanma, gerçek ve ideali birbirlerinden ayırma.

### **2.3.7. Hemşirelik ve eleştirel düşünme**

Sağlık bakımı alanında alternatif yaklaşımların ve bilişsel becerilerin saptanması ve geliştirilmesinde eleştirel düşünme konusu hemşirelik literatüründe 1980'lerden bu yana çalışılmaktadır. Hemşirelikte klinik karar verme sürecinde sezgisel ve analitik olmak üzere iki temel düşünme tipi bulunmaktadır. Hemşireler klinik karar verme sürecinde

linik bilgiye sahip olmaları ve eleştirel düşünme becerilerini kullanmalarının yanı sıra tutarlılık, eğitim ve deneyimlerini kullanmaktadır [158].

Eleştirel düşünmeyi öğrenme grup tartışmalarında yer almayı, okuma yazmayı, problem çözmeyi ve lojistik incelemeyi gerektirmektedir. Eleştirel düşünme becerisi olan kişiler genellikle açık fikirli, derin düşünme özelliğine sahip, sezgisel, meraklı ve esnek kişilik yapısında olmaktadır. Eleştirel düşünme, iletişim yeteneği ve derin düşünmenin geliştirilmesi; hastanın anlaşılması için sezgisel gücün artırılması ve buna bağlı olarak hemşirelik bakım planının oluşturulması, klinik karar verme ve tanı koyma alanlarını kapsamaktadır [158].

Amerika Felsefe Kurumu genel olarak eleştirel düşünme becerilerini tanımlayarak ve bu becerilerin hemşirelikteki uygulamaları ile ilgili bilgi vermektedir. Bu beceriler ve uygulamaları hakkındaki bilgi aşağıda verilen Tablo 2.3.1’de özetlenmektedir.

Tablo 2.3.1 Eleştirel Düşünme Becerileri ve Hemşirelikteki Uygulamaları [159]

Beceriler	Tanımlanması	Uygulamaları
Kendini düzene sokma ve kontrol etme	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kendini düzeltmek</li> <li>✓ Kendini gözden geçirmek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hemşire kendi performansını nasıl artıracığını ve yollarını belirlemektedir.</li> <li>✓ Deneyimlerini yansıtmayı gerektirmektedir.</li> <li>✓ Başarılı olduğunu hissetmek için ne yapacağını belirlemektedir.</li> </ul>
Sonuçları açıklama	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fikirleri sunmak</li> <li>✓ Prosedürleri doğrulamak</li> <li>✓ Sonuçları bildirmek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hasta bakımında stratejiler belirli bilgilerle kullanılmaktadır.</li> <li>✓ Sonuçlar ve bulgular birbirini desteklemektedir.</li> </ul>
Sonuç çıkarma	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Karar almak</li> <li>✓ Alternatifleri tahmin etmek</li> <li>✓ Kanıtları gözden geçirmek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Bulunan anlam ve öneme,</li> <li>✓ Bulunanlar arasındaki ilişkiye ve</li> <li>✓ Bulunan bilgi ve ilişkinin hastanın sorunu için çözüm olup olmadığına bakılmaktadır.</li> </ul>
Değerlendirme	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fikirleri değerlendirmek</li> <li>✓ Sonuçları değerlendirmek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hemşire kendi girişim ve davranışlarını değerlendirmektedir.</li> <li>✓ Hemşirelik girişimlerinin sonuçlarını belirlemek için kriterler kullanılmaktadır.</li> <li>✓ Olaylara objektif bakılmaktadır.</li> </ul>
Analiz	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Fikir ve tartışmaları analiz etmek</li> <li>✓ Fikirleri gözden geçirmek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Hasta ile ilgili bilgiler analiz edilirken gelen fikirlere açık olunmakta,</li> <li>✓ Varsayımlar görmezden gelinmemekte ve</li> <li>✓ Ortaya çıkan bilginin doğru olup olmadığı test edilerek doğru değilse diğer seçeneklere bakılmaktadır.</li> </ul>
Açıklama	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Anlamını açıklamak</li> <li>✓ Kategorize etmek</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kesin olmayan herhangi bir bilgi açıklanmaktadır.</li> <li>✓ Kategorize edilmiş örnekler araştırılmaktadır.</li> <li>✓ Elde edilen bilgiler sistematikleştirilmektedir.</li> </ul>

### **2.3.8.Hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünmeyi geliştiren teknik ve yöntemler**

Hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünmeyi geliştiren teknik ve yöntemler genel olarak düşünce alışkanlıklarının öğretilmesi, uygulamalı eleştirel düşünme eğitimi, kavram haritası stratejisi, eğitimde koçluk yaklaşımı ve akran liderliği şeklindedir. Bunlar aşağıda başlıklar halinde ele alınmaktadır [160].

#### **2.3.8.1.Düşünce alışkanlıklarının öğretilmesi**

Hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünmeyi geliştiren teknik ve yöntemlerden birisi düşünce alışkanlıklarının öğretilmesidir. Bu düşünce alışkanlıkları şu şekildedir [160]:

1. Esneklik,
2. Meraklılık,
3. Kavramsal bakış açısı,
4. Açık fikirlilik,
5. Yaratıcılık,
6. Yansıtma.

#### **2.3.8.2.Uygulamalı eleştirel düşünme eğitimi**

Hemşirelik eğitiminde eleştirel düşünmeyi geliştiren teknik ve yöntemlerden bir diğeri uygulamalı eleştirel düşünme eğilimidir. Bu eğitimde eleştirel düşünme yöntemi kullanılmakta ve kavramsal bilginin pratikte uygulanması kolaylaştırılmaktadır. Hemşirelik sürecinin uygulanmasına oldukça benzer yönleri bulunan bu yöntemde öğrencinin hangi eylemleri gerçekleştireceği, hangi veriden hangi sonuca varacağı ve hangi hastada neyi gözlemleyeceği gibi birçok alt basamak bulunmaktadır [161].

Uygulamalı eleştirel düşünme eğilimi sonucunda öğrenciyle birebir iletişim kurulmakta ve görüşme yapılarak öğrencinin verdiği kararların altındaki mantığı açıklanması istenmektedir. Öğrencilerden alınan cevaplar ile eleştirel düşünme becerisinin gelişimi değerlendirilmekte; hem eğiticiye değerlendirmede kolaylık hem de öğrenciye ilerleme sağlanmış olmaktadır [162].



### **2.3.8.3.Kavram haritası stratejisi**

Kavram haritası stratejisinde hemşirelik okullarında hemşirelik adaylarının hem klinik hem de teorik eğitimleri arasındaki bağın güçlendirilmesi için “kavram haritaları” kullanılmakta ve eleştirel düşünme seviyelerinin geliştirilmesi hedeflenmektedir. Kavram haritalarının hazırlanmasında bir durum/kavram ya da danışan/hasta konsepti belirlenmekte, konuyla ilişkili en gelen durum/kavram ya da olaydan en özele doğru daha özel olan kavramlar belirlenmektedir. Yani “tümdengelim düşünme süreci” kullanılmakta ve bu süreç ile kavramlar arasındaki bağlantı ortaya koyulmaktadır. Daha sonra özel ve genel kavramlar arasındaki bağlantının ortaya koyulmasında etkili olan sözcükler birbirleriyle ilişkilendirilmekte ve çapraz bağlar kurulmaktadır. Bu şekilde öğrenciler en genelden en özele daralan bir kavram belirleme sürecine tabi tutulmaktadır. Kavram belirlendikten sonra kavram haritası kapsamında değerlendirilmekte, klinik ortamlar da tartışılmakta ve yeniden değerlendirilerek paylaşılmaktadır. Kavram haritası stratejisi yönteminin değerlendirilmesinde ise ikincil haritalar ilk hazırlanan haritalar ile karşılaştırılmakta ve haritalar arasındaki gelişme eleştirel düşünme becerisinin artışı ifade etmektedir [163].

### **2.3.8.4.Eğitimde koçluk yaklaşımı**

Koçluk ya da diğer bir ifadeyle yetiştiricilik, hemşirelik eğitiminin klinik kısmında profesyonel uygulamanın temelini oluşturan beceriler, eylemler ve yeteneklerin uygun şekilde kazanılmasını içeren bireylerarası interaktif bir süreci ifade etmektedir. Öğrenciler ile birebir iletişim ve etkileşim kurularak, öğrencilerin kendi performanslarını değerlendirmelerine rehberlik etmek, hangi seviyede olduklarını belirlemek ve bunun için öğrencilerin performanslarını sürekli takip etmek koçluk eğitiminin temel amaçlarını oluşturmaktadır. Öğrencilerin bilişsel açıdan gelişimleri “tanılama, olayı belirleme, model alma, onaylama ve kavrama” olmak üzere beş aşamadan oluşmakta ve bu aşamalar klinik eğiticileri tarafından sağlanmaktadır [164].

Uygulamada öğrenci davranışlarının, eylemlerinin ve kararlarının değerlendirilmesi, uygun geribildirimlerin alınması, grup içi ve bireysel tartışmalar, öğrencilerin uygulamaları üzerinde daha fazla düşüncelerini sağlamak; neyin neden yapıldığı konusunda eleştirel düşüncelerine ve olayları sorgulamalarına yol açmaktadır [165].

### **2.3.8.5.Akran liderliği**

Akran liderliği hemşirelik eğitiminde eleştirel dűřünmeyi geliştiren teknik ve yöntemler arasında alternatif eğitim imkânları sağlayabilen ve profesyonel hemşirelik becerilerinin artırılmasını hedefleyen bir yöntemi oluşturmaktadır. Hemřirelik öğrencilerinin büyük bir kısmı için problem oluşturan önceliklerin belirlenmesi ve eleştirel dűřünme yeteneğinin kazandırılması; eğiticilerin hemşirelik eğitiminde karşılaştıkları en sıkıntılı durumlardan birisini oluşturmaktadır. Bu bağlamda klinik hemşirelik eğitiminde eğiticiler, öğrencilere gerek vaka çalışmaları yaparak, gerek geri bildirim vererek gerekse soruları yanıtlayarak yardımcı olmakta ve bu sıkıntıyı çözmeye çalışmaktadır. Bunun için kullanılan akran liderliği yönteminde öğrencilerden birinin her klinik günü için akran lideri seçilmesi; bu liderin gerek eğiticiler gerekse diğer öğrenciler arasında bađ kurma, gerekse girişimde bulunma, gereksinimleri belirleme, kliniğe ilişkin veri toplama ve klinikteki bakım ve tedaviyi yürütme açaşından destekleyici ve organize edici bir rol oynaması gerekmektedir [166].

### **2.3.9.Problem çözümlünde eleřtirel dűřünme**

Her meslekte olduğu gibi hemşirelerin eleştirel dűřünme becerilerinin gelişmesi ve üst seviyelerde olması ile hastaların problemlerinin çözümlerinde olumlu bir etki görölmektedir. Eleřtirel dűřünme daha önce de belirtildiği üzere; hemşirelerin karşılaştıkları durumlarla ilgili sentez-analiz yapabilmesini, etkili hizmet verebilmesi ve bağımsız karar vermesini olumlu yönde etkilemektedir. Ayrıca hemşirelerin herhangi bir durum karşısında neden ve sonuç bağlantısını kurabilmesi daha güçlü olmakta, “tüme varım” ve “tümden gelim” mantığı ile dűřünce süreci hız kazanarak durumların yorumlanması daha etkili bir hale gelmektedir [167].

Hemřirelikte problemlerin çözümlünde ve karar verme sürecinde eleřtirel dűřünme standartları, eleřtirel dűřünme için gerekli tutumlar, eleřtirel dűřünme yeterliliđi, hemřirelik deneyimi ve mesleki temel bilgi oldukça önemli bir yer tutmaktadır. Çünkü bakım yönetiminde hemřireler, hastanın sorununu analiz edip, elde ettiđi bilgilerden temel alarak karar verme, uygulama ve problemleri çözüme eyleminde bulunmak için “eleřtirel dűřünme eđitim ve becerilerini” kullanmak zorundadır. Bu sebeple hemřirelerin hem eđitim sürecinde hem de mesleki hayatı boyunca yeni bilgiler

kazanması ve eleştirel düşünme becerisinin gelişiminin sürmesi gerekmekte; böylece problem çözme etkin şekilde yapılabilmektedir [159].



## 3. BÖLÜM

### MATERYAL VE YÖNTEMLER

#### 3.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

#### 3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksek Okulunda(SYO) yapılmıştır. SYO üniversite merkez kampüs içerisinde. SYO'nda sadece hemşirelik bölümü mevcut olup, 2017-2018 eğitim-öğretim yılında 1. sınıfta 101, 2. sınıfta 96, 3. sınıfta 121 ve 4. sınıfta 137 olmak üzere toplam öğrenci sayısı 456'dır. Okulda 1 profesör, 8 doktor öğretim üyesi, 13 araştırma görevlisi ve 2 öğretim görevlisi olmak üzere 24 öğretim elemanı görev yapmaktadır. Hemşirelik eğitimi Geleneksel-Klasik Müfredat Programı ile yürütülmektedir.

#### 3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SYO Hemşirelik Bölümü öğrencileri [N=456] oluşturmaktadır. Örneklem seçimi yapılmayıp, 8 öğrenci ölçekleri eksik doldurduğu, 100 öğrenci araştırmaya katılmayı reddettiği ve 60 öğrenci de devamsızlık yaptığı için örneklem dışı bırakılmış, araştırma 288 [%63,15] öğrenciyle yapılmıştır.

#### 3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak,
- Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri (KEDEÖ) ve Sosyotropi-Otonomi Ölçeklerini (SOÖ) eksiksiz doldurmak,
- Ön uygulama yapılmamış olmak.

### **3.5. Verilerin Toplanması**

#### **3.5.1. Veri toplama araçlarının hazırlanması**

##### **3.5.1.1. Tanıtıcı özellikler bilgi formu**

Ölçekler uygulanmadan önce öğrencilere “Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu” uygulanmıştır. Bu form da öğrencilerin yaş, cinsiyet, anne, baba eğitim düzeyleri, aile yapısı vb. durumlarına yönelik 16 soru yer almaktadır.

##### **3.5.1.2. Kaliforniyeleştirel düşünme eğilimi ölçeği**

Giancarlo [1990-1998] tarafından geliştirilen ve Kökdemir [2003] tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan ölçeğin Cronbach’s Alpha katsayısı 0.88 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach’s Alpha katsayısı 0.799’dır. Ölçeğin Türkçe versiyonu 51 madde ve 6 alt ölçekten oluşmuştur. Ölçeğin kuramsal olarak belirlenmiş ve psikometrik olarak da test edilmiş doğruyu arama (7 madde), açık fikirlilik (12 madde), analitik düşünce (10 madde), sistematiklik (6 madde), kendine güven (7 madde), meraklılık (9 madde) olmak üzere altı alt boyutu bulunmaktadır. Ölçekte her madde için verilen puan esas alınmaktadır. Olumsuz maddeler (5, 6, 9, 11, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 27, 28, 33, 36, 41, 43, 45, 47, 49, 50) ters yönde puan almaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesinde, her maddesine verilen likert tipi 6 aralıklı yanıtlar toplanarak, her bir alt boyut için ham puanlar belirlenir. Elde edilen ham puanlar madde sayısına bölümdükten sonra 10 ile çarpılarak en düşük ve en yüksek standart puanlar hesaplanır. Böylece alt boyutların her birinden minimum 10, maksimum 60 standart puanı elde edilir. Toplam ölçekte 6 alt boyut olduğu için en az 60 en fazla 360 puan alınır. KEDEÖ’nin her bir alt boyutunun 40 puandan düşük olması eleştirel düşünme eğiliminin düşük, 50 puandan yüksek olması eleştirel düşünme eğiliminin yüksek olduğunu gösterir. Toplam ölçek puanınının 240’dan (40x6) düşük olması eleştirel düşünme eğiliminin düşük, 240 ile 300 arasında olması eleştirel düşünme eğiliminin orta, 300’den (50x6) fazla olması eleştirel düşünme eğiliminin yüksek olduğunu gösterir [24, 36].

### **3.5.1.3 Sosyotropi-otonomi ölçeği**

SOÖ bağımlı ve özerk kişilik özelliklerini ölçmektedir. Bu ölçek Beck, Nepstein, Horrison ve Emery tarafından 1983'te geliştirilmiş ve 1993 yılında Şahin ve arkadaşları tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.89-0.95, test tekrar test güvenilirliği 0.66-0.75'tir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı 0.882'dir. Sosyotropi-otonomi ölçeği 12 maddelik otonomi için ön koşul olan kişisel başarı (14, 15, 17, 19, 21, 29, 30, 33,37, 38, 43), 12 maddelik bağımsız karar vermeyi kolaylaştırma açısından özgürlük (16, 20, 24, 25, 26, 28, 31, 34, 36, 40, 41, 42) ve 6 maddelik bağımsız kişiliği ve kendine yetebilmeyi ifade eden yalnızlıktan hoşlanma (18, 22, 27, 32,35, 39) olmak üzere 30 maddelik otonomi, 30 maddelik de sosyotropi bölümü olmak üzere 60 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Her madde, 0 "Hiç tanımlamıyor", 1 "Biraz tanımlıyor", 2 "Oldukça iyi tanımlıyor", 3 "İyi tanımlıyor", 4 "Çok iyi tanımlıyor" şeklinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük ve en yüksek değerler sosyotropi ve otonomi ölçekleri için 0-120 arasındadır. Puanın yüksek olması otonomi düzeyinin yüksek olduğunu gösterir. Sosyotropi-otonomi ölçeği iki alt boyuttan oluştuğu için, ölçeğin iki toplam puanı vardır. Ölçeğin değerlendirilmesinde sosyotropi alt boyutunda yüksek sosyotropik kişilik özelliklerini, otonomi alt boyutunda ise yüksek otonom özellikleri göstermektedir. Sosyotropi alt boyutunda; onaylanmama kaygısı, ayrılık kaygısı, başkalarını memnun etme kaygısı; otonomi boyutunda ise kişisel başarı, özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları mevcuttur[22, 27]. Bu çalışmada sadece otonomi boyutu değerlendirilmiştir.

### **3.5.1.4. Ön uygulama**

Soruların anlaşılabilirliğinin test edilmesi için hemşirelik bölümünden 10 öğrenciye ön uygulama yapılmıştır. Öğrenciler tarafından iletilen geri bildirim sonucu tanıtıcı özellikler formunda herhangi bir düzeltmeye gerek görülmemiştir.

### **3.5.1.5. Verilerin toplanma araçlarının uygulanması**

Veri toplama araçları 2018-2019 eğitim yılı güz dönemi final sınavından hemen sonra, sınavı bitiren öğrenciler başka bir sınıfa alınarak uygulanmıştır. Veri toplama araçları dağıtılmadan önce öğrencilere araştırmanın amacı açıklanıp, bilgilendirilmiş gönüllü olur formu aracılığıyla yazılı onamları alınmıştır. Öğrencilerin veri toplama araçlarını

doldurduğu süre içinde araştırmacı, final sınavı sonrası ölçeklerin uygulandığı sınıfta öğrencilerin yanında bulunmuş, uygulamanın bitiminde veri toplama araçları araştırmacının kendisi tarafından toplanmıştır.

### **3.5.2. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri**

Öğrencilerin yaşı, medeni durumları, sosyo-ekonomik düzeyleri, çalışma durumları, aile eğitim düzeyleri ve çalışma durumları, etkinliklere katılma durumları, hemşireliğe özgü bilimsel yayınları takip etme durumları vb. özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenlerini oluşturmuştur. Öğrencilerin otonomi ve eleştirel düşünme düzeyleri ise araştırmanın bağımlı değişkenleridir.

### **3.5.3. Verilerin Değerlendirilmesi**

Elde edilen veriler araştırmacı tarafından bilgisayarda SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 24 paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu histogram, q-q grafikleri ve Shapiro-Wilk testi ile değerlendirilmiştir. Nitel değerşkenler arası ilişki Pearson ki-kare analizi ile değerlendirilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda nicel değerşkenler için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ve bağımsız ikigrup t testi kullanılmıştır. Ölçekler arası ilişki Pearson korelasyon testi ile analiz edildi. $p<0.05$  düzeyi anlamlı kabul edilmiştir.

### **3.6. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Araştırmada otonomi düzeyi ölçümü için kullanılan Sosyotopi-Otonomi Ölçeği bireysel otonomiye ölçmektedir. Bu durum da mesleki otonomiye ölçmek açısından araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Fakat bireysel otonominin mesleki otonomiye şekillendirdiği de göz ardı edilmemelidir.

### 3.7.Araştırma Takvimi

Tablo 3.7.1 Araştırma Takvimi

FAALİYETLER	AYLAR						
	Temmuz 2018	Ağustos 2018	Eylül – Ekim 2018	Kasım-Aralık 2018	Ocak-Şubat 2019	Mart-Nisan 2019	Mayıs 2019
Literatür Tarama	X	X					
Tez Konusunun Belirlenmesi		X					
Evren Belirleme ve Örneklem Seçimi		X					
Anket Hazırlama		X					
Tez Önerisinin Enstitüye Teslimi		X					
Etik Kurul Onayı ve Kurum İzni Alınması		X	X				
Araştırma Verilerinin Toplanması				X			
Veri Girişi ve İstatistik Analizi					X		
Tez Yazımı						X	
Tezin Sunumu							X

Araştırmamız için literatür taramaya 2018 yılı temmuz ayında başlanmış ve ağustos ayında devam etmiştir. Tez konusunun belirlenmesi, evren belirleme ve örneklem seçimi, anket hazırlama, tez önerisinin Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü'ne teslimi ağustos ayında gerçekleştirilmiştir ayrıca etik kurul onayı ve kurum izni ağustos ve eylül aylarında alınmıştır. Araştırma verileri kasım-aralık aylarında toplanmıştır. Veri girişi ve istatistik analizi ocak-şubat (2019) aylarında yapılmıştır, tez ise mart-nisan aylarında yazılmıştır ve tezin sunumu 10 Mayıs 2019 tarihinde olmuştur.



## 4. BÖLÜM

### BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinden toplanan verilerin analizi sonucu elde edilen bulgular yer almaktadır.

Tablo 4.1 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı [N=288]

	<i>n</i>	%
<b>Yaş</b>		
20'nin altı	93	32.3
20-24 arası	188	65.3
25 ve üzeri	7	2.4
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	204	70.8
Erkek	84	29.2
<b>Sınıf</b>		
1	75	26.0
2	87	30.2
3	44	15.3
4	82	28.5
<b>Kardeş sayısı</b>		
Yok	10	3.5
1	53	18.4
2	90	31.3
3	61	21.2
4 ve üzeri	74	25.7
<b>Anne eğitim düzeyi</b>		
Okur yazar değil	35	12.2
Okur yazar	29	10.1
İlköğretim	178	61.8
Lise	40	13.9
Üniversite	6	2.1
<b>Baba eğitim düzeyi</b>		
Okur yazar değil	7	2.4
Okur yazar	16	5.6
İlköğretim	160	55.6
Lise	80	27.8
Üniversite	25	8.7
<b>Aile tutumu</b>		
Otoriter	60	20.8
Demokratik	88	30.6
Koruyucu	132	45.8
Diğer	8	2.8
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>		
Düşük	29	10.1
Orta	243	84.4
Yüksek	16	5.6
<b>Yaşanılan yer</b>		
Ailemle birlikte	67	23.3
Evde arkadaşlarımla birlikte	55	19.1

Evde yalnız	4	1.4
Yurtta	150	52.1
Diğer	12	4.2
<b>Etkinliklere katılabilme</b>		
Katılıyor	183	63.5
Katılmıyor	105	36.5
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	6	2.1
Çalışmıyor	282	97.9
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>		
Yapıyor	72	25.0
Yapmıyor	216	75.0

Tablo 4.1’de hemşirelik öğrencilerinin %65.3’ünün 20-24 yaş arasında, %70.8’inin kadın, %30.2’sinin 2.sınıfta, %31.3’ünün 2 kardeşi olduğu, %12.2’sinin annesinin ve %2.4’ünün babasının okur-yazar olmadığı, %45.8’inin aile tutumunun koruyucu, %84.4’ünün sosyo- ekonomik düzeyinin orta olduğu, %52.1’inin yurttta kaldığı, %63.5’inin etkinliklere katıldığı, %2.1’inin çalıştığı ve %75’inin alana özgü bilimsel yayın takibi yapmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.2 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Ait Bulguların Dağılımı [N=288]

	<i>n</i>	%
<b>Problem çözme</b>		
Yeterli	181	62.8
Kısmen yeterli	102	35.4
Yetersiz	5	1.7
<b>Eleştirel düşünme</b>		
Yeterli	186	64.6
Kısmen yeterli	97	33.7
Yetersiz	5	1.7
<b>Karar verme</b>		
Yeterli	190	66.0
Kısmen yeterli	96	33.3
Yetersiz	2	0.7
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>		
Yeterli	158	54.9
Kısmen yeterli	123	42.7
Yetersiz	7	2.4
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>		
Yeterli	184	63.9
Kısmen yeterli	94	32.6
Yetersiz	10	3.5
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>		
Yeterli	188	65.3
Kısmen yeterli	98	34.0
Yetersiz	2	0.7

Tablo 4.2’de hemşirelik öğrencilerinin, almakta olduğu hemşirelik eğitiminin bazı becerileri geliştirmede yeterliliği hakkındaki düşüncelerine ait bulguların dağılımı verilmiştir. Tablo 4.2’ye göre hemşirelik öğrencileri almakta oldukları hemşirelik eğitiminin,%62.8’si yeterli düzeyde problem çözebilme, %64.6’sı yeterli düzeyde eleştirel düşünme, %66.0’ı yeterli düzeyde karar verme, %54.9’u yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, %63.9’u kendini güçlü ve değerli hissetme, %65.3’ü mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olma gibi becerileri geliştirmede yeterli olduğunubelirtmişlerdir.

Tablo 4.3 Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Puan Ortalamaları ve Otonomi Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

SOÖ otonomi boyutu ve otonomi alt boyutları	Ortalama ± Standart sapma
<b>Otonomi</b>	87.43±11.27
<b>Kişisel başarı</b>	26.94±6.02
<b>Özgürlük</b>	47.16±5.56
<b>Yalnızlıktan hoşlanma</b>	13.33±3.84

Tablo 4,3’te hemşirelik öğrencilerinin ortalama otonomi puanları 87.43±11.27 olarak bulunmuştur. Alt ölçek boyutlarında kişisel başarı puan ortalamaları 26.94±6.02, özgürlük puan ortalamaları 47.16±5.56 ve yalnızlıktan hoşlanma puan ortalamaları 13.33±3.84 olarak bulunmuştur.

Tablo 4.4 Hemşirelik Öğrencilerinin KEDEÖ’den Aldıkları Puan Ortalamalarının ve Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

KEDEÖ ve alt boyutları	Ortalama ± Standart sapma
<b>Eleştirel Düşünme</b>	232.52±23.30
<b>Analitik</b>	47.19±5.60
<b>Açık fikirlilik</b>	29.81±7.23
<b>Meraklılık</b>	45.21±7.11
<b>Kendine güven</b>	41.02±7.60
<b>Doğruyu arama</b>	32.79±7.88
<b>Sistematiklik</b>	36.50±5.46

Tablo 4.4'te hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilim puan ortalamaları  $232.52 \pm 23.30$  olarak bulunmuştur. Dolayısıyla eleştirel düşünme düzeyleri düşük olarak belirlenmiştir. Alt boyutlarında analitiklik alt boyut puan ortalaması  $47.19 \pm 5.60$ , açık fikirlilik alt boyut puan ortalaması  $29.81 \pm 7.23$ , meraklılık alt boyut puan ortalaması  $45.21 \pm 7.11$ , kendine güven alt boyut puan ortalaması  $41.02 \pm 7.60$ , doğruyu arama alt boyut puan ortalaması  $32.79 \pm 7.88$  ve sistematiklik alt boyut puan ortalaması  $36.50 \pm 5.46$  olarak bulunmuştur. Alt boyutlarından açık fikirlilik, doğruyu arama ve sistematiklik boyutları düşük düzey, analitik, meraklılık, kendine güven boyutları ise orta düzey olarak belirlenmiştir.

Tablo 4.5 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Puan Ortalamaları ve Otonomi Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Kişisel başarı	Özgürlük	Yalnızlıktan hoşlanma	Genel otonomi
<b>Yaş</b>				
20'nin altı	27.57±5.90	47.22±5.47	13.91±3.85	88.70±11.14
20-24 arası	26.66±6.12	47.05±5.58	13.12±3.85	86.84±11.36
25 ve üzeri	25.86±4.74	49.43±6.63	11.14±2.41	86.43±10.78
<b>p</b>	0.443	0.537	0.083	0.417
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	27.30±6.20	48.10±5.90	12.31±3.84	87.70±11.52
Erkek	26.79±5.95	46.77±5.38	13.75±3.77	87.31±11.19
<b>p</b>	0.516	0.067	0.004	0.791
<b>Sınıf</b>				
1	27.12±5.52	47.65±5.06	13.51±3.87	88.28±10.29
2	27.62±6.59	47.37±6.21	13.92±3.91	88.91±12.98
3	26.95±6.54	46.93±5.14	13.41±3.98	87.30±11.19
4	26.04±5.51	46.61±5.53	12.50±3.59	85.15±9.99
<b>p</b>	0.389	0.664	0.109	0.151
<b>Kardeş sayısı</b>				
Yok	28.20±5.65	45.50±7.59	13.80±4.37	87.50±10.49
1	26.53±6.23	46.83±5.63	13.70±4.02	87.06±12.42
2	26.67±5.51	46.78±5.16	13.01±3.89	86.46±10.47
3	27.03±6.18	48.16±5.13	13.77±3.72	88.97±11.37
4 ve üzeri	27.31±6.47	47.26±6.02	13.03±3.73	87.59±11.52
<b>p</b>	0.885	0.478	0.644	0.760
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	27.63±6.78	47.83±5.83	13.14±3.94	88.60±11.65
Okur yazar	27.03±6.11	48.79±5.41	12.93±3.45	88.76±10.13
İlköğretim	26.64±5.86	47.03±5.30	13.36±3.89	87.03±11.40
Lise	28.03±5.46	46.30±5.93	13.95±3.93	88.28±10.27
Üniversite	24.00±9.21	44.83±8.86	11.33±2.94	80.17±16.62
<b>p</b>	0.460	0.277	0.549	0.448
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	25.86±10.21	49.29±3.82	11.14±4.10	86.29±13.12
Okur yazar	26.19±7.31	48.94±6.08	12.31±2.65	87.44±12.48

İlköğretim	26.96±5.76	47.28±5.79	13.28±3.91	87.51±11.57
Lise	27.61±5.69	46.69±5.41	14.10±3.95	88.40±10.45
Üniversite	25.44±6.54	46.20±4.43	12.44±3.19	84.08±10.78
<b>p</b>	0.556	0.401	0.092	0.580
<b>Aile tutumu</b>				
Otoriter	28.10±6.36	47.53±5.68	13.75±3.63	89.38±10.36
Demokratik	26.78±5.82	46.32±5.68	13.40±3.99	86.50±11.79
Koruyucu	26.40±6.02	47.48±5.39	13.09±3.89	86.98±11.34
Diğer	28.75±4.92	48.25±6.16	13.38±3.38	90.38±10.58
<b>p</b>	0.255	0.386	0.741	0.369
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>				
Düşük	27.66±6.90	45.86±4.70	12.52±3.92	86.03±11.84
Orta	26.81±5.91	47.26±5.65	13.51±3.83	87.58±11.31
Yüksek	27.63±6.20	48.00±5.51	12.06±3.64	87.69±10.08
<b>p</b>	0.694	0.365	0.168	0.782
<b>Yaşanılan yer</b>				
Ailemle birlikte	26.42±5.67	47.03±5.50	13.09±4.13	86.54±12.11
Evde arkadaşlarımla birlikte	27.09±7.02	48.13±5.14	12.27±4.08	87.49±11.48
Evde yalnız	26.50±2.89	49.50±3.42	13.00±2.16	89.00±4.24
Yurtta	27.18±5.96	46.58±5.78	13.76±3.57	87.52±11.00
Diğer	26.25±4.90	49.92±4.54	14.25±4.20	90.42±11.21
<b>p</b>	0.918	0.136	0.134	0.854
<b>Etkinliklere katılabilme</b>				
Katılıyor	26.54±6.08	47.07±5.50	13.09±4.02	86.70±11.21
Katılmıyor	27.63±5.88	47.32±5.69	13.74±3.49	88.70±11.32
<b>p</b>	0.140	0.705	0.167	0.148
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	23.00±3.52	46.00±3.46	10.00±1.41	79.00±4.73
Çalışmıyor	27.02±6.04	47.18±5.60	13.40±3.85	87.61±11.30
<b>p</b>	0.106	0.606	0.032	0.064
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>				
Yapıyor	26.60±5.86	47.71±5.94	13.17±3.86	87.47±10.80
Yapmıyor	27.05±6.08	46.98±5.43	13.38±3.84	87.41±11.45
<b>p</b>	0.581	0.334	0.678	0.969

Not: Veriler ortalama±standart sapma olarak ifade edilmiştir.

Tablo 4.5'te genel otonomi puan ortalamaları ve kişisel başarı, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma otonomi alt boyutları yaş, cinsiyet, sınıf, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu, alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda yalnızlıktan hoşlanma alt boyutu ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Diğer karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.6 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Toplam Puan ve Otonomi Alt Boyutlarında Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Kişisel başarı	Özgürlük	Yalnızlıktan hoşlanma	Genel otonomi puanı
<b>Problem çözme</b>				
Yeterli	26.96±5.88	47.27±5.57 <sup>a</sup>	13.10±3.71	87.33±11.14
Kısmen yeterli	26.98±6.30	47.29±5.45 <sup>a</sup>	13.75±4.05	88.03±11.60
Yetersiz	25.20±6.06	40.40±3.65 <sup>b</sup>	13.00±4.36	78.60±5.27
<i>p</i>	0.810	0.023	0.381	0.186
<b>Eleştirel düşünme</b>				
Yeterli	27.37±5.86	47.31±5.55	13.37±3.95	88.05±11.22
Kısmen yeterli	26.15±6.38	47.09±5.47	13.37±3.66	86.62±11.42
Yetersiz	26.20±3.35	42.80±7.19	11.00±3.16	80.00±7.45
<i>p</i>	0.266	0.200	0.394	0.199
<b>Karar verme</b>				
Yeterli	26.79±6.02	47.53±5.49	13.27±3.83	87.59±11.39
Kısmen yeterli	27.16±6.10	46.47±5.59	13.41±3.91	87.03±11.10
Yetersiz	30.00±0.00	45.00±11.31	15.50±2.12	90.500±13.44
<i>p</i>	0.688	0.269	0.698	0.858
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>				
Yeterli	26.87±6.18	47.27±5.82	13.37±3.76	87.51±11.70
Kısmen yeterli	27.01±5.79	47.06±5.32	13.18±3.91	87.24±10.68
Yetersiz	27.29±7.32	46.43±3.95	15.14±4.60	88.86±13.27
<i>p</i>	0.970	0.893	0.416	0.927
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>				
Yeterli	27.26±5.87	47.48±5.70	13.42±3.83	88.15±11.2
Kısmen yeterli	26.46±6.16	46.77±5.34	13.07±3.97	86.30±11.24
Yetersiz	25.60±7.60	45.00±4.67	14.10±2.81	84.70±12.71
<i>p</i>	0.450	0.276	0.634	0.319
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>				
Yeterli	26.84±5.95	47.39±5.66	13.27±3.87	87.50±11.44
Kısmen yeterli	27.21±6.13	46.71±5.36	13.39±3.82	87.32±11.01
Yetersiz	22.50±9.19	47.50±7.78	16.00±2.83	86.00±14.14
<i>p</i>	0.513	0.622	0.599	0.976

Not: Veriler ortalama±standart sapma olarak ifade edilmiştir. Aynı sütunda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği, farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.6’da genel otonomi puan ortalamaları ve kişisel başarı, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma otonomi alt boyutları problem çözme, eleştirel düşünme, karar verme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek, mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda özgürlük alt boyutu ile problem çözme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu anlamlılık problem çözme yeteneği puanının yetersiz olanlarda yeterli ve kısmen yeterli olanlardan daha düşük

bulunmasından kaynaklanmaktadır. Diğer karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.7 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Eleştirel Düşünme Düzeyi		p
	Düşük n(%)	Orta n(%)	
<b>Yaş</b>			
20'nin altı	56(30.3)	37(35.9)	0.262
20-24 arası	126(68.1)	62(60.2)	
25 ve üzeri	3(1.6)	4(3.9)	
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın	139(75.1)	65(63.1)	0.031
Erkek	46(24.9)	38(36.9)	
<b>Sınıf</b>			
1	44(23.8)	31(30.1)	0.048
2	49(26.5)	38(36.9)	
3	31(16.8)	13(12.6)	
4	61(33.0)	21(20.4)	
<b>Kardeş sayısı</b>			
Yok	7(3.8)	3(2.9)	0.983
1	33(17.8)	20(19.4)	
2	57(30.8)	33(32.0)	
3	39(21.1)	22(21.4)	
4 ve üzeri	49(26.5)	25(24.3)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>			
Okur yazar değil	21(11.4)	14(13.7)	0.659
Okur yazar	16(8.6)	13(12.6)	
İlköğretim	120(64.9)	58(56.3)	
Lise	24(13.0)	16(15.5)	
Üniversite	4(2.2)	2(1.9)	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>			
Okur yazar değil	2(1.1)	5(4.9)	0.354
Okur yazar	11(5.9)	5(4.9)	
İlköğretim	102(55.2)	58(56.3)	
Lise	54(29.2)	26(25.2)	
Üniversite	16(8.6)	9(8.7)	
<b>Aile tutumu</b>			
Otoriter	36(19.5)	24(23.3)	0.333
Demokratik	58(31.4)	30(29.1)	
Koruyucu	88(47.5)	44(42.7)	
Diğer	3(1.6)	5(4.9)	
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>			
Düşük	19(10.3)	10(9.7)	0.787
Orta	157(84.8)	86(83.5)	
Yüksek	9(4.9)	7(6.8)	
<b>Yaşanılan yer</b>			
Ailemle birlikte	45(24.3)	22(21.4)	0.100
Evde arkadaşlarımla birlikte	28(15.1)	27(26.2)	
Evde yalnız	2(1.1)	2(1.9)	
Yurtta	104(56.2)	46(44.7)	
Diğer	6(3.2)	6(5.8)	
<b>Etkinliklere katılabilme</b>			

Katılıyor	114(61.6)	69(67.0)	0.364
Katılmıyor	71(38.4)	34(33.0)	
<b>Çalışma durumu</b>			
Çalışıyor	3(1.6)	3(2.9)	0.462
Çalışmıyor	182(98.4)	100(97.1)	
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>			
Yapıyor	41(22.2)	31(30.1)	0.136
Yapmıyor	144(77.8)	72(69.9)	

Tablo 4.7’de KEDEÖ ile cinsiyet ve sınıf değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kadınlarda eleştirel düşünme eğilimipuan ortalaması orta düzeyde olanların yüzdesi, eleştirel düşünme eğilimipuan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Erkeklerde eleştirel düşünme eğilimipuan ortalaması orta düzeyde olanların yüzdesi, eleştirel düşünme eğilimi puan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 1. ve 2. sınıflarda okuyan bireylerin eleştirel düşünme eğilimi puan ortalaması orta düzeyde olanların yüzdesi, eleştirel düşünme eğilimi puan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 3. ve 4. sınıflarda okuyan bireylerin eleştirel düşünme eğilimi puan ortalaması orta düzeyde olanların yüzdesi, eleştirel düşünme eğilimipuan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. KEDEÖ ile yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu, alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p<0.05$ ).

Tablo 4.8 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ’den Aldıkları Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Eleştirel Düşünme Düzeyi		p
	Düşük n(%)	Orta n(%)	
<b>Problem çözme</b>			
Yeterli	113(61.1)	68(66.0)	0.215
Kısmen yeterli	67(36.2)	35(34.0)	
Yetersiz	5(2.7)	0(0.0)	
<b>Eleştirel düşünme</b>			
Yeterli	119(64.3)	67(65.0)	0.801
Kısmen yeterli	62(33.5)	35(34.0)	
Yetersiz	4(2.2)	1(1.0)	
<b>Karar verme</b>			
Yeterli	120(64.9)	70(68.0)	0.809
Kısmen yeterli	64(34.6)	32(31.1)	
Yetersiz	1(0.5)	1(1.0)	
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>			



Yeterli	98(53.0)	60(58.3)	0.681
Kısmen yeterli	82(44.3)	41(39.8)	
Yetersiz	5(2.7)	2(1.9)	
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>			
Yeterli	110(59.5)	74(71.8)	0.051
Kısmen yeterli	66(35.7)	28(27.2)	
Yetersiz	9(4.9)	1(1.0)	
<b>Mesleki felsefeye, değerlere ve ilkelere sahip olmak</b>			
Yeterli	120(64.9)	68(66.0)	0.953
Kısmen yeterli	64(34.6)	34(33.0)	
Yetersiz	1(0.5)	1(1.0)	

Tablo 4.8’de KEDEÖ ile problem çözme, eleştirel düşünme, karar verme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek, mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.9 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ’nin Analitiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Analitik			<i>p</i>
	Düşük n(%)	Normal n(%)	Yüksek n(%)	
<b>Yaş</b>				
20’nin altı	5(22.7)	50(29.6)	38(39.2)	0.228
20-24 arası	17(77.3)	113(66.9)	58(59.8)	
25 ve üzeri	0(0.0)	6(3.6)	1(1.0)	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	11(50.0)	126(74.6)	67(69.1)	0.052
Erkek	11(50.0)	43(25.4)	30(30.9)	
<b>Sınıf</b>				
1	3(13.6)	40(23.7)	32(33.0)	0.105
2	10(45.5)	50(29.6)	27(27.8)	
3	6(27.3)	27(16.0)	11(11.3)	
4	3(13.6)	52(30.8)	27(27.8)	
<b>Kardeş sayısı</b>				
Yok	0(0.0)	6(3.6)	4(4.1)	0.902
1	4(18.2)	28(16.6)	21(21.6)	
2	6(27.3)	53(31.4)	31(32.0)	
3	6(27.3)	39(23.1)	16(16.5)	
4 ve üzeri	6(27.3)	43(25.4)	25(25.8)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	3(13.6)	22(13.0)	10(10.3)	0.899
Okur yazar	2(9.1)	16(9.5)	11(11.3)	
İlköğretim	13(59.1)	106(62.7)	59(60.8)	
Lise	4(18.2)	20(11.8)	16(16.5)	
Üniversite	0(0.0)	5(3.0)	1(1.0)	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	1(4.5)	5(3.0)	1(1.0)	0.771
Okur yazar	1(4.5)	9(5.3)	6(6.2)	
İlköğretim	14(63.6)	92(54.4)	54(55.7)	
Lise	6(27.3)	45(26.6)	29(29.9)	

Üniversite	0(0.0)	18(10.7)	7(7.2)	
<b>Aile tutumu</b>				
Otoriter	5(22.7)	34(20.1)	21(21.6)	0.997
Demokratik	6(27.3)	54(32.0)	28(28.9)	
Koruyucu	10(45.5)	77(45.6)	45(46.4)	
Diğer	1(4.5)	4(2.4)	3(3.1)	
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>				
Düşük	3(13.6)	19(11.2)	7(7.2)	0.731
Orta	17(77.3)	141(83.4)	85(87.6)	
Yüksek	2(9.1)	9(5.3)	5(5.2)	
<b>Yaşanılan yer</b>				
Ailele birlikte	5(22.7)	40(23.7)	22(22.7)	0.811
Evde arkadaşlarıyla birlikte	5(22.7)	28(16.6)	22(22.7)	
Evde yalnız	0(0.0)	3(1.8)	1(1.0)	
Yurtta	12(54.5)	92(54.4)	46(47.4)	
Diğer	0(0.0)	6(3.6)	6(6.2)	
<b>Etkinliklere katılabilme</b>				
Katılıyor	13(59.1)	105(62.1)	65(67.0)	0.658
Katılmıyor	9(40.9)	64(37.9)	32(33.0)	
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	0(0.0)	5(3.0)	1(1.0)	0.439
Çalışmıyor	22(100.0)	164(97.0)	96(99.0)	
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>				
Yapıyor	3(13.6)	37(21.9)	32(33.0)	0.058
Yapmıyor	19(86.4)	132(78.1)	65(67.0)	

Tablo 4.9’da KEDEÖ’nin analitik alt boyutu ile yaş, cinsiyet, sınıf, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu, alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.10 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ’nin Analitiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Analitik			p
	Düşük n(%)	Normal n(%)	Yüksek n(%)	
<b>Problem çözme</b>				
Yeterli	14(63.6)	99(58.6)	68(70.1)	0.297
Kısmen yeterli	7(31.8)	67(39.6)	28(28.9)	
Yetersiz	1(4.5)	3(1.8)	1(1.0)	
<b>Eleştirel düşünme</b>				
Yeterli	13(59.1)	101(59.8)	72(74.2)	0.099
Kısmen yeterli	8(36.4)	64(37.9)	25(25.8)	
Yetersiz	1(4.5)	4(2.4)	0(0.0)	
<b>Karar verme</b>				
Yeterli	13(59.1) <sup>a</sup>	106(62.7) <sup>a</sup>	71(73.2) <sup>a</sup>	0.039
Kısmen yeterli	8(36.4) <sup>a</sup>	63(37.3) <sup>a</sup>	25(25.8) <sup>a</sup>	
Yetersiz	1(4.5) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>b</sup>	1(1.0) <sup>ab</sup>	
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>				

Yeterli	14(63.6)	82(48.5)	62(63.9)	0.122
Kısmen yeterli	8(36.4)	82(48.5)	33(34.0)	
Yetersiz	0(0.0)	5(3.0)	2(2.1)	
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>				
Yeterli	11(50.0)	101(59.8)	72(74.2)	0.101
Kısmen yeterli	10(45.5)	62(36.7)	22(22.7)	
Yetersiz	1(4.5)	6(3.6)	3(3.1)	
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>				
Yeterli	11(50.0) <sup>a</sup>	103(60.9) <sup>a</sup>	74(76.3) <sup>b</sup>	<b>0.040</b>
Kısmen yeterli	11(50.0) <sup>a</sup>	65(38.5) <sup>a</sup>	22(22.7) <sup>b</sup>	
Yetersiz	0(0.0) <sup>a</sup>	1(0.6) <sup>a</sup>	1(1.0) <sup>a</sup>	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.10’da KEDEÖ’nin analitik alt boyutu ile karar verme ve mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olma değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yetersiz karar verenlerin analitik boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesi, analitik boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yeterli mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olanların analitik boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, analitik boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Kısmen yeterli mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olanların analitik boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, analitik boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. KEDEÖ’nin analitik alt boyutu ile problem çözme, eleştirel düşünme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma ve kendini güçlü ve yeterli hissetmek değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.11 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ’nin Açık Fikirlilik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Açık Fikirlilik			<i>p</i>
	Düşük n(%)	Normal n(%)	Yüksek n(%)	
<b>Yaş</b>				0.081
20’nin altı	84(32.6)	8(28.6)	1(50.0)	
20-24 arası	170(65.9)	17(60.7)	1(50.0)	
25 ve üzeri	4(1.6)	3(10.7)	0(0.0)	
<b>Cinsiyet</b>				<b>0.022</b>
Kadın	189(73.3) <sup>a</sup>	14(50.0) <sup>b</sup>	1(50.0) <sup>ab</sup>	
Erkek	69(26.7) <sup>a</sup>	14(50.0) <sup>b</sup>	1(50.0) <sup>ab</sup>	
<b>Sınıf</b>				<b>0.034</b>
1	70(27.1) <sup>a</sup>	5(17.9) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
2	70(27.1) <sup>a</sup>	15(53.6) <sup>b</sup>	2(100.0) <sup>ab</sup>	
3	41(15.9) <sup>a</sup>	3(10.7) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	

4	77(29.8) <sup>a</sup>	5(17.9) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
<b>Kardeş sayısı</b>				
Yok	10(3.9)	0(0.0)	0(0.0)	0.692
1	45(17.4)	8(28.6)	0(0.0)	
2	82(31.8)	7(25.0)	1(50.0)	
3	54(20.9)	7(25.0)	0(0.0)	
4 ve üzeri	67(26.0)	6(21.4)	1(50.0)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	32(12.4)	2(7.1)	1(50.0)	0.335
Okur yazar	25(9.7)	4(14.3)	0(0.0)	
İlköğretim	161(62.4)	16(57.1)	1(50.0)	
Lise	36(14.0)	4(14.3)	0(0.0)	
Üniversite	4(1.6)	2(7.1)	0(0.0)	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	6(2.3)	1(3.6)	0(0.0)	0.953
Okur yazar	15(5.8)	1(3.6)	0(0.0)	
İlköğretim	145(56.2)	14(50.0)	1(50.0)	
Lise	69(26.7)	10(35.7)	1(50.0)	
Üniversite	23(8.9)	2(7.1)	0(0.0)	
<b>Aile tutumu</b>				
Otoriter	53(20.5)	7(25.0)	0(0.0)	0.801
Demokratik	80(31.0)	8(28.6)	0(0.0)	
Koruyucu	118(45.7)	12(42.9)	2(100.0)	
Diğer	7(2.7)	1(3.6)	0(0.0)	
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>				
Düşük	27(10.5)	2(7.1)	0(0.0)	0.640
Orta	218(84.5)	23(82.1)	2(100.0)	
Yüksek	13(5.0)	3(10.7)	0(0.0)	
<b>Yaşanılan yer</b>				
Ailele birlikte	62(24.0)	5(17.9)	0(0.0)	0.423
Evde arkadaşlarıyla birlikte	45(17.4)	9(32.1)	1(50.0)	
Evde yalnız	4(1.6)	0(0.0)	0(0.0)	
Yurttta	137(53.1)	12(42.9)	1(50.0)	
Diğer	10(3.9)	2(7.1)	0(0.0)	
<b>Etkinliklere katılabilme</b>				
Katılıyor	166(64.3)	15(53.6)	2(100.0)	0.324
Katılmıyor	92(35.7)	13(46.4)	0(0.0)	
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	5(1.9)	1(3.6)	0(0.0)	0.999
Çalışmıyor	253(98.1)	27(96.4)	2(100.0)	
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>				
Yapıyor	63(24.4)	9(32.1)	0(0.0)	0.531
Yapmıyor	195(75.6)	19(67.9)	2(100.0)	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.11’de KEDEÖ’nin açık fikirlilik alt boyutu ile cinsiyet ve sınıf değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kadınların açık fikirlilik boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Erkeklerin açık fikirlilik boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 2. sınıfta

okuyanların açık fikirlilik boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. KEDEÖ'nin açık fikirlilik alt boyutu ile yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu, alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.12 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'nin Açık Fikirlilik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Açık Fikirlilik			p
	Düşük	Normal	Yüksek	
	n(%)	n(%)	n(%)	
<b>Problem çözme</b>				
Yeterli	165(64.0)	14(50.0)	2(100.0)	0.282
Kısmen yeterli	88(34.1)	14(50.0)	0(0.0)	
Yetersiz	5(1.9)	0(0.0)	0(0.0)	
<b>Eleştirel düşünme</b>				
Yeterli	170(65.9)	14(50.0)	2(100.0)	0.284
Kısmen yeterli	84(32.6)	13(46.4)	0(0.0)	
Yetersiz	4(1.6)	1(3.6)	0(0.0)	
<b>Karar verme</b>				
Yeterli	176(68.2) <sup>a</sup>	12(42.9) <sup>b</sup>	2(100.0) <sup>ab</sup>	<b>0.039</b>
Kısmen yeterli	80(31.0) <sup>a</sup>	16(57.1) <sup>b</sup>	0(0.0) <sup>ab</sup>	
Yetersiz	2(0.8) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>				
Yeterli	145(56.2)	11(39.3)	2(100.0)	0.131
Kısmen yeterli	106(41.1)	17(60.7)	0(0.0)	
Yetersiz	7(2.7)	0(0.0)	0(0.0)	
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>				
Yeterli	166(64.3)	16(57.1)	2(100.0)	0.380
Kısmen yeterli	82(31.8)	12(42.9)	0(0.0)	
Yetersiz	10(3.9)	0(0.0)	0(0.0)	
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>				
Yeterli	174(67.4) <sup>a</sup>	12(42.9) <sup>b</sup>	2(100.0) <sup>ab</sup>	<b>0.047</b>
Kısmen yeterli	82(31.8) <sup>a</sup>	16(57.1) <sup>b</sup>	0(0.0) <sup>ab</sup>	
Yetersiz	2(0.8) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.12'de KEDEÖ'nin açık fikirlilik alt boyutu karar verme ve mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yeterli karar verenlerin açık fikirlilik boyut puan ortalaması

normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Kısmen yeterli karar verenlerin açık fikirlilik boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. KEDEÖ'nin açık fikirlilik alt boyutu ile problem çözme, eleştirel düşünme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.13 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ'nin Meraklılık Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Meraklılık			<i>p</i>
	Düşük n(%)	Normal n(%)	Yüksek n(%)	
<b>Yaş</b>				
20'nin altı	15(25.0)	48(33.3)	30(35.7)	0.342
20-24 arası	45(75.0)	92(63.9)	51(60.7)	
25 ve üzeri	0(0.0)	4(2.8)	3(3.6)	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	41(68.3)	106(73.6)	57(67.9)	0.604
Erkek	19(31.7)	38(26.4)	27(32.1)	
<b>Sınıf</b>				
1	9(15.0)	44(30.6)	22(26.2)	0.355
2	22(36.7)	37(25.7)	28(33.3)	
3	11(18.3)	22(15.3)	11(13.1)	
4	18(30.0)	41(28.5)	23(27.4)	
<b>Kardeş sayısı</b>				
Yok	1(1.7)	7(4.9)	2(2.4)	0.837
1	8(13.3)	26(18.1)	19(22.6)	
2	22(36.7)	43(29.9)	25(29.8)	
3	13(21.7)	32(22.2)	16(19.0)	
4 ve üzeri	16(26.7)	36(25.0)	22(26.2)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	11(18.3)	13(9.0)	11(13.1)	0.287
Okur yazar	3(5.0)	16(11.1)	10(11.9)	
İlköğretim	36(60.0)	90(62.5)	52(61.9)	
Lise	7(11.7)	22(15.3)	11(13.1)	
Üniversite	3(5.0)	3(2.1)	0(0.0)	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	1(1.7)	2(1.4)	4(4.8)	0.843
Okur yazar	3(5.0)	8(5.6)	5(6.0)	
İlköğretim	35(58.3)	80(55.6)	45(53.6)	
Lise	14(23.3)	42(29.2)	24(28.6)	
Üniversite	7(11.7)	12(8.3)	6(7.1)	
<b>Aile tutumu</b>				
Otoriter	9(15.0)	33(22.9)	18(21.4)	0.213
Demokratik	22(36.7)	36(25.0)	30(35.7)	
Koruyucu	27(45.0)	73(50.7)	32(38.1)	
Diğer	2(3.3)	2(1.4)	4(4.8)	
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>				
Düşük	8(13.3)	15(10.4)	6(7.1)	0.313

Orta	50(83.3)	123(85.4)	70(83.3)	
Yüksek	2(3.3)	6(4.2)	8(9.5)	
<b>Yaşanılan yer</b>				
Ailele birlikte	14(23.3)	33(22.9)	20(23.8)	0.660
Evde arkadaşlarıyla birlikte	12(20.0)	27(18.8)	16(19.0)	
Evde yalnız	0(0.0)	3(2.1)	1(1.2)	
Yurtta	34(56.7)	75(52.1)	41(48.8)	
Diğer	0(0.0)	6(4.2)	6(7.1)	
<b>Etkinliklere katılabilme</b>				
Katılıyor	34(56.7)	92(63.9)	57(67.9)	0.383
Katılmıyor	26(43.3)	52(36.1)	27(32.1)	
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	1(1.7)	3(2.1)	2(2.4)	0.999
Çalışmıyor	59(98.3)	141(97.9)	82(97.6)	
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>				
Yapıyor	7(11.7) <sup>a</sup>	28(19.4) <sup>a</sup>	37(44.0) <sup>b</sup>	<b>0.001</b>
Yapmıyor	53(88.3) <sup>a</sup>	116(80.6) <sup>a</sup>	47(56.0) <sup>b</sup>	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.13’de KEDEÖ’nin meraklılık alt boyutu ile alana özgü yayın takibi değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Alana özgü bilimsel yayın takibi yapanların meraklılık ölçek puanı yüksek olanların yüzdesi, meraklılık boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapmayanların meraklılık boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, meraklılık boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. KEDEÖ’nin meraklılık alt boyutu ile yaş, cinsiyet, sınıf, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.14 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ’ nin Meraklılık Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Meraklılık			p
	Düşük n(%)	Normal n(%)	Yüksek n(%)	
<b>Problem çözme</b>				
Yeterli	35(58.3)	85(59.0)	61(72.6)	0.054
Kısmen yeterli	22(36.7)	57(39.6)	23(27.4)	
Yetersiz	3(5.0)	2(1.4)	0(0.0)	
<b>Eleştirel düşünme</b>				
Yeterli	35(58.3)	94(65.3)	57(67.9)	0.737
Kısmen yeterli	23(38.3)	48(33.3)	26(31.0)	
Yetersiz	2(3.3)	2(1.4)	1(1.2)	
<b>Karar verme</b>				

Yeterli	34(56.7)	95(66.0)	61(72.6)	0.184
Kısmen yeterli	25(41.7)	49(34.0)	22(26.2)	
Yetersiz	1(1.7)	0(0.0)	1(1.2)	
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>				
Yeterli	25(41.7) <sup>a</sup>	76(52.8) <sup>ab</sup>	57(67.9) <sup>b</sup>	<b>0.033</b>
Kısmen yeterli	33(55.0) <sup>a</sup>	64(44.4) <sup>ab</sup>	26(31.0) <sup>b</sup>	
Yetersiz	2(3.3) <sup>a</sup>	4(2.8) <sup>a</sup>	1(1.2) <sup>a</sup>	
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>				
Yeterli	27(45.0) <sup>a</sup>	90(62.5) <sup>a</sup>	67(79.8) <sup>b</sup>	<b>0.001</b>
Kısmen yeterli	29(48.3) <sup>a</sup>	50(34.7) <sup>a</sup>	15(17.9) <sup>b</sup>	
Yetersiz	4(6.7) <sup>a</sup>	4(2.8) <sup>a</sup>	2(2.4) <sup>a</sup>	
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>				
Yeterli	34(56.7)	92(63.9)	62(73.8)	0.128
Kısmen yeterli	25(41.7)	52(36.1)	21(25.0)	
Yetersiz	1(1.7)	0(0.0)	1(1.2)	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.14’de KEDEÖ’nin meraklılık alt boyutu ile yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olanların yeterli olanların meraklılık boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, meraklılık boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olanların kısmen yeterli olanların meraklılık boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, meraklılık boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. KEDEÖ’nin meraklılık alt boyutu ile problem çözme, eleştirel düşünme, karar verme, mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.15 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ’ nin Kendine Güven Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Kendine Güven			<i>p</i>
	Düşük n(%)	Normal n(%)	Yüksek n(%)	
<b>Yaş</b>				
20’nin altı	33(30.8)	45(31.7)	15(38.5)	0.657
20-24 arası	72(67.3)	94(66.2)	22(56.4)	
25 ve üzeri	2(1.9)	3(2.1)	2(5.1)	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	79(73.8)	98(69.0)	27(69.2)	0.690
Erkek	28(26.2)	44(31.0)	12(30.8)	



<b>Sınıf</b>				
1	22(20.6) <sup>ab</sup>	40(28.2) <sup>b</sup>	13(33.3) <sup>a</sup>	<b>0.048</b>
2	39(36.4) <sup>b</sup>	39(27.5) <sup>b</sup>	9(23.1) <sup>a</sup>	
3	23(21.5) <sup>b</sup>	15(10.6) <sup>a</sup>	6(15.4) <sup>a</sup>	
4	23(21.5) <sup>a</sup>	48(33.8) <sup>b</sup>	11(28.2) <sup>a</sup>	
<b>Kardeş sayısı</b>				
Yok	3(2.8)	6(4.2)	1(2.6)	<b>0.196</b>
1	17(15.9)	23(16.2)	13(33.3)	
2	36(33.6)	43(30.3)	11(28.2)	
3	22(20.6)	36(25.4)	3(7.7)	
4 ve üzeri	29(27.1)	34(23.9)	11(28.2)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	14(13.1)	15(10.6)	6(15.4)	<b>0.731</b>
Okur yazar	8(7.5)	19(13.4)	2(5.1)	
İlköğretim	65(60.7)	89(62.7)	24(61.5)	
Lise	17(15.9)	17(12.0)	6(15.4)	
Üniversite	3(2.8)	2(1.4)	1(2.6)	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	3(2.8)	3(2.1)	1(2.6)	<b>0.866</b>
Okur yazar	5(4.7)	10(7.0)	1(2.6)	
İlköğretim	63(58.9)	78(54.9)	19(48.7)	
Lise	27(25.2)	38(26.8)	15(38.5)	
Üniversite	9(8.4)	13(9.2)	3(7.7)	
<b>Aile tutumu</b>				
Otoriter	23(21.5)	25(17.6)	12(30.8)	<b>0.086</b>
Demokratik	28(26.2)	52(36.6)	8(20.5)	
Koruyucu	53(49.5)	63(44.4)	16(41.0)	
Diğer	3(2.8)	2(1.4)	3(7.7)	
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>				
Düşük	13(12.1)	12(8.5)	4(10.3)	<b>0.869</b>
Orta	87(81.3)	123(86.6)	33(84.6)	
Yüksek	7(6.5)	7(4.9)	2(5.1)	
<b>Yaşanılan yer</b>				
Ailele birlikte	18(16.8)	38(26.8)	11(28.2)	<b>0.097</b>
Evde arkadaşlarıyla birlikte	21(19.6)	27(19.0)	7(17.9)	
Evde yalnız	3(2.8)	0(0.0)	1(2.6)	
Yurtta	64(59.8)	68(47.9)	18(46.2)	
Diğer	1(0.9)	9(6.3)	2(5.1)	
<b>Etkinliklere katılabilme</b>				
Katılıyor	66(61.7)	93(65.5)	24(61.5)	<b>0.794</b>
Katılmıyor	41(38.3)	49(34.5)	15(38.5)	
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	2(1.9)	3(2.1)	1(2.6)	<b>0.999</b>
Çalışmıyor	105(98.1)	139(97.9)	38(97.4)	
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>				
Yapıyor	14(13.1) <sup>a</sup>	42(29.6) <sup>b</sup>	16(41.0) <sup>b</sup>	<b>0.001</b>
Yapmıyor	93(86.9) <sup>a</sup>	100(70.4) <sup>b</sup>	23(59.0) <sup>b</sup>	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.15’de KEDEÖ’nin kendine güven alt boyutu ile sınıf ve alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). 1. sınıfta okuyanların kendine güven boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, kendine güven boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 2. ve 3. sınıfta okuyanların kendine güven boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesi, kendine güven boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 4. sınıfta okuyanların kendine güven boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, kendine güven boyut puan ortalaması hem düşük hem de yüksek olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapanların kendine güven boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, kendine güven boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapmayanların kendine güven boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, kendine güven boyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. KEDEÖ’nin kendine güven alt boyutu ile yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme ve çalışma durumu değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.16 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ’ nin Kendine Güven Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Kendine Güven			p
	Düşük	Normal	Yüksek	
Problem çözme	n(%)	n(%)	n(%)	0.040
Yeterli	56(52.3) <sup>a</sup>	95(66.9) <sup>ab</sup>	30(76.9) <sup>b</sup>	
Kısmen yeterli	48(44.9) <sup>a</sup>	45(31.7) <sup>a</sup>	9(23.1) <sup>a</sup>	
Yetersiz	3(2.8) <sup>a</sup>	2(1.4) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
Eleştirel düşünme				0.031
Yeterli	61(57.0) <sup>a</sup>	93(65.5) <sup>ab</sup>	32(82.1) <sup>b</sup>	
Kısmen yeterli	42(39.3) <sup>a</sup>	48(33.8) <sup>ab</sup>	7(17.9) <sup>b</sup>	
Yetersiz	4(3.7) <sup>a</sup>	1(0.7) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
Karar verme				0.090
Yeterli	61(57.0)	99(69.7)	30(76.9)	

Kısmen yeterli	45(42.1)	42(29.6)	9(23.1)	
Yetersiz	1(0.9)	1(0.7)	0(0.0)	
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>				
Yeterli	49(45.8) <sup>a</sup>	80(56.3) <sup>ab</sup>	29(74.4) <sup>b</sup>	<b>0.023</b>
Kısmen yeterli	56(52.3) <sup>a</sup>	57(40.1) <sup>ab</sup>	10(25.6) <sup>b</sup>	
Yetersiz	2(1.9) <sup>a</sup>	5(3.5) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>				
Yeterli	55(51.4) <sup>a</sup>	96(67.6) <sup>b</sup>	33(84.6) <sup>b</sup>	<b>&lt;0.001</b>
Kısmen yeterli	44(41.1) <sup>a</sup>	45(31.7) <sup>ab</sup>	5(12.8) <sup>b</sup>	
Yetersiz	8(7.5) <sup>a</sup>	1(0.7) <sup>b</sup>	1(2.6) <sup>ab</sup>	
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>				
Yeterli	62(57.9) <sup>a</sup>	94(66.2) <sup>ab</sup>	32(82.1) <sup>b</sup>	<b>0.009</b>
Kısmen yeterli	45(42.1) <sup>a</sup>	47(33.1) <sup>ab</sup>	6(15.4) <sup>b</sup>	
Yetersiz	0(0.0) <sup>a</sup>	1(0.7) <sup>a</sup>	1(2.6) <sup>a</sup>	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.16’da KEDEÖ’nin kendine güven alt boyutu ile problem çözme, eleştirel düşünme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek ve mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda problem çözüme yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda eleştirel düşünmede yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda eleştirel düşünmede kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda yeterli bilgi ve beceri ile donatılmış olmada yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda yeterli bilgi ve beceri ile donatılmış olmada kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur. Kendine güven düzeyi normal ve yüksek olanlarda kendini güçlü ve değerli hissetmede yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda kendini güçlü ve değerli hissetmede kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur. Kendine güven düzeyi düşük olanlarda kendini güçlü ve değerli hissetmede yetersiz olanların yüzdesi kendine güven düzeyi

normal ve yüksek olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmada yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmada kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur.

Tablo 4.17 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ' nin Doğruyu Arama Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Doğruyu Arama			p
	Düşük	Normal	Yüksek	
<b>Yaş</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	<b>n(%)</b>	
20'nin altı	69(30.7)	23(40.4)	1(16.7)	0.423
20-24 arası	151(67.1)	32(56.1)	5(83.3)	
25 ve üzeri	5(2.2)	2(3.5)	0(0.0)	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	59(26.2)	22(38.6)	3(50.0)	0.077
Erkek	166(73.8)	35(61.4)	3(50.0)	
<b>Sınıf</b>				
1	51(22.7) <sup>a</sup>	23(40.4) <sup>b</sup>	1(16.7) <sup>ab</sup>	0.034
2	67(29.8) <sup>a</sup>	17(29.8) <sup>a</sup>	3(50.0) <sup>a</sup>	
3	35(15.6) <sup>a</sup>	9(15.8) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
4	72(32.0) <sup>a</sup>	8(14.0) <sup>b</sup>	2(33.3) <sup>ab</sup>	
<b>Kardeş sayısı</b>				
Yok	10(4.4)	0(0.0)	0(0.0)	0.410
1	43(19.1)	10(17.5)	0(0.0)	
2	70(31.1)	18(31.6)	2(33.3)	
3	42(18.7)	16(28.1)	3(50.0)	
4 ve üzeri	60(26.7)	13(22.8)	1(16.7)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	26(11.6)	9(15.8)	0(0.0)	0.397
Okur yazar	22(9.8)	6(10.5)	1(16.7)	
İlköğretim	142(63.1)	34(59.6)	2(33.3)	
Lise	30(13.3)	7(12.3)	3(50.0)	
Üniversite	5(2.2)	1(1.8)	0(0.0)	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	4(1.8)	3(5.3)	0(0.0)	0.161
Okur yazar	11(4.9)	5(8.8)	0(0.0)	
İlköğretim	129(57.3)	29(50.9)	2(33.3)	
Lise	65(28.9)	12(21.1)	3(50.0)	
Üniversite	16(7.1)	8(14.0)	1(16.7)	
<b>Aile tutumu</b>				
Otoriter	44(19.6)	14(24.6)	2(33.3)	0.508
Demokratik	75(33.3)	12(21.1)	1(16.7)	
Koruyucu	100(44.4)	29(50.9)	3(50.0)	

Diğer	6(2.7)	2(3.5)	0(0.0)	
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>				
Düşük	27(12.0)	2(3.5)	0(0.0)	0.163
Orta	187(83.1)	51(89.5)	5(83.3)	
Yüksek	11(4.9)	4(7.0)	1(16.7)	
<b>Yaşanılan yer</b>				
Ailemle birlikte	54(24.0)	13(22.8)	0(0.0)	0.452
Evde arkadaşlarımla birlikte	40(17.8)	12(21.1)	3(50.0)	
Evde yalnız	2(0.9)	2(3.5)	0(0.0)	
Yurtta	119(52.9)	28(49.1)	3(50.0)	
Diğer	10(4.4)	2(3.5)	0(0.0)	
<b>Etkinliklere katılabilme</b>				
Katılıyor	144(64.0)	36(63.2)	3(50.0)	0.823
Katılmıyor	81(36.0)	21(36.8)	3(50.0)	
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	6(2.7)	0(0.0)	0(0.0)	0.650
Çalışmıyor	219(97.3)	57(100.0)	6(100.0)	
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>				
Yapıyor	62(27.6)	10(17.5)	0(0.0)	0.113
Yapmıyor	163(72.4)	47(82.5)	6(100.0)	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.17’de KEDEÖ’nin doğruyu arama alt boyutu ile yaş, cinsiyet, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu, alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Doğruyu arama alt boyutu ile sınıf değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama düzeyi düşük olanlarda 1. sınıf olanların yüzdesi doğruyu arama düzeyi normal olanlardan daha düşük bulunmuştur. Doğruyu arama düzeyi düşük olanlarda 4. sınıf olanların yüzdesi doğruyu arama düzeyi normal olanlardan daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.18 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ’ nin Doğruyu Arama Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Doğruyu Arama			p
	Düşük	Normal	Yüksek	
Problem çözme	n(%)	n(%)	n(%)	
Yeterli	140(62.2)	37(64.9)	4(66.7)	0.933
Kısmen yeterli	80(35.6)	20(35.1)	2(33.3)	

Yetersiz	5(2.2)	0(0.0)	0(0.0)	
<b>Eleştirel düşünme</b>				
Yeterli	148(65.8)	34(59.6)	4(66.7)	0.571
Kısmen yeterli	74(32.9)	21(36.8)	2(33.3)	
Yetersiz	3(1.3)	2(3.5)	0(0.0)	
<b>Karar verme</b>				
Yeterli	153(68.0)	35(61.4)	2(33.3)	0.248
Kısmen yeterli	70(31.1)	22(38.6)	4(66.7)	
Yetersiz	2(0.9)	0(0.0)	0(0.0)	
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>				
Yeterli	122(54.2)	34(59.6)	2(33.3)	0.669
Kısmen yeterli	97(43.1)	22(38.6)	4(66.7)	
Yetersiz	6(2.7)	1(1.8)	0(0.0)	
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>				
Yeterli	140(62.2)	40(70.2)	4(66.7)	0.757
Kısmen yeterli	77(34.2)	15(26.3)	2(33.3)	
Yetersiz	8(3.6)	2(3.5)	0(0.0)	
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>				
Yeterli	149(66.2)	36(63.2)	3(50.0)	0.468
Kısmen yeterli	75(33.3)	20(35.1)	3(50.0)	
Yetersiz	1(0.4)	1(1.8)	0(0.0)	

Tablo 4.18’de KEDEÖ’nin doğruyu arama alt boyutu ile problem çözme, eleştirel düşünme, karar verme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek, mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).

Tablo 4.19 Hemşirelik Öğrencilerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre KEDEÖ’ nin Sistematiiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Sistematiiklik			p
	Düşük	Normal	Yüksek	
Yaş	n(%)	n(%)	n(%)	
20’nin altı	56(27.9) <sup>a</sup>	35(42.2) <sup>a</sup>	2(50.0) <sup>a</sup>	0.007
20-24 arası	139(69.2) <sup>a</sup>	48(57.8) <sup>a</sup>	1(25.0) <sup>a</sup>	
25 ve üzeri	6(3.0) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	1(25.0) <sup>b</sup>	
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	65(32.3)	18(21.7)	1(25.0)	0.179
Erkek	136(67.7)	65(78.3)	3(75.0)	
<b>Sınıf</b>				
1	47(23.4)	27(32.5)	1(25.0)	0.568
2	59(29.4)	26(31.3)	2(50.0)	
3	33(16.4)	11(13.3)	0(0.0)	

4	62(30.8)	19(22.9)	1(25.0)	
<b>Kardeş sayısı</b>				
Yok	7(3.5)	3(3.6)	0(0.0)	0.960
1	37(18.4)	16(19.3)	0(0.0)	
2	65(32.3)	24(28.9)	1(25.0)	
3	40(19.9)	20(24.1)	1(25.0)	
4 ve üzeri	52(25.9)	20(24.1)	2(50.0)	
<b>Anne eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	22(10.9) <sup>a</sup>	12(14.5) <sup>a</sup>	1(25.0) <sup>a</sup>	0.039
Okur yazar	17(8.5) <sup>a</sup>	12(14.5) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
İlköğretim	134(66.7) <sup>a</sup>	42(50.6) <sup>b</sup>	2(50.0) <sup>ab</sup>	
Lise	26(12.9) <sup>a</sup>	14(16.9) <sup>a</sup>	0(0.0) <sup>a</sup>	
Üniversite	2(1.0) <sup>a</sup>	3(3.6) <sup>ab</sup>	1(25.0) <sup>b</sup>	
<b>Baba eğitim düzeyi</b>				
Okur yazar değil	5(2.5)	2(2.4)	0(0.0)	0.613
Okur yazar	11(5.5)	5(6.0)	0(0.0)	
İlköğretim	114(56.7)	43(51.8)	3(75.0)	
Lise	58(28.9)	21(25.3)	1(25.0)	
Üniversite	13(6.5)	12(14.5)	0(0.0)	
<b>Aile tutumu</b>				
Otoriter	45(22.4)	14(16.9)	1(25.0)	0.248
Demokratik	61(30.3)	27(32.5)	0(0.0)	
Koruyucu	92(45.8)	37(44.6)	3(75.0)	
Diğer	3(1.5)	5(6.0)	0(0.0)	
<b>Sosyo-ekonomik düzey</b>				
Düşük	20(10.0)	9(10.8)	0(0.0)	0.961
Orta	169(84.1)	70(84.3)	4(100.0)	
Yüksek	12(6.0)	4(4.8)	0(0.0)	
<b>Yaşanılan yer</b>				
Ailemle birlikte	47(23.4)	20(24.1)	0(0.0)	0.927
Evde arkadaşlarımla birlikte	39(19.4)	15(18.1)	1(25.0)	
Evde yalnız	2(1.0)	2(2.4)	0(0.0)	
Yurtta	104(51.7)	43(51.8)	3(75.0)	
Diğer	9(4.5)	3(3.6)	0(0.0)	
<b>Etkinliklere katılabilme</b>				
Katılıyor	135(67.2)	45(54.2)	3(75.0)	0.085
Katılmıyor	66(32.8)	38(45.8)	1(25.0)	
<b>Çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	5(2.5)	1(1.2)	0(0.0)	0.699
Çalışmıyor	196(97.5)	82(98.8)	4(100.0)	
<b>Alana özgü bilimsel yayın takibi</b>				
Yapıyor	50(24.9)	22(26.5)	0(0.0)	0.655
Yapmıyor	151(75.1)	61(73.5)	4(100.0)	

Not: Aynı satırda yer alan benzer harfler gruplar arası benzerliği farklı harfler gruplar arası farklılığı ifade etmektedir.

Tablo 4.19’da KEDEÖ’nin sistematiklik alt boyutu ile cinsiyet, sınıf, kardeş sayısı, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu, alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ). Sistematiklik alt boyutu ile yaş ve anne eğitim düzeyi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik düzeyi düşük ve normal olanlarda 25 yaş ve üzeri olanların yüzdesi sistematiklik düzeyi yüksek olanlardan daha düşük bulunmuştur. Sistematiklik düzeyi düşük olanlarda anne eğitim düzeyi ilkökul olanların yüzdesi sistematiklik düzeyi normal olanlardan daha yüksek iken eğitim düzeyi üniversite olanların yüzdesi sistematiklik düzeyi yüksek olanlarda daha fazla bulunmuştur.

Tablo 4.20 Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ’ nin Sistematiklik Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımı [N=288]

Değişkenler	Sistematiklik			p
	Düşük n(%)	Normal n(%)	Yüksek n(%)	
<b>Problem çözme</b>				
Yeterli	125(62.2)	52(62.7)	4(100.0)	0.647
Kısmen yeterli	72(35.8)	30(36.1)	0(0.0)	
Yetersiz	4(2.0)	1(1.2)	0(0.0)	
<b>Eleştirel düşünme</b>				
Yeterli	129(64.2)	53(63.9)	4(100.0)	0.666
Kısmen yeterli	68(33.8)	29(34.9)	0(0.0)	
Yetersiz	4(2.0)	1(1.2)	0(0.0)	
<b>Karar verme</b>				
Yeterli	131(65.2)	55(66.3)	4(100.0)	0.571
Kısmen yeterli	68(33.8)	28(33.7)	0(0.0)	
Yetersiz	2(1.0)	0(0.0)	0(0.0)	
<b>Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma</b>				
Yeterli	109(54.2)	45(54.2)	4(100.0)	0.397
Kısmen yeterli	86(42.8)	37(44.6)	0(0.0)	
Yetersiz	6(3.0)	1(1.2)	0(0.0)	
<b>Kendini güçlü ve değerli hissetmek</b>				
Yeterli	129(64.2)	51(61.4)	4(100.0)	0.553
Kısmen yeterli	66(32.8)	28(33.7)	0(0.0)	
Yetersiz	6(3.0)	4(4.8)	0(0.0)	
<b>Mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak</b>				
Yeterli	128(63.7)	56(67.5)	4(100.0)	0.387
Kısmen yeterli	72(35.8)	26(31.3)	0(0.0)	
Yetersiz	1(0.5)	1(1.2)	0(0.0)	



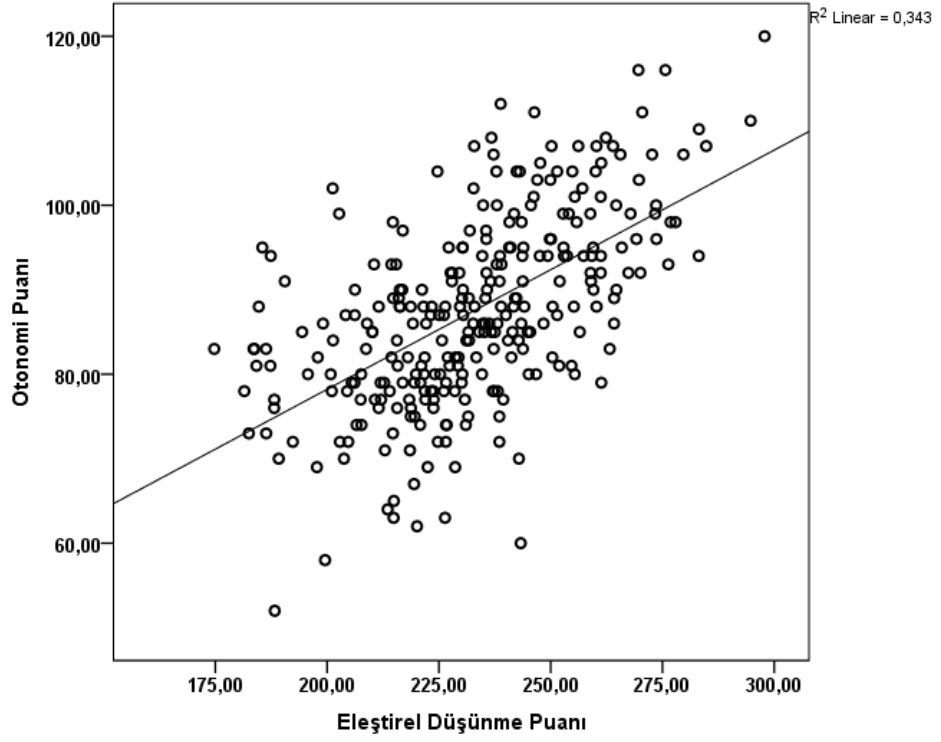
Tablo 4.20’de KEDEÖ’nin sistematiklik alt boyutu ile problem çözüme, eleştirel düşünme, karar verme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek, mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ).



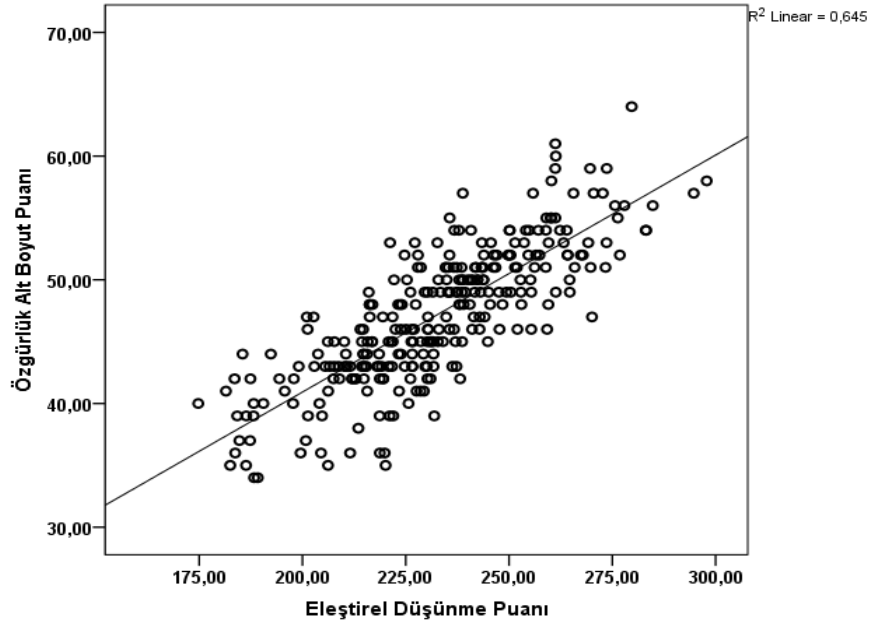
Tablo 4.21 Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Alt Boyutu ile KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamalarının, Alt Boyut Puan Ortalamalarının Arasındaki İlişkinin Dağılımı [N=288]

	Analitık	Açık Fikirlilik	Meraklılık	Kendine Güven	Doğruyu Arama	Sistematiiklik	Eleştirel düşünme düzeyi	Kişisel Başarı	Özgürlük	Yalnızlıktan Hoşlanma	Genel Otonomi Puanı
<b>Analitık</b>	1										
<b>Açık Fikirlilik</b>	-0.149*	1									
<b>Meraklılık</b>	0.627***	-0.109	1								
<b>Kendine Güven</b>	0.577***	0.051	0.612***	1							
<b>Doğruyu Arama</b>	-0.105	0.517***	-0.167**	-0.106	1						
<b>Sistematiiklik</b>	0.246***	0.340***	0.134*	0.156**	0.326***	1					
<b>Eleştirel düşünme düzeyi</b>	0.596***	0.512***	0.597***	0.668***	0.464***	0.601***	1				
<b>Kişisel Başarı</b>	0.149*	0.121*	0.139*	0.084	0.133*	0.194**	0.234***	1			
<b>Özgürlük</b>	0.451***	0.463***	0.487***	0.415***	0.480***	0.447***	0.803***	0.196**	1		
<b>Yalnızlıktan Hoşlanma</b>	0.181**	0.117*	0.117*	0.090	0.014	0.170**	0.190**	0.556***	0.146*	1	
<b>Genel Otonomi Puanı</b>	0.364***	0.333***	0.355***	0.280***	0.313***	0.382***	0.586***	0.821***	0.648***	0.710***	1

\*:  $p < 0.05$ , \*\*:  $p < 0.010$ , \*\*\*:  $p < 0.001$ .



Şekil 4.1. Hemşirelik Öğrencilerinin Otonomi ve Eleştirel Düşünme Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı



Şekil 4.2. Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Alt Boyutunun Özgürlük Alt Boyutu ve Eleştirel Düşünme Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkinin Dağılımı

Analitik ve açık fikirlilik alt boyutları arasında negatif yönde çok zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve meraklılık alt boyutları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve kendine güven alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik alt boyutu ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Açık fikirlilik ve doğruyu arama alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Meraklılık ve kendine güven alt boyutları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve doğruyu arama alt boyutları arasında negatif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık

ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Kendine güven ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kendine güven ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kendine güven ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kendine güven ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Doğruyu arama ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Sistematiklik ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde

istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiçlik ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Eleştirel düşünme düzeyi ve kişisel başarı puanı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Eleştirel düşünme düzeyi ve özgürlük puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Eleştirel düşünme düzeyi ve yalnızlıktan hoşlanma puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Eleştirel düşünme düzeyi ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Kişisel başarı ve özgürlük boyutları puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kişisel başarı ve yalnızlıktan hoşlanma boyutları puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kişisel başarı ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma boyutları puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Özgürlük ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Yalnızlıktan hoşlanma ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

## 5. BÖLÜM

### TARTIŞMA

Bu bölümde Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümünde öğrenim gören 288 öğrenciden elde edilen bulgular tartışılmıştır.

#### 5.1. Öğrenci Hemşirelerin SOÖ Otonomi Boyutu ve Otonomi Alt Boyutlarına İlişkin Bulgularının Tartışması

Otonom kişilik özelliğine sahip kişiler çevrelerinde olup bitenleri kontrol etmeye ve başarılı olmaya yoğun ilgi duyarlar. Otonomi hemşireye kendini tanıma, bağımsızlık ve güç paylaşımı sağlayacak, sunulan bakımda hemşirelik boyutunu kavrayabilmeyi, bilinçli kararlar alabilmeyi, bakımla ilgili çeşitli stratejiler belirleyebilmeyi, sorumlulukla otoriteyi sürdürebilmeyi ve şansa dayalı olmayan, dış güçleri kontrol altında tutan, amaçlı ve kontrollü bakım sunabilmeyi sağlayacaktır. Otonomi hemşirelere hastaların sorunlarını çözebilme yeteneğinde, mesleki becerilerinde, motivasyonlarında, iş doyumlarında ve performanslarında olumlu etki sağlamaktadır [169]. Otonomi profesyonelliğin öncelikli ölçütlerindedir [7].

Kaya ve ark. [2006]'nın hemşirelik öğrencileriyle yaptıkları çalışmada otonomi puan ortalamasının  $77.25 \pm 14.45$ , kişisel başarı alt boyutu puan ortalamasının  $32.84 \pm 6.75$ , özgürlük alt boyutu ortalamasının  $30.31 \pm 6.11$ , yalnızlıktan hoşlanma alt boyutu ortalamasının  $14.09 \pm 4.75$  olduğu belirlenmiştir. Özdemir'in [2013] çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin otonomi puan ortalaması  $77.37 \pm 13.32$  olarak belirlenmiştir [52]. Çalışmamıza katılan hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeyleri orta düzeyin üzerindedir ( $87.43 \pm 11.27$ ). Diğer çalışma bulguları ve çalışma bulgumuza göre hemşirelik öğrencilerinin otonomi düzeylerinin orta düzey ve orta düzeyin biraz üzerinde olduğu belirlenmiştir.

## 5.2. Öğrenci Hemşirelerin Sosyo–Demografik Özelliklerine Göre SOÖ Otonomi Boyutu ve Otonomi Alt Boyutları Puanlarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması

Literatürde yaş ile otonomi düzeyi arasında anlamlı bir ilişkinin olmadığına dair sonuçlar yer almaktadır [7,22,48,52,62,84,92]. Çalışmamızda otonomi puan ortalaması yaş ilerledikçe düşmüş; genel otonomi ve otonomi alt boyut puan ortalamaları ile yaş grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Ayrıca çalışmamızda sınıf düzeyi arttıkça otonomi düzeyi azalmıştır; genel otonomi ve alt boyut puan ortalamaları ile sınıf grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Karagözoğlu [2009]'un çalışmasında sınıf düzeyi arttıkça öğrencilerin genel otonomi puan ortalamasının azaldığı, ayrıca öğrencilerin genel otonomi puan ortalaması ve otonomi alt boyut puan ortalamaları ile sınıf düzeyi arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir [34]. Özdemir [2013]'in yaptığı çalışmada 1. sınıf ve 4. sınıf öğrencilerinin otonomi puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmiştir [52]. Yaş ve sınıf düzeyi arttıkça otonomi düzeyinin artması beklenirken, çalışmamızın sonucu bunun aksinedir. Bu sonuç öğrencilerin eğitim sisteminde otonomi düzeyini olumsuz etkileyen süreçler yaşadıklarını düşündürmektedir.

Çalışmamızda alana özgü bilimsel yayın takibi yapan öğrenciler ile yapmayanlar arasında genel otonomi puan ve otonomi alt boyut puan ortalamalarının hemen hemen aynı olduğu bulunmuştur. Alana özgü bilimsel yayın takibi ile otonomi düzeyi ve alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Kangallı [2005]'nin yaptığı çalışmada bilimsel yayın takibi yapan hemşirelerin genel otonomi puan ortalamaları yapmayanlara göre yüksek bulunmuş, ayrıca bilimsel yayın takip etme durumuna göre genel otonomi puan ortalaması, kişisel başarı ve özgürlük alt boyut puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur ( $p<0.05$ ) [22]. Dikmen ve ark. [2016]'nın çalışmasında mesleki bilimsel yayın takibi yapan hemşirelerin yapmayanlara göre genel otonomi puan ortalamalarının yüksek olduğu fakat istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir [182]. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapanların otonomi puan ortalamalarının yüksek olması beklenirken çalışmamız sonucu bunun aksinedir. Bu sonuç öğrencilerin doğru



yayın takibi yapmadığını ya da yayınların anlaşılır şekilde okunmadığını düşündürmektedir.

Çalışmamızdaerkek ve kadın öğrencilerin otonomi puan ortalamaları ve otonomi alt boyut puan ortalamaları hemen hemen aynı çıkmıştır; otonomi, alt boyutları ile cinsiyet grupları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Fakat yalnızlıktan hoşlanma alt boyut puan ortalaması ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ) [Tablo 4.5]. Bu anlamlılık erkeklerin puanının kadınlardan daha yüksek bulunmasından kaynaklanıyor olabilir. Literatür incelendiğinde cinsiyet ile otonomi düzeyi arasında anlamlı bir farkın olmadığına dair sonuçlar yer almaktadır [7,52,170,171].

SOÖ Otonomi Boyut Puan Ortalaması ve Otonomi Alt Boyut Puan Ortalamaları ile kalınan yere göre fark anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Aksine Kaya ve ark. [2006]'nın yaptığı çalışmada evde yalnız kalanların öğrenci hemşirelerin otonomi puan ortalamaları ailesinin yanında kalanlardan istatistiksel olarak önemli seviyede yüksek bulunmuş ve bu sonuç evde yalnız kalan öğrencilerin, ailesinin yanında kalan öğrencilerden daha otonom olduğunu düşündürdüğünü belirtmişlerdir [7]. Özdemir [2013]'in çalışmasında ise en yüksek otonomik özellik gösteren öğrencilerin yurttan, en düşük otonomik özellik gösteren öğrencilerin ise akraba yanında ikamet edenler olduğu bulunmuştur[52]. Bu farklılıklar bizim çalışmamızın Nevşehir'de, Kaya ve ark.'nın ve Özdemir'in çalışmalarının ise İstanbul'da yapılmasından kaynaklanmış olabilir.

SOÖ Otonomi Boyut Puan Ortalaması ve Otonomi Alt Boyut Puan Ortalamaları ile aile tutumlarına göre fark anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Özdemir [2013]'in ve Kaya ve ark. [2006]'nın çalışmalarında da bizim çalışmamızı destekler şekilde sonuçlara rastlanmıştır [7, 52]. Demokratik aile tutumuna sahip öğrencilerin otonomi düzeyinin yüksek olması beklenirken, çalışmamızda düşük çıkmıştır. Bu durum öğrencilerin demokratik aile tutumunu tam olarak tanımlayamadıklarını düşündürmektedir.

SOÖ Otonomi Boyut Puan Ortalaması ve Otonomi Alt Boyut Puan Ortalamaları ile kardeş sayısına göre fark anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Özdemir [2013] ve Kaya ve ark. [2006]'nın çalışmalarında da bizim çalışmamızı destekler şekilde sonuçlara rastlanmıştır [7, 52].

SOÖ Otonomi Boyut Puan Ortalaması ve Otonomi Alt Boyut Puan Ortalamaları ile etkinliklere katılabilme durumlarına göre fark anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Kaya ve ark. [2006]'nın çalışmalarında da bizim çalışmamızı destekler şekilde sonuçlara rastlanmıştır, katılmak istenen etkinliklere göre sosyotropi-otonomi puan ortalamaları arasında fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ) [7]. Özdemir [2013]'in yaptığı çalışmada ise öğrencilerin spor yapması ile otonomi puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0,05$ ), fakat öğrencilerin şarkı söylemesi, tiyatro-sinemaya gitmesi gibi etkinlikler de anlamlı bir fark bulunamamıştır [52]. Etkinliklere katılan öğrencilerde otonomi düzeyinin yüksek olması beklenmekte iken çalışmamızda bunun aksi bir sonuca ulaşılmıştır. Bu durum öğrencilerin bilimsel, mesleki etkinliklerden daha çok sosyal, eğlence amaçlı etkinliklere katıldığını düşündürmektedir.

SOÖ Otonomi Boyut Puan Ortalaması ve Otonomi Alt Boyut Puan Ortalamaları ile çalışma durumuna göre fark anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Kaya ve ark. [2006]'nın çalışmasını da bizim çalışmamızı destekler şekilde sonuçlara rastlanmıştır [7]. Çalışan öğrencilerin otonomi düzeyinin yüksek olması beklenirken, çalışmamızda aksine sonuç bulunmuştur. Bu durum çalışma ortamında yeterli otonom davranışların sergilenmediğini düşündürmektedir.

SOÖ Otonomi Boyut Puan Ortalaması ve Otonomi Alt Boyut Puan Ortalamaları ile sosyo-ekonomik düzeye göre fark anlamsız bulunmuştur ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.5]. Özdemir [2013]'in çalışmasını da bizim çalışmamızı destekler şekilde sonuçlara rastlanmıştır [52].

Çalışmamızda anne ve baba eğitim düzeyi değişkenlerine göre otonomi puan ortalamaları arasında fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur [Tablo 4.5].

Genel otonomi puan ortalaması ve kişisel başarı, özgürlük, yalnızlıktan hoşlanma otonomi alt boyutları, problem çözme, eleştirel düşünme, karar verme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve yeterli hissetmek, mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri ile karşılaştırılmıştır. Bu karşılaştırmalar sonucunda özgürlük alt boyutu ile problem çözme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Bu anlamlılık problem çözme yeteneği puanının yetersiz olanlarda yeterli ve kısmen yeterli olanlardan daha düşük

bulunmasından kaynaklanıyor olabilir. Diğer karşılaştırmalar sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.6].

### **5.3. Öğrenci Hemşirelerin KEDEÖ'den Aldıkları Toplam Puanlarının ve Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışması**

Amerika Ulusal Hemşirelik Derneği (NLN), hemşirelikte lisans programlarının akreditasyonu ve değerlendirmesinde eğitim sonucu olarak eleştirel düşünmenin ölçülmesini bir kriter olarak kabul etmiştir [157]. Öğrencileri istedik, güvenli ve kaliteli hemşirelik bakımı vermeye hazırlama konusunda hemşirelik eğitimi için eleştirel düşünme kaçınılmazdır [172].

Eleştirel düşünme becerisi hemşirelere kazandırılması gereken bir beceridir. Çünkü hemşireler mesleğini icra ederken kritik karar vermeyi gerektiren pek çok durumla karşılaşır. Özellikle ülkemizde mezun olan hemşirelerin yeterli oryantasyon programı olmadan yoğun bakım gibi çok yönlü karar vermeleri gereken servislerde çalıştığı düşünülürse, hemşirelere eleştirel düşünme becerisi kazandırmanın gerekliliği ortaya çıkar. Hemşireler bağımsız karar verebilme, etkili hizmet sunma, karşılaştığı problemlerle ilgili analiz-sentez yapabilme, neden sonuç ilişkileri kurabilme, tümevarım tümdengelim mantığıyla düşünce sürecini hızlandırma ve durumları yorumlama gibi entelektüel yeteneklerini eleştirel düşünme becerisini kazanarak geliştirebilirler. Bu bakımdan hemşirelere eğitim süresince eleştirel düşünme becerisini kazandırmak bir gerekliliktir [173].

Çalışmamıza katılan öğrenci hemşirelerin genel eleştirel düşünme düzeyleri düşük düzey olarak belirlenmiştir. Alt ölçek boyutlarından açık fikirlilik, doğruyu arama ve sistematiklik boyutları düşük düzey, analitik, meraklılık, kendine güven boyutları ise orta düzey olarak belirlenmiştir. Öztürk [2006]'ün çalışmasında KEDEÖ'ye göre öğrenci hemşirelerine eleştirel düşünme düzeylerinin düşük olduğunu belirtmiştir [168]. Dirimeşe [2006]'nin çalışmasında KEDEÖ'ye göre öğrencilerin orta düzeyde eleştirel düşünme eğilimlerine sahip olduklarını belirtmiştir [157]. Yılmaz [2010] çalışmasında öğrencilerin orta eleştirel düşünme düzeyinde olduklarını belirtmiştir [174]. Durmuş [2012] çalışmasında öğrencilerin düşük düzeyde eleştirel düşünme eğilimine sahip olduklarını ifade etmiştir [173].

#### **5.4. Öğrenci Hemşirelerin KEDEÖ'den Aldıkları Toplam Puanlarının Tanıtıcı Özelliklerine Göre İlişkin Bulguların Tartışması**

KEDEÖ'ne göre cinsiyet ve sınıf değişkenlerine ilişkin gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kadınlarda KEDEÖ puan ortalamasının orta düzeyde olanların yüzdesi, eleştirel düşünme ölçek puan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Erkeklerde KEDEÖ puan ortalamasının orta düzeyde olanların yüzdesi, KEDEÖ puan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 1. ve 2. sınıflarda okuyan bireylerin KEDEÖ puan ortalamasının orta düzeyde olanların yüzdesi, KEDEÖ puan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 3. ve 4. sınıflarda okuyan öğrencilerin KEDEÖ puan ortalaması orta düzeyde olanların yüzdesi, KEDEÖ puan ortalaması düşük düzeyde olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. KEDEÖ puan ortalaması ile yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, baba eğitim düzeyi, aile tutumu, sosyo-ekonomik düzey, yaşanılan yer, etkinliklere katılabilme, çalışma durumu, alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p<0.05$ ) [Tablo 4.7]. Kaya [1997] çalışmasında öğrencilerin yaş, cinsiyet, çalışma durumları, etkinliklere katılma durumu, yaşadığı yer, aile yapıları, anne ve baba eğitim durumları ile eleştirel düşünme eğilimleri arasında anlamlı bir fark bulunmadığını, kardeş sayısına göre eleştirel düşünme eğilimlerine ilişkin gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğunu, kardeşi olmayanların olanlara göre eleştirel düşünme gücünün daha yüksek olduğunu, sosyo-ekonomik durumlarına göre eleştirel düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir fark olduğunu sosyo-ekonomik durumu orta ve yüksek düzeyde olanların düşük olanlara göre eleştirel düşünme düzeylerinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir [156]. Şenturan[2006]'ın çalışmasında, öğrencilerin yaş, anne ve baba eğitim düzeyleri, kardeş sayısı, aile özellikleri ve etkinliklere katılma durumlarına göre istatistiksel olarak kıyaslandığında eleştirel düşünme gücü ile bu değişkenler arasında anlamlı bir fark bulunamadığı belirtilmiştir [175]. Öztürk[2006]'ün çalışmasında eleştirel düşünme beceri puanının sınıflara göre artış gösterdiği, öğrencilerin anne- baba eğitim durumları, sosyal ve bilimsel etkinliklere katılma durumu, aile yapıları, kardeş sayısı ve kaçınıcı kardeş oldukları, cinsiyet ve yaşları ile eleştirel düşünme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir [168]. Yılmaz [2010] araştırmasında

öğrencilerin en uzun süre yaşanılan yer, anne eğitim düzeyi, aile tutumu ile KEDEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, yaş, cinsiyet, baba eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, etkinliklere katılma, dergi takip etme durumu ile KEDEÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadığını belirtmiştir [174]. Şengül [2010]'ün araştırmasında cinsiyet ile eleştirel düşünme eğilimi arasında anlamlı bir fark bulunmuş olup, kız öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimi puan ortalamalarının erkekler göre daha yüksek, öğrencilerden haftada bir veya üzerinde sosyal etkinliklere katılanların eleştirel düşünme eğilimi puan ortalamalarının diğerlerine göre anlamlı olarak yüksek, aile yapısının eleştirel düşünme eğilimine etkisi olduğu ve demokratik aile yapısına sahip öğrencilerin eleştirel düşünme eğiliminin diğerlerine göre yüksek olduğu, anne-baba eğitim düzeyi, sosyoekonomik düzey ile eleştirel düşünme eğilimi arasında anlamlı bir fark bulunmadığı tespit edilmiştir [176]. Durmuş [2012]'un çalışmasında cinsiyet, yaş, kardeş sayısı, anne eğitim düzeyi, sosyo-ekonomik düzey, etkinliklere katılma değişkenlerine göre eleştirel düşünme puan ortalaması incelenmiş, KEDEÖ puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmamasına karşın aile yapısına, baba eğitim düzeyine göre KEDÖ puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir [173].

##### **5.5. Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ'den Aldıkları Toplam Puanlarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması**

Çalışmamızda KEDEÖ ile problem çözme, eleştirel düşünme, karar verme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü veya yeterli hissetmek, mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p>0.05$ ) [Tablo 4.8]. Bu bulgular ile karşılaştırabileceğimiz herhangi bir çalışma bulunamadığı için tartışma yapılamamıştır.

##### **5.6. Hemşirelik Öğrencilerinin Tanıtıcı Özelliklerine Göre KEDEÖ Alt Boyutlarından Aldıkları Puanlara İlişkin Bulguların Tartışması**

KEDEÖ sistematiklik alt boyutu ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Sistematiklik düzeyi düşük ve normal olanlarda 25 yaş ve üzeri olanların yüzdesi sistematiklik düzeyi yüksek olanlardan daha düşük bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark

bulunmamıştır [Tablo 4.9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Yuva [2011] tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin yaşı ile KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır [177]. Erzincanlı [2010] tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin yaşı ile KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır [158]. Açıkgöz [2015] tarafından yapılan çalışmada 41 ve üstü yaş grubunda olan hemşirelerin sistematiklik alt boyut puanı 25 ve altı yaş grubu ve 31-40 yaş grubuna göre; analitiklik alt boyut puanı diğer tüm gruplara göre daha yüksektir. 25 ve altı yaş grubunda olan hemşirelerin kendine güven alt boyut puanı diğer tüm gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı ve daha düşük olduğu bulunmuştur [32]. Taşçı [2018] tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin yaş durumları ile KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları arasındaki fark anlamsız bulunmuştur [178]. Gülveren [2007] tarafından yılında yapılan araştırmada, öğrencilerin yaşı ile KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark bulunmamıştır [140].

KEDEÖ açık fikirlilik alt boyutu ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Kadınların açık fikirlilik boyutu puan ortlaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Erkeklerin açık fikirlilik boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyutu puan ortlaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer alt boyutlar ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır [Tablo 4.9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Yuva [2011] tarafından yapılan çalışmada hemşirelerin yaşı ile KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları arasında kadın hemşirelerin açık fikirlilik alt boyut puan ortalamasının, erkek hemşirelerin puan ortalamasından yüksek olduğu ve puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirtilmiştir. Diğer alt boyutlar ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır [177]. Açıkgöz [2015] tarafından yapılan çalışmada kadın olan hemşirelerin açık fikirlilik alt boyut puan ortalaması ve sistematiklik alt boyut puan ortlaması erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı ve daha yüksek olarak belirlenmiştir. Diğer alt boyutlar ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır [32]. Taşçı [2018] tarafından yapılan çalışmada erkek hemşirelerin meraklılık, kadın hemşirelerin doğruyu arama eğilimi gruplar arasında

istatistiksel olarak önemli fark oluşturacak şekilde yüksek çıkmıştır. Diğer alt boyutlar ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır [178].

KEDEÖ açık fikirlilik, kendine güven ve doğruyu arama alt boyutları ile sınıf düzeyi değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. 2. sınıfta okuyanların açık fikirlilik alt boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik altboyut puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 1. sınıfta okuyanların kendine güven alt boyut puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, kendine güven alt boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 2. ve 3. sınıfta okuyanların kendine güven altboyut puan ortalamaları düşük olanların yüzdesi, kendine güven altboyut puanları yüksek olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. 4. sınıfta okuyanların kendine güven alt boyut puan ortalaması normal olanların yüzdesi, kendine güven alt boyut puan ortalaması hem düşük hem de yüksek olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Doğruyu arama düzeyi düşük olanlarda 1. sınıf olanların yüzdesi doğruyu arama düzeyi normal olanlardan daha düşük bulunmuştur. Doğruyu arama düzeyi düşük olanlarda 4. sınıf olanların yüzdesi doğruyu arama düzeyi normal olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile yaş değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır [Tablo 4.9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Şenturan [2006] tarafından yapılan çalışmada KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında analitiklik ve sistematiklik alt boyut puan ortalamaları ile sınıflara göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık görüldüğü, diğer alt boyutlar ile sınıf düzeyi değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır [175].

KEDEÖ alt boyut puanlarından kardeş sayısı değişkenine göre fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur [Tablo 4.9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Şenturan [2006] tarafından yapılan çalışmada kardeş sayısı yönünden KEDEÖ alt boyutları ile arasında anlamlı bir farklılık olmadığı belirtilmiştir [175].

KEDEÖ sistematiklik alt boyut ile anne eğitim düzeyi değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Sistematiklik düzeyi düşük olanlarda anne eğitim düzeyi ilkökul olanların yüzdesi sistematiklik düzeyi normal olanlardan daha yüksek iken eğitim düzeyi üniversite olanların yüzdesi sistematiklik düzeyi yüksek olanlarda

daha fazla bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile anne eğitim düzeyine göre fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur [Tablo 4,9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Şenturan[2006] ve Özdelikara ve ark. [2012]'nin çalışmasında hemşire öğrencilerin anne eğitim düzeyi ile KEDEÖ alt boyutları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık olmadığı belirtilmiştir [175, 179].

KEDEÖ alt boyutları ile baba eğitim düzeyine göre fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur [Tablo 4,9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Şenturan [2006]'ın çalışmasında hemşire öğrencilerin baba eğitim düzeyi ile 1. ve 4. sınıflar arasında KEDEÖ alt boyut arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı ancak 4. sınıflar arasında açık fikirlilik alt boyutu yönünden anlamlı bir farklılık saptandığı belirtilmiştir. Yapılan ileri analizde babası lise ve üniversite mezunu olanların, ilkokul ve ortaokul mezunu öğrencilerin puanlarının anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır [175]. Özdelikara ve ark. [2012]'nin çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin baba eğitim düzeyi ile KEDEÖ alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu, baba eğitim düzeyi lise ve üzeri olan öğrencilerin, doğruyu arama alt boyut puan ortalamaları yüksek ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunduğu belirtilmiştir [179].

KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları ile aile tutumu değişkenine göre fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur [Tablo 4.9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Şenturan [2006]'ın ve Özdelikara ve ark. [2012]'nin çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin aile tipi ile KEDEÖ alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadığı belirtilmiştir [175, 179].

KEDEÖ alt boyutları ile sosyo-ekonomik düzey değişkenine göre fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur [Tablo 4,9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Özdelikara ve ark. [2012]'nin çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin sosyo-ekonomik düzey ile KEDEÖ alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadığı belirtilmiştir [179]. Yuva [2011]'nin hemşirelerle yaptığı çalışmada hemşirelerde KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları sosyo-ekonomik durum değişkenine göre incelendiğinde; sosyoekonomik durumu iyi olan hemşirelerin kendine güven alt boyut puan ortalaması  $41,52 \pm 6,81$ , sosyoekonomik durumu orta olan hemşirelerin puan ortalaması  $39,08 \pm 7,66$ , sosyoekonomik durumu kötü olan hemşirelerin ise puan



ortalaması  $39,89 \pm 7,99$  olarak bulunmuştur ve puan ortalamaları arasındaki farklar istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur. Analitik, açık fikirlilik, meraklılık, doğruyu arama ve sistematiklik alt boyut puan ortalamaları arasındaki farklar ise, istatistiksel açıdan anlamlı değildir [177].

KEDEÖ alt boyutları ile yaşanan yer değişkenine göre fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur [Tablo 4,9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Özdelikara ve ark. [2012]'nin çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin yaşadığı yer ile KEDEÖ alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamadığı belirtilmiştir [179].

KEDEÖ alt boyutları ile etkinliklere katılma durumuna göre fark istatistiksel açıdan anlamsız bulunmuştur [Tablo 4,9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Şenturan[2006]'ın öğrenci hemşirelerle yaptığı çalışmada öğrencilerin etkinliklere katılma durumu ile KEDEÖ alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç çıkmadığı belirtilmiştir [175]. Yuva [2011]'nin hemşirelerle yaptığı çalışmada hemşirelerde KEDEÖ alt boyutları puan ortalamaları bilimsel etkinliklere katılma durumu değişkenine göre incelendiğinde; “Her zaman” bilimsel etkinliklere katılan hemşirelerin analitiklik alt boyut puan ortalaması  $48,48 \pm 5,86$ , “Bazen” bilimsel etkinliklere katılan hemşirelerin puan ortalaması  $47,66 \pm 5,41$ , “Hiçbir zaman” bilimsel etkinliklere katılmayan hemşirelerin ise puan ortalaması  $44,85 \pm 7,20$  olarak bulunmuştur ve aradaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur [177]. Açıkgöz [2015]'ün hemşirelerle yaptığı çalışmada; KEDEÖ puan ortalamaları ile bilimsel etkinliklere katılma durumu karşılaştırıldığında her zaman cevabını veren hemşirelerin kendine güven alt boyut puan ortalaması bazen cevabını verenlere göre; meraklılık alt boyut puan ortalaması bazen ve hiçbir zaman cevabını verenlere göre, bazen cevabını veren hemşirelerin doğruyu arama alt boyut puan ortalaması her zaman cevabını verenlere göre, analitiklik alt boyut puan ortalaması hiçbir zaman cevabını verenlere göre, hiçbir zaman cevabını veren hemşirelerin kendine güven alt boyut puan ortalaması bazen cevabını verenlere göre istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek bulunmuştur [32].

KEDEÖ alt boyutlarından meraklılık ve kendine güven ile alana özgü bilimsel yayın takibi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapanların meraklılık boyutu puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, meraklılık boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu

görülmüştür. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapmayanların meraklılık boyutu puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, meraklılık boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapanların kendine güven boyutu puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, kendine güven boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Alana özgü bilimsel yayın takibi yapmayanların kendine güven boyutu puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, kendine güven boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Diğer alt boyutlar ile alana özgü bilimsel yayın takibi değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır [Tablo 4,9, 4.11, 4.13, 4.15, 4.17, 4.19]. Sarıoğlu[2009]'un hemşireler ile yaptığı çalışmada; bilimsel yayın takip etme durumunun yoğun bakım ve servis hemşirelerinin alt boyut puan ortalamalarını etkilemediği tespit edilmiştir [180]. Yuva [2011]'in hemşireler ile yaptığı çalışmada, hemşirelerin doğruyu arama alt boyut puan ortalamaları ve kendine güven alt boyut puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bulunan sonuçlar bilimsel yayın takip etme durumunun sıklığı ile doğru orantılı olarak artmakta olduğu belirtilmiştir [177]. Açıkgöz [2015]'ün çalışmasında, KEDEÖ alt boyut puan ortalamaları ile yayın takip etme durumu karşılaştırıldığında her zaman cevabını veren hemşirelerin doğruyu arama alt boyut puan ortalamaları bazen ve hiçbir zaman cevabını verenlere göre; bazen cevabını veren hemşirelerin analitiklik alt boyut puan ortalamaları her zaman ve hiçbir zaman cevabını verenlere göre istatistiksel olarak anlamlı ve yüksek bulunmuştur. Diğer tüm gruplarda KEDEÖ alt boyut puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bulunan sonuçlar yayın takip etme durumunun sıklığı ile doğru orantılı olarak artmakta olduğu belirtilmiştir [32].

### **5.7.Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşüncelerine Göre KEDEÖ Alt Boyut Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışması**

Öğrenci hemşirelerde almakta oldukları hemşirelik eğitiminin bazı becerileri geliştirmede yeterliliği hakkındaki düşüncelerinden “problem çözmeye” değişkeni ile KEDEÖ alt boyutları arasındaki farklılık durumu incelendiğinde; kendine güven alt boyutu ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda problem çözmeye yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile problem çözmeye

değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır [Tablo 4.12, 4.14, 4.16, 4.18, 4.20].

Öğrenci hemşirelerde almakta oldukları hemşirelik eğitiminin bazı becerileri geliştirmede yeterliliği hakkındaki düşüncelerinden “eleştirel düşünme” değişkeni ile KEDEÖ alt boyutları arasındaki farklılık durumu incelendiğinde; kendine güven alt boyutu ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda eleştirel düşünmede yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda eleştirel düşünmede kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile eleştirel düşünme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır [Tablo 4.12, 4.14, 4.16, 4.18, 4.20].

Öğrenci hemşirelerde almakta oldukları hemşirelik eğitiminin bazı becerileri geliştirmede yeterliliği hakkındaki düşüncelerinden “karar verme” değişkeni ile KEDEÖ alt boyutları arasındaki farklılık durumu incelendiğinde; analitiklik, açık fikirlilik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yetersiz karar verenlerin analitik boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesi, analitik boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yeterli karar verenlerin açık fikirlilik boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Kısmen yeterli karar verenlerin açık fikirlilik boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesi, açık fikirlilik boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Diğer alt boyutlar ile karar verme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır [Tablo 4.12, 4.14, 4.16, 4.18, 4.20].

Öğrenci hemşirelerde almakta oldukları hemşirelik eğitiminin bazı becerileri geliştirmede yeterliliği hakkındaki düşüncelerinden “yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma” değişkeni ile KEDEÖ alt boyutları arasındaki farklılık durumu incelendiğinde; meraklılık ve kendine güven fikirlilik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olanların yeterli olanların meraklılık boyutu puan ortalaması yüksek

olanların yüzdesi, meraklılık boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olanların kısmen yeterli olanların meraklılık boyutu puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, meraklılık boyutu puan ortalaması düşük olanların yüzdesinden daha düşük olduğu görülmüştür. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda yeterli bilgi ve beceri ile donatılmış olmada yeterli olanların kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda yeterli bilgi ve beceri ile donatılmış olmada kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile karar verme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır [Tablo 4.12, 4.14, 4.16, 4.18, 4.20].

Öğrenci hemşirelerde almakta oldukları hemşirelik eğitiminin bazı becerileri geliştirmede yeterliliği hakkındaki düşüncelerinden “kendini güçlü ve değerli hissetmek” değişkeni ile KEDEÖ alt boyutları arasındaki farklılık durumu incelendiğinde; meraklılık ve kendine güven fikirlilik alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Kendine güven düzeyi normal ve yüksek olanlarda kendini güçlü ve değerli hissetmede yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda kendini güçlü ve değerli hissetmede kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur. Kendine güven düzeyi düşük olanlarda kendini güçlü ve değerli hissetmede yetersiz olanların yüzdesi kendine güven düzeyi normal ve yüksek olanlardan daha fazla bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile karar verme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır [Tablo 4.12, 4.14, 4.16, 4.18, 4.20].

Öğrenci hemşirelerde almakta oldukları hemşirelik eğitiminin bazı becerileri geliştirmede yeterliliği hakkındaki düşüncelerinden “mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmak” değişkeni ile KEDEÖ alt boyutları arasındaki farklılık durumu incelendiğinde; analitiklik, açık fikirlilik ve kendine güven alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. Yeterli mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olanların analitik boyutu puan ortalaması yüksek olanların yüzdesi, analitik boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Kısmen yeterli mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olanların analitik

boyutu puan ortalaması normal olanların yüzdesi, analitik boyutu puan ortalaması yüksek olanların yüzdesinden daha yüksek olduğu görülmüştür. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmada yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha fazla bulunmuştur. Kendine güven düzeyi yüksek olanlarda mesleki felsefe, değer ve ilkelere sahip olmada kısmen yeterli olanların yüzdesi kendine güven düzeyi düşük olanlardan daha az bulunmuştur. Diğer alt boyutlar ile karar verme değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunamamıştır [Tablo 4.12, 4.14, 4.16, 4.18, 4.20].

Bu bulgular ile karşılaştırabileceğimiz herhangi bir çalışma bulunamadığı için tartışma yapılamamıştır.

### **5.8. Hemşirelik Öğrencilerinin KEDEÖ'den Aldıkları Puan Ortalamaları ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması**

Hemşirelik öğrencilerinin KEDEÖ'den aldıkları toplam puanları ve alt boyut puanları arasındaki ilişkinin dağılımı incelendiğinde; analitik ve açık fikirlilik alt boyutları arasında negatif yönde çok zayıf istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve meraklılık alt boyutları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve kendine güven alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik alt boyutu ve eleştirel düşünme ölçeği arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve doğruyu arama alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve kendine güven alt boyutları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve doğruyu arama alt boyutları arasında negatif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel

olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kendine güven ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kendine güven ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve sistematiklik alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik ve eleştirel düşünme düzeyi arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ) [Tablo 4.23]. Durmuş [2012]'un çalışmasında KEDEÖ alt boyutlarının değerlendirilmesinde, analitiklik alt boyutu dışındaki alt boyutlarda, öğrencilerin çoğunluğunun düşük eleştirel düşünme düzeyine sahip olduğu belirtilmiştir. Analitiklik alt boyutunda ise öğrencilerin %61.4' ünün eleştirel düşünme düzeyi orta düzeyde, öğrencilerin doğruyu arama, sistematiklik ve kendine güven alt boyutlarında yüksek eleştirel düşünme gösteremediği, analitiklik alt boyutunda ise yüksek eleştirel düşünme düzeyine sahip öğrencilerin oranının %20.6 olduğu görülmektedir [173].

### **5.9. Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Boyutundan Aldıkları Puan Ortalamaları ve Alt Ölçek Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması**

Hemşirelik öğrencilerinin SOÖ otonomiboyutundan aldıkları toplam puanları ve otonomi alt boyut puan ortalamaları arasındaki ilişkinin dağılımı incelendiğinde; kişisel başarı ve özgürlük puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kişisel başarı ve yalnızlıktan hoşlanma puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kişisel başarı ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok yüksek düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Özgürlük ve yalnızlıktan hoşlanma puan ortalamaları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Özgürlük ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Yalnızlıktan hoşlanma ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde iyi düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ) [Tablo 4.23]. Başol [2014]'un çalışmasında kişisel başarı ile otonomi genel puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre kişisel başarı arttıkça otonomi düzeyinin artmakta olduğu belirtilmiştir. Özgürlük ile otonomi genelpuan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre özgürlük arttıkça otonomi genel puan ortalamasının artmakta olduğu belirtilmiştir. Özgürlük ile kişisel başarıpuan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre özgürlük puan ortalaması arttıkça kişisel başarının da artmakta olduğu belirtilmiştir. Yalnızlıktan hoşlanma ile otonomi genelpuan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre yalnızlıktan hoşlanma puan ortalaması arttıkça otonomi genel puan ortalamasının artmakta olduğu belirtilmiştir. Yalnızlıktan hoşlanma ile kişisel başarıpuan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre yalnızlıktan hoşlanma puan ortalaması arttıkça kişisel başarının da artmakta olduğu belirtilmiştir. Yalnızlıktan hoşlanma ile özgürlük puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı ilişki bulunmuştur. Buna göre yalnızlıktan hoşlanma puan ortalaması arttıkça özgürlük puan ortalamasında artmakta olduğu belirtilmiştir [84].

#### **5.10. Hemşirelik Öğrencilerinin SOÖ Otonomi Boyutu ile KEDE Ölçeğinden Aldıkları Puan Ortalamaları, Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımına İlişkin Bulguların Tartışması**

Analitik ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Analitik ve genel otonomi puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Açık fikirlilik ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki

bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Açık fikirlilik ve genel otonomi puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Meraklılık ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Meraklılık ve genel otonomi puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Kendine güven ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Kendine güven ve genel otonomi puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Doğruyu arama ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Doğruyu arama ve genel otonomi puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Sistematiklik ve kişisel başarı alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik ve özgürlük alt boyutları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik ve yalnızlıktan hoşlanma alt boyutları arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Sistematiklik ve genel otonomi puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ).

Eleştirel düşünme düzeyi ve kişisel başarı puanı arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ). Eleştirel düşünme düzeyi ve özgürlük puan ortalaması arasında pozitif yönde çok yüksek düzeyde istatistiksel olarak



anlamli bir iliřki bulunmuřtur ( $p<0.05$ ). Eleřtirel dűřünme dűzeyi ve yalnızlıktan hořlanma puan ortalaması arasında pozitif yönde çok zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamli bir iliřki bulunmuřtur ( $p<0.05$ ). Eleřtirel dűřünme dűzeyi ve genel otonomi puan ortlaması arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamli bir iliřki bulunmuřtur ( $p<0.05$ ) [Tablo 4.23].

Literatür incelendiğinde eleştirel dűřünme ve otonomi arasında ki ilişkiyi inceleyen çok sayıda araştırma olmadığı görölmüştür. Bu yüzden tartışma kısıtlı olarak yapılmıştır. Ulusoy ve ark. [2016]'nın sağlık yönetimi öğrencileri ile yaptığı çalışmada bizim çalışmamıza hemen hemen paralel olarak eleştirel dűřünme ile otonomi arasında pozitif yönde zayıf anlamli bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır [181]. Karagözođlu [2009]'nun çalışmasında eleştirel dűřünme ile kişisel başarı, özgürlük ve genel otonomi puan ortalamaları arasında çok zayıf; yalnızlıktan hoşlanma puan ortalaması ile ise zayıf ilişki olduğu tespit edilmiştir [34].

## 6. BÖLÜM

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 6.1. Sonuç

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Semra ve Vefa Küçük SYO'na kayıtlı 288 hemşirelik öğrencisi ile eleştirel düşünme eğilimleri ve otonomi düzeyleri arasındaki ilişkinin ve bu öğeleri etkileyen etmenlerin incelenmesi amacıyla yapılan çalışma sonucunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin otonomi puan ortalamaları  $87.43 \pm 11.27$  olarak bulunmuştur. Öğrencilerin otonomi düzeyleri orta düzeyin üzerindedir. Alt ölçek boyutlarında kişisel başarı puan ortalamaları  $26.94 \pm 6.02$ , özgürlük puan ortalamaları  $47.16 \pm 5.56$  ve yalnızlıktan hoşlanma puan ortalamaları  $13.33 \pm 3.84$  olarak bulunmuştur.
- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilim puan ortalamaları  $232.52 \pm 23.30$  olarak bulunmuştur. Dolayısıyla eleştirel düşünme eğilimi düzeyleri düşük olarak belirlenmiştir. Alt ölçek boyutlarında analitiklik puan ortalamaları  $47.19 \pm 5.60$ , açık fikirlilik puan ortalamaları  $29.81 \pm 7.23$ , meraklılık puan ortalamaları  $45.21 \pm 7.11$ , kendine güven puan ortalamaları  $41.02 \pm 7.60$ , doğruyu arama puan ortalamaları  $32.79 \pm 7.88$  ve sistematiklik puan ortalamaları  $36.50 \pm 5.46$  olarak bulunmuştur. Alt ölçek boyutlarından açık fikirlilik, doğruyu arama ve sistematiklik boyutları düşük düzey, analitik, meraklılık, kendine güven boyutları ise orta düzey olarak belirlenmiştir.
- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin SOÖ otonomi boyutu, yalnızlıktan hoşlanma alt boyutu ile cinsiyet değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p < 0,05$ ).
- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyi ile cinsiyet ve sınıf değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p < 0,05$ ). 4. sınıf öğrencilerinin otonomi düzeyi diğer sınıflara göre düşüktür.
- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin KEDEÖ açık fikirlilik alt boyutu ile cinsiyet ve sınıf değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ( $p < 0,05$ ).

- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin KEDEÖ meraklılık alt boyutu ile alana özgü bilimsel yayın takibi değişkeni arasındaki fark istatistiksel olarak bulunmuştur. ( $p<0,05$ ).
- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin KEDEÖ kendine güven alt boyutu ile sınıf ve alana özgü bilimsel yayın takibi değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ( $p<0,05$ ).
- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin KEDEÖ doğruyu arama alt boyutu ile sınıf değişkeni arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. ( $p<0,05$ ).
- Araştırmaya katılan hemşirelik öğrencilerinin KEDEÖ sistematiklik alt boyutu ile yaş ve anne eğitim düzeyi değişkenleri arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ( $p<0,05$ ).
- Eleştirel düşünme düzeyi ve genel otonomi puan ortalamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. ( $p<0,05$ ).

## 6.2. Öneriler

Çalışmadan elde edilen bulgular doğrultusunda;

- Öğrencilerin almakta oldukları eğitimin, problem çözme, eleştirel düşünme, karar verme, yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma, kendini güçlü ve değerli hissetmek, mesleki değer, felsefe ve ilkelere sahip olmak gibi becerilerini geliştirecek şekilde düzenlenmesi ve bu becerileri geliştirecek çeşitli aktivitelerin müfredat programına eklenmesi,
- Öğrencileri alana özgü bilimsel yayın takibi yapmaları için yönlendirme,
- Eleştirel düşünme eğilim ve otonomi puan ortalamalarının sınıf düzeyi arttıkça artması beklenirken çalışmamızda aksine bir sonuç çıkmasından dolayı klinikte ve teorik derslerdeki ders anlatım yöntemlerinin, öğretim modellerinin, verilen hemşirelik eğitiminin uygulandığı müfredat programının, klinik eğitim süresinin yeniden planlanıp, gözden geçirilmesi önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Sabancıoğulları, S., Doğan, S., "Profesyonel kimlik gelişimi ve hemşirelik", *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 15(4), s. 275-282, 2012.
2. Dikmen, Y., Yönder, M., Yorgun S., Usta, Y. Y., Umur S., Aytekin, A., " Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi", *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 17(3), s. 158-164, 2014.
3. Korkmaz, Ö.G.D.F., Görgülü, S., "Hemşirelerin, meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri", *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 17(1), s. 1-17, 2010.
4. Dikmen, Y.D., Usta, Y.Y., "Hemşirelikte eleştirel düşünme", *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 4(1), s. 31-38, 2013.
5. Shohani, M., Zamanzadeh, V., "Nurses' attitude towards professionalization and factors influencing it.", *Journal of Caring Sciences*, 6(4), s. 345-357, 2017.
6. Azemian, A., Pour, M. R., Vanaki, Z., Afsar, L., "The standards of professionalism in nursing: the nursing instructors' experiences", *Evidence Based Care*, 4(1), s. 27-40, 2014.
7. Kaya, N., Aştı, T., Acaroğlu, R., Kaya, H., Şendir, M., "Hemşire öğrencilerin sosyotropik-otonomik kişilik özellikleri ve ilişkili faktörlerin incelenmesi", *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), s. 1-11, 2006.
8. Şahinoğlu, S., Baykara, G.Z., "Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi", *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 16(3), s. 176-181, 2013.
9. Taşçı, S., "Hemşirelikte problem çözme süreci", *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14( Hemşirelik Özel Sayısı, Ek Sayı), s. 73-78, 2005.
10. Özer, N., "Kritik düşünme", *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), 2002.
11. Kantek, F., Öztürk, N., Gezer, N., "Bir sağlık yüksekokulunda öğrencilerin eleştirel düşünme ve problem çözme becerilerinin incelenmesi", *In International*

- Conference on New Trends in Education and Their Implications*, s.186-189, Antalya, 2010.
12. Martin, C., "The theory of critical thinking of nursing", *Nursing Education Perspectives*, 23(5), s. 243-247, 2002.
  13. Akça, N.K., Taşçı, S., "Hemşirelik eğitimi ve eleştirel düşünme", *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 5(2), s. 187-195, 2009.
  14. Kataoka-Yahiro, M., Saylor, C., "A critical thinking model for nursing judgment", *Journal of Nursing Education*, 33(8), s. 351-356, 1994.
  15. Taylan, S., Alan, S., Kadioğlu, S., "Hemşirelik rolleri ve özerklik", *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 14(3), s. 66-74, 2012.
  16. Azak, A., Taşçı, S., "Klinik karar verme ve hemşirelik", *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Ethics-Law and History*, 17(3), s. 176-183, 2009.
  17. Miller, B.K., Adams, D.O.N.N.A., Beck, L., "A behavioral inventory for professionalism in nursing", *Journal of Professional Nursing*, 9(5), s. 290-295, 1993.
  18. Kavaklı, Ö., Uzun, Ş., Arslan, F., "Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi", *Gülhane Tıp Dergisi*, 51(3), s. 168-173, 2009.
  19. Sarmasoğlu, Ş., "Hemşirelik eğitiminde standart hasta kullanımının öğrencilerin psikomotor beceri geliştirme süreçlerine etkisi", *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi*, s.1, Ankara, 2014.
  20. 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*, 1(1), s. 15-25, 2008.
  21. Simpson, E., Courtney, M. D., "Critical thinking in nursing education", *International Journal of Nursing Practice*, 8(2), s. 89-98, 2002.
  22. Kangallı, P., "Sivas ili hastanelerinde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyleri ve otonomiye etkileyen mesleki ve kurumsal faktörlerin incelenmesi", *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, Sivas, 2005.
  23. Wade, G. H., "Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education", *Journal of Advanced Nursing*, 30 (2), s. 310-318, 1999.

24. Dirimeşe, E., Dicle, A., “Hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin değerlendirilmesi”, *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 15(2), s. 89-98, 2012.
25. Ip, W. Y., Lee, D. T., Lee, I. F., Chau, J. P., Wootton, Y. S., Chang, A. M., “Disposition towards critical thinking: a study of Chinese undergraduate nursing students”, *Journal of Advanced Nursing*, 32(1), s. 84-90, 2000.
26. Kanbay, Y., Aslan, Ö., Işık, E., Kılıç, N., “Hemşirelik lisans öğrencilerinin problem çözme ve eleştirel düşünme becerileri”, *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 3(3), s. 244-251, 2013.
27. Profetto-McGrath, J., “The relationship of critical thinking skills and critical thinking dispositions of baccalaureate nursing students”, *Journal of advanced nursing*, 43(6), s. 569-577, 2003.
28. Shin, K.R., Lee, J.H., Ha, J.Y., Kim, K.H., “Critical thinking dispositions in baccalaureate nursing students”, *Journal of Advanced Nursing*, 56(2), s. 182-189, 2006.
29. Suliman, W.A., “Critical thinking and learning styles of students in conventional and accelerated programmes”, *International Nursing Review*, 53(1), s. 73-79, 2006.
30. Tiwari, A., Avery, A., Lai, P., “Critical thinking disposition of Hong Kong Chinese and Australian nursing students”, *Journal of Advanced Nursing*, 44(3), s. 298-307, 2003.
31. Küçükgüçlü, Ö., Kanbay, Y., “Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile klinik başarıları arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(3), s. 21-25, 2011.
32. Açıkgöz, G., “Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin ve profesyonellik davranışlarının belirlenmesi”, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi*, İstanbul, 2015.
33. Arabacı, L. B., Taş, G., Kavaslar, İ., Dikmen, M., Teke, C., “Hemşirelik öğrencilerinin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve kişilerarası duyarlılıkları

- ile facebook bağımlılıkları arasındaki ilişki”, *Bağımlılık Dergisi*, 18(3), s. 69-79, 2017.
34. Karagözoğlu, Ş., “Nursing students’ level of autonomy: A study from Turkey”, *Nurse Education Today*, 29(2), s. 176-187, 2009.
  35. Büyükbayram, A., Arabacı, L. B., Gülsenay, T. A. Ş., Varol, D., “Öğrenci hemşirelerin duygusal zekâ ve sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ilişki”, *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(3), s. 29-37, 2016.
  36. Bilgiç, Ş., Tosun, Z. K., “Birinci ve son sınıf hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünme ve etkileyen faktörler”, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), s. 39-47, 2016.
  37. Özkan H.H, “Popüler kültür ve eğitim”, *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 14(1), s. 29-38, 2006.
  38. Türkyılmaz, A., “Öğrenme stratejileri öğretiminin öğretmen adaylarının akademik başarılarına, öğrenme güdülerine, kullandıkları öğrenme stratejilerine ve yürütücü bilişlerine olan etkisinin belirlenmesi”, *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Doktora Tezi, s.8, Balıkesir, 2016.
  39. Aka S.T., “Farklı öğretim modellerinin voleybol öğretimi üzerindeki etkileri”, *Karadeniz Teknik Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Doktora Tezi, s.8-30, Trabzon, 2014.
  40. Sarıgöz, O., “Sınıfla ve grupla tartışma yöntemlerinin meslek yüksekokulu öğrencilerinin akademik başarılarına etkisi”, *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 3(3), s. 100-106, 2013.
  41. Temur, G., “İnceleme ve çalışma gezilerinin ilköğretim din kültürü ve ahlak bilgisi dersinin amaçlarını gerçekleştirmesine katkısı”, *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2007.
  42. Ergöl, Ş., “Türkiye’de yükseköğretimde hemşirelik eğitimi”, *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*, 1(3), s.152-155, 2011.

43. Uğur G.A., “Hemşirelerin mesleklerini bırakma nedenlerinin incelenmesi”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, s.11, İzmir, 2008.
44. Saraçoğlu E., “Hemşirelerin mesleki otonomi ve profesyonel uygulamalarına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi”, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010.
45. <http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.11949&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=>. Resmî Gazete Tarihi: 02.02.2008 Resmî Gazete Sayısı: 26775. Erişim: 06.04.2019.
46. Akdemir, N., Özdemir, L., Akyar, İ., “Türkiye’de mezuniyet sonrası hemşirelik eğitiminin durumu”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 14(1), s.50-58, 2011.
47. Resmi Gazete “Lisansüstü Eğitim ve Öğretim Yönetmeliği”<http://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.21510&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=lisans%C3%BCst%C3%BC>.
48. Erikmen, E., “Hemşirelerin bireysel ve mesleki otonomilerinin incelenmesi”, *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2015.
49. Demir Ş.T., “ İlköğretim öğrencilerinin kültürel etkinlikleri ile özerklik arasındaki ilişki”, *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Doktora Tezi, Ankara, 2002.
50. Ceylan, M., “Rekreasyon uçurtma sörfü ve rüzgar sörfü yapan bireylerin atılganlık, tükenmişlik, depresyon, öfke, sosyotropi ve otonomi düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Muğla, 2009.
51. Yazıcı, A., “Kantçı ve feminist etik kuramlarda bireysel özerklik tartışması”, *Bursa Uludağ Üniversitesi Fen-Edebiyat Fakültesi Felsefe Dergisi*, 11. Sayı, s.77-90, 2008.
52. Özdemir L.A., “Üniversite öğrencilerinde empati ve sosyotropik otonomik kişilik özellikleri”, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013.



53. Avşar D., “Bir üniversite hastanesinde hemşirelik uygulamalarında bireysel ve mesleki otonomi kullanımı”, *Okan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2015.
54. Akkaya, E., “Üniversite öğrencilerinin otonomik- sosyotropik kişilik özellikleriyle öğrenilmiş güçlülük düzeyleri arasındaki ilişki”, *Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2009.
55. Mert Ş., “Radyasyon onkolojisi bölümünde çalışan hemşirelerin otonomi düzeyi ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi”, *Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2016.
56. Koçak E., “İlköğretim okullarında görev yapan öğretmenlerin yetki devri, otonomi ve hesap verebilirliklerine ilişkin algılarının belirlenmesi”, *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir, 2011.
57. Berenschot, L., Grift, Y., “Validity and reliability of the (adjusted) impact on participation and autonomy questionnaire for social-support populations”, *Health and Quality of Life Outcomes*, 17(1), s.41, 2019.
58. Balık, T., “Sosyotropik ve otonomik kişilik özelliklerine sahip yetişkinlerin stresle başa çıkma tarzı ve ruhsal belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi”, *Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2017.
59. Şahinoğlu, S. “Hemşirelikte mesleki özerklik kavramının incelenmesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(3), s.176-181, 2013.
60. Karaöz, S., “Cerrahi hemşireliği ve etik”, *Cumhuriyet Üniversitesi Yüksekokulu Dergisi*, 4(1), s.1-9, 2000.
61. MacDonald, C., “Nurse autonomy as relational”, *Nursing Ethics*, 9(2), s.194-201, 2002.
62. Seren, Ş., “Hemşirelerin otonomi düzeylerinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 1998.

63. Yetim, S., Beydağ, K.D., “Nazilli Devlet Hastanesi’nde çalışan hemşirelerin mesleki otonomileri ve etkileyen faktörler”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 2(2), s.63-69, 2015.
64. Karadağ, A., “Meslek olarak hemşirelik”, *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 5(2), s.1-8, 2002.
65. Labrague, L.J., McEnroe-Petitte, D.M., Tsaras, K., “Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: A cross-sectional study”, *International Journal Of Nursing Practice*, 25(1), s.1-8, 2018.
66. Georgiou, E., Papathanassoglou, E.D., Pavlakis, A., “Nurse-physician collaboration and associations with perceived autonomy in Cypriot critical care nurses”, *Nursing in Critical Care*, 22(1), s.29-39, 2017.
67. Amini, K., Negarandeh, R., Ramezani-Badr, F., Moosaeifard, M., Fallah, R., “Nurses’ autonomy level in teaching hospitals and its relationship with the underlying factors”, *International Journal Of Nursing Practice*, 21(1), s.52-59, 2015.
68. Cajulis, C. B., Fitzpatrick, J.J., “Levels of autonomy of nurse practitioners in an acute care setting”, *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 19, s.1-8, 2007.
69. AllahBakhshian, M., Alimohammadi, N., Taleghani, F., Nik, A.Y., Abbasi, S., Gholizadeh, L., “Barriers to intensive care unit nurses' autonomy in Iran: A qualitative study”, *Nursing Outlook*, 65(4), s.392-399, 2017.
70. Adebayo, S.O., Ezeanya, I.D., “Task identity and job autonomy as correlates of burnout among nurses in Jos, Nigeria”, *International Review of Social Sciences and Humanities*, 2(1), s.7-13, 2011.
71. Enns, V., Currie, S., Wang, J., “Professional autonomy and work setting as contributing factors to depression and absenteeism in Canadian nurses”, *Nursing Outlook*, 63(3), s.269-277, 2015.
72. Papathanassoglou, E.D., Karanikola, M.N., Kalafati, M., Giannakopoulou, M., Lemonidou, C., Albarran, J.W., “Professional autonomy, collaboration with

- physicians, and moral distress among European intensive care nurses”, *American Journal of Critical Care*, 21(2), s41-52, 2012.
73. Sarkoohijabalbarezi, Z., Ghodousi, A., Davaridolatabadi, E., (2017), “The relationship between professional autonomy and moral distress among nurses working in children's units and pediatric intensive care wards” *International Journal of Nursing Sciences*, 4(2), s.117-121, 2017.
74. Carmel, S., Yakubovich, I.S., Zwanger, L., Zaltzman, T., “Nurses autonomy and job satisfaction” *Social Science & Medicine*, 26(11), s.1103-1107, 1988.
75. Finn, C.P., “Autonomy: an important component for nurses’ job satisfaction” *International Journal Of Nursing Studies*, 38(3), s.349-357, 2001.
76. Keenan, J., “A concept analysis of autonomy”, *Journal of Advanced Nursing*, 29(3), s.556-562, 1999.
77. Rafferty, A.M., Ball, J., Aiken, L.H., “Are teamwork and professional autonomy compatible, and do they result in improved hospital care?”, *BMJ Quality & Safety*, 10(2), s.32-37, 2001.
78. Dwyer, D.J., Schwartz, R.H., Fox, M.L. “Decision-making autonomy in nursing”, *The Journal of Nursing Administration*, 22(2), s.17-23, 1992.
79. Çimen, M., Şahin, İ., “Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyumu düzeyinin belirlenmesi”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 5(4), s.53-67, 2000.
80. McGrath, A., Reid, N., Boore, J., “Occupational stress in nursing”, *International Journal of Nursing Studies*, 40(5), s.555-565, 2003.
81. Öztürk, Z., Dünder, H., “Örgütsel motivasyon ve kamu çalışanlarını motive eden faktörler”, *C.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 4(2), s.57-67, 2003.
82. Kaya N., Bolol N., Turan N., Kaya H., İşçi Ç., “Kulak burun boğaz kliniklerinde çalışan hemşirelerin karar verme stratejileri ve mesleki doyumları”, *Fırat Tıp Dergisi*, 16(1), s.25-31, 2011.
83. Yıldırım B., Özkahraman Ş., “Hemşirelikte karar verme süreci”, *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 2(1), s.165-173, 2012.

84. Başol E., “Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin otonomi kişilik özellikleri ve problem çözme becerilerinin belirlenmesi”, *Türk Hava Kurumu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2014.
85. Mrayyan M.T., “Nurses' autonomy: influence of nurse managers' actions”, *Journal of Advanced Nursing*, 45(3), s.326-336, 2004.
86. Apker J., Ford W.S., Fox D.H., “Predicting nurses' organizational and professional identification: the effect of nursing roles, professional autonomy, and supportive communication”, *Nursing Economics*, 21(5), s.226-32, 2003.
87. Seren Ş., “Meslekleşme ve mesleki otonomi”, *Hemşirelik Formu*, 4. sayı, s.21-23, 2001.
88. Sabiston, J.A., Lascbinger, H.K.S., “Staff nurse work empowerment and perceived autonomy: testing ranter's theory of structural power in organizations”, *Journal of Nursing Administration*, 25(9), s.42-50, 1995.
89. Adıgüzel O., Tanrıverdi H., Özkan D.S., “Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği”, *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2), s.235, 2001.
90. Karagözoğlu Ş., “Hemşirelikte bireysel ve profesyonel özerklik”, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 10(3), s. 41-50, 2008.
91. Manninen, E., “Changes in nursing students' perceptions of nursing as they progress through their education”, *Journal of Advanced Nursing*, 27(2), s.390-398, 1998.
92. Collins S.S., Henderson M.C., “Autonomy: part of the nursing role?”, *In Nursing Forum*, 26 (2), s.23-29, 1991.
93. Snowdon A.W., Rajacich D., “The challenge of accountability in nursing”, *In Nursing Forum*, 28(1), s.5-11, 1993.
94. Erigüç G., Balçık, P.Y., “Öğrenen örgüt ve hemşirelerin değerlendirmelerine yönelik bir uygulama”, *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 10(1), s.75-106, 2007.
95. Doğan S., Kılıç A.G.S., “Örgütsel bağlılığın sağlanmasında personel güçlendirmenin yeri ve önemi”, *Erciyes Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 29. sayı, s.38-61, 2007.

96. Kaya Ş.D., “ Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Örgütsel Bağlılık Düzeyini Ölçme ”, *12. Ulusal Hemşirelik Kongresi*, s.77-95, Sivas, 2009.
97. Dwyer, D.J., Schwartz, R.H., Fox, M.L., “Decision-making autonomy in nursing”, *The Journal of Nursing Administration*, 22(2), s.17-23, 1992.
98. Tel, H., Karadağ, M., Tel, H., Aydın, Ş., “Sağlık çalışanlarının çalışma ortamındaki stres yaşantıları ile baş etme durumlarının belirlenmesi”, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2(1), s.13-23, 2003.
99. Karamanoğlu, A.Y., Özer, F.G., Tuğcu, A., “Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi”, *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1), s.12-17, 2009.
100. Pamela B.G., Cummings, G.G., “The influence of nursing leadership on nurse performance: a systematic literature review”, *Journal of Nursing Management*, 18(4), s.425-439, 2010.
101. Tan, M., Yuncu, S., Şentürk, Ö., Yıldız, Ö., YILDIZ, Ö., “Üniversite öğrencilerinin hemşireliğe bakış açıları”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), s.22-29, 2007.
102. Aristoteles., “Nikomakhos’a Etik”, Çev. Babür, S., *Bilgesu Yayıncılık*, İstanbul, 2009.
103. Cüceloğlu, D., “İyi Düşün Doğru Karar Ver 10.Baskı”, *Sistem Yayınları*, İstanbul, s.205-215, 1994.
104. Fisher, R., “Teaching children to think 2.Baskı”, *Nelson Thornes*, s. 3, 1990.
105. Kazancı, O., “Eğitimde eleştirel düşünme ve öğretimi”, *Kazancı Kitap*, İstanbul, 1989.
106. Öncül, R., “Eğitim ve eğitim bilimleri sözlüğü”, *Meb Yayınları*, Ankara, 2000.
107. MilliEğitim Bakanlığı “İlköğretim Düşünme Eğitimi Dersi (7 ve 8. Sınıflar) Öğretim Programı”  
[https://reyhanli.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2016\\_05/13031301\\_dusunme\\_egitimi\\_dersi.pdf](https://reyhanli.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2016_05/13031301_dusunme_egitimi_dersi.pdf).

108. Sönmez, B., “Düşünme eğitimi dersinin ilköğretim 6. sınıf öğrencilerinin eleştirel ve yaratıcı düşünme becerilerine etkisi”, *Eskişehir Anadolu Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Doktora Tezi, s.2-4, Eskişehir, 2016.
109. Moseley, D., Baumfield, V., Elliot, J., Gregson, M., Higgins, S., Miller, J., Newton, D., “Frame Works for thinking: A hand book for teaching and learning ”, *Cambridge University Press*, New York, 2005.
110. McTighe, J., Schollenberger, J., “Why teach thinking? A statement of rationale”, *Developing minds: A resource book for teaching thinking 1*. Baskı, A. L. Costa, s. 1-5,1991.
111. Baron J. B., Sternberg R. J., “Teaching thinking skills: Theory and practice”, *Why teach thinking*, *WH Freeman/Times Books*, s. 27-37, 1987.
112. Chuska, K.R., “Teaching the Process of Thinking, K-12”, *Phi Delta Kappa Educational Foundation*, Hindistan, 1986.  
<https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED274998.pdf>
113. Skinner, B.F., “Science and human behavior”, *Pearson Education Inc.* New York, 2014.
114. Demir, M., Bacanlı, H., Tarhan, S., Dombaycı, M. A., “Quadruple thinking: Critical thinking”, *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 12. sayı, s.545-551, 2011.
115. Alazzi, K. F., “Teachers' perceptions of critical thinking: A study of Jordanian secondary school social studies teachers”, *The social studies*, 99(6), s.243-248, 2008.
116. Hughes, C., “Theory of knowledge aims, objectives and assessment criteria: An analysis of critical thinking descriptors”, *Journal of Research in International Education*, 13(1), s.30-45, 2014.
117. Henderson, K. B., “The teaching of critical thinking”, *In The Educational Forum*, 37(1), s. 45-52, 1972.
118. Dwyer, C. P., Hogan, M. J., Stewart, I., “An integrated critical thinking framework for the 21st century”, *Thinking Skills and Creativity*, 12. sayı, s. 43-52, 2014.

119. Lipman, M., "Critical thinking: What can it be?", *Analytic Teaching*, 8(1), s. 5-12, 1987.
120. Ennis, R. H., "A taxonomy of critical thinking dispositions and abilities", *Series of books in psychology, Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co*, New York, s. 9-26, 1987.
121. Facione, P., "Critical thinking: A statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction", *American Philosophical Association*, 1990.
122. Paul, R., Elder, L, "Critical thinking: Learn the tools the best thinkers use", *Pearson Education Inc. (Concise Edition)*, USA, 2006.
123. Seferođlu, S.S., Akbıyık, C., "Eleřtirel dűřünme ve öđretimi", *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakűltesi Dergisi*, 30(30), s.193-200, 2006.
124. Fisher, R., "Teaching children to think", *Stanley Thornes Publishers Ltd.*, United Kingdom, 1995.
125. Demirel, M., "Sınıf öğretmenlerinin ve okul yöneticilerinin karakter eğitime ilişkin öz-yeterlik inançları", *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakűltesi Dergisi*, 37(37), s. 36-49, 2009.
126. Paul, R., Binker, A., Jensen, K., Kreklau, H., "Foundation for critical thinking", *Critical Thinking Handbook: High School. A Guide for Redesigning Instruction*, *Center for Critical Thinking and Moral Critique*, Rohnert Park, CA , 1990.
127. řahinel, S., "Eleřtirel dűřünme", *Eđitimde Yeni Yönelimler 5. Baskı*, Demirel Ö., *Pegema Yayıncılık*, Ankara, s.123-136, 2002.
128. Beyer, B.K., "Teaching thinking skills", *A Handbook For Secondary School Teachers*, *Allyn and Bacon*, Boston, 1991.
129. Ennis, R., "Critical thinking: Reflection and perspective", *Inquiry: Critical Thinking Across the Disciplines*, 26 (1), Fair F., *Sam Houston State University*, Texas, s. 4-18, 2011 <https://philpapers.org/rec/ENNCTR> adresinden 12.4.2019 tarihinde alınmıştır.
130. Pirozzi, R., "Critical reading, Critical thinking 2nd ed.", *Longman*, New York, 2003.

131. Kökdemir, D., “Üniversite eğitimi ve eleştirel düşünme”, *Pivolka*, 7(21), s. 16-19, 2012. [http://elyadal.org/pivolka/21/PiVOLKA\\_21\\_06.pdf](http://elyadal.org/pivolka/21/PiVOLKA_21_06.pdf) adresinden 11.4.2019 tarihinde alınmıştır.
132. Tavşancıl, E., “Tutumların ölçülmesi ve spss ile veri analizi 5. baskı”, *Nobel Yayın Dağıtım*, Ankara, 2005.
133. Kağıtçıbaşı, Ç., “Yeni insan ve insanlar”, *Evrinm Yayınevi*, İstanbul, 1999.
134. Giddens, A., “Sosyoloji 1. baskı”, Güzel C., *Kırmızı Yayınları*, İstanbul, 2008.
135. Brookfield, S. D., “The power of critical theory for adult learning and teaching”, *The Adult Learner 2nd ed.*, Curtis E., *Aontas*, Dublin, s.85-89, 2005.
136. Kızılcelik, S., “Frankfurt Okulu”, *Anı Yayıncılık*, Ankara, 2000.
137. Gilstrap, D. L., Dupree, J., “A regression model of predictor variables on critical reflection in the classroom: Integration of the critical incident questionnaire and the framework for reflective thinking”, *The Journal of Academic Librarianship*, 34(6), s. 469-481, 2008.
138. Chisholm, J. M., “The effects of metacognition, critical thinking, gender, and gender role identification on academic achievement in the middle years”, *Mount Saint Vincent University*, A Master Degree Thesis, Nova Scotia, 1999.
139. Ay, Ş., Akgöl, H., “Eleştirel düşünme gücü ile cinsiyet, yaş ve sınıf düzeyi”, *Kuramsal Eğitimbilim Dergisi*, 1(2), s. 65-75, 2008.
140. Gülveren, H., “Eğitim fakültesi öğrencilerinin eleştirel düşünme becerileri ve bu becerileri etkileyen eleştirel düşünme faktörleri”, *Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü*, Doktora Tezi, İzmir, 2007.
141. Hayran, İ., “İlköğretim öğretmenlerinin düşünme beceri ve işlemlerine ilişkin görüşleri”, *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Afyon, 2000.
142. Walsh, C. M., Hardy, R. C., “Dispositional differences in critical thinking related to gender and academic major”, *Journal of Nursing Education*, 38(4), s.149-155, 1999.



143. Jeong, A. C., “The effects of intellectual openness and gender on critical thinking processes in computer-supported collaborative argumentation”, *Journal of Distance Education*, 22(1), s. 1-18, 2007.
144. Daud, N. M., Husin, Z., “Developing critical thinking skills in computer-aided extended reading classes”, *British Journal of Educational Technology*, 35(4), s. 477-487, 2004.
145. Ekinçi, Ö., “Öğretmen adaylarının empatik ve eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi”, *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2009.
146. Korkmaz, Ö., Yeşil, R., “Öğretim kademelerine göre öğrencilerin eleştirel düşünme düzeyleri”, *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 10(2), s. 19-28, 2009.
147. Şen, Ü., “Türkçe öğretmeni adaylarının eleştirel düşünme tutumlarının çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi”, *Zeitschrift für die Welt der Türken/Journal of World of Turks*, 1(2), s. 69-89, 2009.
148. Saçlı, F., Demirhan, G., “Beden eğitimi ve spor öğretmenliği programında öğrenim gören öğrencilerin eleştirel düşünme düzeylerinin saptanması ve karşılaştırılması”, *Spor Bilimleri Dergisi*, 19(2), s. 92-110, 2008.
149. Ying-shan, M., Yan, Z., “Research on leadership capabilities of different genders-from view of critical thinking”, *International Conference on Management and Service Science*, s. 1-4, China, 2009.
150. Berktaş, F., “Kadınların insan haklarının gelişimi ve Türkiye”, *Sivil Toplum ve Demokrasi Konferans Yazıları*, No:7, İstanbul, 2004.
151. Yılmaz Özelçi, S., “Eleştirel düşünme tutumuna etki eden faktörler: sınıf öğretmeni adayları üzerine bir çalışma”, *Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Doktora Tezi, s. 29, Aydın, 2012.
152. Özdemir, S. M., “Üniversite öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi”, *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(3), s. 297-316, 2005.

153. Büyükkanber, C., ve Makaracı, M., “Eleştirel düşünce ve eğitim uygulamaları”, *Akademik Platform*, s. 366-373, 2015.
154. Allen, M., “Smart thinking skills for critical understanding and writing”, *Oxford University Press*, 2004.
155. Sternberg, R. J., Grigorenko, E. L., “Successful intelligence in the classroom”, *Theory Into Practice*, 43(4), s. 274-280, 2004.
156. Kaya, H., “Üniversite öğrencilerinde eleştirel akıl yürütme gücü”, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Doktora Tezi, İstanbul, 1997.
157. Dirimeşe, E., “Hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi”, *Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.
158. Erzincanlı, S., “Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ve problem çözme becerilerinin incelenmesi”, *Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2010.
159. Potter, P. A., “Critical thinking in nursing practice”, *Fundamentals of Nursing 9th. ed., Elsevier Health Sciences, USA*, s. 195-208, 2016.
160. Staib, S., “Teaching and measuring critical thinking”, *Journal of Nursing Education*, 42(11), s. 498-508, 2003.
161. Youngblood, N., Beitz, J. M., “Developing critical thinking with active learning strategies”, *Nurse Educator*, 26(1), s. 39-42, 2001.
162. Zimmerman, B. J., Phillips, C. Y., “Affective learning: Stimulus to critical thinking and caring practice”, *Journal of Nursing Education*, 39(9), s. 422-425, 2000.
163. Daley, B. J., Shaw, C. A., Balistreri, T., Glasenapp, K., Piacentine, L., “Concept maps: A strategy to teach and evaluate critical thinking”, *Journal of Nursing Education*, 38(1), s. 42-47, 1999.
164. Dil, S., “Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri”, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2001.

165. Grealish, L., “The skills of coach are an essential element in clinical learning”, *Journal of Nursing Education*, 39(5), s. 231-233, 2000.
166. Bos, S., “Perceived benefits of peer leadership as described by junior baccalaureate nursing students”, *Journal of Nursing Education*, 37(4), s. 189-191, 1998.
167. Myrick, F., Yonge, O., “Preceptor behaviors integral to the promotion of student critical thinking”, *Journal for Nurses in Professional Development*, 18(3), s. 127-133, 2002.
168. Öztürk N., “Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve eleştirel düşünmeyi etkileyen faktörler”, *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2006.
169. Malak, B., Üstün, B., “Hemşirelerin sosyotropi-otonomi kişilik özellikleri ve tükenmişlik düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi”, *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(2), s. 1-16, 2011.
170. McBride, C., Bacchiochi, J. R., Bagby, R. M., “Gender differences in the manifestation of sociotropy and autonomy personality traits”, *Personality and Individual Differences*, 38(1), s. 129-136, 2005.
171. Scheibe, S., Preuschhof, C., Cristi, C., Bagby, R. M., “Are there gender differences in major depression and its response to antidepressants?”, *Journal of Affective Disorders*, 75(3), s. 223-235, 2003.
172. Atay S., “Kavram haritaları ile oluşturulan bakım planlarının öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerine etkisi”, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Doktora Tezi, İstanbul, 2010.
173. Durmuş M., “Hemşirelik son sınıf öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyinin belirlenmesi”, *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2012.
174. Yılmaz E. D., “Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeyleri ve kitap okuma alışkanlığına ilişkin tutumları”, *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2010.

175. Şenturan L., “Hemşirelik öğrencilerinde eleştirel düşünme”, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Doktora Tezi, İstanbul, 2006.
176. Şengül F., “Hemşirelik eğitim modellerinin öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimlerine etkisi: Çok merkezli çalışma”, *Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Adana, 2010.
177. Yuva E., “Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi“, *Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011.
178. Taşçı Ö., “Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ile kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi”, *Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, 2018.
179. Bingöl, G., Görgeç, Ö., Özdelikara, A., “Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve bunu etkileyen faktörler”, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 20(3), s. 219-226, 2012.
180. Sarıoğlu Ö., “Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan yoğun bakım ve servis hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin karşılaştırılması”, *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yüksek Lisans Tezi, Bolu, 2009.
181. Ulusoy, H., Tosun, N., Aydın, J. C., “Sağlık yönetimi öğrencilerinin eleştirel düşünme, boyun eğici davranışlar ve otonomi düzeyleri”, *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 3(1), s. 8-17, 2016.
182. Dikmen, Y., Yılmaz, D. K., Usta, Y. Y., “Hemşirelerin otonomi düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi”, *Uluslar Arası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8. sayı, s. 72-87, 2016.
183. Bagby, R. M., Gilchrist, E. J., Rector, N. A., Dickens, S. E., Joffe, R. T., Levitt, A., Kennedy, S. H., “The stability and validity of the sociotropy and autonomy personality dimensions as measured by the revised personal style inventory”., *Cognitive Therapy and Research*, 25(6), s. 765-779, 2001.

184. Kabakçı, E., “Üniversite öğrencilerinde sosyotropik/otonomik kişilik özellikleri, yaşam olaylar ve depresif belirtiler”, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(4), s. 273-282, 2001.
185. Costello, C. Y. (2004). Changing clothes: Gender inequality and professional socialization. *NWSA journal*, 138-155.
186. Barazzetti, G., Radaelli, S., Sala, R., “Autonomy, responsibility and the Italian code of deontology for nurses”, *Nursing ethics*, 14(1), s. 83-98, 2007.



## EKLER



## EK- 1:Tanıtcı Özellikler Bilgi Formu

Değerli öğrenciler,

Yüksek Lisans tez çalışması için yapılacak olan bu araştırma “Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve otonomi düzeyleri arasındaki ilişki”yi belirlemek amacıyla planlanmıştır. Lütfen aşağıda verilen ifadeleri dikkatlice okuyup seçeneklerden size en uygun olanını işaretleyiniz. Çalışma sonuçlarının sağlıklı olabilmesi için lütfen her soruyu cevaplamaya ve ankete ilişkin görüş ya da sorularınızı yöneltmeye özen gösteriniz. Her ifade için tek bir seçim yapabilirsiniz. Bu araştırma eğitim amaçlı yapılmaktadır. Bu bir sınav değildir. Soruları yanıtlamanızın notlarınıza olumlu ya da olumsuz etkisi olmayacaktır ve başka kişilerle bilgileriniz paylaşılmayacaktır.

Katılımlarınız için teşekkür ederim.

Hemşire Mehmet Günay UYAR

### Anket No:

1) Yaşınız: ( ) 20'nin altı ( ) 20-24 arası ( ) 25 ve üzeri

2) Cinsiyetiniz: ( ) Erkek ( ) Bayan

3) Kaçınıcı sınıf öğrencisisiniz: ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4

4) Kaç kardeşiniz var: ( ) Yok ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ve üzeri

5) Üniversite tercihlerinizde hemşirelik kaçınıcı tercihinizdi:.....

6) Annenizin eğitim düzeyi: ( ) Okuryazar değil ( ) Okuryazar ( ) İlköğretim

( ) Lise ( ) Üniversite ( ) Yüksek lisans/Doktora

7) Babanızın eğitim düzeyi: ( ) Okuryazar değil ( ) Okuryazar ( ) İlköğretim ( ) Lise

( ) Üniversite ( ) Yüksek lisans/Doktora

### EK- 1 (Devam): Tanıtıcı Özellikler Bilgi Formu

8) Ailenizin yapısı aşağıdakilerden hangisine uyuyor: ( ) Otoriter ( ) Demokratik

( ) Koruyucu ( ) Diğer.....

9) Kendinizi hangi sosyo-ekonomik düzeyde görüyorsunuz: ( ) Düşük ( ) Orta

( ) Yüksek

10) Nerede–kimlerle yaşıyorsunuz: ( ) Ailemle birlikte ( ) Akrabalarımın yanında

( ) Evde arkadaşlarımla birlikte ( ) Evde yalnız ( ) Yurttan ( ) Diğer.....

11) Etkinliklere katılabiliyor musunuz: ( ) Evet ( ) Hayır

12) Herhangi bir kurumda çalışıyor musunuz: ( ) Evet ( ) Hayır **(Cevabınız Hayır ise 15. soruya geçiniz)**

13) Çalıştığınız kurum:.....

14) Kaç yıldır çalışıyorsunuz: ( ) 1 yıl ( ) 2 yıl ( ) 3 yıl ( ) 4 yıl ve üzeri

15) Hemşireliğe özgü bilimsel yayınları takip ediyor musunuz: ( ) Evet ( ) Hayır

16)

Aşağıda verilen özellikleri kazandırmada almakta olduğunuz hemşirelik eğitiminin yeterliliğinin size göre nasıl olduğunu belirten kutucuğu işaretleyiniz.	Yeterli	Kısmen Yeterli	Yetersiz
Problem çözme			
Eleştirel düşünme			
Karar verme			
Yeterli ve güvenli bilgi ve beceriyle donatılmış olma			
Kendimi güçlü ve değerli hissetmek			
Mesleki felsefeye, değerlere ve ilkelere sahip olmak			

Ek- 1.1: Hemşirelik Öğrencilerinin Almakta Olduğu Hemşirelik Eğitiminin Bazı Becerileri Geliştirmede Yeterliliği Hakkındaki Düşünceleri



## EK-2: Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri

Aşağıdaki ifadelerin sizi ne kadar tanımladığını düşünerek, bu ifadelere ne ölçüde katıldığınızı, rakamları işaretleyerek aşağıdaki ölçek üzerinde değerlendiriniz. Değerlendirmelerinizi sizi tam olarak yansıtacak şekilde yapmanız çalışmanın geçerliliği açısından önemlidir.

1	2	3	4	5	6
Hiç katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen katılmıyorum	Kısmen katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum

1. Tüm hayatım boyunca yeni şeyler çalışmak harika olurdu	1	2	3	4	5	6
2. İnsanların iyi bir düşünceyi savunmak için zayıf fikirlere güvenmeleri beni rahatsız eder.	1	2	3	4	5	6
3. Cevap vermeye kalkışmadan önce, her zaman soruya odaklanırım.	1	2	3	4	5	6
4. Büyük bir netlikle düşünebilmekten gurur duyuyorum.	1	2	3	4	5	6
5. Dört lehte, bir aleyhte görüş varsa, lehte olan dört görüşe katılırım.	1	2	3	4	5	6
6. Pek çok üniversite dersi ilginç değildir ve almaya değmez.	1	2	3	4	5	6
7. Sadece ezberi değil düşünmeyi gerektiren sınavlar benim için daha iyidir.	1	2	3	4	5	6
8. Diğer insanlar entelektüel merakımı ve araştırmacı kişiliğimi takdir ederler.	1	2	3	4	5	6
9. Mantıklıymış gibi davranıyorum, ama değilim.	1	2	3	4	5	6
10. Düşüncelerimi düzenlemek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6
11. Ben dahil herkes kendi çıkarı için tartışır.	1	2	3	4	5	6
12. Kişisel harcamalarımın dikkatlice kaydını tutmak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6
13. Büyük bir kararla yüzyüze geldiğimde, ilk önce, toplayabileceğim tüm bilgileri toplarım.	1	2	3	4	5	6
14. Kurallara uygun biçimde karar verdiğim için, arkadaşlarım karar vermek için bana danışırlar.	1	2	3	4	5	6
15. Açık fikirli olmamak neyin doğru olup olmadığını bilmemektir.	1	2	3	4	5	6
16. Diğer insanların çeşitli konularda neler düşündüklerini anlamak benim için önemlidir.	1	2	3	4	5	6

## EK- 2 (Devam): Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri

17. İnanıklarımın tümü için dayanaklarım olmalı.	1	2	3	4	5	6
18. Okumak, mümkün olduğunca kaçtığım bir şeydir.	1	2	3	4	5	6
19. İnsanlar çok acele karar verdiğimi söylerler.	1	2	3	4	5	6
20. Üniversitedeki zorunlu dersler vakit kaybıdır.	1	2	3	4	5	6
21. Gerçekten çok karmaşık bir şeyle uğraşmak zorunda kaldığımda benim için panik zamanıdır.	1	2	3	4	5	6
22. Yabancılar sürekli kendi kültürlerini anlamaya uğraşacaklarına,bizim kültürümüzü çalışmalılar.	1	2	3	4	5	6
23. İnsanlar benim karar vermeyi onayladığımı düşünürler.	1	2	3	4	5	6
24. İnsanların, bir başkasının fikrine karşı çıkacaklarsa, nedenlere ihtiyacı vardır.	1	2	3	4	5	6
25. Kendi fikirlerimi tartışırken tarafsız olmam imkansızdır.	1	2	3	4	5	6
26. Ortaya yaratıcı seçenekler koyabilmekten gurur duyarım.	1	2	3	4	5	6
27. Neye inanmak istiyorsam ona inanırım.	1	2	3	4	5	6
28. Zor problemleri çözmek için uğraşmayı sürdürmek o kadar da önemli değildir.	1	2	3	4	5	6
29. Diğerleri, kararların uygulanmasında mantıklı standartların belirlenmesi için bana başvururlar.	1	2	3	4	5	6
30. Zorlayıcı şeyler öğrenmeye istekliyimdir.	1	2	3	4	5	6
31. Yabancıların ne düşündüklerini anlamaya çalışmak oldukça anlamlıdır.	1	2	3	4	5	6
32. Meraklı olmam en güçlü yanlarımdan birisidir.	1	2	3	4	5	6
33. Görüşlerimi destekleyecek gerçekleri ararım, desteklemeyenleri değil.	1	2	3	4	5	6
34. Karmaşık problemleri çözmeye çalışmak eğlencelidir.	1	2	3	4	5	6
35. Diğerlerinin düşüncelerini anlama yeteneğimden dolayı takdir edilirim.	1	2	3	4	5	6
36. Benzetmeler ve analojiler (akıl yürütme) ancak otoyol üzerindeki tekneler kadar yararlıdır.	1	2	3	4	5	6

## EK- 2 (Devam): Kaliforniya Eleştirel Düşünme Eğilimleri

37. Beni mantıklı olarak tanımlayabilirsiniz.	1	2	3	4	5	6
38. Her şeyin nasıl işlediğini anlamaya çalışmaktan gerçekten hoşlanırım.	1	2	3	4	5	6
39. İşler zorlaştığında, diğerleri problem üstünde çalışmayı sürdürmemi isterler.	1	2	3	4	5	6
40. Elimizdeki sorun hakkında açık bir fikir edinmek ilk önceliklidir.	1	2	3	4	5	6
41. Çelişkili konulardaki fikrim genellikle en son konuştuğum kişiye bağlıdır.	1	2	3	4	5	6
42. Konu ne hakkında olursa olsun daha fazla öğrenmeye hevesliyimdir.	1	2	3	4	5	6
43. Sorunları çözmenin en iyi yolu, cevabı başkasından istemektir.	1	2	3	4	5	6
44. Karmaşık problemlere düzenli yaklaşımımla tanırım.	1	2	3	4	5	6
45. Farklı dünya görüşlerine karşı açık fikirli olmak, insanların düşündüğünden daha az önemlidir.	1	2	3	4	5	6
46. Öğrenebileceğin her şeyi öğren, ne zaman işe yarayacağını bilemezsin.	1	2	3	4	5	6
47. Her şey görüldüğü gibidir.	1	2	3	4	5	6
48. Diğer insanlar, sorunun ne zaman çözümleneceği kararını bana bırakırlar.	1	2	3	4	5	6
49. Ne düşündüğümü biliyorum, o zaman neden seçenekleri değerlendiriyor gibidavranayım.	1	2	3	4	5	6
50. Diğerleri kendi fikirlerini ortaya koyarlar ama benim onları duymaya ihtiyacım yok.	1	2	3	4	5	6
51. Karmaşık problemlerin çözümüne yönelik düzenli planlar geliştirmedeyiyimdir.	1	2	3	4	5	6

### EK- 3:Sosyotropi-Otonomi Ölçeği

Aşağıda verilen ifadeleri okuduktan sonra o ifadenin sizi ne kadar iyi tanımladığını derecelendirilmiş cetvel üzerinde işaretleyerek değerlendiriniz. Değerlendirmelerinizi sizi tam olarak yansıtacak şekilde yapmanız çalışmanın geçerliliği açısından önemlidir.

Aşağıda verilen ifadelerle ilgili yan tarafta verilen kutucuklardan size uygun olanı işaretleyiniz.	Hiç tanımlamıyor	Biraz tanımlıyor	Oldukça İyi tanımlıyor	İyi tanımlıyor	Çok iyi tanımlıyor
1. Kendimi diğer insanlara hep iyi davranmak zorundaymış gibi hissedirim.					
2.Özgür ve bağımsız olmak benim için çok önemlidir.					
3. iyi bir iş yaptığımda bunu benim bilmem, başkalarının bilmesinden daha önemlidir.					
4.Yaşadığım güzel olayları başka insanlarla paylaştığımda o olaylar bana daha da güzel gelir.					
5. Diğer insanların duygularını incitmekten korkarım.					
6. İnsanlar benim davranışlarımı ya da yaptığım işleri yönetmeye kalkarlarsa rahatsız olurum.					
7. İnsanlara “hayır” demek bana zor gelir					
8. Hafta sonlarında başkalarıyla birlikte olacağım bir etkinlik planlamazsam kendimi kötü hissedirim.					
9. Bir grubun üyesi olmaktansa, kendine özgü bir birey olmayı daha değerli görürüm.					
10. Kendimi hasta hissettiğim zaman yalnız kalmayı tercih ederim.					
11. İnsanlar zayıf yönlerimi, hatalarımı bilirlerse, beni sevmeyecekler diye endişelenirim.					

### EK- 3 (Devam):Sosyotropi-Otonomi Ölçeği

12. Bir konuda kendimi haklı görüyorsam, başkalarının hoşuna gitmese de düşünce ve duygularımı açıkça söylemekten çekinmem.					
13. Misafirlikteyken sadece oturup konuşmaktan rahatsız olurum. Bunun yerine, kalkıp bir şeyler yapmayı isterim.					
14. Bir işte insanın kendi amaçlarına ve standartlarına ulaşması, diğer insanların koyduğu standartlara ulaşmasından daha önemlidir.					
15. Diğerlerini memnun etmek için kendime ters düşen işler yaparım.					
16. Yalnız başıma uzun yürüyüşler yapmaktan hoşlanırım.					
17. Diğer insanların beni sevmeleri, önemli başarılar elde etmemden daha önemlidir.					
18. Bir lokantada kendi başıma akşam yemeği yemek beni rahatsız eder.					
19. Hayatımdaki bir insanın bana gerçekten ilgi duyduğunu hissetmezsem yaptığım işlerden zevk almam.					
20. Bir şey yapmaya karar verirken başka kişilerin düşüncelerinden etkilenmem.					
21. Kalkıp istediğim yere gidebilme özgürlüğüne sahip olmak benim için çok önemlidir.					
22. İşimde başarılı olmak benim için arkadaş edinmekten daha önemlidir.					

### EK- 3 (Devam):Sosyotropi-Otonomi Ölçeği

23. Duygularımı kontrol altında tutmanın önemli olduğuna inanırım.					
24. Diğer insanların yanındayken benden ne bekleediklerinden emin olamazsam rahatsız olurum.					
25. Diğer insanlara yardım etmeyi, onların bana yardım etmelerinden daha rahat kabul ederim.					
26. İlk defa gideceğim bir yeri tek başıma ziyaret etmek, benim için eğlenceli olmaz.					
27. Eğer bir arkadaşım beni uzun süre aramazsa, beni unuttuğunu düşünerek endişelenirim.					
28. Diğer insanlarla yakın ilişkiler içinde olmaktansa, sürekli çalışıp iş çıkarmak benim için daha önemlidir.					
29. Beni sevmediklerini bildiğim insanların yanında rahatsız olurum.					
30. Bir amaç benim için önemli ise, diğer insanları rahatsız etse bile o amaca ulaşmaya çalışırım.					
31. Sevdiğim insanlardan ayrı olmak benim için zordur.					
32. Bir amaca ulaştığım zaman insanlardan gelecek övgülerden çok, o amaca ulaşmaktan ötürü memnunluk duyarım.					
33. Diğer insanların hoşlanmayacağını düşünerek söyleyeceğim şeyleri dikkatlice seçerim.					
34. Geceleri evde tek başıma kaldığımda, kendimi yalnız hissederim.					

**EK- 3 (Devam):Sosyotropi-Otonomi Ölçeği**

35. Sık sık ailemi ya da arkadaşlarımı düşündüğümü fark ederim.					
36. Kendi planlarımı kendim yapmayı tercih ederim, böylece diğerleri tarafından kontrol edilmem.					
37. Çevremde başka insanların olmasına ihtiyaç duymadan, bütün bir gün rahatça tek başıma kalabilirim.					
38. Biri benim dış görünüşümü eleştirdiğinde, diğer insanların da beni çekici bulmayacaklarını düşünürüm.					
39. Bir işi bitirmek, insanların o konuda nasıl tepki göstereceklerini düşünüp endişelenmekten daha önemlidir.					
40. Boş zamanlarımı diğer insanlarla birlikte geçirmekten hoşlanırım.					
41. Özel hayatıma karışıldığını düşündüğüm için, özel soruları yanıtlamayı sevmem.					
42. Bir sorunun olduğunda, başkalarının beni etkilemelerine izin vermektense, sorunu kendi başıma düşünüp, bir çözüm bulmayı tercih ederim.					
43. İnsanlar kişiler arası ilişkilerde genellikle, birbirlerinden çok şey beklemektedirler.					
44. Yeni tanıştığım bir kişinin beni beğendiğini ya da sevdiğini anlayamazsam rahatsız olurum .					

**EK- 3 (Devam):Sosyotropi-Otonomi Ölçeği**

45. Diğer insanların hedeflerini kabul etmektense, kendi hedeflerimi ve standartlarımı kendim belirlemeyi tercih ederim.					
46. Başkalarını rahatsız ettiğimi düşünmek bana kaygı verir.					
47. Diğerleri tarafından beğenilip sevmek ya da onaylanmak benim için önemlidir.					
48. Bir işi bitirmek, bana göre o iş için verilecek ödülde daha zevklidir.					
49. Diğer insanlarla yakın ilişkiler kurduğumda kendimi emniyette hissederim.					
50. Diğer insanlarla beraber olduğumda, onların benimle birlikte olmaktan hoşlanıp hoşlanmadıklarını anlamak için ipuçları ararım.					
51. Yalnız başıma uzaklara gidip, yeni yerler keşfetmeyi, araştırmayı severim.					
52. Herhangi bir kişinin bana kızdığını düşünsem de, özür dilemek istemem.					
53. Başıma tatsız bir olay gelirse, başvuracağım bir yakınımın olduğundan emin olmak isterim.					
54. Uzun bir toplantıda sonuna kadar oturmak zorunda kalırsam, kendimi hapsedilmiş gibi hissederim.					
55. İnsanların benim özel hayatıma ait konularda soru sormalarından ya da fikir vermelerinden hoşlanmam.					



### EK- 3 (Devam):Sosyotropi-Otonomi Ölçeği

56. Diğerlerinden farklı olmak beni rahatsız eder.					
57. Bence bir hapisanede bulunmanın en zor yanı, özgürce dolaşamamaktır.					
58. Yaşlanmanın en kötü yanı yalnız kalmaktır.					
59. Sevdiğim bir insanın öleceğini düşünerek çok endişelenirim.					
60. Diğer insanlar beni reddedecek olsa bile haklarımı savunmaya devam ederim.					

#### **EK – 4:Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu**

Bu çalışma; hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve otonomi düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır. Çalışma öncesinde anket formlarını doldurmak istediğinize dair bir evrak imzalamanız gerekmektedir. Bu çalışmaya katılmakta özgürsünüz. İstedığınız zaman araştırmadan çekilebilirsiniz. Elde edilen veriler, bilimsel amaçlar için kullanılacak ve herhangi bir şekilde notlarınıza yansıtılmayacaktır.

Teşekkür Ediyorum.

Hemşire Mehmet Günay UYAR

Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Öğrencisi Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana, konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama, aşağıda adı belirtilen kişi tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmacı tarafından araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum”.

“Söz konusu araştırmaya, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın kendi rızamla katılmayı kabul ediyorum”.

Gönüllünün Adı / Soyadı / İmzası / Tarih

Açıklamaları Yapan Kişinin Adı / Soyadı / İmzası / Tarih

Mehmet Günay UYAR

Cep Tel: 05543488391

Adres: Kayseri Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yanık Ünitesi Kocasinan/Kayseri

## EK – 5:Kurum İzni



T.C.  
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ  
Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu Müdürlüğü

Sayı : 51301242-605-E.15614

27/06/2018

Konu : Araştırma İzni-Mehmet Günay UYAR

SAYIN;  
Mehmet Günay UYAR

27.06.2018 tarihli vermiş olduğunuz dilekçenize istinaden, yüksek lisans tez çalışmanız olan "Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Otonomi Düzeyleri Arasındaki İlişki" isimli araştırmanızı Dr. Öğr. Üyesi Ş. Dilek GÜVEN danışmanlığında 2018-2019 Eğitim-Öğretim yılında Yüksekokulumuz öğrencileriyle yapmanız uygun görülmüştür.  
Bilgilerinize rica ederim.

**e-imzalıdır**  
Prof. Dr. Nimet KARATAŞ  
Yüksekokul Müdürü

Ek: Dilekçe (1 Sayfa)

## EK – 6:Etik Kurul İzni

T.C.  
NEVŞEHİR HACI BEKTAŞ VELİ ÜNİVERSİTESİ  
ETİK KURUL KARARI

**Karar Tarihi: 28.06.2018**

**Toplantı Sayısı: 08**

**Üniversitemiz Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu Dr. Öğr. Üyesi Şefika Dilek GÜVEN'in "Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Otonomi Düzeyleri Arasındaki İlişki" isimli araştırma projesinin görüşülmesi.**

**2018.08.91.** Yapılan görüşmeler sonucunda, Proje yürütücülüğünü Üniversitemiz Semra ve Vefa Küçük Sağlık Yüksekokulu Dr. Öğr. Üyesi Şefika Dilek GÜVEN'in üstlendiği "Hemşirelik Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Otonomi Düzeyleri Arasındaki İlişki" isimli araştırma projesi dosyası ve ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, projenin gerçekleştirilmesinde etik sakınca bulunmadığına kurulumuz üyeleri tarafından oy birliği ile karar verilmiştir.

ASLI GİBİDİR

Prof. Dr. Erdoğan ÇİÇEK  
Rektör Yardımcısı (Başkan)

## ÖZGEÇMİŞ

Mehmet Günay UYAR, 1987 yılında Kayseri'nin Yeşilhisar ilçesinde doğdu. İlköğrenimi Yeşilhisar'da bulunan Hızır İlyas İlköğretim Okulun'da tamamladı. 2005 yılında Melikgazi Mustafa Eminoğlu Lisesi'nden mezun olduktan sonra 2006 – 2010 yılları arasında lisans eğitimini Muğla Üniversitesi Fethiye SYO'nda tamamladı. Sonrasında 2016 – 2017 eğitim öğretim yılı bahar döneminde Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi, Fen Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans öğrenimine başladı. Evli ve iki kız çocuğu babasıdır. Halen Kayseri Şehir Hastanesi'nde çalışmaktadır.

Adres: Şeker Mah. Molu Köyü 38080

Kayseri Şehir Hastanesi

Kocasinan/ Kayseri

Tel: 0554 348 83 91

e-posta: [mgu38@hotmail.com](mailto:mgu38@hotmail.com)

