

Derleme Makale / Review Article

Hemşirelik Sürecinde Anahtar Öge: Eleştirel Düşünme

Key Element in The Nursing Process: Critical Thinking

Elif GENÇER ŞENDUR¹

Arzu AKMAN YILMAZ²

¹ Araş. Gör., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD

² Dr. Öğr. Üyesi., Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İç Hastalıkları Hemşireliği AD

Yazışmadan sorumlu yazar: Elif GENÇER ŞENDUR; elifgencer@ibu.edu.tr

Alıntı (Cite): Gençer Şendur, E, Akman Yılmaz, A. Hemşirelik Sürecinde Anahtar Öge: Eleştirel Düşünme. YBH Dergisi. 2023;4(1): 118-135.

Özet: Eleştirel düşünme 21. yüzyıl becerilerinden biri olup eğitim ve çalışma alanlarında oldukça ilgi görmektedir. Hemşirelikte ise eleştirel düşünme en kritik becerilerden biridir. Hemşirelikte eleştirel düşünme etkili klinik karar vermek, kanıta dayalı uygulamaları gerçekleştirmek ve bakım sürecini yönetmek için gereklidir. Ancak hemşirelikte çeşitli gruplarla yapılan çalışmalarda katılımcıların eleştirel düşünme düzeyinin yeterli olmadığı belirtilmektedir. Hemşirelik sürecinde eleştirel düşünme, hemşirelik sürecinin her basamağında etkin ve doğru bir şekilde uygulanmalıdır. Eleştirel düşünme becerilerini kullanarak oluşturulan hemşirelik süreci ile klinik karar verme, kanıta dayalı bakım uygulamalarını gerçekleştirme, doğru ve etkin girişimleri planlayabilme ve uygulama, değerlendirme sürecini yorumlayarak süreci gerçekleştirmeye yardımcı olur. Bu makalede de hemşirelik uygulamalarının profesyonel temelini oluşturan, uygulamaların yeterliliğini, etkinliğini ve kalitesini destekleyen ve bir bilimsel problem çözme süreci olarak tanımlanan hemşirelik sürecinde eleştirel düşünmeye odaklanılmıştır. Bu derlemenin amacı öğrencilerin hemşirelik süreci özelinde eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik stratejileri incelemektir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik süreci; eleştirel düşünme; hemşirelik eğitimi; hemşirelik öğrencileri.

Abstract: Critical thinking is one of the 21st-century skills and is receiving a lot of attention in educational and occupational fields. In nursing, critical thinking is one of the most vital skills. Critical thinking for nursing is necessary to make effective clinical decisions, implement evidence-based practices, and guide the nursing process. However, studies conducted with various groups in nursing found that the level of critical thinking among participants was inadequate. Critical thinking in the nursing process should be applied effectively and accurately at every step of the nursing process. It helps to realize the process by interpreting the clinical decision-making, evidence-based care practices, planning and implementing correct and effective interventions, and evaluation process with the nursing process created by using critical thinking skills. This article focused on critical thinking in the nursing process, defined as a scientific problem-solving process, which forms the professional foundation of nursing practice and supports the appropriateness, effectiveness, and quality of care. The review aimed to explore strategies to develop students' critical thinking skills in nursing care.

Key Words: Nursing process; critical thinking; nursing education; nursing students.

Giriş

Eleştirel düşünme, “yorumlama, analiz etme, değerlendirme ve çıkarımda bulunma ile sonuçlanan maksatlı ve öz-denetimli bir yargı süreci” olarak tanımlanmaktadır. ⁽¹⁾ Eleştirel düşünme 21. yüzyıl becerilerinden biri olup eğitim ve çalışma alanlarında oldukça ilgi görmektedir. Hemşirelikte ise eleştirel düşünme en kritik becerilerden biridir. Hemşireler bakım uygulamalarında bir dizi seçeneği aynı anda değerlendirmek ve hızlı kararlar almak durumundadır.⁽²⁾ Bakım sürecini yönetirken hemşireler, hasta ile ilgili pek çok veriyi gözden geçirerek, kanıta dayalı uygulamaları ve bireylerin özerkliğini gözeterek teorik bilgi ve klinik deneyim birikimi doğrultusunda en iyi kararı vermeye odaklanmaktadır.^(2,3) Hemşirelikte eleştirel düşünme mesleki yeterlilikleri geliştirmek, etkili klinik karar vermek, kanıta dayalı uygulamaları gerçekleştirmek ve bakım sürecini yönetmek için gereklidir.^(4,5) Ancak hemşirelerle, öğrencilerle ve akademisyenlerle yapılan çalışmalarda katılımcıların eleştirel düşünme düzeyinin yeterli olmadığı belirtilmektedir.⁽⁵⁻²¹⁾ Eleştirel düşünme becerilerinin eksikliği, hemşirelik bakımının kalitesini, hemşirelerin verimliliğini, mesleki profesyonelliğini, yaratıcılığını, özerkliğini, otoritesini ve hastaların memnuniyetini olumsuz yönde etkilemektedir.^(2,8)

Hemşirelerin iyi bir eleştirel düşünür olabilmeleri için çalışmalarda da önerildiği gibi hemşirelik eğitimi sırasında öğrencilerin eleştirel düşünme becerileri geliştirilmelidir. ^(5,6,20,22-24) Bu derlemede hemşirelik uygulamalarının bilimsel temelini oluşturan, uygulamaların yeterliliğini, etkinliğini ve kalitesini destekleyen ve bir bilimsel problem çözme süreci olarak tanımlanan hemşirelik sürecinde eleştirel düşünmeye odaklanılmıştır. Derlemenin amacı öğrencilerin hemşirelik süreci özelinde eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik stratejileri incelemektir.

Hemşirelik Süreci ve Eleştirel Düşünme

Hemşirelik süreci kavramı 1958’de Ida Jean Orlando tarafından ilk kez açıklandığından beri hemşirelik uygulamaları için sistematik bir rehber olarak kabul edilir.⁽²⁵⁾ Hemşirelik süreci Amerikan Hemşireler Birliği tarafından farklı alanlarda çalışan hemşireler için bir ortak nokta ve hemşirelerin bütüncül ve hasta merkezli bir bakım sunulabilmesine ilişkin uygulamanın özü olarak tanımlanmıştır.⁽²⁶⁾ Hemşirelik süreci veri toplama, tanılama, planlama, uygulama ve değerlendirme olmak üzere birbirini izleyen beş aşamadan oluşur. ^(25,26)

Hemşirelik süreci çok uzun süredir eğitimde ve klinikte uygulanmasına rağmen hala sürecin her bir aşamasında çeşitli güçlükler yaşanmaktadır. Hemşirelik sürecine ilişkin deneyimlerin

incelendiği çalışmalarda hemşirelerin ve öğrencilerin yeterli veri toplayamadıkları, beklenen düzeyde tanı koyamadıkları, eğitim sürecinde öğrendiklerini pratikte kullanamadıkları ve sürecin yürütülmesine ilişkin bilgi ve farkındalık eksikliği yaşadıkları belirtilmektedir.⁽²⁷⁻³¹⁾ Chang ve arkadaşları (2011) hemşirelerin hemşirelik sürecine ilişkin tanımlamaları ile eleştirel düşünme düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğunu bulmuştur.⁽⁵⁾ Chabeli (2007) hemşirelik sürecini, hemşirelerin bilgi, beceri, tutum ve değerlerini içeren, problem çözme ve karar verme süreçlerinde kullandıkları özel bir düşünme ve davranış yöntemi olarak tanımlamış, eleştirel düşünmeyi de hemşirelik sürecinin her aşamasında gerekli olan temel bir beceri olarak ifade etmiştir.⁽²²⁾ Hemşirelikte eleştirel düşünme, klinik sürecin dinamikleri, hemşirelik uygulamasının duygusal boyutu ve hemşirelik bilgisini içermesi nedeniyle diğer disiplinlerdeki eleştirel düşünme sürecinden daha spesifik ve farklıdır.⁽⁴⁾

Lipman (1988) eleştirel düşünmenin yapılandırılmış ve güçlendirilmiş ölçütlere dayanan bir düşünme süreci olarak, yapılandırılmamış ve eleştirel olmayan sıradan düşünmeden farklı olduğunu belirtmiştir. Eleştirel düşünme sıradan düşünmeden farklı olarak yordama, değerlendirme, sınıflandırma, fark etme, mantıksal sonuç çıkarma, ilkeleri kavrama, diğer ilişkiler arasındaki durumlara dikkat çekme, hipotez kurma, sebep sunarak fikir bildirme ve ölçüt ile karar vermeyi içerir.⁽³²⁾ Literatürde eleştirel düşünme aşamalarına ilişkin farklı sınıflamalar bulunmaktadır. Chanwong ve arkadaşları (2018) tarafından belirtilen sınıflama “tanımlama”, “yansıtma”, “analiz”, “eleştiri”, “akıl yürütme” ve “değerlendirme” aşamalarını içermektedir (Tablo 1).⁽³³⁾

Tablo 1. Eleştirel Düşünmenin Aşamaları

Eleştirel Düşünmenin Aşamaları	Tanımları
Tanımlama	Sorunun açık ve net bir şekilde nerede, hangi koşullarda ve nasıl gerçekleştiğini belirleme
Yansıtma	Yeni bilgileri / deneyimleri ve diğer bakış açılarını göz önünde bulundurarak sorunu yeniden değerlendirme
Analiz	Farklı durumların karşılaştırılması ve konuyla ilişkisinin anlaşılması da dahil bir şeyin nasıl olduğunu inceleme ve açıklama
Eleştiri	Tarafsız olarak dokümanlardaki / verilerdeki zayıf ve güçlü yanları değerlendirme
Akıl yürütme	Akılcı ve mantıklı düşünme ile neden ve sonuç gibi yöntemleri kullanma, bir argümanı çürüten veya güçlendiren kanıtlar sunma
Değerlendirme	Bir durumun başarı ve başarısızlık düzeyi veya değeri hakkında yorum yapma

Eleştirel düşünmenin aşamaları incelendiğinde hemşirelik süreci için de oldukça önemli olan bilgiyi analiz etme, sentezleme ve değerlendirme yeterliliklerini içerdiği görülmektedir. Demir

Dikmen ve Yıldırım Usta (2013) eleştirel düşünme sürecinin sorunu belirleme, sorunu çözmeye yönelik verileri toplama, varsayımları tanımlama, sonuca götüren varsayımları belirleme ve formüle etme, varsayımların geçerliliğini tartışarak sonuç çıkarma aşamalarıyla hemşirelik süreci ile benzerlik gösterdiğini belirtmiştir.⁽³⁴⁾ Bununla birlikte hemşirelik sürecinde eleştirel düşünme, kişinin mesleki sorumluluğunun ve hemşirelik bakımının kalitesinin önemli bir bileşeni olarak kabul edilmektedir.⁽³⁵⁾ Aşağıda hemşirelik sürecinin her bir aşamasında eleştirel düşünmenin kullanımı açıklanmıştır.

Veri Toplama

Bu basamakta, bakım verilen birey hakkında kapsamlı ve sistematik olarak veri toplanır. Bireyin şimdiki ve geçmiş sağlık öyküsü ve fonksiyonel durumu değerlendirilir. Bu aşamada yeterli ve doğru veri toplanması bireyin sorunlarının yeterli ve doğru olarak belirlenebilmesi için oldukça önemlidir. Hemşirelik sürecinin sonraki aşamaları verinin kalitesi ile doğrudan ilişkilidir.⁽³⁶⁾

Veri toplama aşaması yapılandırılmış bir formda yer alan soruları bireye sorup cevaplarını kaydetmekten çok daha ötesidir. Hemşire veri toplarken hangi verileri, nereden, ne zaman ve nasıl toplayacağına karar verir, gerekli bilgileri sentezler, önceki klinik deneyimlerini kullanır, verileri analiz eder, geçerliliğini denetler, gruplar ve yorumlar. Verilerden yola çıkarak elde ettiği ipuçları doğrultusunda çıkarımlarda bulunur. Hemşire bazı durumlarda kapsamlı bazı durumlarda acil ve bazı durumlarda da problem odaklı değerlendirme yapar. Buna bakım verilen bireyin durumuna ve gereksinimlerine göre karar verir. Bu nedenle eleştirel düşünme becerisi bu aşamada hayati bir beceridir. Bu aşamada eleştirel düşünme bireyin sağlık durumu ve gereksinimleri hakkında çıkarımlarda bulunurken veya kararlar verirken büyük resmi görmeye yardım eder. Veri toplama dinamikdir ve bireyin sorunlarını keşfederken onu tam olarak tanımaya olanak sağlar.⁽³⁷⁾

Tanımlama

Hemşire gerekli verileri topladıktan sonra hastanın mevcut sorunlarını adlandırır. Bu adlandırma hemşirelikte var olan sınıflama sistemlerinden uygun olanı (OMAHA, NANDA, HHCC vb.) kullanılarak yapılır. Hemşirelerin hemşirelik tanılarını, tanımlarını ve tanımlayıcı özellikleri, ilişkili faktörleri ve tanıların tedavisine uygun girişimleri bilmeleri gereklidir. Hemşirelik tanıları birey, aile ya da toplumun mevcut ya da olası sağlık sorunları veya yaşam süreçlerine tepkilerine ilişkin klinik bir kararın formüle edilmesidir.^(35,38) Hemşirelik tanıları hemşirelerin sorumlu ve yetkili olduğu sonuçlara ulaşmak için hemşirelik girişimlerinin belirlenmesine yardım eder.⁽³⁸⁾ Tanılama süreci, veri kümelemeyi, bireyin sağlık sorunlarını tanımlamayı ve tanıyı formüle etmeyi içerir.⁽³⁷⁾ Bittencourt (2013) tanılamaya ilişkin eleştirel

düşünme becerilerinin bileşenlerini analiz etme, teknik ve bilimsel bilgiyi kullanma, mantıksal akıl yürütme, klinik deneyimlerini kullanma, hasta hakkında bilgi edinme, standartları uygulama, sezgi ve bağlamsal bakış olarak sıralamıştır. Eleştirel düşünme, tanılama aşamasında en belirgin şekilde görülmektedir, çünkü “problemi doğru belirlemek” problemi çözmenin ilk ve en önemli adımıdır. İyi bir klinik veri ve sağlam bilgi ile birlikte güçlü eleştirel düşünmenin uygulanması doğru problemin veya tanının oluşturulması için gereklidir. ⁽³⁹⁾

Beklenen Sonuçları ve Hedefleri Belirleme

Hedefler ve beklenen sonuçlar, bir hemşirelik tanısını veya kollobratif bir sorunu çözmek için belirlenen hasta davranışı veya fizyolojik tepkilerin belirli ifadeleridir. Belirlenen hemşirelik tanıları, sorunların aciliyetini veya önceliğini, hastanın kaynaklarını ve sağlık hizmeti sunum sisteminin eleştirel olarak değerlendirilmesini gerektirir. Hedefler ve sonuçlar, hasta ihtiyaçları ile ilgili, spesifik, tekil, gözlemlenebilir ve ölçülebilir olmalıdır. ⁽³⁷⁾

Planlama

Hemşirelik tanıları belirlendikten, hedefler ve sonuçlar seçildikten sonra, bu sonuçları karşılamak için hastanın durumuna göre bireyselleştirilmiş girişimlerin seçilmesi gerekir. Uygun hemşirelik girişimlerini seçmek, eleştirel düşünmeyi, girişimin bilimsel gerekçesini bilmeyi, gerekli psikomotor ve kişilerarası becerilere sahip olmayı, mevcut sağlık bakım kaynaklarını etkin bir şekilde kullanmayı gerektirir. ⁽³⁷⁾ Hangi sorunlar önceliklidir? Girişimler hangi sırayla uygulanmalıdır? gibi sorulara yanıt aranmalıdır. ⁽³⁶⁾

Uygulama

Hemşirelik girişimleri, hemşirelerin hasta sonuçlarını karşılamak için gerçekleştirdiği klinik yargı ve bilgiye dayalı tedaviler veya eylemlerdir. ⁽⁴⁰⁾ Hemşirelik girişimlerinin uygulanması, eleştirel düşünmeyi içeren karmaşık bir karar verme sürecidir. Alternatif yaklaşımları, uygulama süresini, girişimlerin karmaşıklığını ve hasta için uygun olup olmadığını göz önünde bulundurmak için eleştirel düşünme gereklidir. ⁽³⁷⁾

Değerlendirme

Hemşirelik bakımının etkili olup olmadığını değerlendirmek için hasta ve durumu hakkında bilinenler ve önceki hastalarla olan deneyimler gözden geçirilir. Hemşirelik girişimlerinin yapılıp yapılmadığı değil, hastada beklenen sonuçların karşılanma durumu değerlendirilir. Belirlenen girişimleri uygulamadan önce değerlendirilen hasta tepkileri ile girişimler uyguladıktan sonra ortaya çıkan tepkiler, davranışlar karşılaştırılır. Bu aşamada eleştirel düşünme ile değerlendirme sonucu elde edilen bulgular analiz edilir. Hastanın durumu düzeldi mi? Hasta iyileşebilir mi veya iyileşmeyi engelleyen fiziksel faktörler var mı? gibi sorularla durum analiz edilir. Değerlendirme sonucu olumsuz olduğunda, çözümlenemeyen problemler

yeniden gözden geçirilerek yeni girişimler uygulanır veya girişim uygulanma sıklığı değiştirilir.
(36,37)

Örnek Vaka: Dahiliye kliniğinde yatan 54 yaşındaki hasta tip 2 diabetes mellitus tanısı ile izlenmektedir. Hastanın diyabetik retinopati nedeniyle %40 görme kaybı olduğu ve 7 yaşından beri devam eden epilepsi hastalığı olduğu öğrenilmiştir. Hasta evlerinin yakınındaki bir aile sağlığı merkezine kayıtlı olduğunu ve aile hekimliğinden sadece ilaç yazdırmak amacıyla yararlandığını ifade etmiştir. Ayrıca, hasta akşamki insülin dozunu çoğu zaman atladığını ve kan şekerini ölçmediğini bildirmiştir. S.K.'nın annesi 75 yaşında, babası ise 85 yaşında iken vefat etmiştir.

Yukarıdaki örnek vaka için bir hemşirelik bakım planı hazırlanması istendiğinde öğrenciler tarafından “Bilgi Eksikliği” tanısı ilk ifade edilen tanılardan biri olabilir ve bu soruna ilişkin girişimler planlanabilir.

Örnek vakanın devamı: Elde edilen ek verilerle hastanın daha önce birkaç kez diyabet hemşiresinden kapsamlı bir diyabet eğitimi aldığı, yalnız yaşadığı ve görme problemi nedeniyle insülin uygulaması ve kan şekeri ölçümünde zorlandığı öğrenilmiştir. Hasta çalışma hayatının olmadığını, boş vakitlerini değerlendirmek için herhangi bir aktivitede bulunmadığını ve sosyal ilişkilerinin zayıf olduğunu ifade etmiştir.

Vakanın devamına ilişkin veriler incelendiğinde ilk akla gelen seçeneğin uygun olmadığı belki de bir ön yargı ile ilişkili olabileceği söylenebilir. Bu süreçte eleştirel düşünme yaklaşımı kullanılmadığında yetersiz verilerle, diğer olasılıklar değerlendirilmeksizin hastaya uygun olmayan bir tanı/sorun belirlenmesine ve çok da uygun olmayan girişimlerin uygulanarak sorunun çözülmesinin beklenmesine yol açabilir. Böyle bir yaklaşım zaman, emek ve kaynak kaybına neden olmaktadır. Tablo 2 örnek vakaya yönelik bakım planı hazırlanırken eleştirel düşünme yaklaşımı ile hemşirelik sürecinin nasıl ele alınacağını göstermektedir.

Tablo 2. Hemşirelik Sürecinde Eleştirel Düşünme: Özet Bakış ⁽²²⁾

	Hemşirelik sürecinin aşamalarında eleştirel düşünme	Temel bilişsel kritik düşünce becerileri ve alt beceriler	Eleştirel düşünme etkileşimleri
Veri toplama	<p>Örnek vaka için hastanın yaşadığı ortam, kültürel alışkanlıkları, sağlık davranışları, inançları, bilgi gereksinimi, sosyo-ekonomik durumu, tedaviye uyumu gibi kapsamlı bilgilerin elde edilmesi gerekir. Mevcut sorunu etkileyebilecek her durum gözden geçirilerek gerekli veriler toplanmalıdır. Bu aşamada birey kapsamlı ve bütüncül olarak değerlendirilir. Örnek vakada verilen bilgiler hastayı tanımak için yeterli değildir. Eleştirel düşünür bu verilerle yetinmez ve yeni bilgileri açığa çıkarmak için sorular sorar.</p>	<p>ANALİZ Bilgileri belirleme, inceleme, analiz etme YORUMLAMA Sınıflandırma, bilgileri kodlama, anlam arama</p>	<p>ANALİTİKLİK MERAKLILIK</p>
Tanımlama	<p>Eleştirel düşünür, daha fazla veri elde edilene ve bireyin öncelikleri bilinene kadar tanıyı belirlemeyi erteler. Örneğin bu veriler ışığında “Bilgi Eksikliği” tanısı hastanın durumunu tam olarak tanılamakta mıdır? Tedavi planına uymayan ve sağlığı geliştirme davranışlarını sürdüremeyen bir bireye yönelik “Uyumsuzluk”* tanısı mı daha uygundur? Bu tanılardan birine karar vermek için tanımlayıcı özellikler nelerdir? Tanılama yapabilmek için yeterli veri toplanmış mıdır? Tanı için ilişkili faktörler nelerdir? Başka hangi verilere gereksinim vardır? Ek veriler doğrultusunda sosyal destek yetersizliğine bağlı uyumsuzluk tanısı belirlenebilir.</p>	<p>ÇIKARIM YAPMA SENTEZ, VARSAYIM Kanıtları sorgulama, alternatifleri tahmin etme, sonuç çıkarma</p>	<p>AÇIK FİKİRLİLİK</p>

Planlama	Eleştirel düşünür, bireyin sosyal destek gereksiniminin nasıl karşılanacağına odaklanır. “Sosyalizasyonu güçlendirme” girişimine yönelik aktivitelerden hasta için uygun olanları belirlenir. Sosyal destek danışmalığını planlar. Yaşadığı bölgedeki sosyal destek programlarını araştırır. Evde bakım hizmetleri gibi ek kaynakları inceler. Bu süreçte bireyin hedeflerini belirlemeye ve karşılıklı hedefler üzerinde uzlaşmaya çalışır.	Çıkarım yapma; hipotez	SİSTEMATİKLİK
Uygulama	Eleştirel düşünür, bakım planlarını uygulamadan önce seçilen hemşirelik stratejilerinin sonuçlarını dikkate alır. Planladığı girişimleri uygular. Sosyal destek danışmalığı yapar. Hastanın sosyal destek programlarına katılmasını teşvik eder.	AÇIKLAMA-PLANIN UYGULANMASI VE HİPOTEZİN TEST EDİLMESİ Sonuçları belirleme, prosedürleri gerekçelendirme, argüman sunma	ÖZGÜVEN GERÇEKÇİ
Değerlendirme	Eleştirel düşünür, bakımın etkinliğini iyi geliştirilmiş, ölçülebilir kriterlere dayandırır ve sonuçların doğrulanıp doğrulanmadığını rasyonel olarak değerlendirir. Hedefler ve sonuçlar da dahil olmak üzere bireyin sosyal destek gereksiniminin karşılanma durumu değerlendirilir.	DEĞERLENDİRME Bilgi ve argümanları değerlendirme ÖZ-DENETİM Değerlendirme, kendi kendini inceleme ve düzeltme	BİLİŞSEL OLGUNLUK

* Daha önceki baskılarda “Tanımlanan Rejime Uymada Güçlük” tanısı güncel baskıda “Uyumsuzluk” olarak revize edilmiştir.

Her hastanın sorunları benzersizdir ve hastanın fiziksel sağlığı, yaşam tarzı, kültürü, ailesi ve arkadaşları ile ilişkisi, yaşam ortamı ve deneyimlerinin bir ürünüdür. Bu nedenle bir hemşire hastayla ilk karşılaştığında hastanın ihtiyaçları ve yapılması gereken uygun eylemler hakkında her zaman net bir resme sahip olamaz. Bunun yerine, hastaya fayda sağlayacak bir çözüm bulmak için sorgulamayı, merak etmeyi ve farklı bakış açılarını ve yorumları keşfretmeyi öğrenmelidir. Eleştirel düşünür, her klinik durumda neyin önemli olduğunu düşünür, alternatifleri hayal eder ve araştırır, etik ilkeleri göz önünde bulundurur ve hastaların bakımı hakkında bilinçli kararlar verir. alışmalarında eleştirel düşünmeyi uygulayan hemşireler, büyük resmi mümkün olan tüm açılardan görebilirler. abuk ve dikkatsizce hızlı çözümler oluşturmak yerine, problem çözme ve karar verme seçeneklerine açıkça odaklanırlar. Eleştirel düşünmeyi öğrenmek, hastaları onların savunucusu veya destekçisi olarak nemsemene ve onların bakımı hakkında daha bilinçli seçimler yapmanıza yardımcı olur. Eleştirel düşünme, problem çözmekten daha fazlasıdır. (37)

Hemşirelik Sürecine İlişkin Eleştirel Düşünmeyi ğretme

Hemşirelik bakımının temeli, özü olan hemşirelik sürecini etkili bir şekilde gerçekleştirebilmek için eleştirel düşünme oldukça önemlidir. alışmalar eleştirel düşünme becerilerinin eğitim yoluyla geliştirilebileceğini belirtmektedir. (41) O halde hemşirelik sürecini kullanırken eleştirel düşünmeyi öğrencilerimize nasıl öğretebiliriz? ğrencilerimizin eleştirel düşünme becerilerini nasıl geliştirebiliriz?

Eleştirel düşünme, bir gecede öğrenilebilecek basit, adım adım, doğrusal bir süreç değildir. Deneyim, süreklilik ve öğrenmeye yönelik aktif bir merak yoluyla edinilebilir. (37) Bu doğrultuda eleştirel düşünmenin tek bir ders kapsamında ele alınması yeterli olmayacaktır. Eğitim kurumunda veya biriminde öğrencilerin tüm derslerde aynı çabayı gösterebileceği şekilde bir eleştirel düşünme ortamı oluşturulmalıdır. Bilginin aktarılmasına dayalı pasif eğitim yöntemlerinin kullanıldığı eğitim programlarının aksine eleştirel düşünmenin entegre edildiği programlar tasarlanmalıdır. Böylece ğrencilerin yaşamlarının her anında eleştirel düşünmeyi kullanabilmeleri sağlanmalıdır. (24-44) Bu bilgilerden hareketle ayrı bir derste eleştirel düşünmenin ele alınması hemşirelik sürecinde sürekli ve etkin olarak kullanılmasını garantilememektedir. Belki de öğrenciler eleştirel düşünmeyi yeterince iselleştirmedikleri, alışkanlık haline getiremedikleri ya da yaşamlarına entegre edemedikleri için hemşirelik sürecinde zorlanmaktadırlar. Bu konuda öğrencilere rol model olmak faydalı olabilir. Özellikle öğrencilerle birlikte bir hasta üzerinden hemşirelik sürecinin nasıl eleştirel olarak gerçekleştirileceği demonstrasyon yöntemi ile öğretebilir. Demonstrasyon gerçek veya simüle

hastalar ile gerçekleştirilebilir. Klinik uygulamada eğitimciler ve mentörler için klinik kararlar alırken yüksek sesle düşünmeleri önerilmektedir. Böylece öğrencilerin düşünce süreçleri ve kararlar için içgörü kazanmalarına yardımcı olunabilir. ⁽⁴⁵⁾

Rol oynama ve simülasyon maketleri ile vaka senaryolarını kullanma hemşirelik süreci öğretiminde kullanılacak diğer yöntemler olabilir. Öğrencilerin gerçeğe yakın klinik bir senaryoya aktif olarak katılmalarını sağlayan sanal oyun simülasyonları da bu amaçla kullanılabilir. ⁽²⁴⁾ Eleştirel düşünme öğretiminde etkin ve verimli olduğu kanıtlanmış altı şapka, beyin fırtınası, soru sorma ve entelektüel normlar etkinliği yöntemleri de kullanılabilir. ⁽⁴¹⁾ Eleştirel düşünmeyi kolaylaştırmak için önerilen diğer stratejiler arasında reflektif yazma ve günlük tutma, kavram haritaları ve vaka çalışmaları bulunmaktadır. Kavram haritaları, öğrencilerin kavramlar arasındaki bağlantıları görsel olarak tanımlamalarına yardım eder ve hemşirelik sürecinin öğretiminde kullanılabilir. Bunun dışında tüm teorik derslerde ve klinik uygulamada hasta bakımının planlanmasında kavram haritalarından yararlanılabilir. ^(24,41)

Hemşirelik sürecini eleştirel düşünmeyle gerçekleştirirken artı, eksi, ilginç ve tüm faktörleri ele alma gibi bazı düşünme araçları öğrencilere öğretilir (Tablo 3). ⁽⁴⁷⁾

Tablo 3. Eleştirel Düşünme Sürecinde Düşünme Araçları

Düşünme aracı	Tanımı
<i>Artı-eksi-ilginç</i>	Kişinin tüm dikkatini ve enerjisini, bir sorunun tüm olumlu, olumsuz ve ilginç taraflarına eşit ve kasıtlı olarak odaklar, böylece bir fikrin ya da sorunun hızlıca kabul edilmesini ya da reddedilmesini önlemeye yardımcı olur.
<i>Tüm faktörleri düşünme</i>	Belirli bir durumla ilgili tüm faktörlerin düşünülmesini içerir. Kişi bir durumu her açıdan araştırmak için mümkün olduğunca çok bilgi toplar ve karar vermeden önce değerlendirir.
<i>Diğer bireylerin görüşleri</i>	Bu araç, önerilen bir kararın etkisini daha iyi değerlendirmek için kişinin bilinçli ve kasıtlı olarak diğer insanların bakış açılarına odaklanmasına yardımcı olur. Başkalarının görüşlerini dinleyebilmek, başkalarının görüşlerine karşı duyarlılığını artırmaya da yardım eder.
<i>Birincil Öncelikler</i>	Bu düşünme süreci aracı, karar verilmeden önce önceliklere odaklanmayı ve öncelikleri belirlemeyi hedefler. Bu nedenle, karar verme sürecinde en önemli fikirler ilk olarak ele alınmaktadır.

<i>Niyetler, Hedefler, Amaçlar</i>	Niyetler (maksat) nihai hedefe ulaşmak için gidilen yönü, amaçlar bu hedefe giden yolda tanımlanabilir başarı noktalarını tanımlamaktadır. Bu strateji, kişinin bir eylem hakkında kendisinin ve başkalarının niyetine odaklanmasına yardımcı olur.
<i>Alternatifler, Olasılıklar, Seçenekler</i>	Bu strateji, bir kişinin düşünce sürecinde farklı yönler üretmesine yardımcı olur. Kendini net veya daha geleneksel seçeneklerle sınırlamak yerine durumu değiştirebilecek yeni alternatifleri, olasılıkları ve seçimleri keşfetme girişimidir.
<i>Sonuçlar</i>	Olası bir kararın kısa, orta ve uzun vadeli sonuçlarını görmek için ileriye bakmayı sağlar. Bu araç, bireyin sonuçları üzerindeki tüm etkilerini göz önünde bulundurması gerektiğinden, karar vermede bireylere yardımcı olacaktır.

Tüm bu yöntemlerle birlikte elbette hemşirelik bilgisinin derinlemesine öğrenilmesi eleştirel düşünmenin etkili bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlar. Hemşirelik eğitiminde hemşirelik bilgisine odaklanması, hemşire gibi düşünmenin öğretilmesi önerilmektedir. “Hemşire gibi düşünmenin öğretilmesi” Hemşirelik teorilerini, modellerini, klinik düşünme becerilerini ve karar verme becerilerini kullanma ve klinik bakımın sağlanmasında yer alan düşünce süreçlerinin öğretilmesini içermektedir. ⁽⁴⁸⁾ Aşağıda hemşirelik sürecinde öğrencilerin eleştirel düşünebilmelerini geliştirebilmek için gerçekleştirilecek stratejiler listelenmiştir. ^(24,41-46)

Tablo 4. Hemşirelik Sürecinde Öğrencilerin Eleştirel Düşünebilmelerini Geliştirebilmek İçin Stratejiler

<ul style="list-style-type: none"> • Eleştirel düşünmeye özgün özellikler kazandırmaya yönelik bir eğitim programı tasarlayın ve eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye odaklanın. • Hemşire eğitimcilerin de eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik uygulamalar (seminerler, kurslar düzenlenmesi, araştırmaya katılımın desteklenmesi, belirli aralıklarla eleştirel düşünme egzersizlerinin yapılması, öğretim yöntemleri ve hemşirelik sürecine ilişkin bilgilerin güncellenmesi vb.) planlayın. • Öğrencilerin, eleştirel düşünmeye ilişkin tutumlarını ve eleştirel düşünme düzeylerini belirli aralıklarla izleyin. • Eğitim programında sosyal, sanatsal ve felsefi derslere yer verin.

- Hemşireliğin temel ve temel kavramlarına odaklanarak hemşire gibi düşünmeyi öğretin.
- Öğretimde kavram haritaları, vaka çalışmaları gibi eleştirel düşünmeyi destekleyen teknikleri yaygın olarak kullanın.
- Öğrencilerin bilgiyi araştırmasına, tartışmasına ve çıkarımlar üretmelerine fırsat verin.
- Edindikleri bilgileri sunmalarını isteyin. Sunum etkinlikleri düzenleyin.
- Öz değerlendirme ve akran değerlendirmesi yapmalarını sağlayın.
- Her konunun amaçlarını sorgulamalarına, önemini kavramalarına yardımcı olun.
- Anahtar sorular, kavramlar veya konular üzerinde durun; kavramları anlamayı ve aralarında ilişki kurmayı keşfetmelerini sağlayın.
- Bu konuyu öğrenmem için hangi bilgilere ihtiyacım var?, bilgi kaynakları neler? gibi soruları kullanma alışkanlıklarını destekleyici örnek vakalar verin.
- Örnek vakaları eleştirel düşünme çerçevesinde birlikte analiz edin, rol model olun.
- Bakım deneyimi ve hemşirelik süreci ile ilgili kendi bakış açılarını sorgulamalarını sağlayın.
- Kendilerini tehdit altında hissetmedikleri psikolojik açıdan güvenli bir ortamda özgürce soru sormalarını sağlayın.
- Öğrencilerin eleştirel düşünme çabalarını destekleyin, teşvik edin.
- Öğrencileri eleştirel düşünme becerileri yüksek olan öğrencilerle bir iletişim ağı kurmaya teşvik edin (grup çalışmaları), böylece deneyimlerini ve iç görülerini paylaşabilirler, düşünme stratejilerini gözlemleyebilirler.
- Eleştirel düşünmeyi günlük hayata entegre edebilmeleri için öğrencilere günlük tutmasını önerin.

Sonuç ve Öneriler

Sonuç olarak, hemşirelik bakımının anahtarı hemşirelik süreci ise hemşirelik sürecinin temel anahtarı eleştirel düşünmedir. Hemşirelik sürecini gerçekleştirirken hemşirelik öğrencilerine sürecin her basamağında eleştirel düşünmeyi nasıl kullanacakları da öğretilmelidir. Eleştirel düşünme başlı başına bir ders olarak verilmekten öte hemşirelik programının tamamı ile bütünleştirilebilirse öğrenciler eleştirel düşünmeyi hemşirelik sürecinde daha kolay

kullanabilirler. Bunun için hemşirelik programları eleştirel düşünmeyi öğretmeye yönelik tasarlanabilir, teorik ve pratik eğitimde kavram haritaları, vaka çalışmaları, altı şapka, beyin fırtınası, soru sorma gibi öğretim yöntemleri kullanılabilir. Eleştirel düşünme becerileri kullanılarak oluşturulan hemşirelik bakım planları ile öğrenciler eğitim sürecinde daha kaliteli bir bakım sağlamaya hazırlanabilir. Makale eğitimde eleştirel düşünmenin öğretilmesine odaklansa da bu becerilerin mezuniyet sonrasında da kullanılmaya devam edilmesi için klinik ortamlarda da hemşirelik sürecinin eleştirel bir bakış açısıyla ele alınması gerekmektedir.

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

Kurumsal ve Finansal Destek Beyanı: Yazarlar herhangi bir finansal destek almamıştır

Yazar Katkıları: Fikir/Kavram (EGŞ,AAY), Tasarım (EGŞ,AAY), Literatür taraması (EGŞ,AAY), Makalenin yazımı (EGŞ,AAY), Süpervizyon/Son kontrol (EGŞ,AAY)

Kaynaklar

1. American Philosophical Association (1990) Critical thinking: statement of expert consensus for purposes of educational assessment and instruction. the delphi report: research findings and recommendations prepared for the committee on pre-college philosophy. ERIC Document Reproduction Service, No. ED315-423. American Philosophical Association, Millbrae, California.
2. Karadağ Arlı S, Bakan AB, Oztürk S, Erisik E, Yıldırım Z. Critical thinking and caring in nursing students. *Int J Caring Sci.* 2017;10(1): 471-478
3. Özkahraman Ş, Yıldırım B. An overview of critical thinking in nursing and education. *Am Int J Contemp Res.* 2011;1(2):190-196.
4. Zuriguel Pérez E, Lluch Canut MT, Falcó Pegueroles A, Puig Llobet M, Moreno Arroyo C, Roldán Merino J. Critical thinking in nursing: scoping review of the literature. *Int J Nurs Pract.* 2015;21:820-30. doi:10.1111/ijn.12347
5. Chang MJ, Chang YJ, Kuo SH, Yang YH, Chou FH. Relationships between critical thinking ability and nursing competence in clinical nurses. *J Clin Nurs.* 2011;20:3224-3232 doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03593.x
6. Kobyacı Bulut H, Bulut E. Pediatri hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci.* 2020;12(1):37-48. DOI: 10.5336/nurses.2019-70655
7. Sarıtaş S, Yıldırım M. Ameliyathane hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin belirlenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg* 2020; 11(2):252-56. <https://doi.org/10.31067/0.2019.12>.

8. Ali-Abadi T, Babamohamadi H, Nobahar M. Critical thinking skills in intensive care and medical-surgical nurses and their explaining factors. *Nurse Educ Pract.* 2020;45:1-6. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102783>.
9. Urhan E, Zuriguel-Perez E, Harmancı Seren AK. Critical thinking among clinical nurses and related factors: A survey study in public hospitals. *J Clin Nurs.* 2022;31:3155–3164. DOI: 10.1111/jocn.16141
10. Açıl D, Çal A, Cengiz B, Bahar Z, Beşer A. Sağlık bilimlerinde doktora eğitimi alan öğrencilerin eleştirel düşünme eğilimleri. *JAREN* 2021;7(3):136-145. doi:10.55646/jaren.2021.82621
11. Yalçınkaya BS, Yıldırım G. Hemşire akademisyenlerin akademik etik değerlerinin ve eleştirel düşünme düzeylerinin değerlendirilmesi. *Lokman Hekim Journal* 2022;12(2):400-410.
12. Karadağ M, Alparslan Ö, Pekin İşeri Ö. Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve öğrenme stilleri. *Cukurova Med J* 2018;43(1):13-21. DOI: 10.17826/cumj.340090
13. Shirazi F, Heidari S. The relationship between critical thinking skills and learning styles and academic achievement of nursing students. *The Journal of Nursing Research* 2019;27(4):1-7.
14. Günay Uyar M, Güven ŞD. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile otonomi düzeyleri arasındaki ilişki. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi.* 2020;7(3):421-430. doi:10.5222/SHYD.2020.71676.
15. Aydın A, Kurudirek F. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin yaratıcılıklarına etkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi.* 2021;9(1): 140-149. doi: 10.33715/inonusaglik.831126
16. Çalışkan BB, Doğan R. Hemşirelik öğrencilerinin, eleştirel düşünme becerilerinin karar verme, empatik eğilim ve becerileri üzerindeki etkisinin incelenmesi. *Journal of Medical Sciences.* 2022;3(2):116-22. <https://doi.org/10.46629/JMS.2022.83>
17. Yıldırım N, Çatal E. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile klinik karar verme becerileri ilişkisi: kesitsel bir araştırma. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2022;3(2):176-185.
18. Taşçı Ö, Durmuş M, Gerçek A, Kaya A. Factors affecting critical thinking dispositions of nursing students. *J Nursology.* 2022;25(1):45-49. DOI: 10.54614/JANHS.2022.687987
19. Azizi-Fini I, Hajibagheri A, Adib-Hajbagheri M. Critical thinking skills in nursing students: a comparison between freshmen and senior students. *Nurs Midwifery Stud.* 2015;4(1): e25721.

20. Tayaz E, Koç A. Son yirmi yılda hemşirelik alanında eleştirel düşünme ile ilgili yapılan lisansüstü tezlerin retrospektif incelenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;6(1):1-13.
21. Yıldırım Öztürk T, Karadağ M. Yönetici hemşirelerin eleştirel düşünce becerileri ile araştırma kullanım engelleri ve kolaylaştırıcılarına ilişkin algıları. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2016;3(2):73-85. doi:10.5222/SHYD.2016.073
22. Chabeli MM. Facilitating critical thinking within the nursing process framework: a literature review. *Health Sa Gesondheid*. 2007;12(4):69-89.
23. Kaya A, Şendir M. hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında eleştirel düşünme stratejileri ve boyutları. *Hemşirelik Bilimi Dergisi*. 2011;4(3):163-168. DOI: 10.54189/hbd.874328
24. Köse Tosunöz İ. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin geliştirilmesinde kullanılan öğretim yöntemleri. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;2(2):497-505. DOI: 10.56061/fbujohs.1098740
25. Toney-Butler TJ, Thayer JM. Nursing Process. [Updated 2022 Apr 14]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499937>.
26. American Nurses association-ANA. (2022). The nursing process. Erişim tarihi: 10.01.2023 Erişim adresi: <https://www.nursingworld.org/practice-policy/workforce/what-is-nursing/the-nursing-process/>
27. Avşar G, Öğünç AE, Taşkın M, Burkay ÖF. Hemşirelerin hasta bakımında kullandıkları hemşirelik süreci uygulamalarının değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*.2014; 17(4): 216-221.
28. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Tabrizi FJ, Behshid M, Lotfi M. Challenges associated with the implementation of the nursing process: A systematic review. *Iran J Nurs Midwifery Res*.2015;20(4):411-419. DOI: 10.4103/1735-9066.161002
29. Akman Yılmaz A, Gençer E, Seçkin Ç, Yılmaz H, Tekin Güven K, Gözütok S. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik sürecinin veri toplama aşamasına ilişkin görüşleri ve yaşadıkları güçlükler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019; 22(4): 231-239. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.439074>
30. Çırlak A, Akman Yılmaz A. Nurses' behaviors, perceptions and diagnoses in the diagnosing phase of the nursing process within the scope of a case study: a mixed type study. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2022; 4(3):121-128. DOI: 10.48071/sbuhemşirelik.1179005

31. Akansel N, Palloş A. Hemşirelik öğrencilerinin bakım planı hazırlamada yaşadıkları güçlüklerin kök nedenlerinin incelenmesi. ACU Sağlık Bil Derg 2020;11(2):269-275. <https://doi.org/10.31067/0.2020.265> 269
32. Lipman M. Critical thinking-what can it be? Educational Leadership. 1988:38-43.
33. Changwong K, Sukkamart A, Sisan B. Critical thinking skill development: Analysis of a new learning management model for Thai high schools. Journal of International Studies.2018;11(2): 37-48. doi:10.14254/2071- 8330.2018/11-2/3
34. Demir Dikmen Y, Yıldırım Usta Y. Hemşirelikte eleştirel düşünme. S.D.Ü Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013;4(1):31-38.
35. Bittencourt GKGD, Crossetti MGO. Critical thinking skills in the nursing diagnosis process. Rev Esc Enferm USP.2013;47(2):337-343.
36. Yıldırım B, Koç ŞÖ. Eleştirel düşünmeyi hemşirelik sürecinde uygulama. Electronic Journal of Vocational Colleges. 2013;3(3):29-35.
37. Potter PA, Perry AG, Stockert PA, Hall AM. Fundamentals of Nursing. 8th ed. Elsevier;2013.
38. Firdevs Erdemir, Gülelgün Türk, Nobel Tıp Kitapevleri Lynda Juall Carpenito İstanbul. 2022
39. Facione PA, Crossetti MGO, Riegel F. Holistic critical thinking in the nursing diagnostic Process. Rev Gaúcha Enferm. 2017;38(3): e75576. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.75576>
40. Hemşirelik Girişimleri Sınıflaması-NIC Yazar: Gloria M Bulechek, Howard K. Butcher, Joanne M. Dochterman, Cheryl M. Wagner Çeviri Editörleri: Prof. Dr. Firdevs Erdemir, Prof. Dr. Sultan Kav, Yrd. Doç. Dr. Arzu Akman Yılmaz Nobel Tıp Kitapevleri İstanbul 2017.
41. Şenşekerci E, Bilgin A. Eleştirel düşünme ve öğretimi. U.Ü. Fen-Edebiyat Fakültesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2008;9(14):15-43.
42. Kılıç Akça N, Taşçı S. Hemşirelik eğitimi ve eleştirel düşünme. Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2009;5(2):187-195.
43. Kurnaz A. Eleştirel düşünme öğretimi etkinlikleri planlama - uygulama ve değerlendirme Eğitim Kitabevi Yayınları;2011 Konya
44. Gerald M. NOSICH çeviren Birsal Aybek eleştirel düşünme ve disiplinlerarası eleştirel düşünme rehberi. Anı yayıncılık;2012 Ankara
45. Quinn F. M. and Hughes S. J. Quinn's Principles and Practice of Nurse Education, Fifth Edition 2007 p. 65-69. Cengage Learning EMEA, United Kingdom

46. Cox Marie Encyclopedia of nursing education / [edited by] Mary Jane Smith, Roger Carpenter, Joyce Fitzpatrick. 2015 Springer Publishing Company, LLC New York p. 85-87.
47. Kansesan Abdullah AG, Alzaidiyeen NJ, Alzaidiyeen NM. The practices of critical thinking component and its impact in malaysian nurses health education. International Education Studies. 2010;3(1): 73-82.
48. Ward TD, Morris T. Think like a nurse: a critical thinking initiative. ABNF Journal. 2016;27(3):64-66.