

T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME
EĞİLİMLERİ İLE İŞ DOYUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

AFİFE BETÜL ÇENGEL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Esra UĞUR

İkinci Tez Danışmanı

Dr. Öğ. Üyesi Elif ATEŞ

İSTANBUL-2020



T.C.

ACIBADEM MEHMET ALİ AYDINLAR ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**YOĞUN BAKIM HEMŞİRELERİNİN ELEŞTİREL DÜŞÜNME
EĞİLİMLERİ İLE İŞ DOYUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
İNCELENMESİ**

AFİFE BETÜL ÇENGEL

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Esra UĞUR

İkinci Tez Danışmanı

Dr. Öğ. Üyesi Elif ATEŞ

İSTANBUL-2020

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

22.09.2020

Afife Betül ÇENGEL



ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR

Lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca hemşireliğe bakış açısı ile yolumuza ışık tutan sayın hocam Prof. Dr. Ükke Karabacak'a, bu çalışmayı hazırlama süresince bilgi ve tecrübelerini benimle paylaşan değerli hocalarım Doç. Dr. Esra Uğur ve Dr. Öğ. Üyesi Elif Ateş'e, çalışmamda katkıları olan ve aynı anda salgın hastalığın getirdiği güçlüklerle ustaca baş etme gayretinde olan meslektaşlarıma, hayatım boyunca benden desteğini bir an esirgemeyen aileme, bu zor dönemde yanımda olduğunu her an hissettiren eşim Ertuğrul Çağrı Çengel'e, sıkıntılı anlarda beni rahatlatan, bana cesaret veren tüm arkadaşlarıma teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

BEYAN.....	iii
ÖNSÖZ VE TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER	v
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	viii
KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ.....	ix
TABLolar LİSTESİ.....	x
ÖZET.....	1
SUMMARY	2
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	3
1.1. Problemin Tanımı.....	3
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Eleştirel Düşünme.....	5
2.1.1. Eleştirel düşünmenin tanımı.....	5
2.1.2. Eleştirel düşünmenin özellikleri.....	6
2.1.3. Eleştirel düşünmenin yararları.....	7
2.1.4. Eleştirel düşünme süreci ve boyutları.....	8
2.2. Hemşirelik ve Eleştirel Düşünme.....	9
2.2.1. Yoğun bakım hemşireliğinde eleştirel düşünmenin önemi ve eleştirel düşünme eğilimini etkileyen faktörler.....	12
2.3. İş Doyumu Kavramı.....	14
2.3.1. İş doyumunu etkileyen faktörler.....	15
2.3.1.1. Bireysel etmenler.....	15
2.3.1.2. Çevresel / Kurumsal etmenler.....	16

2.3.2. İş doyumunun ve doyumsuzluğunun etkileri.....	17
2.3.3. Yoğun bakımda görev yapan hemşirelerin iş doyumunu ve etkileyen faktörler.....	18
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	19
3.1. Araştırmanın Türü.....	19
3.2. Araştırma Soruları.....	19
3.3 Araştırmanın Evren ve Örneklemi.....	19
3.4. Veri Toplama Araçları.....	20
3.5. Veri Toplama Süreci.....	21
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	22
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	22
3.8. Etik Hususlar.....	22
4. BULGULAR.....	24
4.1. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	24
4.2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin MEDEÖ ve HİDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları.....	24
4.3. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Çalışma Süreleri ve İş Yaşamlarına İlişkin Bulgular.....	25
4.4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve İş Doyumlarını Etkileyen Değişkenlere İlişkin Bulgular.....	26
4.4.1. Yaş değişkenine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	26
4.4.2. Cinsiyete göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	28
4.4.3. Medeni duruma göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	29
4.4.4. Yoğun bakımda çalışma süresine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	30

4.4.5. Öğrenim durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	31
4.4.6. Çalışma koşullarına ilişkin görüşlerine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	32
4.4.7. Eleştirel düşünme eğitimi alma durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	34
4.4.8. Mesleği isteyerek seçme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	35
4.4.9. İşten ayrılmayı düşünme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	36
4.4.10. İşte kendini güvende hissetme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	37
4.4.11. Bilimsel aktivitelere katılımının desteklenmesi durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	38
4.4.12. Meslekle ilgili dernek üyeliği bulunmasına göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	39
4.4.13. Hemşirelik ile ilgili sertifikası bulunması durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	40
4.5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular.....	41
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	43
6. KAYNAKLAR.....	52
7. EKLER.....	58
8. ÖZGEÇMİŞ.....	67

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 2.2: Kataoka-Yahiro ve Saylor tarafından geliştirilen eleştirel düşünme modeli.....	12
---	----



KISALTMA VE SİMGELER LİSTESİ

ANOVA:	Analysis of Variance
± :	Artı-Eksi İşareti
F:	Varyans Analizi
HİDÖ:	Hemşire İş Doyum Ölçeği
MEDEÖ:	Marmara Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği
n:	Sayı
Ort.:	Ortalama
p:	P değeri
r:	Pearson korelasyon katsayısı
SPSS:	Statistical Package for Social Sciences
SS:	Standart Sapma
t:	T testi sonucu
v.b.:	Ve benzeri
%:	Yüzde

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 4.1. Yoğun bakım hemşirelerinin sosyo-demografik özellikleri.....	24
Tablo 4.2. Eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları ortalama puanları.....	25
Tablo 4.3. Çalışma süreleri ve iş yaşamına dair diğer özellikler.....	26
Tablo 4.4.1. Yaş gruplarına göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	27
Tablo 4.4.1.1. Yaş ortalamaları ile MEDEÖ ve HİDÖ arasında korelasyon analizi.....	28
Tablo 4.4.2. Cinsiyete göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	29
Tablo 4.4.3. Medeni duruma göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	30
Tablo 4.4.4. Yoğun bakımda çalışma süresine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	31
Tablo 4.4.5. Öğrenim durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	32
Tablo 4.4.6. Çalışma koşullarına ilişkin görüşlerine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	33
Tablo 4.4.7. Eleştirel düşünme eğitimi alma durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	34
Tablo 4.4.8. Hemşirelerin mesleğini isteyerek seçme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	35
Tablo 4.4.9. İşten ayrılmayı düşünme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	36
Tablo 4.4.10. İşte kendini güvende hissetme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	37
Tablo 4.4.11. Bilimsel aktivitelere katılımının desteklenmesi durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	38
Tablo 4.4.12. Mesleğiyle ilgili dernek üyeliği bulunması durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....	39

Tablo 4.4.13. Hemşirelikle ilgili sertifikası bulunması durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları.....40

Tablo 4.5. Yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasındaki ilişki42



ÖZET

Bu araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinin yetişkin, pediyatrik, yenidoğan, kalp-damar cerrahi ve koroner yoğun bakım birimlerinde çalışan hemşire ve hemşire kadrosundaki diğer sağlık personelleri oluşturmuştur. Araştırmanın verileri sosyo-demografik anket formu, Marmara Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği ve Hemşire İş Doyum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma verilerinin analizi; Statistical Package for Social Sciences (SPSS) paket programında, tek yönlü varyans analizi (ANOVA), bağımsız örneklemelerde t testi, Pearson korelasyon analizi ve post-hoc testlerden Scheffe testi ile yapılmıştır. Araştırma bulgularında katılımcıların eleştirel düşünme eğilimleri “yüksek” düzeyde, iş doyumları “orta” düzeyde bulunmuştur. Yaş, cinsiyet, medeni durum, öğrenim durumu, meslekten geçirilen süre, çalışma şartları v.b. değişkenler ile eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları arasında farklı boyut ve düzeylerde ilişki saptanmıştır. Araştırma sonucunda yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri yükseldikçe iş doyum düzeylerinin de yükseldiği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Eleştirel Düşünme Eğilimi, Hemşirelik, İş Doyumu, Yoğun Bakım

SUMMARY

Investigation of The Relationship Between Critical Thinking Disposition and Job Satisfaction Among Critical Care Nurses

This research has done to examine the relationship between critical thinking disposition and job satisfaction among critical care nurses. The research's data was in (adult, pediatric, newborn, cardiovascular surgery, coronary) critical care units among nurses and other healthcare personnel serving as nurses who working in Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi. The data of the research was gathered by using sociodemographic survey form, Marmara Critical Thinking Dispositions Scale, and Nurse Job Satisfaction Scale. The analyse of the research data has done by using Statistical Package for Social Sciences (SPSS), one-way ANOVA, t test for independent samples, Pearson Correlation Analysis and Scheffe test from Post-hoc tests. The critical thinking level of attendies has been found as high, job satisfaction has been found as moderate on the research findings. The relationship has been defined on different level and extent between variables such as age, gender, marital status, education level, work duration, work environment etc. and critical thinking disposition and job satisfaction. It was determined as a result of the research that increasing critical thinking disposition of critical care nurses also increase their job satisfaction.

Keywords: Critical Thinking Disposition, Intensive Care, Job Satisfaction, Nursing

1. GİRİŞ VE AMAÇ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Eleştirel düşünme becerisi gelişmiş olan hemşirelerin varlığı, kaliteli bakımı sunabilmek için önemli koşullardandır (1). Hemşirelik eğitimi ve uygulamalarında, profesyonelliğin yaygınlaşması için temel tutumların geliştirilmesinde eleştirel düşünme kavramından yararlanılır (2). Hemşirelerin kendi vardıkları kararlara göre uygulama becerilerini geliştirmesini sağlayan eleştirel düşünme; verilen hizmetin etkinliğini ve içinde bulunulan koşulları değerlendirebilme yeteneğini geliştirdiği, nedensellik ilişkisi kurmasını sağladığı, düşünme sürecine tümevarım tündengelim yöntemiyle hız kazandırdığı ve olguları değerlendirme gibi entelektüel yeteneklerini geliştirdiği belirtilmektedir. Ayrıca tüm şartlar altında hastaların gereksinimlerini karşılayabilme, daha iyi neticelere ulaştıracak seçenekleri düşünebilme, verilen görevi yerine getirmeden önce düşünerek, sorgulayarak ve idrak ederek uygulayabilme becerisini hemşirelere kazandırdığı ifade edilmiştir (3,4).

Hemşirelik mesleğinde, hastanın durumunda meydana gelen değişiklikleri ilk belirleyenler yoğun bakım hemşireleridir ve acil durumlarda sağlık ekibinde onların hızlı karar vermeleri beklenir, beklenmeyen karmaşık problemlerle sıklıkla yoğun bakım hemşireleri karşı karşıya kalır (5). Bu nedenle eleştirel düşünme; yoğun bakımda hemşirelerin rollerini mantıklı ve yerinde kararlara gerçekleştirmesi, mesleki bilgi ve tecrübeye sahip hemşirelerin görev alması, sorumlulukların dağıtımının uygun şekilde yapılması, hastane ortamının güvenilirliği ve hemşirelik bakımında etkinliğin oluşturulması bakımından son derece önemlidir (6).

Hemşireler, 24 saat hasta ile iletişim halinde olan özellikli konumları sebebiyle bakım kalitesinde ve hasta bakım memnuniyetinde belirleyici özelliktedir. Diğer yandan

hemşirenin iş doyumunu, hemşire ilişkili hasta memnuniyetini artıran faktörler arasında sayılmaktadır (7). 2011 yılında KBB polikliniğinde çalışan hemşireler üzerinde yapılan ve hemşirelerin karar verme stratejileri ile mesleki doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirleyen çalışmada; otonom karar verme stratejileri gelişmiş hemşirelerin iş doyumlarının anlamlı oranda yüksek olduğu tespit edilmiştir (8). Ayrıca hemşirelerin stres yönetimleri ile iş doyumlarının ilişkili olduğu, daha etkili bir stres yönetimi için iş doyumunun yüksek olması gerektiği literatürde ifade edilmiştir (9). Buna bağlı olarak, yoğun bakım hemşireliği gibi stres yükü fazla olan meslek mensuplarının mutlaka iş doyumlarının araştırılması gerekmektedir (10).

Yapılan literatür incelemesinde yurtdışında hemşirelerin iş stresini inceleyen bir çalışmada, eleştirel düşünme düzeyi yüksek olan hemşirelerde iş stresi düşük olarak bulunmuştur (11). Başka bir çalışma ise eğitsel hazırlık, özerklik ve eleştirel düşünme ile hemşirelerin iş doyumlarının olumlu yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğunu ifade etmektedir (12). Ülkemizde bu bağlamda yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumlarının ayrı ayrı çalışmalarda ele alındığı görülmüş olup, eleştirel düşünme eğilimi ile iş doyumunu ilişkisini ortaya koyan çalışma ile karşılaşılmamıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırma, yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyum düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Eleştirel Düşünme

2.1.1. Eleştirel düşünmenin tanımı

Düşünmenin ortak bir tanımının ortaya konulamaması geçmişten günümüze süregelen bir durumdur. Düşünme gerçekliğin ne olduğunun idrak edilmesi için gerçekleştirilen bilişsel etkinlik, gerçekliğe bir mana verilebilmesi, gerçekliğin anlaşılması için harcanan emektir (13).

Yunanca “kritikos” kelimseinden kaynağını alan ve İngilizce’de “critical” olarak kullanılan eleştirel sözcüğü; “criticus” olarak Latince’de kullanılmaktadır. Bu şekilde tüm dünya dillerinde kullanılmaya başlanmıştır. İrdeleme, muhakeme etme, birbirinden ayırma manalarını taşır (14). Bir şeyin olumlu ve olumsuz taraflarını yargılamaya eleştirme denilebilir. Sokrates’e kadar dayanan eleştirel düşünme kavramı, ilk başlarda tutumlarımızı yönlendirme amacıyla kullanılan “mantıklı düşünme” olarak anlamlandırılmaktaydı. Olguların ve durumların da yerinde bir şekilde ifade edilmesi boyutunda şekil almaya başlayan eleştirel düşünme, zaman içerisinde ayrıntılı biçimlerde tarif edilmiştir (15). Demirel eleştirel düşünmeyi, “temelde bilgiyi etkili bir şekilde elde etme, değerlendirme ve kullanma yeteneği ve eğilimi” şeklinde tanımlamaktadır (16). Cüceloğlu’ nun tanımına göre eleştirel düşünme; bireyin öz düşünce aşamalarının bilincinde, diğerlerinin düşünce aşamalarını da hesaba katarak bellediklerini uygulamaya geçiren, kendimizi ve diğer her şeyi idrak edebilmeyi amaç edinen aktif ve örgütlü bilişsel bir süreçtir (17). Eleştirel düşünmenin mevcut tanımlarından yola çıkan McKown, “muhakemeyi değerlendirme” ve “eleştirel düşünme çabası” başlıkları ile kavramı açıklamıştır (18).

Bir metin okunurken öncesinde okuma ve anlama yetilerine sahip olmak gerektiği gibi eleştirel düşünme de bir üst düşünme becerisi olup elde edilmesi daha kolay olan başka yetilerin üzerine kurulur. Bu noktada daha kolay olarak ifade edilen yetilerin olmadığı durumda eleştirel düşünmenin de olması mümkün değildir. Bununla birlikte eleştirel düşünme için bahsi geçen yetilerin varlığı kadar bunların mantıklı biçimde konumlandırılması da gereklidir. Eleştirel düşünme ve daha basit alt beceriler arasında, bütün ve onu oluşturan parçalar arasındaki ilişkiye benzer bir ilişki vardır. Parçaların mantıklı ve doğru şekilde bir araya getirilmesi ile geliştirilen düşünme, eleştirel düşünmedir (19).

Sonuç olarak buraya kadar yapılan tanımlamalar doğrultusunda eleştirel düşünmenin tek bir tanımının yapılamayacağı ve tek bir faktörle açıklanmasının güç olduğu söylenebilir. Bu sebeple özetlenecek olursa bir problem ya da olgu üzerine bilgi toplama, bu bilgileri kişisel deneyimlere dayalı çıkarımlara dönüştürme, bu çıkarımları tartışma ve yeni bir yargıya ulaşmanın eleştirel düşünme olduğu söylenebilir (20).

2.1.2. Eleştirel düşünmenin özellikleri

Eleştirel düşünme konusunda literatür incelendiğinde ‘sebebi nedir’ sorusunu sorabilmenin bu konunun önemli bir yapıtaşı olduğu söylenmektedir. Çünkü bu soru bir konuda fikir oluşturmak, yorumda bulunulmak istendiğinde olayların birbiriyle bağlantılarını anlamak amacıyla ‘sebebi nedir’ sorulabilmesi vazgeçilmezdir. Nitekim ‘sebebi nedir’ sorusunun asıl sorulma sebebi cevabın bulunması değil, verilen cevaplardaki nedenselliğin irdelenmesidir. Hipotezin iç ve dış faktörlerinin açığa çıkarılmasında büyük rolü olan bu soru, yalnız bu şekilde hipotezin kabul edilmesini veya geri çevrilmesini mümkün kılar (21,22,23).

Eleştirel Düşünme becerisine sahip kişiler sadece düşünceye değil, düşünme sürecine de eleştirel bir bakış açısıyla bakabilen, sürekli gelişmeyi amaç edinen kişilerdir (24). Eleştirel düşünen kişilerin tutumları özetlenecek olursa (22,25,26,27):

- Bir problemi veya düşünceyi belirgin olarak ifade edebilme, dili doğru kullanma,
- Düşünmeden harekete geçmeme,
- Ortaya çıkarılanları gözden geçirme,
- Fikir ortaya koymada kararlılık,
- Hipotezleri destekleyen sebepleri ve argümanları bulmaya çalışma ve ortaya koyma,
- Daha önce edinilmiş verileri kullanma,
- Yeteri kadar delil sunuluncaya kadar yargıdan kuşkulama,
- Duygulara, bilgi düzeyine, diğerlerinin düşünce ve tutumlarına karşı hassasiyetle yaklaşmalıdır.

Eleştirel düşünmede kişi, başka görüşlere bağlı kalmadan kendi zekâ, bilgi ve bilişsel becerilerini kullanarak karşılaştığı sorunları çözme ve bilimsel yöntemle sorgulayıcı şekilde, çözüm odaklı yaklaşma eğilimindedir. Önyargılı düşünmek, bir fikri ya da iddiayı tam anlamıyla kabul etmek ya da tamamen reddetmek eleştirel düşünen bir bireyde istenmeyen özelliklerdendir (28,29).

2.1.3. Eleştirel düşünmenin yararları

Bireysel bakış açılarını yorumlama ve karşılıklı bağlantıları idrak etme açısından önemli olan eleştirel düşünme, ayrıca sorgulama ve anlamlandırma yeteneğinin gelişmesine katkıda bulunur, dolayısıyla eleştirel düşünen bireyler toplumdaki düşünce farklılıklarını görmeleri ve daha hoşgörülü olmaları açısından toplumsal gelişime de katkı sağlar. Yine eleştirel düşünmenin önemli konular hakkında karar vermedeki etkisi, sorunların çözümünde yol almaya yardımcı olur. Kişinin durum ve olayları idrak etmesini

kolaylaştırır. Düşünmede ve karar almada bağımlılığı ortadan kaldırır, dolayısıyla kendine güvenen bu kişiler yaşamdaki çeşitliliğe ve zenginliğe yardımcı olur (23). Bilginin dinamik bir şekilde elde edilmesini, yargılanmasını ve etkili bir şekilde kullanılmasını sağlayan eleştirel düşünme kişilere nitelikli görebilme imkânı sağlar (30,21).

Kişinin klinikte olgu ve durumları yargılayabilmesi, kendini bilimsel açıdan geliştirmesi, işiyle ilgili bilgilerini artırabilmesi eleştirel düşünebilmesi ile mümkündür (29). Peşin hükümlerin ve hassasiyetlerin fark edilmesini kolaylaştırır. İnanılan şeylerin arkasında durmayı, hakları korumayı sağlar, gelişime imkân tanır (31). Kişinin, farklı düşünce ve inanışların muhtemel etkilerini yorumlaması ve düşünme işlevi sırasında oluşabilecek yanlışlıklar konusunda dikkatli olması eleştirel düşünme yetisinin artırılması ile sağlanacaktır (21).

2.1.4. Eleştirel düşünme süreci ve boyutları

Eleştirel düşünme Türnüklü ve Yeşildere'nin (32) aktardığına göre, Facione (33) tarafından 6 boyutta açıklanmış olup bu tarafla beceriler birleşimi olarak ifade edilebilir. Bu boyutlar aşağıdaki şekilde açıklanmıştır:

- 1. Çözümleme:** Olgular, problemler, mefhumlar, ifade şekilleri ya da inanış, yargı, bilgi ve bakış açılarını anlatmak üzere oluşturulan başka süreçlerle olan doğru ilişkileri anlamlandırmaktır.
- 2. Yorumlama:** Birbirinden farklı tecrübe, vaziyet, bilgi, olgu, yargı, inanış, kaide, uygulama veya sınıflandırmanın anlamını, ehemmiyetini saptamak ve idrak etmektir.
- 3. Kendini Düzeltme:** Bireyin zihinsel aktivitelerini ve bu zihinsel aktiviteleri oluşturan içerikleri kontrol etme ve ulaşılan neticeye göre düzeltmeleri yapmaktır.

4. **Çıkarım Yapma:** Önerme ve iddiaların gerekli içeriklerini mantıklı neticeler çıkarmak amacıyla verileri hesaba katarak yeniden biçimlendirmek, ortaya çıkan ifadeleri tanımlamaktır.
5. **Açıklama:** Bireyin zihinsel sürecini saptamaktır.
6. **Ölçümleme:** Tahminleri ve yargılamaları gözden geçirir (32).

Eleştirel düşünme, çok yönlü yapıya sahip bir bütün biçiminde ifade edilmektedir. Farklı boyutları, birbirini tamamlar özellikte ve geçişli bir yapıdadır. Eleştirel düşünen bir birey, sonuç çıkarma aşamasında bir problem ile karşılaştığında önceki adımlara geri dönerek, hataların düzeltilmesi ve gerekirse bilgilerin yenilenmesi ile ilgili olarak süreci tekrar değerlendirip hataların düzeltilmesini sağlayabilir (31). Karaman (34)'ın belirttiğine göre Demirel (16), bu taraftan esnek bir yapıda olan eleştirel düşünmenin “iletişim kurabilme, tutarlılık, birleştirme, yeterlilik ve uygulanabilme” olmak üzere toplamda 5 boyutta olduğunu ifade etmektedir. Genel olarak eleştirel düşünme, güvenilir kanıtlar kullanılarak bir bilginin ya da argümanın çeşitli bilişsel süzgeçlerden geçirilmiş neden ve sonuçlarını açıklamaya çalışan bilişsel ve entelektüel bir süreçtir (29).

2.2. Hemşirelik ve Eleştirel Düşünme

Hemşireliğin geçmişten günümüze temel amaç ve gereksinimleri değişmemiştir. Bununla birlikte değişen toplumsal özellikler, modernleşen dünya, değişen sağlık anlayışı, artan sağlık bakım ihtiyaçları hemşirelik uygulamalarının da modernleşme sürecini başlatmıştır (35).

Günümüzde hemşirelik gelenekleşmiş görev davranışından, genişleyen rol davranışına doğru değişim göstermektedir. Bu sebeple hemşirelerin dönemin problemlerini anlayıp çözüm üretebilmeleri, mesleğin problemlerine çözüm odaklı yaklaşabilmeleri, geçmişe göre daha fazla olan hasta bakım ihtiyaçlarını değerlendirebilmeleri ve bakımı düzenli hale getirebilmeleri için eleştirel düşünme

yetilerini geliştirmeleri gerekmektedir. Birçok kaynaktan bilgi edinen hemşirelerin, bu bilgileri değerlendirerek gereksinimleri belirleme, hemşirelik yaklaşımları arasında karar verme, uygulama sonuçlarını değerlendirme gibi özellikleri için vazgeçilmez olan eleştirel düşünme, profesyonellik için de en gerekli elerdendir (36).

Literatürde eleştirel düşünme yöntem ve becerileri ile ilgili geliştirilen birçok model olup bunlardan Kataoka-Yahiro ve Saylor tarafından hemşirelik kararları için geliştirilen modelde (şekil 2.2)(37) eleştirel düşünme beş boyutta incelenmiştir. Bunlar; hemşirelikte temel mesleki bilgi, hemşirelikte tecrübe, eleştirel düşünme becerisi, eleştirel düşünmeyi sağlayacak davranışlar ve eleştirel düşünme normlarıdır. Dirimeşe, 2006 yılında yaptığı çalışmasında bu boyutları şu şekilde açıklamıştır (38):

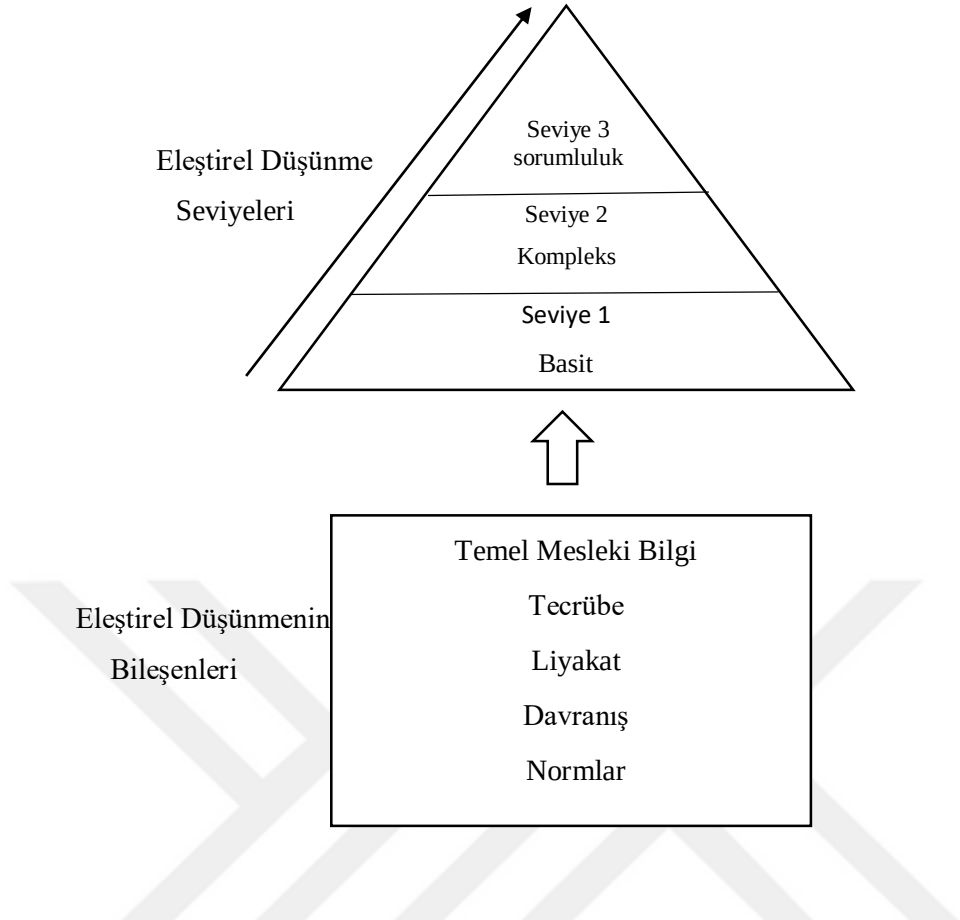
1. **“Hemşireliğin temelini oluşturan mesleki bilgi;** Birinci boyut olan; hemşirelikle ilgili temel bilginin edinilmesi, hemşirelerin değişik durumlarda kullandıkları eleştirel düşünme süreçleri için bilgi sağlar.
2. **Hemşirelik deneyimi;** İkinci boyutta, hemşirelerin klinik deneyimleri yer alır. Hemşirelerin klinik deneyimleri, yani uygulama ve karar verme fırsatlarına sahip olmaları, eleştirel düşünme becerilerini geliştirebilmeleri için gereklidir.
3. **Eleştirel düşünme yeterliliği;** nc boyutta yer alan eleştirel düşünme yeterliliği, psikomotor bir süreçten çok bilişsel süreçlerin kullanıldığı yetenekleri vurgular. Bu beceriler üç grupta yer alır. Genel eleştirel düşünme becerileri İngilizce, tarih gibi uygulamalı olmayan ortamlarda ve disiplinlerde kullanılır. Klinik eleştirel düşünme, hemşire, doktor ve diğer sağlık personelinin klinik durumlara yönelik en iyi kararı verebilmek için kullandığı becerileri içerir. Hemşireliğe zel eleştirel düşünme becerileri ise hemşirelik süreci içinde hemşirenin gerçekleştirdiği eylemlerdir. Hemşirelik süreci st düzeyde sistematik düşünme ve rasyonel planlama yöntemi kullanır. Hemşirelik sürecinin adımlarından değerlendirme, problem çözme ve karar vermeyi geliştirir ve hemşirelik bakımına sistematik ve yapısal bir ereve sağlar.

4. Eleştirel düşünmeyi sağlayacak tutumlar; Eleştirel düşünme için gerekli tutumlar güven, bağımsız düşünme, dürüstlük, sorumluluk, risk üstlenme, azim, yaratıcılık, merak, alçak gönüllülük, disiplin, sabır, tarafsızlık, entegrasyon (bütüncül bakabilme)’dur. Bu tutumlardan bağımsızlık, güven ve sorumluluk bireyin kendi kararını vermesi için gereklidir. Yaratıcılık ve riske girme alternatif ve yenilik getirmede, entegrasyon ve alçak gönüllülük ise kişisel bilgi ya da bakış açılarının sınırlarını belirlemede gereklidir.

5. Eleştirel düşünme normları;

- Entelektüel standartlar; Entelektüel bütünlük, entelektüel empati, entelektüel cesaret, entelektüel alçak gönüllülük, sabır, açık olma, kararlı olma, özel olma, doğruluk, tutarlı, ilgili olma, dürüstlük, mantıklı olma, büyük düşünme, sonlandırma, derin bakabilmedir”.
- Profesyonel standartlar; Hemşirelik kararlarında etik ve değerlendirme kriterleri, profesyonel sorumluluğu içerir.”

Sonuç olarak; hemşirelik için işlevsel olmayan düşünce yöntemi yalnızca zaman ve güç sarfına değil, şahıs ve şahısların içinde bulunduğu ortam bakımından da “engellenmişlik” hissi oluşturur (23).



Şekil 2.2: Kataoka-Yahiro ve Saylor tarafından geliştirilen Eleştirel Düşünme Modeli

Kaynak: “Katoaka-Yahiro M, Saylor C. A Critical thinking model for nursing judgment, Journal of Nursing Education. 1994; 33(8): 351-356.” (37)

2.2.1. Yoğun bakım hemşireliğinde eleştirel düşünmenin önemi ve eleştirel düşünme eğilimini etkileyen faktörler

Sağlık bakımı verilen yerlerde ekip üyelerinin karar vermelerine etki edecek faktörlerin başında gelen eleştirel düşünme, edinilen çeşitli bilgileri muhakeme etme ve bu bilgileri kullanma yetisi ile profesyonel hemşirelik bakımının başta gelen özelliklerindendir. Eleştirel düşünmeye dair; yeterlilik, eğilim, tutum ve standartlar ile hemşireliğe dair; mesleki yeterlilik ve tecrübeler, akılcı karar verme aşamasında gerekli olan etmenlerdir (38).

Hemşireler genellikle aynı anda birden fazla alternatifi bir arada değerlendirmek, karar verme sürecinde rasyonel ve hızlı davranmak durumunda olduklarından eleştirel düşünme onlar için oldukça gerekli bir beceridir (39). Açıkça belirtilmemiş olsa dahi eleştirel düşünme ve hemşirelik dünden bugüne ayrılmaz bir bütünün parçaları mahiyetinde olmuştur. Bunu destekler nitelikte Amerika'daki Ulusal Hemşirelik Derneği, 1991'de eleştirel düşünmeyi hemşirelik öğreniminin olmazsa olmazı şeklinde tanımlamış, lisans mezunu hemşirelerde bulunması gerekli kıstaslardan biri olarak ifade etmiştir (40).

Yoğun bakım üniteleri multidisipliner bir ekip ve yaklaşımla, kritik hastaları destekleyerek iyileşmesini amaçlayan, mimari yapı ve yerleşim şekli itibariyle hasta merkezli olması açısından özellikli, teknolojik cihazların aktif olarak kullanıldığı, hemşirenin hastanın yaşamsal fonksiyonlarını aralıksız takip ettiği bölümler olarak tanımlanmaktadır. Yoğun bakım hemşireleri bu çok disiplinli ekibin önemli bir parçasıdır (41). Bu sebeple eleştirel düşünme, çoğunlukla birden fazla alternatifi aynı anda düşünerek çabuk karara varmak durumunda kalan yoğun bakım hemşireleri açısından vazgeçilmez bir beceridir (40).

Ülkemizde hemşirelik hizmetlerinin çoğunlukla hekime bağlı, gelenekselleşmiş bir sistem içerisinde yürütülmesi, hemşirelerin bağımsız rollerini yerine getirmesini zorlaştırmaktadır, bu sebeple hemşirelerin bağımlı fonksiyonları yerine getiren çalışanlar olmaktan çıkarak, bağımsız karar alabilen, eleştirel düşünen bireyler olmaları önemlidir (42). Bu bağlamda özellikle yoğun bakım hemşirelerinin bilime temellendirilen bilgi gücünü artırarak mesleki becerilerini geliştirmeleri ve hasta için doğru kararları vermelerinin önemli olduğu ifade edilmektedir (43).

Dünyada ve ülkemizde yoğun bakım ve acil servisler gibi özellikli alanlarda görev alan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri, düzeyleri ile bunlara etki eden faktörlerini

inceleyen bilimsel çalışma sayısı yetersiz olarak ifade edilmiştir (38,44). Hemşirelerin genelinde ve yoğun bakım hemşireleri üzerinde yapılan araştırmalar sonucunda eleştirel düşünme eğilimlerinin istenilen düzeylerde olmadığı görülmüştür. Bunun sebebi olarak; eğitim sistemlerindeki farklılıklar, kurum işleyişleri, iş yoğunluğu, iş doyumsuzluğu, eleştirel düşünmeyi destekleyici ve uyarıcı yönetsel yaklaşımların yetersizliği ve bunlara ek olarak bireysel farklılıklar, hemşirelik sürecini etkin uygulayamama, eleştirel düşünmesi yerine söyleneni yapmasının beklenmesi, fikrî gelişim gösterememe, bakış açılarını değiştirememeye gibi bulgular sıralanmıştır (38,42,43).

Eşer, Korşıld ve Demir' in konu ile ilgili yaptıkları çalışmada yoğun bakımlarda görev alan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimi zayıf olarak belirlenmiş olup hemşirelerin eğilimlerini etkileyen faktörlerden yoğun bakıma yönelik sertifika programlarından geçmiş olmak ve yine yoğun bakıma yönelik hizmet içi eğitim almış olmak olumlu katkı sağlayan faktörlerden sayılmaktadır. Bununla birlikte, yoğun bakımda çalışma yılı ve diğer bireysel faktörlerin hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerini etkilemediği tespit edilmiştir (43).

2.3. İş Doyumu Kavramı

Doyum kelimesi, sözlükte eldekinden hoşnut olma, bazı istekleri giderme, tatmin olma, kanaat şeklinde açıklanmakta olup iş doyumu, işgörenin yaptığı işten duyduğu haz, işinin kendisine hissettirdiği pozitif duygu biçiminde açıklanmaktadır (45,46). İş doyumu ilk defa 1920'li yıllarda fark edilmiş, kavramın öne çıkışı 1940'lı yılları bulmuştur. Konunun önemli olmasındaki ilk neden insani olmasıdır. İş doyumu hayattan alınan haz ile doğrudan ilişkilidir ve bu bireyin sosyal ve ruhsal açıdan sağlıklı olabilmesi için son derece gereklidir. Diğer taraftan çalışanın iş doyumu işveren açısından da önde tutulması gereken bir faktördür, çünkü iş doyumunun olmadığı durumda iş doyumsuzluğu ortaya çıkacaktır ki bu da üretkenliği doğrudan etkileyen faktörlerdendir (46).

Herzberg'in iki faktörlü kuramına göre kişinin iş ile ilgili pozitif görüşlerine etki eden (güdüleyen, doyum sağlayan) faktörler; başarı, toplumda tanınır olma, yapılan işin niteliği, mesuliyet ve işinde yükselme ve işi oluşturan içerikler bunlardır. Olumsuz tutum oluşturan etmenler; kurumun politika ve idaresi, gözetim altında olma, bireylerin (çalışanlar ve çalışanlar-yöneticiler) ilişkileri ve çalışma şartlarıdır (47). Bireylerin işlerine verdikleri ile ondan aldıklarının diğer çalışanların verdikleri ve kazanımlarıyla eşit olma durumunu karşılaştırdığı iş doyumunu kuramı ise "Eşitlik kuramı" olarak adlandırılmıştır, kişilerin kendi kazanımları diğerleri ile eşit veya fazlaysa iş doyumları yüksektir. Adams kuramında, doyum ve doyumsuzluğu birbirinin karşıtı durumlar olarak ifade etmiştir (48,49).

2.3.1. İş doyumunu etkileyen faktörler

Bireylerin iş doyumları Çimen'in (46) aktardığına göre, iki başlığa ayrılarak incelenen etmenlerle bağlantılıdır. Bu başlıklar, bireysel etmenler ve çevresel/kurumsal etmenlerdir.

2.3.1.1. Bireysel etmenler

- **Yaş:** Pek çok araştırmanın gösterdiğine göre yaş faktörü ile iş doyumunu arasında doğru orantılı bir ilişki mevcuttur. Yaş arttıkça iş doyumunu da artar (46,50,8), bunun yanında Herzberg iş doyumunu-yaş ilişkisini "U" şeklinde bir eğriye benzetmektedir. Bunun anlamı; erken dönemde çalışma yaşamındaki bireylerde iş doyumunun yüksek olması, orta yaşlarda düşmesi ve yaş arttıkça iş doyumunun tekrar yükselmeye başlamasıdır (51).
- **Cinsiyet:** Maraşlı'nın aktardığına göre cinsiyet faktörü ile ilgili literatürde etkili ve etkisiz olduğu yönünde farklı araştırma sonuçları ile karşılaşılmıştır (51).
- **Eğitim durumu:** İş doyumunu ile eğitim düzeyi arasındaki ilişkide, aldığı eğitimin yaptığı iş için fazla olduğunu düşünen çalışanlarda eğitim düzeyi yükseldikçe iş doyumunun azaldığı görülmüştür (52). Bunun yanında eğitim düzeyi arttıkça kazancı,

mesleki ödüllendirilme olanağı ve terfi durumu da artan çalışanların iş doyum düzeyleri yüksek olarak bulunmuştur (53,54).

- **Sosyo-kültürel çevre:** Bireysel etmenlerden iş doyumuna etki edenler arasında bireyin sosyo-kültürel çevrenin özellikleri de bulunmaktadır. Kişinin iş koşullarının çevre koşullarından daha iyi düzeyde olduğu durumlarda iş doyumunun yükseldiği belirtilmektedir (55).
- **Kişilik:** İşgörenlerin kişilik özelliklerinin iş doyumuyla ilişkisini irdeleyen çalışmalarda uyumlu ve istikrarlı bireylerin işlerinden daha çok doyum aldıkları; gerçekçi amaçlar belirlemeyen çalışanların, zorlukları yenmede yetersiz ve sert yapıdaki kişilerin işlerinde yeterli doyum sağlamadıkları gösterilmiştir. Özgüveni yüksek, kendini gerçekleştirmiş olan çalışanların iş doyumları yeterli olup mücadele gerektiren işleri değerli bulduğu, başarma isteği ile harekete geçtiği, ek sorumluluklardan çekinmediği, yükselmede adaletle yandaş olduğu, övgüye az ihtiyaç duyup eleştiriye daha açık olduğu bildirilmektedir (46,56,57).
- **Statü:** Bu etmen işle ilgili olduğu kadar başka özellikleri de içinde barındırmaktadır. İş doyumunu seviyesinin yeterli olması ile iş yerindeki konum arasında güçlü, pozitif bir ilişki vardır (46).

2.3.1.2. Çevresel/kurumsal etmenler

- **Kurumsal politikalar ve sistem:** Çalışanların işyerinin bazı politikaları sebebiyle olumsuz etkilenebildiği, verimsizleştiği, kaygılarının arttığı ifade edilmekte olup, bu tür durumlarda iş doyumlarının azaldığı, kurum aidiyetinin gerçekleşemediği bilinmektedir (46).
- **Fiziksel koşullar:** İş görenler, ışığı, rahatlığı, nemi, ısısı, güvenli oluşu bakımından çalışmaya daha uygun olan işyerlerini tercih etmekte ve değer vermektedirler. Ayrıca çalışanlar işle ilgili doyumsuzluklarını çoğu kez çalışma şartlarının kötü olduğu şeklindeki yorumları ve yakınmaları ile belli ettikleri ifade edilmektedir (46).
- **Ücret:** Çalışanların iş doyumuna etki ettiği bilinen başka bir kurumsal faktör de ücrettir. Kişinin yaptığı işin karşılığını alamadığını düşünmesi doyumsuzluğa sebep olurken, beklediği ücret ile aldığı ücret arasındaki dengenin iş doyumunu sağladığı söylenmektedir (46).

- **Kurumda yükselme olanakları:** Çalışanlar kendilerine uygun yükselme olanağı sunan ve bu konuda adil politikalar benimseyen kurumlarda çalışmayı tercih ederler ve iş doyumları daha yüksektir (46).

2.3.2. İş doyumunu ve doyumsuzluğunun etkileri

Bireyin yaptığı işi sevip benimsemesinin, psikolojik etkileri olduğu gibi kurumsal iyileşmeye ve toplumsal ilerlemeye de etkileri de mevcuttur. Bu bakımdan iş doyumunu hem kişisel hem kurumsal açıdan önemli ve gerekli olarak ifade edilmektedir (58). İş doyumunun kişilerin kaygı düzeylerini azaltması, fiziksel ve ruhsal sağlığa olumlu etkisi ile birlikte, çalışanlar arası güven ve yardımlaşmayı arttırması, yeni verilen görevlere uyum ve iş kazalarının azaltılması yönündeki olumlu etkileri de bilinmektedir(59).

Bireylerin iş doyumsuzluğu ile işle ilgili negatif duygu ve davranışları yakından ilgilidir; düşük iş doyum düzeyi duyguların tükenmesine, aynı zamanda bireysel başarının düşmesine yol açmaktadır (52).

2.3.3. Yoğun bakımda görev yapan hemşirelerin iş doyumunu ve etkileyen faktörler

Hemşirelerde yüksek motivasyon, kurum aidiyeti ve mesleki bağlılık durumu iş doyumunu düzeyleri ile doğru orantılıdır. Bununla birlikte hasta memnuniyetinin, nitelikli hasta bakımının belirleyicisi olan iş doyumunu; hemşirelerin işten ayrılma düşüncelerinde önemli bir etken olarak belirtilmektedir (60). Yapılan çalışmalarda hastane ortamının terapötik olma durumunun, hastalarla kurulan terapötik iletişimin temel unsurlarından birinin hemşirelerin iş doyum düzeyi olduğu bildirilmiştir (61,62). Özellikle yoğun bakım hemşirelerinin uzun süren hastalıklarla mücadele eden, terapötik desteğe en çok ihtiyacı olan, çoğu kez terminal dönemdeki hasta ve yakınlarına hemşirelik bakımı sunmak durumunda olması onların fiziksel ve ruhsal açıdan daha çabuk yıpranmalarına sebep olmakta, iş doyumlarını etkilemektedir (63). Bu sebeple yoğun bakım hemşirelerinin iş

doyum düzeylerinin hem yönetimsel hem bakım kalitesi açısından önemli bir faktör olduğu söylenebilir (9).

Kahraman ve diğerlerinin yaptıkları araştırmaya göre yoğun bakımda görev yapan hemşirelerin iş doyumları “orta düzey” bulunmuştur. Aynı araştırmada mesleği isteyerek seçme, işinden memnun olma, gündüz ağırlıklı çalışma, eğitim düzeyi, mesleğin geleceği hakkında olumlu düşünceye sahip olma ve mesleği kendine uygun bulma gibi faktörlerin iş doyumunu olumlu etkilediği; medeni hal ve anne/baba olma durumlarının iş doyumunda etkisi olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte meslekte geçirilen süre iş doyumunu üzerinde olumsuz etkili olarak bulunmuştur (9). Yoğun bakım hemşireleri üzerinde yürütülmüş bir diğer araştırmada ise iş güvenliği ve ücret faktörlerinin iş doyumunda olumlu; çalışma koşulları, üstlerin uygunsuz tutumları, eğitim düzeyinin görevlendirmelerde etkili olmaması gibi etkenlerin olumsuz etkisi olduğu saptanmıştır (64).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma tanımlayıcı özellikte bir araştırmadır.

3.2. Araştırma Soruları

Araştırma, aşağıdaki soruların yanıtlanması üzere yürütülmüştür:

1. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimi nasıldır?
2. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri nasıldır?
3. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasında bir ilişki var mıdır?
4. Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumlarını etkileyen değişkenler nelerdir?

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yoğun bakım hemşiresi kadrosunda çalışmakta olan 128 kişi oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi ise “en az 6 ay yoğun bakımda çalışmış olma” kriterini sağlayan 104 çalışandan oluşmaktadır.

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, Sosyo-demografik Anket Formu (Ek.1), Marmara Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği (Ek.2) ve Hemşire İş Doyum Ölçeği (Ek.3) kullanılarak veri toplanmıştır.

Sosyo-Demografik Anket Formu: Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek ve bu özellikler çerçevesinde eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumlarını karşılaştırmak amacıyla araştırmacı tarafından literatür dikkate alınarak (51) oluşturulan, 23 soru içeren formdur.

Marmara Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeği (MEDEÖ): Özgenel tarafından geliştirilmiş olan ölçek 6 alt boyut (akıl yürütme, yargıya ulaşma, kanıt arama, gerçeği arama, açık fikirlilik, sistematiklik) ve 28 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 1: en düşük, 5: en yüksek şeklinde puanlanmaktadır, puan arttıkça eleştirel düşünme eğilimi artar olarak değerlendirilir ve alt boyutların belirlediği özelliklerin katılımcıda bulunup bulunmadığı her birinin puan değerinin ne kadar olduğu ile tespit edilir. Buna ek olarak ölçeğin eleştirel düşünme eğilimleri puanını da verdiği ifade edilmekte ve puanlaması yapılırken alt boyutlardan ve toplamda alınan puanların ayrı ayrı ortalaması hesaplanmaktadır. Ölçeğin orijinal geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha puanı 0,91 olup, bu araştırmada Cronbach Alpha puanı 0,950 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddelerinin alt boyutlara göre dağılımı ve sıralaması aşağıdaki gibidir (65):

- Akıl Yürütme: 1-6
- Yargıya Ulaşma: 7-12
- Kanıt Arama: 13-16
- Gerçeği Arama: 17-20

- Açık Fikirlilik: 21-24
- Sistematiiklik: 25-28

Hemşire İş Doyum Ölçeği (HİDÖ): Yılmaz ve Yıldırım tarafından Türkçe için geçerli ve güvenilir olarak belirlenmiş olan ölçeğin, 27 maddesi ve 4 alt boyutu (işle ilgili olumlu duygular, üstlerden uygun destek, işyerinde algılanan önem ve keyifli çalışma ortamı) mevcuttur. Ölçeğin orijinali Japonya’da Muya ve diğerleri tarafından oluşturulmuş olup Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha puanı 0,90 olarak bulunmuştur. Bu araştırma için ölçeğin Cronbach Alpha puanı 0,882 olarak hesaplanmıştır. Ölçek maddelerinin puanlanması 1 ve 5 arasında yapıp, ölçek 5’li likert özelliktedir. Ölçeğin toplam puan hesaplamasında 5: iş doyumunu yüksek, 1: iş doyumunu düşük şeklinde değerlendirilir. Maddelerin alt boyutlara göre dağılım ve sıralaması şu şekildedir (66):

- İşle ilgili olumlu duygular: 1-8
- Üstlerden uygun destek: 9-14
- İşyerinde algılanan önem: 15-22
- Keyifli çalışma ortamı: 23-27

3.5. Veri Toplama Süreci

Araştırma verileri hastane ortamında toplanmıştır. Anketler sorumlu hemşireler aracılığı ile çalışanlara elden ulaştırılmıştır. Çalışanların vardiya değişimleri, Covid-19 pandemi süreci sınırlılıkları sebebiyle 7 iş günü olarak planlanan veri toplama süreci 15 iş gününde tamamlanmıştır.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Dijital ortama aktarılan çalışma verileri, SPSS 22 paket programında analiz edilmiştir ve anlamlılık düzeyi 0,05 olarak belirlenmiştir. Tanımlayıcı istatistik verilerinde yüzdelik, ortalama, standart sapma, frekans hesaplanmıştır. Değişkenlere ait ortalamalar incelendiğinde Hemşire İş Doyum Ölçeğinde ortalamalar 3,23 ile 4,11 aralığında, Marmara Eleştirel Düşünme Eğilimleri Ölçeğinde ortalamalar 4,13 ile 4,30 aralığındadır. Değişkenlere ait çarpıklık değerleri -0,79 ile 0,09 aralığında, basıklık değerleri ise -0,87 ile 0,24 aralığındadır. Basıklık ve çarpıklık değerleri ± 1 aralığında olduğu için değişkenlerin normal dağılım sergilediği görülmektedir. Bu nedenle verilerin analizinde parametrik istatistiklerden yararlanılmıştır. Bu kapsamda bağımsız örneklemelerde t testi, tek yönlü varyans analizi, pearson korelasyon analizi ve post-hoc testlerden Scheffe testi yapılmıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma Haziran-Temmuz 2020 tarihlerinde yürütülmüştür, bu tarihlerde yaşanan Covid-19 pandemisi sebebiyle hastane ve çalışma koşullarındaki değişiklikler ile çalışanların süreçten etkilenmelerinin araştırmada sınırlılık oluşturduğu düşünülmektedir. Araştırmaya katılmak istemeyen, çalışmanın yapıldığı tarihlerde izin kullanan çalışanların bulunması da diğer sınırlılık faktörleri olarak değerlendirilmektedir.

3.8. Etik Hususlar

Bu araştırma, planlama aşamasında Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Etik Kurulunca değerlendirilerek etik olarak uygun bulunmuştur (Ek.4). Ayrıca Bursa İl Sağlık Müdürlüğünden araştırma öncesi çalışma için izin alınmıştır (Ek.5). MEDEÖ için geliştirici tarafından ölçek kullanımı öncesi izin alınması gerekmediği belirtilmiştir (65), HİDÖ için geliştiriciden izin alınmıştır (Ek.6). Katılımcılar ise araştırmaya başlamadan önce bilgilendirilmiş olup aydınlatılmış onam formu (Ek.7) ile yazılı onamları alınmıştır.

4. BULGULAR

4.1. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 4.1’de yoğun bakım hemşirelerinin sosyo-demografik özelliklerine ait dağılımlar yer almaktadır. Katılımcıların %74’ü kadın %26’sı erkek; %69,2’si 21-29 yaş arasında, %30,8’i 30 yaş ve üzerinde; %34,6’sı evli, %65,4’ü bekârdır. Bununla birlikte katılımcıların %94,2’si hemşirelik mezunu ve %76’sı lisans düzeyinde eğitime sahiptir.

Tablo 4.1. Yoğun bakım hemşirelerinin sosyo-demografik özellikleri

Özellik		Sayı(n)	Yüzde(%)
Yaş	21-29 yaş	72	69,2
	30 yaş ve üstü	32	30,8
Cinsiyet	Kadın	77	74,0
	Erkek	27	26,0
Medeni Durum	Evli	36	34,6
	Bekâr	68	65,4
Bölüm	Hemşirelik	98	94,2
	Ebelik	1	1,0
	Sağlık Memurluğu	5	4,8
Öğrenim Durumu	Lise	18	17,3
	Lisans	79	76,0
	Yüksek Lisans	7	6,7

4.2. Yoğun Bakım Hemşirelerinin MEDEÖ ve HİDÖ Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları

Tablo 4.2’de yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumlarına ilişkin MEDEÖ ve HİDÖ toplam ve alt boyut ortalama puanları yer almaktadır.

Tablo 4.2. Eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları ortalama puanları

HİDÖ	n	Ort.	SS
İşle İlgili Olumlu Duygular	104	3,91	0,60
Üstlerden Uygun Destek	104	3,53	1,03
İş Yerinde Algılanan Önem	104	4,11	0,44
Keyifli Çalışma Ortamı	104	3,23	0,73
İş Doyumu Toplam	104	3,76	0,48
MEDEÖ			
Akıl Yürütme	104	4,26	0,53
Yargıya Ulaşma	104	4,15	0,52
Kanıt Arama	104	4,26	0,56
Gerçeği Arama	104	4,13	0,54
Açık Fikirlilik	104	4,21	0,56
Sistematiklık	104	4,30	0,49
Eleştirel Düşünme Toplam	104	4,22	0,45

4.3. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Çalışma Süreleri ve İş Yaşamlarına İlişkin Bulgular

Tablo 4.3’de katılımcıların çalışma süreleri ve iş yaşamlarına ilişkin bulgular sunulmaktadır. Buna göre; hemşireler bulundukları birimde ortalama 3,15 yıldır çalışmaktadır. Haftalık çalışma saati ise 36-72 saat aralığında değişmekle birlikte ortalama 48,67 saattir. Hemşirelikte geçirilen süre incelendiğinde çalışanların %50 ile 5 yıldan fazla hemşirelik yaptığı ve %35,6’sının 5 yıldan fazla süredir yoğun bakımda çalıştığı görülmektedir. Katılımcıların %91,3’ü gündüz + nöbet şeklinde çalışmakta, %79,8’i mesleğini isteyerek seçmiş, %45,2’si mesleğinden memnun, %50’si kısmen memnun, %72,1’i çalışma koşullarını orta düzeyde olarak belirtmektedir. Bununla birlikte katılımcıların %10,6’sı işten ayrılmayı düşünmekte, %58,7’si işte kendini güvende hissetmektedir. Ayrıca %59,6’sı bilimsel aktivitelere katılımın desteklendiğini belirtmekte, %16,3’ü eleştirel düşünme eğitimi almış, %19,2’sinin mesleki derneklerden en az birine üyeliği bulunmakta ve %29,8’nin hemşirelik sertifikası bulunmaktadır.

Tablo 4.3. Çalışma süreleri ve iş yaşamına dair diğer özellikler

	Nitelikler	n	%
Hemşirelikte Geçirilen Süre	6 ay - 1 yıl	19	18,3
	1 yıl - 5 yıl	33	31,7
	5 yıldan fazla	52	50,0
Yoğun Bakımda Geçirilen Süre	6 ay - 1 yıl	30	28,8
	1yıl -5 yıl	37	35,6
	5 yıldan fazla	37	35,6
Çalışma Şekli	Gündüz	6	5,8
	Gece	3	2,9
	Gündüz + Nöbet	95	91,3
Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme	Evet	83	79,8
	Hayır	21	20,2
Mesleki Memnuniyet	Memnunum	47	45,2
	Kısmen memnunum	52	50,0
	Memnun değilim	5	4,8
Çalışma Koşullarına İlişkin Değerlendirmeleri	İyi	15	14,4
	Orta	75	72,1
	Kötü	14	13,5
İşten Ayrılma Düşüncesi	Evet	11	10,6
	Hayır	93	89,4
İşte Kendini Güvende Hissetme	Evet	61	58,7
	Hayır	43	41,3
Bilimsel Aktivitelere Katılımın Desteklenmesi	Evet	62	59,6
	Hayır	42	40,4
Eleştirel Düşünme Eğitimi Alma	Evet	17	16,3
	Hayır	87	83,7
Dernek Üyeliği	Var	20	19,2
	Yok	84	80,8
Hemşirelik Sertifikası	Evet	31	29,8
	Hayır	73	70,2

4.4. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve İş Doyumlarını Etkileyen Değişkenlere İlişkin Bulgular

4.4.1. Yaş değişkenine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.1’ de yoğun bakım hemşirelerinin yaş gruplarına göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmuştur. MEDEÖ toplam puan ve alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). HİDÖ bulgularında ise üstlerden uygun destek ($t=2,875$, $p=0,005$) ve iş doyumunu toplam puanda ($t=2,029$, $p=0,045$) anlamlı farklılık vardır. Anlamlı farklılık görülen üstlerden uygun destek görme ve iş doyumunu toplam puanda 21-29 yaş aralığındaki bireylerin ortalaması, 30 yaş ve üzerindeki çalışanların ortalamasından daha yüksektir.

Tablo 4.4.1. Yaş gruplarına göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

HİDÖ	Yaş	n	Ort.	SS	t	p
İşle İlgili Olumlu Duygular	21-29 yaş	72	3,96	0,62	1,3	0,196
	30 yaş ve üstü	32	3,8	0,55		
Üstlerden Uygun Destek	21-29 yaş	72	3,72	0,9	2,875	0,005
	30 yaş ve üstü	32	3,1	1,19		
İş Yerinde Algılanan Önem	21-29 yaş	72	4,11	0,46	0,096	0,923
	30 yaş ve üstü	32	4,1	0,39		
Keyifli Çalışma Ortamı	21-29 yaş	72	3,25	0,69	0,573	0,568
	30 yaş ve üstü	32	3,16	0,83		
İş Doyumu Toplam	21-29 yaş	72	3,82	0,47	2,029	0,045
	30 yaş ve üstü	32	3,62	0,47		
MEDEÖ						
Akıl Yürütme	21-29 yaş	72	4,3	0,53	0,899	0,371
	30 yaş ve üstü	32	4,19	0,55		
Yargıya Ulaşma	21-29 yaş	72	4,16	0,48	0,443	0,658
	30 yaş ve üstü	32	4,11	0,6		
Kanıt Arama	21-29 yaş	72	4,27	0,56	0,332	0,74
	30 yaş ve üstü	32	4,23	0,57		
Gerçeği Arama	21-29 yaş	72	4,13	0,55	-0,112	0,911
	30 yaş ve üstü	32	4,14	0,52		
Açık Fikirlilik	21-29 yaş	72	4,21	0,57	0,000	1,000
	30 yaş ve üstü	32	4,21	0,53		
Sistematiklik	21-29 yaş	72	4,28	0,47	-0,481	0,632
	30 yaş ve üstü	32	4,33	0,55		
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	21-29 yaş	72	4,23	0,44	0,299	0,765
	30 yaş ve üstü	32	4,2	0,49		

Tablo 4.4.4.1’de yoğun bakım hemşirelerinin yaş ortalamaları ile MEDEÖ ve HİDÖ toplam puan ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi gösteren bulgulara yer verilmiştir. Buna göre yaş değişkeni ile üstlerden uygun destek görme alt boyutu arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı ilişki saptanmıştır.

Tablo 4.4.1.1. Yaş ortalamaları ile MEDEÖ ve HİDÖ arasında korelasyon analizi

MEDEÖ						
	Akıl Yürütme / Yaş*	Yargıya Ulaşma / Yaş*	Kanıt Arama / Yaş*	Gerçeği Arama / Yaş*	Açık Fikirlilik / Yaş*	Sistematiklik / Yaş* Eleştirel Düşünme Toplam Puan / Yaş*
r	-0,03	0,01	0,05	0,08	0,09	0,13
HİDÖ						
	İşle İlgili Olumlu Duygular / Yaş*	Üstlerden Uygun Destek / Yaş*	İş Yerinde Algılanan Önem / Yaş*	Keyifli Çalışma Ortamı / Yaş*	İş Doyumu Toplam Puan / Yaş*	
r	0,00	-0,27**	0,15	-0,00	-0,09	

*Ortalama Yaş: 28,23 ± 5,22 (n:104), **p<0,01

4.4.2. Cinsiyete göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.2’de yoğun bakım hemşirelerinin, cinsiyete göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmuştur. Hemşirelerin MEDEÖ bulgularında gerçeği arama ($t = -2,413$, $p = 0,018$), sistematiklik ($t = -2,595$, $p = 0,011$) alt boyutları ve eleştirel düşünme toplam puanda ($t = -2,062$, $p = 0,042$) anlamlı farklılık vardır. Anlamlı farklılık görülen gerçeği arama, sistematiklik ve eleştirel düşünme toplam puanda erkeklerin ortalaması kadınların ortalamasından daha yüksek bulunmuştur. HİDÖ toplam puan ve alt boyutlarında ise cinsiyet ile anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$).

Tablo 4.4.2. Cinsiyete göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

HİDÖ	Cinsiyet	n	Ort.	SS	t	p
İşle İlgili Olumlu Duygular	Kadın	77	3,93	0,54	0,685	0,495
	Erkek	27	3,84	0,74		
Üstlerden Uygun Destek	Kadın	77	3,61	0,95	1,424	0,158
	Erkek	27	3,29	1,23		
İş Yerinde Algılanan Önem	Kadın	77	4,11	0,46	0,072	0,943
	Erkek	27	4,10	0,39		
Keyifli Çalışma Ortamı	Kadın	77	3,22	0,75	-0,112	0,911
	Erkek	27	3,24	0,69		
İş Doyumu Toplam	Kadın	77	3,78	0,45	0,920	0,360
	Erkek	27	3,68	0,54		
MEDEÖ						
Akıl Yürütme	Kadın	77	4,23	0,51	-1,135	0,259
	Erkek	27	4,37	0,59		
Yargıya Ulaşma	Kadın	77	4,11	0,48	-1,300	0,197
	Erkek	27	4,26	0,61		
Kanıtlı Arama	Kadın	77	4,20	0,56	-1,879	0,063
	Erkek	27	4,43	0,51		
Gerçeği Arama	Kadın	77	4,06	0,53	-2,413	0,018
	Erkek	27	4,35	0,51		
Açık Fikirlilik	Kadın	77	4,16	0,54	-1,737	0,085
	Erkek	27	4,37	0,60		
Sistematiklik	Kadın	77	4,22	0,48	-2,595	0,011
	Erkek	27	4,50	0,49		
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	Kadın	77	4,16	0,44	-2,062	0,042
	Erkek	27	4,37	0,46		

4.4.3. Medeni duruma göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.3'te yoğun bakım hemşirelerinin medeni durumlarına göre MEDEÖ ve HİDÖ bulgularına yer verilmiştir. Hemşirelerin medeni durumları ile MEDEÖ puanları arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır ($p>0,05$). HİDÖ bulgularında ise üstlerden uygun destek ($t= -1,989$, $p=0,049$) alt boyutunda sınırda bir anlamlı farklılık saptanmıştır. Buna göre bekâr hemşirelerin ortalaması evlilerden daha yüksektir.

Tablo 4.4.3. Medeni duruma göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

HİDÖ	Medeni Durum	n	Ort.	SS	t	p
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evli	36	3,87	0,60	-0,500	0,618
	Bekâr	68	3,93	0,60		
Üstlerden Uygun Destek	Evli	36	3,25	1,19	-1,989	0,049
	Bekâr	68	3,67	0,91		
İş Yerinde Algılanan Önem	Evli	36	4,11	0,42	-0,011	0,991
	Bekâr	68	4,11	0,45		
Keyifli Çalışma Ortamı	Evli	36	3,23	0,81	0,082	0,935
	Bekâr	68	3,22	0,69		
İş Doyumu Toplam	Evli	36	3,69	0,52	-1,106	0,271
	Bekâr	68	3,80	0,45		
MEDEÖ						
Akıl Yürütme	Evli	36	4,28	0,48	0,181	0,857
	Bekâr	68	4,26	0,56		
Yargıya Ulaşma	Evli	36	4,19	0,46	0,577	0,565
	Bekâr	68	4,13	0,55		
Kanıt Arama	Evli	36	4,27	0,54	0,207	0,837
	Bekâr	68	4,25	0,57		
Gerçeği Arama	Evli	36	4,11	0,53	-0,290	0,772
	Bekâr	68	4,15	0,55		
Açık Fikirlilik	Evli	36	4,20	0,55	-0,227	0,821
	Bekâr	68	4,22	0,57		
Sistematiklik	Evli	36	4,29	0,46	-0,130	0,897
	Bekâr	68	4,30	0,51		
Eleştirel Düşünme toplam	Evli	36	4,22	0,43	0,113	0,910
	Bekâr	68	4,21	0,47		

4.4.4. Yoğun bakımda çalışma süresine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.4'te yoğun bakım hemşirelerinin MEDEÖ ve HİDÖ puanlarının yoğun bakımda çalışma süreleri ile ilişkisi sunulmuştur. Hemşirelerin MEDEÖ puanları ile yoğun bakımda geçirilen süre arasında anlamlı fark bulunamamıştır ($p>0,05$). HİDÖ puanları ile yoğun bakımda geçirilen süre karşılaştırıldığında üstlerden uygun destek ($F=6,144$, $p=0,001$) alt boyutunda ve iş doyumu toplam puanda ($F=3,329$, $p=0,04$) anlamlı farklılık vardır. Yapılan analiz sonucunda 6 ay ile 1 yıl arasında yoğun bakımda çalışanların 1 yıldan daha fazla süredir çalışanlardan daha fazla üstlerden destek aldığı ve iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4.4. Yoğun bakımda çalışma süresine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Yoğun Bakımda Çalışma Süresi	n	Ort.	SS	F	p	Post-hoc
Akıl Yürütme	6 ay - 1 yıl	30	4,23	0,47	0,533	0,59	-
	1- 5 yıl	37	4,22	0,52			
	5 yıldan fazla	37	4,34	0,6			
Yargıya Ulaşma	6 ay - 1 yıl	30	4,17	0,51	0,942	0,39	-
	1-5 yıl	37	4,06	0,45			
	5 yıldan fazla	37	4,22	0,58			
Kanıt Arama	6 ay - 1 yıl	30	4,20	0,58	0,833	0,44	-
	1-5 yıl	37	4,20	0,58			
	5 yıldan fazla	37	4,35	0,52			
Gerçeği Arama	6 ay - 1 yıl	30	4,15	0,48	1,598	0,21	-
	1-5 yıl	37	4,02	0,58			
	5 yıldan fazla	37	4,24	0,53			
Açık Fikirlilik	6 ay - 1 yıl	30	4,21	0,56	2,056	0,13	-
	1-5 yıl	37	4,08	0,61			
	5 yıldan fazla	37	4,35	0,49			
Sistematiklik	6 ay - 1 yıl	30	4,21	0,56	2,277	0,11	-
	1-5 yıl	37	4,22	0,44			
	5 yıldan fazla	37	4,43	0,47			
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	6 ay - 1 yıl	30	4,20	0,44	1,511	0,23	-
	1-5 yıl	37	4,13	0,44			
	5 yıldan fazla	37	4,32	0,47			
HİDÖ							
İşle İlgili Olumlu Duygular	6 ay - 1 yıl	30	4,00	0,55	0,434	0,65	-
	1-5 yıl	37	3,89	0,6			
	5 yıldan fazla	37	3,86	0,62			
Üstlerden Uygun Destek	6 ay - 1 yıl (1)	30	4,13	0,58	8,498	0,00	1 > 2,3
	1-5 yıl (2)	37	3,39	0,96			
	5 yıldan fazla (3)	37	3,18	1,17			
İş Yerinde Algılanan Önem	6 ay - 1 yıl	30	4,07	0,41	1,063	0,35	-
	1-5 yıl	37	4,05	0,48			
	5 yıldan fazla	37	4,19	0,41			
Keyifli Çalışma Ortamı	6 ay - 1 yıl	30	3,44	0,67	1,993	0,14	-
	1-5 yıl	37	3,08	0,75			
	5 yıldan fazla	37	3,2	0,74			
İş Doyumu Toplam	6 ay - 1 yıl	30	3,94	0,36	3,329	0,04	1>2,3
	1-5 yıl	37	3,68	0,53			
	5 yıldan fazla	37	3,68	0,47			

4.4.5. Öğrenim durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.5’de yoğun bakım hemşirelerinin öğrenim durumlarına göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları yer almaktadır. Hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ile öğrenim durumları arasında anlamlı fark bulunmamaktadır ($p>0,05$). Hemşirelerin öğrenim durumuna göre iş doyumlarının karşılaştırılmasına göre üstlerden uygun destek ($t=2,176$, $p=0,032$) alt boyutunda anlamlı farklılık vardır. Anlamlı farklılık görülen üstlerden uygun

destek alt boyutunda lise mezunlarının puanlarının lisans ve lisansüstü öğrenime sahip çalışanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4.5. Öğrenim durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Öğrenim Durumu	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Lise	18	4,13	0,43	-1,13	0,261
	Lisans ve lisansüstü	86	4,29	0,55		
Yargıya Ulaşma	Lise	18	4,08	0,48	-0,631	0,53
	Lisans ve lisansüstü	86	4,16	0,52		
Kanıt Arama	Lise	18	4,06	0,62	-1,607	0,111
	Lisans ve lisansüstü	86	4,3	0,54		
Gerçeği Arama	Lise	18	4	0,5	-1,198	0,234
	Lisans ve lisansüstü	86	4,16	0,54		
Açık Fikirlilik	Lise	18	4,16	0,56	-0,429	0,669
	Lisans ve lisansüstü	86	4,22	0,56		
Sistematiklik	Lise	18	4,09	0,52	-1,924	0,057
	Lisans ve lisansüstü	86	4,34	0,48		
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	Lise	18	4,09	0,43	-1,302	0,196
	Lisans ve lisansüstü	86	4,24	0,45		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Lise	18	3,98	0,66	0,541	0,59
	Lisans ve lisansüstü	86	3,9	0,59		
Üstlerden Uygun Destek	Lise	18	4	0,65	2,176	0,032
	Lisans ve lisansüstü	86	3,43	1,07		
İş Yerinde Algılanan Önem	Lise	18	4,08	0,48	-0,298	0,766
	Lisans ve lisansüstü	86	4,11	0,43		
Keyifli Çalışma Ortamı	Lise	18	3,26	0,93	0,227	0,821
	Lisans ve lisansüstü	86	3,22	0,69		
İş Doyumu Toplam Puan	Lise	18	3,88	0,47	1,21	0,229
	Lisans ve lisansüstü	86	3,73	0,48		

4.4.6. Çalışma koşullarına ilişkin görüşlerine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.6’da hemşirelerin çalışma koşullarına ilişkin görüşlerine göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları yer almaktadır. Çalışma koşullarına ilişkin değerlendirmeleri ile MEDEÖ bulguları arasında; yargıya ulaşma ($f=5,206$, $p=0,007$), gerçeği arama ($f=3,272$, $p=0,042$) ve eleştirel düşünme toplam puanda ($f=3,527$, $p=0,033$) anlamlı farklılık vardır. Yapılan analiz sonucunda çalışma koşullarını iyi olarak değerlendirenlerin yargıya ulaşma, gerçeği arama ve eleştirel düşünme toplam puanlarının çalışma koşullarını orta ve kötü olarak değerlendirenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. HİDÖ alt boyutlarında ise; işle

ilgili olumlu duygular ($f=7,820$, $p=0,001$), keyifli çalışma ortamı ($f=6,955$, $p=0,001$) ve iş doyumunu toplam puanda ($f=7,262$, $p=0,001$) anlamlı farklılık vardır. Buna göre çalışma koşullarını iyi olarak değerlendirenlerin işle ilgili olumlu duygular, keyifli çalışma ortamı ve iş doyumunu toplam puanının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 4.4.6. Çalışma koşullarına ilişkin görüşlerine göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Çalışma koşullarına ilişkin görüş	n	Ort.	SS	F	p	Post-hoc
Akıl Yürütme	İyi	15	4,48	0,55	2,032	0,136	-
	Orta	75	4,20	0,52			
	Kötü	14	4,36	0,56			
Yargıya Ulaşma	İyi (1)	15	4,42	0,47	5,206	0,007	1 > 2,3
	Orta (2)	75	4,05	0,48			
	Kötü (3)	14	4,39	0,58			
Kanıt Arama	İyi	15	4,43	0,49	2,506	0,087	-
	Orta	75	4,18	0,56			
	Kötü	14	4,48	0,58			
Gerçeği Arama	İyi (1)	15	4,33	0,52	3,272	0,042	1 > 2,3
	Orta (2)	75	4,05	0,51			
	Kötü (3)	14	4,37	0,62			
Açık Fikirlilik	İyi	15	4,31	0,56	1,042	0,356	-
	Orta	75	4,17	0,56			
	Kötü	14	4,37	0,58			
Sistematiklik	İyi	15	4,43	0,47	1,804	0,170	-
	Orta	75	4,24	0,47			
	Kötü	14	4,46	0,61			
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	İyi (1)	15	4,41	0,45	3,527	0,033	1 > 2,3
	Orta (2)	75	4,15	0,42			
	Kötü (3)	14	4,40	0,54			
HİDÖ							
İşle İlgili Olumlu Duygular	İyi (1)	15	4,40	0,35	7,820	0,001	1 > 2,3
	Orta (2)	75	3,87	0,59			
	Kötü (3)	14	3,59	0,59			
Üstlerden Uygun Destek	İyi	15	4,08	0,90	2,887	0,060	
	Orta	75	3,47	1,01			
	Kötü	14	3,25	1,14			
İş Yerinde Algılanan Önem	İyi	15	4,18	0,48	0,486	0,616	
	Orta	75	4,08	0,42			
	Kötü	14	4,17	0,53			
Keyifli Çalışma Ortamı	İyi (1)	15	3,78	0,66	6,955	0,001	1 > 2,3
	Orta (2)	75	3,18	0,68			
	Kötü (3)	14	2,85	0,80			
İş Doyumu Toplam	İyi (1)	15	4,15	0,43	7,262	0,001	1 > 2,3
	Orta (2)	75	3,72	0,45			
	Kötü (3)	14	3,55	0,49			

4.4.7. Eleştirel düşünme eğitimi alma durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.7’de yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğitimi alma durumuna göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları yer almaktadır. MEDEÖ bulgularına göre; akıl yürütme ($t=2,483$, $p=0,015$), yargıya ulaşma ($t=3,028$, $p=0,003$), kanıt arama ($t=2,432$, $p=0,017$), gerçeği arama ($t=2,702$, $p=0,008$), açık fikirlilik ($t=2,291$, $p=0,024$), sistematiklik ($t=2,675$, $p=0,009$) ve eleştirel düşünme toplam puanı ($t=3,116$, $p=0,002$), ayrıca iş yerinde algılanan önem ($t=2,761$, $p=0,007$) alt boyutunda anlamlı farklılık vardır. Anlamlı farklılık görülen bu puanlarda eleştirel düşünme eğitimi alanların ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4.7. Eleştirel düşünme eğitimi alma durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Eleştirel Düşünme Eğitimi Alma	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Evet	17	4,55	0,42	2,483	0,015
	Hayır	87	4,21	0,54		
Yargıya Ulaşma	Evet	17	4,49	0,43	3,028	0,003
	Hayır	87	4,08	0,51		
Kanıt Arama	Evet	17	4,55	0,47	2,432	0,017
	Hayır	87	4,20	0,56		
Gerçeği Arama	Evet	17	4,45	0,52	2,702	0,008
	Hayır	87	4,07	0,52		
Açık Fikirlilik	Evet	17	4,50	0,50	2,291	0,024
	Hayır	87	4,16	0,56		
Sistematiklik	Evet	17	4,58	0,43	2,675	0,009
	Hayır	87	4,24	0,49		
Eleştirel Düşünme	Evet	17	4,52	0,42	3,116	0,002
Toplam Puan	Hayır	87	4,16	0,44		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	17	4,02	0,60	0,791	0,431
	Hayır	87	3,89	0,60		
Üstlerden Uygun Destek	Evet	17	3,38	1,16	-0,655	0,514
	Hayır	87	3,56	1,01		
İş Yerinde Algılanan Önem	Evet	17	4,37	0,38	2,761	0,007
	Hayır	87	4,06	0,43		
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	17	2,98	0,74	-1,498	0,137
	Hayır	87	3,27	0,72		
İş Doyumu Toplam	Evet	17	3,79	0,56	0,288	0,774
	Hayır	87	3,75	0,46		

4.4.8. Mesleği isteyerek seçme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.8’de yoğun bakım hemşirelerinin mesleği isteyerek seçme durumuna göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmuştur. Buna göre MEDEÖ ve alt boyutlarında anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). HİDÖ bulgularına göre keyifli çalışma ortamı alt boyutunda anlamlı farklılık vardır ($t=2,043$, $p=0,044$). Anlamlı farklılık görülen keyifli çalışma ortamı alt boyutunda mesleği isteyerek seçenlerin ortalaması daha yüksektir.

Tablo 4.4.8. Hemşirelerin mesleğini isteyerek seçme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Mesleği isteyerek seçme	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Evet	83	4,22	0,55	-1,761	0,081
	Hayır	21	4,45	0,4		
Yargıya Ulaşma	Evet	83	4,13	0,53	-0,908	0,366
	Hayır	21	4,24	0,47		
Kanııt Arama	Evet	83	4,2	0,56	-2,208	0,029
	Hayır	21	4,5	0,5		
Gerçeği Arama	Evet	83	4,08	0,53	-1,968	0,052
	Hayır	21	4,34	0,53		
Açık Fikirlilik	Evet	83	4,18	0,56	-1,151	0,252
	Hayır	21	4,34	0,55		
Sistematiklik	Evet	83	4,24	0,49	-2,344	0,021
	Hayır	21	4,52	0,45		
Eleştirel Düşünme	Evet	83	4,17	0,46	-1,963	0,052
Toplam Puan	Hayır	21	4,39	0,39		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	83	3,96	0,58	1,835	0,069
	Hayır	21	3,7	0,64		
Üstlerden Uygun Destek	Evet	83	3,56	0,99	0,557	0,579
	Hayır	21	3,42	1,2		
İş Yerinde Algılanan Önem	Evet	83	4,08	0,45	-1,049	0,297
	Hayır	21	4,2	0,4		
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	83	3,3	0,69	2,043	0,044
	Hayır	21	2,94	0,81		
İş Doyumu Toplam Puan	Evet	83	3,79	0,46	1,225	0,223
	Hayır	21	3,64	0,52		

4.4.9. İşten ayrılmayı düşünme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.9’da yoğun bakım hemşirelerinin işten ayrılma düşüncelerine göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmaktadır. Hemşirelerin işten ayrılma düşüncesi ile MEDEÖ bulguları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). HİDÖ bulgularında işten ayrılma düşüncesine göre işle ilgili olumlu duygular ($t=-3,677$, $p=0,000$), üstlerden uygun destek ($t=-2,311$, $p=0,023$), keyifli çalışma ortamı ($t=-2,944$, $p=0,004$) ve iş doyumunu toplam puanda ($t=-3,405$, $p=0,001$) anlamlı farklılık vardır. İşten ayrılma düşüncesi olmayanların işle ilgili olumlu duygularının yüksek olduğu, üstlerden uygun destek gördüğü, keyifli çalışma ortamı ve iş doyumunu toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4.9. İşten ayrılmayı düşünme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	İşten Ayrılma Düşüncesi	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Evet	11	4,42	0,53	1,009	0,315
	Hayır	93	4,25	0,53		
Yargıya Ulaşma	Evet	11	4,39	0,44	1,632	0,106
	Hayır	93	4,12	0,52		
Kanıt Arama	Evet	11	4,27	0,68	0,066	0,947
	Hayır	93	4,26	0,55		
Gerçeği Arama	Evet	11	4,13	0,76	-0,02	0,984
	Hayır	93	4,13	0,51		
Açık Fikirlilik	Evet	11	4,25	0,76	0,193	0,847
	Hayır	93	4,21	0,54		
Sistematiklik	Evet	11	4,2	0,35	1,942	0,054
	Hayır	93	4,25	0,49		
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	Evet	11	4,37	0,51	1,138	0,258
	Hayır	93	4,2	0,44		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	11	3,31	0,4	-3,677	0,000
	Hayır	93	3,98	0,58		
Üstlerden Uygun Destek	Evet	11	2,86	1,02	-2,311	0,023
	Hayır	93	3,61	1,01		
İş Yerinde Algılanan Önem	Evet	11	4,07	0,64	-0,254	0,8
	Hayır	93	4,11	0,41		
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	11	2,63	0,75	-2,944	0,004
	Hayır	93	3,3	0,7		
İş Doyumu Toplam	Evet	11	3,31	0,42	-3,405	0,001
	Hayır	93	3,81	0,46		

4.4.10. İşte kendini güvende hissetme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.10'da yoğun bakım hemşirelerinin işte kendini güvende hissetme durumuna göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmuştur. MEDEÖ ile işte kendini güvende hissedip hissetmeme durumu arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). HİDÖ bulgularında işle ilgili olumlu duygular ($t=3,233$, $p=0,002$), üstlerden uygun destek ($t=3,266$, $p=0,001$), keyifli çalışma ortamı ($t=2,778$, $p=0,007$) ve iş doyumunu toplam puanda ($t=3,786$, $p=0,000$) anlamlı farklılık vardır. İşte kendini güvende hissedenlerin işle ilgili daha olumlu duyguları olduğu, üstlerden daha uygun destek aldığı, keyifli çalışma ortamı ve iş doyumunu toplam puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4.10. İşte kendini güvende hissetme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	İşte kendini Güvende Hissetme	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Evet	61	4,22	0,51	-0,895	0,373
	Hayır	43	4,32	0,57		
Yargıya Ulaşma	Evet	61	4,12	0,51	-0,592	0,555
	Hayır	43	4,18	0,53		
Kanıt Arama	Evet	61	4,26	0,56	0,006	0,995
	Hayır	43	4,26	0,57		
Gerçeği Arama	Evet	61	4,12	0,52	-0,366	0,715
	Hayır	43	4,16	0,57		
Açık Fikirlilik	Evet	61	4,17	0,54	-0,914	0,363
	Hayır	43	4,27	0,59		
Sistematiklik	Evet	61	4,24	0,48	-1,435	0,154
	Hayır	43	4,38	0,5		
Eleştirel Düşünme	Evet	61	4,19	0,43	-0,816	0,416
Toplam Puan	Hayır	43	4,26	0,48		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	61	4,06	0,5	3,233	0,002
	Hayır	43	3,69	0,66		
Üstlerden Uygun Destek	Evet	61	3,8	0,95	3,266	0,001
	Hayır	43	3,15	1,04		
İş Yerinde Algılanan Önem	Evet	61	4,13	0,45	0,585	0,56
	Hayır	43	4,08	0,42		
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	61	3,39	0,74	2,778	0,007
	Hayır	43	3	0,66		
İş Doyumu	Evet	61	3,9	0,41	3,786	0,000
	Toplam	Hayır	43	3,56		

4.4.11. Bilimsel aktivitelere katılımının desteklenmesi durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.11’de yoğun bakım hemşirelerinin bilimsel aktivitelere katılımının desteklenmesi durumuna göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmuştur. Hemşirelerin bilimsel aktivitelere katılımının desteklenme durumuna göre eleştirel düşünme eğilimlerinde anlamlı farklılık yoktur ($p>0,05$). Bununla birlikte HİDÖ alt boyutlarından üstlerden uygun destek görme ($t=4,615$, $p=0,000$) ve iş doyumunu toplam puanda ($t=3,317$, $p=0,001$) anlamlı farklılık vardır. Bilimsel aktivitelere katılımın desteklendiğini düşünenlerin üstlerden daha uygun destek aldığı ve iş doyumlarının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tablo 4.4.11. Bilimsel aktivitelere katılımının desteklenmesi durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Bilimsel aktivitelere katılımının desteklenmesi	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Evet	62	4,27	0,47	0,052	0,959
	Hayır	42	4,26	0,62		
Yargıya Ulaşma	Evet	62	4,14	0,47	-0,142	0,887
	Hayır	42	4,16	0,58		
Kanıt Arama	Evet	62	4,22	0,58	-0,795	0,428
	Hayır	42	4,31	0,53		
Gerçeği Arama	Evet	62	4,1	0,52	-0,786	0,434
	Hayır	42	4,19	0,57		
Açık Fikirlilik	Evet	62	4,2	0,55	-0,374	0,709
	Hayır	42	4,24	0,58		
Sistematiklik	Evet	62	4,22	0,47	-1,981	0,05
	Hayır	42	4,41	0,51		
Eleştirel Düşünme	Evet	62	4,19	0,43	-0,666	0,507
Toplam Puan	Hayır	42	4,25	0,48		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	62	3,98	0,56	1,487	0,14
	Hayır	42	3,8	0,64		
Üstlerden Uygun Destek	Evet	62	3,88	0,78	4,615	0,000
	Hayır	42	3,01	1,14		
İş Yerinde Algılanan Önem	Evet	62	4,12	0,44	0,256	0,799
	Hayır	42	4,09	0,44		
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	62	3,34	0,73	1,9	0,06
	Hayır	42	3,06	0,7		
İş Doyumu Toplam	Evet	62	3,88	0,42	3,317	0,001
	Hayır	42	3,58	0,51		

4.4.12. Meslekle ilgili dernek üyeliği bulunmasına göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.12’de yoğun bakım hemşirelerinin meslekle ilgili dernek üyeliğinin bulunması durumuna göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmuştur. Hemşirelerin MEDEÖ bulgularında sistematiklik ($t=2,150$, $p=0,034$) alt boyutunda anlamlı farklılık vardır. Dernek üyeliği bulunanların sistematiklik puanının daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca iş doyum ölçeğine göre üstlerden uygun destek ($t=-2,941$, $p=0,004$) alt boyutunda da anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Buna göre dernek üyeliği bulunmayan hemşirelerin üstlerinden uygun destek gördükleri saptanmıştır.

Tablo 4.4.12. Mesleğiyle ilgili dernek üyeliği bulunması durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Dernek üyeliği	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Var	20	4,35	0,54	0,822	0,413
	Yok	84	4,24	0,53		
Yargıya Ulaşma	Var	20	4,20	0,42	0,519	0,605
	Yok	84	4,14	0,54		
Kanıt Arama	Var	20	4,37	0,47	0,998	0,321
	Yok	84	4,23	0,58		
Gerçeği Arama	Var	20	4,27	0,47	1,244	0,217
	Yok	84	4,10	0,55		
Açık Fikirlilik	Var	20	4,38	0,44	1,496	0,138
	Yok	84	4,17	0,58		
Sistematiklik	Var	20	4,51	0,43	2,150	0,034
	Yok	84	4,25	0,50		
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	Var	20	4,34	0,38	1,320	0,190
	Yok	84	4,19	0,47		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Var	20	3,90	0,61	-0,130	0,897
	Yok	84	3,91	0,60		
Üstlerden Uygun Destek	Var	20	2,94	1,26	-2,941	0,004
	Yok	84	3,67	0,93		
İş Yerinde Algılanan Önem	Var	20	4,21	0,43	1,132	0,260
	Yok	84	4,08	0,44		
Keyifli Çalışma Ortamı	Var	20	3,07	0,74	-1,091	0,278
	Yok	84	3,26	0,73		
İş Doyumu Toplam	Var	20	3,62	0,41	-1,413	0,161
	Yok	84	3,79	0,49		

4.4.13. Hemşirelik ile ilgili sertifikası bulunması durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

Tablo 4.4.13’de yoğun bakım hemşirelerinin hemşirelik ile ilgili sertifikası bulunması durumuna göre MEDEÖ ve HİDÖ bulguları sunulmuştur. Buna göre hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinde anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). HİDÖ bulgularında ise keyifli çalışma ortamı ($t=2,153$, $p=0,034$) alt boyutunda anlamlı farklılık vardır. Hemşirelik sertifikası bulunanların keyifli çalışma ortamı puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Tablo 4.4.13. Hemşirelikle ilgili sertifikası bulunması durumuna göre eleştirel düşünme eğilimleri ve iş doyumları

MEDEÖ	Sertifika Durumu	n	Ort.	SS	t	p
Akıl Yürütme	Evet	31	4,31	0,49	0,59	0,557
	Hayır	73	4,24	0,55		
Yargıya Ulaşma	Evet	31	4,15	0,54	0,026	0,979
	Hayır	73	4,15	0,51		
Kanıt Arama	Evet	31	4,28	0,45	0,238	0,813
	Hayır	73	4,25	0,6		
Gerçeği Arama	Evet	31	4,15	0,47	0,168	0,867
	Hayır	73	4,13	0,57		
Açık Fikirlilik	Evet	31	4,37	0,44	1,811	0,073
	Hayır	73	4,15	0,6		
Sistematiklik	Evet	31	4,34	0,45	0,614	0,54
	Hayır	73	4,28	0,51		
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	Evet	31	4,26	0,41	0,638	0,525
	Hayır	73	4,2	0,47		
HİDÖ						
İşle İlgili Olumlu Duygular	Evet	31	4,02	0,62	1,24	0,218
	Hayır	73	3,86	0,59		
Üstlerden Uygun Destek	Evet	31	3,52	1,1	-0,077	0,938
	Hayır	73	3,53	1,01		
İş Yerinde Algılanan Önem	Evet	31	4,22	0,43	1,725	0,087
	Hayır	73	4,06	0,43		
Keyifli Çalışma Ortamı	Evet	31	3,46	0,79	2,153	0,034
	Hayır	73	3,13	0,68		
İş Doyumu Toplam Puan	Evet	31	3,86	0,52	1,493	0,138
	Hayır	73	3,71	0,45		

4.5. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkiye Dair Bulgular

Tablo 4.5'te yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasındaki ilişkiye dair bulgular yer almaktadır. Yapılan analiz sonucunda;

- İşle ilgili olumlu duygular ile akıl yürütme ($r=0,24$, $p<0,05$), yargıya ulaşma ($r=0,25$, $p<0,01$), kanıt arama ($r=0,22$, $p<0,05$), gerçeği arama ($r=0,29$, $p<0,01$) ve eleştirel düşünme toplam puan ($r=0,28$, $p<0,01$) arasında düşük düzeyde, açık fikirlilik ($r=0,31$, $p<0,01$) arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur.
- İş yerinde algılanan önem ile akıl yürütme ($r=0,47$, $p<0,01$), yargıya ulaşma ($r=0,50$, $p<0,01$), kanıt arama ($r=0,45$, $p<0,01$), gerçeği arama ($r=0,52$, $p<0,01$), açık fikirlilik ($r=0,46$, $p<0,01$), sistematiklik ($r=0,42$, $p<0,01$) ve eleştirel düşünme toplam puan ($r=0,56$, $p<0,01$) arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur.
- Keyifli çalışma ortamı ile açık fikirlilik ($r=0,25$, $p<0,01$) arasında düşük düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur.
- İş doyumunu toplam puan ile akıl yürütme ($r=0,29$, $p<0,01$) ve gerçeği arama ($r=0,26$, $p<0,01$) arasında düşük düzeyde, yargıya ulaşma ($r=0,31$, $p<0,01$), açık fikirlilik ($r=0,32$, $p<0,01$) ve eleştirel düşünme toplam puan ($r=0,30$, $p<0,01$) arasında orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişki bulunmuştur.

Tablo 4.5. Yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasındaki ilişki

MEDEÖ	HİDÖ				
	İşle İlgili Olumlu Duygular	Üstlerden Uygun Destek	İş Yerinde Algılanan Önem	Keyifli Çalışma Ortamı	İş Doyumu Toplam Puan
Akıl Yürütme	0,24*	0,07	0,47**	0,16	0,29**
Yargıya Ulaşma	0,25**	0,09	0,50**	0,15	0,31**
Kanıt Arama	0,22*	-0,03	0,45**	-0,01	0,19
Gerçeği Arama	0,29**	-0,02	0,52**	0,08	0,26**
Açık Fikirlilik	0,31**	0,02	0,46**	0,25*	0,32**
Sistematiklik	0,09	-0,14	0,42**	0,04	0,09
Eleştirel Düşünme Toplam Puan	0,28**	0,01	0,56**	0,14	0,30**

* p< 0,05, ** p< 0,01

5. TARTIŞMA VE SONUÇ

Yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelendiği bu araştırmanın sonuçları yoğun bakım hemşirelerinin sosyo-demografik özellikleri ve çalışma yaşamlarına ilişkin özelliklerine göre tartışılmıştır.

Araştırmaya katılan yoğun bakım hemşirelerinin yaş gruplarına göre yapılan karşılaştırmada; yaş faktörünün eleştirel düşünme eğilimini etkilemediği, iş doyumunun ve üstlerden görülen uygun desteğin yaş arttıkça azaldığı saptandı. Konu ile ilgili bazı çalışmalarda iş doyumunun yaş faktöründen etkilenmediği belirtilmiştir (12, 64,73). Kahraman ve diğerlerinin yaptıkları bir çalışmada ise yaş faktörünün artmasıyla iş doyumunun oldukça azaldığı sonucuna varılmıştır (10). Araştırmada iş doyumuna dair sonuç, bu çalışma ile benzerlik göstermektedir. Buna göre yönetici hemşirelerin orta yaşlılardan genç yaştaki meslektaşlarını daha çok desteklemesinin genç yaştaki çalışanların mesleki tecrübelerinin daha az olmasından kaynaklandığı düşünülmüştür. Yıldız ve Kanan'ın çalışmasının sonuçlarına göre genel olarak yoğun bakım hemşireleri yönetici ile ilişki alt boyutunda iş doyumunu sağlayamamaktadır (64). Orta yaştaki hemşirelerde iş doyumunu toplam puanın düşük olmasının, meslekte geçirilen sürenin artmasıyla bağlantılı olduğu düşünülebilir. Yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve etkileyen faktörlerin araştırıldığı bir çalışmada yaş faktörü ile eleştirel düşünme eğilimi etkilenmemektedir (43). Bu çalışma ile araştırma sonuçları benzer görülmüştür. Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğunu erken yetişkinlik dönemindeki bireyler oluşturmaktadır. Literatürde erken yetişkinlik dönemindeki bireylerde yeni rol ve sorumlulukların oluşmasının eleştirel düşünme eğilimini etkileyebildiği ifade edilmektedir (70). Eleştirel düşünme eğilimleri üzerine hemşireler ile yapılan başka bir çalışmada da 18-22 yaş grubundaki çalışanların 33 yaş ve üzerindekiilerden daha düşük eleştirel düşünme eğilimine sahip olduğu görülmüştür (69).

Cinsiyet değişkenine göre yapılan karşılaştırmada erkek yoğun bakım hemşirelerinin gerçeği arama, sistematiklik alt boyutları ve eleştirel düşünme eğilimi kadınlara göre daha yüksek olduğu saptandı. Buna göre erkek hemşirelerin kadınlara göre daha eleştirel düşünebildikleri söylenebilir. Cinsiyet ve eleştirel düşünme arasındaki ilişkiyi inceleyen, öğretmen adayları ile yapılan bir çalışmada ise erkeklerin kadınlara oranla eleştirel düşünme eğilimleri daha yüksek bulunmuştur (34). Araştırma bulguları bu çalışmayla benzerlik göstermektedir. Diğer yandan literatürde yoğun bakım hemşirelerinde cinsiyet faktörüyle eleştirel düşünme eğilimi ve iş doyumu arasında ilişki bulunmadığı ifade edilmektedir (12,68). Bu araştırmalara benzer nitelikte araştırma sonucunda cinsiyete göre iş doyumu puan ortalamalarında anlamlı fark saptanmadı. Kadın ve erkek hemşirelerde cinsiyetin iş doyumu bakımından fark oluşturmadığı söylenebilir.

Araştırmada medeni duruma göre, yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğiliminin değişmediği saptandı. Literatürde benzer sonuçlar bulunmuştur (12,43). Eleştirel düşünme eğiliminin medeni durumdan etkilenmediği düşünülmektedir. Bununla birlikte bekâr hemşirelerin evli olanlara göre üstlerden daha uygun destek gördüğü saptandı. Buna göre araştırmada yaş dağılımının 21-29 seviyesinde ağırlık gösterdiği ve bekâr bireylerin oranlarının fazla olduğu göz önünde bulundurulursa; yöneticilerin çalışma ortamlarında gençleri desteklemesi ve rehberlik etmesinin olağan bir durum olduğu düşünülebilir. Ayrıca benzer bir çalışmada da medeni durumun iş doyumunu etkilemediği belirtilmektedir (10).

Yoğun bakımda çalışma süresine göre hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin değişmediği saptandı. Bu durumda birimde çalışma süresinin dolayısıyla yoğun bakım tecrübesinin, eleştirel düşünme eğilimlerini değiştirmede sonucuna varılabilir. Eşer ve diğerlerinin yaptığı çalışma ile karşılaştırıldığında sonuçlar paralellik göstermektedir (43). Dirimeşe de çalışmasında iş tecrübesinin eleştirel düşünmeyi etkilemediği yönünde sonuç ortaya koymuştur (38). Diğer taraftan yoğun bakımda çalışma süresi 6 ay ile 1 yıl arasında olanların, 1 yıldan fazla çalışma süresi olan hemşirelere göre üstlerinden daha uygun

destek gördüğü ve iş doyumlarının daha fazla olduğu saptandı. Bunun sebebi; yöneticilerin, iş hayatına yeni başlamış; mesleğe, birime, kuruma oryantasyonu devam eden hemşireleri daha fazla desteklemesi, yoğun bakımda çalışma süresinin uzamasının iş doyumunu olumsuz etkilediği şeklinde yorumlanabilir. Kahraman ve diğerlerinin çalışmasında da iş doyumuna ile ilgili benzer sonuçlara rastlanmış olup yoğun bakımda geçirilen süre arttıkça iş doyumuna azalmaktadır (10). Gölbaşı ve diğerlerinin hemşireler üzerinde yaptığı çalışmada ise çalışma süresinin iş doyumuna etkilemediği belirlenmiştir (9). Bu çalışmada da yoğun bakımda çalışma süresi ile iş doyumuna arasında anlamlı fark saptanmadı.

Araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin öğrenim durumuna göre değişmediği saptandı. Hemşire ve yönetici hemşireleri kapsayan iki çalışmada öğrenim düzeyi yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimini etkilemezken, lisansüstü hemşirelerin eleştirel düşünme eğiliminin anlamlı oranda yüksek olduğu belirtilmiştir (69,71). Konu ile ilgili diğer çalışmalarda da eğitim düzeyinin eleştirel düşünme eğilimi üzerinde etkisiz olduğu bulunmuştur (9,44,73). Varılan sonuçlar, bu çalışmalarla uyumlu olarak değerlendirildi. İş doyumuna düzeylerinde ise öğrenim durumuna göre fark saptanmadı, bununla birlikte lise mezunu hemşirelerin üstleri tarafından daha uygun destek aldığı belirlendi. Konu ile ilgili benzer çalışmalardan birinde iş doyumuna ile öğrenim düzeyi arasında ilişki saptanmazken (51), başka bir çalışmada öğrenim düzeyi ile birlikte iş doyumunun da arttığı belirtilmiştir (10). Yıldız ve Kanan'ın belirttiğine göre öğrenim durumu arttıkça doyumsuzluk da artar (64). Bir başka çalışmada lise mezunu hemşirelerin iş doyumları daha yüksektir (75). Çalışma sonuçları bu araştırma ile benzer bulunmuştur. Lise mezunu hemşirelerin profesyonel değerlerinin lisans ve yüksek lisans mezunlarına göre daha az olmasından dolayı (51), yönetici hemşireler tarafından daha çok desteklenmeleri normal bir bulgu olarak değerlendirilebilir.

Araştırma sonuçlarında çalışma koşullarını “iyi” olarak değerlendiren yoğun bakım hemşireleri oranı düşük olmasına karşın; yargıya ulaşma, gerçeği arama alt boyutları ile

eleştirel düşünme eğilimlerinin, çalışma koşullarını “orta” ve “kötü” olarak değerlendirenlerden daha yüksek olduğu saptandı. Hemşire ve yönetici hemşireler üzerinde yapılmış bir çalışmada; sürekli gündüz çalışan hemşirelerin, hem gündüz hem gece nöbeti şeklinde çalışanlara göre eleştirel düşünme eğilimlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (69). Buradan hareketle eleştirel düşünme eğiliminin çalışma koşullarından etkilendiği, iyi koşullar altında çalışmanın eleştirel düşünme eğilimini artırabileceği sonucu çıkarılabilir. Çalışma koşullarını “iyi” olarak değerlendiren katılımcıların işle ilgili olumlu duygularının, keyifli çalışma ortamı algılarının ve iş doyumlarının anlamlı oranda yüksek olduğu saptandı. Yapılan diğer araştırmalarda da çalışma koşullarından memnun olan hemşirelerin iş doyum düzeyleri yüksek bulunmuştur (9,51,72). Dolayısıyla iyi çalışma koşulları (ücret, terfi olanakları, adil yöneticilik, gece ve hafta sonu nöbetlerinin dengeli olması, izin olanakları, çalışan sayısı v.b.) ile hemşirelerin işlerinden daha çok doyum aldıkları düşünülmektedir.

Bu araştırma sonuçlarına göre yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme ile ilgili herhangi bir eğitim (hizmet içi eğitim olarak ya da lisans eğitimi sırasında ders olarak) alanların oranı oldukça düşük olmasına karşın, eleştirel düşünme eğilimleri ileri düzeyde yüksek bulunmuştur. Literatürde eleştirel düşünme eğitiminin, eleştirel düşünme eğilimi üzerindeki olumlu etkisinden söz edilmektedir (71,74). Bunun yanında eleştirel düşünme eğitimi alan hemşirelerin üstlerden uygun destek görme alt boyutunda daha yüksek puan aldıkları saptandı. Bu sonuç, eleştirel düşünme eğitiminin, yoğun bakım hemşirelerinin yönetici ile ilişkilerini olumlu yönde etkileyebileceğini düşündürmektedir.

Araştırma sonuçlarında yoğun bakım hemşirelerinden mesleğini isteyerek seçenler çoğunluğu oluştururken, eleştirel düşünme eğiliminin bu parametreden etkilenmediği saptandı. Hemşirelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada da benzer şekilde mesleği isteyerek seçenlerin eleştirel düşünme düzeylerinin değişmediği, bunun yanında bu öğrencilerin ders başarılarının yüksek olduğu, ders başarısının eleştirel düşünme düzeyini olumlu yönde etkilediği ifade edilmektedir (76). Araştırmada ayrıca iş doyumunun

mesleği isteyerek seçme ile ilişkili olmadığı görüldü. Bununla birlikte mesleğini isteyerek seçenlerin, çalışma ortamlarından daha çok keyif aldıkları belirlendi. Benzer araştırmalarda mesleği isteyerek seçenlerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir (10,51,77,78). Sonuç olarak hemşireliği isteyerek seçmenin, iş doyumunun yüksek olmasıyla ilişkili bir faktör olduğu söylenebilir.

Yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin işten ayrılma hakkındaki düşüncelerinden etkilenmediği tespit edildi. Bununla birlikte işten ayrılma düşüncesi olmayanların iş doyumları düzeylerinin yüksek bireyler olduğu saptandı. Ayrıca işle ilgili olumlu duygulara sahip olanların, çalışma ortamını keyifli bulanların, üstlerinden uygun destek görenlerin işten ayrılmayı düşünmediği belirlendi. Literatürde işten ayrılmayı düşünen hemşirelerin iş doyumlarının oldukça düşük olduğu belirtilmektedir (51,64,75). Bu araştırmanın sonuçları literatürle genel olarak uyumlu bulunmuştur. İş doyumunun işten ayrılma düşüncesini azalttığı söylenebilir.

Araştırma sonuçlarına göre işinde kendini güvende hissedenenlerin; katılımcıların yarısından fazlasını oluşturduğu, değişkenin eleştirel düşünme eğilimini etkilemediği fakat bu grubun iş doyumlarının daha yüksek olduğu saptandı. Bunun sebebinin devlet kurumunda çalışıyor olmaları sebebiyle yasal haklarını rahat kullanabilmeleri, ücret olanaklarını genel şartlara göre güvenilir bulmaları olduğu düşünülebilir. Bununla birlikte hemşirelerin yarısına yakınının işte kendini güvende hissetmemesine, son dönemde sağlık çalışanlarına yönelik şiddet olaylarının artması ve araştırmanın yapıldığı sırada Covid-19 salgını sürecinin yaşanmasının neden olabileceği düşünüldü. İşte kendini güvende hissetme ile iş doyumunu ilişkisinin pozitif yönlü olduğunu gösteren yayınlara rastlandı (9,12,51,64). Ayrıca mesleğin geleceğinin iyi olabileceğini dolayısıyla işini güvenilir bulduğunu ifade edenlerin iş doyumlarının daha yüksek olduğu, konu ile ilgili bir çalışmada belirtilmektedir (10).

Araştırmanın yapıldığı kurumda, yoğun bakım hemşirelerinin yarısından fazlasının bilimsel aktivitelere katılımın desteklendiğini ifade ettiği ve bununla birlikte bilimsel aktivitelere katılımın, eleştirel düşünme eğilimini etkilemediği saptandı. Bu sonuca benzer şekilde, Balcı çalışmasında bilimsel aktivitelere katılımın eleştirel düşünme eğilimini etkilemediğini tespit etmiştir (71). Bunun yanı sıra, birkaç çalışma bilimsel aktivitelere katılımın eleştirel düşünme eğilimini artırdığını ifade etmiştir (1,38,40). Araştırma sonuçlarının farklı çıkmasına, değişen örneklerde bilimsel aktivitelere katılım oranlarının değişiklik göstermesi sebep olabilir. Ayrıca araştırma sonuçlarında, üstlerden uygun destek görenlerin ve iş doyumunu yüksek olanların bilimsel aktivitelere katılımın desteklendiğini belirtenler olduğu saptandı. Konuya dair başka bir çalışmada da benzer sonuca rastlanmıştır (51). Sonuç olarak bilimsel aktivitelere katılımın artması ve desteklenmesinin eleştirel düşünme eğilimlerinde ve iş doyumlarında artış sağlayabileceği düşünülmektedir.

Yoğun bakım hemşirelerinin meslekleriyle ilgili dernek üyeliği ile eleştirel düşünme eğilimleri arasında ilişki saptanmamış, bununla birlikte katılımcıların beşte birine karşılık gelen bu grubun sistematiklik yönünden yüksek puan aldığı görülmüştür. Buna bağlı olarak dernek üyeliğinin eleştirel düşünme ile doğrudan bir ilişkisinin olmadığı, fakat sistematik düşünme özelliği iyi olan çalışanların meslekle ilgili derneklere üye olmaya daha eğilimli olduğu söylenebilir. Nitekim Maraşlı da çalışmasında meslekle ilgili dernek üyeliğinin, hemşirelerin profesyonel değerleriyle ilişkisinin olmadığını fakat sorumluluk ve güvenlik alt boyutlarında ortalamadan daha yüksek puanlar aldıklarını belirtmiştir (51). Araştırmada ayrıca dikkat çeken bir sonuç olarak dernek üyeliği bulunmayan hemşirelerin üstlerden daha uygun destek gördükleri tespit edilmiştir. Buna göre hemşirelerin yöneticilerinden uygun destek görmemelerinin, mesleki derneklere üye olma eğilimlerini artırdığı düşünülebilir.

Araştırma sonucunda katılımcıların üçte birinin hemşirelikle ilgili sertifika sahibi olduğu, bu grubun sertifika sahibi olmasının eleştirel düşünme eğilimlerine etkisinin olmadığı saptandı. Bu sonuçtan farklı olarak Eşer ve diğerlerinin çalışmasında hemşirelikle ilgili sertifika sahibi olanların eleştirel düşünme eğilimleri olmayanlara göre daha yüksek bulunmuştur (43). Araştırma sonucunun literatürle uyumlu olmamasının, örneklem farklılığından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Bunun yanında hemşirelikte sertifika sahibi olmanın iş doyumu düzeyinde etkili olmadığı, keyifli çalışma ortamı alt boyutunda ise olumlu etkisi olduğu saptandı. Hemşireler ile yapılan bir çalışmada da sertifika programlarının iş doyum düzeylerini etkilemediği fakat iş doyumu alt boyutlarında anlamlı farklılıklar oluşturduğu bulunmuştur (79). Yoğun bakım hemşirelerinin iş motivasyonları üzerine yapılan başka bir çalışmada da sertifika sahibi olmanın iş doyumuna etkisi tespit edilmemiştir (80). Araştırma sonuçları bu çalışmalarla uyumlu bulunmuş olup, sertifika programlarına katılan yoğun bakım hemşirelerinin uygulamaya dair becerilerinin daha yeterli olmasının iş ortamını daha keyifli hale getirebileceği bunun dışında iş doyumunu artırmadığı düşünülmüştür.

Araştırma sonuçlarına göre yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri “yüksek” düzey olarak değerlendirildi. Dikmen ve Usta’nın belirttiğine göre yurtdışında yapılan çalışmaların genelinde hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyleri yüksek ve orta düzeyde bulunurken, ülkemizdeki çalışmalar hemşirelerin eleştirel düşünme düzeylerinin orta ve düşük seviyelerde olduğunu göstermiştir (20). Bu noktada araştırma ile ulaşılan bulguların literatürle uyumlu olmamasına sebep olarak; örneklemelerin farklı olması gösterilebilir, ayrıca zaman geçtikçe değişen ve gelişen hemşirelik yaklaşımları ile eleştirel düşünme eğilimlerinin olumlu etkilendiği düşünülebilir. Hemşirelerin iş doyumları ile ilgili yapılan çalışmalarda ise Çam ve Yıldırım’ın belirttiğine göre ülkemizde iş doyumu düşük ve orta düzeylerde bulunmuştur (82). Çimen ve Şahin’in yaptığı çalışmada ise hemşireler sağlık personeli içinde en düşük iş doyumuna sahip meslek grubudur (46). Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarında da durum benzerdir, bir çalışmada iş doyum düzeyi düşük olarak belirtilirken, bir diğer çalışmada orta düzeyde ifade edilmiştir (64,43). Bu çalışmada ise hemşirelerin iş doyum düzeyleri “orta” düzey olarak saptandı. Bu sonucun konu ile ilgili araştırmalarla kısmen benzer

olduğu düşünülmektedir. Farklı sonuçlara rastlanmasına sebep olarak araştırmaların farklı zaman ve örneklem gruplarında yapılması düşünülmüştür.

Araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin yeterli seviyede olmasının iş doyumlarını artırdığı saptandı. Kişilerde eleştirel düşünme eğilimlerini ve işten alınan doyumunu belirleyen alt boyutların birçoğunun birbirini olumlu yönde etkilediği tespit edildi. Konu ile ilgili ülkemiz dışında yapılan bir çalışma ile bu araştırmanın sonucu uyumlu bulunmuştur (12). Eleştirel düşünme eğilimleri yüksek olan yoğun bakım hemşirelerinin iş doyumlarının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin artırılmasının iş doyumlarını da artıracak, eleştirel düşünme eğitimlerine önem verilmesinin, hemşirelerin iş doyumunu yüksek düzeylere çıkarabileceği, yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimlerinin çalışma koşullarını iyileştirerek artırılabilirliği sonucuna varılmıştır. Bununla birlikte sertifika programlarında hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerini geliştirecek şekilde düzenlemeler yapmanın, bilimsel aktivitelere katılımın desteklenmesinin iş doyumunu düzeyleri üzerinde olumlu etki oluşturabileceği düşünülmektedir. Ayrıca yoğun bakımda uzun süre çalışmış olan hemşirelerin iş doyum düzeyleri belli aralıklarla değerlendirilerek, iş doyumsuzluğu yaşayan çalışanların bölüm rotasyonlarının sağlanmasının faydalı olabileceği düşünülmektedir. Benzer araştırmaların daha geniş örneklemelerde yapılması önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

1. Yuva E. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi Cebeci Araştırma Ve Uygulama Hastanesi Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilim Düzeylerinin Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2011. (Danışman: Prof. Dr. Ö Pınar)
2. Simpson E. Courtney M. Critical thinking in nursing education: literature review. International Journal of Nursing Practice. 2002; 8: 89- 98.
3. Atalay M, Tel H. Gelecek yüzyılda hemşirelikte lisans eğitiminin vizyonu. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 1999; 3(2): 47-54.
4. Benner PE, Sutphen M, Hughes RG. Clinical Reasoning, Decisionmaking, and Action: Thinking Critically and Clinically. Patient Safety and Quality: An Evidence-Based Handbook for Nurses. AHRQ Publication No. 08-0043, US, 2008: 1-18.
5. Kavaklı Ö, Uzun Ş, Arslan F. Yoğun bakım hemşirelerinin profesyonel davranışlarının belirlenmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2009; 51: 168-173.
6. Vicdan N, Özer Z. Yoğun bakım hemşirelerinde önemli bir özellik: eleştirel düşünme. Kardiyovasküler Hemşirelik Dergisi. 2011; 1(2): 7-11.
7. Özata M, Aslan Ş, Arslaner Ş. Kamu ve özel sektöre ait hastanelerde çalışan hemşirelerin iş doyumunun değerlendirilmesi. V. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetimi Kongresi Bilimsel Kitabı, Antalya, 2007: 77-81.
8. 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. 2011; 16(1): 25-31.
9. Golbasi Z, Kelleci M, Dogan S. Relationships between coping strategies, individual characteristics and job satisfaction in a sample of hospital nurses: cross- sectional questionnaire survey. International Journal Of Nursing Studies. 2008; 45: 1800-1806.
10. Kahraman G, Engin E, Dülgerler Ş, Öztürk E. Yoğun bakım hemşirelerinin iş doyum ve etkileyen faktörler. D.E.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu. 2011; 4(1): 12-18 [Elektronik Dergi] <http://hdl.handle.net/20.500.12397/4577>
11. Park HM, Lee HS. A study of communication style, critical thinking disposition, job satisfaction and job stress in hospital nurses. Perspectives in Nursing Science. 2011; 8(2): 105-112.
12. Zurmehly J. The relationship of educational preparation, autonomy, and critical thinking to nursing job satisfaction. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2008; 39(10):453-460
13. Günhan BC, Başer N. Probleme dayalı öğrenmenin öğrencilerin eleştirel düşünme becerilerine etkisi. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi. 2009; 7(2): 451-482.
14. Kaya H. Üniversite Öğrencilerinde Eleştirel Akıl Yürütme Gücü. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 1997. (Danışman: Doç. Dr. Gülsün Taşocak)
15. Seferoğlu SS, Akbıyık C. Eleştirel düşünme ve öğretimi. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2006; 30: 193-200.
16. Demirel Ö. Kuramdan Uygulamaya Eğitimde Program Geliştirme 4. baskı, Pegem Yayıncılık, Ankara, 2000.

17. Cüceloğlu D. İyi Düşün Doğru Karar Ver. Sistem Yayıncılık, İstanbul, 2000.
18. McKown LK. Improving leadership through better decision making: fostering critical thinking. A Research Paper Presented to The Research Department of Air Command and Staff College, 1997. <https://apps.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a397890.pdf> (Erişim tarihi: 06.03.2020).
19. Gelder TV. Teaching critical learning: some lessons from cognitive science. College Teaching, 2005; 45(1):1-6.
20. Dikmen YD, Usta YY. Hemşirelikte eleştirel düşünme. S.D.Ü. Sağlık Bilimleri Dergisi. 2013; 4(1): 31-38.
21. Kökdemir D. Belirsizlik Durumlarında Karar Verme Ve Problem Çözme. A.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sosyal Psikoloji Anabilim Dalı, Doktora Tezi, Ankara, 2003. (Danışman: Prof. Dr. A. Dönmez)
22. Şenturan L. Hemşirelik Öğrencilerinde Eleştirel Düşünme, M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2006. (Danışman: Dr. Şule Ecevit Alpar).
23. Uçan Ö, Taşçı S, Ovayolu N. Eleştirel düşünme ve hemşirelik, Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi. 2008; 3(7):18-27.
24. Bulut S, Ertem G, Sevil Ü. Hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme düzeylerinin incelenmesi, D.E.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu. 2009; 2(2): 27-38. [Elektronik Dergi] <http://www.deuhyoedergi.org/index.php/DEUHYOED>
25. Miller MA, Babcock DE. Critical Thinking Applied to Nursing. MosbyYear Book Inc. St Louis, 1996.
26. Boychuk Ducscher JE. Catching the wave: understanding the concept of critical thinking, Journal of Advanced Nursing. 1999; 29(3): 577-583.
27. Aybek B. Konu ve Beceri Temelli Eleştirel Düşünme Öğretiminin Öğretmen Adaylarının Eleştirel Düşünme Eğilimi ve Düzeyine Etkisi. Ç.U. Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Doktora Tezi, Adana, 2006. (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Ahmet Doğanay)
28. Demirel İN, Buyurgan S. Sosyal risk altındaki çocukların eleştirel düşünme becerileri ile problem davranışları arasındaki ilişkinin görsel sanatlar eğitimi yoluyla çözümlenmesi. Eğitim ve Bilim. 2017; 42(190): 131-155.
29. Özdemir SM. Üniversite öğrencilerinin eleştirel düşünme becerilerinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi. Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 2005; 3(3): 297-316.
30. Tartuk M. Sosyal Bilgiler Öğretmen Adaylarının Eleştirel Düşünme Ve Empati Kurma Eğilimlerinin Araştırılması. M.Ü. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmış yüksek lisans tezi, İstanbul, 2015. (Doç. Dr. Hamza Akengin)
31. Ulupınar S. Hemşirelik Eğitiminin Öğrencilerin Sorun Çözme Becerilerine Etkisi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, 1997. (Danışman: Prof. Dr. Ç. Pektekin).
32. Tünnüklü EB, Yeşildere S. Problem, problem çözme ve eleştirel düşünme. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2005; 25(3):107-123.
33. Facione P. Critical Thinking: What It Is and What It Counts. 9nd Ed. Measured Reasons LLC, Hermosa Beach, California, 2020. <https://www.insightassessment.com/wp-content/uploads/ia/pdf/whatwhy.pdf> Erişim Tarihi: 22.02.2020

34. Karaman MK. Öğretmen adaylarının medya okuryazarlık düzeyleri ve eleştirel düşünme eğilimleri üzerine bir araştırma, Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi, 2016; 4 (1): 326-350 [Elektronik Dergi] <https://dergipark.org.tr/tr/pub/e-gifder>.
35. Erdemir F. Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik felsefesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 1998; 2(1): 59-63.
36. Velioğlu B. Hemşirelik eğitiminde esaslar. İçinde: II. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Sempozyumu, İstanbul, 1998.
37. Katoaka-Yahiro M, Saylor C. A critical thinking model for nursing judgment, Journal of Nursing Education. 1994; 33(8): 351-356.
38. Dirimeşe E, Dicle A. Hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi, D.E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.
39. Özer N. Kritik düşünme. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002; 5(2): 63-67.
40. Arslan GG, Demir Y, Khorshid L, Eşer İ. Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimini etkileyen etmenlerin incelenmesi. A.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2009; 12(1): 72-73.
41. Başak T, Uzun Ş, Arslan F. Yoğun bakım hemşirelerinin etik duyarlılıklarının incelenmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 2010; 52: 76-81.
42. Kelleci M, Gölbaşı Z. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin problem çözme becerilerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2004; 8(2): 1-8.
43. Eşer İ, Korshid L, Demir Y. Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007; 11(3):13-22.
44. Hicks FD, Merritt SL, Elstein AS. Critical thinking and clinical decision making in critical care nursing: a pilot study. Heart and Lung. 2003; 32:169-180.
45. Türk Dil Kurumu Sözlükleri. <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi: 14.04.2020).
46. Çimen M, Şahin İ. Bir kurumda çalışan sağlık personelinin iş doyum düzeylerinin belirlenmesi. Sağlık İdaresi Dergisi. 2000; 5(4):54-67.
47. Piyal B, Piyal B, Yavuz İ, Yavuz A. Sosyal sigortalar kurumu Ankara Eğitim Hastanesinde çalışanların iş doyumunu etkileyen etmenler. Kriz Dergisi. 2001; 10(1): 45-56.
48. Durmuş S, Günay O. Hemşirelerde iş doyum ve anksiyete düzeyini etkileyen faktörler. Erciyes Tıp Dergisi. 2007; 29(2): 139-146.
49. Dinçer NÜ. Hemşirelerin İşyeri Şiddetine Maruz Kalma Durumları ile İş Doyumları ve İşten ayrılma Eğilimleri. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Doktora Tezi, Ankara, 2010.
50. Erşan EE, Yıldırım G, Doğan O, Doğan S. Sağlık çalışanlarının iş doyum ve algılanan iş stresi ile aralarındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2013; 14: 115-121.
51. Maraşlı İ. Hemşirelerin Profesyonel Değerlerinin İş Doyumuna Etkisi ve İlişkili Faktörler. Y.B.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2015.
52. Çetin H, Zetter SA, Taş S, Çaylak M. İş doyum ve çalışanların demografik özellikleri arasındaki ilişkilerin belirlenmesi: Antalya Atatürk Devlet Hastanesi örneği. Akdeniz İ.İ.B.F. Dergisi. 2013; 26:145-163.

53. İnce S. Hacettepe Üniversitesi İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesinde Çalışanların İş Doyum Düzeyleri. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Kurumları Yönetimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2005.
54. Aksungur A. Dr. Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde Çalışan Ebe ve Hemşirelerin İş Doyumu ve Yaşam Kalitesi Düzeylerinin Belirlenmesi. H.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Programı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2009.
55. Baysal CA. Çalışma Yaşamında İnsan. İ.Ü. İşletme Fakültesi, İstanbul, 1996: 128.
56. Karahaliloğlu N. Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerde Tükenmişlik ve İş Doyumu Düzeylerinin İncelenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2013.
57. Cığerci Y. Afyon Bölgesinde Çeşitli Sağlık Kuruluşlarında Çalışmakta Olan Cerrahi Hemşirelerinin İş Doyumu Düzeylerinin ve Bunları Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Tezi, Afyon, 2004.
58. Karakuş H. Hemşirelerin iş tatmin düzeyleri: Sivas ili örneği. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2011; 3(6):46-57.
59. Ulusoy EÇ, Alpar ŞE. Hemşirelerde meslektaş dayanışması ve iş doyumunu ile ilişkisi. F.N. Hemşirelik Dergisi. 2013; 21(3):154-163.
60. Türkistanlı E, Dönmez Z, Sarı Şahin E. SSK Ege Doğumevi ve Sağlık Bakanlığı İzmir doğumevinde çalışan hemşire ve ebelerin çalışma koşullarından memnuniyetleri. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum, 1999: 273-279.
61. Çam O, Akgün E, Gümüş BA, Bilge A, Keskin ÜG. Bir ruh sağlığı ve hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerin klinik ortamlarını değerlendirmeleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2005; 6: 213- 220.
62. Rossberg IJ, Friis S. Patients' and staff's perceptions of the psychiatric ward environment. Psychiatric Services. 2004; 55(7): 798-803.
63. Nagy S. Comparison of the effects of patients' pain on nurses working in burns and neonatal intensive care units. Journal of Advanced Nursing. 1998; 27: 335-340.
64. Yıldız N, Kanan N. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde iş doyumunu etkileyen faktörler. Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi. 2005; 9(1-2): 8-13.
65. Özgenel M, Çetin M. Development of the Marmara Critical Thinking Dispositions Scale: Validity and reliability analysis. International Journal of Eurasia Social Sciences. 2018; 9(32): 991-1015.
66. Yılmaz Türe A, Yıldırım A. Hemşire İş Doyum Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenirliği, Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi. 2016; 3(3):158-168.
67. SPSS Inc. SPSS for Windows. Version 22.0, Chicago. 2013.
68. Kavanaugh J, Lilly J, Duffy J. The relationship between job satisfaction and demographic variables for healthcare professionals. Management Research News. 2006; 29(6): 304-325.
69. Erkuş B, Bahçecik N. Özel hastanelerde çalışan yönetici hemşirelerin ve hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ve problem çözme becerileri. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2015; 5(1): 1-9.
70. Brock AM. Adult development. In Ignatavicius DD, Workman ML, Mishler MA (Ed). Medical surgical nursing a nursing process approach. (2nd ed.) W.B. Saunders. Philadelphia. 1995;43-64. In: Dirimeşe E,

- Dicle A, Hemşirelerin ve öğrenci hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimlerinin incelenmesi, D.E.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2006.
71. Balcı F. Yönetici Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ve Bir Araştırma. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hastane ve Sağlık Kurulularında Yönetim Bilim Dalı, İstanbul, 2015. (Danışman: Doç. Dr. Muhteşem Baran)
72. Ruggiero SJ. Health, work variables, and job satisfaction among nurses. *Journal of Nursing Administration*. 2005; 35(5): 254-263.
73. Adams A, Bond S. Hospital nurses' job satisfaction, individual and organizational characteristics. *Journal of Advanced Nursing*. 2000; 32(3): 536-543.
74. Behrens P. The Watson-Glaser critical thinking appraisal and academic performance of diploma school students. *Journal of Nursing Education*. 1996; 35(1): 34-36.
75. Öztürk H, Kasım S, Kavgacı A, Kaptan D, İnce G. Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin iş doyum düzeyleri. *Anadolu Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2015; 18(1): 17-25.
76. Öztürk N. Hemşire Öğrencilerin Eleştirel Düşünme Düzeyi ve Eleştirel Düşünme Düzeyini Etkileyen Faktörler. C.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı, Yüksek Lisans Tezi, 2006. (Danışman: Yrd. Doç. Hatice Ulusoy)
77. Keskin G, Yıldırım GÖ. Hemşirelerin kişisel değerlerinin ve iş doyumunun incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2006; 22(1): 119-133.
78. Şimşek S, Aslan S. Mesleki ve örgütsel bağlılığın, temel iş özellikleri, rol stresi, örgüte ilişkin davranışsal sonuçları, iş ve yaşam doyumuyla ilişkilerinin araştırılması. İçinde: XV. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi; Sakarya Üniversitesi, Sakarya, 2003: 724-724.
79. Kantaş Yılmaz F, Adıyaman P, Şeker C. Sertifika programına katılan hemşirelerle katılmayan hemşirelerin iş doyum düzeylerine etki eden faktörlerin karşılaştırılması ve kalitede sertifika programlarının önemi. İçinde: Beylik U, Önder Ö, Güler H, Öztürk A. III. Uluslararası Sağlıkta Performans Ve Kalite Kongresi Poster Bildiriler Kitabı, Ankara, Türkiye, 2011: 206-211.
80. Uğur E, Düz H. Yoğun bakım hemşirelerinin yönetsel kararlara katılım ve iş motivasyonları arasındaki ilişki. *D.Ü. Hemşirelik Fakültesi*. 2017; 10(2): 100-106. [Elektronik Dergi] <http://www.deuhyoedergi.org>
81. Beydağ KD, Tilev S. Hemşirelerin iş doyum düzeyi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*. 2014; 3(1): 140-147.
82. Çam O, Yıldırım S. Hemşirelerde iş doyumunu ve etkileyen faktörler. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Science*. 2010; 2(1): 64-70.

7. EKLER

EK 1. SOSYO-DEMOGRAFİK ANKET FORMU

1) Yaşınız :.....

2) Cinsiyetiniz: ☐ Bayan ☐ Erkek

3) Medeni durumunuz: ☐ Evli ☐ Bekar

4) Hangi bölümden mezunsunuz?

☐ Hemşirelik ☐ Ebelik ☐ Sağlık memurluğu

5) Öğrenim durumunuz?

☐ Lise ☐ Lisans ☐ Yüksek Lisans ☐ Doktora

6) Hemşire olarak çalışma süreniz?

☐ 6 ay-1 yıl ☐ 1 yıl-3 yıl ☐ 3 yıl-5 yıl ☐ 5 yıldan fazla

7) Toplam yoğun bakım deneyim süreniz?

☐ 6 ay-1 yıl ☐ 1 yıl-3 yıl ☐ 3 yıl-5 yıl ☐ 5 yıldan fazla

8) Daha önce çalıştığınız kurum/kurumlar(birden fazla işaretlenebilir)?

☐ Üniversite Hastanesi

☐ Eğitim ve Araştırma Hastanesi

☐ Devlet Hastanesi

☐ Özel Hastane

☐ Diğer (belirtiniz).....

9) Pozisyonunuz ve bu pozisyonda çalışma süreniz nedir?

☐ Sorumlu hemşire.....ay/yıl

☐ Eğitim hemşiresi.....ay/yıl

☐ Yatak başı hemşiresi.....ay/yıl

☐ Diğer (Belirtiniz)

10) Çalıştığınız birim?

☐ Erişkin Yoğun bakım

☐ Pediatrik Yoğun Bakım

☐ Yenidoğan Yoğun Bakım

☐ Dahili Yoğun Bakım

EK 1 (DEVAM)

- 11) Kaç yıldır bu birimde çalışıyorsunuz?:ay/yıl
- 12) Çalışma şekliniz ? ☐ Gündüz ☐ Nöbet ☐ Gündüz + Nöbet
- 13) Haftalık çalışma saatiniz?:saat
- 14) Hemşirelik mesleğini isteyerek mi seçtiniz? ☐ Evet ☐ Hayır
- 15) Mesleğinizden memnun musunuz?
- ☐ Memnunum ☐ Kısmen memnunum ☐ Memnun değilim
- 16) Çalışma koşullarınızı nasıl değerlendiriyorsunuz? ☐ İyi ☐ Orta ☐ Kötü
- 17) İşinizden ayrılmayı düşünüyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- 18) İşinizde kendinizi güvende hissediyor musunuz? ☐ Evet ☐ Hayır
- 19) Çalıştığınız kurum bilimsel aktivitelere katılmanızı destekliyor mu?
- ☐ Evet ☐ Hayır
- 20) Eleştirel Düşünme ile ilgili herhangi bir eğitim aldınız mı?
- ☐ Evet (Belirtiniz)
☐ Hayır
- 21) Mesleğiniz ile ilgili herhangi bir dernek üyeliğiniz var mı?
- ☐ Var ☐ Yok
- 22) Üye olduğunuz dernekleri yazınız.
- 1.....
2.....
- 23) Hemşirelik ile ilgili Sağlık Bakanlığı tarafından verilmiş sertifikanız var mı?
- ☐ Evet (Belirtiniz)
☐ Hayır

EK 2. MARMARA ELEŞTİREL DÜŞÜNME EĞİLİMLERİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanız. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz. Katkılarınız için teşekkürler.		Hiçbir Zaman	Nadiren	Ara sıra	Genellikle	Her Zaman
1.	Olay, fikir veya sorunlar arasındaki ilişkileri analiz ederim.					
2.	Sorun, durum veya olayları açıklamaya çalışırım.					
3.	Bir sorun, durum veya olayı tüm yönleriyle değerlendiririm.					
4.	Bir fikri, sorunu veya durumu değerlendirmeden önce yeterince bilgi toplarım.					
5.	Karşılaştığım bir fikri, bilgiyi, sorunu, olayı veya durumu sorgularım.					
6.	Olayların veya sorunların nedenini araştırırım.					
7.	Bir olay, fikir veya sorunla ilgili bilgileri benzerlik ve farklılıklarına göre sınıflandırırım.					
8.	Öğrendiğim genel bilgilerden yeni bir sonuca ulaşırım.					
9.	Bir durum, sorun veya olayla ilgili belirlediğim riskleri değerlendiririm.					
10.	Karşılaştığım bir sorunu, fikri veya olayı anlamaya çalışırım.					
11.	Tek tek ele aldığım bir fikir, olay veya durumdan genel bir sonuç çıkarırım					
12.	Bir konu veya fikri anlamak için uygun sorular sorarım.					
13.	Düşüncelerimi güvenilir bilgi ve güçlü kanıtlarla desteklerim.					
14.	Güvenilir ve farklı kaynaklardan bilgi edinirim.					
15.	Karşılaştığım bir fikrin veya bilginin doğruluğunu kabul etmek için güçlü kanıt ararım.					
16.	Düşüncelerimin ve eylemlerimin yanlışlığını-doğruluğunu değerlendiririm.					
17.	Edindiğim bilgi veya fikirleri değerlendirirken acele etmem.					
18.	Bir fikir, olay, durum veya sorunun arkasında yatan nedenleri araştırırım.					
19.	Yeni bir şey yapmak veya öğrenmek için zihinsel ve duyuşsal becerilerimi kullanırım.					
20.	Sorun veya olayları gerçekçi bir şekilde ele alırım.					
21.	Sorunları çözerken veya karar verirken diğer insanların görüşlerini dikkate alırım.					
22.	Farklı fikirleri olan insanlara saygı duyarım.					
23.	Yaptığım bir hatanın veya davranışın nedenini açıklarım.					
24.	Durum, fikir veya olayları ele alırken farklı açılardan bakarım.					
25.	Yaşadığım olaylardan veya edindiğim bilgilerden sonuçlar çıkarırım.					
26.	Bir şeyi ne zaman ve nasıl yapacağımı planlarım.					
27.	Fikirleri veya olayları değerlendirirken kendi değerlerimi dikkate alırım.					
28.	Bir fikir, olay, sorun veya durumla ilgili çıkarımlarda bulunurum.					

EK 3. HEMŞİRE İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ

	Bu bölümde iş doyumuna ilişkin bazı ifadelere yer verilmiştir. Lütfen bu bölümdeki ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı (X) işareti ile belirtiniz.	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Şu anki işimle gurur duyuyorum.					
2	Hemşirelik bakımı vermek, yapmak istediğim iştir.					
3	İşimin motive edici olduğunu düşünüyorum.					
4	Bu hastanede çalışmak, kendimi geliştirmeme yardımcı oluyor.					
5	İşimi ilginç buluyorum.					
6	İşimin anlamsız olduğunu düşünüyorum.					
7	Hastaların iyileşmesine yardımcı olmak, beni hemşire olarak çalışmaya motive ediyor.					
8	İşyerimde iyi örnek alınacak hemşireler var.					
9	İş yerimde yönetici hemşire, takdir etmek ve teşekkür etmek için sık sık hemşirelerle konuşur.					
10	İş yerimde bir sorun olduğu zaman, yönetici hemşire, bu sorunla uygun bir şekilde ilgilenir.					
11	Yönetici hemşire, tavsiyelerde bulunarak ilerlememe ve gelişimime yardımcı olur.					
12	Yönetici hemşireye açık yüreklilikle danışabilirim.					
13	İşyerimde yönetici hemşire, hemşirelere, çalışma politikaları ve hedefleri konusunda ayrıntılı açıklamalar yapar.					
14	Yönetici hemşire, beni adil bir şekilde değerlendirir.					
15	Hemşirelik bakımı verirken her zaman, bu bakımı geliştirmenin yollarını düşünürüm.					
16	Toplantılarda fikirlerimi ifade edebilirim.					
17	Önerilerim, işyerinde dikkate alınır.					
18	İşyerinde rolümü yerine getiririm.					
19	Hasta bakımı konusunda, diğer profesyonellere danışabilirim.					
20	Hekimlere, fikirlerimi belirtemem.					
21	İş arkadaşlarımdan bazen övgü ve takdirlerini alırım.					
22	Hastalar ve ailelerinin bana güvendiğini hissedirim.					
23	Hastanemiz, bireysel koşullarımızı dikkate alarak esnek bir şekilde çalışmamıza olanak sağlar.					
24	İş hayatımla özel hayatımı dengeleyebilirim.					
25	Çalıştığım hastanede yeterli sayıda personel görevlendirilir					
26	Yaptığım işin karşılığında yeterli maaş alırım.					
27	İşyerimde izin konusundaki taleplerimiz kabul edilir.					

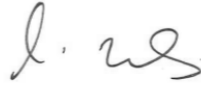
EK 4. ETİK KURUL İZNİ



SAYI: ATADEK-2020/01
KONU: Etik Kurul Kararı

Sayın Hem. Afife Betül Çengel, Öğr. Gör. Dr. Elif Ateş, Doç. Dr. Esra Uğur,

Sorumluluğunu yürüttüğünüz **“Yoğun bakım hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasındaki ilişkinin incelenmesi”** başlıklı proje 09.01.2020 tarih 2020/01 Sayılı Atadek Toplantısında görüşülmüş olup 2020-01/1 karar numarası ile tıbbi etik yönden uygun bulunmuştur.



Prof.Dr. İsmail Hakkı ULUS
ATADEK Başkanı

EK 5. İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İZİNİ



T.C.
BURSA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 67508481-799
Konu : Afife Betül ÇENGEL Veri Toplama
Çalışması Hk

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Rektörlüğünün 23.03.2020 tarih ve E.776 sayılı yazısı.

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yoğun Bakım Hemşireliği tezli yüksek lisans programı öğrencisi Afife Betül ÇENGEL'in Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapmak istediği "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu çalışması için ilgi sayılı izin talebi ve ekli belgeleri incelenerek değerlendirilmiş olup, uygulama iznin verildiğine dair alınan Komisyon Kararı ilişikte gönderilmiştir.

Gereğini arz/rica ederim.

e-imzalıdır.
Doç. Dr. Mehmet DEMİR
Müdür a.
Kamu Hastaneleri Hizmetleri
Başkanı

Ek: Afife Betül ÇENGEL Komisyon Kararı

Dağıtım:
Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Rektörlüğü
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bursa Yüksek İhtisas Eğitim Ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği

Bursa Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı İstatistik, Analiz ve Raporlama
Birimi

Telefon: Faks No: Dahili: 1009

e-Posta: mehmetali.altun@saglik.gov.tr İnternet Adresi: bursa@saglik.gov.tr

Bilgi için: Mehmet Ali ALTUN

TIBBİ SEKRETER

Telefon No: (0 224) 600 33 00

EK 5 (DEVAM)



T.C.
BURSA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

**BURSA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
KAMU HASTANELERİ HİZMETLERİ BAŞKANLIĞI
BİLİMSEL ARAŞTIRMA TALEPLERİ DEĞERLENDİRME KOMİSYONU
TOPLANTI TUTANAĞI**

Başkanlığımız Bilimsel Araştırma Talepleri Değerlendirme Komisyonu, sunulan dosyanın uygunluğunu değerlendirmek üzere 10.06.2020 tarihinde toplanmıştır.

Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Rektörlüğünün 23.03.2020 tarih ve E.776 sayılı ekli yazısında Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yoğun Bakım Hemşireliği tezli yüksek lisans programı öğrencisi Afife Betül ÇENGEL'in "Yoğun Bakım Hemşirelerinin Eleştirel Düşünme Eğilimleri ile İş Doyumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi" konulu çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı Yüksek İhtisas Eğitim ve Araştırma Hastanesinde uygulama isteğine ilişkin belgeleri incelenmiştir.

Komisyon tarafından yapılan değerlendirme neticesinde, söz konusu çalışmanın adı geçen hastanede kişisel verilerin korunması hakkındaki kanun ve yönetmeliklere uyulmak kaydı ile yapılması uygun bulunmuş olup, çalışmanın tamamlanması akabinde hazırlanan sonuç raporunun bir nüshasının Başkanlığımıza gönderilmesine;

Oy birliği ile karar verilmiştir.

e-imzalıdır.

Uzm.Dr.Emine SEVGİCAN
Enfeksiyon Hast. Uzmanı (Üye)

e-imzalıdır.

Uzm.Dr.Hande OCAKOĞLU
Halk Sağlığı Uzmanı (Üye)

e-imzalıdır.

Uzm.Dr.Hasret YÜCEL ÖZBÖLÜK
Tıbbi Farmakoloji Uzmanı (Üye)

e-imzalıdır.

Hasan ARSLAN
Uzman (Üye)

10 / 06 / 2020

e-imzalıdır.

Uzm.Dr. Salih METİN
Kamu Hast. Hiz. Bşk.Yrd.
(Komisyon Başkanı)

Ekler: Afife Betül ÇENGEL Çalışma İzin Belgeleri

Bursa Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanlığı İstatistik, Analiz ve Raporlama Birimi
Telefon: Faks No: Dahili: 1009
e-Posta: mehmetali.altun@saglik.gov.tr İnternet Adresi: bursa@saglik.gov.tr

Bilgi için: Mehmet Ali ALTUN
Tıbbi Sekreter
Telefon No: (0 224) 600 33 00

EK 6. ÖLÇEK KULLANIM İZNİ

Re: Ölçek kullanım izni hk.



Aysun Türe <aysunnture@gmail.com>

30.12.2019 15:12

Kime: Afife Betül Çengel

Tüm ekleri kaydet



HEMŞİRE İŞ DOYUM ÖLÇEĞİ...
20,18 KB



Hemşire İş Doyum Ölçeği ölçek...
19,22 KB



SHYD_3_3_158_168.pdf
4,06 MB

Sayın Afife Betül,

Hemşire İş Doyum Ölçeği'ni tez çalışmanız da kullanabilirsiniz.

Ekte ölçeği ve ölçekle ilgili gerekli açıklamaları gönderiyorum.

İyi çalışmalar dilerim.

Dr. Öğr. Üyesi Aysun TÜRE

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı

Eskişehir

EK 7. AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Bu çalışma, yoğun bakımda çalışan hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri ile iş doyumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Yoğun Bakım Hemşireliği bölümünde yüksek lisans tez çalışması olarak planlanmıştır.

Bu araştırmaya katılımınız sizin isteğinize bağlıdır. İstedığınız zaman herhangi bir neden göstermeksizin araştırmadan çekilebilirsiniz. Bu çalışma sonucunda herhangi bir maddi kazanç sağlanması söz konusu değildir. Bu çalışma için size herhangi bir ücret ödenmeyecek ve sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Kimliğinizin ve bu anket formu ile vereceğiniz bilgilerin gizliliği sağlanacak, sonuçlar sadece istatistiksel veri elde etmek için bilimsel amaçlı olarak kullanılacak, çalışma dışında hiçbir kişiye veya kuruma verilmeyecektir. Size verilen anket formundaki her bir soruyu, araştırmanın güvenilir olması için içtenlikle ve doğru olarak cevaplandırmanız büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmaya gösterdiğiniz ilgi ve katılımınız için teşekkür ederim.

Afife Betül Çengel
05388356715
afife93@gmail.com

Bilgilendirilmiş gönüllü olur formundaki tüm açıklamaları okudum. Bana yukarıda konusu ve amacı belirtilen araştırma ile ilgili yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum ve kendi isteğime bakılmaksızın araştırmadan araştırma dışı bırakılabileceğimi biliyorum.

Katılımcının Adı Soyadı:

Gözetmenin Adı Soyadı:

Tarih/İmza:

Tarih /İmza:

8. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Afife Betül	Soyadı	Çengel
Doğum yeri	Fatih/İstanbul	Doğum tarihi	29.11.1993
Uyruğu	T.C.	Telefon	0538 835 67 15
E-mail	afife93@gmail.com		

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mezuniyet Yılı
Doktora/Uzmanlık		
Yüksek Lisans	Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi	2020
Lisans	Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi	2015
Lise	Kartal Anadolu İmam Hatip Lisesi	2011

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Genel Yoğun Bakım Hemşiresi	Acıbadem Taksim Hastanesi	2015-2019
İntörn Hemşire	Acıbadem Bakırköy Hastanesi	2015-2015
İntörn Hemşire	Acıbadem Kozyatağı Hastanesi	2014-2015

Yabancı Diller	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*
İngilizce	İyi	İyi	Orta
Arapça	Zayıf	Zayıf	Zayıf

* Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

Yabancı Dil Sınavı Notu									
KPDS	ÜDS	IELTS	TOEFL IBT	TOEFL PBT	TOEFL CBT	FCE	CAE	CPE	DİĞER YDS
-	-	-	-	-	-	-	-	-	53,75

	Sayısal	Eşit Ağırlık	Sözel
ALES Puanı	73,68	72,35	69,32

Bilgisayar Bilgisi

Microsoft Office Programları (Word, Excel, PowerPoint)	İyi
--	-----

* Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

Uluslararası ve Ulusal Yayınları/Bildirileri/Sertifika ları/Ödü lleri/Diğ er

- Yanık Hastasında Bakım: 2. ve 3. Evre %40 Yanık Hastası Olgu Sunumu, 16. Cerrahi Hemşireliği Kongresi, Antalya, 2018.