

Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ve Araştırma Kullanımında Algıladıkları Engeller*

Attitudes Towards Evidence-Based Nursing and Perceptions of Obstacles in Using Research of Nurses Working in Surgical Clinics

EMEL YILMAZ*
DİLEK ÇEÇEN**
ARZU ASLAN***
HAVVA KARA***
HÜLYA KIZIL TOĞAÇ***
SENAN MUTLU***

Geliş Tarihi: 29.12.2017, Kabul Tarihi: 04.04.2018

* Bu araştırma, 2-5 Kasım 2017 tarihinde yapılan "2.Uluslararası 10. Ulusal Türk Ameliyathane ve Cerrahi Hemşireliği Kongresi"nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZ

Amaç: Bu çalışma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve araştırma kullanımında algıladıkları engellerin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel türdeki bu araştırmaya Nisan- Ağustos 2017 tarihleri arasında Türkiye'nin batı bölgesindeki üç hastanede cerrahi kliniklerinde çalışan 186 hemşire dahil edildi. Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ) ve Engeller Ölçeği (EÖ) kullanılarak toplandı. Veriler tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis Testi ile değerlendirildi. Kruskal Wallis testine göre farklı grupların tespitinde çoklu karşılaştırma yöntemiyle farklılık yaratan gruplar tespit edildi.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 33.94±6.96 yıl, %85.5'i kadın ve %62.9'u cerrahi servislerinde çalışmaktadır. Araştırma grubunun %40.3'ü kanıta dayalı uygulamaları kullanmaktadır. Hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalaması 57.14±8.27'dir, kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları olumlu yöndedir. EÖ puan ortalaması ise 67.92±19.35'dir. Araştırma sonuçlarının kullanımındaki engellerin başında sırasıyla işyerinde araştırma okumak için yeterli zaman olma-

ABSTRACT


Aim: This study aims to investigate the attitudes towards evidence-based nursing and the perceptions of obstacles in using research of nurses working in surgical clinics.


Method: This descriptive and cross-sectional study was conducted between April and August 2017. The study comprised 186 nurses working in three different hospital surgery clinics in western Turkey. The data were collected using a Personal Information Form, Attitude Towards Evidence Based Nursing Questionnaire (AEBNQ) and The Barriers Scale (BS). Statistical analyses were performed using descriptive statistics, Mann Whitney U, and Kruskal Wallis test.


Results: The mean age of the nurses was 33.94±6.96 years, 85.5% were women and 62.9% worked in surgical clinics. Of the nurses, 40.3% used evidence-based practice. The mean score from the AEBNQ was 57.14±8.27 and the BS was 67.92±19.35. After examining the obstacles in using research that the nurses reported, it was found that there was not enough time to read research in the workplace (75.3%) and a lack of opportunity for nursing practice (62.4%).


* E Yılmaz, Doç. Dr. 
Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Uncubozköy Sağlık Yerleşkesi (İİBF Eski Binası) 45030 Yunusemre / Manisa
Tel: 0 236 233 09 04 Faks: 0 236 233 71 69
e-posta: emelyilmazcbu@gmail.com

** D Çeçen, Dr. Öğr. Üyesi 
Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa
e-posta: dlk_cecen@yahoo.com

*** A Aslan, Arş. Gör. 
e-posta: arzuaslan.mcbu@gmail.com

H Kara, Arş. Gör. 
e-posta: havvakara83@gmail.com

H Kızıl Toğaç, Arş. Gör. 
e-posta: hulya.togac@cbu.edu.tr

S Mutlu, Arş. Gör. 
e-posta: senantunali0726@gmail.com

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa

ması (%75.3) ve hemşirelik uygulamaları için yeterli imkân olmaması (%62.4) olarak saptandı.

Sonuç: Cerrahi hemşirelerinin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları olumlu bulundu. Ancak hemşirelerin çoğunun kanıta dayalı uygulamalar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı, hemşirelik uygulamaları ile ilgili kanıtlara ulaşabileceği kaynakları bilmediği sonucuna varıldı.

Anahtar kelimeler: Hemşirelik; kanıta dayalı hemşirelik; kanıta dayalı uygulamalar.

Kanıta dayalı hemşirelik, hemşirelerin karar vermede geçerli, ilgili, araştırma temelli bilgilerin uygulanması olarak tanımlanabilir.⁽¹⁾ Bununla birlikte, araştırma temelli bilgiler tek başına kullanılmadığı gibi, bir araştırma bulgusu ile de klinik davranışlar belirlenmemektedir. Araştırma kanıtları; hasta hakkındaki bilgilerin (belirti, tanı ve hasta tercihleri gibi) yanı sıra bakım ortamı, mevcut kaynaklar ve klinik deneyimler göz önünde bulundurulur kullanılır.⁽¹⁻³⁾

Hemşirelik uygulamalarında; girişimlerin etkinliği, değerlendirmelerin doğruluğu ve hassasiyeti, nedensel ilişkilerin gücü, girişimlerin maliyet etkinliği, hasta deneyimleri, inanç ve tutumları gibi sayısız soru üretilebilir. Bu tür soruların her biri farklı çalışma tasarımlarıyla ele alınabilir. Ancak kanıta dayalı uygulayıcılar için önemli bir zorluk, öne sürülen soruyu cevaplamak için en iyi tasarımın kullanılıp kullanılmadığıdır. Hemşirelik uygulamalarında kanıta dayalı uygulamada en yaygın kullanılan çalışmalar randomize kontrollü çalışmalar, sistematik incelemeler ve meta-analizlerdir.^(1,2,4,5)

Hemşirelik uygulamalarının kanıta dayalı olması bakım kalitesini ve bakım sonuçlarını iyileştirmek, klinik uygulamalarda ve hasta bakım sonuçlarında fark yaratmak, bakımı standardize etmek ve hemşire memnuniyetini arttırmak gibi sonuçları açısından önemlidir.⁽³⁻⁵⁾ Cerrahi alanda kanıta dayalı uygulamaları gerçekleştirmek için cerrahlar ve hemşireler arasında iş birliği olması gerekir.⁽⁶⁻⁸⁾ Örneğin, hızlandırılmış iyileştirme protokollerinin cerrahi hastanın iyileşme sürecini hızlandırdığına ilişkin kanıtlar bulunmaktadır.⁽⁹⁾ Ancak bu uygulamalar; cerrahlar ve hemşireler birlikte çalıştığında başarılı olabilir. Hemşirelik uygulamalarında var olan kanıt uygulamaları ile klinikte kullanılan uygulamalar arasında boşluk olması, kanıtların kullanımında önemli engeller olduğunu vurgulamaktadır. Bu engeller; zaman yetersizliği, literatüre erişim kısıtlılığı, bilgi ihtiyacının ve kritik etme yeteneklerinin eksikliği gibi faktörler olarak belirtilmiştir.⁽¹⁰⁻¹³⁾ Kanıta dayalı uygulamalara karşı olumsuz tutumun olması, kanıtların uygulanmasına ilişkin kurallara olan bağlılığı da olumsuz etkileyebilmektedir.^(7,14)

Kanıta dayalı uygulamaların kliniğe yansımaları, hemşirelerin bu konuda farkındalığının ve olumlu tutumlarının olmasıyla mümkün olabilir.^(7,15) Klinik uygulamadaki değişimi teşvik edecek stratejilerin belirlenmesinde, hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaları kullanımındaki engellerin temel alınması, başarılı sonuç alma şansını da yükseltecektir.^(7,16,17)

Conclusion: Surgical nurses' attitudes towards evidence-based nursing were positive. However, it was determined that the majority of the nurses did not have enough knowledge about evidence-based practices and did not know the resources they could use to learn evidence-based nursing practices.

Keywords: Evidenced-based practice, nursing, evidence-based nursing

Literatürde cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının ve kullanımındaki engelleri inceleyen sınırlı sayıda araştırma^(7,18) bulunmakta olup ülkemizde bu konuda cerrahi hemşireleri ile yapılmış bir araştırma bulunmamaktadır. Mevcut durum dikkate alınarak bu çalışma cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve araştırma kullanımında algıladıkları engelleri belirlemek amacıyla yapıldı. Araştırma sonucunda elde edilecek bulguların literatüre katkı sağlayacağı ve bu konudaki eksikleri gidereceği düşünülmektedir.

Yöntem

Araştırmanın tipi ve zamanı: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte olan çalışma Türkiye'nin batı bölgesinde yer alan bir ildeki iki devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinde, Nisan- Ağustos 2017 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmanın evren ve örnekleme: Araştırmanın evrenini iki devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinde cerrahi kliniklerde (servis, cerrahi yoğun bakım ve ameliyathaneler) çalışan tüm hemşireler (N:253) oluşturmuştur. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşılması amaçlanmıştır. Araştırmanın örneklemini; görevde olan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 186 hemşire oluşturmuştur (Araştırmaya katılım oranı %73.5'tir).

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri yüz yüze görüşme tekniği ile Kişisel Bilgi Formu, Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ) ve Hemşirelerin Araştırma Sonuçlarını Kullanımında Engeller Ölçeği (EÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini, mesleki uygulamalarında yararlandıkları kaynakları, bilimsel toplantılara katılma durumları ve mezuniyet sonrası bilimsel araştırma yapma durumlarını sorgulayan 12 sorudan oluşmaktadır.

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)

Ruzafa-Martinez, Lopez-Ibaorra ve Madrigal-Torres tarafından 2011 yılında geliştirilmiştir.⁽¹⁴⁾ Ölçeğin ülkemiz için uyarlanması

Ayhan ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.⁽¹⁹⁾ Ölçek üç alt boyut ve toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en az 15, en fazla 75 puan alınmaktadır. Ölçeğin kesme noktası yoktur, ölçekten yüksek puan alınması kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Ölçeğin tümünün Cronbach α 'sı 0.90; üç alt boyutun ise 0.86, 0.69 ve 0.71'dir.⁽¹⁹⁾ Bu çalışmada ölçeğin tümünün Cronbach α 'sı 0.91 olarak saptanmıştır.

Engeller Ölçeği (EÖ)

Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımındaki engelleri belirlemek için 1991 yılında Funk ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir.⁽¹⁰⁾ Türk toplumu için, geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yava ve arkadaşları (2007) tarafından yapılmıştır. Beşli likert tipinde olan ölçek toplam 30 maddeden oluşmaktadır. Ölçek puanı; genel ve alt grup puanları ilgili maddelere verilen puanların toplanması ve madde sayısına bölünmesi ile elde edilmektedir. Demografik değişkenlerle karşılaştırma için bu ortalamalar kullanılmaktadır. Genel puan aralığı 30 ile 120 aralığındadır. Ortalama puan ne kadar yüksek ise engel algısı o kadar fazladır. Ölçeğin Cronbach α 'sı 0.87 bulunmuştur.⁽²⁰⁾ Bu çalışmada ölçeğin Cronbach α 'sı 0.87 olarak saptanmıştır.

Araştırma verileri hemşirelerle yüz yüze görüşme yöntemi ile yaklaşık 20-25 dakikalık sürede ayrı bir odada doldurulmuştur.

Araştırmanın etiği: Araştırmanın yapılabilmesi için Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan ve araştırmanın yapıldığı kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelere çalışmanın amaç ve yararları, çalışmadaki rolleri açıklanarak yazılı onamları alınmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizi SPSS 18.0 programında yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (aritmetik ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, ortanca ve çeyrekler arası aralık (ÇAA), sayı ve yüzde), Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek için ikili karşılaştırmalar yapılmıştır. Verilerin normallik analizi Kolmogorov-Smirnov testi ile yapılmış olup istatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaşları 19 ile 55 yaş arasında değişmekte olup, ortalaması 33.94 ± 6.96 olarak hesaplanmıştır. Çalışmaya katılanların %85.5'i kadın, çalışma yılı ortalaması 12.50 ± 7.43 'tür. Araştırma grubunun %57'si lisans mezunudur. Hemşirelerin %62.9'u cerrahi kliniklerde, %22.6'sı ameliyathane, %14.5'i cerrahi yoğun bakımda çalışmaktadır (Tablo 1).

Hemşirelerin; hemşirelik uygulamalarında en fazla kullandıkları bilgi kaynakları %86 hizmet içi eğitim, %78 hemşirelik eğitimi sırasında alınan bilgiler, %74.2 deneyimli hemşirelerden

edinilen bilgilerdir. Diğer kaynaklar ise internet (%58), hekim önerileri (%52.2), konu ile ilgili dergi ve kitaplar (%28), kongre/ konferans (%22.6)'tır (Tablo 2).

Tablo 1: Hemşirelerin Demografik Özellikleri (n=186)

Sosyo-demografik Özellikler	n	%
Yaş Grubu		
Ort±SS: 33.94±6.96, Ortanca (ÇAA): 34.00 (29.00-38.75), Min: 19.00, Maks: 55.00		
19-29	52	28.0
30-39	97	52.1
40 ve üstü	37	19.9
Cinsiyet		
Kadın	159	85.5
Erkek	27	14.5
Eğitim Durumu		
Sağlık Meslek Lisesi	26	14.0
Ön lisans	39	21.0
Lisans	106	57.0
Yüksek Lisans	15	8.0
Çalıştığı Klinik		
Cerrahi yoğun bakım	27	14.5
Cerrahi Servis	117	62.9
Ameliyathane	42	22.6
Çalışma Yılı		
Ort±SS: 12.50±7.43, Ortanca (ÇAA): 11.00 (7.00- 17.25), Min: 1.00, Maks: 36.00		
10 yıl altı	90	48.4
11 yıl ve üzeri	96	51.6

Ort: Aritmetik Ortalama, SS: Standart sapma, ÇAA: Çeyrekler arası aralık, Min: En küçük değer, Maks: En büyük değer

Hemşirelerin %59.7'si hemşirelik uygulamalarında kanıta dayalı uygulamaları kullanmadığını ve %55.9'u hemşirelik uygulamaları ile ilgili kanıtlara ulaşabileceği kaynakları bilmediğini belirtti. Araştırma grubunun %39.8'i bilimsel toplantılara katıldığını (ortalama 3.59 ± 2.33 kez), %32.8'i (ortalama 2.4 ± 2.55 kez) mezun olduktan sonra hemşirelik ile ilgili bilimsel araştırma yaptığını ifade etti. Hemşirelerin yabancı dil (İngilizce) bilme oranı %52.7 olmakla birlikte dil seviyesi %61.9 oranda basit düzeydedir (Tablo 2).

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği'nin alt boyut puanları 14-27 arasındadır. Hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalaması 57.14 ± 8.27 'dir. Çalışmada hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının olumlu yönde olduğu görüldü. Hemşirelerin KDHYTÖ alt boyutları incelendiğinde en yüksek puanı "kanıta dayalı hemşireliğe yönelik inanç ve beklentiler" alt boyutundan (27.08 ± 4.43) ve en düşük puanı ise "kanıta dayalı uygulama niyeti (14.85 ± 2.49)" alt boyutundan aldıkları görülmektedir (Tablo 3).

Hemşirelerin Araştırma Sonuçlarını Kullanımında Engeller

Ölçeği puan ortalaması 67.92 ± 19.35 'dir. Araştırma kapsamındaki hemşirelerin alt boyut puanları sırası ile uygulama (19.91 ± 4.86), sunum (18.49 ± 5.77), hemşire (17.90 ± 6.58) ve araştırma (11.56 ± 5.6) olarak belirlendi (Tablo 3). Araştırma grubunun EÖ'den en yüksek uygulama, en düşük ise araştırma alt boyutundan puan aldıkları saptandı.

Tablo 2: Hemşirelerin Akademik Aktiviteler (n=186)

Akademik Aktiviteler	n	%
Hemşirelik Uygulamalarında Kullanılan Bilgi Kaynakları*		
Hizmet içi eğitim	160	86.0
Hemşirelik eğitimi sırasında alınan bilgiler	145	78.0
Deneyimli hemşirelerden edinilen bilgiler	138	74.2
İnternet	109	58.6
Hekim önerileri	97	52.2
Bilimsel dergi/kitaplar	52	28.0
Kongre/konferanslar	42	22.6
Kanıta dayalı Uygulamaları Kullanma Durumları		
Kullanan	75	40.3
Kullanmayan	111	59.7
Kaynaklara Ulaşmayı Bilme		
Bilen	82	44.1
Bilmeyen	104	55.9
Bilimsel Toplantılara Katılma		
Katılan	74	39.8
Katılmayan	112	60.2
Bilimsel Araştırma Yapma		
Yapan	61	32.8
Yapmayan	125	67.2
Yabancı Dil Bilme		
Bilen	98	52.7
Bilmeyen	88	47.3
Yabancı Dil Seviyesi		
Basit	60	61.9
Orta	36	37.1
İleri	2	1.0

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir

Hemşirelerin Araştırma Sonuçlarını Kullanımında Engeller Ölçeğine göre, orta ve büyük derecede engel olarak algıladıkları maddeler sıklıklarına göre sıralandığında işyerinde araştırma okumak için yeterli zaman olmaması (%75.3), hemşirelik uygulamaları için yeterli imkân olmaması (%62.4), aynı konuda yapılmış araştırma makalelerinin tek bir yerde toplanmış olmaması (%59.7) araştırma sonuçlarının kullanımındaki en önemli engeller olduğu görüldü.

Hemşirelerin KDHYTÖ puanının sosyodemografik özellikler ile karşılaştırılması Tablo 4'te gösterildi. Hemşirelerin cinsiyet ($z=-0.507$, $p=0.612$) ve yabancı dil bilme durumu ($z=-1.710$, $p=0.087$) ile kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum puanları

arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (Tablo 4).

Tablo 3: Hemşirelerin KDHYTÖ ve EÖ Puan Dağılımları

Ölçekler	Ort±SS	Ortanca (ÇAA)
KDHYTÖ		
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	27.08±4.43	28.00 (24.00-30.00)
Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti	14.85±2.49	15.00 (13.00-16.00)
Kanıta Dayalı Hemşirelik ile İlgili Duygular	15.21±2.85	16.00 (13.00-17.00)
Toplam Puan	57.14±8.27	58.00 (51.00-62.00)
EÖ		
Uygulama	19.91±4.86	19.50 (17.00-23.00)
Sunum	18.49±5.77	18.00 (16.00-23.00)
Hemşire	17.90±6.58	18.00 (12.00-22.25)
Araştırma	11.56±5.60	12.00 (8.00-15.00)
Toplam Puan	67.92±19.35	67.00 (56.00- 81.00)

Ort: Aritmetik Ortalama, SS: Standart sapma, ÇAA: Çeyrekler arası aralık

KDHYTÖ: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

EÖ: Engeller Ölçeği

Çalışmaya katılan hemşirelerin yaş grubu ($\chi^2=14.97$, $p=0.001$), çalışma deneyimi ($z=-2.197$, $p=0.028$), eğitim durumu ($\chi^2=19.37$, $p=0.000$), çalıştığı hastane ($\chi^2=20.41$, $p=0.000$) ve çalıştığı birim ($\chi^2=9.276$, $p=0.01$) ile KDHYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı.

Hemşirelerin yaş grupları ile KDHYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). Kırk yaş ve üstü hemşirelerin kanıt temelli uygulamalara yönelik tutumları diğer yaş gruplarına göre daha az pozitifdir. Çalışma deneyimi 10 yılın altında olan hemşirelerin KDHYTÖ puanlarının daha yüksek olduğu görüldü. Hemşirelerin eğitim durumları ile KDHYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulundu ($p<0.05$). Farkı yaratan grup yüksek lisans mezunu hemşirelerdir. Yüksek lisans mezunu hemşirelerin tutumları diğer gruplara göre daha pozitifdir. Çalışmaya katılan hemşirelerin çalıştıkları birim ile KDHYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi ($p<0.05$). Yoğun bakımda çalışan hemşirelerin KDHYTÖ puanları, servis ve ameliyathanede çalışan hemşirelere göre daha yüksektir. Hemşirelerin çalıştıkları hastane ile KDHYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı ($p<0.05$). Üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kanıt temelli uygulamalara yönelik tutumlarının daha pozitif olduğu belirlendi (Tablo 4).

Kanıta dayalı uygulamaları klinikte kullanma durumu ($z=-4.371$, $p=0.000$), bilimsel araştırma yapma durumu ($z=-5.398$, $p=0.000$) ve bilimsel faaliyetlere katılma durumu ($z=-3.103$, $p=0.002$) ile KDHYTÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark belirlendi. Kanıta dayalı uygulamaları klinikte kullanan, bilimsel araştırma yapan ve bilimsel aktivitelere katılanların KDHYTÖ puanları daha yüksektir (Tablo 4).

Hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile EÖ puanları

Tablo 4: Hemşirelerin Ölçek Puanları ile Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=186)

Tanıtıcı Özellikler	n	KDHYTÖ	EÖ
		Ortanca (ÇAA)	Ortanca (ÇAA)
Yaş grubu			
19-29 ^(a)	52	59.00 (51.50-65.00)	68.5 (56.50- 80.00)
30-39 ^(b)	97	59.00 (54.00- 64.00)	66.00 (56.00, 75.00)
40 ve üstü ^(c)	37	52.00 (46.50- 58.00)	74.00 (56.00-99.00)
χ^2/p		$\chi^2=14.97, p=0.001^{**}$	$\chi^2=4.018, p=0.134$
Çoklu Karşılaştırma		a=b>c	
Çalışma süresi			
10 yıl altı	90	59.00 (54.00, 65.25)	67.00 (58.00-77.75)
11 yıl ve üzeri	96	58.00 (50.25, 61.00)	70.5 (53.25-82.75)
z/ p		z=-2.197, p=0.028*	z=-0.36, p=0.719
Mezun Olduğu Okul			
Sağlık Meslek Lisesi ^(a)	26	58.5 (50.00-61.25)	66.5 (51.25-74.25)
Ön lisans ^(b)	39	52.00 (45.00-65.00)	70.00 (43.00-87.00)
Lisans ^(c)	106	58.00 (52.00-61.00)	67.00 (58.00-81.00)
Yüksek Lisans ^(d)	15	67.00 (60.00-70.00)	71.00 (56.00-77.00)
χ^2/p		$\chi^2=19.37, p=0.000^{***}$	$\chi^2=1.398, p=0.706$
Çoklu Karşılaştırma		d>a=b=c	
Hastaneler			
Üniversite Hastanesi ^(a)	104	60.00 (55.25-64.00)	67.00 (58.00-75.00)
Devlet Hastanesi ^(b)	32	48.5 (43.5-59.75)	70.5 (53.25-90.00)
Devlet Hastanesi ^(c)	50	57.5 (51.00-61.00)	64.5 (50.5-88.00)
χ^2/p		$\chi^2=20.41, p=0.000^{***}$	$\chi^2=0.83, p=0.659$
Çoklu Karşılaştırma		a>c>b	
Çalıştığı Birim			
Cerrahi Yoğun Bakım ^(a)	27	61.00 (58.00-67.00)	61.00 (44.00-71.00)
Cerrahi Servis ^(b)	117	58.00 (50.00-61.00)	71.00 (58.00-84.00)
Ameliyathane ^(c)	42	57.00 (52.00-64.25)	64.5 (55.00-74.25)
χ^2/p		$\chi^2=9.276, p=0.01^*$	$\chi^2=12.821, p=0.002^{**}$
Çoklu Karşılaştırma		a>b=c	b>a=c
Kanıta Dayalı Uygulamaları Klinikte Kullanma Durumu			
Kullanan	75	60.00 (58.00-67.00)	67.00 (56.00-75.00)
Kullanmayan	111	56.00 (50.00-61.00)	67.00 (57.00-84.00)
z/ p		z=-4.371, p=0.000^{***}	z=-1.425, p=0.154
Bilimsel Araştırma Yapma Durumu			
Yapan	61	61.00 (58.00-67.00)	65.00 (58.00-73.00)
Yapmayan	125	56.00 (48.00-60.00)	68.00 (54.00-83.50)
z/ p		z=-5.398, p=0.000^{***}	z=-1.339, p=0.180
Bilimsel Aktivitelere Katılma Durumu			
Katılan	74	60.00 (56.00-65.00)	65.00 (58.00-73.00)
Katılmayan	112	57.00 (50.00-61.00)	68.5 (53.25-84.00)
z/ p		z=-3.103, p=0.002^{**}	z=-1.223, p=0.221

*p .05; **p .01; *** p .001

ÇAA: Çeyrekler arası aralık, p<.005, 2:Kruskall Wallis testi, z: Mann Whitney U testi

KDHYTÖ: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

EÖ: Engeller Ölçeği

arasında çalıştıkları birim dışında anlamlı fark saptanmazken (p>0.05), çalışılan birim ile EÖ puanları arasında anlamlı fark bulundu ($\chi^2=12.821, p=0.002$). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin puanları daha yüksektir. Araştırma grubunun hemşirelik araştırmalarından yararlanmada engel olarak algılanan durumların hemşirelerin sosyodemografik özellikleri ile ilişkili olmadığı belirlendi (Tablo 4).

Tartışma

Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaları klinik uygulamalarına yansıtabilmesi için kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları önemlidir.⁽¹⁴⁾ Bu çalışmada cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır. Literatürde hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarını ve araştırma kullanımına yönelik tutumlarını^(16,21-24) inceleyen çalışmalar bulunmaktadır.^(14,19,25-28) Bu araştırma sonuçları, çalışmamıza benzer olarak tutumun olumlu olduğunu belirtmektedir.^(14,16,21,22,24-26,28-30) Breimaier ve arkadaşlarının çalışmasında ise hemşirelerin tutumlarının olumsuz olduğu bildirilmiştir.⁽²⁷⁾ Konu ile ilgili yapılan başka bir çalışmada da hekim ve hemşirelerin kanıta yönelik tutumları karşılaştırılmış ve hekimlerin tutumunun hemşirelere göre daha olumlu yönde olduğu görülmüştür.⁽³¹⁾

Kırk yaşın altında ve çalışma deneyimi 10 yılın altında olan hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptandı. Yapılan bir çalışmada mezuniyet yılı altı yıldan az olan hemşirelerin tutumlarının diğer gruba göre daha olumlu olduğu ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir.⁽²⁷⁾ Bu durumun mezuniyet tarihinin yakın olmasının alınan eğitimin daha iyi hatırlanması ve hemşirelik eğitimine son yıllarda kanıta dayalı uygulama kavramının entegre edilmeye başlanması ile ilişkili olduğu düşünülmektedir.

Çalışmada cerrahi hemşirelerinin eğitim düzeyinin de tutumlarını etkileyen faktörlerden biri olduğu saptandı. Yüksek lisans mezunu olan hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalaması daha yüksektir. Ruzafa-Martinez ve arkadaşlarının⁽¹⁴⁾ çalışmasında da kanıta dayalı hemşirelik konusunda bilgisi olanların, olmayanlara göre ölçekten daha yüksek puan aldıkları bulunmuştur (p<0.05). Bizim çalışmamızda yüksek lisans mezunu olan cerrahi hemşirelerin bu süreçte aldıkları eğitimin kanıta dayalı uygulamalar konusundaki bilgi ve farkındalığı arttırdığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada araştırma yapma ve bilimsel toplantılara katılma durumunun hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumunu etkileyen faktörler olduğu saptandı. Araştırma yapan ve bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin KDHYTÖ puanları daha yüksektir. Yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar belirtilmiştir.^(14,16,19,27,29) Bu sonuç araştırma yapan ve bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin bu konudaki bilgi düzeylerinin artması ile açıklanabilir.

Çalışmamızda yoğun bakımda çalışan hemşirelerin KDHYTÖ puanları daha yüksektir. Günümüzde gelişen teknoloji ile

birlikte hızlı değişimin olduğu yoğun bakım ünitelerinde hasta bakımının daha etkin yapılabilmesi için kanıta dayalı uygulamalar (ağız bakımı, üretral kateter bakımı, ventilatör ilişkili pnömoni önlemeye yönelik bakım gibi) sık olarak kullanılmaktadır. Kritik hastalara bakım verilen bu alanlarda güncel uygulamaların daha yaygın kullanılması nedeniyle yoğun bakım hemşirelerinin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına yönelik tutumlarının diğer birimlere göre daha olumlu olduğu değerlendirilmektedir.

Çalışmada araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesinde algılanan en önemli engellerin işyerinde araştırma okumak için yeterli zaman olmaması (%75.3), hemşirelik uygulamaları için yeterli imkân olmaması (%62.4), aynı konuda yapılmış araştırma makalelerinin tek bir yerde toplanmış olmaması (%59.7) olarak saptandı. Yava ve arkadaşlarının 631 hemşire ile dokuz hastanede yaptığı çalışmada hemşirelerin en önemli gördükleri ilk üç engel "hemşirelerin kendilerini, uygulamaları değiştirmek için yeterli güce sahip görmemeleri (%63.6)", "işyerinde araştırmaları okumak için yeterli zaman olmaması (%54.0)" ve "hemşirelik uygulamaları için yeterli imkan olmaması (%52.8)" şeklinde sıralanmıştır.⁽²⁰⁾ Yapılan benzer çalışmalarda iş yerinde araştırmaları okumak için yeterli zaman olmaması ve hemşirelik uygulamaları için yeterli imkân olmaması birçok araştırmada en önemli olarak algılanan engeller arasında bildirilmiştir.^(17,20,23,27,32-38) Araştırma sonuçlarından da görüldüğü gibi hemşirelerin araştırma sonuçlarından yeterince haberdar olmadıkları, dolayısıyla kanıta dayalı hemşireliğe yönelik uygulamaları da kullanmadıkları düşünülmektedir.

Brown ve arkadaşları hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalarda algıladıkları engelleri zaman, bilgi, kaynak ve danışmanlık desteği, kültür temaları altında açık uçlu sorular ile incelemiştir. Hemşireler zaman teması altında engelleri çalışma saatlerinde sınırlı zaman olması, personel eksikliği ve hasta yoğunluğunun fazlalığı olarak belirtmiştir. Mesai dışındaki vakitleri içinde araştırma bulmak ve okumak için yeterli zamanları olmadığı, evde aile sorumluluğunun fazla olmasından dolayı araştırma okumaya vakit ayıramadıkları ifade etmiştir.⁽²⁵⁾ Kurum/çalışma ortamının en önemli engel olarak saptandığı çalışmalar da bulunmaktadır.^(34,35,38) Araştırma sonuçları literatür ile paralellik göstermektedir. Hastanelerde kanıta dayalı uygulamalara ilişkin kaynaklara daha kolay erişimi için gerekli veri tabanlarının ulaşılabilirliğinin sağlanması yararlı olabilir. Ayrıca hastane yönetiminin hemşirelerin çalışma koşullarının iyileştirilmesi ve iş yüklerinin azaltılmasına yönelik alacağı önlemlerin kanıta dayalı uygulamaların kullanımını artıracacağı düşünülmektedir.

Çalışmada araştırma sonuçlarının kullanımında algılanan önemli engellerden birinin de bilgi eksikliği olduğu görüldü. Bu engel hemşirelerin araştırmaları bulma ve anlama güçlüğüünün yanı sıra hemşirelik uygulamasını nasıl değiştireceğiyle ilgili bilgi eksikliğidir. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur.^(20,25,35)

Araştırmada hemşirelerin başta uygulama alt boyutu olmak üzere sırasıyla; sunum, hemşire ve araştırma alt boyutlarını engel olarak algıladıkları belirlenmiştir. Bu sonuçlar diğer çalışmalarla da benzerlik göstermektedir.^(11,16,25,27,35,38) Bu engellerin çoğunlukla; hemşirelerin bilgi ve otorite eksikliği, zaman yokluğu, sağlık ekibinin ve hastane yönetiminin desteğinin yokluğu ve araştırmaların sunumları ile ilgili yetersizliklerden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu çalışma; bir üniversite, iki devlet hastanesi olmak üzere üç hastanenin cerrahi kliniklerinde (servis, cerrahi yoğun bakım ve ameliyathaneler) yürütüldü. Bundan dolayı çalışmanın sonuçları sadece bu hastanelerde çalışan cerrahi hemşireleri için genellenebilir. Araştırma verilerinin yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanması nedeniyle verilerin güvenilirliği görüşmecilerin verdikleri bilgilerle sınırlıdır. Ayrıca verilerin sadece hemşirelerin ifadelerinden elde edilmesi ve gözleme dayalı bulgular içermemesi de araştırmanın sınırlılıklarıdır. Çalışmanın bu sınırlılıklarına rağmen elde edilen bulgular hemşirelikte kanıta dayalı uygulamaya yönelik yapılacak araştırma ve eğitim programlarının düzenlenmesi konusuna katkı sağlayabilir.

Sonuç

Üç hastanedeki cerrahi hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları olumlu bulundu. Cerrahi yoğun bakımda çalışan hemşirelerin cerrahi servisleri ve ameliyathanede çalışan hemşirelere göre kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Ancak cerrahi hemşirelerin yarısından çoğunun kanıta dayalı uygulamalar konusunda yeterli bilgiye sahip olmadığı, hemşirelik uygulamaları ile ilgili kanıtlara ulaşabileceği kaynakları bilmediği saptandı. Cerrahi hemşirelerin tarafından klinik alanda araştırma kullanımına yönelik yeterli imkan ve zaman olmamasının en büyük engel olarak algılandığı görüldü.

Bu bağlamda kanıta dayalı uygulamalar için cerrahi hemşirelerine gereksinim duyduğu zaman eğitim toplantıları ve kaynaklar temin edilerek kanıta dayalı uygulamalar önündeki engellerin azaltılması; bunun için akademisyenler ve kurum yöneticilerinin iş birliğini içeren interdisipliner ekip çalışması yapılması (kanıta dayalı uygulamaların ulaşabileceği veri tabanlarının kullanımına yönelik eğitimlerin planlanması, iş yükü planlamasının yapılması vb.) önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Cullum N, Ciliska D, Haynes B, Marks S, editors. Evidence-based nursing: An introduction. 1st ed. Oxford Malden, MA: Wiley-Blackwell; 2008. p. 334.
2. DiCenso A, Guyatt G, Ciliska D. Evidence-based nursing, 1st ed. St. Louis: Mosby; 2005.
3. Fawcett J, Garity J. Evaluating research for evidence-based nursing

- practice. 1st ed. Philadelphia: F. A. Davis; 2008. p. 320.
4. Kocaman G. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2003;2:61-9. Available from: <http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2003/2003-vol5-sayi2-84.pdf>
 5. Yurtsever S, Altıok M. Kanıta dayalı uygulamalar ve hemşirelik. FÜ Sağlık Bil Derg. 2006;20(2):159-66. Available from: http://tip.fusabil.org/pdf/pdf_FUSABIL_429.pdf
 6. Howes N, Chagla L, Thorpe M, McCulloch P. Surgical practice is evidence based. Br J Surg. 1997;84(9):1220-3. doi: 10.1046/j.1365-2168.1997.00513.x.
 7. Knops AM, Vermeulen H, Legemate DA, Ubbink DT. Attitudes, awareness, and barriers regarding evidence-based surgery among surgeons and surgical nurses. World J Surg. 2009;33(7):1348-55. doi: 10.1007/s00268-009-0020-8.
 8. Slim K. Limits of evidence-based surgery. World J Surg. 2005;29(5):606-9. doi: 10.1007/s00268-005-7922-x.
 9. Kehlet H, Wilmore DW. Evidence-based surgical care and the evolution of fast-track surgery. Ann Surg. 2008;248(2):189-98. doi: 10.1097/SLA.0b013e31817f2c1a.
 10. Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. Barriers: The barriers to research utilization scale. Appl Nurs Res ANR. 1991;4(1):39-45. doi: 10.1016/S0897-1897(05)80052-7.
 11. Tan M, Akgün Sahin Z, Kardas Özdemir F. Barriers of research utilization from the perspective of nurses in Eastern Turkey. Nurs Outlook. 2012;60(1):44-50. doi: 10.1016/j.outlook.2011.07.002.
 12. Temel AB, Uysal A, Ardahan M, Ozkahraman S. Barriers to research utilization scale: Psychometric properties of the Turkish version. J Adv Nurs. 2010;66(2):456-64. doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05162.x.
 13. Uysal A, Temel AB, Ardahan M, Ozkahraman S. Barriers to research utilisation among nurses in Turkey. J Clin Nurs. 2010;19(23-24):3443-52. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03318.x.
 14. Ruzafa-Martinez M, López-Iborra L, Madrigal-Torres M. Attitude towards evidence-based nursing questionnaire: Development and psychometric testing in Spanish community nurses. J Eval Clin Pract. 2011;17(4):664-70. doi: 10.1111/j.1365-2753.2011.01677.x.
 15. Leung K, Trevena L, Waters D. Systematic review of instruments for measuring nurses' knowledge, skills and attitudes for evidence-based practice. J Adv Nurs. 2014;70(10):2181-2195. doi: 10.1111/jan.12454.
 16. Gerçek E, Okursoy A, Dal NA. Awareness and attitudes of Turkish nursing students towards research and development in nursing. Nurse Educ Today. 2016;46(Supplement C):50-6. doi: 10.1016/j.nedt.2016.08.015.
 17. Olade RA. Attitudes and factors affecting research utilization. Nurs Forum (Auckl). 2003;38(4):5-15. doi: 10.1111/j.0029-6473.2003.00005.x.
 18. Rodgers S. An exploratory study of research utilization by nurses in general medical and surgical wards. J Adv Nurs. 1994;20(5):904-11. doi: 10.1046/j.1365-2648.1994.2005904.x.
 19. Ayhan Y, Kocaman G, Bektaş M. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2015;17(2-3):21-35. Available from: [http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2015/3%20\(1\).pdf](http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2015/3%20(1).pdf)
 20. Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Hemşirelerin Araştırma Sonuçlarını Kullanımında Engeller Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. Gülhane Tıp Derg. 2007;49:72-80. Available from: http://www.gulhanemedj.org/uploads/pdf/pdf_GMJ_350.pdf
 21. Björkström ME, Hamrin EK. Swedish nurses' attitudes towards research and development within nursing. J Adv Nurs. 2001;34(5):706-14. doi: 10.1046/j.1365-2648.2001.01800.x.
 22. Björkström ME, Johansson IS, Hamrin EKF, Athlin EE. Swedish nursing students' attitudes to and awareness of research and development within nursing. J Adv Nurs. 2003;41(4):393-402. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02557.x.
 23. Kuuppelomäki M, Tuomi J. Finnish nurses' views on their research activities. J Clin Nurs. 2003;12(4):589-600. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2004.06.001.
 24. Kerr D, Woodruff I, Kelly A-M. Clinical nursing research: Nurses' attitudes and activity. Collegian. 2004;11:17-21. doi: 10.1016/S1322-7696(08)60450-3.
 25. Brown CE, Wickline MA, Ecoff L, Glaser D. Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. J Adv Nurs. 2009;65(2):371-81. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04878.x.
 26. Thiel L, Ghosh Y. Determining registered nurses' readiness for evidence-based practice. Worldviews Evid Based Nurs. 2008;5(4):182-92. doi: 10.1111/j.1741-6787.2008.00137.x.
 27. Breimaier HE, Halfens RJG, Lohrmann C. Nurses' wishes, knowledge, attitudes and perceived barriers on implementing research findings into practice among graduate nurses in Austria. J Clin Nurs. 2011;20(11-12):1744-56. doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03491.x.
 28. Koehn ML, Lehman K. Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice. J Adv Nurs. 2008;62(2):209-15. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04589.x.
 29. Kuuppelomäki M, Tuomi J. Finnish nurses' attitudes towards nursing research and related factors. Int J Nurs Stud. 2005;42(2):187-96. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2004.06.001.
 30. Upton D, Upton P. Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. J Adv Nurs. 2006;53(4):454-8. doi: 10.1111/j.1365-2648.2006.03739.x.
 31. Chiu Y-W, Weng Y-H, Lo H-L, Hsu C-C, Shih Y-H, Kuo KN. Comparison of evidence-based practice between physicians and nurses: A national survey of regional hospitals in Taiwan. J Contin Educ Health Prof. 2010;30(2):132-8. doi: 10.3109/17538157.2012.654842.
 32. Gülseren K, Seren Ş, Kurt S, Bengü N, Yürümezoğlu H. Bir üniversite hastanesinde hemşirelerin araştırma kullanımına ilişkin algıladıkları engeller ve kolaylaştırıcılar. In: 4. Uluslararası 11. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı. 2007. p. 153.
 33. Hundley V, Milne J, Leighton-Beck L, Graham W, Fitzmaurice A. Raising research awareness among midwives and nurses: does it work? J Adv Nurs. 2000;31(1):78-88. doi: 10.1046/j.1365-2648.2000.01257.x.
 34. Nilsson Kajermo K, Nordström G, Krusebrant A, Björvell H. Barriers to and facilitators of research utilization, as perceived by a group of registered nurses in Sweden. J Adv Nurs. 1998;27(4):798-807. doi: 10.1046/j.1365-2648.1998.00614.x.
 35. Oh EG. Research activities and perceptions of barriers to research utilization among critical care nurses in Korea. Intensive Crit Care Nurs. 2008;24(5):314-22. doi: 10.1016/j.iccn.2007.12.001.
 36. Retsas A. Barriers to using research evidence in nursing practice. J Adv Nurs. 2000;31(3):599-606. doi: 10.1046/j.1365-2648.2000.01315.x.
 37. Valizadeh L, Zamanzadeh V. Research utilization and research attitudes among nurses working in teaching hospitals in Tabriz, Iran. J Clin Nurs. 2003;12(6):928-30. doi: 10.1046/j.1365-2702.2003.00798.x.
 38. Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Nurses' perceptions of the barriers to and the facilitators of research utilization in Turkey. Appl Nurs Res. 2009;22(3):166-75. doi: 10.1016/j.apnr.2007.11.003.