

# Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi

Dilek Yılmaz<sup>1</sup>, Fatma Düzgün<sup>2</sup>, Yurdanur Dikmen<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bursa, Türkiye

<sup>2</sup>Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, Bursa, Türkiye

<sup>3</sup>Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sakarya, Türkiye

Dilek Yılmaz, Öğr. Gör. Dr.  
Fatma Düzgün, Uzm. Hemş.  
Yurdanur Dikmen, Doç. Dr.

## İletişim:

Öğr. Gör. Dr. Dilek Yılmaz  
Bursa Uludağ Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Bursa, Türkiye  
Tel: +90 224 294 2454  
E-Posta: dilekk@uludag.edu.tr

Gönderilme Tarihi : 06 Şubat 2018  
Revizyon Tarihi : 19 Mart 2018  
Kabul Tarihi : 21 Mart 2018

## ÖZET

**Amaç:** Bu araştırmanın amacı hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesidir.

**Çalışma Planı:** Tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanan bu araştırmanın örneklemini; Marmara Bölgesi'nde bulunan bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde çalışan ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden 200 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın verileri, "Hemşire Tanıtım Formu" ve "Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)" kullanılarak toplanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile Mann-Whitney U Testi ve Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 36.60±6.82 yıl olup, %78.5'inin evli, %77.5'inin lisans mezunu olduğu, %85'inin servis hemşiresi olarak görev yaptığı, %75'inin mesleki bilimsel toplantılara katıldığı, %81.5'inin mesleki yayınları/araştırma sonuçlarını takip etmediği belirlenmiştir. Hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalaması 46.36±3.95, "Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler" alt boyut puan ortalaması 28.30±3.90, "Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti" alt boyut puan ortalaması 10.55±1.93, "Kanıta Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular" alt boyut puan ortalaması ise 7.51±2.45 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin medeni durumları ve eğitim düzeyleri ile inanç ve beklentiler alt boyutu puan ortalamaları, bilimsel toplantılara katılma durumları ve eğitim düzeyleri ile duygular alt boyutu puan ortalamaları, çalışma durumları ile uygulama niyeti alt boyutu puan ortalamaları, mesleki yayınları düzenli takip etme durumları ile uygulama niyeti alt boyutu ve KDHYTÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur (p<0.05).

**Sonuç:** Bu araştırma sonucunda; hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu bulunmuştur.

**Anahtar sözcükler:** Hemşire, kanıta dayalı hemşirelik, tutum

## AN INVESTIGATION INTO NURSES' ATTITUDES TOWARDS EVIDENCE-BASED NURSING

### ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to investigate the attitudes of nurses towards evidence-based nursing.

**Study Design:** This descriptive and cross-sectional research involved 200 nurses working in the internal and surgical clinics of a university hospital in the Marmara Region, who voluntarily participated in the research. The study data were collected by using the "Nurse Presentation Form" and the "Attitude Scale for evidence-based Nursing (ASEBN)". The Mann-Whitney U Test, Kruskal Wallis Test, absolute numbers, percentage, mean and standard deviation were employed in evaluating the data.

**Results:** The average age of the nurses participating in the survey was 36.60 ± 6.82 years, of whom 78.5% were married, 77.5% were undergraduates, 85% were nurses in service, 75% participated in professional scientific meetings, and 85% did not actively follow professional publications or research results. The average score for the ASEBN was 46.36 ± 3.95. The "Beliefs and Expectations for the Evidence-Based Nursing" subscale mean score was 28.30±3.90, the "Evidence-Based Application Intention" subscale mean score was 10.55±1.93, and the "Feelings Related to evidence-based Nursing" subscale mean score was 7.51±2.45. The following statistically significant differences within the ASEBN total mean scores were noted; marital status and nurses' level of education with the mean scores on the beliefs and expectations subscale, status regarding participation in scientific meetings with nurses' level of education and the mean scores of the emotions subscale, working status and application intention subscale, following professional publications and the application intention subscale (p<0.05).

**Conclusion:** From this research, nurses were found to have moderately positive attitudes towards evidence-based nursing.

**Key words:** Nurse, evidence-based nursing, attitude.

**K**anıt, sağlık bakım sistemindeki karar vericilerin ulaşabildiği, uygulamanın bilimsel değerlendirmesine dayanan bilgidir (1). Kanıt dayalı uygulama ise konuyla ilgili literatürü araştırma, bu araştırma sonuçlarını değerlendirme ve bunlara dayanarak karar vermeyi içeren bir klinik problem çözme sürecidir (2). Ayrıca kanıt dayalı uygulama, sistematik araştırma ile elde edilen en iyi araştırma kanıtının kişisel deneyim, klinik pratikle elde edilen klinik karar verme yeteneği ve hastanın değer ve tercihleriyle bütünleştirilmesi şeklinde de tanımlanmaktadır (3). Bu terim ilk kez 1992 yılında literatürde yer almaya başlamış ve daha sonra hemşirelik alanındaki çalışmalarda önemi giderek artmaya devam etmiştir (2,4).

Kanıt dayalı hemşirelik, bakım ortamlarında hastaların tercihlerini, hemşirelerin klinik uzmanlıklarını ve elde edilen iyi kanıtları kullanarak bunlar sonucunda karar almaları süreci olarak tanımlanmaktadır (5). Kanıt dayalı uygulamalar, pek çok disiplinde var olduğu gibi son yıllarda hemşirelerin de yakından ilgilendiği bir konu haline gelmiştir (6). Kanıt Dayalı Hemşirelik, ilk olarak Kanada, ABD, İngiltere ve Avustralya gibi gelişmiş ülkelerde tartışılmaya başlanmıştır (7). Ülkemizde ise kanıt dayalı uygulama konusu ilk kez 2000 yılında gündeme gelmiştir (8).

Hemşirelik uygulamalarının asıl amacı, kanıt dayalı uygulama için sağlam bir temel oluşturmak ve bu temelin hemşireler için en iyi şekilde kullanılmasını sağlamaktır (9). Genellikle uygulamaların geleneğe dayalı gerçekleştirildiği hemşirelik mesleğinde, eğitim düzeyi arttıkça uygulamaların kanıt temelli olması gereksinimi de giderek artmaya devam etmektedir (6,10). Kanıt dayalı hemşirelik son yirmi yılda sağlık sisteminin ana politikalarından birisi olmuş ve birçok ülkede kararların kanıt dayalı olması benimsenmiş, kanıt dayalı uygulama rehberleri geliştirilmiştir (11). Literatürde; hemşirelik bakımının kalitesini artırmak, klinik uygulamalarda ve hasta bakım sonuçlarında fark yaratmak, bakımı standardize etmek ve hasta memnuniyetini artırmanın ancak kanıt temelli uygulamalar sayesinde mümkün olabileceği bildirilmektedir (10,12,13).

Günümüzde artan iletişim teknolojileri kullanımı ile birlikte bilgiye kolay ulaşım ve yeni teknolojik gelişmelerin hayatımıza girmesi hastaların beklentilerini de yükseltmiştir (14). Çağdaş hemşirelik uygulamalarında klinik karar verme sürecinde kanıt dayalı uygulamalar neredeyse bir zorunluluk haline gelmiştir (2). Sağlık kuruluşlarında en kalabalık grup olan hemşirelerin, en iyi kanıtı tanımlamak ve uygulamalarına aktarmak için kanıt dayalı uygulamaları kavramaları gerekmektedir. Hemşirelerin kanıt dayalı

uygulama konusunda tutumlarının belirlenmesi, kanıt dayalı hemşirelik uygulamalarının artırılması ile ilgili stratejilerin geliştirilmesine yardımcı olacaktır. Kanıt dayalı hemşirelik sürecini hızlandıracak stratejilerin geliştirilebilmesi için ise atılacak ilk adım hemşirelerin konu ile ilgili tutumlarının bilinmesidir (15). Konuyla ilgili hemşirelerin kanıt dayalı tutumlarını ve görüşlerini değerlendiren uluslararası düzeyde çalışmaların olmasına rağmen (11,16-20), ülkemizde yapılan ulusal araştırma sayısının çok sınırlı sayıda olduğu görülmüştür (21,22). Bu doğrultuda böyle bir araştırmanın yapılmasına gerek duyulmuştur.

Bu araştırma, bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kanıt dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarını incelemek amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

### Araştırmanın şekli

Bu araştırma tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma olarak planlanmıştır.

### Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırma evrenini, Mayıs 2017-Ağustos 2017 tarihleri arasında Marmara Bölgesinde bulunan bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde çalışan 250 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, araştırmanın yapıldığı dönemde ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 200 hemşire oluşturmuştur (Katılım oranı: %80). Araştırmanın tek merkezde yürütülmesi, sadece dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerle yapılması ve veri toplama formlarında yer alan soruların hemşirelerin ifadelerine dayalı olması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur.

### Verilerin toplanması veya veri toplama araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında hemşirelerin tanıtıcı bilgilerini içeren 8 sorudan oluşan (yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalışma süresi, mesleki bilimsel toplantılara katılma durumu, herhangi bir mesleki derneğe üye olma durumu ve mesleki yayınları takip etme durumu) "Hemşire Tanıtım Formu" ve "Kanıt Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)" kullanılmıştır.

Kanıt Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ): Hemşirelerin kanıt dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarını ölçmek amacıyla 2011 yılında İspanyada Ruzafa-Martinez ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş (18), ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması 2015 yılında Ayhan ve arkadaşları (21) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 15 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır.

Maddelerin sekizi olumlu (1, 2, 5, 7, 9, 11, 13 ve 14. maddeler) yedisi olumsuz (3, 4, 6, 8, 10, 12 ve 15. maddeler) ifade içermekte; olumsuz maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. Beşli likert tipine (1=hiç katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=biraz katılıyorum, 4=katılıyorum, 5=tamamen katılıyorum) göre hazırlanan ölçekten en düşük 15, en yüksek 75 puan alınmaktadır. Ölçekten yüksek puan alınması kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Özgün ölçeğin güvenirlik katsayısı  $\alpha=0.85$ 'tir. Alt boyut güvenirlik katsayıları, İnanç Alt Boyutu için  $\alpha=0.86$ , Uygulama Niyeti Alt Boyutu için  $\alpha=0.63$ , Duygular Alt Boyutu için  $\alpha=0.70$ 'dir (18). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0.89, alt boyutları için Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları 0.70 ile 0.89 arasında hesaplanmıştır.

#### Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)'nin Alt Boyutları:

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler Alt Boyutu; hemşirelerin klinik çalışmalarda kanıta dayalı hemşireliğin yararları ile ilgili inanç ve beklentilerine ilişkin maddeleri içermektedir (1, 2, 7, 9, 11, 13, 14. maddeler).

Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti Alt Boyutu; hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaları yapma davranışları veya niyetleri; algılanan engelleri, iş yükü ve eğitim için ayrılan sürenin kanıta dayalı hemşirelik için kullanılmasına ilişkin maddeleri içermektedir (3, 5, 6, 12. maddeler).

Kanıta Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular Alt Boyutu; kanıta dayalı hemşireliğe verilen önem düzeyini, kanıta dayalı hemşireliğin klinik uygulamada kullanılmasında sağlanan yararları ve hemşirelerin konuyla ilgili duygularına ilişkin maddeleri içermektedir (4, 8, 10, 15. maddeler) (21).

#### Verilerin değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi SPSS (Statistical Package For Social Science) 22.0 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama ile araştırma verilerinin normal dağılım göstermediği belirlendiği için Mann-Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi ve Spearman Korelasyon Analizi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0.05 olarak belirlenmiştir.

#### Araştırmanın etik boyutu

Araştırmanın yürütülmesi için öncelikle ülkemizde Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapan yazardan e-mail yoluyla yazılı izin alınmıştır. Ayrıca üniversite etik kurulundan (Karar No: 2017-8/14), araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izin ve hemşirelerden sözlü ve yazılı onam alınmıştır.

## Bulgular

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $36.60 \pm 6.82$  yıl olup, %94'ünün kadın, %78.5'inin evli, %77.5'inin lisans mezunu olduğu, %57'sinin dahili kliniklerde çalıştığı, %85'inin servis hemşiresi olarak görev yaptığı, çalışma süresinin  $13.68 \pm 7.31$  yıl olduğu, %75'inin mesleki bilimsel toplantılara katıldığı, %60'ının herhangi bir mesleki derneğe üye olmadığı, %81.5'inin mesleki yayınları/araştırma sonuçlarını takip etmediği belirlenmiştir (Tablo 1).

Araştırmaya dahil olan hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalaması ile alt boyutlarının puan ortalamaları Tablo 2'de gösterilmiştir. Hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan

**Tablo 1.** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri

Özellikler	n	%
<b>Yaş</b> (Ort $\pm$ SS) ( $36.60 \pm 6.82$ yıl)		
<b>Çalışma Süresi</b> (Ort $\pm$ SS) ( $13.68 \pm 7.31$ yıl)		
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	188	94.0
Erkek	12	6.0
<b>Medeni Durum</b>		
Evli	157	78.5
Bekar	43	21.5
<b>Eğitim Durumu</b>		
Lise	9	4.5
Önlisans	14	7.0
Lisans	155	77.5
Lisansüstü	22	11.0
<b>Çalıştığı Klinik</b>		
Dahili	114	57.0
Cerrahi	86	43.0
<b>Çalışma Pozisyonu</b>		
Servis Hemşiresi	170	85.0
Sorumlu Hemşire	30	15.0
<b>Bilimsel Toplantılara Katılma Durumu</b>		
Evet	150	75.0
Hayır	50	25.0
<b>Herhangi Bir Mesleki Derneğe Üye Olma Durumu</b>		
Evet	80	40.0
Hayır	120	60.0
<b>Mesleki Yayınları Takip Etme Durumu</b>		
Evet	37	18.5
Hayır	163	81.5
<b>TOPLAM</b>	200	100.0

**Tablo 2.** Hemşirelerin “KDHYTÖ” ve alt boyutları puan ortalamaları (n = 200)

Ölçekler	Ölçekten Alınan Alt ve Üst Değer	Her Bir Ölçek İçin Ortalama Puanlar
		Ort±SD
“Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler”	14-35	28.30±3.90
“Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti”	6-16	10.55±1.93
“Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular”	4-15	7.51±2.45
KDHYTÖ Toplam Puan	24-58	46.36±3.95

ortalaması 46.36±3.95, “Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler” alt boyut puan ortalaması 28.30±3.90, “Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti” alt boyut puan ortalaması 10.55±1.93, “Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular” alt boyut puan ortalaması ise 7.51±2.45 olarak saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin medeni durumları ve eğitim düzeyleri ile inanç ve beklentiler alt boyutu puan ortalamaları, bilimsel toplantılara katılma durumları ve eğitim düzeyleri ile duygular alt boyutu puan ortalamaları, çalışma durumları ile uygulama niyeti alt boyutu puan ortalamaları, mesleki yayınları düzenli takip etme durumları ile uygulama niyeti alt boyutu ve KDHYTÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

Diğer yandan, hemşirelerin yaş ve meslekte çalıştıkları süre ile KDHYTÖ toplam puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (sırasıyla;  $r: -0.059$ ,  $p= 0.410$ ;  $r= -0.075$ ,  $p= 0.291$ ).

## Tartışma

Hemşirelik uygulamalarının kanıtı dayalı olması bakım kalitesini ve bakım sonuçlarını iyileştirmek, klinik uygulamalarda ve hasta bakım sonuçlarında fark yaratmak, bakımı standardize etmek, hemşire ve hasta memnuniyetini artırmak gibi sonuçlar açısından önemlidir. Kanıtı dayalı uygulamalar ayrıca hemşirelik uygulamalarının bilimselleşmesini sağlamaktadır (23,24). Arslan ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları bir çalışmada; hemşireler kanıtı dayalı uygulamaların hasta bakım kalitesini arttırdığı, bilimsel olarak yapılan uygulamaların doğruluğu kanıtlandığını ve yasal olarak hemşireleri de koruduğu için oldukça yararlı bulduklarını belirtmişlerdir (2). Merih ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında da ebe ve hemşirelerin tamamına yakını klinik uygulama alanlarında kanıtı dayalı uygulamaların gerekli olduğunu ifade etmişlerdir (24).

Hemşirelerin kanıtı dayalı uygulama konusunda tutumlarının belirlenmesi, kanıtı dayalı hemşirelik uygulamalarının artırılmasına yönelik olarak stratejilerin geliştirilmesine katkı sağlaması açısından oldukça önemlidir. Bu anlamda, bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi amacıyla yapmış olduğumuz bu çalışma sonucunda; hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalamasının 46.36±3.95 olduğu bulunmuştur (Tablo 2). Ölçekten alınabilecek en düşük puanın 15, en yüksek puanın 75 olduğu düşünülürse, hemşirelerin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu söylenebilir. Ülkemizde yapılan çalışmalar incelendiğinde; Ayhan ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmada, hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalaması 61.87±9.44 olarak saptanmıştır (21). Dikmen ve arkadaşları (2018) tarafından yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerin yaptıkları çalışmada ise KDHYTÖ toplam puan ortalaması 57.20±9.06 olarak belirlenmiştir (22). Yukarıdaki çalışma sonuçlarıyla karşılaştırıldığında; çalışmamıza katılan hemşirelerin KDHYTÖ toplam puanlarının, bu çalışma sonuçlarına göre daha düşük olduğu görülmektedir. Bu farklılığın, araştırmanın farklı bölgeler ve farklı birimlerde çalışan hemşirelerle yapılmış olmasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür. Çünkü yaptığımız bu çalışmaya sadece dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşireler dahil edilmiş olup, yoğun bakım ünitelerinde, poliklinik vb. gibi diğer birimlerde çalışan hemşireler araştırma kapsamına alınmamıştır.

Araştırma sonucuna göre, hemşirelerin mesleki yayınları düzenli takip etme durumları ile uygulama niyeti alt boyutu ve KDHYTÖ toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Dikmen ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında da bilimsel araştırma sonuçlarını ve mesleki dergileri düzenli takip eden hemşirelerin, diğer hemşirelere göre kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (22). Çalışma sonucumuz bu araştırma sonucuyla benzerlik taşımaktadır. Sürekli yenilenen bilimsel araştırma sonuçları hemşirelik bakımının kalitesine bir dinamizm getirir ve bu araştırma sonuçlarının uygulamaya aktırılmasının yollarından biri de bilimsel dergilerdir. Araştırma sonuçlarını/mesleki yayınları takip eden hemşirelerin, kanıtı dayalı uygulamaları klinik alana yansıtabileceklerinden dolayı, kanıtı dayalı hemşireliğe ilişkin tutumlarının yüksek olması da beklenen bir bulgudur.

Sürekli yenilerek bakımın içeriğine ve niteliğine dinamizm kazandıran araştırma sonuçlarının hemşirelere ulaştırılma yollarından biri de mesleki bilimsel toplantılardır (25). Çalışma sonucuna göre, bilimsel toplantılara katılan

**Tablo 3.** Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile KDHYTÖ alt boyutlarına ait puan ortalamalarının dağılımı (n=200)

	<i>İnanç ve beklentiler</i>	<i>Uygulama niyeti</i>	<i>Duygular</i>	<i>KDHYTÖ</i>
<b>Cinsiyet</b>				
Kadın	28,31±3,82	10,55±1,88	7,46±2,43	46,33±3,87
Erkek	28,08±5,26	10,50±2,64	8,25±2,63	46,83±5,20
<b>Anlamlılık derecesi</b>	Z: -0,078 p: 0,938	Z: -0,546 p: 0,585	Z: -1,034 p: 0,301	Z: -0,093 p: 0,926
<b>Medeni durum</b>				
Evlü	28,12±3,42	10,54±1,92	7,56±2,34	46,22±3,37
Bekar	28,95±5,30	10,55±1,96	7,34±2,81	46,86±5,60
<b>Anlamlılık derecesi</b>	Z: -1,970 p: 0,049*	Z: -0,367 p: 0,714	Z: -0,782 p: 0,434	Z: -1,721 p: 0,085
<b>Eğitim durumu</b>				
Lise	26,22±2,72	10,66±2,00	6,59±3,01	45,88±3,25
Önlisans	28,71±2,89	9,85±1,40	7,50±2,27	46,07±3,19
Lisans	28,15±3,92	10,67±1,99	7,56±2,34	46,38±4,13
Lisansüstü	29,90±4,30	29,90±4,30	9,00±2,54	46,59±3,55
<b>Anlamlılık derecesi</b>	K-W: 8,817 p: 0,032*	K-W: 3,361 p: 0,339	K-W: 8,845 p: 0,031*	K-W: 0,886 p: 0,829
<b>Çalıştığı klinik</b>				
Dahili	28,19±4,10	10,46±1,85	7,55±2,53	46,21±4,03
Cerrahi	28,44±3,64	10,66±2,03	7,46±2,34	46,56±3,86
<b>Anlamlılık derecesi</b>	Z: -0,731 p: 0,465	Z: -0,225 p: 0,822	Z: -0,305 p: 0,760	Z: -0,196 p: 0,845
<b>Çalışma pozisyonu</b>				
Servis hemşiresi	28,10±4,04	10,70±1,97	7,64±2,50	46,44±4,09
Sorumlu hemşire	29,43±2,80	9,70±1,39	6,76±2,01	45,90±3,07
<b>Anlamlılık derecesi</b>	Z: -1,992 p: 0,046	Z: -2,735 p: 0,006*	Z: -1,627 p: 0,104	Z: -1,190 p: 0,234
<b>Bilimsel toplantılara katılma durumu</b>				
Evet	28,64±3,73	10,58±2,00	8,26±2,25	46,49±4,15
Hayır	27,26±4,25	10,46±1,70	7,26±2,47	45,98±3,31
	Z: -1,855 p: 0,064	Z: -0,113 p: 0,910	Z: -2,750 p: 0,006*	Z: -0,628 p: 0,530
<b>Herhangi bir mesleki derneğe üye olma durumu</b>				
Evet	28,90±3,32	10,23±1,74	7,17±2,55	46,31±3,5
Hayır	27,90±4,21	10,75±2,02	7,74±2,36	46,40±4,32
	Z: -1,578 p: 0,115	Z: -2,009 p: 0,045	Z: -1,861 p: 0,063	Z: -0,784 p: 0,433
<b>Mesleki yayınları takip etme durumu</b>				
Evet	28,59±4,74	9,62±1,38	6,86±2,76	46,65±4,05
Hayır	28,23±3,70	10,76±1,98	7,66±2,36	45,08±3,22
	Z: -1,158 p: 0,247	Z: -3,379 p: 0,001*	Z: -1,820 p: 0,069	Z: -2,212 p: 0,027*

\*p&lt;0.05

ve eğitim düzeyi yüksek olan hemşirelerin diğer hemşirelere göre duygular alt boyutu puan ortalamalarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Dikmen ve arkadaşları (2018) ile Ayhan ve arkadaşlarının (2015) yaptıkları çalışmalarda; bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalaması, bilimsel toplantılara katılmayan hemşirelerin puan ortalamasından anlamlı olarak yüksek bulunmuştur (22,25). Bizim çalışmamızda bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalaması, katılmayan hemşirelere göre yüksek olduğu fakat aralarında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. "Kanıtla Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular Alt Boyutu"; kanıtla dayalı hemşireliğe verilen önem düzeyini, kanıtla dayalı hemşireliğin klinik uygulamada kullanılmasında sağlanan yararları ve hemşirelerin konuyla ilgili duygularını içermektedir (21). Bu anlamda, bilimsel toplantılara katılan ve lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin, kanıtla dayalı hemşireliğe önem vermeleri ve kanıtla dayalı hemşireliğin klinik uygulamada kullanılmadığı duygularının yüksek olması olası bir sonuç olarak değerlendirilmeye değerdir.

Araştırmaya dahil edilen lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin inanç ve beklentiler alt boyutu puan ortalamalarının diğer gruplara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Koehn ve Lehman (2008) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin eğitim düzeyinin kanıtla dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarını etkilediği ve etkinin yüksek lisans derecesine sahip hemşirelerden kaynaklandığını belirtmişlerdir (26). Fakat Ruzafa-Martinez ve arkadaşları (2011), Ayhan ve arkadaşları (2015) ile Dikmen ve arkadaşlarının (2018) çalışmalarında; hemşirelerin eğitim düzeylerinin, KDHYTÖ toplam puan ve alt boyutları puan ortalamalarını etkilemediği bulunmuştur (18,21,22). Bu farklılıkların; araştırma örneğine dahil edilen hemşirelerin örneklem özelliklerinin farklılık taşımamasından kaynaklanabileceği düşünülmüştür.

Araştırmaya katılan dahili ve cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin KDHYTÖ toplam puanlarının benzer olduğu

görülmüştür (Tablo 3). Bu sonuç doğrultusunda çalışılan klinik türünün, hemşirelerin kanıtla dayalı hemşireliğe ilişkin tutumlarını etkilemediği kanısına varılmıştır.

"Kanıtla Dayalı Uygulama Niyeti Alt Boyutu"; hemşirelerin kanıtla dayalı uygulamaları yapma davranışları veya niyetlerini yansıtmaktadır (21). Çalışma sonucuna göre; servis hemşiresi pozisyonunda çalışan hemşirelerin, sorumlu hemşirelere göre uygulama niyeti alt boyutu puan ortalamalarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bu sonucun servis sorumlu hemşirelerin daha çok yöneticilik pozisyonunda çalışmalarından dolayı servis hemşirelerine kıyasla, klinikte kanıtla dayalı uygulamaları yapma davranışlarının ve buna bağlı olarak oluşan niyetlerinin düşük olması şeklinde yorumlanmıştır. Bunun dışında; araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ve meslekte çalıştıkları sürelerinin, kanıtla dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarını etkilemediği görülmüştür. Konuyla ilgili yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (18,21,22). Bu sonuçlar ise literatürü destekler niteliktedir.

## Sonuç ve öneriler

Yapılan bu araştırma sonucunda; bir üniversite hastanesinin dahili ve cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin kanıtla dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu, bilimsel toplantılara katılma ve mesleki yayınları takip etme gibi özelliklerin hemşirelerin kanıtla dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarını olumlu yönde etkilediği saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda, hemşirelerinin bilimsel toplantılara (kongre, sempozyum ve kurslar) katılmalarının desteklenmesi, bu amaçla gerekli izin ve maddi desteğin sağlanması, bilimsel faaliyetlerde aktif rol almaları ve mesleki yayınları/araştırma sonuçlarını takip edebilmeleri konusunda teşvik edilmesi önerilebilir. Ayrıca hemşirelerinin kanıtla dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda farkındalıklarını arttıracak hizmet içi eğitim programlarının hazırlanması da yararlı olacaktır.

## Kaynaklar

- Şenyuva E. Hemşirelik eğitimi ve kanıtla dayalı uygulamalar. *F N Hem Derg* 2016;24:59–65. [CrossRef]
- Arslan S, Konuk Şener D, Küçük Ö. Pediatri kliniğinde çalışan hemşirelerin kanıtla dayalı uygulamalara ilişkin görüşleri. *Yıldırım Beyazıt Üniv Sağlık Bilim Fak Hem E-Derg* 2015;3:1–9.
- Ingersoll GL. Evidence-based Nursing: What It is and What It Isn't. *Nurs Outlook* 2000;48:151–2. [CrossRef]
- 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. *App Nurs Res* 2009;22:166–75. [CrossRef]
- Stevens KR. The impact of evidence-based practice in nursing and the next big ideas. *Online J Issues Nurs* 2013;18:4.
- Kocaman G. Hemşirelikte kanıtla dayalı uygulama. *Hem Araş Geliş Derg* 2003;2:61–9.
- Estabrooks CA. Will evidence-based nursing practice make practice perfect? 1998. *Canadian J Nurs Res* 1999;30:273–94.
- Öztürk Çopur E, Kuru N, Canbolat Seyman Ç. Hemşirelikte kanıtla dayalı uygulamalara genel bakış. *Sağlık Hem Yön Derg* 2015;1:51–5. [CrossRef]
- Demir Y, Ak B, Bilgin NÇ, Efe H, Albayrak E, Çelikpençe Z, et al. Hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımındaki engeller ve kolaylaştırıcı faktörler. *J Contemp Med* 2012;2:94–101.

10. Güneş Ü. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama sürecinin adımları. Uluslararası Hakemli Hem Araş Derg 2017;9:171–87. [CrossRef]
11. Gerrish K, Ashworth P, Lacey A, Bailey J, Cooke J, Kendall S, McNeilly E. Factors influencing the development of evidence-based practice: a research tool. J Adv Nurs 2007;57:328–38. [CrossRef]
12. Melynck BM, Fineout-Overholt E, Stillwell SB, Williamson KM. Evidence-based practice: step by step-igniting a spirit of inquiry and essential foundation for evidence-based practice. Am J Nurs 2009;109:49–52. [CrossRef]
13. Leufer T, Cleary-Holdforth J. Evidence-based practice: improving patient outcomes. Nurs Stand 2009;23:35–9. [CrossRef]
14. Sitzia J. Barrier store search utilization: the clinical setting and nurses themselves. Intensive Crit Care Nurs 2002;18:230–43. [CrossRef]
15. Ayhan Y. Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Dokuz Eylül Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir: 2013.
16. Upton D, Upton P. Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. J Adv Nurs 2006;54:454–8. [CrossRef]
17. Thiel L, Ghosh Y. Determining registered nurses' readiness for evidence-based practice. Worldviews Evid Based Nurs 2008;5:182–92. [CrossRef]
18. Ruzafa-Martinez M, Lopez-Iborra L, Madrigal-Torres M. Attitude towards evidence-based nursing questionnaire: development and psychometric testing in Spanish community nurses. J Eval Clin Prac 2011;17:664–70. [CrossRef]
19. Munroe D, Duffy P, Fisher C. Nurse knowledge, skills, and attitudes related to evidence-based practice: Before and after organizational supports. Medsurg Nurs 2008;17:55–60.
20. Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Giggelman M, Cruz R. Correlates among cognitive beliefs, EBP implementation, organizational culture, cohesion and job satisfaction in evidence-based practice mentors from a community hospital system. Nurs Outlook 2010;58:301–8. [CrossRef]
21. Ayhan Y, Kocaman G, Bektaş M. "Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Hem Araş Geliş Derg 2015;17:21–35.
22. Dikmen Y, Filiz NY, Tanrıku F, Yılmaz D, Kuzgun H. Attitudes of Intensive Care Nurses towards Evidence-Based Nursing. Int J Health Sci Res 2018;8:138–43.
23. Yurtsever S, Altıok M. Kanıta dayalı uygulamalar ve hemşirelik. FÜ Sağlık Bil Derg 2006;20:159–166.
24. Merih YD, Coşkuner Potur D, Yılmaz Esencan T. Doğum sonu kliniklerinde çalışan ebe ve hemşireler kanıta dayalı uygulamaların neresinde? Sağlık Hem Yön Derg 2017;1:8–14. [CrossRef]
25. Aydın Y, Adıgüzel A, Topal EA. Ebe ve hemşirelerin bilimsel çalışmalara yönelik tutumlarının belirlenmesi. J Hum Rhythm 2015;1:168–75.
26. Koehn ML, Lehman K. Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice. J Adv Nurs 2008;62:209–15. [CrossRef]