

Cerrahi Birimlerde Çalışan Hemşirelerin Araştırma Sonuçları Kullanımındaki Engeller: Tanımlayıcı Araştırma

Barriers to Nurses' Use of Research Results in Surgical Units: A Descriptive Study

¹ Muaz GÜLŞEN^a, ² Zehra ÇERÇER^b, ³ Nursevim AYDINGÜLÜ^a, ⁴ Sevban ARSLAN^a, ⁵ Evşen NAZİK^a

^aÇukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adana, Türkiye

^bGaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Gaziantep, Türkiye

Bu çalışma, 4. Uluslararası 12. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresinde (13-16 Ocak 2022, Antalya) sözlü olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin, araştırma sonuçlarını klinikte kullanmalarına engel olan faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı ve kesitsel araştırma bir üniversite hastanesinin ameliyathane, cerrahi klinik ve cerrahi yoğun bakım birimlerinde görev yapan 104 hemşire ile yürütülmüştür. Verilerin toplanmasında, kişisel bilgi formu ve Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin, yaş ortalaması 32,15±7,88; Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği puan ortalaması 94,65±18,80 olarak bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutlarını oluşturan sunum alt boyutunun 18,3±4,46 puan; hemşire alt boyutunun 25,19±5,24 puan; uygulama alt boyutunun 25,92±5,49 ve araştırma alt boyutunun 18,59±4,19 puan olduğu tespit edilmiştir. Kullanılan ölçeğin sunum ve hemşire alt boyutlarının katılımcı hemşirelere göre en az engel olarak algılandığı tespit edilmiştir. Hemşirelerin çalışma sürelerinin ve çalıştıkları birimlerin algılanan engelleri anlamlı ölçüde etkilediği belirlenmiştir. Hemşirelerin %25'i kliniklerde yaptıkları hasta bakım uygulamalarının, çalıştıkları süre boyunca edindikleri deneyimlere dayandığını belirtmiştir. **Sonuç:** Cerrahi birimlerde çalışan hemşirelerin, araştırma sonuçlarının kullanılmasına ilişkin engel algısının yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan hemşireler en çok kuruma ait faktörleri engel olarak algılamıştır. Dolayısıyla kanıt dayalı uygulamaların kliniğe entegre edilmesi için öncelikle sağlık kurumlarında inovatif politikalar benimsenmelidir. Değişimi sağlayacak stratejilerin ilk adımı olarak kanıt dayalı uygulama kültürünün, klinik ortamlarda yaygınlaştırılması olmalıdır. Bu bağlamda, sağlık kurumlarında hizmet içi eğitimlerle araştırma sunumlarının yapılması ve bu süreçte üniversitedeki akademisyen hemşirelerin de dâhil edilmesi önerilebilir.

ABSTRACT Objective: This study was conducted to examine the perception of barriers among nurses working in surgical units regarding the institution, nurses, research and presentation of research. **Material and Methods:** A descriptive and cross-sectional study was conducted with 104 nurses working in the operating room, surgical clinic and surgical intensive care units of a university hospital. The Personal Information Form and the Research Use Barriers Scale were used to collect the data. **Results:** The mean age of the participants was 32.15±7.88; The mean Research Use Barriers Scale score was found to be 94.65±18.80. The presentation sub-dimension, which constitutes the sub-dimensions of the scale, scored 18.3±4.46 points; nurse subscale 25.19±5.24 points; It was determined that the application sub-dimension was 25.92±5.49 points and the research sub-dimension was 18.59±4.19 points. According to the results of the study, it was determined that the factors belonging to the institution were the most hindering the use of the research results. It was determined that the situations related to the presentation of the studies and the characteristics of the nurses were perceived as the least obstacle according to the participants. It has been determined that the working hours of the nurses and the units they work in affect the perceived barriers significantly. 25% of the nurses stated that their patient care practices in the clinics they work are based on experience. **Conclusion:** It was determined that nurses working in surgical units have a high perception of barriers to using research results. The nurses who participated in the research perceived the factors belonging to the institution as obstacles the most. Therefore, innovative policies should be adopted primarily in health institutions in order to integrate evidence-based practices into the clinic. The first step of strategies to ensure change should be the dissemination of an evidence-based practice culture in clinical settings. In this context, it can be recommended to make research presentations with in-service trainings in health institutions and to include academic nurses at the university in this process.

Anahtar Kelimeler: Kanıt dayalı uygulamalar;
klinik hemşirelik araştırması;
araştırma sonuçlarının kullanımı;
araştırma kullanım engelleri

Keywords: Evidence-based practices;
clinical nursing research;
use of research results;
research utilization barriers

Correspondence: Muaz GÜLŞEN

Çukurova Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Adana, Türkiye

E-mail: muaz.gulsen@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 01 Nov 2023

Received in revised form: 19 Apr 2024

Accepted: 03 May 2024

Available online: 27 May 2024

2146-8893 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Hemşirelik, bilim ve sanattan oluşan profesyonel bir sağlık disiplini. Bilim yönünün güçlendirilmesi ve değişen koşullara uygun olarak güncellenebilmesi için hemşirelik bakımının, bilimsel verilere dayandırılması, yani kanıta dayalı olarak uygulanması gerekmektedir.¹ Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları için temel olan bilginin ortaya çıkarılmasında bilimsel araştırmaların önemi tartışmasız bir gerçektir. Bununla birlikte, bilimsel araştırmalardan elde edilen sonuçların klinik karar verme süreçlerine ve hemşirelik uygulamalarına entegre edilmesi araştırma kullanımı ile mümkündür.

Hemşirelikte araştırma sonuçlarının kullanımı; klinik alanda geleneksel uygulamaları azaltmak, bireysel uygulama farklarını ortadan kaldırmak, bakımı standardize etmek ve bakım kalitesini arttırmak açısından gereklidir.² Uluslararası Hemşireler Birliği, bakımın geliştirilmesinde hemşirelerin aktif rol oynaması gerektiğini ve uygulamalarda araştırma sonuçlarının kullanılması gerektiğini bildirmektedir.³ Ülkemizde 2010 yılında yürürlüğe giren yönetmelik ile hemşirelere; bakımı kanıta dayalı olarak planlama, uygulama, değerlendirme ve denetlemenin yanı sıra mesleği ile ilgili bilimsel faaliyetlere katılma ve araştırma faaliyetlerini yürütme sorumluluğu yüklenmiştir.⁴ Ancak bilimsel araştırmaların daha çok akademisyen hemşireler tarafından yapıldığı ve klinisyen hemşirelerin uygulamalarda bilimselliğin önemini fark etmelerine rağmen, araştırma sonuçlarını kullanma düzeylerinin hâla yetersiz olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur.⁵⁻⁷

Hemşirelik uygulamalarında, araştırma sonuçlarının kullanımını engelleyen faktörlerin belirlenmesi, bilimsel sonuçların klinik alanda kullanımını yaygınlaştıracak ilk adımdır.⁸ Var olan engellerin belirlenmesi, ayrıca çözüm yollarının geliştirilmesini ve etkili önlemlerin alınmasını sağlayacaktır.^{8,9} Literatürde yer alan araştırmalara göre hemşireler; yeterli zaman olmaması, sahada imkanların yetersiz olması, araştırmaların yabancı dilde yayınlanması, hekimlerin iş birliği yapmaması, kurumsal destek yokluğu, bilgilerin toplandığı merkezi bir birimin bulunmaması gibi faktörlerin araştırma sonuçlarının kullanılmasını engellediğini belirtmişlerdir.^{3,5,8-10}

Bunlara ek olarak günümüzde teknolojik gelişmelerle birlikte hızla değişen tedavi yöntemleri, bakım protokollerinin güncellenmesini gerektirmektedir. Teknoloji ile paralel olarak gelişen teknikler, hastaların ihtiyaç duyduğu bakımı etkilemekte ve cerrahi hemşireliğini de değişime zorlamaktadır. Dolayısıyla cerrahi hemşirelerinin yeni gelişmeleri sürekli takip ederek bilgilerini güncel tutması gerekmektedir. Ancak literatürde, hızlı karar vermeyi gerektiren ve gelişen teknoloji karşısında değişen bakım ihtiyaçlarını karşılaması beklenen cerrahi hemşirelerine yönelik spesifik çalışmaya rastlanmamıştır. Bu bağlamda araştırma, cerrahi kliniklerde çalışmakta olan hemşirelerin bilimsel araştırma sonuçlarını kullanımının önündeki engelleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Araştırma Sorusu 1: Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımında algılanan engel düzeyi nedir?

Araştırma Sorusu 2: Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımında algılanan engel düzeyi ile tanıtıcı özellikler arasında istatistiksel açıdan anlamlılık var mıdır?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN ŞEKLİ VE AMACI

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki bu araştırma, cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin, bilimsel araştırma sonuçlarını kullanmalarının önündeki engelleri tespit etmek amacıyla yapılmıştır.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER VE ZAMAN

Araştırma, bir üniversite hastanesinin ameliyathanesi, cerrahi yoğun bakım üniteleri ve cerrahi kliniklerinde çalışmakta olan hemşirelerle yürütülmüştür. Veriler, araştırmacı tarafından 1 Haziran-1 Ekim 2023 tarihleri arasında hemşirelerle yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, 1 Haziran-1 Ekim 2023 tarihleri arasında belirlenen üniversite hastanesinin ameliyathanesinde bulunan tüm ameliyat odalarında

[organ nakli, kulak burun boğaz (KBB), ortopedi ve travmatoloji, göz, plastik ve rekonstrüktif, üroloji, beyin, genel, kalp-damar, göğüs cerrahi modaları], cerrahi klinikleri (organ nakli, KBB, ortopedi ve travmatoloji, göz, plastik ve rekonstrüktif, üroloji, beyin, genel, kalp-damar, göğüs cerrahi) ve cerrahi yoğun bakım birimlerinde (kalp damar cerrahisi, nöroşirurji, genel cerrahi) çalışmakta olan hemşireler oluşturmaktadır. Araştırmanın yürütüldüğü hastanede kalp-damar, beyin ve genel cerrahi dışında diğer ana bilim dallarına ait yoğun bakım bulunmadığı için sadece var olan birimler dâhil edilebilmiştir. Belirtilen kliniklerde çalışmakta olan 126 hemşirenin tümüne ulaşmak hedeflenmiş ancak verilerin toplandığı süre boyunca izinli olan ve katılımı kabul etmeyen 21 hemşire, araştırma dışında tutulmuştur. Ayrıca 1 anket formunda soruların yarısından fazlası “fikrim yok” şeklinde cevaplandırıldığı için verilerden çıkarılmıştır. Bu nedenle, araştırmanın örneklemini, evrenin %82’sini oluşturan 104 hemşireden oluşmaktadır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında hemşirelerin demografik ve çalışma özelliklerini içeren “Kişisel Bilgi Formu” ile “Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği” kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan kişisel bilgi formu, hemşirelerin sosyodemografik bilgilerini (yaş, cinsiyet, eğitim durumu), çalışma koşullarını (çalışılan klinik, vardiya şekli, çalışma süresi, mesleği sevme durumu, klinikte yayınlara erişim için internet varlığı, klinikteki uygulamaların bilgiye ve deneyime dayanma durumu) ve bilimsel özelliklerini (araştırma eğitimi alma durumu, bilimsel toplantıya katılma durumu, bilimsel araştırma yapma durumu ve bilimsel dergi okuma durumu) sorgulayan toplam 14 maddeden oluşmaktadır.^{3,6,7}

Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği (BARRIER scale): Funk ve ark. tarafından 1991 yılında geliştirilen ölçek, hemşirelerin bilimsel araştırma sonuçlarını klinikte kullanmalarına engel olan faktörleri algılama düzeyini ölçmektedir. Ölçeğin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Temel ve ark. tarafından 2009 yılında yapılmıştır.¹²

Ölçek; hemşire, uygulama, araştırma ve sunum olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. “Hemşire”

alt boyutunda hemşirelerin araştırmaya verdiği değer, beceri ve farkındalıklarını değerlendiren; “Uygulama” alt boyutunda ise çalışma ortamından algılanan engel ve sınırlılıkları değerlendiren 8’er madde yer almaktadır. “Araştırma” alt boyutu araştırmaların kalitesini, “Sunum” alt boyutu ise anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliğini değerlendiren 6’şar maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinalinde 29 madde yer alırken Türkçe formuna, ülkemizde yabancı dilde yayımlanan çalışmalara ulaşma gerekliliği düşünülerek 30. madde eklenmiştir. Bu madde, araştırmaların yabancı dilde yayınlanmasının ne derece engelleyici olduğunu sorgulamaktadır. 30. madde ve araştırmalardan elde edilen aşırı bilginin hemşireleri sıkma durumunu sorgulayan 27. madde ölçek puanlamasında, toplam puana dâhil edilmekte ancak herhangi bir alt boyuta dâhil edilmemektedir.¹² Dörtlü Likert tipteki ölçeğin maddelerine verilen 1 puan “hiç engel değil”, 2 puan “az engel”, 3 puan “orta derecede engel”, 4 puan “çok engel” anlamına gelmektedir. Ayrıca alternatif olarak “0-fikrim yok” seçeneği de ölçekte yer almakta ancak bu yanıtlar puanlamaya dâhil edilmemektedir. Dolayısıyla ölçeğin genel puan ortalaması 30-120 puan arasındadır.

Ölçeğin her bir alt boyut puanı, ölçek toplam puanı hesaplandıktan sonra alt ölçekteki madde sayısına bölünerek hesaplanmaktadır. Alt boyut ve genel puan ortalamalarının artması, ölçekte yer alan maddelerin engel olarak algılanma durumunun arttığını göstermektedir. Ölçeğin geliştirilmesinde belirlenen iç tutarlılık katsayısı (Cronbach alfa) 0,92’dir. Alt boyutlarının Cronbach alfa katsayıları ise sırasıyla; hemşire alt boyutu için 0,78; uygulama alt boyutu için 0,80; araştırma alt boyutu için 0,75 ve sunum alt boyutu için 0,73 olarak bulunmuştur. Yapılan araştırmada ise Cronbach alfa değeri 0,95 olarak bulunmuştur. Alt boyutlara ilişkin Cronbach alfa katsayıları ise sırasıyla sunum için 0,87; hemşire için 0,87; uygulama için 0,87; araştırma için 0,83 olarak bulunmuştur.

VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplama sürecinde raporlu ya da izinli olmayan hemşirelerin tamamına ulaşmak için haftanın 2 günü hem gündüz hem de gece vardiyasındaki hemşirelerle görüşülmüştür. Veriler, kliniklerde hemşirelerin dinlenme sürelerinde yüz yüze görüşülerek toplanmış-

tır. Araştırmacılar hemşirelere çalışmanın amacını açıklamış ve katılımı kabul edenlerden ankette yer alan sorulara cevap vermeleri istenmiştir. Belirlenen kliniklerde aktif olarak çalışan hemşirelerin tamamı ile görüşüldüğünde veri toplama süreci sonlandırılmıştır.

VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Verilerin analizinde SPSS 21.0 paket programı kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ve 0,05 istatistiksel anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Sonuçların güvenilirliği açısından en az 15 maddesi "fikrim yok" şeklinde cevaplanan 1 anket örnekleme dâhil edilmemiştir. Tanımlayıcı analizler için frekans ve yüzdelik hesaplama kullanılırken, normal dağılım gösteren değişkenler için Independent Samples t-test, normal dağılım göstermeyen değişkenler için Kruskal-Wallis testi, tek yönlü varyans analizi ve Post-hoc testleri uygulanmıştır.

ÇALIŞMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın Balcalı Hastanesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezinde yürütülebilmesi için T.C. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Klinik Olmayan Araştırmalar Etik Kurulundan gerekli izinler (tarih: 5 Haziran 2020; no: 100/43) alınmıştır. Ayrıca anket uygulanan katılımcılardan sözel onam alınmıştır. Araştırmanın planlanması ve yazımı bilimsel yayın etiğine ve Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin, Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği toplam puanı $94,65 \pm 18,8$ olarak bulunmuştur. Kesme noktası olmayan ölçekten alınan toplam puanının maksimum değere yakın olması cerrahi hemşirelerinin araştırma sonuçlarının kullanımına yönelik yüksek düzeyde engel algıladığını göstermektedir. Ölçeğin alt boyut puanlarının yorumunda ise alt boyutların minimum ve maksimum değerleri arasındaki fark kullanılmıştır. Minimum ve maksimum arasındaki puan farkının Likert sayısına (4) bölünmesiyle elde edilen değer, minimum puana eklenerek, puan aralıkları oluşturulmuştur. Maksimum puan elde edilene kadar oluşan puan aralıkları; "hiç engel değil", "az engel", "orta engel" ve "çok

engel" şeklinde sınıflandırılmıştır. Bu hesaplama göre sunum ($18,3 \pm 4,46$ puan) ve hemşire alt boyutları ($25,19 \pm 5,24$ puan) "az engel" olarak algılanırken, uygulama ($25,92 \pm 5,49$ puan) ve araştırma ($18,59 \pm 4,19$ puan) alt boyutlarının "orta engel" olarak algılandığı tespit edilmiştir (Tablo 1).

Tanıtıcı özellikleri özetlenecek olursa katılımcıların; yaş ortalamasının $32,15 \pm 7,88$; %78,8'inin kadın ve %66,3'ünün lisans mezunu hemşireler olduğu görülmektedir. Hemşirelerin mesleki yaşamına ilişkin verileri incelendiğinde; %40,4'ünün cerrahi kliniklerde, %32,7'sinin yoğun bakımlarda, %26,9'unun ameliyathanede çalışmakta olduğu kaydedilmiştir. Çalışma yaşamına ait özellikler incelendiğinde hemşirelerin %65,4'ünün gece-gündüz vardiyalarında çalıştığı, %50'sinin 6-10 yıldır çalışmakta olduğu, %88,5'inin mesleğini sevmediği belirlenmiştir. Hemşirelerin yarısı (%50) kliniklerde araştırma okumak için internet erişimi bulunmadığını, %25'i klinikteki uygulamaların sadece deneyimlere dayandığını, %75'i hem deneyimler hem de kanıt dayalı rehberlerin önerilerine dayandığını belirtmiştir. Katılımcıların bilimsel özellikleri incelendiğinde %73,1'inin araştırma dersi aldığı, %59,6'sının daha önce bilimsel bir toplantıya katıldığı, %61,5'inin daha önce hiç bilimsel araştırma yapmadığı ve %67,3'ünün bilimsel dergi okumadığı tespit edilmiştir (Tablo 2). Katılımcıların demografik özellikleri, mesleki yaşamına dair bilgileri ve bilimsel özelliklerinin araştırma kullanımına dair engel algıları ile karşılaştırması Tablo 2'de özetlenmiştir.

Cinsiyete göre sunum alt boyut puanları arasında anlamlı fark olduğu ve erkeklerin araştırmaların sunumuna bağlı faktörleri daha fazla engel algıladığı tespit edilmiştir ($p < 0,05$).

TABLO 1: AKEÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı.

| | $\bar{X} \pm SS$ | [Minimum-Maksimum] |
|-------------------|-------------------|--------------------|
| Sunum | $18,30 \pm 4,46$ | [10-27] |
| Hemşire | $25,19 \pm 5,24$ | [16-35] |
| Uygulama | $25,92 \pm 5,49$ | [15-35] |
| Araştırma | $18,59 \pm 4,19$ | [7-26] |
| AKEÖ toplam puanı | $91,11 \pm 18,22$ | [5-122] |

SS: Standart sapma; AKEÖ: Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği.

TABLO 2: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği (AKEÖ) toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması.

| Tanıtıcı Özellikler | Sayı | % | Hemşire (X±SS) | Uygulama (X±SS) | Araştırma (X±SS) | Sunum (X±SS) | Toplam (X±SS) |
|---|-------|---------------|--------------------|------------------------|------------------------|---------------------|-----------------------|
| Yaş | 22-57 | (32,15±7,866) | | | | | |
| X±SS (Minimum-Maksimum) | | | | | | | |
| Cinsiyet | | | | | | | |
| Erkek | 22 | 21,2 | 26,09±4,30 | 26,45±4,90 | 26,09±4,30 | 20,72±3,93 | 98,45±15,42 |
| Kadın | 82 | 78,8 | 24,95±5,46 | 25,78±5,66 | 24,95±5,46 | 17,65±4,39 | 93,63±19,56 |
| Test ve p değeri | | | t=0,165, p=0,25 | t=0,154, p=0,612 | t=0,515, p=0,860 | t=0,317, p=0,004* | t=0,165, p=0,25 |
| Eğitim Durumu | | | | | | | |
| Lise-Ön lisans | 19 | 18,3 | 23,57±2,79 | 26,26±3,69 | 18,73±3,29 | 18,73±4,01 | 90,94±12,49 |
| Lisans | 69 | 66,3 | 25,56±5,77 | 26,04±5,81 | 18,84±4,29 | 18,20±4,50 | 92,11±19,22 |
| Lisansüstü | 16 | 15,4 | 25,50±4,87 | 25,00±6,08 | 17,37±4,73 | 18,25±5,05 | 89,50±19,48 |
| Test ve p değeri | | | F=1,105, p=0,335 | F=0,274, p=0,761 | F=0,802, p=0,451 | F=0,106, p=0,899 | F=0,144, p=0,866 |
| Çalışılan birim | | | | | | | |
| Cerrahi servis ^a | 42 | 40,4 | 26,19±4,55 | 27,04±4,74 | 19,00±4,16 | 19,04±4,43 | 94,76±16,30 |
| Cerrahi yoğun bakım ^b | 34 | 32,7 | 26,23±4,06 | 27,35±4,55 | 19,88±3,31 | 20,00±3,71 | 97,58±12,86 |
| Ameliyathane ^c | 28 | 26,9 | 22,42±6,49 | 22,50±6,26 | 16,42±4,48 | 15,14±3,80 | 79,21±20,58 |
| Test ve p değeri | | | F=5,830, p=0,004** | F=8,542, p=0,000** | F=6,074, p=0,003** | F=12,243, p=0,000** | F=10,777, p=0,000** |
| | | | a, b>c*** | a, b>c*** | a, b>c*** | a, b>c*** | a, b>c*** |
| Çalışma şekli | | | | | | | |
| Vardiyalı | 68 | 65,4 | 26,23±4,94 | 27,05±5,09 | 19,20±3,78 | 19,16±4,10 | 95,36±16,01 |
| Sürekli gündüz | 36 | 34,6 | 23,22±5,28 | 23,77±5,66 | 17,44±4,72 | 16,69±4,72 | 84,19±19,73 |
| Test ve p değeri | | | t=2,827, p=0,006 | t=2,908, p=0,004* | t=1,933, p=0,058 | t=2,765, p=0,007* | t=3,119, p=0,002* |
| Çalışma süresi | | | | | | | |
| 1 yıldan az ^a | 18 | 17,3 | 27,00±6,05 | 28,22±5,73 | 20,77±4,64 | 20,00±4,31 | 100,44±18,45 |
| 1-5 yıl ^b | 20 | 19,2 | 25,90±3,68 | 26,50±4,38 | 17,60±4,28 | 19,20±3,57 | 92,60±14,84 |
| 6-10 yıl ^c | 52 | 50,0 | 24,76±5,02 | 25,88±5,31 | 18,80±3,61 | 17,88±4,59 | 90,53±17,29 |
| 11 yıl ve üzeri ^d | 14 | 13,5 | 23,42±6,41 | 22,28±5,96 | 16,42±4,43 | 16,42±4,73 | 82,00±20,99 |
| Test ve p değeri | | | F=1,499, p=0,220** | F=3,384, p=0,021** a>d | F=3,530, p=0,018** a>d | F=2,182, p=0,095 | F=2,988, p=0,035* a>d |
| Mesleği sevme durumu | | | | | | | |
| Hayır | 92 | 88,5 | 25,66±4,92 | 26,66±5,51 | 18,66±3,65 | 18,83±3,21 | 92,83±16,79 |
| Evet | 12 | 11,5 | 25,13±5,30 | 25,82±5,52 | 18,58±4,27 | 18,23±4,61 | 91,32±18,34 |
| Test ve p değeri | | | t=-0,332, p=0,741 | t=-0,496, p=0,621 | t=-0,062, p=0,951 | t=-0,432, p=0,667 | t=-0,27, p=0,788 |
| Klinikte yayınlara erişim için internet varlığı | | | | | | | |
| Hayır | 52 | 50 | 26,80±4,89 | 27,46±5,28 | 19,76±4,44 | 19,88±3,95 | 97,80±16,99 |
| Evet | 52 | 50 | 23,57±5,11 | 24,38±5,32 | 17,42±3,59 | 16,73±4,42 | 85,19±17,07 |
| Test ve p değeri | | | t=0,326, p=0,001* | t=0,361, p=0,004* | t=1,849, p=0,004* | t=2,595, p=0,000* | t=0,471, p=0,000* |

TABLO 2: Hemşirelerin tanıtıcı özellikleri ile Araştırma Kullanım Engelleri Ölçeği (AKEÖ) toplam ve alt boyut puanlarının karşılaştırılması (devamı).

| Tanıtıcı Özellikler | Sayı | % | Hemşire (X±SS) | Uygulama (X±SS) | Araştırma (X±SS) | Sunum (X±SS) | Toplam (X±SS) |
|--|------|------|------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Klinikteki uygulamalar sadece deneyime dayanır | | | | | | | |
| Hayır | 78 | 75 | 25,35±4,96 | 26,12±5,02 | 18,66±3,87 | 18,48±4,47 | 92,20±16,34 |
| Evet | 26 | 25 | 24,69±6,07 | 25,30±6,81 | 18,38±5,13 | 17,76±4,47 | 89,38±22,81 |
| Test ve p değeri | | | t=0,506, p=0,616 | t=-0,657, p=0,513 | t=-0,296, p=0,768 | t=-0,708, p=0,564 | t=-0,686, p=0,494 |
| Klinikteki uygulamalar hem deneyime hem de rehberlerin önerilerine dayanır | | | | | | | |
| Hayır | 26 | 25 | 24,61±6,03 | 25,46±6,92 | 18,30±5,11 | 17,46±4,30 | 88,92±22,56 |
| Evet | 78 | 75 | 25,38±4,97 | 26,07±4,97 | 18,69±3,87 | 18,58±4,51 | 92,35±16,42 |
| Test ve p değeri | | | t=0,587, p=0,561 | t=0,492, p=0,624 | t=0,351, p=0,727 | t=1,144, p=0,259 | t=-0,837, p=0,404 |
| Lisans eğitiminde araştırma dersi alma durumu | | | | | | | |
| Hayır | 28 | 26,9 | 23,64±5,42 | 25,50±6,09 | 18,85±4,78 | 18,42±4,28 | 90,35±19,82 |
| Evet | 76 | 73,1 | 25,76±5,08 | 26,07±5,29 | 18,50±3,98 | 18,26±4,55 | 91,92±17,54 |
| Test ve p değeri | | | t=1,852, p=0,070 | t=0,474, p=0,636 | t=-0,383, p=0,702 | t=-0,167, p=0,868 | t=-0,389, p=0,698 |
| Daha önce bilimsel bir toplantıya katılma durumu | | | | | | | |
| Hayır | 42 | 40,4 | 27,71±6,00 | 25,71±6,04 | 18,52±4,53 | 16,95±4,24 | 89,61±19,45 |
| Evet | 62 | 59,6 | 25,51±4,67 | 26,06±5,14 | 18,64±3,98 | 19,22±4,41 | 92,77±17,16 |
| Test ve p değeri | | | t=0,764, p=0,447 | t=0,317, p=0,752 | t=0,144, p=0,886 | t=2,619, p=0,010* | t=0,871, p=0,386 |
| Daha önce bilimsel araştırma yapma durumu | | | | | | | |
| Hayır | 64 | 61,5 | 24,81±5,63 | 26,40±5,55 | 18,96±4,31 | 18,25±4,45 | 92,18±18,53 |
| Evet | 40 | 38,5 | 25,80±4,54 | 25,15±5,38 | 18,00±3,97 | 18,40±4,54 | 90,40±17,55 |
| Test ve p değeri | | | t=0,981, p=0,329 | t=-1,143, p=0,256 | t=-1,169, p=0,245 | t=0,165, p=0,869 | t=-0,494, p=0,622 |
| Daha önce bilimsel dergi okuma durumu | | | | | | | |
| Hayır | 34 | 32,7 | 24,82±6,19 | 27,05±5,94 | 18,88±4,87 | 18,70±4,90 | 93,23±21,19 |
| Evet | 70 | 67,3 | 25,37±4,74 | 25,37±5,22 | 18,45±3,85 | 18,11±4,25 | 90,65±16,49 |
| Test ve p değeri | | | t=0,498, p=0,619 | t=-1,411, p=0,163 | t=-0,483, p=0,630 | t=-0,601, p=0,549 | t=-0,679, p=0,498 |

*t Testi; **One-Way ANOVA; ***Post-hoc; SS: Standart sapma.

Tablo'2 ye göre ameliyathane hemşirelerinin tüm alt boyut ve toplam puanlarının diğer gruplara göre istatistiksel açıdan anlamlı düzeyde daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Hemşirelerin çalışma şekline göre ölçek toplam puan ortalamaları incelendiğinde, gece-gündüz vardiyalı çalışmakta olan hemşirelerin uygulama ve sunum alt boyut puanları ile ölçek toplam puanlarının, sürekli gündüz çalışan hemşirelere göre anlamlı oranda daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

Hemşirelerin meslekte çalışma süresi ile ölçek alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında 1 yıldan daha kısa süredir çalışmakta olan hemşirelerin; uygulama, hemşire ve araştırma alt boyut puanları ile ölçek toplam puanlarının 10 yıldan uzun süredir çalışan hemşirelerden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Çalışılan klinikte bilimsel yayımlara ulaşmak için internet erişimi varlığı sorgulandığında, internet erişimi olmayan hemşirelerin ölçeğin tüm alt boyutlarına daha yüksek puan verdiği ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

Bilimsel toplantıya katılma durumuna göre ölçek puanları incelendiğinde, bilimsel bir toplantıya katılmış olanların sunum alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$).

TARTIŞMA

Hemşirelik uygulamalarının bilimsel araştırmalardan elde edilen kanıtlara dayandırılması, bakım kalitesi, iyileşme süreci ve hasta memnuniyeti dâhil birçok parametreyi olumlu etkileyecektir.¹³ Ancak iyileşme sürecini uzatmasına rağmen geleneksel uygulamaların devam ettirildiği bir gerçektir. Bu konuda yapılan çalışmaların incelendiği bir sistematik derlemede; direnç ve kabul, iletişim ve işbirliği, eğitim ve destek, kültürel ve organizasyonel faktörler gibi engellerden dolayı kliniklerde uygulama değişikliği yapılamadığı belirtilmektedir.^{14,15}

Yapılan çalışmada, cerrahi hemşirelerinde araştırma sonuçlarının kullanımına dair engel algısının yüksek olduğu belirlenmiştir. Alt boyutlar arasında araştırmaların sunumuna ve hemşirelere ilişkin fak-

törlerin az engel, uygulama ve araştırmalara ait faktörlerin ise orta düzeyde engel oluşturduğu tespit edilmiştir. Uygulama alt boyutu, karşılaşılan engellerin büyük bir kısmının; araştırmaları okumak ve yeni uygulamalar yapmak için yeterli zaman olmaması, doktorlar da dâhil sağlık ekibinin destek olamaması ve kurum yönetiminin izin vermemesi gibi kurumsal faktörlerden kaynaklandığını göstermektedir. Ayrıca hemşirelerin kendilerini mevcut uygulamaları değiştirecek güçte görmemesi ve araştırma sonuçlarının tüm hastalara genellenebileceğine inanmaması gibi durumlar da yine uygulama alt boyutunda ele alınmıştır. 2000-2018 yılları arasında yapılan çalışmaların incelendiği bir sistematik derleme, araştırma kullanımını en çok kurumsal faktörlerin engellediğini ortaya koymuştur. Derlemeye dâhil edilen 27 farklı çalışma, yapıldığı zamana göre 2000-2006, 2006-2011 ve 2012-2018 arası olmak üzere 3 döneme ayrılmıştır. Her 3 dönemde de en yüksek puan, ölçeğin "uygulama" alt boyutuna verilmiştir. Ayrıca her 3 dönemde de klinik koşulların yeni uygulamalar için yetersiz olması, hemşirelerin hasta bakımını değiştirecek yetkiye sahip olmaması ve bakıma ayrılacak vaktin kısıtlı olmasının yüksek düzeyde engel oluşturduğu ifade edilmiştir.¹⁵ Yine bir sistematik derlemeye, 2002-2021 yılları arasında BARRIER ölçeği kullanarak yapılan 53 makale dâhil edilmiş ve çalışmaların dörtte üçünde en yaygın engelin ortamla ilgili faktörlerden kaynaklandığı belirlenmiştir. Ayrıca yeni fikirlerin uygulanması için kliniklerde zamanın yetersiz olduğu ifade edilmiştir.¹⁶ Çalışmalar da göstermektedir ki yöneticiler ve çalışanlar arasında yenilikler karşısında, iş birliği yapılan bir kurum kültürünün oluşturulması ve çalışma koşullarının iyileştirilmesi engellerin aşılmasında oldukça önemlidir.

Hemşirelerin demografik özellikleri incelendiğinde, cinsiyete göre ölçek puanları arasında anlamlı farklılık olduğu ve araştırmaların sunumuna ilişkin faktörlerin erkek hemşireler arasında daha fazla engel olarak algılandığı tespit edilmiştir. Araştırmaların sunumu kapsamında ele alınan "makalelere kolay ulaşılmaması, hemşirelere yönelik uygulamaların anlaşılır biçimde yazılmaması, araştırmalarla uygulamaların birbiriyle ilgisinin olmaması, bilgilerin toplandığı merkezi birimin bulunmaması, makalelerin açık ve anlaşılır bir dilde yazılmaması" gibi faktörler

erkek katılımcılar tarafından daha fazla engel olarak görülmektedir. Bu durum, çalışmaya katılan erkek hemşirelerin bilimsel araştırmaların özellikleri hakkında daha fazla bilgi sahibi olduğunu düşündürmektedir. Bununla birlikte, literatürde cinsiyete göre engel algısında bir fark olduğunu gösteren araştırmaya rastlanmamıştır.

Elde edilen sonuçlar, çalışılan birime göre hemşireler arasında engel algısının değişmekte olduğunu göstermektedir. Çalışmada klinik ve yoğun bakım hemşirelerinin ameliyathane hemşirelerine göre daha fazla engel algıladığı tespit edilmiştir. Ancak görev yapılan birime göre araştırma kullanımı engel algısını araştıran çalışmaya rastlanmamıştır. Klinik ve yoğun bakımlarda daha fazla engel algılanması, ameliyathane hemşirelerinin çalışma koşullarının farklı olmasından kaynaklanabilir. Ameliyathane hemşirelerinin, aynı anda birden fazla hastaya bakmaları söz konusu değildir ve vaka aralarında bilimsel araştırma okuyacak vakit bulabilirler. Ayrıca ameliyathaneler son teknolojinin kullanıldığı aletlerle donatılmış bir ortamdır. Dolayısıyla sağlık ekibinin tüm üyeleri araştırmaları takip ederek bilgilerini güncellemek ve hasta bakımını değişen cerrahi tekniklere uyarlayacak yeni uygulamalar geliştirmek zorundadır.

Hemşirelerin çalışma şekli incelendiğinde gece-gündüz dönüşümlü vardiyalarda çalışan hemşirelerin, araştırma kullanımında sürekli gündüz çalışan hemşirelere göre daha fazla engel algıladığı belirlenmiştir. Ayrıca kullanılan ölçeğin alt boyut puanları incelendiğinde, dönüşümlü vardiyalarda çalışan hemşirelerin, kuruma bağlı faktörleri ve araştırmaların sunumuna ilişkin faktörleri daha fazla engel olarak algıladığı belirlenmiştir. Gece-gündüz değişen vardiyalarda çalışan hemşireler, değişiklik yapılması gereken problemleri yönetici konumunda olan sorumlu hemşirelere iletmede sorun yaşayabilir. Sürekli aynı vardiyada çalışan hemşirelerin yaşanan problemlere çözüm geliştirip rutin uygulama hâline getirmesi daha olasıdır. Günün belirli saatlerinde, rutin hâline getirilen değişikliklere sağlık ekibinin diğer üyelerinin de uyumu kolay olacaktır.

Çalışmada, hemşirelerin meslekte çalışma süresinin ölçek puanlarını etkilediği, 1 yıldan daha kısa süredir çalışmakta olan hemşirelerin; hemşire, kurum

ve araştırma alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda, mesleğe yeni başlamış sayılabilecek hemşirelerin, meslektaşlarının alışılmış klinik uygulamalarını kırmakta zorlandığı düşünülebilir. Yapılan araştırmalar, hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaya geçişte direnç gösterdiğini ve deneyimlerine daha çok güvendiklerini göstermektedir.^{13,17} Dolayısıyla meslekte uzun yıllardır çalışan hemşirelerin uygulamalarını, deneye dayalı yürütmesi beklenen bir durumdur. Ancak bu noktada, bilgileri henüz güncel olan genç hemşirelerin, araştırma kullanma konusundaki bilgilerini kıdemli meslektaşları ile paylaşmalıdır.^{18,19} Bununla birlikte genç ya da deneyimli ayırt etmeden tüm hemşirelerin güncel bakım ve tedavi uygulamalarını takip etmesi gerekmektedir. Kurumsal engellerin aşılması ise ancak klinik koşullarının iyileştirilmesi ve yöneticilerin yeniliklere açık olması ile mümkündür.

Yapılan çalışmada, klinikte internet erişimi olmayan hemşirelerin ölçeğin tüm alt boyutlarına anlamlı ölçüde daha yüksek puan verdiği görülmektedir. Günümüzde çoğu bilimsel araştırma, internet ortamında erişimi olan dergilerde yayımlanarak okuyucusuna aktarılmaktadır. Dolayısıyla kliniklerde internet varlığı, bilimsel yayınlara erişim konusunda bir fırsat sunmaktadır. Özellikle cerrahi birimler gibi hızlı karar vermeyi gerektiren ortamlarda doğru bilgiye ulaşmak için internet erişiminin olmaması, hemşirelerin engel algısını arttıran bir faktör olmuştur. Alatawi ve ark.nın sistematik derleme çalışmasında hemşireler, bilgi eksikliğini kanıta dayalı uygulamaların önündeki engellerden biri olarak gördüğü belirlenmiştir.¹³

Literatürden farklı olarak çalışmamızda, daha önce bilimsel bir toplantıya katılma durumunun engel algısını etkilediği tespit edilmiştir.²⁰ Daha önce en bir kez bilimsel bir toplantıya katılmış olan hemşirelerin araştırmaların sunumuna ilişkin faktörleri daha fazla engel olarak algıladığı belirlenmiştir. Yapılan araştırmalar, kanıt düzeyi oluşturacak sonuçlar ortaya koysa da bu sonuçların klinisyen hemşirelere duyurulmaması uygulamada bir değişime neden olmayacaktır. Kongre, sempozyum, konferans gibi bilimsel araştırmaların paylaşıldığı ortamlarda bulunan ve çalışmaların değerine ilişkin farkındalık kazanan hemşireler, araştırma sonuçlarının sağlık ekibine

sunulmasının gerekliliğinin bilincindedir. Ancak bu sonuçların yeterince duyurulmamasına ek olarak araştırmalarda kullanılan dilin anlaşılır olmaması ve uluslararası araştırmalarda yabancı dil engelinin olması, bu sonuçların daha küçük bir kitlede kalmasına neden olmaktadır.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın örneklemine sadece kurumda bulunan yoğun bakım hemşirelerinin dâhil edilmesi ve bir yıldan daha kısa süredir çalışmakta olan hemşirelerin dâhil edilmesi araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır.

SONUÇ

Bu makale literatürdeki sonuçlara benzer olarak, bilginin uygulanmasını zorlaştıran etmenlerin başında kurumsal alt yapı koşullarının geldiğini göstermektedir. Daha sonra ise hemşirelere, araştırmalara ve araştırmaların sunumuna ilişkin faktörlerin uygulama değişikliğine engel olduğu sonucuna varılmıştır. Ancak diğer tüm engeller ortadan kalksa dahi uygulamaların güncellenebilmesi için sağlık kurumundaki fiziksel koşulların ve kurum politikalarının yenilikleri destekleyecek nitelikte olması gerekmektedir. Değişime üst basamaklardan başlanmalı ve alt birimlere yansıtılmalıdır. Yöneticiler de dâhil olmak üzere kurumun tüm basamaklarında inovatif bir yaklaşım benimsenmelidir. Bu anlamda kurumlar, devlet tarafından gerek bütçe desteği gerekse ödül sistemleri ile teşvik edilmelidir.

Hemşire boyutundaki engeller ise hemşirelerin bilimsel araştırmalara karşı tutumunu geliştirmekle mümkündür. Bu anlamda bilginin öncelikle kavramsal boyutta kullanılması gerekmektedir. Böylece hemşireler mevcut problemi kavrayarak çözüm önerisi getiren araştırmaların değişim yaratabileceğine inanmaya başlayacaktır. Daha sonra meslektaşların

ve yöneticilerin desteğiyle hemşirelik araştırmaları günlük pratiğin bir parçası hâline getirilmeli ve klinisyen hemşireler bilimsel toplantılara katılmaya teşvik edilmelidir. Hemşirelerin, akademik gelişmelerinin yanı sıra ekip içerisinde araştırma kültürünün oluşturulmasına da önem verilmelidir. Kurum kültürünün oluşturulması için hizmet içi eğitimlerde araştırma sunumlarının yapılması önerilebilir. Bu eğitimlerin üniversite iş birliği ile yapılması, akademisyen hemşirelerle klinisyen hemşirelerin etkileşmesini ve dolayısıyla araştırmaların sunumuna ilişkin engellerin azalmasını sağlayacaktır. Akademisyen hemşirelere, araştırmaların daha açık ve anlaşılır yazılması, kliniklerde sunulması konusunda da sorumluluklar düşmektedir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Sevban Arslan, Muaz Gülşen, Nursevim Aydıngülü, Zehra Çerçer; **Tasarım:** Muaz Gülşen, Sevban Arslan; **Denetleme/Danışmanlık:** Muaz Gülşen, Sevban Arslan, Evşen Nazik; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Muaz Gülşen, Zehra Çerçer, Nursevim Aydıngülü; **Analiz ve/veya Yorum:** Muaz Gülşen, Nursevim Aydıngülü, Sevban Arslan; **Kaynak Taraması:** Muaz Gülşen, Nursevim Aydıngülü; **Makalenin Yazımı:** Muaz Gülşen, Nursevim Aydıngülü; **Eleştirel İnceleme:** Muaz Gülşen, Sevban Arslan; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Muaz Gülşen, Sevban Arslan.

KAYNAKLAR

1. Başbakkal DZ, Beytut D, Karayağız Muslu G, Ersun A, Özçelik EM. Çocuk yoğun bakım hemşirelerinin işe karşı tutumlarının araştırma kullanımlarındaki engellere etkisi [An analysis of the effects of job attitudes of pediatric intensive care nurses on barriers to research utilization]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2013;6(2):75-81. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46814/587059>
2. Kesgin V, Kurtuluş U, Dinç Y. Güvenli cerrahi kontrol listesinin ekip çalışması üzerindeki etkisi ve kullanım engelleri [Barriers to the use of safe surgery checklist and its impact on teamwork]. Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi. 2017;13(1):19-35. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd/issue/37267/332281>
3. Bahar Z, Gözüm S, Beşer A, Çapık C, Kissal A, Aydoğdu NG et al. İki farklı bölgedeki üniversite hastanelerinde çalışan hemşirelerin araştırma kullanım engelleri ve etkileyen etmenlerin incelenmesi [Barriers to and factors affecting use of research findings by nurses in university hospitals in two different regions of Turkey]. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2015;8(4):232-40. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46801/586844>
4. Resmî Gazete (08.03.2010, Sayı: 27515). Hemşirelik Yönetmeliği; 2010. [Erişim tarihi: 5 Haziran 2023]. <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>
5. Nacac Çınar Y. Pediatri hemşirelerinin araştırma kullanım engelleri ve kolaylaştırıcılarına ilişkin algıları ve etkileyen etmenler [Yüksek lisans tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2011. (Erişim linki ve erişim tarihi eklenmelidir.)
6. Aydın Y, Adıgüzel A, Topal EA. Ebe ve hemşirelerin bilimsel çalışmalara yönelik tutumlarının belirlenmesi [Determining the attitudes of midwives and nurses towards scientific studies]. Journal of Human Rhythm. 2015;1(4):168-75. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/johr/issue/10028/123753>
7. Yılmaz E, Çeçen D, Aslan A, Kara H, Toğaç Kızıl H, Mutlu S. 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]. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2018;15(4):235-41. https://jag.journalagent.com/jern/pdfs/JERN_15_4_235_241.pdf
8. Demir Y, Ak B, Bilgin NÇ, Efe H, Albayrak E, Çelikpençe Z, et al. Hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımındaki engeller ve kolaylaştırıcı faktörler [Barriers and facilitating factors to research utilization in nursing practice]. Çağdaş Tıp Dergisi. 2012;2(2):94-101. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gopctd/issue/7306/95597>
9. Hweidi IM, Tawalbeh LI, Al-Hassan MA, Alayadeh RM, Al-Smadi AM. Research use of nurses working in the critical care units: barriers and facilitators. Dimens Crit Care Nurs. 2017;36(4):226-33. PMID: 28570376.
10. Erdoğan V, Erdoğan V, Kocaman G. Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti devlet hastanelerinde çalışan hemşirelerin araştırma kullanım engelleri [Barriers to research utilization among nurses at the Public Hospitals in Turkish Republic of Northern Cyprus]. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2011;19(1):29-36. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/fnjn/issue/9003/112182>
11. Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. BARRIERS: the barriers to research utilization scale. Appl Nurs Res. 1991;4(1):39-45. PMID: 1741634.
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. PMID: 19796118.
13. Alatawi M, Aljuhani E, Alsufiany F, Aleid K, Rawah R, Aljanabi SM, et al. Barriers of implementing evidence-based practice in nursing profession: a literature review. American Journal of Nursing Science. 2020;9(1):35-42. https://www.researchgate.net/publication/342896986_Barriers_of_Implementing_Evidence-Based_Practice_in_Nursing_Profession_A_Literature_Review
14. Baran GK, Atasoy S, Şahin S. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına yönelik farkındalık ve tutumlarının değerlendirilmesi [Evaluation of awareness and attitudes of nurses towards evidence-based nursing practices]. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2020;7(3):352-9. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/995036>
15. Berthelsen C, Hølge-Hazelton B. The Importance of context and organization culture in the understanding of nurses' barriers against research utilization: a systematic review. Worldviews Evid Based Nurs. 2021;18(2):111-7. PMID: 33713544.
16. Jabonete FGV, Roxas REO. Barriers to research utilization in nursing: a systematic review (2002-2021). SAGE Open Nurs. 2022;8:23779608221091073. PMID: 35600005; PMCID: PMC9118897.
17. Renolen Å, Hjalmsult E. Nurses experience of using scientific knowledge in clinical practice: a grounded theory study. Scand J Caring Sci. 2015;29(4):633-41. PMID: 25753736.
18. Moe A, Enmarker I. Research utilization in municipality nursing practice in rural districts in Norway: a cross-sectional quantitative questionnaire study. BMC Nurs. 2020;19:86. PMID: 32943983; PMCID: PMC7488847.
19. Younas A. Identifying international barriers and facilitators to research utilization. Nursing. 2020;50(7):63-7. PMID: 32558794.
20. Ongün P, Ayoğlu T, Öztürk Kandemir D, Akyüz N. Cerrahi birim yönetici hemşirelerinin kanıta dayalı uygulamaları ve araştırma sonuçlarını kullanım engelleri ve önerileri: Tanımlayıcı araştırma [Evidence-based practices and research results of surgical unit manager nurses using obstacles and proposals: descriptive research]. Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences. 2022;14(1):35-42. <https://search.trdizin.gov.tr/en/yayin/detay/521509/cerrahibirim-yonetici-hemşirelerinin-kanita-dayali-uygulamaları-ve-arastirma-sonuclarini-kullanim-engelleri-ve-onerileri-tanimlayici-arastirma>