

# 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

<sup>ID</sup> Pınar ONGÜN<sup>a</sup>, <sup>ID</sup> Tuluha AYOĞLU<sup>b</sup>, <sup>ID</sup> Didem ÖZTÜRK KANDEMİR<sup>c</sup>, <sup>ID</sup> Nuray AKYÜZ<sup>b</sup>

<sup>a</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

<sup>b</sup>İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

<sup>c</sup>Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

Bu çalışma, 2. Uluslararası 10. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireleri Kongresi'nde (2-5 Kasım 2017, Antalya) poster olarak sunulmuştur.

**ÖZET Amaç:** Bu araştırma, cerrahi birim yönetici hemşirelerinin kanıta dayalı uygulamaları ve araştırma sonuçlarını kullanım engelleri konusunda görüşlerini ve önerilerini belirlemek amacıyla gerçekleştirildi. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı tipteki araştırmanın evrenini, Kasım 2016-Ağustos 2017 tarihleri arasında İstanbul Avrupa yakasında bulunan devlet, eğitim araştırma ve üniversite hastanelerinde çalışan 160 cerrahi birim yönetici hemşiresi oluşturdu. Çalışma örnekleminin belirlenmesinde evreni belli olan örneklem hesaplama formülü kullanılarak örneklem sayısı 113 olarak belirlendi. Verilerin toplanmasında, literatür doğrultusunda hazırlanan "Bilgi Formu" ve "Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği" kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde, ortalama, bağımsız gruplarda t-testi ve ANOVA testi kullanıldı. **Bulgular:** Cerrahi birim yönetici hemşirelerinin, %60,17'sinin mesleki derneklerin yayımladığı kanıta dayalı klinik rehberlerden haberdar olduğu belirlendi. Yönetici olarak hemşirelerden araştırma yapmaya daha istekli ve meraklı olmalarını; akademisyenlerden ise bu konu ile ilgili alanda çalışan hemşirelerle daha çok bir arada olmalarını bekledikleri saptandı. Cerrahi birim yönetici hemşirelerin, araştırma sonuçlarını kullanmasını engelleyen en önemli etmenin; hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması olduğu belirlendi. Ayrıca yönetici hemşireler tarafından en çok engelin "kurum/çalışma ortamı", en az engelin ise "araştırma sunumu" alt boyutunda olduğu saptandı. **Sonuç:** Yönetici hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaların ve araştırma sonuçlarının kullanımına ilişkin engelleri olduğu bulundu. Bu bağlamda kanıta dayalı uygulamaların kullanımını ile ilgili farkındalığın artırılması konusunda kurum ve çalışma ortamına özgü engellerin araştırılarak uygulamaya geçirilmesinde çözümüne yönelik gerekli birim ve kişilerle iş birliği için daha fazla görev üstlenilmesi önerilebilir.

**ABSTRACT Objective:** The study was conducted to determine the opinions and suggestions of the surgical unit manager nurses on the use barriers of evidence-based practices and research results. **Material and Methods:** The population of the descriptive study consisted of 160 surgical unit manager nurses working in state, education, research and university hospitals on the European side of Istanbul between November 2016 and August 2017. The sample number was determined as 113 by using the sample calculation formula, the universe of which is known in the determination of the study sample. "Information Form" and "Obstacles in Benefiting from Nursing Studies Scale" were used to collect data. Mean, independent groups t test and ANOVA test were used to evaluate the data. **Results:** 60.17% were aware of the evidence-based clinical guides published by professional associations, they were more willing and curious to do research from nurses as managers. The most important factor preventing surgical unit manager nurses from using research results; It was determined as nurses not interested in research. In addition, it was determined by the manager nurses that the most obstacle was in the "institution/working environment" and the least in the "research presentation" sub-dimension. **Conclusion:** Manager nurses have obstacles regarding the use of evidence-based practices/research results; it may be suggested that it should undertake more tasks in the implementation of the training on evidence-based practices in cooperation with the necessary units and individuals by increasing the training specific to the clinics.

**Anahtar Kelimeler:** Araştırma faaliyetleri; cerrahi servisi; kanıta dayalı uygulamalar; yönetici hemşireler

**Keywords:** Research activities; surgical service; evidence-based practice; nurse managers

**Correspondence:** Pınar ONGÜN

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ABD, İstanbul, Türkiye

**E-mail:** pinar.ongun@yahoo.com



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

**Received:** 18 Mar 2021

**Received in revised form:** 02 May 2021

**Accepted:** 27 May 2021

**Available online:** 02 Jun 2021

2146-8893 / Copyright © 2022 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/>).

Tüm dünyada bilimde yaşanan gelişim ve değişim sağlık alanında da teknolojinin ilerlemesiyle birlikte hız kazanmaktadır. Bu gelişim ve ilerlemelere paralel olarak, bakımda etkililiğin ve kalitenin artırılması önem kazanmış ve bunun için yapılan bilimsel araştırma sonuçlarının, uygulama alanına yansıtılması bir gereklilik hâline gelmiştir.<sup>1</sup> Araştırma bulgularından elde edilen kanıtların klinikte uygulanması ile bakımın kalitesinin artırılması amaçlanmıştır.<sup>1</sup> Hemşirelik yasasında da bakım kalitesinin artırılması için “hemşirelik tanımlama süreci kapsamında belirlenen ihtiyaçlar çerçevesinde hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygulamalar, değerlendirir ve denetler” maddesi yer almaktadır.<sup>2</sup>

Dünya literatüründe kanıta dayalı uygulamalara (KDU) ilişkin oluşturulan rehberlerde ve yapılan çalışmalarda, araştırma ve bilgiye dayalı yüksek kalitede hemşirelik bakımının sunulmasında KDU'nun önemi değinilmiştir.<sup>3</sup> Ülkemizde özellikle son 15 yıldır literatürde araştırma kullanımı ve KDU yer almaktadır ve araştırmalar yapılmaktadır.<sup>4,7</sup> Konu ile ilgili araştırmalar incelendiğinde, araştırma sonuçlarının kullanım engelleri arasında kaynakların ve kurumun yetersiz desteği başlığı içerisinde yönetici desteğinin eksikliğinden söz edilmektedir.<sup>8-10</sup> Ayrıca KDU'nun ve araştırma kullanım engellerinin belirlenmesine ilişkin literatür taramasında; daha çok servis hemşireleri ile çalışıldığı, yönetici hemşireleri ele alan çalışmalara rastlanmadığı görülmektedir.<sup>6,9,11-13</sup> Oysaki yenilik ve gelişmeleri yakından izleyerek, diğer meslektaşların eğitimlerinde gerekli fırsat ve olanakları sağlamada yönetici hemşirelere önemli rol ve sorumluluklar düşmektedir. Bu bağlamda, yönetici hemşireler araştırma sonuçlarının ve kanıt temelli uygulamaların hasta bakımına yansıtılmasında uygun örgütsel yapının sağlanması için öncül rol üstlenir.<sup>14</sup> Bu çalışmada, cerrahi birimlerde çalışan yönetici hemşirelerin, KDU'yu ve araştırma sonuçlarını kullanım engellerini belirlemek, bazı değişkenler açısından bu engelleri incelemek ve önerilerini saptamak amaçlandı.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### ARAŞTIRMANIN TİPİ

Tanımlayıcı türde araştırmadır.

**Araştırma evreni ve örneklem seçimi:** İstanbul Avrupa yakasında bulunan 150 yatak ve üstü dev-

let hastaneleri, eğitim araştırma hastaneleri ve üniversite hastanelerinde yürütülen araştırma, Kasım 2016-Ağustos 2017 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

İstanbul Avrupa yakasında bulunan 3 devlet hastanesi, 7 eğitim araştırma hastanesi ve 2 üniversite hastanesinde çalışan toplam 160 cerrahi birim yönetici hemşiresi araştırmanın evrenini oluşturdu. Evrendeki birey sayısının bilindiği tanımlayıcı çalışmada, örnekleme alınacak kişi sayısını belirleyen formül kullanılarak hesaplama yapıldı.<sup>15</sup> Buna göre örnekleme alınması gereken cerrahi birim yönetici hemşire sayısı 113 olarak belirlendi. Evrende yer alan hastaneler özelliklerine göre tabakalara ayrıldı. Her tabaka türüne ait tabaka ağırlığı hesaplanması yapıldı. Her tabaka için tabaka ağırlığı kullanılarak, örnekleme giren sayı belirlendi (Tablo 1).

### VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Veriler, cerrahi kliniklerde çalışan yönetici hemşirelerin mesai saatlerinde ve işlerini engellemeyecek zaman diliminde, yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

### VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmada “Bilgi Formu” ve “Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği (HAYEÖ)” veri toplama aracı olarak kullanıldı.

**Bilgi Formu:** Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan bu formda; cerrahi birimde çalışan yönetici hemşirelerin tanıtıcı özellikleri (yaş, medeni durum, cinsiyet, eğitim durumu vb.), meslekle ilişkili özellikleri (yönetici olarak çalışma süresi, yöneticilik pozisyonu, meslekteki çalışma yılı, çalıştığı birim vb.), araştırma ve KDU ile ilgili etkinlikleri (araştırma ile ilgili ders/kurs alma durumu, takip edilen mesleki yayın, yabancı dil durumu, araştırmanın herhangi bir aşamasında yer alma durumu, bilimsel etkinliklerden haberdar olma durumu, son 1 yıl içinde bireysel etkinliğe katılma durumu vb.) ve KDU hakkındaki durumu saptamayı içeren sorular yer almaktadır.<sup>5,6,8</sup>

**Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği-The Barriers to Research Utilization Scale:** Funk ve ark. tarafından 1991 yılında geliştirilmiş olan ölçeğin Türk toplumuna uyar-

**TABLO 1:** Evren ve örneklem hesaplaması.

Hastane türü	n	Tabaka ağırlığı	Örnekleme giren sayı
DH	15	15/160=0,09	0,09 x 113=10
EAH	76	76/160=0,47	0,47 x 113=54
ÜH	69	69/160=0,43	0,43 x 113=49
Toplam	160	1,00	113

DH: Devlet hastanesi; EAH: Eğitim araştırma hastanesi; ÜH: Üniversite hastanesi.

lanması için geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yava ve ark. tarafından yapılmıştır.<sup>16,17</sup> Bu ölçek hemşirelerin uygulamalarında, araştırma sonuçlarını kullanmasını etkileyen engellerin belirlenmesine yönelik 28 maddede içerilmektedir. Daha önce yapılan çalışmalarda kullanıldığı gibi bu ölçekte yer almayan, fakat ülkemiz hemşireleri için yabancı dilde yayımlanan çalışmalar düşünülerek, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğine uygun şekilde “Araştırmalardan elde edilen aşırı bilginin hemşireleri sıkması” ve “Araştırmaların yabancı dilde yayımlanmasının ne derece engel olduğu” soruları dâhil edilmiştir.<sup>17</sup> HAYEÖ; hemşire alt boyutu (9 madde), kurum/çalışma ortamı alt boyutu (8 madde), araştırma alt boyutu (6 madde) ve araştırma sunumu alt boyutu (6 madde) içeren, 5 dereceli likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yer alan yanıtlar 1 (hiç engel değil) ile 4 (çok engel) arasında puanlanmaktadır. Ölçekte yer alan “fikrim yok” yanıtı 0 olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin değerlendirilmesi maddelere verilen yanıtların yüzdeleri ve puan ortalamaları üzerinden yapılmaktadır.<sup>17</sup> HAYEÖ’nün Cronbach  $\alpha$  katsayısı 0,87 iken bu çalışmada ölçeğin Cronbach  $\alpha$ ’sı 0,90 olarak saptandı.<sup>17</sup>

## VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 20.0 programı kullanıldı. Ölçeğin değerlendirilmesi, hemşirelerin maddelere vermiş oldukları cevapların yüzdeleri ve puan ortalamaları ile yapıldı. Verilerin değerlendirilmesi için yüzde, ortalama, bağımsız gruplarda t-testi ve ANOVA testi kullanıldı. Elde edilen sonuçların güven aralığı %95 ve anlamlılık  $p < 0,05$  düzeyinde değerlendirildi.

**Etik yaklaşım:** Araştırmanın yapılması için İstanbul Aydın Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul izni (08/06/2016 tarih ve B.30.2.AYD.0.00.00-

480.2/123 sayılı); araştırma verilerinin toplandığı üniversite hastaneleri, eğitim ve araştırma hastaneleri ve devlet hastanelerinden kurum izinleri alındı. Araştırmanın amacı anlatılarak araştırmaya dâhil olmayı kabul eden cerrahi birim yönetici hemşirelerden bilgilendirilmiş izin formu aracılığı ile sözlü ve yazılı izinleri alındı. Çalışma süresince, Helsinki Deklerasyonu 2008 Prensipleri’ne uyuldu.

## ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Tanımlayıcı türdeki araştırmanın, yalnızca cerrahi birim yönetici hemşirelerinde ve İstanbul Avrupa yakasında bulunan hastanelerde yapılmış olması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Yönetici hemşirelerin bildirimleri ile sınırlı olup, sonuçlar sadece bu gruba genellenebilir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan cerrahi birim yönetici hemşirelerinin tanıtıcı özelliklerine ve meslekle ilişkili özelliklerine ait bulgular Tablo 2’de verildi. Araştırmada yer alan cerrahi birim yönetici hemşirelerinin %53,1’inin araştırma ile ilgili ders/kursa katıldığı ve %64,6’sının da araştırmanın herhangi bir aşamasında yer aldığı belirlendi. Bilimsel etkinliklere ilişkin bulgular Tablo 3’te yer almaktadır.

Araştırmaya katılan yönetici hemşirelerin tamamının KDU’ları yararlı bulduğu; KDU’lardan en fazla “Hemşireliğin bilimselleşmesini ve profesyonelleşmesini sağlar”, “Bakım kalitesini artırır” ve “Toplumdaki hemşirelik imajını olumlu yönde etkiler” şeklinde yarar sağladığını belirttikleri saptandı. Ayrıca %20,75’inin KDU ve araştırma sonuçlarının kullanılması için hemşirelerin teşvik edilmesinde hizmet içi eğitimleri olanak olarak gördüğünü; %69,91’inin kliniklerde kullanılan/kullanılması planlanan KDU’ların olmadığını belirtti. Nedenleri sorulduğunda ise %42,1’i zaman yetersizliği ve iş yoğunluğu olduğunu ifade etti. Yönetici hemşirelerin %30,08’i sırasıyla; santral venöz kateter bakımı, ventilatörle ilişkili pnömoni, basınç yarasını önlemeye yönelik KDU’ların kullanıldığını bildirdi.

Yönetici olarak araştırma ve KDU kullanımına yönelik hemşirelerden beklentilerinin ise “Daha istekli, araştırmacı, meraklı olmaları” (%27,83), “Yeni

**TABLO 2:** Cerrahi yönetici hemşirelerin bireysel ve mesleki özelliklerinin dağılımı.

Bireysel ve mesleki özellikler	n	%
Yaş grupları		
22-30	13	11,4
31-38	43	38,1
39-47	42	37,2
47 ve üzeri	15	13,3
Cinsiyet		
Kadın	105	92,9
Erkek	8	7,1
Eğitim durumunuz		
Lise	2	1,7
Ön lisans	8	7,1
Lisans	59	52,2
Yüksek lisans	43	38,1
Doktora	1	0,9
Hangi tür hastanede çalışmaktasınız?		
Eğitim araştırma hastanesi	58	51,3
Devlet hastanesi	13	11,5
Üniversite hastanesi	42	37,2
Yönetici olarak çalışma süreniz?		
0-7 yıl	71	62,9
8-15 yıl	25	22,1
16 yıl ve üzeri	17	15,0
Yönetici olarak pozisyonunuz?		
Sorumlu hemşire	104	92,0
Başhemşire	9	8,0
Cerrahi biriminde toplam çalışma sürenizi yıl olarak belirtiniz?		
1-7 yıl	28	24,7
8-15 yıl	41	36,3
16-24 yıl	26	23
25 yıl ve üzeri	18	16
Yabancı dil düzeyiniz?		
İyi	8	7,07
Orta	64	56,63
Kötü	41	36,28

yayın ve kılavuzları takip etmeleri ve uygulamaları” (%14,43) ve “Hemşirelik bakımına yönelik klinik çalışma yapmaları” (%14,43) olduğu belirtildi.

Yönetici hemşirelerin, hemşirelik alanındaki akademisyenlerden bu konu ile ilgili beklentileri ve önerileri; iş birliği içinde araştırmaların yapılması (%16,19), alanda aktif olmaları (%16,19), alanda çalışan hemşirelerle bir arada olmaları ve alana gelmeleri (%15,23), bilgi paylaşımında bulunmaları (%13,33), araştırma ya da eğitim programlamasında yol gösterici olmaları (%9,52) şeklindedir.

Yönetici hemşirelerin HAYEÖ’nün toplam ve alt boyutların ortalamalarının dağılımı ve maddelere göre dağılımı verildi (Tablo 4, Tablo 5). Yönetici hemşireler tarafından “kurum/çalışma ortamı” en çok engel algılanan, “araştırma sunumu” ise en az engel olarak algılanan alt boyut olarak belirlendi.

HAYEÖ genelinde en önemli ilk 3 engelin sırasıyla; “Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması”, “Araştırmaların yabancı dilde yayımlanması”, “Hemşirelerin, çalıştıkları ortamda yeni bilgileri uygulamaya geçirecek yeterli zamanlarının olmaması” olarak saptandı.

Kurum/çalışma ortamı alt boyutunda en fazla engel algılanan ilk 3 madde sırasıyla; “Araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesi için olanakların yetersiz olması”, “Hemşirelerin, çalıştıkları ortamlarda yeni bilgileri uygulamaya geçirecek yeterli zamanlarının olmaması”, “Hemşirelerin, araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirmeleri için diğer çalışanların destek olmaması”dır.

Hemşire alt boyutunda en fazla engel algılanan ilk 3 madde sırasıyla; “Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması”, “Hemşirelerin araştırma okuyacak zamanlarının olmaması” “Hemşirelerin, hemşirelik uygulamalarının değiştirilmesiyle ortaya çıkacak faydalara, inançlarının çok az olması”, “Hemşirelik uygulamalarının değiştirilmesi gereğini ortaya koyan yazılı bir belgenin olmaması”dır.

**TABLO 3:** Cerrahi yönetici hemşirelerinin araştırma etkinlikleri ile ilgili özelliklerinin dağılımı (n=113).

Araştırma etkinlikleri	n	%
Araştırma ile ilgili ders/kurs aldınız mı?		
Evet	60	53,1
Hayır	53	46,9
Araştırmanın herhangi bir aşamasında yer alma durumu		
Evet	73	64,6
Hayır	40	35,4
Son 1 yıl içinde bireysel olarak etkinliğe katılma durumu		
Evet	78	69,0
Hayır	35	31,0
Hemşirelikle ilgili yayınları izleme olanağı		
Evet	42	42
Hayır	71	71
Bilimsel etkinliklerden haberdar olma durumu		
Evet	105	92,9
Hayır	8	7,1

**TABLO 4:** Cerrahi yönetici hemşirelerinin HAYEÖ'nün toplam ve alt boyut ortalamalarının dağılımı (n=113).

Ölçek ve alt boyutları	Ortalama	SS
Hemşire	3,18	0,56
Kurum/çalışma ortamı	3,27	0,60
Araştırma	2,99	0,67
Araştırma sunumu	2,87	0,67
Toplam*	3,10	0,51

\*Herhangi bir alt boyuta dâhil edilmeyen 30. madde: Araştırmaların yabancı dilde yayımlanması ve 27. madde: Araştırmalardan elde edilen aşırı bilginin hemşireleri sıkması maddeleri toplam puanda yer almaktadır; HAYEÖ: Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği; SS: Standart sapma.

Araştırma alt boyutunda en fazla engel algılanan ilk 3 madde sırasıyla; “Hemşirelikte, araştırma sonuçlarının doğruluğunun kanıtlanmamış olması”, “Hemşirelik araştırmalarının farklı gruplar üzerinde tekrarlanmaması”, “Hemşirelikte araştırma makalelerinin yayımlanma sürecinin yavaş olması”dır.

Araştırma sunumu alt boyutunda en fazla engel algılanan ilk 3 madde sırasıyla; “Hemşirelik bilimine mahsus bilgilerin toplandığı merkezi bir birimin bulunmaması”, “Hemşirelik araştırmaları ile hemşire-

**TABLO 5:** Cerrahi yönetici hemşirelerine göre HAYEÖ dağılımı.

Cerrahi hemşirelerine göre hemşirelerin araştırma kullanım engelleri	Orta derecede engel		Çok engel	
	n	%	n	%
<b>Araştırma sunumu</b>				
1. Hemşirelik alanında, araştırma makalelerine kolay ulaşılamaması	45	39,82	19	16,81
2. Araştırma makalelerinde, hemşirelerin uygulamalarına yönelik önerilerin anlaşılır biçimde yazılmaması	32	28,31	24	21,23
3. Araştırma makalelerinde, istatistiksel analizlerin anlaşılır biçimde yazılmaması	30	26,54	26	23
4. Hemşirelik araştırmaları ile hemşirelik uygulamalarının ilgisiz olması	32	28,31	38	33,62
12. Hemşirelik alanına özgü bilgilerin toplandığı merkezi bir birimin bulunmaması	35	30,97	54	47,78
24. Hemşirelik araştırmalarının, açık ve anlaşılır bir dille yazılmaması	38	33,62	28	24,77
<b>Hemşire</b>				
5. Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması	27	23,89	68	60,17
7. Hemşirelerin araştırma okuyacak zamanlarının olmaması	28	24,77	54	47,78
9. Hemşirelerin, hemşirelik uygulamalarının değişmesiyle ortaya çıkacak yararlarla, inançlarının çok az olması	45	40,17	42	37,5
15. Hemşirelerin, araştırma ile ilgili konularda, tartışabilecekleri bilgili meslektaşlarından uzak olması	29	25,66	52	46,01
16. Hemşirelerin, araştırmaların kendilerine yarar sağlayacağına ilişkin inançlarının çok az olması	40	35,39	43	38,05
20. Hemşirelerin, uygulamalarında araştırmayı önemli görmemesi	38	33,62	48	42,47
21. Hemşirelik uygulamalarının değiştirilmesinin gereğini ortaya koyan yazılı bir belgenin olmaması	43	38,05	45	39,82
26. Hemşirelerin, yeni görüşleri denemeye isteksiz olması	33	29,2	52	46,01
28. Hemşirelerin, kendilerini bir araştırmanın niteliğini değerlendirebilecek kadar yeterli hissetmemesi	41	36,28	37	32,74
<b>Araştırma</b>				
8. Hemşirelik araştırmalarının farklı gruplar üzerinde tekrarlanmaması	37	32,74	32	28,31
10. Hemşirelerin, araştırma sonuçlarına güvenmede kararsız kalması	34	30,08	27	23,89
11. Hemşirelik araştırmalarının yöntem açısından eksiklikler içermesi	39	34,51	25	22,12
17. Hemşirelikte araştırma makalelerinin yayımlanma sürecinin yavaş olması	36	31,85	33	29,2
22. Hemşirelikte, araştırma sonuçlarının doğruluğunun kanıtlanmamış olması	50	44,24	28	24,77
23. Hemşirelikte, araştırma makalelerindeki sonuçların birbiriyle tutarsız olması	36	31,85	27	23,89
<b>Kurum/çalışma ortamı</b>				
6. Araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesinde olanakların yetersiz olması	41	36,28	57	50,44
13. Hemşirelerin, hasta bakım işlemlerini değiştirme yetkisine yeterince sahip olmadıklarını düşünmesi	41	36,28	50	44,24
14. Hemşirelerin araştırma sonuçlarını, çalışma ortamlarında kullanabileceklerine inanmaması	34	30,08	57	50,44
18. Hekimlerin araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesinde hemşirelerle iş birliği yapmaması	43	38,05	40	40,7
19. Yönetimin, araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesine izin vermemesi	33	29,2	39	34,51
25. Hemşirelerin, araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirmelerini diğer çalışanların desteklememesi	42	37,16	52	46,01
29. Hemşirelerin, çalıştıkları ortamlarda yeni görüşleri uygulamaya geçirecek yeterli zamanlarının olmaması	38	33,62	59	52,21
27. Araştırmalardan elde edilen aşırı bilginin hemşireleri sıkması	36	31,85	28	24,77
30. Araştırmaların yabancı dilde yayımlanması	33	29,2	60	53,09

HAYEÖ: Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği.

lik uygulamalarının ilgisiz olması”, “Hemşirelik araştırmalarının, açık ve anlaşılır bir dille yazılması”dır.

Yönetici olarak hemşirelerin, araştırma ve KDU kullanımına yönelik karşılaşılan engeller konusunda kendi ifadeleri incelendiğinde; %37,97’sinin “İş yükünün fazla ve zamanın kısıtlı olması”, %12,65’inin “Çalışanların isteksiz olması”, %10,12’sinin ise “Çalışanların değişime karşı direnç gösterdiği” olarak belirlendi.

HAYEÖ puan ortalamaları ile çalıştıkları hastane türü ( $p=0,002$ ) karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark olduğu saptandı. Yapılan TUKEY HSD ileri düzey analizinde hastane türleri karşılaştırıldığında anlamlı farkın devlet hastanesinden kaynaklandığı belirlenmiştir. Yaş, cerrahi biriminde toplam çalışma süresi, son 1 yıl içerisinde bilimsel etkinliğe katılma durumları, araştırma ile ilgili ders/kurs alma, yönetici olarak çalışma süreleri arasında ise anlamlılık yoktur ( $p>0,05$ ).

## TARTIŞMA

Hemşirelerin araştırma sonuçları kullanım engellerine ilişkin literatürde çalışmalar bulunmaktadır.<sup>5,9,17-21</sup> Ancak yönetici hemşirelerin konuya ilişkin engelleri ve algılarına ilişkin araştırmaya rastlanılmamıştır. Bu çalışmada, HAYEÖ yönetici hemşirelerin orta derecede engel algıladıkları bulundu. Klinikte çalışan hemşirelerle yapılan araştırmalarda da benzer sonuçlar elde edilmiştir.<sup>6,17,18,22</sup>

Kurum/çalışma ortamı alt boyutu en çok engel algılanan alt boyut olarak saptanmıştır. Çalışma ortamının en fazla engel algılandığı ayrıca bu alt boyutta bulunan maddelerin hemşireler için en fazla engel algılanan ilk 3 madde içerisinde yer aldığı çalışmalar mevcuttur.<sup>5,8,9,12,19,20,22-24</sup> Bu alt boyutta “Araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesinde olanakların yeterli olmaması” maddesi bazı çalışmalarda 1. sırada bazılarında ise 2. veya 3. sırada engel algılanan madde olmaktadır.<sup>5,12,19,22</sup> En fazla engel algılanan ilk 3 madde içerisinde yer alan “Yönetimin, araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesine izin vermemesi”, “Hemşirelerin, hasta bakım işlemlerini değiştirme yetkisine yeterince sahip olmadıkları düşünmesi” ve “Hemşirelerin, çalıştıkları ortamlarda

yeni görüşleri uygulamaya geçirecek yeterli zamanlarının olmaması” maddeleridir.<sup>9,12,19,22</sup> Yönetici hemşirelerin, liderlik özelliklerini ve otonomilerini etkin bir şekilde kullanmalarının, hasta bakım uygulamalarında gelenekselden çok kanıt temelli uygulamalara geçişte olası ve var olan engellerin en aza indirilmesinde etkili olabileceğini düşündürmektedir. Ayrıca lider bir hemşire olarak son gelişmeleri izlemek ve hemşire dışında diğer sağlık profesyonellerinin de birlikte olduğu sürekli eğitim etkinliklerinin düzenlenmesinde öncü olmaları önerilebilir.

Chien ve ark.nın çalışma sonucuna benzer olarak bu çalışmada da “Hemşire alt boyutunun” 2. sırada engel olarak algılanmakta olduğu bulundu.<sup>22</sup> Ayrıca yöneticilerin en fazla engel algıladıkları madde olan “Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması” bu alt boyutta yer almaktadır. Yapılan çalışmalarda, algılanan ilk 3 engele baktığımızda bu maddenin yer aldığı bir çalışmaya ulaşılmıştır.<sup>20</sup> Hemşire alt boyutu olarak baktığımızda bu çalışmada, “Hemşirelerin araştırma okuyacak zamanlarının olmaması”, “Hemşirelerin, araştırma ile ilgili konularda, tartışabilecekleri bilgili meslektaşlarından uzak olması” ve “Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması” maddeleri yer almaktadır. Yöneticilerin “Araştırma ve KDU kullanımına yönelik hemşirelerden beklentileriniz” sorusuna verdikleri “Hemşirelerin araştırma yapmaya daha istekli olmaları” yanıtı çıkan sonuçlarla paralellik göstermektedir.

Bu çalışmada, “Araştırmaların yabancı dilde yayımlanması” hemşireler tarafından en fazla engel olarak algılanan 2. maddedir. Literatürde en fazla engel olarak algılanan ilk 3 madde arasında bulunmaktadır.<sup>9,12,21</sup> Yapılan bir çalışmada, KDU kullanımında en önemli engellerin bireysel sebeplerden kaynaklandığı saptanmıştır. Bu bireysel sebepler arasında “Yabancı dil bilmeme” ve “Literatür okumak için zamanın yetersiz olması” yer almaktadır.<sup>21</sup> Bu bulgu, yabancı dil bilme konusundaki güçlüklerin günümüzde de devam ettiğini ortaya koyması açısından değerlidir ve mesleki gelişimde önemli bir yeri olan literatür takibi konusunda zaman sınırlılığının olması hemşirelerin iş yükünün önemli bir göstergesidir.

Yönetici hemşirelerin KDU’ları kullanmama nedeninin; zaman kısıtlılığı, iş yoğunluğu ve kaynak yetersizliği olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yapılan ileri

düzey analizde devlet hastanesinde çalışan yönetici hemşirelerin daha fazla engel yaşadıkları bulundu. Eğitim bütçesi üniversite ve eğitim araştırma hastanelerine göre devlet hastanesinde çalışan hemşirelerde daha düşük olduğu, buna bağlı olarak daha fazla engel algıladıkları düşünülmektedir. Literatürde, KDU'lardan klinikte yararlanılmasına engel durumların araştırıldığı çalışmalarda hemşire sayısının azlığı, iş yoğunluğu ve kaynakların yetersizliğinin önemli kurumsal engeller olduğu bulunmuştur.<sup>10,21</sup> KDU'ların kullanımının zaman alacağını ve iş yoğunluklarını artıracığını belirtmeleri, bu durumun yönetici hemşireler açısından bireysel engel oluşturduğunu düşündürmektedir.

## SONUÇ

Yönetici hemşirelerin KDU'ları klinikte kullanmadıkları, bu uygulamaların zaman alacağı ve iş yoğunluğunda yer verilemeyeceğini düşündükleri, akademisyenlerle iş birliği içinde çalışmak istedikleri, araştırma sonuçları kullanımı ile ilgili engeller olduğu ve olanakların yetersizliği, yönetimin izin vermemesi, hemşirelerin bu konuda yetkiye sahip olmadıklarını düşünmesi, yeterli zamanlarının ve kaynaklarının olmaması, tartışabilecekleri bilgili meslektaşlardan uzak olması, yabancı literatür izlemeye sorun yaşamaları ve araştırmaya ilgi duymamaları en çok engel algılanan konular olarak saptandı. Bu bağlamda;

■ Hemşirelerin çalışma ortamlarında değişim için engel algılanan durumların belirlenerek giderilmeye çalışılması,

■ Yönetici hemşirelerin, hemşirelik alanındaki öğretim üyeleri ile iş birliği sağlayarak klinik hemşirelerinin gelişimini desteklemesi,

■ Yönetici hemşirelerin de katılımının sağlandığı KDU ve güncel rehberler ile ilgili kliniklere özgü eğitimler düzenlenerek hasta bakım çıktılarına etkileri paylaşılması,

■ Hemşire ve diğer sağlık profesyonellerinin de birlikte olduğu sürekli eğitim etkinliklerinin düzenlenmesinde öncü olunması,

■ KDU'ların aslında zaman kaybı ve iş yoğunluğu yaratmayacağı aksine hasta bakımı açısından etkin yöntemler kullanılarak zamanın etkin kullanımının sağlanacağı gibi yararlarının aktarılması,

■ Kurumda kaynakların etkin kullanımı, zaman planlamasına yönelik hizmet içi eğitimler planlanması,

■ Yabancı dil sorununa yönelik olarak hemşirelerin güncel Türkçe kaynaklara kolaylıkla ulaşabilmelerinde ya da destek alınabilecek kişi/kişilerle çözüm yollarının aranması önerilebilir.

### 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:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu; **Tasarım:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu, Didem Kandemir, Nuray Akyüz; **Denetleme/Danışmanlık:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu, Didem Kandemir, Nuray Akyüz; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu, Didem Kandemir; **Analiz ve/veya Yorum:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu, Didem Kandemir, Nuray Akyüz; **Kaynak Taraması:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu; **Makalenin Yazımı:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu, Didem Kandemir, Nuray Akyüz; **Eleştirel İnceleme:** Pınar Ongün, Tülüha Ayoğlu, Didem Kandemir, Nuray Akyüz.

## KAYNAKLAR

- Kocaman G. Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama [Evidence based practices in nursing]. Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi. 2003;5(2):61-9. [Link]
- Resmî Gazete (8.3.2010, Sayı: 27515). Sayılı Hemşirelik Yönetmeliği; 2010. [Erişim tarihi: 1.11.2020]. Erişim linki: [Link]
- Stetler CB, Brunell M, Giuliano KK, Morsi D, Prince L, Newell-Stokes V. Evidence-based practice and the role of nursing leadership. J Nurs Adm. 1998;28(7-8):45-53. [Crossref] [PubMed]
- Kara A, Babadağ K. Kanıta dayalı hemşirelik [Evidence-based nursing]. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2003;6(3):96-104. [Link]
- Öztürk A, Kaya N, Ayık S, Uygur E, Cengiz A. Hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımında engeller [Barriers to research utilization in nursing practice]. Florence Nightingale Journal of Nursing. 2010;18(3):144-55. [Link]
- Bahar Z, Gözüm S, Beşer A, Çapık C, Kissal A, Gördes N, 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]. DEUHFED. 2015;8(4):232-40. [Link]
- Yılmaz E, Çeçen D, Aslan A, Kara H, Kızıl Togaç H, Mutlu S. Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve araştırma kullanımında algıladıkları engeller [Attitude towards evidence based nursing of nurses working in surgical clinics and perceptions of barriers to using research]. Journal of Education and Research in Nursing. 2018;15(4):235-341. [Crossref]
- Brown CE, Ecoff L, Kim SC, Wickline MA, Rose B, Klimpel K, et al. Multi-institutional study of barriers to research utilisation and evidence-based practice among hospital nurses. J Clin Nurs. 2010;19(13-14):1944-51. [Crossref] [PubMed]
- Wang LP, Jiang XL, Wang L, Wang GR, Bai YJ. Barriers to and facilitators of research utilization: a survey of registered nurses in China. PLoS One. 2013;8(11):e81908. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Gifford W, Zhang Q, Chen S, Davies B, Xie R, Wen SW, et al. When east meets west: a qualitative study of barriers and facilitators to evidence-based practice in Hunan China. BMC Nurs. 2018;17:26. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Fink R, Thompson CJ, Bonnes D. Overcoming barriers and promoting the use of research in practice. J Nurs Adm. 2005;35(3):121-9. [Crossref] [PubMed]
- Kocaman G, Seren S, Lash AA, Kurt S, Bengü N, Yurumezozlu HA. Barriers to research utilisation by staff nurses in a university hospital. J Clin Nurs. 2010;19(13-14):1908-18. [Crossref] [PubMed]
- Grant HS, Stuhlmacher A, Bonte-Eley S. Overcoming barriers to research utilization and evidence-based practice among staff nurses. J Nurses Staff Dev. 2012;28(4):163-5. [Crossref] [PubMed]
- Road CW. Selecting, developing and evaluating staff. In: Yoder-Wise PS, ed. Leading and Managing in Nursing. 3rd ed. Missouri: Mosby; 2003. p.295-9. [Link]
- Akgül A. Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları. 3. Baskı. Ankara: Emek Ofset; 2005. p.41-55. [Link]
- Funk SG, Champagne MT, Wiese RA, Tornquist EM. BARRIERS: the barriers to research utilization scale. Appl Nurs Res. 1991;4(1):39-45. [Crossref] [PubMed]
- Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S. Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımda Engeller Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği [The validity and reliability of the barriers scale in the use of research results by nurses]. Gülhane Tıp Dergisi. 2007;49:72-80. [Link]
- Demir Y, Ak B, Bilgin NÇ, Efe H, Albayrak E, Çelikpençe Z. 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. [Link]
- Sari D, Turgay AS, Genc RE, Bozkurt OD. Research activities and perceptions of barriers to research utilization among Turkish nurses. J Contin Educ Nurs. 2012;43(6):251-8; quiz 259-60. [Crossref] [PubMed]
- 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. [Crossref] [PubMed]
- Khammarnia M, Haj Mohammadi M, Amani Z, Rezaeian S, Setoodehzadeh F. Barriers to implementation of evidence based practice in zahedan teaching hospitals, iran, 2014. Nurs Res Pract. 2015;2015:357140. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Chien WT, Bai Q, Wong WK, Wang H, Lu X. Nurses' perceived barriers to and facilitators of research utilization in mainland china: a cross-sectional survey. Open Nurs J. 2013;7:96-106. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Heydari A, Mazlom SR, Ranjbar H, Scurlock-Evans L. A study of Iranian nurses' and midwives' knowledge, attitudes, and implementation of evidence-based practice: the time for change has arrived. Worldviews Evid Based Nurs. 2014;11(5):325-31. [Crossref] [PubMed]
- Sarabia-Cobo CM, Sarabia-Cobo AB, Pérez V, Hermosilla C, Nu-ez MJ, de Lorena P. Barriers in implementing research among registered nurses working in the care of the elderly: a multicenter study in Spain. Appl Nurs Res. 2015;28(4):352-5. [Crossref] [PubMed]