

## TÜRKİYE’DE HEMŞİRELİK ARAŞTIRMALARINDAKİ EĞİLİMLER: YÜKSEK LİSANS VE DOKTORA TEZLERİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA

Melek ARDAHAN<sup>1</sup>, Süheyla ÖZSOY<sup>2</sup>

### ÖZET

Araştırma, hemşirelik yüksek lisans ve doktora tez adlarını inceleyerek konu eğilimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Yükseköğretim Kurumu (YÖK) arşivinde kayıtlı olan hemşirelik tez adlarının incelendiği araştırmada, 1984–2007 yıllarına ait, 1098 yüksek lisans ve 226 doktora tezi (n=1324) araştırma kapsamına alınmıştır. Tezlere, YÖK sayfasına girilerek, “hemşirelik” anahtar kelimesi yazılarak online ulaşılmıştır. Verilerin analizinde, içerik analizi ve sayısal analiz tekniği kullanılmıştır. İçerik analizinde, her bir yüksek lisans ve doktora tezinin adının yer aldığı cümleler analiz birimi olarak seçilmiştir. Verilerden çıkarılan kavramlara göre hazırlanan kod listesi (13 soru) kullanılarak veriler toplanmıştır. Araştırma kapsamına alınan tezlerin %82,9’u yüksek lisans, %17,1’i doktora tezidir. Yüksek lisans tezlerinde konu eğilimi olarak ilk üç sırada bilgi düzeyini belirleme çalışmaları, ölçek kullanılarak yapılan çalışmalar, temel hemşirelik girişimleri yer almaktadır. Doktora tezlerindeki konu eğilimleri ise ölçek kullanılarak yapılan çalışmalar, kalite çalışmaları, bilgi düzeyini belirleme çalışmalarıdır. İncelenen tezler arasında yüksek lisans tezleri daha fazladır. Yüksek lisans tezlerinde konu eğilimi olarak bilgi düzeyini belirleme çalışmaları, doktora tezlerinde ise ölçek çalışmaları ön plana çıkmaktadır. Türkiye’de hemşirelik araştırma önceliklerini belirlemede planlı bir çalışma bulunmamaktadır. Yapılan çalışma, yürütülmüş tezlerin konu eğilimleri hakkında bir fikir vermektedir.

**Anahtar kelimeler:** Hemşirelik; Tez; Konu Eğilimleri; Doktora Tezi; Yüksek Lisans Tezi.

\*Bu araştırma 20-24 Ekim 2009 tarihinde Sivas’ta düzenlenen Uluslararası katılımlı 12. Ulusal Hemşirelik Kongresinde poster bildiri olarak sunulmuştur

<sup>1</sup>Doç.Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

<sup>2</sup>Prof. Dr. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

**İletişim/Corresponding Author:** Melek ARDAHAN  
**Tel:** 0232 3115568 **e-posta:** melekardahan@hotmail.com

**Geliş Tarihi / Received:** 18.12.2014  
**Kabul Tarihi / Accepted:** 01.07.2015

## **NURSING RESEARCH TRENDS IN TURKEY: A STUDY ON POSTGRADUATE AND DOCTORATE THESES**

### **ABSTRACT**

This study aims to determine topic trends of nursing by examining the titles of postgraduate and doctorate theses. Postgraduate (1098) and doctorate (226) theses between 1984 and 2007 were surveyed in the qualitative research that covers the nursing theses registered in the archives of the Council of Higher Education (CoHE). Dissertations were obtained online from the website of the Council of Higher Education (CoHE) using the keyword “nursing”. Content analysis and quantific analysis techniques were used in data analysis. In the content analysis, each sentence that includes the name of the graduate and doctoral thesis was selected as the unit of analysis. The code list (13 questions) prepared in accordance with the concept derived from the data was used in collecting the data. 82.9% of the theses used in this study were postgraduate and 17.1% were doctorate theses. Most used topic trends in postgraduate theses cover studies determining the level of knowledge, studies conducted using the scale and basic nursing interventions. For doctorate theses, those were studies conducted using the scale, quality studies and studies determining the level of knowledge. Theses examined were mostly postgraduate. Studies determining the level of knowledge come to the fore as topic trends in postgraduate theses and scale studies for doctorate theses. There is no planned study in Turkey in determining the priorities of nursing researches. This study offers information on topic trends in theses.

**Key Words:** Nursing, Thesis, Topic Trends, Doctorate Thesis, Postgraduate Thesis.

## GİRİŞ

Üniversitelerde yüksek lisans ve doktora eğitimi gün geçtikçe yaygınlaşmaktadır. Hemşirelik bölümlerinin olduğu üniversitelerde, hemşirelik eğitiminin lisans düzeyinde verilmesi hemşireliğe özgü araştırmanın önemini daha da arttırmaktadır (1-3). Yüksek lisans eğitimi, bireyin bir bilim alanında bilgi ve beceri edinmesini, gerekli bilgiye ulaşmasını, etik kurallar çerçevesinde bu bilgiyi uygulayabilmesini, yorumlamasını, başkalarıyla paylaşmasını, bilimsel araştırma yapmasını sağlar (4-6). Doktora eğitimi ise kişinin bağımsız araştırma yapmasını, bilimsel olayları eleştirel bakış açısıyla irdeleyebilmesini, kanıtları kullanmasını, kuram ve modellere dayalı uygulamalar yapmasını amaçlar (5,7).

Ülkemizde 1955 yılında Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ile hemşirelikte yükseköğrenim, lisansüstü eğitim ise 1968 yılında Hacettepe Üniversitesi'nde hemşirelikte bilim uzmanlığı ve 1972 yılında bilim doktorası programlarının açılması ile başlamıştır. Ülkemizde 2014 yılı itibariyle hemşirelik yüksek lisans programlarının sayısı 46'sı devlet, 12'si vakıf olmak üzere 58'e, doktora programlarının sayısı 18'i devlet, 3'ü vakıf olmak üzere 21'e ulaşmıştır (8-13).

Hemşirelik yüksek lisans programları, öğrenciyi doktora eğitimine hazırlayan, araştırma bilgi ve becerisi kazandıran programlardır (10). Dünyada hemşirelik yüksek lisans programlarının önceliği, lisans mezunu hemşireleri ileri hemşirelik uygulamalarına hazırlamak olmuştur. Ülkemizde de hemşirelik yüksek lisans programları bu önceliğe yönelik eğitim programları başlatmıştır. Üniversitelerin temel görevleri eğitim, araştırma ve hizmettir. Diğer disiplinlerde olduğu gibi hemşirelik bilgi ve becerisini geliştirmek, hemşirelik uygulamalarını bilimsel bilgiye dayandırmak ve hemşirelikte araştırmacı yetiştirmek kaliteli doktora programlarının geliştirilmesi ile mümkündür (14). Öztürk'ün çalışmasında da, araştırma görevlileri lisansüstü eğitim alma nedenlerini "bilimsel bilgiyi artırma" ve "araştırma yapma becerisini geliştirme" olarak belirtmişlerdir (15).

Hemşirelik doktora programları araştırma düzeylerine göre hemşirelik felsefe doktorası (Doctor of Philosophy (PhD)), hemşirelik bilim doktorası (Doctor of Nursing Science (DNS/ DNSc) ve eğitim doktorasıdır (Doctor of Education (EdD)). Hemşirelik felsefe doktorası, mezunlarını araştırmacı olmak üzere yetiştirir, özgün araştırmaların yapılması önemlidir ve felsefe temellidir. Hemşirelik bilim doktorası, araştırmalar uygulamaya yöneliktir ve uygulama alanları odaklıdır. Eğitim doktora programları ise eğitim, öğretim ve yönetim alanlarında çalışan hemşireleri kapsar (10,14). Kocaman ülkemizdeki hemşirelik doktora

programlarının, mesleki doktora programı ile eğitim doktora programının karması bir yapıya sahip olduğu görüşündedir (10).

Amerika'da 79, Türkiye'de 21, Avustralya'da 15 ve Kore'de 12 hemşirelik doktora programı bulunmaktadır (2,13,16,17). Ülkemizde hemşirelikte yüksek lisans ve doktora eğitimi başlangıçta hemşirelik olarak tek program altında iken, günümüzde hemşirelik esasları, iç hastalıkları hemşireliği, cerrahi hemşireliği, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, halk sağlığı hemşireliği, hemşirelikte eğitim ve hemşirelikte yönetim olmak üzere dokuz anabilim dalında ya da ilk yıllarda olduğu gibi hemşirelikte yüksek lisans ve doktora programı olarak yürütülmektedir (8,11,18,19,20).

Tüm dünyada ülkeler, hemşirelik araştırmalarındaki önceliklerin belirlenmesine 1980'li yıllarda ilgi göstermeye başlamış, 1990'lı yıllarda konu üzerinde çok yoğun çalışılmış ve günümüzde de konu önemini korumaktadır (21-23). Bu bağlamda, hemşirelikte yüksek lisans ve doktora programları olan pek çok ülkede, kendi ülkelerindeki hemşirelik araştırma önceliklerini de belirlemişlerdir (21,24,25). Öncelikleri belirlemenin yararları vardır. Bu yararlardan biri hükümetler, araştırmayı destekleyen kurumlar, liderler ile iletişimi artırmasıdır. Böylece multidisipliner araştırmalar, diğer araştırmacıları da anlamayı kolaylaştırır (25). Ülkelerin çoğunda hemşirelikte araştırma öncelikleri, hemşire araştırmacılar tarafından belirlenmiştir. Önceliklerin belirlenmesi, ülkenin en önemli sağlık sorunlarının saptanmasına ve mesleğin bilimsel gelişimine katkı sağlar (21,24,25).

Ülkemizdeki hemşirelik araştırmalarının çoğunu, üniversitede çalışan öğretim elemanlarının yaptığı araştırmalar ve öğrencilerin lisans, yüksek lisans ve doktora döneminde yaptıkları tezler oluşturmaktadır. Hemşirelik araştırmalarını öğretim elemanları akademik çalışmalarının gereği olarak yapmaktadır. Öğrenciler ise yaptıkları tezlerle, elde ettikleri bilgi ve becerileri uygulamaya dönüştürme fırsatı bulmaktadırlar (26).

Bu araştırma, hemşirelik yüksek lisans ve doktora tez adlarını inceleyerek konu eğilimlerinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Geleceği tahmin etmek amacıyla kullanılan eğilimleri değerlendirme tekniği ile bir konunun zaman içinde nasıl değiştiği belirlenebilmektedir (27, 28).

## **MATERYAL ve METHOD**

Nitel ve nicel olarak planlanmış bu tanımlayıcı araştırmada, Yükseköğretim Kurumu (YÖK) arşivinde kayıtlı olan, 1984-2007 yıllarına ait, hemşirelik yüksek lisans (1098) ve doktora tezleri (226) incelenmiştir (n=1324). Tezlere, YÖK sayfasına girilerek, “hemşirelik” anahtar kelimesi yazılarak online ulaşılmıştır.

Verileri toplamak amacıyla, araştırmacılar tarafından alan yazı incelenerek geliştirilen 9 sorudan oluşan kod listesi kullanılmıştır. Kod listesinde, tezin türü, tezin yılı, tezin yapıldığı anabilim dalı, çalışılan bireyin cinsiyeti, çalışılan bireyin özelliği (sağlıklı/hasta birey), çalışmanın türü, çalışmanın amacı, tezlerin başlığının kelime sayısı, kullanılan fiiller, bağlaçlar, nesnelere, hemşirelikte kullanılan temel kavramlar, konuların dağılımı yer almaktadır. Verilerin toplanması dokuz ay sürmüştür, bir tezin incelenmesi ise araştırmacının ortalama 20 dakikasını almıştır. Verilerin analizinde, içerik analizi ve sayısal analiz tekniği kullanılmıştır. İçerik analizinde, analiz birimi olarak cümleler seçilmiştir. Her bir yüksek lisans ve doktora tezinin adı alınmıştır. Verilerden çıkarılan kavramlara göre hazırlanan kod listesi kullanılmıştır. Toplanan veriler kodlar aracılığıyla kategorize edilerek tematik kodlama işlemi gerçekleştirilmiştir. Elde edilen bulgular yorumlanmıştır. Sayısal analizde, bazı nitel veriler yüzdelerle indirgenerek, kelime sayısı, kullanılan fiiller, bağlaçlar, nesnelere hesaplanmıştır. Analiz birimi olarak sözcükler kullanılmıştır. Alan yazı taranarak kategoriler oluşturulmuştur. Kodlama örnek bir veri seti üzerinde denenmiş, kodlama sonuçları gözden geçirilmiş, başka bir örnek veri seti üzerinden tekrar kodlama yapıldıktan sonra, verilerin tümü kodlanarak, yüzdeler hesaplanmıştır. Araştırmaya başlamadan önce Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Etik Kurulundan gerekli izin alınmıştır.

## **BULGULAR**

Araştırma kapsamına alınan tezler incelendiğinde, %82,9'u yüksek lisans, %17,1'i doktora tezidir, yüksek lisans tezlerinin %46,2'si, doktora tezlerinin de %42,0'ı 1996-2001 yılları arasında yapılmıştır. Yüksek lisans tezlerinin %37,4'ü Marmara, %24,5'i İç Anadolu, %25,1'i Ege Bölgesinde bulunan üniversitelerde ve %69,2'si hemşirelik, %5,5'i cerrahi hastalıkları hemşireliği, %4,7'si çocuk hastalıkları hemşireliği, %4,5'i kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği, %4,0'ı iç hastalıkları hemşireliği, %3,8'i ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, %3,5'i halk sağlığı hemşireliği, %2,3'ü hemşirelikte yönetim, %1,7'si hemşirelik esasları, %0,8'i hemşirelikte eğitim anabilim dalında yürütülmüştür.

**Tablo 1.** Yüksek Lisans ve Doktora Tezlerini Tanıtıcı Bilgiler

Tanıtıcı Özellikler	Yüksek lisans tezleri		Doktora tezleri	
	n	%	n	%
<b>Tezin Yılı</b>				
1984-1989	120	10,9	5	2,2
1990-1995	183	16,7	62	27,4
1996-2001	507	46,2	95	42,0
2002-2007	288	26,2	64	28,3
<b>Tezin Yapıldığı Yer</b>				
Marmara	411	37,4	82	36,3
İç Anadolu	269	24,5	88	38,9
Ege	276	25,1	40	17,7
Doğu ve Güneydoğu Anadolu	120	11,0	16	7,1
Karadeniz	14	1,3	-	-
Akdeniz	8	0,7	-	-
<b>Tezin Yapıldığı Anabilim Dalı</b>				
Hemşirelik	760	69,2	160	70,8
Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği	60	5,5	8	3,5
Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği	49	4,5	8	3,5
Çocuk Hastalıkları Hemşireliği	52	4,7	7	3,1
Halk Sağlığı Hemşireliği	38	3,5	13	5,8
İç Hastalıkları Hemşireliği	44	4,0	10	4,4
Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	42	3,8	9	4,0
Hemşirelikte Yönetim	25	2,3	-	-
Hemşirelik Esasları	19	1,7	11	4,9
Hemşirelikte Eğitim	9	0,8	-	-
<b>Çalışılan Bireyin Cinsiyeti</b>				
Her iki cins	574	52,3	117	51,8
Kadın	387	35,2	83	36,7
Erkek	137	12,5	26	11,5
<b>Çalışılan Bireyin Özelliği</b>				
Hasta birey	568	51,7	112	49,6
Sağlıklı birey	530	48,3	114	50,4
<b>Çalışmanın Türü</b>				
Tanımlayıcı araştırma	523	47,6	103	45,6
Deneysel araştırma	167	15,2	38	16,8
Metodolojik araştırma				
1) Ölçek geliştirme	46	4,2	7	3,1
2) Ölçek kullanma	327	29,8	75	33,2
Kayıt araştırmaları				
1) Hemşire kayıtları	21	2,0	-	-
2) Okul kayıtları	15	1,4	3	1,3
<b>Çalışmanın Amacı</b>				
Bakım kalitesini arttırma	485	44,2	120	53,1
Toplum yararı	337	30,7	54	23,9
Mesleği geliştirme	276	25,1	52	23,0
<b>TOPLAM</b>	<b>1098</b>	<b>100,0</b>	<b>226</b>	<b>100,0</b>

Doktora tezlerinin %38,9'u İç Anadolu, %36,3'ü Marmara, %17,7'si Ege Bölgesinde bulunan üniversitelerde ve %70,8'i hemşirelik, %5,8'i halk sağlığı hemşireliği, %4,9'u hemşirelik esasları, %4,4'ü iç hastalıkları hemşireliği, %4,0'ı ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, %3,5'i cerrahi hemşireliği, %3,5'i kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği, %3,1'i çocuk hastalıkları hemşireliği anabilim dalında yürütülmüştür. Yüksek lisans tezlerinin %52,3'ünde, doktora tezlerinin %51,8'inde hem kadın hem de erkek deneklerle çalışılmıştır. Yüksek lisans tezlerinin %51,7'sinde hasta birey, doktora tezlerinin %50,4'ünde ise sağlıklı birey örnekleme alınmıştır. Yüksek lisans tezlerinin %47,6'sı tanımlayıcı, %15,2'si deneysel, %34,0'ı metodolojik, %3,4'ü kayıt araştırmaları niteliğindedir. Doktora tezlerinin ise %45,6'sı tanımlayıcı, %16,8'i deneysel, %36,3'ü metodolojik, %1,3'ü kayıt araştırmalarıdır. Yüksek lisans tezlerinin %44,2'sinde, doktora tezlerinin ise %53,1'inde bakım kalitesini arttırmak amaçlanmaktadır (Tablo 1).

Tez adlarına yönelik sözcük analizi yapıldığında, yüksek lisans tezlerinin adlarının %35,6'sı 6-10 kelime, %38,8'i 11-15 kelimedir. Doktora tezlerinin ise %41,2'si 6-10 kelime, %31,9'u 11-15 kelimedir. Yüksek lisans tezlerinin adlarında kullanılan ortalama kelime sayısı  $12.3 \pm 4.57$ 'dir. Doktora tezlerinin adlarında kullanılan ortalama kelime sayısı ise  $11.9 \pm 4.61$ 'dir. Yıllara göre yüksek lisans tezlerinin adları incelendiğinde, 1984-1989 yılları arasında yapılan tezlerin %45,0'ı, 1990-1995 yılları arasında yapılan tezlerin %39,3'ü, 1996-2001 yılları arasında yapılan tezlerin %37,3'ü, 2002-2007 yılları arasında yapılan tezlerin ise %38,5'i 11-15 kelimedir. Yıllara göre doktora tezlerinin adlarına bakıldığında ise, 1984-1989 yılları arasında yapılan tezlerin %40,0'ı, 1990-1995 yılları arasında yapılan tezlerin %41,9'u, 1996-2001 yılları arasında yapılan tezlerin %27,4'ü, 2002-2007 yılları arasında yapılan tezlerin ise %28,1'i 11-15 kelimedir.

Tez adlarında kullanılan fiiller incelendiğinde, yüksek lisans tezlerinin %13,8'inde incelemek/incelenmesi, %10,7'sinde belirlemek/belirlenmesi, %10,0'ında değerlendirmek/değerlendirmesi, doktora tezlerinin %14,2'sinde incelemek/ incelenmesi, %8,8'inde belirlemek/belirlenmesi, %8,0'ında değerlendirmek/değerlendirmesi en çok kullanılan fiillerdir. En çok kullanılan bağlaçlar incelendiğinde; yüksek lisans tezlerinin adlarında %46,3'ünde "ve", %21,7'sinde "ilişkin", %16,6'sında "için" kullanılmıştır. Doktora tezlerinde ise %47,8'inde "ve", %16,4'ünde "için", %13,7'sinde "ile" bağlacı kullanılmıştır. Yüksek lisans tezlerinin adlarında ilk üç sırada, etkisi, düzeyleri, uygulamaları nesnelere,

doktora tezlerinde ise ilk üç sırada etkisi, görüşleri, beklentileri, durumları ve tutumları nesnelere kullanılmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Tez Başlıklarına Yönelik Sözcük Analizi

	Yüksek Lisans Tezleri		Doktora Tezleri	
	n	%	n	%
<b>Kelime sayısı</b>				
1-5 kelime	43	3,9	10	4,4
6-10 kelime	391	35,6	93	41,2
11-15 kelime	426	38,8	72	31,9
16-20 kelime	165	15,0	42	18,6
21-25 kelime	73	6,6	9	4,0
<b>En çok kullanılan fiiller</b>				
İncelemek / incelenmesi	152	13,8	32	14,2 <sup>1</sup>
Belirlemek / belirlenmesi	118	10,7	20	8,8 <sup>2</sup>
Değerlendirmek/ değerlendirmesi	110	10,0	18	8,0 <sup>3</sup>
Saptamak / saptanması	90	8,2	16	7,1 <sup>4</sup>
Araştırmak/ araştırılması	79	7,2	13	5,8 <sup>5</sup>
İrdelemek / irdelenmesi	70	6,4	5	2,2
Karşılaştırmak / karşılanması	67	6,1	13	5,8 <sup>5</sup>
Ölçmek/ ölçülmesi	60	5,5	9	4,0
Tanımlamak/ tanımlanması	36	3,3	2	0,9
Fiil kullanılmamış	316	28,8	98	43,4
<b>En çok kullanılan bağlaçlar</b>				
ve	508	46,3	108	47,8 <sup>1</sup>
ilişkin	238	21,7	23	10,2 <sup>4</sup>
için	182	16,6	37	16,4 <sup>2</sup>
ile	175	15,9	31	13,7 <sup>3</sup>
yönelik	142	12,9	14	6,2 <sup>5</sup>
ilgili	21	1,9	4	1,8
Bağlaç kullanılmamış	298	27,1	79	35,0
<b>En çok kullanılan nesnelere</b>				
Etkisi	134	12,2	62	27,4 <sup>1</sup>
Düzeyleri	95	8,7	6	2,7 <sup>5</sup>
Uygulamaları	72	6,6	7	3,1 <sup>4</sup>
Görüşleri	65	5,9	10	4,4 <sup>2</sup>
Beklentileri	62	5,6	10	4,4 <sup>2</sup>
Bilgileri	59	5,4	7	3,1 <sup>4</sup>
Durumları	55	5,0	9	4,0 <sup>3</sup>
Tutumları	46	4,2	9	4,0 <sup>3</sup>
Nesne kullanılmamış	105	9,6	30	13,3

\* Doktora tezlerindeki ilk beş sıralanmıştır.

Yüksek lisans tezlerinin adlarında birden fazla kavram kullanılmıştır, en çok tekrarlanan temel kavramlar, hemşirelik, bakım (hasta, yaşlı, çocuk bakımı), öz bakım, ağrı, kronik



hastalıktır. Doktora tezlerinde ise bu kavramlar bakım (hasta, yaşlı, çocuk bakımı), kanser, gebelik, öz bakım ve kronik hastalıktır (Tablo 3).

**Tablo 3.** Yüksek Lisans ve Doktora Tezlerinde En Çok Tekrarlanan Temel Kavramlar

Temel Kavramlar	Yüksek Lisans Tezleri		Doktora Tezleri	
	n	%	n	%
Hemşirelik	70	7,4	7	3,7
Bakım ( hasta, yaşlı, çocuk)	59	6,2	15	7,9 <sup>1</sup>
Öz bakım	46	4,8	10	5,3 <sup>4</sup>
Kronik hastalık	42	4,4	8	4,2 <sup>5</sup>
Ağrı	38	4,0	5	2,6
Gebelik	37	3,9	12	6,3 <sup>3</sup>
Beden imgesi	35	3,7	5	2,6
Kanser	34	3,6	14	7,4 <sup>2</sup>
Beslenme	31	3,3	7	3,7
Stres	30	3,2	4	2,1
Hijyen	30	3,2	4	2,1
Hastane enfeksiyonu	28	2,9	7	3,7
Doğum	27	2,8	7	3,7
Empati	26	2,7	5	2,6
Anksiyete	25	2,6	5	2,6
İletişim	25	2,6	3	1,6
Hipertansiyon	24	2,5	4	2,1
Yaşlı	24	2,5	4	2,1
Uyku	23	2,4	6	3,2
El yıkama	22	2,3	6	3,2
Asepsi	22	2,3	6	3,2
Cinsellik	21	2,2	4	2,1
Yorgunluk	20	2,1	3	1,6
Öfke	20	2,1	1	0,5
Meslek hastalıkları	19	2,0	5	2,6
İnfertilite	19	2,0	3	1,6
Bağışıklama	18	1,9	4	2,1
Ölüm	18	1,9	2	1,1
İş sağlığı	16	1,7	2	1,1
Çevre sağlığı	16	1,7	2	1,1
Depresyon	16	1,7	1	0,5
Kazalar	15	1,6	4	2,1
Büyüme-gelişme	14	1,5	-	-
Kriz	11	1,2	4	2,1
Antisepsi	11	1,2	3	1,6
Korku	11	1,2	3	1,6
Sigara-alkol-uyuşturucu	9	0,9	4	2,1

\* Doktora tezlerindeki ilk beş sıralanmıştır.

Yüksek lisans tezlerindeki konu eğilimleri incelendiğinde; tezlerin çoğunlukla bilgi düzeyini belirleme çalışmaları, ölçek kullanılarak yapılan çalışmalar, temel hemşirelik girişimleri, kalite çalışmaları, hemşirenin rolleri ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Doktora tezlerindeki konu eğilimleri incelendiğinde ise, doktora tezlerinin ölçek kullanılarak yapılan çalışmalar, kalite çalışmaları, bilgi düzeyini belirleme çalışmaları, temel hemşirelik girişimleri, hemşirelikte araştırmalar ile ilgili olduğu saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** Yüksek Lisans ve Doktora Tezlerinin Konu Eğilimleri

Konuların Dağılımı	Yüksek Lisans Tezleri		Doktora Tezleri	
	n	%	n	%
Bilgi Düzeyini Belirleme Çalışmaları (hemşire, hasta, anne, hasta yakını)	388	35,3	74	32,7 <sup>3</sup>
Ölçek Kullanılarak Yapılan Çalışmalar	373	34,0	82	36,3 <sup>1</sup>
Temel Hemşirelik Girişimleri Çalışmaları (ilaç, katater uygulamaları, enjeksiyon, yara bakımı, ateş ölçümü v.s.)	353	32,1	61	27,0 <sup>4</sup>
Kalite Çalışmaları (bakım standartları, memnuniyet, kalite güvencesi v.s.)	292	26,6	77	34,0 <sup>2</sup>
Hemşirenin Rollerini ( bakım verici, eğitici, araştırmacı v.s.)	171	15,6	26	11,5
Sağlığı Geliştirme	154	14,0	19	8,4
Haklar	78	7,1	18	8,0
Şiddet ve İstismar	69	6,3	15	6,6
Aile Planlaması	65	5,9	12	5,3
Hemşirelik Eğitimi	48	4,4	12	5,3
Menopoz	45	4,1	11	4,9
Hemşirelerin Çalışma Koşulları	42	3,8	8	3,5
Hemşirelik Tanıları (Hemşirelik Süreci)	38	3,5	6	2,7
İlaç Araştırmaları	37	3,4	7	3,1
Enfeksiyonlar (AİDS)	35	3,2	8	3,5
Anne Sütü Çalışmaları (Emzirme)	34	3,1	8	3,5
Etik	28	2,6	4	1,8
Evde Bakım	26	2,4	6	2,7
Hasta Kabulü ve taburculuk	23	2,1	3	1,3
Göç	20	1,8	2	0,9
Hemşirelikte Araştırmalar	18	1,6	29	12,8 <sup>5</sup>
Model Geliştirme ve Bir Modele Dayandırılan Çalışmalar	16	1,5	5	2,2

\* Doktora tezlerindeki ilk beş sıralanmıştır.

Yüksek lisans tezlerinde ilk sırada yer alan bilgi düzeyini belirleme çalışmalarında, hemşirelerin, hastaların, annelerin ve hasta yakınlarının bilgi düzeyi incelenmiştir. Doktora

tezlerinde ise önce hastaların, daha sonra hemşirelerin, hasta yakınlarının ve annelerin bilgi düzeyine bakılmıştır. Yüksek lisans tezlerinde temel hemşirelik girişimi çalışmalarında ilk beş sırada ilaç, katater uygulamaları, enjeksiyon, yara bakımı ve parenteral beslenme yer almaktadır. Doktora tezlerinde ise ilaç, katater uygulamaları, enjeksiyon, ateş ölçümü, oksijen kullanımı, masaj ele alınan temel hemşirelik girişimleridir. Kalite çalışmaları başlığı altında, yüksek lisans tezlerinin %8,7'sinde bakım standartları, %5,5'inde memnuniyet, %4,8'inde eğitim standartları, %1,7'sinde kalite güvencesi, doktora tezlerinin ise %12,4'ünde bakım standartları, %6,2'sinde memnuniyet, %2,2'sinde kalite güvencesi, %1,8'inde eğitim standartları, protokoller ve zaman kullanımı incelenmiştir. Hemşirenin rolleri incelendiğinde; yüksek lisans ve doktora tezlerinde ilk üç sırada hemşirelerin bakım verici, eğitici ve araştırmacı rolü ele alınmıştır.

Yüksek lisans ve doktora tezlerinin 402'sinde ölçek kullanılmıştır. Yüksek lisans tezlerinde en çok kullanılan ölçekler; öz bakım ölçeği, anksiyete ölçeği, yaşam kalitesi ölçeği, benlik saygısı ölçeği ve yalnızlık skalasıdır. Doktora tezlerinde ise öz bakım ölçeği, atılganlık düzeyi ölçeği, stresle baş etme ölçeği, anksiyete ölçeği ve iş doyumu ölçeğidir (Tablo 5).

**Tablo 5.** Yüksek Lisans ve Doktora Tezlerinde Kullanılan Ölçekler

Ölçek çalışmaları	Yüksek Lisans Tezleri		Doktora Tezleri	
	n	%	n	%
1) Ölçek geliştirme çalışmaları	46	12,3	7	8,5
2) Ölçek kullanımı	327	87,7	75	91,5
<b>En çok kullanılan ölçekler</b>				
1) Öz bakım ölçeği	33	10,1	20	26,7 <sup>1</sup>
2) Anksiyete ölçeği	27	8,3	3	4,0 <sup>4</sup>
3) Yaşam kalitesi ölçeği	17	5,2	2	2,7 <sup>5</sup>
4) Benlik saygısı ölçeği	16	4,9	2	2,7 <sup>5</sup>
5) Yalnızlık skalası	13	4,0	2	2,7 <sup>5</sup>
6) Atılganlık düzeyi ölçeği	3	0,9	6	8,0 <sup>2</sup>
7) Stresle baş etme ölçeği	8	2,4	4	5,3 <sup>3</sup>
8) İş doyumu (tatmini) ölçeği	11	3,4	3	4,0 <sup>4</sup>
9) Beden imajı ölçeği	8	2,4	3	4,0 <sup>4</sup>
10) Depresyon ölçeği	7	2,1	3	4,0 <sup>4</sup>
11) Otonomi düzeyi ölçeği	5	1,5	3	4,0 <sup>4</sup>
12) İş stresi ölçeği	3	0,9	3	4,0 <sup>4</sup>

\* Doktora tezlerindeki ilk beş sıralanmıştır.

## TARTIŞMA

Yapılan çalışmada yüksek lisans tezlerinin doktora tezlerinden daha fazla olduğu görülmektedir. Bu sonuç, doktora eğitiminin daha geç başlaması ve doktora programlarının ve bu programlardaki öğrenci sayısının daha az olmasından kaynaklanmaktadır (29).

Türkiye Devlet Planlama Teşkilatı'na (DPT) göre; Ege, Akdeniz, Karadeniz, Marmara, İç Anadolu, Doğu ve Güneydoğu Anadolu olmak üzere altı coğrafik bölgeden oluşmaktadır. Yüksek lisans ve doktora tezlerinin bölgelere göre dağılımı incelendiğinde, tezlerin Marmara, İç Anadolu ve Ege Bölgesinde yapıldığı dikkat çekmektedir. Karadeniz ve Akdeniz bölgesindeki üniversitelerde yüksek lisans tezleri yapılmasına rağmen doktora tezi yapılmamıştır. Tezlerin daha çok bu bölgelerde yapılmış olmasının, bölgelerin kalkınmışlık düzeyiyle, yüksekokulların/fakültelerin sayısı ve yürüttüğü yüksek lisans ve doktora programıyla ilişkili olduğu sonucuna varılmaktadır.

Hemşirelikte yüksek lisans ve doktora eğitimi başlangıçta tek hemşirelik programı olarak yürütülürken, günümüzde anabilim dallarının programları mevcuttur (4,12,30,31). Araştırmadan elde edilen bulgular incelendiğinde de, bu sonuca paralel olarak, yüksek lisans ve doktora tezlerinin daha çok hemşirelik bölümünde yapıldığı görülmektedir.

Polit ve Beck'in yaptıkları çalışmada sekiz hemşirelik dergisi incelenmiş, yayınlanmış olan araştırmalarda %70 kadınlarla çalışıldığı belirlenmiştir (32). Yapılan bu incelemede ise, yüksek lisans ve doktora tezlerinde hem kadın hem de erkek bireylerle çalışıldığı görülmektedir. Yüksek lisans ve doktora tezlerinde kadın bireylerle çalışma yüzdeleri ise ikinci sıradadır. Yüksek lisans tezlerinde çoğunlukla hasta bireylerin, doktora tezlerinde ise sağlıklı bireylerin örneklem grubuna alındığı görülmektedir. Bu bulgu, yüksek lisans tezlerinde tedavi edici hizmetlere, doktora tezlerinde ise sağlığı geliştirme ve koruma hizmetlerine daha fazla önem verildiğini göstermektedir.

Yapılan çalışmada, araştırmanın tipine bakıldığında, yüksek lisans tezlerinde tanımlayıcı araştırmaların ön plana çıktığı, deneysel ve metodolojik araştırmaların daha arka planda kaldığı görülmektedir. Doktora tezleri ile yüksek lisans tezleri karşılaştırıldığında ise, doktora tezlerinde tanımlayıcı araştırmaların azaldığı, deneysel ve metodolojik araştırmaların arttığı görülmektedir. Bu sonucun nedeni, Türkiye'de yürütülen hemşirelik eğitimi gereği lisans ve yüksek lisans döneminde tanımlayıcı araştırmalara, doktora döneminde ise deneysel araştırmalara öncelik verilmesidir. Ancak, bu durum ülkelere göre farklılık göstermektedir.

Amerika’da deneysel tezler yüksek lisans diploması almak için gerekli iken, İsveç’te lisans diploması almak için gereklidir (33,34).

Yüksek lisans ve doktora programlarının çoğunda öğrencilere tez yaptırılmaktadır. Tezlerin yaptırılma nedeni, bilimsel bilgi birikimini arttırmak, öğrencinin fikirlerini ortaya koyma ve savunabilme yeteneğini geliştirmek, analiz ve sentez yeteneği kazandırmak, araştırma yapmayı öğretmek, mesleğin gelişimine katkıda bulunmaktır (35). Yapılan çalışmada da, tezlerin amacının hemşirelik mesleğinin hedefleri doğrultusunda bakımın kalitesini arttırmak, toplum yararını gözetmek, mesleğin gelişimine katkıda bulunmak için kanıt niteliğinde araştırmalar yapmak olduğu saptanmıştır. Ayrıca, tezlerde bakım kalitesini arttırma amacının öncelikli olması kalite çalışmalarının daha popüler olduğunun, tüm hizmet ve eğitim sektöründe kalite çalışmalarının baskısının hissedildiğinin bir göstergesidir.

Yapılan çalışmada tezlerin adları incelendiğinde, yüksek lisans ve doktora tezlerinin adlarının içeriği yansıttığı ve hemşirelik mesleğine özgü olduğu görülmektedir. Ancak son yıllarda yapılan yüksek lisans tezlerinin adlarındaki kelime sayısının fazla, doktora tezlerinin adlarındaki kelime sayısının az olduğu dikkat çekmektedir. Bu sonuç, doktora tezlerinin adlarının kısa, öz ve daha anlaşılır olduğu gerçeğini yansıtmaktadır.

Doktora ve yüksek lisans tezlerinin adlarında ilk üç sırada incelemek, belirlemek ve değerlendirmek fiillerinin en çok kullanıldığı görülmektedir. Bu sonuç, gerek yüksek lisans gerekse doktora tanımlayıcı araştırmaların ilk sıralarda yer aldığını göstermektedir. Ayrıca, yapılan tezlerde fiiller kelime sayısını arttırsa bile kullanılmaya devam edilmektedir. Çünkü fiiller okuyucuya araştırmanın içeriği, amacı hakkında bir fikir vermektedir. Doktora tezlerinin adlarında yüksek lisans tezlerine göre daha az bağlaç kullanılması ise doktora tezlerinin adlarının daha kısa ve anlaşılır olduğu gerçeğini desteklemektedir. En çok kullanılan nesnelere incelendiğinde, yüksek lisans tezlerinin adlarında ilk sıralarda bilgi, davranış ve tutum inceleyen konuların, doktora tezlerinde ise daha çok tutum ve davranış inceleyen konuların ön plana çıktığı düşünülmektedir.

Dünyada pek çok ülkede hemşirelikte araştırma öncelikleri farklı teknikler kullanılarak belirlenmiştir. Yapılan araştırmalar sonucunda, ülkelerin sağlık gereksinimlerine göre önceliklerinin farklılaştığı görülmektedir (25,36-40). Türkiye’ye baktığımızda, hemşirelikte araştırma önceliklerini ortaya koyan ulusal bir çalıştay ve yazılmış bir makale dışında başka bir araştırma bulunmamaktadır (41,42).

Yapılan çalışmada, yüksek lisans tezlerinin adlarında en çok tekrarlanan temel kavramlar, hemşirelik, hasta/yaşlı/çocuk bakımı, öz bakım, ağrı ve kronik hastalıklardır. Doktora tezlerinde ise bu kavramlar hasta/yaşlı/çocuk bakımı, kanser, gebelik, öz bakım ve kronik hastalıktır (Tablo 3). Yüksek lisans ve doktora tezlerinin adlarında en çok tekrarlanan temel kavramlar incelendiğinde, bu kavramların ülkemizin gerçeklerini yansıttığı görülmektedir. Türkiye’de yaşlı nüfus giderek artmaktadır. Nüfus projeksiyonlarına göre; yaşlı nüfus 2013 yılında %7,7 iken 2023 yılında %10,2, 2050 yılında %20,8 ve 2075 yılında ise %27,7’ye yükseleceği tahmin edilmektedir (43). Bu nedenle yaşlıların yaşam kalitelerini arttırmak, öz bakımlarına dikkat etmelerini sağlamak gerekmektedir. Anne-çocuk sağlığı da öncelikli konulardan biridir. Anne ve bebek ölümlerini azaltmak, adölesan gebeliği önlemek, doğum öncesi ve doğum sonrası bakım, gebelikleri sağlıklı sonlandırmak anne ve çocuk sağlığı açısından önemlidir (44,45). Kronik hastalıklar, gelişmekte olan ülkelerde de tıpkı gelişmiş ülkelerde olduğu gibi toplumu etkilemektedir. Projeksiyonlar; 2015 yılında kronik hastalıklara bağlı ölümlerin yaklaşık olarak 41 milyona ulaşacağını göstermektedir. Kalp-damar hastalıkları ve diyabete bağlı ölümlerin yüzde 80’den fazlası, kronik obstrüktif akciğer hastalıklarına bağlı ölümlerin yüzde 90’dan fazlası, kanser ölümlerinin üçte ikisinden fazlası gelişmekte olan ülkelerdedir (46).

Her ülkenin konu eğilimleri toplumun sağlık gereksinimlerine göre değişiklik göstermektedir. Yapılan çalışmada, yüksek lisans tezlerindeki konu eğilimleri incelendiğinde; tezlerin çoğunlukla bilgi düzeyini belirleme çalışmaları, ölçek kullanılarak yapılan çalışmalar, temel hemşirelik girişimleri, kalite çalışmaları, hemşirenin rolleri ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Doktora tezlerindeki konu eğilimleri incelendiğinde ise, ölçek kullanılarak yapılan çalışmalar, kalite çalışmaları, bilgi düzeyini belirleme çalışmaları, temel hemşirelik girişimleri, hemşirelikte araştırmalar ile ilgili olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Çin’de, klinisyenler, eğitimciler ve araştırmacıların yaptıkları çalışmada araştırma öncelikleri, kaliteyi değerlendirme, yaşlı bakımı ve enfeksiyon hastalıklarını önlemedir (24). İspanya’da hemşire araştırmacılar ilk kez delphi tekniği kullanarak öncelikleri tanımlamışlardır. Katılımcılar hemşirelik bakımında koordinasyon ve kaliteyi sürdürmeye ilişkin öncelikleri belirlemişlerdir (21). Ayrıca, French ve arkadaşları Hong Kong’ta delphi tekniği kullanarak hemşirelerin uygulamalardaki araştırma önceliklerini; hemşire-hasta iletişimi, ilaç yönetimi, danışmanlık ve hemşirelik kayıtları olarak belirlemiştir (37). Pettersson ve arkadaşları İsveçli hemşirelerle yürüttükleri çalışmada hemşirelik araştırmalarında öncelikleri, humanistik değerleri koruma,

sağlık bakım sistemleri içinde kurumsal işbirliğini geliştirme, geriatrik bakımda insan saygınlığını koruma, sürekli bakım ve bakımın özelliklerini keşfetme olarak saptamışlardır (38). Wiener ve arkadaşları Houston/Texas' ta bir hastanede yaptıkları çalışmada hemşirelerin araştırma konu alanlarını ve önceliklerini saptamışlardır. Araştırma öncelikleri, takım çalışması, personelin morali ve etkileyen hasta sonuçları, enfeksiyon oranları/ kontrolü, ilaç uygulama hataları ve hemşire memnuniyetidir (39). Grundy ve Ghazi United Kingdom'da onkoloji servisinde çalışan hemşirelerin araştırma önceliklerini belirlemişlerdir. Psikososyal sorunlar ve bilgi verme, hemşirelerin psikolojik desteğe ihtiyaçları, etik sorunlar, palyatif bakım, hemşirelik hizmetleri ve yönergeler araştırma öncelikleridir (40).

Yapılan çalışmada, yüksek lisans tezlerinde ilk sırada yer alan bilgi düzeyini belirleme çalışmalarında çoğunlukla hemşirelerin bilgi düzeyi belirlenmeye çalışılmış, doktora tezlerinde ise hastaların bilgi düzeyleri incelenmiştir. Bu sonuç, doktora tezlerinde sağlığı koruma ve geliştirme hizmetlerine daha fazla önem verildiği gerçeğini desteklemektedir. Temel hemşirelik girişimi olarak ise, doktora tezlerinde yüksek lisans tezlerine göre ilaç ve katater uygulamaların daha fazla ön plana çıkması deneysel ve metodolojik çalışmaların önem kazanmaya başladığının bir diğer göstergesidir. Kalite çalışmaları başlığı altında, yüksek lisans ve doktora tezlerinde çoğunlukla bakım standartları ve memnuniyet konuları ele alınmıştır. Hemşirelerin kalite çalışmalarına öncelik vermesinin nedeni, kalite çalışmalarının sağlık alanına girmiş ve yaygınlaşmış olmasıdır. Hemşirelik imajının geliştirilmesi, imajın zorlayıcı olması nedeniyle hemşirenin rolleri üzerine çalışmaların arttığı görülmektedir. Yüksek lisans ve doktora tezlerinde hemşirenin bakım verici, eğitici ve araştırmacı rolü üzerinde daha çok durulmuştur. Yüksek lisans ve doktora tezlerinde ölçek geliştirmektense, uluslararası literatürde yaygın olarak kullanılan öz bakım ve anksiyete ölçeği gibi ölçeklerin kullanıldığı, bu ölçeklerin kültürel uyarlamalarının yapıldığı görülmektedir. Bu sonuç, araştırmacıların zaman ve para israfının önüne geçmeye çalıştıklarını düşündürmektedir. Ayrıca, kalitatif yöntemlerin azlığı, nitel araştırma yöntemlerinden ground teori, fenomenolojik çalışmalara rastlanmamış olması Türkiye'de yürütülen hemşirelik araştırmaları için düşündürücüdür. Tüm çalışmaların sonuçları göz önüne alındığında, konu eğilimlerinin ülkelere göre farklılık gösterdiği dikkat çekmektedir. Bu farklılığın ülkelerin sağlık sorunlarından, ekonomik nedenlerden, hemşirelerin bilgi, beceri ve uygulamalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

## **SINIRLILIKLAR**

Araştırmada tezlerin incelenmesi uzun zaman aldığı için sadece 1984-2007 yılları arasında yapılan tezler araştırma kapsamına alınmıştır. Son yıllarda yapılan tezler araştırma kapsamına alınamamıştır. Ayrıca, araştırma kapsamına alınan tezlere anahtar kelime yazılarak online ulaşılması araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

İncelenen tezler arasında yüksek lisans tezlerinin daha fazla olduğu, tezlerin çoğunlukla hemşirelik olarak tek bir program altında yürütüldüğü görülmektedir. Doktora tezleri ile yüksek lisans tezleri karşılaştırıldığında ise, doktora tezlerinde tanımlayıcı araştırmaların azaldığı, deneysel ve metodolojik araştırmaların arttığı görülmektedir. Son yıllarda yapılan yüksek lisans tezlerinin adlarının uzun, doktora tezlerinin adlarının ise daha kısa, öz ve anlaşılır olduğu dikkat çekmektedir. Yüksek lisans ve doktora tezlerinde en çok tekrarlanan temel kavramlar hasta/yaşlı/çocuk bakımı, öz bakım ve kronik hastalıklardır. Yüksek lisans ve doktora tezlerinde konu eğilimi olarak bilgi düzeyini belirleme çalışmaları (hastaların, hemşirelerin, hasta yakınlarının, annelerin) ile ölçek çalışmaları (öz bakım, yaşam kalitesi, anksiyete ölçeği v.s.) ön plana çıkmaktadır.

Türkiye’de hemşirelik araştırma önceliklerini belirlemede planlı bir çalışma bulunmamaktadır. Yapılan çalışma, yürütülmüş tezlerin konu eğilimleri hakkında bir fikir vermektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre;

- \* Doktora programlarının ve tezlerin sayısının artırılması,
- \*Tezlerin tek bir hemşirelik programı adı altında değil, anabilim dallarına göre yürütülmesi,
- \*Tanımlayıcı araştırmalardan çok deneysel araştırmalara yer verilmesi,
- \*Tezlerin adlarının okuyucunun anlayabileceği ve içeriği yansıtacak şekilde yazılması,
- \*Yüksek lisans ve doktora tezlerinin ülke gereksinimleri doğrultusunda ve hemşirelik uygulamalarında kullanılabilir şekilde planlanması önerilmektedir.

## **KAYNAKLAR**

1. Tierney AJ. Nursing research in Europe. International Nursing Review 1998; 45: 15-19.
2. International Network of Doctoral Education in Nursing.  
<http://www.umich.edu/~inden/>. Erişim tarihi: 4 Nisan 2002



3. Perala ML, Pelkonen M. Networking For The Advancement Of Nursing Research In Europe For Twenty-Five Years. *International Journal of Nursing Practice* 2004; 10: 54-55.
4. Erdil F, Bayraktar N. Hacettepe Üniversitesinde Hemşirelikte Lisansüstü Eğitimin Gelişimi. I. Uluslararası- 5. Ulusal Hemşirelik Eğitimi Kongresi 2001; 199–202.
5. Jennifer RP, Boore RN. Postgraduate Education In Nursing: A Case Study. *Journal of Advanced Nursing* 1995; 23: 620-629.
6. Leegwater M, Vercruysse N. Working On The European Dimension Of Quality. Report Of The International Conference 2003.
7. Tosun İ. Doktora Eğitiminde Öğrenci–Tez Danışmanı İlişkisi. <http://www.yok.gov.tr> Erişim tarihi: 8 Şubat 2007.
8. Atalay M, Doğan S. Mandating University-Based Nursing Education: Turkey Experience. *Nurse Educator* 2000; 25: 166-169.
9. Bayık A, Erefe İ, Özsoy S, Uysal A, Özer M, Ergül Ş. Kadın Mesleği Olarak Hemşireliğin Son Yüzyıldaki Gelişimi. *Hemşirelik Forumu* 2002; 5: 16-25.
10. Kocaman G. Türkiye’de Hemşirelik Eğitim Sorunları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği* 12 Mayıs 2003 Dünya Hemşireler Günü Özel Baskısı, 2003, ss:76.
11. Kukul K. Nursing in Turkey. *Nurse Educator* 2005; 30: 101-103.
12. Kocaman G. Türkiye’de Lisansüstü Hemşirelik Eğitimin Durumu. 12. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kongre Kitabı. Sivas: Alter Yayıncılık Reklamcılık, 2009, ss:21-23.
13. Öğrenci Seçme ve Yerleştirme Merkezi. Öğrenci Seçme Ve Yerleştirme Sistemi Yükseköğretim Programları Ve Kontenjanları Klavuzu. <http://www.osym.gov.tr>. Erişim tarihi: 8 Temmuz 2014.
14. Boore J. Postgraduate Education In Nursing: A Case Study, *Journal of Advanced Nursing* 1996; 23:620-629.
15. Öztürk R. Türkiye’de Hemşirelik Yüksekokulu Araştırma Görevlisi Profili. Ege Üniversitesi: Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İzmir-2007.
16. American Association of Colleges of Nursing. The Revised Quality Indicators For Doctoral Education. Doctoral education conference, 2002.
17. Korea Ministry of Health and Welfare. Index Of Home Health Care Nursing Institutions (in Korean), 2000, ss:138.

18. Yüksek Öğretim Kurumu. The Higher Education Council. <http://www.yok.gov.tr>. Erişim tarihi: 17 Nisan 2006.
19. Yavuz M. Nursing Doctoral Education In Turkey. Nurse Education Today 2004; 24: 553-559.
20. Özsoy SA. The Struggle To Develop Nursing Research In Turkey. International Nursing Review 2007; 54: 243-248.
21. Casbas TM, Arribas CM, Cortes IO, Cortes PC. Identification Of Priorities For Nursing Research In Spain: A Delphi Study. Journal of Advanced Nursing 2001; 35: 857-863.
22. Hinshaw AS. International Nursing Research Priorities. Journal of Professional Nursing 1997; 13: 68.
23. Hirschfeld MJ. Priorities For A Common Nursing Research Agenda. International Nursing Review 1998; 45: 13-14.
24. Yin TJC, Hsu N, Tsai SL, Wang BW, Shaw FL, Shih FJ et al. Priorities-Setting For Nursing Research In The Republic of China. Journal of Advanced Nursing 2000; 32: 19-27.
25. Kim JK, Oh EG, Kim CJ, Yoo JS, Ko IS. Priorities For Nursing Research In Korea. Journal of Nursing Scholarship 2002; 34: 307-312.
26. Uyer G. Hemşireliğe Genel Bakış. Ankara, 1992,ss: 149-156.
27. Hasson F, Keeney S, McKenna H. Research Guidelines For The Delphi Survey Technique. Journal of Advanced Nursing 2000; 32: 1008-1015.
28. Powel C. The Delphi Technique: Myths And Tealities. Journal of Advanced Nursing 2003; 41: 376-382.
29. Velioglu P, Oktay S. Türkiye De Hemşirelik Araştırmalarına Tarihsel Açıdan Kısa Bir Bakış. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 1999; 1: 5-12.
30. Platin N. Nursing Doctoral Education. In: Doctoral Education İn Nursing İn The World And İn Turkey. Izmir, 2002.
31. Kocaman G. Türkiye’de Hemşirelik Eğitim Sorunları Ve Çözüm Arayışları. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği 12 Mayıs Hemşireler Günü Özel Baskısı, 2006, ss: 166-197.
32. Polit FD, Beck CT. International Gender Bias In Nursing Research, 2005-2006: A Quantitative Content Analysis. International Journal of Nursing Studies 2009; 46: 1102-1110.

33. Kapborg I. Nursing Education In Sweden: Development From Vocational Training To Higher Level Education. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 27: 372-378.
34. Polit DF, Hungler BP. *Nursing Research, Principles And Methods*. Philadelphia: J.B. Lipincott Company, 1999.
35. Türker K. *Bilim Adamı Yetiştirme Dünya’da ve Türkiye’de Lisansüstü Eğitim*. Ankara: TÜBA Yayınları, 1997, ss:35-53
36. Davies J, Heyman B, Bryar R, Graffy J, Gunnell C, Lamb B et al. The Research Potential Of Practice Nurses. *Health and Social Care in the Community* 2002; 10: 370–381.
37. French P, Ho YY, Lee LS. A Delphi Survey Of Evidence-Based Nursing Priorities In Hong Kong. *Journal of Nursing Management* 2002; 10: 265–273.
38. Petterson SB, Hermanson E, Sertnert N, Björkelund C. Research Priorities In Nursing – A Delphi Study Among Swedish Nurses. *Journal of Clinical Nursing* 2008; 17: 2221-2231.
39. Wiener B, Chacko S, Brown TR, Cron SG, Cohen MZ. Delphi Survey Of Research Priorities. *Journal of Nursing Management* 2009; 17: 532-538.
40. Grundy M, Ghazi F. Research Priorities In Haemato-Oncology Nursing Results Of A Literature Review And A Delphi Study. *European Journal of Oncology Nursing* 2009; 1-15.
41. Hemşirelikte Araştırma Workshop Raporu. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 1996; 12: 111-130.
42. Özsoy SA. Hemşirelikte Araştırma Öncelikleri. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2009; 1: 52-59.
43. Türkiye İstatistik Kurumu. *İstatistiklerde Yaşlılar*, 2013. [www.tuik.gov.tr](http://www.tuik.gov.tr) Erişim tarihi: 10 Temmuz 2014.
44. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi*. Ankara, 2014.
45. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi*. Ankara, 2014. [www.sbu.saglik.gov.tr](http://www.sbu.saglik.gov.tr) Erişim tarihi: 14 Temmuz 2014.
46. T.C. Sağlık Bakanlığı. *Türkiye Kronik Hastalıklar Ve Risk Faktörleri Sıklığı Çalışması*. Ankara, 2013. [www.sbu.saglik.gov.tr](http://www.sbu.saglik.gov.tr) Erişim tarihi: 9 Temmuz 2014.