

Esra DANACI<sup>1</sup>

**Orcid:** 0000-0003-1453-6255

Seval AĞAÇDİKEN ALKAN<sup>2</sup>

**Orcid:** 0000-0003-4368-0766

Tuğba KAVALLI ERDOĞAN<sup>2</sup>

**Orcid:** 0000-0001-7903-4905

Esra ÖZBUDAK<sup>3</sup>

**Orcid:** 0000-0003-2622-7863

Sevil MASAT HARBALİ<sup>2</sup>

**Orcid:** 0000-0002-5880-1981

<sup>1</sup> Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi, Ahmet Erdoğan Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Zonguldak /Türkiye

<sup>2</sup> Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Samsun./Türkiye

<sup>3</sup> Yozgat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Yozgat/Türkiye.

**Sorumlu Yazar (Corresponding Author):**

ESRA DANACI

esradnc89@gmail.com

### Anahtar Sözcükler:

Hemşire; kanıta dayalı uygulama; kanıta dayalı hemşirelik; otonomi; profesyonellik.

### Keywords:

Autonomy; evidence-based nursing; evidence-based practice; nurse; professionalism.

## Hemşirelerin Profesyonel Otonomi Düzeyleri ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları İle İlişkili Faktörler

Factors Related to The Nurses' Levels of Professional Autonomy and Attitudes to Evidence-Based Nursing

**Gönderilme Tarihi:** 8 Nisan 2022

**Kabul Tarihi:** 29 Kasım 2022

\*Araştırma II. Lisansüstü Hemşirelik araştırmaları Sempozyumu'nda sözel bildiri olarak sunulmuştur.

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma hemşirelerin profesyonel otonomi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ile ilişkili faktörleri belirlemek üzere ilişki arayıcı bir araştırma olarak yürütüldü.

**Yöntem:** Araştırma 02.10.2021-02.12.2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan 450 hemşireden, araştırmaya katılmayı kabul eden 266 hemşirenin katılımı ile gerçekleştirildi. Veriler hemşirelerin sosyo-demografik ve çalışma yaşamına ilişkin özelliklerini belirleyici bilgi formu ile Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Hemşireler İçin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi, Tek Yönlü Varyans analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan hemşirelerin %80.8'ini kadınların, %19.2'sini erkeklerin oluşturduğu, %56.4'ünün evli, %60.2'sinin lisans mezunu olduğu, %79.3'ünün vardiyalı olarak çalıştığı, %78.9'unun mesleğini isteyerek tercih ettiği, %65'inin mesleğini sevdiği, %28.9'unun herhangi bir mesleki demeye üye olduğu, %27.8'inin son bir yıl içinde mesleki, bilimsel toplantılara ve kongrelere katıldığı ve %64.7'sinin kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi sahibi olduğu belirlendi. Hemşirelerin yaş ortalaması 31.2±6.9'dur. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalaması 62.9 ± 8.9 ve Hemşireler İçin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği puan ortalaması 78.3 ± 10.5 olarak saptandı. Bu çalışmada Hemşirelerin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği puanı ile Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği puanı arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki ( $r=0.406$ ,  $p<0.01$ ) olduğu belirlendi.

**Sonuç:** Çalışmada Hemşirelerin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği puanı arttıkça Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği puanının da arttığı sonucuna ulaşılmıştır.

### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted as a relation-seeking research to determine the factors related to the professional autonomy levels of nurses and their attitudes towards evidence-based nursing.

**Methods:** The research was carried out with the participation of 266 nurses out of 450 nurses working in a university hospital between 02.10.2021 and 02.12.2021. The data were collected using an information form that determines the socio-demographic and working life characteristics of nurses, Evidence-Based Nursing Attitude Scale and Nurses' Attitudes towards Professional Autonomy Scale. Kruskal Wallis test, Mann Whitney U test, One-Way Analysis of Variance and Spearman correlation analysis were used in the analysis of the data.

**Results:** 80.8% of the nurses participating in the study were women, 19.2% were men, 56.4% were married, 60.2% were undergraduates, 79.3% worked in shifts, 78.9% of them willingly preferred their profession, 65% of them love their profession, 28.9% are members of any professional association, 27.8% have attended professional, scientific meetings and congresses in the last year, and it was determined that 64.7 of them had knowledge about evidence-based nursing practices. The mean age of the nurses is 31.2±6.9 years. The mean score of the Nurses' Attitudes towards Evidence-Based Nursing Scale was 62.9 ± 8.9 and the mean score of the Nurses' Attitudes towards Professional Autonomy Scale was 78.3 ± 10.5. In this study, it was determined that there was a moderately significant positive correlation ( $r=0.406$ ,  $p<0.01$ ) between the Nurses' Attitudes Towards Professional Autonomy Scale score and the Evidence-Based Attitudes Towards Nursing Attitude Scale score.

**Conclusion:** In the study, it was concluded that as the Nurses' Attitude Scale towards Professional Autonomy scores increased, the Attitudes towards Evidence-Based Nursing Scale score also increased.

**Kaynak Gösterimi:** Danacı,E., Ağaçdiken Alkan, S., Kavalalı Erdoğan, T., Özbudak, E., Masat Harbali, S. (2023). Hemşirelerin Profesyonel Otonomi Düzeyleri ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları İle İlişkili Faktörler. *EGEHFD*, 39(1), 43-54 DOI: 10.53490/egehemsire.1100623

**How to cite:** Danacı,E., Ağaçdiken Alkan, S., Kavalalı Erdoğan, T., Özbudak, E., Masat Harbali, S. (2023). Factors Related to The Nurses' Levels of Professional Autonomy and Attitudes to Evidence-Based Nursing. *JEUNF*, 39(1), 43-54. DOI: 10.53490/egehemsire.1100623

## GİRİŞ

Sağlık bakım sunumunda profesyonellik ve profesyonel davranış oldukça önemlidir. Günümüzde hemşirelerden düşünen, karar verebilen ve kararlarının sorumluluğunu alabilen kişiler olmaları beklenmektedir. Hemşirelerin bu beklentiyi karşılayabilmesinin en temel yolu ise bireysel ve profesyonel otonomiye sahip olabilmeleridir. Bu yönüyle otonomi hemşirelikte profesyonel uygulamanın ana unsuru olarak kabul edilmektedir (Rouhi-Balasi, Elahi, Ebadi, Jahani, ve Hazrati, 2020).

Otonomi, insanın özgür bir şekilde düşünerek karar verme, kararları doğrultusunda hareket etme, bağımsız davranma gücü ve yetkisi şeklinde ifade edilebilir (Karagözoğlu ve Kangallı, 2009). Hemşirelikte otonomi ise profesyonel hemşirelik bilgisini hasta bakımına ve klinik karar verme sürecine dahil etme yeteneği şeklinde ifade edilmektedir (Rao, Kumar ve McHugh, 2017). Bununla birlikte profesyonel otonomi hemşirelere hemşirelik bakımı sırasında hemşirelik kararlarını verebilme ve hemşirelere verdikleri kararlar doğrultusunda hareket etme özgürlüğü sağlamaktadır (Erikmen ve Vatan, 2019). Literatürde profesyonel otonomiye sahip olan hemşirelerin bilgili, yetkin, öz yönetim ve denetim becerisine sahip, klinik kararlar verebilen, özgür ve hastaları destekleyen özelliklere sahip oldukları bildirilmektedir (Rouhi-Balasi ve diğerleri, 2020).

Hemşirelikte profesyonel otonomi, hemşirelik bakımını geliştirmekte, bireyin hemşirelik bakımından aldığı doyumunu arttırmakta, hemşirelik mesleğinin statüsünü yükseltmekte ve hemşirelerin işe olan bağlılığını arttırmaktadır (Başaran ve Dinç, 2018; Labrague, Mc-Enroe Petite ve Tsaras, 2019). Ayrıca profesyonel otonomi hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları yaparak olumlu sonuçlar elde edebilmeleri için gerekli önemli bir bileşendir (Labrague ve diğerleri, 2019; Mousavizadeh ve Mohtashami, 2018). Bu yönüyle otonomi düzeyi yüksek olan hemşirelerin bakım uygulamaları hakkında bağımsız kararlar verebildikleri ve hastaların tercihlerini önemseyerek kanıta dayalı kararlar alabildikleri belirtilmektedir (Mousavizadeh ve Mohtashami, 2018).

Kanıta dayalı uygulama, klinik kararları desteklemek için, elde edilebilen en iyi kanıtların kullanılma sürecidir (Kocaman, 2003). Günümüzde değişen hemşirelik paradigması, geleneksel uygulamalardan ve klinik deneyimlerden kanıta dayalı uygulamaya geçerek, klinik uzmanlığı hastalar ve klinik koşullara ilişkin mevcut en iyi kanıtla bütünleştirmektedir. Bu yönüyle kanıta dayalı hemşirelik, hemşirelerin hastaların bakım tercihlerini göz önünde bulundurarak sistematik ve bilimsel araştırma bulgularından elde edilen mevcut en iyi klinik kanıtların uygulanması sürecidir (Mousavizadeh ve Mohtashami, 2018). Crosby (2013) mesleki otonominin kanıta dayalı uygulamanın ayrılmaz bir parçası olduğunu vurgulamış, ayrıca mesleki kimlik yaratmada etkili olduğunu ve hemşirelerin profesyonel otonomisini desteklediğini belirtmiştir.

Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının yürütülmesinde hemşirelerin otonom kararlar verebilmeleri oldukça önemlidir. Türkiye’de hemşireler ile yapılan çalışmalar incelendiğinde hemşirelerin profesyonel otonomi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutuları ile ilişkili faktörleri inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum çalışmamızın çıkış noktasını oluşturmuştur. Bu nedenle araştırma hemşirelerin profesyonel otonomi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ile ilişkili faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanı aranmıştır:

- Hemşirelerin sosyo-demografik, çalışma ve kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına ilişkin özellikleri nelerdir?
- Hemşirelerin profesyonel otonomi düzeyleri ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarını etkileyen faktörler nelerdir?
- Hemşirelerin profesyonel otonomileri hangi düzeydedir?
- Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları nasıldır?
- Hemşirelerin otonomi düzeyleri ile kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları arasında ilişki var mıdır?

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 02.10.2021-02.12.2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan 450 hemşire oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem sayısının belirlenmesinde evrenin bilindiği durumlarda örnekleme alınacak birey sayısının belirlenmesinde kullanılan formülden yararlanılmıştır. Uygun örneklem büyüklüğü %95 güven sınırında %5 hata ile 208 olarak hesaplanmıştır. Araştırmaya çalışmanın yapıldığı tarihlerde raporlu ya da izinli olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 266 gönüllü hemşire dahil edilmiştir.

### Veri Toplama

Hemşirelere araştırmaya katılıp katılmama konusundaki kararın tamamen kendilerine ait olduğu ve bu çalışmadan toplanacak verilerin sadece araştırma kapsamında kullanılacağı açıklanmıştır. Araştırmaya katılan

hemşirelere çalışma hakkında bilgi verilip sözel bilgilendirilmiş onamları alındıktan sonra veriler araştırmacılar tarafından toplanmaya başlanmıştır. Yaklaşık olarak veri toplama süresi 15-20 dakika sürmüştür.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler “Hemşire tanıtıcı bilgi formu”, “Hemşireler İçin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği” ve “Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği” kullanılarak toplanmıştır. Hemşire tanıtıcı bilgi formu, hemşirelerin sosyodemografik, çalışma ve kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına ilişkin özelliklerini içeren 25 sorudan oluşmaktadır.

**Hemşireler İçin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği (HPOYTÖ):** HPOYTÖ Asakura, Satoh ve Watanabe tarafından (2016) geliştirilen, Şimşek ve Ceylan (2021) tarafından Türkçe’ye uyarlanan 18 madde ve üç alt boyuttan oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçek maddeleri 1 “Kesinlikle katılmıyorum” ve 5 “Kesinlikle katılıyorum” şeklinde puanlanmakta; “Kesinlikle katılıyorum” hemşireler için profesyonel otonomiye yönelik en özgür tavrı ifade ederken “Kesinlikle katılmıyorum” en tutucu tavrı belirtmektedir. Ölçekten alınan toplam puan 18 ile 90 arasında değişmekte; puan yükseldikçe profesyonel otonomi düzeyi artmaktadır. Orjinal ölçeğin cronbach alfa katsayısı, 0,85; bu çalışmada ise 0,88 olarak saptanmıştır.

**Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ):** KDHYTÖ Ruzafa-Martinez, López-Iborra ve Madrigal-Torres (2011) tarafından geliştirilen, Ayhan, Kocaman ve Bektaş (2015) tarafından Türkçe’ye uyarlanan 15 madde ve üç alt boyuttan oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçeğe ilişkin 1., 2., 5., 7., 9., 11., 13. ve 14. maddeler olumlu, 3., 4., 6., 8., 10., 12. ve 15. maddeler olumsuz ifade içermekte; olumsuz maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 15 ile 75 arasında değişmektedir. Ölçekten yüksek puan alınması kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumun olumlu olduğunu göstermektedir. Orjinal ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,85’tir. Bu çalışmada ise ölçeğin Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,88 olarak saptanmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada verilerin istatistiksel analizi, bilgisayar ortamında SPSS 20 paket programı kullanılarak yapılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro Wilk ve Kolmogorov Smirnov ile değerlendirildi. Verilerin analizinde Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U testi ve Tek Yönlü Varyans analizi ve Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Kullanılan ölçeklerin güvenilirliği Cronbach Alpha ile analiz edildi. Anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak alındı.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi amacıyla Zonguldak Bülent Ecevit Üniversitesi İnsan Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı’ndan (15.06.2021 tarih ve 47952 karar numaralı) etik kurul izni ve kurum izni (Kurum Kayıt Tarihi ve Sayısı:16.07.2021/60706) alınmıştır. HPOYTÖ ve KDHYÖ kullanılabilmesi için ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasını yürüten yazarlardan yazılı izin alınmıştır.

### BULGULAR

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $31.2 \pm 6.9$ ’dur. Hemşirelerin %80.8’ini kadınların oluşturduğu, %60.2’sinin lisans mezunu olduğu, %39.8’inin dahili servislerde görev yaptığı, %95.9’unun servis hemşiresi olduğu, %79.3’ünün vardiyalı olarak çalıştığı, %78.9’unun mesleğini isteyerek tercih ettiği belirlendi. Bununla birlikte araştırmaya katılan hemşirelerin %27.8’inin son bir yıl içinde mesleki, bilimsel toplantılara ve kongrelere katıldığı ve %64.7’sinin kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi sahibi olduğu, %51.1’inin mesleği ile ilgili bilimsel yayınları/kanıtları takip etmediği, mesleki yayınları/kanıtları takip etmeyen hemşirelerin %28.5’inin zaman ayıramadığı için, %22.6’sının çalışma saatleri fazla olduğu, %20.9’unun bilgi sahibi olmadığı, %15.9’unun ihtiyaç duymadığı ve %12.1’inin bilimsel araştırmalara ulaşmakta sorun yaşadığı için hemşirelik ile ilgili bilimsel yayınları/kanıtları takip etmediği, %20.6’sının hemşirelik uygulamalarında hekim istemlerini ve hasta takip formlarını kullandığı, %19.9’unun kişisel deneyim ve tecrübesinden ve %18.1’inin meslektaşları ile yaptığı bilgi alışverişinden yararlandığı ve %43.2’sinin mezuniyetten sonra hemşirelik araştırması yaptığı saptandı (Tablo 1).

Bu çalışmada hemşirelerin KDHYTÖ toplam puan ortalaması  $62.9 \pm 8.9$ ’dur. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler, Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti ve Kanıta Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular alt boyut puan ortalamaları ise sırasıyla  $30.2 \pm 4.7$ ,  $15.7 \pm 3.0$ ,  $16.4 \pm 3.3$ ’tür. KDHYTÖ puanı değerlendirildiğinde, hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumunun yüksek düzeyde olduğu saptandı (Tablo 2).

HPOYTÖ toplam puan ortalaması  $78.3 \pm 10.5$ ’tir. İş ile İlgili Bağımsızlık, Çalışma Koşulları Üzerindeki Kontrol ve Otonom Klinik Kararlar alt boyut puan ortalamaları ise sırasıyla  $22.1 \pm 3.5$ ,  $30.5 \pm 4.7$ ,  $25.6 \pm 4.2$ ’dir. HPOYTÖ puanı değerlendirildiğinde, profesyonel otonomi puanının yüksek olduğu saptandı (Tablo 2).

**Tablo 1.** Hemşirelerin Sosyodemografik, Çalışma Ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (N=266)

Özellikler		n	%
<b>Yaş</b> (31.2 ± 6.9)	20-30 yaş	130	48.9
	31-40 yaş	94	35.3
	41 yaş ve üzeri	42	15.8
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	215	80.8
	Erkek	51	19.2
<b>Medeni durum</b>	Evli	150	56.4
	Bekar	116	43.6
<b>Eğitim durumu</b>	Sağlık Meslek Lisesi	15	5.6
	Ön lisans	31	11.7
	Lisans	160	60.2
	Lisansüstü	60	22.5
<b>Servisi</b>	Dahili servisler	106	39.8
	Cerrahi servisler	90	33.8
	Yoğun bakım	70	26.4
<b>Servisteki görevi</b>	Servis hemşiresi	255	95.9
	Servis sorumlu hemşiresi	11	4.1
<b>Çalışma statüsü</b>	Kadrolu	184	69.2
	Sözleşmeli	82	3.8
<b>Çalışma şekli</b>	Sürekli gündüz	55	20.7
	Vardiya	211	79.3
<b>Mesleğini isteyerek tercih etme durumu</b>	Evet	210	78.9
	Hayır	56	21.1
<b>Mesleğini sevme durumu</b>	Evet	173	65.0
	Hayır	21	7.9
	Kararsızım	72	27.1
<b>Çalıştığı servisten memnun olma durumu</b>	Memnunum	150	56.4
	Kısmen memnunum	19	7.1
	Memnun değilim	97	36.5
<b>Herhangi bir bilimsel dergiye üye olma durumu</b>	Evet	44	16.5
	Hayır	222	83.5
<b>Herhangi bir mesleki derneğe üye olma durumu</b>	Evet	77	28.9
	Hayır	189	71.1
<b>Son bir yıl içinde mesleki ve bilimsel toplantılara,</b>	Evet	74	27.8

<b>kongrelere katılma durumu</b>	Hayır	192	72.2
<b>Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi durumu</b>	Evet	172	64.7
	Hayır	94	35.3
<b>Mesleği ile ilgili bilimsel yayınları/kanıtları takip etme durumu</b>	Evet	130	48.9
	Hayır	136	51.1
<b>Cevabı hayır ise mesleği ile ilgili bilimsel çalışmaları/kanıtları takip edememe sebep/sebepleri*</b>	Çalışma saatlerim çok fazla olduğu için	54	22.6
	Bu konuda bilgi sahibi olmadığım için	50	20.9
	Gereksinim duymadığım için	38	15.9
	Bilimsel çalışmalara ulaşmakta sıkıntı yaşadığım için	29	12.1
	Zaman ayıramadığım için	68	28.5
<b>Hemşirelik girişimlerini gerçekleştirirken bilimsel kaynaklar/kanıtlardan yararlanma durumu</b>	Evet	131	49.2
	Hayır	135	50.8
<b>Klinikteki hemşirelik uygulamalarında kullandığı yöntem/yöntemler*</b>	Hekim orderi ve hasta takip formları	227	20.6
	Bilimsel çalışma sonuçları	85	7.7
	Meslektaşlarım ile yaptığım bilgi alışverişi	199	18.1
	Kişisel deneyim ve tecrübe	219	19.9
	Hizmet içi eğitimler	173	15.7
	Kurs ve sertifika programları	119	10.8
	Klinik hemşirelik rehberleri	78	7.2
<b>Mezuniyetten sonra hemşirelik araştırması yapma durumu</b>	Evet	115	43.2
	Hayır	151	56.8

\*Birden fazla cevap verilmiştir.

Bu çalışmada KDHYTÖ toplam puan değerinin kadın, lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin ön lisans ve lisans mezunu olan, dahili servislerde görev yapan, herhangi bir bilimsel dergiye üye olan, son bir yıl içinde mesleki/bilimsel toplantılara ve kongrelere katılan, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi sahibi olan, hemşirelik ile ilgili bilimsel yayınları takip eden, hemşirelik girişimlerini gerçekleştirirken bilimsel kaynaklardan/kanıtlardan yararlanan, mezuniyet sonrası hemşirelik araştırması yapan hemşirelerde daha yüksek olduğu görüldü (Tablo 3).

Bu çalışmada HPOYTÖ toplam puan değerinin lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin ön lisans mezunu olan, kadrolu olarak çalışan, mesleğini isteyerek tercih etmeyen, herhangi bir bilimsel dergiye üye olan, herhangi bir bilimsel derneğe üye olan, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi sahibi olan, hemşirelik ile ilgili bilimsel yayınları/kanıtları takip eden, hemşirelik girişimlerini gerçekleştirirken bilimsel kaynaklar/kanıtlardan yararlanan ve mezuniyetten sonra hemşirelik araştırması yapan hemşirelerde daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 3).

Bu çalışmada HPOYTÖ puanı ile KDHYTÖ puanı arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki ( $r=0.406$ ,  $p<0.01$ ) olduğu, HPOYTÖ puanı arttıkça KDHYTÖ puanının da arttığı belirlendi (Tablo 4).

**Tablo 2.** KDHYTÖ ve HPOYTÖ Alt Boyut Puan Ortalama Ve Ortanca Değerleri (N=266)

Ölçek	Ortalama ± SS	Ortanca	(Min-Max)
<b>Kanıt Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği</b>			
Kanıt Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	30.2 ± 4.7	31	13 - 35
Kanıt Dayalı Uygulama Niyeti	15.7 ± 3.0	16	7 - 20
Kanıt Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	16.4 ± 3.3	17	4 - 20
Toplam	62.9 ± 8.9	65	32 - 75
<b>Hemşirelerin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği</b>			
İş ile İlgili Bağımsızlık	22.1 ± 3.5	24	10 - 25
Çalışma Koşulları Üzerindeki Kontrol	30.5 ± 4.7	32	14 - 35
Otonom Klinik Kararlar	25.6 ± 4.2	26	8 - 30
Toplam	78.3 ± 10.5	81	36 - 90

Min.: Minimum. Max.: Maksimum. S.S: Standart Sapma

**Tablo 3.** Hemşirelerin Sosyo-Demografik, Çalışma ve Kanıt Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına İlişkin Özellikleri ile KDHYTÖ ve HPOYTÖ Toplam Puan Değerlerinin Karşılaştırılması (N=266)

Özellikler		KDHYTÖ	HPOYTÖ
<b>Yaş</b>	20-30 yaş	63.6 ± 8.6	81 (36 - 90)
	31-40 yaş	63.1 ± 9.1	82 (46 - 90)
	41 yaş ve üzeri	60.6 ± 9.2	79.5 (54 - 90)
		F=1.760 p=.174	$\chi^2=3.813$ p=.149
<b>Cinsiyet</b>	Kadın	65 (32 - 75)	81 (46 - 90)
	Erkek	58 (42 - 74)	80 (36 - 90)
		U=3719 p<.001	U=4927.5 p=.260
<b>Medeni durum</b>	Evli	65 (32 - 75)	81 (46 - 90)
	Bekar	65 (42 - 75)	80 (36 - 90)
		U=8691.5 p=.989	U=8388.5 p=.616
<b>Eğitim durumu</b>	Sağlık Meslek Lisesi	65 (43 - 73)AB	74 (56 - 87)AB
	Ön lisans	60 (43 - 74)A	77 (54 - 90)A
	Lisans	63 (32 - 75)A	81 (36 - 90)AB
	Lisansüstü	68.5 (46 - 75)B	83.5 (63 - 90)B
		$\chi^2=24.944$ p<.001	$\chi^2=14.671$ p=.002
<b>Servisiniz</b>	Dahili servisler	66 (42 - 75)A	81.5 (36 - 90)
	Cerrahi servisler	62 (43 - 75)B	81 (54 - 90)
	Yoğun bakım	65 (32 - 75)AB	81 (46 - 90)

		$\chi^2=8.096$ <b>p=.017</b>	$\chi^2=0.353$ p=.838
<b>Servisteki görevi</b>	Servis hemşiresi	65 (32 - 75)	81 (36 - 90)
	Servis sorumlu hemşiresi	66 (46 - 73)	84 (71 - 90)
		U=1329.5 p=.770	U=1002.5 p=.109
<b>Hastanedeki çalışma statüsü</b>	Kadrolu	65 (32 - 75)	82 (46 - 90)
	Sözleşmeli	65 (42 - 75)	78 (36 - 90)
		U=6491.5 p=.069	U=6230.5 <b>p=.023</b>
<b>Çalışma şekli</b>	Sürekli gündüz	68 (42 - 75)	80 (52 - 90)
	Vardiya	65 (32 - 75)	81 (36 - 90)
		U=4982.5 p=.106	U=5175.5 p=.216
<b>Mesleğinizi isteyerek tercih etme durumu</b>	Evet	65 (32 - 75)	81 (36 - 90)
	Hayır	63 (45 - 75)	84 (56 - 90)
		U=5699 p=.723	U=4605 <b>p=.013</b>
<b>Mesleğinizi sevme durumu</b>	Evet	65 (32 - 75)	81 (36 - 90)
	Hayır	65 (46 - 74)	82 (58 - 90)
	Kararsızım	63.5 (45 - 75)	81 (52 - 90)
		$\chi^2=0.766$ p=.532	$\chi^2=1.573$ p=.455
<b>Herhangi bir bilimsel dergiye üye olma durumu</b>	Evet	69 (46 - 75)	84 (63 - 90)
	Hayır	63,5 (32 - 75)	81 (36 - 90)
		U=3154 <b>p&lt;.001</b>	U=3656.5 <b>p=.008</b>
<b>Son bir yıl içinde mesleki ve bilimsel toplantılara, kongrelere katılma durumu</b>	Evet	67 (46 - 75)	83.5 (60 - 90)
	Hayır	63 (32 - 75)	81 (36 - 90)
		U=5728 <b>p=.014</b>	U=6212.5 p=.112
<b>Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi durumu</b>	Evet	66 (32 - 75)	82 (46 - 90)
	Hayır	59 (42 - 75)	78 (36 - 90)
		U=4675 <b>p&lt;.001</b>	U=6230 <b>p=.002</b>
<b>Mesleği ile ilgili bilimsel yayınları/kanıtları takip etme durumu</b>	Evet	67 (32 - 75)	82 (46 - 90)
	Hayır	62 (42 - 75)	79 (36 - 90)
		U=6430 <b>p&lt;.001</b>	U=7190 <b>p=.008</b>
<b>Hemşirelik girişimlerini gerçekleştirirken bilimsel kaynaklar/kanıtlardan yararlanma durumu</b>	Evet	67 (32 - 75)	82 (46 - 90)
	Hayır	62 (42 - 75)	81 (36 - 90)
		U=6113 <b>p&lt;.001</b>	U=7422.5 <b>p=.023</b>

<b>Mezuniyetten sonra hemşirelik araştırması yapma durumu</b>	Evet	67 (32 - 75)	82 (36 - 90)
	Hayır	62 (43 - 75)	81 (52 - 90)
		U=6274 <b>p&lt;.001</b>	U=7430 <b>p=.044</b>

$\chi^2$ = Kruskal Wallis Test İstatistiği. U= Mann Whitney U Test İstatistiği. F= One Way Anova A-B= Aynı harflere sahip gruplar arasında fark yoktur.

**Tablo 4.** HPOYTÖ ile KDHYTÖ Toplam Puanları Arasındaki İlişki

	<b>HPOYTÖ</b>
<b>KDHYTÖ</b>	0.406**

r=spearman korelasyon analizi, \*\* p<0.01

## TARTIŞMA

Hemşireliğin profesyonelleşme sürecinde bilimsel bilgiye dayalı karar verme ile birlikte hemşirelik uygulamalarında kanıt kullanımı oldukça önemlidir. Kanıta dayalı hemşirelik en iyi araştırma kanıtlarının hasta değer ve tercihleri ile bütünleştirilmesi sürecini ifade etmekte (Kumsar, Polat ve Doğrusöz, 2020), hastaya etkin, verimli ve güvenli bakım sunumunu sağlamaktadır (Stevens, 2013).

Bu çalışmada hemşirelerin mesleği ile ilgili bilimsel yayın/kanıtları takip etmeme nedenleri sırasıyla zaman ayıramamama, çalışma saatlerinin fazla olması, bilgi eksikliği, ihtiyaç duymama ve bilimsel yayımlara ulaşmakta sorun yaşama şeklinde ifade ettikleri saptandı. Literatür incelendiğinde hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaya yönelik engelleri; iş yoğunluğu (Baran, Atasoy ve Şahin, 2020; Khammarnia, Mohammadi, Amani, Rezaeian ve Setoodehzadeh, 2015; Zeb ve diğerleri, 2018;), iş merkezli çalışma (Baran ve diğerleri, 2020), yabancı dil yetersizliği (Baran ve diğerleri, 2020; Khammarnia ve diğerleri, 2015; Shayan, Kiwanuka ve Nakaye, 2019), hemşire eksikliği (Baran ve diğerleri, 2020; Khammarnia ve diğerleri, 2015; Shayan ve diğerleri, 2019; Zeb ve diğerleri, 2018), zaman kısıtlılığı (Baired ve Miller, 2015; Baran ve diğerleri, 2020; Khammarnia ve diğerleri, 2015; Mohsen, Safaan ve Okby, 2016; Shayan ve diğerleri, 2019; Yılmaz ve diğerleri, 2018; Zeb ve diğerleri, 2018), bilimsel araştırma yöntemleri konusunda bilgi eksikliği (Baran ve diğerleri, 2020), kurumsal destek yetersizliği (Baran ve diğerleri 2020; Shayan ve diğerleri, 2019; Zeb ve diğerleri, 2018), bilgisayar kullanma becerisi eksikliği (Khammarnia ve diğerleri, 2015; Shayan ve diğerleri, 2019), klinikte karar verici olamama (Baran ve diğerleri, 2020; Khammarnia ve diğerleri, 2015; Umarani, 2014), hemşirelik dergilerini içeren bir kütüphaneye erişim eksikliği (Khammarnia ve diğerleri, 2015), klinik ortam ve malzeme yetersizliği (Baran ve diğerleri, 2020; Yılmaz ve diğerleri, 2018; Zeb ve diğerleri, 2018) ile bilgi eksikliği (Jordan, Bowers ve Morton, 2016; Underhill, Roper, Siefert, Boucher ve Berry, 2015) şeklinde sıraladıkları bildirilmiştir. Araştırma bulguları literatür ile uyumlu olup hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik algıladıkları engellerin bireysel ve örgütsel süreçler ile ilişkili olduğu; araştırmaların eleştirel bir şekilde değerlendirilmesi ve araştırma bulgularının uygulanması için hemşirelerin klinik çalışma saatlerine ilişkin düzenlemelere gereksinim duyduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada hemşirelerin klinikteki hemşirelik uygulamaları sırasında kullandıkları bilgi arama yöntemlerini sırasıyla hekim istemlerini ve hasta takip formları, kişisel deneyim ve tecrübe, meslektaşları ile yaptığı bilgi alışverişi, hizmet içi eğitimler, kurs ve sertifika programları, bilimsel araştırma sonuçları ve klinik hemşirelik rehberleri şeklinde sıraladıkları görüldü. Araştırma bulgularını destekler nitelikte bu konuda yapılan çalışmalarda hemşirelerin bilgi kaynaklarını; meslektaşlar (Hashempour, 2015; Yılmaz ve diğerleri, 2018), hekimler ve diğer tıbbi personel (Hashempour, 2015; Yılmaz ve diğerleri, 2018), hasta kayıtları (Hashempour, 2015), ders kitapları (Hashempour, 2015), bilimsel dergiler (Hashempour, 2015; Yılmaz ve diğerleri, 2018), internet (Hashempour, 2015), elektronik kaynaklar ve veri tabanları (Hashempour, 2015), hizmet içi eğitimler (Yılmaz ve diğerleri, 2018) ile kongre/konferanslar (Yılmaz ve diğerleri, 2018) şeklinde sıraladıkları bildirilmiştir. Kanıt düzeyi yüksek olan çalışmalar hemşireliğin bilimsel bilgi tabanının geliştirilmesinde anahtar role sahiptir. En iyi bilgi, bilimsel dergilerde bulunan iyi tasarlanmış ve sistematik olarak yürütülen araştırma bulgularından elde edilen kanıtlardır (Potter, Perry, Stockert ve Hall, 2013). Kanıta dayalı uygulamalar hemşirelik uygulamalarının bilimselleşmesine katkı sağlamaktadır (Kocaman, 2003).

Bu çalışmada hemşirelerin KDHYTÖ toplam puanı  $62,9 \pm 8,9$  olarak belirlendi. KDHYTÖ puanı değerlendirildiğinde, hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumunun yüksek düzeyde yani olumlu olduğu saptandı. Araştırma bulgularını destekler nitelikte hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik



tutumlarının incelendiği Erişen, Yeşildal ve Dömbekçi (2019) ile Doğan, Cin, Demirağ ve Uçan, (2021) yaptığı çalışmada hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının olumlu olduğu saptanmıştır. Araştırma bulgularına karşın bu konuda yapılmış bazı çalışmalarda ise hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Daştan ve Hintistan, 2018; Shafiei, Baratimarnani, Goharinezhad, Kalhor ve Azmal, 2014; Şen ve Yurt, 2021; Yılmaz, Düzgün ve Dikmen, 2019). Araştırma bulguları arasındaki farklılıkların hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik bilgi düzeyi, tutumları, eğitim seviyesi ve bakım verdikleri hasta sayısı gibi farklılıklardan kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada KDHYTÖ toplam puan değerinin kadın, lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin ön lisans ve lisans mezunu olan, dahili servislerde görev yapan, herhangi bir bilimsel dergiye üye olan, son bir yıl içinde mesleki/bilimsel toplantılara ve kongrelere katılan, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi sahibi olan, hemşirelik ile ilgili bilimsel yayınları takip eden, hemşirelik girişimlerini gerçekleştirirken bilimsel kaynaklardan/kanıtlardan yararlanan, mezuniyet sonrası hemşirelik araştırması yapan hemşirelerde daha yüksek olduğu görüldü. Araştırma bulgularını destekler nitelikte bu konuda yapılan diğer çalışmalarda kadın (Dikmen, Filiz, Tanrikulu, Yılmaz ve Kuzgun, 2018; Kumsar ve diğerleri, 2020), lisansüstü eğitim düzeyine sahip (Şen ve Yurt, 2021), dahili birimlerde görev yapan (Erişen ve diğerleri, 2019), bilimsel kongre ve toplantılara katılan ve katılmaya istekli olan (Aslan ve Gürdap, 2021; Yılmaz diğerleri, 2018), kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına yönelik bilgi sahibi olan (Aslan ve Gürdap, 2021; Baran ve diğerleri, 2020; Ruzafa-Martinez ve diğerleri, 2011), hemşirelik ile ilgili bilimsel yayınları takip eden (Dikmen ve diğerleri, 2018; Yılmaz ve diğerleri, 2019) kanıta dayalı güncel bakım uygulamalarını hasta bakımına yansıtan (Aslan ve Gürdap, 2021; Doğan ve diğerleri, 2021; Yılmaz ve diğerleri, 2018), ve bilimsel araştırma yapan (Baran ve diğerleri, 2020; Erişen ve diğerleri, 2019; Yılmaz ve diğerleri, 2018) hemşirelerin KDHYÖ toplam puanının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Araştırma bulgularına karşın bu konuda yapılan bazı çalışmalarda ise cinsiyet (Aslan ve Gürdap, 2021; Daştan ve Hintistan, 2018; Karakaş, Şahin, Polat ve Öztürk, 2021; Yılmaz ve diğerleri, 2019), eğitim düzeyi (Aslan ve Gürdap, 2021; Daştan ve Hintistan, 2018; Karakaş ve diğerleri, 2021; Yılmaz ve diğerleri, 2019), çalışılan birim (Aslan ve Gürdap, 2021; Yılmaz ve diğerleri, 2019), mesleki yayınları takip etme durumu (Daştan ve Hintistan, 2018), bilimsel toplantılara katılma durumu (Daştan ve Hintistan, 2018; Karakaş ve diğerleri, 2021; Yılmaz ve diğerleri, 2019) ve mezuniyet sonrası araştırma yapma durumu (Karakaş ve diğerleri, 2021; Daştan ve Hintistan, 2018) ile KDHYTÖ arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir.

Bu çalışmada HPOYTÖ toplam puanı  $78.3 \pm 10.5$  olarak belirlendi. HPOYTÖ puanı değerlendirildiğinde, profesyonel otonomi puanının yüksek olduğu saptandı. Araştırma bulgularını destekler nitelikte Cajulis, Fitzpatrick ve Kleinpell'in (2007) yapmış olduğu çalışmada hemşirelerin otonomi puanının yüksek olduğu belirlenmiş olup; hemşirelerin %41'inin çok yüksek, %31.5'inin oldukça yüksek ve %19.0'ının ise orta düzeyde otonomiye sahip oldukları belirtilmiştir. Araştırma bulgularına karşın Georgiou, Papatthanassoglou ve Pavlakis'in (2017) tarafından yapılan bir çalışmada hemşirelerin profesyonel otonomi puanının orta düzey olduğu; en düşük otonomi puanını birimin işleyişiyle ilgili bağımsız kararlar verebilirim ve birim işlemlerini düzenlemek için bağımsız hareket edebilirim alt boyutlarından; en yüksek otonomi puanını ise bilgi tabanımı geliştirmekten sorumluyum ve hemşirelik bakımıyla ilgili kararlarımdan sorumluyum alt boyutlarından aldıkları bildirilmiştir. Abdolmaleki, Lakdizaji, Ghahramanian, Allahbakhshian ve Behshid'in (2018) yapmış olduğu çalışmada ise acil hemşirelerinin profesyonel otonomi düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Hemşireler için otonomi profesyonelleşmenin en önemli unsurlarından biridir. Profesyonel otonomi düzeyi yüksek olan hemşireler, hemşirelik uygulamaları üzerinde düşünebilen, seçenekleri değerlendirerek seçim yapabilen, seçimleri doğrultusunda hemşirelik kararlarını uygulayan, yapmış olduğu uygulamalara ilişkin hesap verebilen bir konumdadır. Bu durum hemşirelerin mesleki memnuniyetini, iş doyumunu ve motivasyonunu arttırmaktadır (Atasoy ve Baykara, 2020).

Bu çalışmada HPOYTÖ toplam puan değerinin lisansüstü eğitim düzeyine sahip hemşirelerin ön lisans mezunu olan, kadrolu olarak çalışan, herhangi bir bilimsel dergiye ve derneğe üye olan, kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları konusunda bilgi sahibi olan, hemşirelik ile ilgili bilimsel yayınları/kanıtları takip eden, hemşirelik girişimlerini gerçekleştirirken bilimsel kaynaklar/kanıtlardan yararlanan ve mezuniyetten sonra hemşirelik araştırması yapan hemşirelerde daha yüksek olduğu belirlendi. Araştırma bulgularını destekler nitelikte Dikmen ve diğerlerinin (2016) yapmış oldukları çalışmada ise hemşirelerin eğitim düzeyi, mesleki bir derneğe üye olma ve mesleki bilimsel toplantılara katılma durumları ile otonomi puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu; lisansüstü eğitim düzeyine sahip, mesleki bir derneğe üye olan ve mesleki bilimsel toplantılara katılan hemşirelerin otonomi puanlarının daha yüksek olduğu saptandı. Bununla birlikte Shohani, Rasouli ve Sahebi'nin (2018) hemşirelerin profesyonel otonomi düzeylerinin belirlenmesi amacıyla yapmış oldukları çalışmada da araştırma bulgularıyla uyumlu olarak hemşirelerin profesyonel otonomi puanları ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu; yüksek lisans eğitimi alan hemşirelerin hasta bakımı için karar vermede otonomi düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Profesyonel otonomi hemşireliğin kuramsal ve kavramsal bilgisi ile yakından ilişkilidir. Lisansüstü eğitim düzeyine sahip, bilimsel yayınları takip eden, kanıta dayalı hemşirelik ile ilgili bilgi sahibi olan hemşirelerin profesyonel otonomi düzeyinin yüksek olmasının araştırma sonuçlarına kolaylıkla ulaşabilmeleri ve bu kanıtları hemşirelik uygulamalarına yansıtmaları ile ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada HPOYTÖ puanı ile KDHYTÖ puanı arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki ( $r=0.406$ ,  $p<0.01$ ) olduğu, HPOYTÖ puanı KDHYTÖ puanının da arttığı belirlendi. Araştırma bulgularını destekler nitelikte, Mousavizadeh ve Mohtashami, (2018)'nin hemşirelerin mesleki otonomi ve kanıta dayalı uygulamaya yönelik tutumları üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapmış olduğu çalışmada da hemşirelerin otonomi düzeylerinin artması kanıta dayalı uygulamayı desteklemekte ve hemşirelik bakımının kalitesini arttırdığı bildirilmektedir. Profesyonel otonomi, hemşireler tarafından hastaların ihtiyaçlarının incelenmesini, her hasta için bireyselleştirilmiş hemşirelik bakımının tasarlanmasını ve uygulanmasını ve güncel araştırma kanıtlarına dayalı olarak hastaların bakım sonuçlarının değerlendirilmesini içermektedir (Mousavizadeh ve Mohtashami, 2018). Hemşirelerin sağlık bakım ortamı içerisinde sürekli, hızlı ve bağımsız klinik kararlar vermesi bireyin gereksinimlerini belirleyebilmesi için otonomi becerisine sahip olması gerekmektedir. Bu yönüyle profesyonel otonomi düzeyi ve kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları yüksek olan hemşireler, mesleki bilgiyi sentezleyerek seçenekler içerisinde en iyi kanıtları seçip hemşirelik bakımına yansıtmaktadır. Bu durum ise hemşirelik bakımında daha fazla kanıt kullanımı sağlayarak hasta bakım sonuçlarının iyileşmesini, hemşirelik bakım kalitesinin artmasını ve hemşirelerin iş doyumlarının yükselmesini sağlamaktadır.

### Sınırlılıklar

Araştırma Türkiye’de tek bir hastanede yürütülmüş olması nedeniyle tüm hemşirelere genelleme yapılamaz. Ayrıca elde edilen bulguların bireylerle eş zamanlı görüşmelere dayalı olmaması ve nedensel çıkarımların yapılamaması araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmaktadır

### SONUÇ

Bu çalışmada hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının olumlu, profesyonel otonomi düzeylerinin ise yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada HPOYTÖ puanı ile KDHYÖ puanı arasında pozitif yönlü orta düzey anlamlı bir ilişki olduğu, HPOYTÖ puanı KDHYTÖ puanının da arttığı belirlendi. Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarının geliştirilmesinde, hemşirelere olumlu bir klinik ortam oluşturmak, eğitimler verilerek hemşirelerin araştırma kullanma becerilerini geliştirmek, hemşirelerin profesyonel otonomileri ve kanıt kullanma süreçleri önündeki engellerin keşfedilerek ortadan kaldırılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesi için çalışmaların yapılması ve hemşirelerin otonomi ve kanıta dayalı uygulamaya yönelik tutumlarının geniş örneklerde araştırılması önerilmektedir.

### Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: E.D, S.A.A. Veri toplama: E.D. Veri analizi ve yorumlama: E.D, T.K.E, E.Ö. Makale yazımı: E.D, T.K.E. Eleştirel inceleme: E.D, S.A.A, S.M.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

**Finansman:** Yazar/lar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

### KAYNAKLAR

- Abdolmaleki, M., Lakdizaji, S., Ghahramanian, A., Allahbakhshian, A., Behshid, M. (2018). Relationship between autonomy and moral distress in emergency nurses. *Indian Journal of Medical Ethics*, 4(1), 20-25. doi:10.20529/IJME.2018.076.
- Asakura, K., Satoh, M., Watanabe, I. (2016). The Development of the Attitude Toward Professional Autonomy Scale for Nurses in Japan. *Psychological Reports SAGE Journals*, 119(3), 1–22. doi: 10.1177/0033294116665178
- Aslan, H., Gürdap, Z. (2021). Nurses’ attitudes towards evidence-based nursing and their knowledge levels to prevent infection associated with peripheral venous catheter. *Jour Turk Fam Phy*, 12(2), 84-98. doi:10.15511/tjtfp.21.00284.
- Atasoy, N., Baykara, Z.G. (2020). Hemşirelerin Mesleki Özerkliğe Yönelik Tutum Ölçeği’nin Türkçeye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics*, 28(2), 206-15. doi: 10.5336/mdethic.2019-71559
- Ayhan, Y., Kocaman, G., Bektaş, M. (2015). Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği” nin Türkçe’ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlilik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17(2-3), 21-35.
- Baran, GK., Atasoy, S., Şahin, S. (2020). Evaluation of awareness and attitudes of nurses towards evidence-based nursing practices, *CBU-SBED*, 7(3), 352 -359. Erişim adresi: <https://doi.org/10.34087/cbusbed.699410>
- Başaran, S., Dinç, L. (2018). Turkish adaptation and psychometric characteristics of the nursing authority and autonomy scale. *Journal of Nursing Management*, 26(6),735-743. doi: 10.1111/jonm.12611

- Cajulis, C.B., Fitzpatrick, J.J., Kleinpell, R. M. (2007). Levels of autonomy of nurse practitioners in an acute care setting. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 19(10), 500-507. doi:10.1111/j.1745-7599.2007.00257.x
- Crosby E. (2013). The role of practice guidelines and evidence-based medicine in perioperative patient safety. *Canadian Journal of Anesthesia*. 60(10), 143-151. doi 10.1007/s12630-012-9855-9
- Daştan, B., Hintistan, S. (2018). Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi: kırsal bölge örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 1(1), 1-9. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/613958>
- Dikmen, Y., Filiz, N.Y., Tanrikulu, F., Yılmaz, D., Kuzgun, H. (2018). Attitudes of intensive care nurses towards evidence-based nursing. *International Journal of Health Sciences and Research*, 8(1), 138-143. Erişim adresi: [https://www.researchgate.net/profile/Nasibe-Filiz/publication/342881197\\_Attitudes\\_of\\_Intensive\\_Care\\_Nurses\\_towards\\_Evidence-Based\\_Nursing/links/5f0b32c4299bf1881616e47b/Attitudes-of-Intensive-Care-Nurses-towards-Evidence-Based-Nursing.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Nasibe-Filiz/publication/342881197_Attitudes_of_Intensive_Care_Nurses_towards_Evidence-Based_Nursing/links/5f0b32c4299bf1881616e47b/Attitudes-of-Intensive-Care-Nurses-towards-Evidence-Based-Nursing.pdf)
- Dikmen, Y., Yılmaz, D.K., Usta, Y.Y. (2016). An analysis of nurses' autonomy levels in terms of certain variables. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 8, 72-87. doi: 10.17371/UHD.2016823282
- Doğan, E. S., Cin. A., Demirağ, H., Uçan, M. F. (2021). Investigation of nurses' attitudes toward evidence-based nursing practices. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 5(2), 612-622.
- Erikmen, E., Vatan, F. (2019). Hemşirelerin bireysel ve mesleki otonomilerinin incelenmesi. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetim Dergisi*, 2(6), 141-152. doi:10.5222/SHYD.2019.36036.
- Erişen, M.A., Yeşildal M., Dömbekçi, H.A. (2019). Investigation of nurses' attitudes towards evidence-based nursing. *Journal of Social And Humanities Sciences Research*, 6(44), 3682-3689. <https://doi.org/doi:10.33715/inonusaglik.715440>
- Georgiou, E., Papatthanassoglou, E., Pavlakakis, A. (2017). Nursephysician collaboration and associations with perceived autonomy in Cypriot critical care nurses. *Nursing in Critical Care*, 22(1), 29-39. doi: 10.1111/nicc.12126
- Hashempour L. (2015). Hemşirelerin bilgi gereksinimleri ve bilgi arama davranışları. 1. Uluslararası Öğrenciler sosyal Bilimler Kongresi. Ankara.
- Jordan, P., Bowers, C., Morton, D. (2016). Barriers to implementing evidence-based practice in a private intensive care unit in Eastern Cape. *South African Journal of Critical Care*, 32(2), 50-54. doi:10.7196/SAJCC.2016.v32i2.253
- Karagözoğlu, Ş., Kangallı P. (2009). Autonomy levels among nurses: professional-institutional factors that affect autonomy. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 29(5), 1085-1097. Erişim adresi: <https://avesis.cumhuriyet.edu.tr/yayin/82759fc2-ea22-4e74-905c-a7cda3c6594b/autonomy-levels-among-nurses-professional-institutional-factors-that-affect-autonomy>
- Khammarnia, M., Mohammadi, M.H., Amani, Z., Rezaeian, S., Setoodehzadeh, F. (2015). Barriers to implementation of evidence based practice in Zahedan teaching hospitals, Iran, 2014. *Nursing Research and Practice*, 2015,1-5. <https://doi.org/10.1155/2015/357140>
- Karakaş SA, Şahin NAÖ, Polat H, Öztürk Z. (2021) Examination of evidence- based nursing attitudes and the relationship with Professional self-concept in nurses working in a psychiatric hospital. *Perspect Psychiatr Care*. 57,1425-1432. <https://doi.org/10.1111/ppc.12708>
- Kocaman N. (2003). Hemşirelikte kanıta dayalı uygulama. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(2),61-69. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/983256>
- Kumsar, A.K., Polat, Ş., Doğrusöz, L.A. (2020). Determining attitudes of nurses toward evidence-based nursing in a university hospital sample. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 28(3), 268. doi: 10.5152/FNJJN.2020.19022
- Labrague, L. J., Mc-Enroe Petite, D. M., Tsaras, K. (2019). Predictors and outcomes of nurse professional autonomy: a cross- sectional study. *International Journal of Nursing Practice*, 25(1), e12711. doi: 10.1111/ijn.12711.
- Mohsen, M., Safaan, N. A., Okby, M. O. (2016). Nurses' perceptions and barriers for adoption of evidence based practice in primary care: Bridging the gap. *American Journal of Nursing Research*, 4(2), 25-33. doi: 10.12691/ajnr-4-2-1

- Mousavizadeh, S.N., Mohtashami, J. (2018). Correlation between professional autonomy and evidence-based practice in nurses. *Medical Science*, 22(94), 514-517. Erişim adresi: [http://www.discoveryjournals.org/medicallscience/current\\_issue/v22/n94/A2.pdf](http://www.discoveryjournals.org/medicallscience/current_issue/v22/n94/A2.pdf)
- Potter, P. A., Perry, A. G. E., Stockert, P. A., Hall, A. E., (2013). *Fundamentals of nursing*. Elsevier mosby.
- Rao, A. D., Kumar, A., McHugh, M. (2017). Better nurse autonomy decreases the odds of 30- day mortality and failure to rescue. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(1), 73-79. doi:10.1111/jnu.12267.
- Rouhi-Balasi, L., Elahi, N., Ebadi, A., Jahani, S., Hazrati, M. (2020). Professional autonomy of nurses: A qualitative meta-synthesis study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(4), 273. doi: 10.4103/ijnmr.IJNMR\_213\_19
- Ruzafa-Martínez M, López-Iborra L, Madrigal-Torres M. (2011). Attitude towards Evidence-Based Nursing Questionnaire: development and psychometric testing in Spanish community nurses. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17(4):664-70. doi: 10.1111/j.1365-2753.2011.01677.x.
- Shafiei, E., Baratimarnani, A., Goharinezhad, S., Kalhor, R., Azmal, M. (2014). Nurses' perceptions of evidence-based practice: a quantitative study at a teaching hospital in Iran. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 28, 135. Erişim adresi: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4322335/>
- Shayan, S.J., Kiwanuka, F., Nakaye, Z. (2019). Barriers associated with evidence- based practice among nurses in low- and middle- income countries: A systematic review. *Worldviews on Evidence- Based Nursing*, 16(1), 12-20. <https://doi.org/10.1111/wvn.12337>
- Shohani, M., Rasouli , M., Sahebi , A. (2018). The level of professional autonomy in Iranian nurses. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 12 (5), LC0-LC04. doi: 10.7860/JCDR/2018/31249.11465
- Stevens, K. (2013). The impact of evidence-based practice in nursing and the next big ideas. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 18(2). doi: 10.3912/OJIN.Vol18No02Man04
- Şen, E.S., Yurt, S. (2021). Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumlarının belirlenmesi. *DEUHFED*, 14(2), 102-107. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1104609#:~:text=Sonu%C3%A7%3A%20Hem%C5%9Firelerin%20kan%C4%B1ta%20dayal%C4%B1%20hem%C5%9Fireli%C4%9Fe,de%C4%9Fi%C5%9Fikli%C4%9Fine%20yol%20a%C3%A7mad%C4%B1%C4%9F%C4%B1%20sonucuna%20ula%C5%9F%C4%B1ld%C4%B1>.
- Şimşek, S., Ceylan, B. (2021). Hemşireler İçin Profesyonel Otonomiye Yönelik Tutum Ölçeği Türkçe Geçerlilik Ve Güvenirliği. *Acıbadem Univ. Sağlık Bilim. Derg.* 12(2), 411-417. <https://doi.org/10.31067/acusaglik.849356>
- Umarani, J. (2014). Perceived barriers to evidence-based practice among registered nurses. *Asian Journal of Biomedical and Pharmaceutical Sciences*, 4(32), 15-19. doi: 10.15272/ajbps.v4i32.485
- Underhill, M., Roper, K., Siefert, M. L., Boucher, J., Berry, D. (2015). Evidence-based practice beliefs and implementation before and after an initiative to promote evidence-based nursing in an ambulatory oncology setting. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 12(2), 70-78. doi: 10.1111/wvn.12080.
- Yılmaz, D., Düzgün, F., Dikmen, Y. (2019). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 713-719. doi: <https://doi.org/10.31067/0.2018.91>
- Yılmaz, E., Çeçen, D., Aslan, A., Kara, H., Kızıl Toğaç, H.K., Mutlu, S. (2018). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ve araştırma kullanımında algıladıkları engeller. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(4), 235-241. doi:10.5222/HEAD.2018.235
- Zeb, A., Riaz, M., Emmanuel, S., Rehman, N., Qudrat, S., Rubina. (2018). Barriers to Evidence Based Nursing Practice in Tertiary Care Hospitals of Peshawar, Pakistan. *Biomedical Journal of Scientific & Technical Research*, 8(1), 1-5. doi: 10.26717/BJSTR.2018.08.001592.