

# Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Uygulamaya Bakış Açılarını Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

## Investigation of Factors Affecting Physiotherapy and Rehabilitation Students' Perspectives on Evidence-Based Practice

Özlem Nur TOK YAMAN, Ayşe ÜNAL, Ayça ARACI

### ÖZ

Bu araştırma fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin kanıta dayalı uygulamalara yönelik bakış açılarının değerlendirilmesi ve kanıta dayalı müdahalelere yaklaşımlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla planlanmıştır. Araştırmaya dört sınıf düzeyinden toplam 156 (115 kadın, 41 erkek) öğrenci katılmıştır. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerine ilişkin veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan sosyodemografik bilgi formu aracılığıyla toplanmıştır. Kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumları, kişilik özellikleri, eleştirel düşünme eğilimleri ve karar verme stillerine ilişkin değerlendirmeler ise sırasıyla Kanıta Dayalı Uygulama Ölçeği, On Maddelik Kişilik Ölçeği, Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği ve Akılcı ve Sezgisel Karar Verme Ölçeği kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Regresyon analizleri sonucunda, Kanıta Dayalı Uygulama Ölçeği'nin gelecekte kullanım, tutum, bilgi ve kişisel kullanım alt boyutlarının yordayıcıları arasında; eleştirel açıklık, yansıtıcı şüphecilik, akılcı karar verme ve sezgisel karar verme değişkenlerinin istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Ayrıca, kişilik özelliklerinden dışadönüklük ve yumuşak başlılık boyutları bilgi ve kişisel kullanım alt boyutları ile anlamlı ilişkili bulunurken; sorumluluk ve deneyimlere açıklık boyutlarının yalnızca kişisel kullanım üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Bununla birlikte, sınıf düzeyi ve akademik başarı ortalaması değişkenlerinin de kanıta dayalı uygulamalar üzerinde anlamlı fark oluşturduğu gözlemlenmiştir. Sonuç olarak, bilişsel karar verme stilleri ve eleştirel düşünme becerileri, fizyoterapi öğrencilerinin kanıta dayalı uygulamaları benimsemesinde önemli bir rol oynamaktadır.

**Anahtar Sözcükler:** Bilişsel eğilimler, Sağlık profesyoneli eğitimi, Öğrenci tutumları

Tok Yaman Ö.N., Ünal A., & Aracı A., (2025). Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin kanıta dayalı uygulamaya bakış açılarını etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Yükseköğretim ve Bilim Dergisi/Journal of Higher Education and Science*, 15(2), 227-234. <https://doi.org/10.5961/higheredusci.1565327>

### Özlem Nur TOK YAMAN

ORCID ID: 0000-0002-8496-1698

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Antalya, Türkiye  
Alanya Alaaddin Keykubat University, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Antalya, Türkiye

### Ayşe ÜNAL

ORCID ID: 0000-0003-0959-5664

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Antalya, Türkiye  
Alanya Alaaddin Keykubat University, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Antalya, Türkiye

### Ayça ARACI (✉)

ORCID ID: 0000-0002-1089-3370

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü, Antalya, Türkiye  
Alanya Alaaddin Keykubat University, Department of Physiotherapy and Rehabilitation, Antalya, Türkiye  
uyanayca@gmail.com

Geliş Tarihi/Received : 11.10.2024

Kabul Tarihi/Accepted : 12.08.2025



Bu eser "Creative Commons Atıf-GayriTicari-4.0 Uluslararası Lisansı" ile lisanslanmıştır.

**ABSTRACT**

This study was designed to evaluate the perspectives of physiotherapy and rehabilitation students toward evidence-based practice and to examine the factors influencing their approaches to evidence-based interventions. A total of 156 students (115 females, 41 males) from four different academic years participated in the study. Sociodemographic data of the participants were collected through a sociodemographic information form prepared by the researchers. Evaluations of attitudes toward evidence-based practice, personality traits, critical thinking dispositions, and decision-making styles were conducted using the Evidence-Based Practice Questionnaire, the Ten-Item Personality Inventory, the Critical Thinking Disposition Scale, and the Rational and Experiential Inventory, respectively. As a result of the regression analyses, the variables of critical openness, reflective skepticism, rational decision-making, and experiential decision-making were found to have a statistically significant effect on the subscales of the Evidence-Based Practice Questionnaire, including future use, attitude, knowledge, and personal use ( $p<0.05$ ). In addition, the personality traits of extraversion and agreeableness were found to be significantly associated with the knowledge and personal use subscales, while conscientiousness and openness to experience showed a significant effect only on the personal use subscale ( $p<0.05$ ). Moreover, it was observed that academic year and grade point average also created a significant difference in attitudes toward evidence-based practice. In conclusion, cognitive decision-making styles and critical thinking skills play an important role in the adoption of evidence-based practice among physiotherapy students.

**Keywords:** Cognitive dispositions, Health professional education, Student attitudes

**GİRİŞ**

Kanıt dayalı uygulama (KDU), sağlık hizmetlerinde kaliteyi yükseltmeyi, hasta güvenliğini güçlendirmeyi ve maliyetleri düşürmeyi hedefleyen yenilikçi bir yaklaşımdır (Beckett ve Melnyk, 2018). Mevcut en güncel araştırma kanıtlarının, klinik uzmanlığın yanı sıra hastaların özel ihtiyaçları ve tercihleriyle birleştirilerek uygulama sürecini yönlendirmeyi amaçlar (Abram vd., 2025; Aynalem, Yazew ve Gebrie, 2021). Özellikle gelişmiş ülkelerde, klinik uygulamalar için kanıt dayalı müdahalelerin benimsenmesi yaygınlaşmaktadır (Beckett ve Melnyk, 2018).

Fizyoterapi alanında ‘kanıt dayalı fizyoterapi’ yaklaşımının kabulü giderek artmakta; fizyoterapistler tedavi yaklaşımlarına bilimsel araştırma bulgularını daha fazla entegre etme eğilimindedir (Herbert vd., 2001; Maitland, 2004; Maher vd., 2004). Bu entegrasyonun tedavi etkinliğini artırdığı, yan etkileri azalttığı ve hasta sonuçlarını iyileştirdiği bildirilmektedir (Straus vd., 2005; Salbach vd., 2007). Aynı zamanda, eğitim programlarının geliştirilmesine katkı sağlamakta ve sağlık sistemlerinin etkili yönetimini desteklemektedir (Alshehri vd., 2017). Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu (WCPT), fizyoterapi ve rehabilitasyon öğrencilerine, eğitim süreçlerinde KDU ilkelerine odaklanmalarını önermektedir (WCPT, 2019). Bu nedenle, kanıt dayalı fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamalarının eğitim müfredatının bir parçası hâline getirilmesi desteklenmektedir (Buccieri vd., 2006).

Fizyoterapi ve rehabilitasyon uygulamaları sırasında hızlı, doğru karar alabilmek ve en etkin müdahaleyi uygulayabilmek, mevcut duruma eleştirel ve çok yönlü bakış açısı sunabilmek ile yakından ilişkilidir (Watson ve Glaser, 1980). Eleştirel düşünme, hangi inançların benimseneceği ve hangi kararların alınacağına odaklanan mantıklı ve içsel bir düşünme biçimi olarak tanımlanmıştır (Güven ve Kürüm, 2006; Fero vd., 2010). Dolayısıyla sağlık hizmetleri açısından gerekli standartların oluşturulabilmesi için eleştirel düşünme becerisi oldukça önemli bir yer tutmaktadır (Hussein ve Hussein, 2014). Ayrıca, eleştirel düşünme yeteneği, araştırma ile uygulamanın entegrasyonu ve kanıt

dayalı uygulamaların teşviki konusunda önemli bir rol oynar (Şenturan ve Alpar, 2008).

KDU’ya yönelik tutum ve davranışlar; eğitim düzeyi, deneyim, bireysel motivasyon ve yeniliğe açıklık gibi faktörlerden etkilenmektedir (Alshehri vd., 2017). Farklı sağlık disiplinlerinde bilgi düzeyi ve uygulamaya yönelik engelleri araştıran çeşitli çalışmalar bulunmasına karşın (Stronge ve Cahill, 2012; Alqahtani vd., 2020), fizyoterapi öğrencileriyle yapılan araştırmalar sınırlıdır. Fizyoterapi ve rehabilitasyon alanındaki tek çalışma olan Özüdoğru ve arkadaşlarının araştırmasında sadece kanıt dayalı tutum ve bilgi düzeyleri incelenmiştir (Özüdoğru ve Yınanç, 2022). Ancak fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında kanıt dayalı müdahalelere yaklaşımı etkileyen faktörlerin detaylı olarak incelendiği çalışma bulunmamaktadır. Bu doğrultuda, bu çalışmada fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin kanıt dayalı uygulamalara yönelik bakış açılarının değerlendirilmesi ve kanıt dayalı müdahalelere yaklaşımlarını etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmaktadır.

**YÖNTEM**

Bu çalışma Şubat 2024- Haziran 2024 tarihleri arasında Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümünde gerçekleştirilmiştir.

**Çalışmanın Etik Boyutu**

Araştırma Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 13.02.2024 tarih ve 02/11 sayılı kurul kararı ile onaylanmıştır.

**Katılımcılar**

Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümünde öğrenim gören 290 öğrenciden 156’sı çalışmaya katılmayı kabul etti. Çalışmanın dahil edilme kriterlerine uyan öğrencilere çalışmanın amacı ve yöntemi ile ilgili bilgiler verilerek öğrencilerden yazılı bilgilendirilmiş onam alındı. Bu araştırma, Helsinki Bildirgesi’nin etik ilkelerine uygun olarak yürütüldü.

Çalışmanın dahil edilme kriterleri;

1. Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencisi olmak,
2. Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak.

Hariç tutma kriterleri;

1. Anadili Türkçe olmayan öğrenciler çalışmaya dahil edilmedi.

Çalışmaya dahil edilecek kişi sayısını belirlemek amacıyla yapılan güç analizinde etki büyüklüğü  $\rho = 0.40$ , güven düzeyi %95, gücü ise %90 olarak hesaplandığında örneklem büyüklüğü en az 140 kişi olarak belirlenmiştir (Alqahtani vd., 2020).

Çalışma kapsamında Google Form aracılığı ile hazırlanan değerlendirme formuna öğrencilerin sosyodemografik bilgileri, kişilik özellikleri, kanıta dayalı uygulamaya bakış açıları, eleştirel düşünme eğilimleri, akılcı ve sezgisel karar verme stilleri kaydedildi.

### Değerlendirme Yöntemleri

**Sosyodemografik Veri Formu:** Katılımcıların cinsiyet, yaş, sınıf, akademik ortalama gibi temel bilgileri veri formuna kaydedildi

**Kanıta Dayalı Uygulamaya Bakış Açısının Değerlendirilmesi:** Kanıta Dayalı Uygulama Ölçeği (KDUÖ) ile değerlendirildi. Ölçek KDU bilgi ve kullanımını değerlendirmek amacıyla Johnston ve arkadaşları tıp fakültesi öğrencilerinde geliştirilen ölçek, Mathiesen ve Hohman tarafından sosyal hizmet uzmanlarına uyarlanmıştır (Johnston vd., 2003; Mathiesen ve Hohman, 2013). KDUÖ bilgi, kişisel kullanım, tutum ve gelecekte kullanım olmak üzere toplamda dört alt boyuttan oluşmaktadır. Maddeler altlı likert şeklindedir. Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını Çay ve Daşbaşı (2020) gerçekleştirmiştir. Ölçek, toplam 28 maddeden oluşmakta ve 'gelecekte kullanım', 'tutum', 'bilgi' ile 'kişisel kullanım' olmak üzere dört alt boyutu kapsamaktadır. Ölçekten elde edilen yüksek puanlar, bireylerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik eğilimlerinin arttığını göstermektedir. Maddelerin alt boyutlara dağılımı şu şekildedir: 1–9. maddeler "gelecekte kullanım", 10–14. maddeler "tutum", 15–19. maddeler "bilgi" ve 20–28. maddeler "kişisel kullanım" alt boyutlarını oluşturmaktadır. Tutum alt boyutunu oluşturan 10–14. maddeler ters puanlanmaktadır.

**Kişilik Özelliklerinin Değerlendirilmesi:** On-Maddeli Kişilik Ölçeği (OMKÖ) ile değerlendirildi. Ölçek, dışadönüklük, yumuşak başlılık, sorumluluk, duygusal dengelilik ve açıklık olmak üzere beş temel kişilik boyutunu değerlendiren 10 maddelik kısa bir ölçektir. Her kişilik boyutu, ikişer maddeyle temsil edilmekte olup, yedili likert tipi bir ölçekleme kullanılarak (1=kesinlikle katılmıyorum, 7=kesinlikle katılıyorum) puanlanmaktadır. Ölçek toplam puan yerine, her alt boyutun kendi puanı üzerinden değerlendirilir. Alt boyut puanı, ilgili iki maddenin (biri ters, biri düz ifadelili) ortalaması alınarak hesaplanır. Yüksek puanlar, bireyin ilgili kişilik özelliğine yüksek düzeyde sahip olduğunu; düşük puanlar ise bu özelliğin daha zayıf olduğunu göstermektedir (Atak, 2013).

**Eleştirel Düşünme Eğilimlerinin Değerlendirilmesi:** Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (EDEÖ) ile değerlendirildi. Akın ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiş olan 11 maddeden ve beşli likert yapıdan oluşmaktadır. Ölçekte yer alan ilk yedi madde Eleştirel açıklık alt boyutunu, diğer dört madde ise Yansıtıcı Şüphecilik alt boyutlarını oluşturmaktadır. Ters kodlanan herhangi bir madde yer almamaktadır. Toplam puan, ölçek maddelerinin her birine verilen puanların toplanmasıyla elde edilir. Her madde en az 1, en fazla 5 puan alabileceği için, 11 maddenin toplam puanı minimum 11, maksimum 55 olacak şekilde değişmektedir. Bu da bireyin eleştirel düşünme eğiliminin düzeyini yansıtmaktadır; yüksek puanlar daha güçlü bir eleştirel düşünme eğilimini göstermektedir.

**Akılcı ve Sezgisel Karar Verme Stillерinin Değerlendirilmesi:** Akılcı ve Sezgisel Karar Verme Ölçeği ile değerlendirildi. Hamilton ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilmiş olan ölçek 10 maddeden ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Türkçe'ye uyarlanması İme ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilmiştir. Alt boyutların biri olan akılcı karar verme ilk beş maddeden, diğer alt boyut olan sezgisel karar verme ise sonraki beş maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert yapıya sahip olup alt boyutlar ayrı ayrı puanlanmaktadır. Her alt boyutun puan aralığı 5 ila 25 arasında değişmektedir. Yüksek puana sahip olmak bireyin akılcı veya sezgisel karar verme stiline daha yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

### İstatistiksel Analiz

Örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla yapılan güç analizinde etki büyüklüğü  $\rho = 0.40$ , güven düzeyi %95, gücü ise %90 olarak hesaplandığında örneklem büyüklüğü en az 140 kişi olarak belirlenmiştir (Alqahtani vd., 2020).

Veriler SPSS 25.0 paket programıyla analiz edildi. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunu incelemek amacıyla Kolmogorov-Smirnov testi kullanıldı. Sürekli değişkenler ortalama  $\pm$  standart sapma, kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak verildi. Kanıta dayalı uygulamalara bakış açısını etkileyen faktörlerin belirlenmesi için lineer regresyon analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edildi.

## BULGULAR

Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü öğrencilerinden dahil edilme kriterlerine uygun ve çalışmaya katılmayı kabul eden 156 kişinin (115 kadın, 41 erkek) katılımıyla araştırmamız tamamlandı. Bireylerin yaş ortalaması  $20,96 \pm 1,88$  yıl ve akademik ortalamaları  $2,87 \pm 0,46$  puandı. Bireylere ait demografik özellikler Tablo 1'de detaylı bir şekilde verildi.

Bireylerin ölçek puanları incelendiğinde KDUÖ'nün gelecekte kullanım alt boyutu ortalama puanı  $43,1 \pm 9,19$ , tutum alt boyutu  $19,86 \pm 6,51$ , bilgi alt boyutu  $23,42 \pm 4,84$  ve kişisel kullanım alt boyutu  $36,58 \pm 7,99$  olarak bulundu. Katılımcıların ASKSÖ, EDEÖ, OMKÖ değerleri detaylı olarak Tablo 2'de sunuldu.

**Tablo 1.** Demografik Bilgiler

Değişkenler	Min-Maks	Ort±Sd
Yaş	18-33	20.96±1.88
Akademik Ortalama	1-3.92	2.87±0.46
	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	115	73.7
Erkek	41	26.3
<b>Sınıf</b>		
1. sınıf	22	14.1
2. sınıf	46	29.5
3. sınıf	67	42.9
4. sınıf	21	13.5

**Min-Maks:** Minimum-Maksimum, **Ort±Sd:** Ortalama± Standart Sapma, **n:** sayı, **%:**Yüzde

**Tablo 2.** Kanıta Dayalı Uygulama, Karar Verme Stilleri, Eleştirel Düşünme Eğilimi ve Kişilik Ölçeği Puanları

Değişkenler	Min-Maks	Ort±Sd
KDUÖ- Gelecekte kullanım	9-54	43.1±9.19
KDUÖ-Tutum	5-30	19.86±6.51
KDUÖ-Bilgi	5-30	23.42±4.84
KDUÖ-Kişisel Kullanım	9-54	36.58±7.99
ASKSÖ-Akılcı	5-25	20.85±4.11
ASKSÖ-Sezgisel	5-25	15.56±5.58
EDEÖ-Eleştirel açıklık	7-35	28.58±5.22
EDEÖ-Yansıtıcı şüphecilik	4-20	16.73±3.22
OMKÖ-Dışadönüklük	2-14	8.68±2.75
OMKÖ-Duygusal dengelilik	2-14	9.12±2.87
OMKÖ-Deneyimlere açıklık	2-14	8.15±2.59
OMKÖ-Sorumluluk	2-14	9.08±2.4
OMKÖ-Yumuşak başlılık	2-14	9.29±2.92

**Min-Maks:** Minimum-maksimum, **Ort±Sd:** Ortalama± Standart Sapma, **KDUÖ:** Kanıta dayalı uygulama ölçeği, **ASKSÖ:** Akılcı ve sezgisel karar verme stilleri ölçeği, **EDEÖ:** Eleştirel düşünme eğilimi ölçeği, **OMKÖ:** On-maddeli kişilik ölçeği.

KDUÖ'nün alt boyutlarına etki eden faktörlere yönelik yapılan regresyon analizinde anlamlı sonuçlara ulaşıldı. Gelecekte kullanım, tutum, bilgi ve kişisel kullanım alt boyutlarını etkileyen başlıca değişkenler arasında EDEÖ ile ASKSÖ'nün alt boyutları bulunmaktadır. Özellikle "yansıtıcı şüphecilik", "akılcı karar verme", "sezgisel karar verme" ve "eleştirel açıklık" değişkenleri, KDUÖ'nün farklı alt boyutlarını anlamlı düzeyde yordayan faktörler olarak belirlendi. İlgili bulgulara ait detaylı istatistiksel sonuçlar Tablo 3'te sunuldu.

## TARTIŞMA

Çalışmanın bulguları, fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğ-

rencilerinin kanıta dayalı uygulamaya ilişkin bakış açılarının çok boyutlu bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. KDUÖ'nün gelecekte kullanım alt boyutunu anlamlı düzeyde etkileyen başlıca değişkenler, EDEÖ'nün yansıtıcı şüphecilik ve eleştirel açıklık alt boyutları ile ASKSÖ'nün akılcı karar verme alt boyutu oldu. Tutum alt boyutunu en çok etkileyen değişkenler arasında ASKSÖ'nün sezgisel karar verme alt boyutu, öğrencilerin akademik başarı düzeyi ve EDEÖ'nün eleştirel açıklık alt boyutu yer aldı. Bilgi alt boyutunda ise EDEÖ'nün yansıtıcı şüphecilik ve eleştirel açıklık alt boyutları ile ASKSÖ'nün akılcı karar verme eğilimi anlamlı etkiler gösterdi. Kişisel kullanım alt boyutu üzerinde ise ASKSÖ'nün hem sezgisel hem de akılcı karar verme alt boyutları ile EDEÖ'nün eleştirel açıklık ve yansıtıcı şüphecilik alt boyutları belirleyici faktörler olarak öne çıktı. Ayrıca kişilik özelliklerinden dışadönüklük, sorumluluk ve deneyimlere açıklık gibi bazı alt boyutların da özellikle bilgi ve kişisel kullanım düzeylerinde anlamlı katkı sağladığı görüldü. Bu sonuçlar hem bilişsel eğilimlerin hem de akademik-demografik değişkenlerin kanıta dayalı uygulama davranışlarında rol oynadığını göstermektedir.

Literatürde akademik eğitim düzeyinin artmasıyla bireylerin kanıta dayalı uygulamaları daha çok benimsediklerini, klinik araştırmalar aracılığı ile elde edilen bilgilere daha sık başvurduklarını, yüksek kanıt düzeyine sahip araştırmalardan elde edilen sonuçları klinik ortamda daha çok uyguladıklarını, literatürü gözden geçirmeye ilgili algıladıkları engellerin daha az olduğunu ve kanıta dayalı uygulamaya yönelik pozitif tutum sergilediklerini bildiren çalışmalar mevcuttur (Mikhail vd., 2005; Bridges, Bierema ve Valentine, 2007; Grimmer-Somers vd., 2007; Nilsagård ve Lohse, 2010; Salbach vd., 2010). Yaptığımız çalışmada, sınıf düzeyi yükseldikçe kanıta dayalı uygulamalara yönelik gelecekte kullanma isteği, bilgi düzeyi ve kişisel kullanım isteklerinin arttığı saptandı. Bu bulgu Mikhail ve arkadaşlarının (2005) eğitim seviyesi yüksek olan fizyoterapistlerin KDU bilgisine daha fazla sahip olduğunu bildirdikleri sonuçlarla örtüşmektedir. Ancak, sınıf düzeyleri arasındaki örneklem büyüklüklerinin dengesiz olması, sınıf düzeyinin KDU'ya yönelik tutum ve eğilimler üzerindeki etkisinin yorumlanmasında dikkatli olunması gereken bir sınırlılık olarak değerlendirilebilir.

Çalışmamızda kanıta dayalı uygulamalara bakış açısı üzerinde cinsiyetin herhangi bir etkisinin olmadığı bulundu. Benzer şekilde Dikmen ve arkadaşlarının (2018) hemşireler üzerinde gerçekleştirdiği çalışmalarında da kanıta dayalı uygulamalar açısından cinsiyetin etkisinin olmadığı belirtilmiştir. Bu durumun fizyoterapi ve rehabilitasyon alanında yetişen profesyonellerin aldıkları eğitimler sırasında ve uyguladıkları yöntemlerde cinsiyet ayrımı gözetilmemesinden kaynaklı olabileceğini düşünmekteyiz. Fakat literatürde bu durumun tam tersini belirten çalışmalar da bulunmaktadır. Pelease ve arkadaşları (2018) çalışmalarında kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına erkek hemşirelerin kadınlardan daha az başvurduğunu bildirmişlerdir. Alperen ve Oksay-Şahin (2022) kadınların kanıta dayalı uygulama eğilimlerinin daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Literatürdeki genel eğilimler ve yardım arama davranışlarına ilişkin sosyal-psikolojik yaklaşımlar doğrultusunda, bu farklılıkların kadınların genellikle daha fazla yardım arayıcı ve iş birliği-

Tablo 3. Kanıta Dayalı Uygulamaya Bakış Açısını Etkileyen Faktörler

Değişkenler	Univariate			Multivariate		
	$\beta$	p	%95 C.I Lower-Upper	$\beta$	p	%95 C.I Lower-Upper
<b>KDUÖ-Gelecekte Kullanım</b>						
Cinsiyet	-0.036	0.651	-4.069-2.551			
Yaş	0.057	0.477	-0.496-1.056			
Sınıf	0.250	<b>0.002</b>	0.979-4.140	0.222	0.009	0.580-3.975
Akademik ortalama	0.029	0.724	-2.623-3.769			
ASKSÖ-Akılcı	0.318	<b>0.000</b>	0.374-1.049	0.140	0.176	-0.142-0.770
ASKSÖ-Sezgisel	0.195	<b>0.014</b>	0.065-0.578	0.083	0.335	-0.143-0.417
EDEÖ-Eleştirel Açıklık	0.306	<b>0.000</b>	0.271-0.805	-0.157	0.332	-0.839-0.285
EDEÖ-Yansıtıcı şüphecilik	0.363	<b>0.000</b>	0.613-1.461	0.377	0.020	0.176-1.981
OMKÖ-Dışadönüklük	0.108	0.179	-0.167-0.889			
OMKÖ-Duygusal dengelilik	0.099	0.220	-0.191-0.823			
OMKÖ-Deneyimlere açıklık	0.126	0.116	-0.112-1.008			
OMKÖ-Sorumluluk	0.156	0.052	-0.006-1.199			
OMKÖ-Yumuşak başlılık	0.100	0.216	-0.185-0.810			
<b>KDUÖ-Tutum</b>						
Cinsiyet	-0.119	0.137	-4.090-0.569			
Yaş	-0.008	0.922	-0.578-0.523			
Sınıf	-0.019	0.819	-1.290-1.022			
Akademik ortalama	0.184	<b>0.021</b>	0.399-4.851	0.096	0.249	-0.973-3.719
ASKSÖ-Akılcı	-0.044	0.585	-0.322-0.182			
ASKSÖ-Sezgisel	-0.383	<b>0.000</b>	-0.618-(-0.276)	-0.346	0.000	-0.600-(-0.205)
EDEÖ-Eleştirel Açıklık	-0.172	<b>0.032</b>	-0.410-(-0.019)	-0.316	0.051	-0.790-0.002
EDEÖ-Yansıtıcı şüphecilik	-0.110	0.170	-0.544-0.097			
OMKÖ-Dışadönüklük	0.028	0.725	-0.309-0.444			
OMKÖ-Duygusal dengelilik	0.009	0.909	-0.340-0.382			
OMKÖ-Deneyimlere açıklık	-0.148	0.065	-0.767-0.024			
OMKÖ-Sorumluluk	-0.072	0.374	-0.626-0.237			
OMKÖ-Yumuşak başlılık	-0.090	0.264	-0.553-0.152			
<b>KDUÖ- Bilgi</b>						
Cinsiyet	0.075	0.351	-0.917-2.566			
Yaş	0.103	0.203	-0.144-0.672			
Sınıf	0.243	<b>0.002</b>	0.481-2-150	0.176	0.025	0.121-1.777
Akademik ortalama	0.088	0.273	-0.745-2.614			
ASKSÖ-Akılcı	0.456	<b>0.000</b>	0.371-0.705	0.216	0.025	0.032-0.478
ASKSÖ-Sezgisel	0.235	<b>0.003</b>	0.070-0.338	0.067	0.403	-0.079-0.195
EDEÖ-Eleştirel Açıklık	0.455	<b>0.000</b>	0.291-0.554	-0.050	0.736	-0.321-0.227
EDEÖ-Yansıtıcı şüphecilik	0.489	<b>0.000</b>	0.527-0.946	0.358	0.017	0.099-0.980
OMKÖ-Dışadönüklük	0.165	<b>0.039</b>	0.015-0.568	0.047	0.631	-0.258-0.425
OMKÖ-Duygusal dengelilik	0.139	0.084	-0.032-0.500			
OMKÖ-Deneyimlere açıklık	0.147	0.068	-0.020-0.568			
OMKÖ-Sorumluluk	0.154	0.054	-0.006-0.630			
OMKÖ-Yumuşak başlılık	0.200	<b>0.012</b>	0.073-0.590	0.022	0.810	-0.258-0.330

Tablo 3. Devam

Değişkenler	Univariate			Multivariate		
	$\beta$	p	%95 C.I Lower-Upper	$\beta$	p	%95 C.I Lower-Upper
<b>KDUÖ- Kişisel Kullanım</b>						
Cinsiyet	0.132	0.100	-0.460-5.248			
Yaş	0.103	0.199	-0.233-1.111			
Sınıf	0.179	<b>0.025</b>	0.201-2.993	0.155	0.055	-0.032-2.796
Akademik ortalama	-0.086	0.285	-4.272-1.266			
ASKSÖ-Akılcı	0.320	<b>0.000</b>	0.329-0.916	0.107	0.283	-0.173-0.587
ASKSÖ-Sezgisel	0.372	<b>0.000</b>	0.321-0.743	0.221	0.008	0.083-0.550
EDEÖ-Eleştirel Açıklık	0.353	<b>0.000</b>	0.313-0.768	-0.027	0.863	-0.509-0.428
EDEÖ-Yansıtıcı şüphecilik	0.377	<b>0.000</b>	0.570-1.302	0.211	0.171	-0.229-1.276
OMKÖ-Dışadönüklük	0.219	<b>0.006</b>	0.185-1.087	0.106	0.297	-0.274-0.892
OMKÖ-Duygusal dengelilik	0.153	0.057	-0.012-0.863			
OMKÖ-Deneyimlere açıklık	0.243	<b>0.002</b>	0.274-1.225	0.071	0.469	-0.379-0.819
OMKÖ-Sorumluluk	0.215	<b>0.007</b>	0.199-1.235	0.051	0.655	-0.580-0.920
OMKÖ-Yumuşak başlılık	0.175	<b>0.029</b>	0.051-0.907	-0.031	0.737	-0.587-0.416

p: Lineer regresyon analizi.  $\beta$ : Standartlaştırılmış beta katsayısı, **KDUÖ**: Kanıta Dayalı Uygulama Ölçeği, **ASKSÖ**: Akılcı ve Sezgisel Karar Verme Stilleri Ölçeği, **EDEÖ**: Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği, **OMKÖ**: On-Maddeli Kişilik Ölçeği.

ne açık tutum sergilemeleri, klinik karar süreçlerinde daha fazla bilgi arayışı içinde olmaları veya mesleki sorumluluk algılarının daha yüksek olması gibi sosyal ve davranışsal faktörlerle açıklanabilir (Zhang, Li ve Chen, 2024).

Klinik karar verme süreçlerinde bireylerin eleştirel düşünme yeterliliği, tutumları ve mesleki bilgi ve deneyimleri önemli bir yer tutmaktadır (Ay, 2011). Çalışmamızda, öğrencilerin kanıta dayalı uygulama yaklaşımlarına yönelik tutumlarının akılcı ve sezgisel karar verme stilleriyle pozitif yönde ilişkili olduğu bulundu. Bu bağlamda, özellikle akılcı karar verme sürecinin etkili olabilmesi, bireyin eleştirel düşünme becerilerini kullanarak alternatif çözüm yolları geliştirmesi ve mesleki gelişimini sürdürbilmesi ile yakından ilişkilidir. Tascı ve Özer (2023)'ün yapmış olduğu çalışmada cerrahi hemşirelerinin eleştirel düşünme eğilimleri arttıkça kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumunda arttığı ortaya konulmuştur. Bireylerin eleştirel düşünme şekline yönelmesiyle uygulamalarda kanıta dayalı yaklaşımların daha sık kullanılmasının etkili olduğu belirtilmektedir. Kanıta dayalı uygulamalarda bireylerin eleştirel düşünme özelliğine sahip olması klinik karar becerilerini artırarak hastaların daha iyi ve bağımsız karar vermelerine katkı sağlar (Yıldırım ve Taşçı, 2013). Çalışmamızda, kanıta dayalı uygulamaların gelecekte kullanım, tutum, bilgi ve kişisel kullanım alt boyutlarının, bireylerin eleştirel açıklık düzeyinden anlamlı şekilde etkilendiği belirlendi. Bu bulgu, bireyin farklı görüş ve kanıtlara açık olmasının, bilgi temelli klinik kararlar alma ve kanıta dayalı yaklaşımları benimseme davranışı üzerinde belirleyici olabileceğini göstermektedir. Literatürde de bu ilişkiyi destekleyen bulgular mevcuttur. Hussein ve Hussein'in (2014) hemşirelik eğitimcileri üzerinde gerçekleştirdiği çalışmada, eleştirel düşünme becerileri ile kanıta dayalı uygulama bilgi ve becerileri arasında anlamlı bir ilişki

bulunmuştur. Benzer şekilde, Kim ve arkadaşları (2018) da eleştirel düşünme eğilimi arttıkça, bireylerin KDU'ya yönelik tutum ve davranışlarının daha olumlu hâle geldiğini bildirmiştir. Sağlık profesyonellerinin kanıta dayalı uygulamaya yönelimleri ve kişilik tipleri arasındaki ilişkinin ise önceki çalışmalarda araştırılmadığı tespit edilmiştir. Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, eleştirel açıklığın yalnızca bilişsel bir yeterlilik değil, aynı zamanda bireyin profesyonel gelişimine katkı sağlayan temel bir özellik olduğu söylenebilir. Bu nedenle, sağlık bilimleri eğitim programlarında eleştirel düşünmenin desteklenmesi, kanıta dayalı uygulamaların benimsenmesini güçlendirebilir.

Literatür gözden geçirildiğinde, Türkiye'de kanıta dayalı uygulamaya yönelik bakış açısını etkileyen faktörlerin özellikle hemşirelik meslek grubunda incelendiği, fizyoterapistlere yönelik ise herhangi bir çalışmanın bulunmadığı anlaşılmaktadır. Bu anlamda çalışmamız alana özgü ilk çalışma olup akılcı sezgisel karar verme şekillerinin, kişilik özelliklerinin ve eleştirel düşünme eğilimlerinin kanıta dayalı uygulamaya etkisini araştırarak ilk çalışma olma niteliğini taşımaktadır. Verilerin tek bir merkezden toplanmış olması çalışmamızın bir sınırlılığıdır. Ayrıca, örneklem dağılımında 1. ve 4. sınıf öğrencilerinin sayısının görece az olması, sınıf düzeyine ilişkin bulguların genellenebilirliğini sınırlandırmaktadır. Bunun yanında, katılımcılar arasında kadın ve erkek sayılarının eşit dağılmaması da cinsiyetin etkisini değerlendirirken dikkat edilmesi gereken bir durumdur. Sınıf düzeyleri ile KDU alt boyutları arasındaki ilişki ya da cinsiyet farklarının ortaya çıkmasında bu demografik dengesizliklerin etkili olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu nedenle, ileride yapılacak çalışmalarda farklı üniversitelerden daha geniş ve dengeli örneklemle çalışılması, sahada görev yapan fizyoterapistlerin de dahil edilerek hem akademik hem mesle-

ki deneyimin etkisinin karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi önerilmektedir.

## SONUÇ

Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencilerinin sınıf düzeyi, eleştirel düşünme eğilimi, akılcı ve sezgisel karar verme stilleri kanıta dayalı uygulamaya bakış açılarını etkilemektedir. Kanıta dayalı fizyoterapi uygulamaları tedavi başarısını artırmada, daha kısa sürede hedeflenen tedavi sonucuna ulaşmada ve hasta memnuniyetinin artırılması sayesinde ülke ekonomisine de katkı sağlamaktadır. Buna rağmen kanıta dayalı fizyoterapi uygulamalarına yönelik tutum ve davranışları araştıran çalışma sayısı oldukça azdır. Bu doğrultuda, gelecekte kamu ve özel sağlık kurumlarında görev yapan fizyoterapistleri kapsayan çalışmalarla, meslek içi eğitimlerin kanıta dayalı uygulama bilgi, beceri ve tutumları üzerindeki etkisinin incelenmesi faydalı olacaktır. Böylece klinik alanda bu yaklaşımların benimsenmesini teşvik eden daha kapsamlı müdahale programları geliştirilebilir.

**Teşekkür:** Bu çalışma kapsamında teşekkür edilmesi gereken herhangi bir kişi ya da kurum bulunmamaktadır.

**Yazar Katkıları:** Fikir/Kavram: AÜ, Tasarım: ÖNTY,AÜ; Denetleme: ÖNTY,AÜ; Analiz ve/veya Yorum: ÖNTY, AÜ; Kaynak Taraması: ÖNTY; Makalenin Yazımı: ÖNTY, AÜ; Eleştirel İnceleme: ÖNTY, AÜ, AA.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Yazarlar bu çalışma için finansal destek almamıştır.

**Etik Kurul Oluru:** Bu çalışma, Alanya Alaaddin Keykubat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'nun 13.02.2024 tarihli ve 02/11 sayılı kararı ile etik kurul onayı alınarak yürütülmüştür.

**Hakemlik Süreci:** Çift taraflı kör hakemlik.

## KAYNAKLAR

- Abram, B., Radzimska, O., Janiszewska, J., Świniarska, A., Papierkowska, R., Czapla, M., & Uchmanowicz, I. (2025). Evaluation of knowledge, attitudes, and skills in evidence-based nursing practice among master's degree nursing students. *Nursing Reports*, 15(4), 117.
- Akın, A., Hamedoğlu, M. A., Arslan, S., Akın, U., Çelik, E., Kaya, Ç., & Arslan, N. (2015). The adaptation and validation of the Turkish version of the critical thinking disposition scale. *The International Journal of Educational Researchers*, 6(1), 31-35.
- Alperen, A., & Oksay Şahin, A. (2022). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik bilgi ve tutumlarının değerlendirilmesi: Tanımlayıcı ve kesitsel bir çalışma. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 14(1).
- Alshehri, M. A., Alalawi, A., Alhasan, H., & Stokes, E. (2017). Physiotherapists' behaviour, attitudes, awareness, knowledge and barriers in relation to evidence-based practice implementation in Saudi Arabia: A cross-sectional study. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 15(3), 127.

- Atak, H. (2013). On-Maddeli Kişilik Ölçeği'nin Türk Kültürü'ne uyarlanması. *Archives of Neuropsychiatry*, 50(4).
- Ay, F. A. (2011). Sağlık bakım profesyonellerinde eleştirel düşünme. In Ay, F. A. (Ed.), Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler (2. Baskı, pp. 106-115). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Aynalem, Z. B., Yazew, K. G., & Gebrie, M. H. (2021). Evidence-based practice utilization and associated factors among nurses working in Amhara Region Referral Hospitals, Ethiopia. *PLoS One*, 16(3), e0248834.
- Beckett, C. D., & Melnyk, B. M. (2018). Evidence-based practice competencies and the new EBP-C credential: Keys to achieving the quadruple aim in health care. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 15(6), 412-413. <https://doi.org/10.1111/wvn.12335> PMID: 30507070.
- Bridges, P. H., Bierema, L. L., & Valentine, T. (2007). The propensity to adopt evidence-based practice among physical therapists. *BMC Health Services Research*, 7(1), 1-9.
- Bucciari, K. M., Schwartzkopf-Phifer, K., Fox, K., Sum, M., White, L. E., Hickman, R., & Wernitz, C. (2006). Self-reported characteristics of physical therapy clinical instructors: A comparison to the American Physical Therapy Association's guidelines and self-assessments for clinical education. *Journal of Physical Therapy Education*, 20(1), 47-55.
- Çay, M., & Daşbaşı, S. (2020). Kanıta dayalı uygulama ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31(4), 1514-1546.
- Dikmen, Y., Filiz, N. Y., Tanrıku, F., Yılmaz, D., & Kuzgun, H. (2018). Attitudes of intensive care nurses towards evidence-based nursing. *International Journal of Health Sciences & Research*, 8(1), 138-143.
- Fero, L. J., O'Donnell, J. M., Zullo, T. G., DeRubeis, M. B., Berendonk, C., & Iwashyna, T. J. (2010). Critical thinking skills in nursing students: Comparison of simulation-based performance with metrics. *Journal of Advanced Nursing*, 66(10), 2182-2193.
- Greenhalgh, T. (1999). Narrative based medicine: Narrative based medicine in an evidence-based world. *British Medical Journal*, 318(7179), 323.
- Grimmer-Somers, K., Lekkas, P., Nyland, L., Young, A., & Kumar, S. (2007). Perspectives on research evidence and clinical practice: A survey of Australian physiotherapists. *Physiotherapy Research International*, 12(3), 147-161.
- Güven, M., & Kürüm, D. (2006). Öğrenme stilleri ve eleştirel düşünme arasındaki ilişkiye genel bir bakış. *Sosyal Bilimler Dergisi*, 1, 75-90.
- Hamilton, K., Shih, S. I., & Mohammed, S. (2016). The development and validation of the rational and intuitive decision styles scale. *Journal of Personality Assessment*, 98(5), 523-535.
- Herbert, R. D., Sherrington, C., Maher, C., & Moseley, A. M. (2001). Evidence-based practice – imperfect but necessary. *Physiotherapy Theory and Practice*, 17(3), 201-211.
- Hussein, A. H., & Hussein, R. G. (2014). Nursing educators' knowledge, skills in evidence-based practice and their critical thinking skills: Self-report study. *Life Science Journal*, 11(4), 231-238.
- İme, Y., Kalı Soyer, M., & Keskinöğlü, M. Ş. (2020). Akılcı ve sezgisel karar verme stilleri ölçeğinin Türkçeye uyarlanması. *OPUS International Journal of Society Researches, Eğitim ve Toplum Özel sayısı*, 5995-6013. <https://doi.org/10.26466/opus.720827>.

- Johnston, J. M., Leung, G. M., Fielding, R., Tin, K. Y., & Ho, L. M. (2003). The development and validation of a knowledge, attitude and behaviour questionnaire to assess undergraduate evidence-based practice teaching and learning. *Medical Education*, 37(11), 992-1000.
- Kim, S. S., Kim, E. J., Lim, J. Y., Kim, G. M., & Baek, H. C. (2018). Korean nursing students' acquisition of evidence-based practice and critical thinking skills. *Journal of Nursing Education*, 57(1), 21-27.
- Maher, C. G., Sherrington, C., Elkins, M., Herbert, R. D., & Moseley, A. M. (2004). Challenges for evidence-based physical therapy: Accessing and interpreting high-quality evidence on therapy. *Physical Therapy*, 84(7), 644.
- Maitland, M. E. (2004). A comparison of two approaches used to gather evidence to support clinical decision making: An editorial. *Physiotherapy Theory and Practice*, 20(4), 211-218.
- Mathiesen, S. G., & Hohman, M. (2013). Revalidation of an evidence-based practice scale for social work. *Journal of Social Work Education*, 49(3), 451-460.
- Mikhail, C., Korner-Bitensky, N., & Rossignol, M. (2005). Physical therapists' use of interventions with high evidence of effectiveness in the management of a hypothetical typical patient with acute low back pain. *Physical Therapy*, 85(11), 1151-1167.
- Nilsagård, Y., & Lohse, G. (2010). Evidence-based physiotherapy: A survey of knowledge, behaviour, attitudes and prerequisites. *Advances in Physiotherapy*, 12(4), 179-186.
- Özüdogru, A., & Yinanç, S. B. (2022). Fizyoterapi ve rehabilitasyon bölümü öğrencileri ve fizyoterapistler arasında kanıta dayalı uygulamaya yönelik bilgi, tutum ve engeller. 6th Selçuk International Conference on Applied Sciences.
- Palese, A., Gonella, S., Grassetti, L., Destrebecq, A., Mansutti, I., & Terzoni, S., et al. (2018). Multilevel national analysis of nursing students' perceived opportunity to access evidence-based tools during their clinical learning experience. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 15(6), 480-490.
- Salbach, N. M., Guilcher, S. J., Jaglal, S. B., & Davis, D. A. (2010). Determinants of research use in clinical decision making among physical therapists providing services post-stroke: A cross-sectional study. *Implementation Science*, 5(1), 1-9.
- Salbach, N. M., Jaglal, S. B., Korner-Bitensky, N., Rappolt, S., & Davis, D. (2007). Practitioner and organizational barriers to evidence-based practice of physical therapists for people with stroke. *Physical Therapy*, 87(10), 1284-1303.
- Scurlock-Evans, L., Upton, P., & Upton, D. (2014). Evidence-based practice in physiotherapy: A systematic review of barriers, enablers, and interventions. *Physiotherapy*, 100(3), 208-219.
- Stander, J., Grimmer, K., Brink, Y., & Harrison, J. (2019). Factors influencing clinical practice of South African physiotherapists: Knowledge, attitudes, and beliefs about evidence-based practice. *Physiotherapy Theory and Practice*, 35(11), 1050-1061.
- Stevens, K. R. (2013). The impact of evidence-based practice in nursing and the next big ideas. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 18(2).
- Şendir, M., & Ergün, F. S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı hemşireliğe ilişkin bilgi ve tutumları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 19(3), 146-152.
- Taylan, S., Budak, R., & Altay, N. (2022). Fizyoterapistlerin kanıta dayalı uygulamaya ilişkin bilgi, tutum ve davranışları. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(4), 639-646.
- Tilson, J. K., Kaplan, S. L., Harris, J. L., Hutchinson, A., Ilic, D., Niederman, R., & Williams, M. T. (2011). Sicily statement on classification and development of evidence-based practice learning assessment tools. *BMC Medical Education*, 11(1), 1-9.
- Upton, D., & Upton, P. (2006). Knowledge and use of evidence-based practice of GPs and hospital doctors. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 12(3), 376-384.
- Uysal, A., Temel, A. B., & Ardahan, M. (2010). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik bilgi, tutum ve engelleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 26(2), 1-9.
- Williams, C. M., Maher, C. G., Hancock, M. J., McAuley, J. H., & McLachlan, A. J. (2015). Low back pain and best practice care: A survey of general practice physicians. *Archives of Internal Medicine*, 170(3), 271-277.
- Yılmaz, E. M., & Gürçayır Dede, Ç. (2021). Hemşirelerde eleştirel düşünme ve kanıta dayalı uygulama arasındaki ilişki. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(4), 705-713.
- Zhang, Y., Li, X., Chen, M., & Liu, J. (2024). Gender disparities in attitudes toward seeking psychological help among Chinese medical students. *BMC Public Health*, 24, 18826.