

Araştırma Makalesi / Research Article



Ameliyathane Hemşirelerinin Mesleki Profesyonellikleri ile Kanıta Dayalı Uygulamalara İlişkin Tutumları Arasındaki İlişki

Ayşegül ŞAHİN¹ | Gülay OYUR ÇELİK^{2*}

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada, ameliyathane hemşirelerinin kanıta dayalı uygulamalara ilişkin tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlandı.

Gereç Yöntem: Çalışma tanımlayıcı tiptedir. Araştırma evrenini Ege bölgesinde bulunan tüm kamu ve özel hastanelerde çalışan ameliyathane hemşireleri oluşturdu. G Power (Güç Analizi) hesaplama formülüne göre 152 kişinin oluşturduğu örneklemden veriler toplandı. Veri toplanmasında; hemşirelerin sosyo-demografik ve Kanıta Dayalı Uygulama (KDU)'ya ilişkin verilerin yer aldığı tanıtım formu kullanıldı. Ayrıca hemşirelerin kanıta dayalı tutum düzeyini ölçmek için Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ) ve mesleki profesyonelliği ölçmek için ise Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri (MPTE) kullanıldı. Elde edilen verilerin analizi SPSS 25.0 for windows programında analiz edildi.

Bulgular: Ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin kanıta dayalı uygulamalarda cinsiyet, eğitim durumu, devam eden eğitim süreci, mesleği tercih etme durumu, meslekten memnuniyeti, KDU terimini daha önceden duymaları, eğitim hayatında KDU eğitimi alıp almadığı, mesleki dernek üyeliği, meslekle ilgili yayın takip etmeleri gibi alt boyutlarda etkili olduğu saptandı. Diğer alt boyutlarda anlamlı bir fark bulunmadı.

Sonuç: Hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin artması ile kanıta dayalı uygulamalarda daha açık olduğu ve uyguladıkları belirlendi. Ameliyathane hemşirelerinin, mesleki profesyonelliklerinin çalışma alanında kanıta dayalı uygulamaları arttırdığı sonucuna ulaşıldı.

Anahtar kelimeler: Ameliyathane Hemşireliği, Kanıta Dayalı Hemşirelik, Profesyonellik, Hemşirelik

The Relationship Between Operating Room Nurses' Professionalism and Their Attitudes Towards Evidence-Based Practices

ABSTRACT

Aim: In this research, it was aimed to determine the relationship between operating room nurses' professionalism and attitudes towards evidence-based practices and.

Materials and Methods: The study is a descriptive type study. The research universe consisted of operating room nurses working in all public and private hospitals in the Aegean region. Data were collected from a sample of 152 people according to the G Power calculation formula. In data collection; an introduction form containing data on socio-demographic and Evidence-Based Practice (EBP) of nurses was used. In addition, the Evidence-Based Nursing Attitude Scale (EBNAS) was used to measure the level of evidence-based attitudes towards nurses, and the Professional Attitude Inventory (PAI) was used to measure professionalism. The data obtained were analyzed in the SPSS 25.0 for windows program.

Findings: It was determined that the professional professionalism of operating room nurses was effective in sub-dimensions such as gender, educational status, continuing education process, profession preference, satisfaction with the profession, having heard the term KDU before, whether or not they received KDU training in their education, professional association membership, and following publications related to the profession. No significant difference was found in other sub-dimensions.

Result: It has been determined that nurses are more open to and apply evidence-based practices as their professionalism increases. It has been revealed that the professionalism of operating room nurses increases evidence-based practices in the workplace.

Keywords: Operating Room Nursing, Evidence-Based Nursing, Professionalism, Nursing

*Sorumlu yazar: gulay.oyur.celik@ikc.edu.tr (G. O. ÇELİK).

¹ Uzman Hemşire, İzmir İl Sağlık Müdürlüğü Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Plastik ve Rekonstrüktif Cerrahi Servisi, İzmir, TÜRKİYE 

² Dr. Öğr. Üyesi, İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, TÜRKİYE 



GİRİŞ

Hemşireler sağlık alanında koruyucu hizmetlerde, hastaların tedavi sürecinde aldıkları eğitim ve beceriler doğrultusunda toplumun gereksinimlerini, toplumun kültürel yapısı ile bağdaştırarak profesyonelce karşılamaktadırlar (Yıldırım, 2011; Aydemir Gedük, 2018). Meslekte eğitim akademik bir sürece dayanmakta olup, mesleki gelişim çalışma hayatları boyunca devam etmektedir (Çelik, Ünal ve Saruhan, 2012). Hemşireler; sertifika, yüksek lisans ve doktora programları gibi eğitimlerle branşlaşarak mesleki profesyonellikleri bir adım öteye taşımışlardır. En önemli branşlardan biri olan ameliyathane hemşireliği hem öncelikli hem de özellikli bir alan olarak bu branşlar içerisinde önemli bir yer tutmaktadır. Ameliyathane hemşireleri ameliyat dönemi bakımında; hasta için amaçlar belirleyip, hastaya uygun hemşirelik girişimlerini yaparak kaliteyi artırır. Bunu yaparken de tıpkı servis hemşiresinin hasta bakımında yapması gereken tüm işlevleri ameliyathane koşullarına uygun hale getirerek yapar. Hasta bireyin özel gereksinimlerini belirler ve bu doğrultuda bireysel bakımı gerçekleştirir. Ayrıca verilecek bakım sırasında çevresel faktörleri hasta lehine çevirecek profesyonel becerisini kullanır. Tüm bunları yaparken uyguladıkları hemşirelik girişimlerini bilimsel teorilere dayalı olarak dizayn eder. Ayrıca ameliyathane hemşireleri, personelin eğitiminde de etkin rol oynar. (Fineout-Overholt, Williamson, Gallagher-Ford and etc, 2011; Barry, 2011). Amerikan Ameliyathane Hemşireleri Derneği (Association Of Perioperative Registered Nurses -AORN) tarafından ameliyathane hemşiresi “*operasyon ya da invaziv girişim nedeniyle potansiyel olarak koruyucu refleksleri ya da kendine bakım yetisi tehlikeye giren hastaların gereksinimlerini karşılamak üzere hemşirelik sürecini kullanarak bakımı belirleyen, koordine eden ve veren profesyonel hemşiredir*” şeklinde tanımlandı (Arslan, Demir, Eşer ve Khorshid, 2009).

Meslekte profesyonellik çok önemli bir kavramdır, toplum içinde ve diğer meslekler arasında profesyonelce yer alabilmek ile ilişkilidir (Taylan, Alan

ve Kadioğlu 2009; Adıgüzel, Tanrıverdi ve Özkan 2011). Özellikle ameliyathane hemşirelerinin Türkiye’deki eğitimi, gelişimi ve alana ilişkin yapılan bilimsel toplantılar göz önüne alındığında meslekte profesyonellik ile kanıta dayalı uygulamalar arasında bir ilişkinin, etkinin olması kaçınılmazdır (Yılmaz, Çeçen, Toğaç ve ark., 2018; Candan Dönmez ve ark. 2024). Tıp alanında gerçekleşen değişimler KDU ile bilimsel gerçekliliğe oturmaktadır. Profesyonel gelişim ve kanıta dayalı uygulamalar birbirini etkileyen unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır (Yılmaz, Çeçen, Toğaç ve ark., 2018). Bu nedenle bu araştırmada, ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellikleri ile kanıta dayalı uygulama tutumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlandı.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma Amacı ve Türü

Bu araştırma, ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellikleri ile kanıta dayalı uygulama tutumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla, kesitsel, ilişkisel ve tanımlayıcı olarak yapıldı.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ege Bölgesi kamu ve özel hastanelerinde çalışan ameliyathane hemşireleri oluşturdu. Yapılan G Power (Güç Analizi) (Buchner, Erdfelder, Faul, & Lang, 2020; Faul, Erdfelder, Lang & Buchner, 2007) analizi doğrultusunda örnekleme en az 125 ameliyathane hemşiresinin alınması belirlenirken, çalışma 152 ameliyathane hemşiresinin katılımı ile gerçekleştirildi.

Örnekleme Dahil Edilme Kriterleri

- Ameliyathane hemşiresi olma,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olma,
- 18 ve üzerinde yaş grubunda olma,

Dışlanma kriterleri ise;

- Klinik hemşiresi olarak çalışma,
- Araştırma verilerini eksik doldurma

Verilerin Toplanması

Veriler 1 Eylül 2022- 31Aralık 2022 tarihleri arasında google form aracılığı ile oluşturulan anket ile ameliyathane hemşirelerinin bölgesel olarak oluşturdukları network (WhatsApp) ağı üzerinden online olarak toplandı. Anketleri doldurmaları için belirli aralıklarla bu gruplara hatırlatma mesajları gönderildi. Verilerin toplanmasında Hemşire Tanıtım Formu, Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ) ve Meslekte Profesyonellik Tutum Envanteri Ölçeği (MPTE) kullanıldı.

Hemşire Tanıtım Formu: Bu form hemşirelerin cinsiyet, yaş, eğitim durumu, görev süresi, çalışma şekli, çalıştığı bölüm, KDU terimini duyma, kurumda KDU'lara ilişkin hizmet içi eğitim alma ya da lisans eğitiminde KDU dersi alma, KDU'lara yönelik bilimsel araştırma yapma/katılma durumu, bilimsel yayın ve mesleki derneklere üye olma, mesleki yayınları takip etme durumu ve hali hazırda devam eden bir mesleki eğitim sürecini belirlemek üzere 19 sorudan oluştu.

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ): Bu ölçek 2011 yılında İspanya'da Ruzafa-Martinez, Lopez-Ibaorra ve Madrigal- Torres tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin ülkemizdeki geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ayhan, Kocaman ve Bektaş (2015) tarafından yapılmıştır. Ölçek 15 maddeden ve üç alt boyuttan oluşmaktadır. Dört alt boyutu vardır. Maddelerin sekizi olumlu (1,2,5,7,9,11,13 ve 14. maddeler), yedisi olumsuz (3,4,6,8,10,12 ve 15.maddeler) ifade içermekte; olumsuz maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. Beşli likert tipine (1=hiç katılmıyorum -5=tamamen katılıyorum) göre hazırlanan ölçekten en düşük 15, en

yüksek 75 puan alınmaktadır. Ölçeğin kesme noktası yoktur. Ölçekten yüksek puan alınması kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumun olumlu olduğu göstermektedir. Erbil N, Bakır A. (2009). Ölçeğin toplam Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayısı, 0,90 'dır, Bu araştırma için **0,897**'dir. Alt boyutları için;

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği: 0,897

Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler: 0,932

Kanıta Dayalı Uygulama Niyeti: 0,640

Kanıta Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular: 0,768

Meslekte Profesyonel Tutum Envanteri Ölçeği (MPTE): Erbil ve Bakır (2009) tarafından likert tipi, 32 maddelik bir ölçek olarak geliştirilmiştir. Ölçekten en az 32, en çok 160 puan alınır. Beşli likert olan ölçek "Bana tamamen uyuyor" yanıtı "5", "bana hiç; uymuyor yanıtına "1" puan aralığında puanlanır. Ölçeğin kesme noktası yoktur. Alınan puan yükseldikçe, profesyonellik düzeyi de yükselmektedir (Erbil, Bakır, 2009). Ölçeğe ait Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayısı, 0,89 olup bu araştırmaya ilişkin Cronbach's Alfa güvenilirlik katsayısı **0,91**'dir.

Verilerin Analizi

Araştırmada elde edilen veriler free trial version of SPSS Statistics (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edildi. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar; Pearson korelasyon analizi, Kruskal Wallis H analizi, Mann Whitney U analizi (sayı, ortalama, standart sapma) kullanıldı. Analizlerin tamamı %95 güven aralığında ve p<0,05 anlamlılık düzeyinde değerlendirildi.

Araştırmanın Sınırlılığı ve Güçlü Yönü

Araştırma sonuçları birçok çalışmayla benzerlik gösterse de veri toplama aşamasında birtakım sıkıntılar yaşandı. Covid-19 gibi küresel salgının ortasında verilerin toplanmış olması katılımcıların soruları cevaplamada sıkıntı yaşamalarına sebep oldu. Yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmak istenilen araştırma verileri kurumlardan izin alınamamasına, ameliyathane hemşirelerinin çok yoğun çalışmalarına ve yoğun bakımlara çekilmelerine ya da ameliyathanelerin yoğun bakıma dönüştürülmesine bağlı olarak online veri toplama sistemine dönüldü. Bu araştırmanın sınırlılığı olarak değerlendirildi. İzmir ili için planlanan bu araştırma, bölgesel veri toplama şekline dönüştürülerek Ege bölgesindeki ameliyathane hemşireleriyle yapıldı. Çalışma sonuçları her ne kadar Türkiye genelini yansıtmasa da bölgesel genellemeye olanak sağlamış ve çalışmada avantaja dönüşmüştür. Çalışan hemşirelerin bulundukları şehirleri belirtmek istememeleri de sınırlılık olarak değerlendirilebilir. Ancak araştırmanın farklı şehir ve hastanelerde (Devlet Hastanesi, Özel Hastane gibi) ve farklı özellikteki ameliyathane hemşireleri (eğitim, cinsiyet, yaş grupları gibi) ile yapılmış olması verilerdeki çeşitliliği arttırdı. Bu bağlamda verilerde doğru bilginin katılımcılar tarafından gizlilik şartıyla verilmesi güncel durumu yansıtmaması, verilerin doğruluğu gibi önemli faktörlerin oluşmasını sağlayarak araştırmanın avantajını oluşturdu. Ayrıca araştırma örneklemini G Power analizinde belirlenen örneklem sayısından daha yüksek bir veri ile toplandı (n:152). Bu bağlamda araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda araştırmanın güvenilirliği artmış olup, bu durumlar araştırmanın güçlü yönü olarak değerlendirildi.

Araştırma Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için bir üniversite hastanesinin girişimsel olmayan araştırmalar Etik Kurulu'nun 21.10.2021 tarihli ve 0516 sayılı etik kurul kararı ile izin alındı. Kullanılan ölçeklerin Türkiye için

geçerlik ve güvenilirliğini yapan ölçek sahiplerinden mail ve araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinden onam Google Form aracılığıyla alındı. Katılımcılar şehirlerini ve hastanelerinin isimlerini verilerde belirtmek istemedikleri için etik olarak kurumlar tüzel kimlikleri ile ifade edildi.

BULGULAR

Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin, %48,7'si 27-34, %30,9'u 35 yaş ve üzerinde (en fazla olan katılımcı 55), %88,2'sinin kadın ve %51,3'ünün evli olduğu saptandı.

Araştırmada kadın ameliyathane hemşire sayısı, erkek hemşirelere göre oldukça yüksek bulundu (%88,2 kadın). Lisans mezunu %65,8 iken yüksek lisans ve doktora mezununun sadece %19,7 olduğu belirlendi. Mesleği tercih etme ve memnuniyet düzeyleri oldukça yüksek bulundu (isteğe bağlı tercih: %79,6, meslekten memnuniyet: %44,7). Ameliyathane hemşirelerinin %76,6'sının her kurumda olduğu gibi mesai-nöbet usulü çalıştığı ve özelleştirilmiş bir ameliyathane hemşiresi olarak değil tüm ameliyatlarda asiste eden bir hemşire olarak görev yaptığı (%65,8) saptandı.

Katılımcıların %33,6'sı devlet hastanesinde (DH), %54,6'sı eğitim araştırma hastanesinde (EAH), %6,5'i şehir hastanesinde (ŞH) %5,3'ü özel hastanede (ÖH) çalıştıklarını bildirdi. Araştırmaya katılan ameliyathane hemşireleri hangi şehirde ve hangi hastanede çalıştıklarını belirtmek istemediklerini ifade ettiler. Bu nedenle sadece hastanelerin hangi statüde olduğu çalışma bulgularında verildi.

Ameliyathane hemşirelerinin %73,7'sinin KDU'ları önceden bildiği ancak konuya ilişkin sadece %43,4'ün eğitim aldığı belirlendi. Eğitim alanlar arasında yapılan analize göre %23,0'ünün kurum içi eğitimlerde bu bilgiyi aldığı saptandı. Ameliyathane hemşirelerinin mesleki dernek üyelikleri %32,9 iken, %34,9'unun bilimsel yayın takip ettiği saptandı. KDU prosedürlerini verilen yanıtlar doğrultusunda

ameliyathanede %68,4 uygulandığı, %31,6 'sı tarafından da uygulanmadığı saptandı.

Tablo 1. MPTE ve KDHYTÖ Puan Ortalamaları (n:152)

	Ort.±SS	Median (Min.-Maks.)
Mesleki profesyonellik tutum envanteri	133,24±14,28	137 (76-155)
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği	65,84±9,25	69,5 (26-75)
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	31,53±4,89	34 (10-35)
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	16,81±2,99	17,5 (7-20)
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	17,49±3,24	19 (4-20)

MPTE puan ortalaması 133,24±14,28, KDHYTÖ puan ortalaması 65,84±9,25'dir. KDHYTÖ alt boyutlarının puan ortalaması da Tablo 1'de görüldüğü gibidir.

Tablo 2. KDHYTÖ ve MPTE Ortalama Puanları Arasındaki İlişki

	MPTE	
	r	p
KDHYTÖ	0,398	0,001
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	0,414	0,001
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	0,289	0,001
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	0,243	0,003
<i>Pearson Analizi</i>		

KDHYTÖ ve MPTE toplam puanları arasında pozitif yönde ve orta düzeyde bir ilişki saptandı. KDHYTÖ ve MPTE alt boyutları arasında kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik inanç ve beklentiler alt boyut puanları arasında pozitif yönde ve orta düzeyde, diğer alt boyutlar arasında ise pozitif yönde, düşük düzeyde istatistiksel olarak anlamlı korelasyon bulundu. ($p<0,05$). (Tablo 2).

Tablo 3. Cinsiyetlerine göre KDHYTÖ ve MPTE Puan Ortalaması

	Cinsiyet			
	Erkek	Kadın	Z	p
	Ort.±SS	Ort.±SS		
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	29,28±5,63	31,84±4,73	-2,315	0,021
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	15,33±3,33	17,01±2,9	-2,107	0,035
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	16±4,06	17,69±3,08	-1,619	0,105
KDHYTÖ	60,61±11,37	66,54±8,74	-1,843	0,065
MPTE	131,28±20,79	133,51±13,26	-0,388	0,698
<i>Mann Whitney U analizi</i>				

Tablo 4. Eğitim Durumlarına Göre KDHYTÖ ve MPTE Puan Ortalama Dağılımı

	Eğitim Durumu					
	Lise	Ön lisans	Lisans	Yüksek lisans / doktora	χ²	p
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS		
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	26,13±6,4	29,57±5,54	31,73±4,93	33,23±2,25	13,783	0,003
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	16,63±2,26	15,57±3,32	16,78±3,05	17,53±2,71	4,539	0,209
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	16,75±1,67	15,86±4,72	17,7±2,99	17,77±3,46	4,533	0,209
KDHYTÖ	59,5±9,34	61±11,46	66,21±9,28	68,53±6,44	8,495	0,037
MPTE	130±12	129,86±18,57	132,39±14,67	138,53±9,95	5,523	0,137
<i>Kruskal Wallis H analizi</i>						

Tablo 5. KDU Eğitimi Almalarına Göre KDHYTÖ ve MPTE Puan Ortalaması

	Eğitim hayatınızda KDU eğitimi aldınız mı?			
	Evet	Hayır	Z	p
	Ort.±SS	Ort.±SS		
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	33,14±3	30,3±5,67	-3,838	<0,001
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	17,62±2,49	16,19±3,2	-2,812	0,005
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	17,77±3,28	17,28±3,22	-1,552	0,121
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği	68,53±7,28	63,77±10,08	-3,163	0,002
Meslekte profesyonellik tutum envanteri	135,58±11,46	131,45±15,96	-1,289	0,198
<i>Mann Whitney U analizi</i>				

Tablo 6. KDU'ya Yönelik Bilimsel Araştırmaya Katılmalarına ve Mesleki Yayınları Takip Etmelerine Göre KDHYTÖ ve MPTE Ölçek Puan Ortalama Dağılımı (n:152)

	Daha önce KDU'ya yönelik bilimsel araştırmaya katıldınız mı?				X ²	p
	Evet	Hayır	Kısmen			
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS			
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	33,33±2,83	30,99±5,23	34±1,95	11,235	0,004	
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	17,43±2,89	16,63±3,08	17,64±1,91	1,888	0,389	
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	17,38±4,34	17,43±3,14	18,45±1,75	0,914	0,633	
KDHYTÖ	68,14±8,59	65,04±9,57	70,09±4,13	5,084	0,079	
MPTE	138,81±10,43	132,07±15,03	135,45±9,34	3,901	0,142	
<i>Kruskal Wallis H analizi</i>						
	Hemşireliğe ilişkin mesleki yayınları takip etme				X ²	p
	Evet	Hayır	Kısmen			
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS			
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	33,17±2,83	28,98±6,58	31,8±4,36	17,473	<0,001	
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	17,45±2,89	15,53±3,2	17,1±2,7	11,293	0,004	
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	17,7±3,71	16,93±3,21	17,69±2,81	3,885	0,143	
KDHYTÖ	68,32±7,77	61,43±10,96	66,59±8,27	13,923	0,001	
MPTE	140,3±9,69	122,65±16,15	134,08±12,17	34,521	<0,001	
<i>Kruskal Wallis H analizi</i>						

Tablo 7. Hemşirelerin Ameliyathanede KDU Prosedürlerini Uyguluyor Olmalarına Göre KDHYTÖ ve MPTE Ölçek Puan Ortalama Dağılımı (n:152)

	Ameliyathanenizde kanıtı dayalı uygulama prosedürlerini uyguluyor musunuz?				Z	p
	Evet	Hayır				
	Ort.±SS	Ort.±SS				
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	32,64±3,6	29,13±6,32	-3,963	<0,001		
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	17,23±2,71	15,9±3,37	-2,324	0,020		
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	17,81±3,17	16,81±3,34	-2,285	0,022		
KDHYTÖ	67,68±7,79	61,83±10,87	-3,443	0,001		
MPTE	134,18±13,63	131,21±15,56	-1,098	0,272		
<i>Mann Whitney U analizi</i>						

Tablo 8. Dernek Üyeliklerine Göre KDHYTÖ ve MPTE Puan Ortalamaları

	Mesleki derneğe üyeliği				Z	p
	Evet	Hayır				
	Ort.±SS	Ort.±SS				
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	33,04±3,41	30,79±5,34	-3,231	0,001		
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	17,48±2,79	16,48±3,04	-2,121	0,034		
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	17,5±3,35	17,49±3,21	-0,106	0,916		
KDHYTÖ	68,02±7,85	64,76±9,72	-1,979	0,048		
MPTE	136,56±10,09	131,62±15,73	-1,418	0,156		
<i>Kruskal Wallis H analizi</i>						

Tablo 9. Meslekten Memnuniyetlerine Göre KDHYTÖ ve MPTE Ölçek Puan Ortalama Dağılımı (n:152)

	Mesleğinizden memnuniyet durumu				
	Memnun değilim	Kararsızım	Memnunum	X ²	p
	Ort.±SS	Ort.±SS	Ort.±SS		
Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler	29,47±7,36	32,15±4,28	31,96±3,69	3,516	0,172
Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti	16,33±3,8	17,2±2,32	16,71±3,07	0,281	0,869
Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular	17,67±3,11	17,56±2,77	17,37±3,66	0,098	0,952
KDHYTÖ	63,47±12,42	66,91±7,78	66,03±8,65	0,724	0,696
MPTE	126,13±18,33	133,15±12,58	136,46±12,49	8,257	0,016
<i>Kruskal Wallis H analizi</i>					

TARTIŞMA

Bu çalışma, ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonellikleri ile kanıtı dayalı uygulamalara yönelik tutumları arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılmıştır. Çalışma, ameliyathanedeki erkek hemşire sayısının düşük olduğunu ortaya koymuştur. Bu da, erkek hemşirelerin meslekteki sınırlı varlığı, alana yeni girmeleri ve bu demografik grup arasında ameliyathane hemşireliği sertifikasyonunun olmaması gibi bir dizi faktöre bağlanabilir. Buna karşılık, çok sayıda araştırma erkek hemşirelerin sayısında belirgin bir artış olduğunu göstermiştir; bu eğilim ameliyathanede çalışan erkeklerin sayısındaki artışa da yansımaktadır. Bu olgu, ameliyathane hemşireliğinin erkek hemşireler için tercih edilen bir seçenek olarak algılanmasına bağlanabilir (Yılmaz, Çeçen, Aslan ve ark. 2018; Şen ve Yurt, 2021). Ayrıca, erkek hemşirelerin ağırlıklı olarak acil servis, yoğun bakım ve ameliyathane gibi birimlerde istihdam edildiğini de belirtmek gerekir. Bu birimlerde erkek hemşirelerin tercih edilmesinin, kadın çalışanların günlük yaşam döngüsü içinde erkek meslektaşlarına kıyasla daha fazla izin almaları ve eksik personelin yerini doldurmada yaşanan zorluklarla ilişkilendirilebileceği de bir başka gözlemdir.

Araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin medeni durum, mesleki yılları, eğitim durumları, çalışma şekillerinin birçok çalışma ile benzer özellikte

oldukları görülmektedir (Yılmaz, Çeçen, Aslan ve ark. 2018; Şen ve Yurt, 2021). Ayrıca çalışmada çalıştıkları hastane grupları resmî kurumlar devlet hastanesi, eğitim araştırma hastanesi ve şehir hastanesi olarak yer alırken, özel hastane sayısı oldukça azdır. Türkiye genelinde hastane özellikleri göz önüne alındığında eğitim araştırma hastanesi ve şehir hastaneleri eğitim merkezleri, devlet hastanesi statüsünde yer alan hastaneler ise şehirde yer alıyorsa EAH grubunda ilçelerde yer alıyorsa devlet hastanesi statüsünde bulunmaktadır. Araştırma verilerinde de katılımcıların isteği üzerine hastane ve şehir isimleri yerine hastanelerin statüleri etik ilkelere bağlı kalınarak verildi.

Mesleki profesyonellikleri ile kanıtı dayalı uygulamalara ilişkin eğitimleri arasında yapılan değerlendirilmeleri öncelikli olarak bu konulara ilişkin bilgi almalarıyla ilişkilendirildi (Özpekin ve Erdem, 2016). Bir meslek grubunun profesyonelliğini ilan edebilmesi için meslekte bulunduğu süre içerisinde kendini yenilemesi, bilgiyi takip etmesi ve uygulamaya aktarması gereklidir. Araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin mesleki yayınları takip etme durumları incelendiğinde %34'nün takip ettiği %38'inin kısmen takip ettiği belirlenmiştir. Bilimsel yayın takibini yaptıklarını ve kısmen yaptıklarını belirten hemşireler arasında yapılan analize göre ise bu hemşirelerin %79'unun bilimsel bir yayının olmadığı da saptanmıştır. Ameliyathane hemşirelerinin %68'inin kanıtı dayalı uygulamalara

ilişkin eğitim aldığı ve uygulamalarında bu prosedürleri uyguladıkları görülmektedir (Dikmen, Filiz, Tanrıkulu ve ark. 2018; Tan, Şahin ve Özdemir, 2012). Ancak araştırmada KDHYTÖ uygulama niyeti alt boyutu ortalama puanının düşük olması KDU'ları bilmenin ve inanmanın davranış değişikliği yaratmadığının önemli bir göstergesi olarak düşünülmüştür. Bu sonuçlar benzer çalışmalar ile desteklenmektedir.

Otuz iki maddelik likert tip mesleki profesyonellik tutum envanterine göre; (Dikmen, Filiz, Tanrıkulu ve ark. 2018; Tan, Şahin ve Özdemir, 2012); MPTE'den alınabilecek en düşük puan 32, en yüksek puan ise 160'dır. MPTE'den alınan toplam puan, meslekte profesyonel tutum puanını vermekte, alınan puan yükseldikçe, mesleki profesyonellik düzeyi de yükselmektedir. Bu yapılan araştırmada meslekte profesyonellik tutum envanteri puan ortalaması 133.24 ± 14.28 olarak saptanmış olup ve bu açıdan bakıldığında araştırmaya katılan ameliyathane hemşirelerinin yüksek düzeyde profesyonel oldukları görülmektedir (Tablo 1). Literatürde Özpekin ve ark.'nın, Dikmen ve ark.'nın yaptıkları çalışmalara göre de hemşirelerin mesleki profesyonellik düzeyleri ortalama puanları yüksek bulunmuştur. Bunun yanı sıra benzer pek çok çalışma hemşirelerin profesyonel bir meslek grubu olduğunu göstermektedir (Tarhan, Kılıç ve Yıldız, 2016; Daştan ve Hintistan 2018). Görüldüğü üzere birbirlerini destekleyen benzer çalışmaların olması hemşirelikte profesyonelliğin belli bir çizgiye ulaştığını ve neredeyse tarihsel gelişimini tamamladığını göstermektedir (Çelik, Ünal ve Saruhan 2012; Özpekin ve Erdim, 2016). En önemli gösterge ise bir mesleğin yasal yönetimi sağlayan kanunu ve yönetmelikleridir (Hemşirelik kanunu erişim tarihi:12.08.2023-71). Buna karşın hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin düşük olduğunu gösteren çalışmalar da literatürde mevcuttur.

KDHYTÖ ve MPTE arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan korelasyona göre kanıta dayalı hemşireliğe yönelik inanç ve beklentiler alt boyut puanları arasında pozitif yönde ve orta düzeyde, diğer kanıta

dayalı uygulama ölçeği alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmuştur (Tablo 2). Mesleki profesyonellik tutum envanteri ve kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları arasındaki bu ilişki hemşirelerin mesleki profesyonellikleri arttıkça kanıta dayalı uygulamalara yönelik hemşirelerin uygulanabilirlik inancını ve beklentilerini olumlu yönde arttırmaktadır. Bu bağlamda mesleki profesyonelliklerini arttırmak için gerekli girişimler yapılırsa kanıta dayalı uygulamalarla ilgili hemşirelerin bakış açılarının daha kolay değiştirilebileceği veya bu girişimleri klinik ortamlara aktararak daha kolay uygulamaya dönüştürebileceklerini düşündürmektedir. KDHYTÖ ve MPTE arasındaki ilişkinin diğer alt boyutları incelendiğinde zayıf düzeyde bir ilişki bulunmasına rağmen uygulama niyeti ve hemşirelikle ilgili duyguların mesleki profesyonellikten etkilendikleri aşıkardır. Bir meslekte ne kadar mesleki profesyonellik yüksekse, yaşam boyu öğrenme sürecinde güncel bilgileri takip ederek (KDU gibi) mesleki alanlarında kullanma çabasını o derece artıracaktır. Hemşirelerdeki mesleki profesyonelliğin yüksek olması çalıştıkları ortamdaki uygulamalara ilişkin yeni bilgi ve becerileri takip etmeleri, uygulamaya yansıtmak için çaba harcadıklarını göstermektedir. Kanıta dayalı uygulamalardan haberdar olduklarını gösteren çalışmalarda da kanıt temelli uygulamaları, klinik sahaya yansıtmak istediklerini göstermektedir. Bu iki ölçeğin kullanıldığı aralarındaki ilişkinin tespit edildiği çalışmalara literatürde rastlanmamıştır. Bu bağlamda yapılan bu çalışma doğrultusunda hemşirelerin mesleki profesyonellikleri kanıta dayalı uygulamaların sahaya aktarılmasında etkindir. Bu durum çalışmanın amacını destekler niteliktedir.

Hemşirelerin cinsiyetleri, eğitim durumları, mesleki özellikleri, bilimsel yönleri ve kanıta dayalı uygulama prosedürlerine ilişkin yapılan karşılaştırmalarında çeşitlilik dikkati çekmektedir. Bu çalışma verileri doğrultusunda mesleki profesyonelliklerinde cinsiyet grupları arasında fark bulunmamıştır. Kanıta dayalı

uygulamalara ilişkin cinsiyetler arasındaki karşılaştırmalar incelendiğinde ölçek ortalamaları birçok çalışmayla benzerlik göstermektedir. Kadın hemşirelerin inanç ve beklentiler ile uygulama niyet ortalamaları erkek hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Bu da kadınların yeniliğe daha açık, beklentileri karşılayacak yeni uygulamaları takip ettiklerini düşündürmektedir. Doğan ve ark., Karaahmetoğlu ve Softa'nın çalışmaları da kadın cinsiyetinin kanıta dayalı uygulamalarda ortalamalarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Karaahmetoğlu ve Softa, 2018). Buna karşın cinsiyetler arasında kanıta dayalı uygulamalara yönelik fark bulunmayan birçok çalışmaya da literatürde rastlanılmıştır (Yıldırım, 2001; Scurlock-Evans, Upton and Upton, 2014).

Hemşirelerin eğitim durumları, kanıta dayalı uygulamalardan daha önceden haberdar olmaları ve kanıta dayalı uygulamalara ilişkin bilgi alma durumları ve mesleki profesyonelliklerinin karşılaşmalarının yapıldığı istatistiklerde ölçekler toplam puan ortalamaları arasında fark bulunmamıştır. Ancak kanıta dayalı uygulamalar ve alt boyutlarında, eğitim ile arasında yapılan istatistiksel analizlerde farklı alt boyutlarda ve toplam ölçek puanı arasında anlamlı fark bulunmuştur (Tablo 4). Birçok çalışmanın da desteklediği gibi eğitim düzeyi arttıkça KDU ve MPTE puan ortalamaları yükselmiştir. Lisans ve yüksek lisans/doktora mezunlarının puan ortalamaları diğerlerine göre yüksek bulunmuştur. Baran, Atasoy ve Şahin, 2020; Deniz Doğan ve ark., Yılmaz ve ark. yaptıkları kanıta dayalı uygulamalara ilişkin çalışmalarında eğitim düzeyi yüksek olanların puan ortalamaları bu çalışmada olduğu gibi yüksek bulunmuştur. Bunun yanı sıra daha önceden kanıta dayalı uygulamalardan haberdar olduklarını ifade eden hemşirelerin puan ortalamaları diğerlerine göre yüksek olduğu tespit edilmiştir (Tablo 5). Bu gruptaki hemşirelerin tümünün hem ölçeklerdeki ortalama puanları hem de kanıta dayalı uygulamalar ölçek alt boyutları anlamlı düzeyde farklı bulunmuştur. Mesleki yaşantısının belli bir bölümünde bu uygulamalara ilişkin herhangi bir bilgiyi duyan

hemşirelerin konuya ilişkin bilgilerinin olması yadsınamaz bir gerçektir. Bu nedenle bu alandaki uygulamaları duyurmak için ve bilgilendirme yapmak için dönem dönem ve tekrarlı olarak hemşirelerin özellikle de ameliyathane hemşirelerinin hizmet içi eğitimlerle desteklenmesi gereklidir. Ayrıca bu alanda bilgi aldıklarını ifade eden hemşirelerinde puan ortalamaları oldukça yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Eğitim ve bilgi almaya ilişkin puan ortalamaları yüksek olan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalardaki alt boyutlar incelendiğinde inanç ve beklentilerinin ve kanıta dayalı uygulama niyetinin yüksek olması eğitimle klinik yansımanın birbirine paralel olduğunu klinik çalışmaların sahada uygulanabilmesi için hemşirelerin bu bilgilerden haberdar olmaları gerektiği vurgusunu önümüze çıkarmaktadır (Karamanoğlu, Özer ve Tuğcu, 2009).

Özellikle hemşirelik mesleği gibi bilimsel temelli ve değişime açık mesleklerde eğitim yaşam boyu devam etmektedir. Yaşam boyu öğrenme döngüsünde hemşirelerin araştırma yapma, mevcut araştırmalara katılma, katkı verme ya da birebir mesleki değişimlerinde çığır oluşturacak inovatif girişimlerde rol alma gibi birçok faaliyette görev almaları gelişimlerinin en önemli parçasıdır. Bunları ancak aldıkları eğitim ve okudukları makalelerle gerçekleştirebilirler. Tüm bunların temelinde ise kanıta dayalı uygulamalar yer almaktadır. Kısacası hemşirelik mesleğinde yaşam boyu eğitim temeldir ve şarttır. Araştırma verileri de göstermektedir ki araştırmaya katılan ve yayın takibi yapan hemşirelerin her iki ölçek içinde puan ortalamaları yüksek bulunmuştur (Tablo 6). Bu bağlamda bakıldığında araştırma yapan araştırmaya katılan yayın takip eden mesleki profesyonelliği içerisinde eğitimi ön planda tutan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik bakış açısı uygulamaya yönelik inancı yüksektir (Yılmaz ve Gürler, 2017). Mesleki profesyonellikleri yüksek olan hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalarla ilişkili yönelimleri daima olumlu yöndedir.

Bu çalışma verileri ışığında ameliyathanede kanıta dayalı uygulama prosedürlerini hemşirelerin üst düzeyde uyguladıkları tespit edilmiştir (Tablo 7).

Ölçeklerin puan ortalamaları kanıta dayalı uygulamalar ölçeği alt boyutları arasında yapılan tüm incelemelerde hemşirelerde anlamlı düzeyde farklılık saptanmıştır. Bu durumu ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerine (sertifikalı olmalarına, özel alanda çalıştıkları için eğitim almalarına, ameliyathane hemşiresi oldukları için sürekli teknolojiyi takip etmelerine ve kullanmalarına, bu alanda çalışmada gönüllü olup alandan dışarıya çıkmak istememelerine) bağlamak mümkündür (Ruzafa-Martínez, López-Iborra ve Madrigal-Torres, 2011; Durmuş, Gerçek ve Çiftçi, 2017).

Meslek memnuniyeti hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinde etkin rol oynarken, Dikmen ve ark. çalışmasında da (2018) mesleği tercih etme ve mesleğine ilişkin dernek, kurum ve kuruluşlarına üye olup takip etmek ise kanıta dayalı uygulamalarda etkin rol oynadığı tespit edilmiştir ve araştırma sonuçları da bu çalışmadaki gibi yüksek bulunmuştur (Tablo 8). Mesleğinden yüksek düzeyde memnun olanlar mesleklerine daha profesyonelce yaklaşırken, dernek üyelikleri gibi mesleksel oluşumlara destek veren ameliyathane hemşireleri güncel bilgiyi, kanıta dayalı uygulamaları, eğitimler, sempozyumlar, kongreler aracılığıyla öğrenip sahaya uygulamada etkin rol almışlardır (Tablo 9).

SONUÇ

1. Hemşirelerin MPTE ile KDU yönelik tutumları arasındaki ilişkinin araştırıldığı bu çalışmada hemşirelerin her iki ölçekten aldıkları puan ortalamaları yüksek bulundu.
2. MPTE ile KDHYTÖ arasında anlamlı ve pozitif yönlü ilişki saptandı. MPTE ile KDHYTÖ ilişkisinde; MPTE ile KDHYTÖ'nin İnanç ve Beklentiler alt boyut puanları arasında pozitif yönde ve orta düzeyde, diğer alt boyut puanları arasında pozitif yönde, zayıf düzeyde istatistiksel olarak anlamlı ilişki (korelasyon) bulundu ($p<0,05$).

3. MPTE ile KDHYTÖ arasındaki anlamlı ve pozitif yönlü ilişkinin birbiri ile etkileşim halinde olduğu görülmektedir. Bu nedenle profesyonel düzeyde hemşirelik bakımını kanıta dayalı bakıma dayandırılmasının kaçınılmaz bir gerçek olduğu araştırma sonuçları ile desteklenmektedir.
4. Ayrıca MPTE ile KDHYTÖ ilişkisinde; KDHYTÖ'nin alt boyutlarından inanç ve beklentiler alt boyutuna ilişkin ortalama puanlar diğer alt boyutlardan daha yüksek bulundu. Bu sonuç hemşirelerin, uygulamalarda kanıt temelli uygulamalara inandıklarının bir göstergesidir.
5. Araştırma KDHYTÖ uygulama niyeti alt boyutunun düşük düzeyde bulunması ise KDU' lara inanmanın davranış değişikliğine sebep olmadığını gösterdi.
6. Hemşirelere ait sosyodemografik veriler ve KDHYTÖ puan ortalamasına bakıldığında ise;
 - Hemşirelerin çoğunluğunun kadın olması,
 - Eğitim durumunun yüksek olması,
 - Mesleki eğitime devam ediyor olması,
 - Eğitim hayatında KDU eğitimi almış olması
 - Daha önce bilimsel araştırmaya katılmış olması,
 - Mesleki dernek üyeliği KDHYTÖ puan ortalaması arasında anlamlı bir fark bulundu.

ÖNERİLER

Hemşireliğin tarihi boyunca ve günümüzde kendine özel bilgi ve donanıma dayanan profesyonel bir meslek olduğu görülmektedir. Hemşirelikte mesleki profesyonelliğe ilişkin değişimler ve gereklilikler değişen dünya düzenine uygun olarak değişim ve farklılık göstermekte ve bilimsel kanıtlarla hareket etmenin önemine dikkat çekmektedir. Bu nedenle profesyonel düzeyde hemşirelik bakımını kanıta dayalı bakıma temellendirilmesi kaçınılmaz bir gerçek olarak ortaya konulurken, aralarındaki ilişkinin birbirini etkiler düzeyde ve karşılıklı etkileşim içerdiği unutulmamalıdır.

Mesleki gelişimde rolü büyük olan profesyonellik kavramı içinse hemşirelik mesleği açısından çok yönlü olarak değerlendirilmesi, mesleki profesyonelliğin daha çok ortaya çıkarılması için araştırma planlanması, hemşirelerin memnuniyet düzeylerinin ve ortam şartlarının iyileştirilmesine özen gösterilmesi,

Ayrıca bununla ilgili çalışmalar yapılması, hemşirelik eğitimlerinin hem kanıt temelli hem profesyonel bakım, eleştirel düşünme ve sorun çözme gibi konularda destek verilmesi ve bunun yanı sıra hemşirelerin profesyonel davranışlarında hem yönetim hem ekip içinde desteklenmeleri önerilmektedir. Özellikle yeni başlayan hemşirelerin hizmet içi uyum eğitimlerinde kanıt temelli yaklaşımların esas alınması,

Araştırma kapsamındaki ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin yüksek olduğu göz önünde alındığında, ameliyathane hemşirelerinin mesleğe yeni başlamış kişilerle bilgi ve tecrübe paylaşımları yapmaları, mesleki profesyonellikte branşlaşmanın önemini, isteyerek bu mesleği seçen ve mesleğini seven sağlık profesyonelliğinin daha yüksek olduğu göz önüne alındığında ise hemşirelerin mesleklerini sevdirecek çabaları artıracak motivasyon yöntemlerinin bulunması hayata geçirilmesi,

Çalıştıkları kurumlarda hemşirelerin eğitim süreçlerinin desteklenmesi, bununla ilgili kurum içi maddi ve manevi katkı sağlanması,

Bilimsel yayınlar doğrultusunda ve KDU'ları içeren bütüncül bakımın yapılması,

Klinisyenlerin sahalarda kanıt temelli uygulamaların yaygınlaşması için öncü mentör hemşire yetiştirmesi,

KDU ile ilgili çalışmalar yapan birimlerin desteklenerek ve sayılarının artırılması,

Hemşirelerin bilimsel yayınları takip etme, sempozyum ve kongreye katılması ayrıca yayın yapma, var olan yayınları okuma, kendilerini geliştirme yönünde desteklenmeleri için gerekli tüm imkânların sağlanması,

Mesleğin tek tip eğitim düzeyinde, aynı ortak dil kullanımının sağlanabilmesi için en az lisans mezunu seviyesinde atamaların gerçekleştirilmesi; ayrıca yüksek lisans veya doktora düzeyinde olan her hemşirenin uzmanlık alanı içinde çalıştırılması ve kliniklerde daha fazla verim alınması planlanmalıdır. Hemşirelerin kanıt temelli prosedürleri kliniklerde oluşturmaları bununla ilgili çalışmalarda tüm çalışma ekibi ve yöneticiler tarafından desteklenmesi önerilir.

KAYNAKLAR

- Adıgüzel, O., Tanrıverdi, H., & Özkan, D. S. (2011). Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 9(2):235-260.
- Arslan, G. G., Demir, Y., Eşer, İ., & Khorshid, L. (2009). Hemşirelerde eleştirel düşünme eğilimini etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1): 72-80
- Ayhan, Y., Kocaman, G., & Bektaş, M. (2015). Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği" nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17(2/3): 21-35.
- Baran, G. K., Atasoy, S., & Şahin, S. (2020). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına yönelik farkındalık ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 352-359.
- Barry, J. (2011). Bringing pragmatics to the implementation of evidence-based practice: 100-102
- Buchner, A., Erdfelder, E., Faul, F., & Lang, A. G. (2020). G* Power (Version 3.1. 9.6) [Computer software]. Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf
- Candan Donmez, Y., Evkaya, N., Dolgun, E., Özşaker, E. (2024). Investigation of Attitudes of Surgical Nurses Towards Evidence-Based Nursing

- Practices in and Affecting Factors. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, 8(3): 525-532.
<https://doi.org/10.30621/jbachs.1217755>.
- Çelik, S., Ünal, Ü., & Saruhan, S. (2012). Cerrahi kliniklerde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 20(3):193-199.
- 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.
- Dikmen, Y., Filiz, NY, Tanrıkulu, F., Yılmaz, D. ve Kuzgun, H. (2018). Yoğun bakım hemşirelerinin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları. *Uluslararası Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 8 (1):138-143.
- Dikmen, Y., Yönder, M., Yorgun, S., Usta, Y. Y., Umur, S., & Aytekin, A. (2014). Hemşirelerin profesyonel tutumları ile bunu etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3):158-164.
- Doğan, S. D., Karaçay, S. Y., Arslan, S., Yurtseven, Ş., Nazik, E., & Yüksekaya, S. E. (2019). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(2):39-45.
- Durmuş, M., & ÇİFTÇİ, A. G. N. (2019). Sağlık çalışanlarının problem çözme becerilerinin kanıta dayalı tutum algıları üzerindeki etkisi. *The Journal of Academic Social Science*, 52(52):648-661.
- Erbil, N., & Bakır, A. (2009). Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1):290-302.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior research methods*, 39(2):175-191.
- Fineout-Overholt, E., Williamson, K. M., Gallagher-Ford, L., Melnyk, B. M., & Stillwell, S. B. (2011). Evidence-based practice, step by step: following the evidence: planning for sustainable change. *AJN The American Journal of Nursing*, 111(1),54-60.
- Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2):253-258. DOI: 10.17681/hsp.358458
- Sağlık Bakanlığı,
<https://www.saglik.gov.tr/TR,10378/tarihi25021954--sayisi6283--rg-tarihi02031954--rg-sayisi8647-hemsirelik-kanunu>. (Erişim Tarihi: 12.08.2023)
- Karaahmetoğlu, G. U., & Softa, H. K. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(4):256-263.
- Karadağ, A. (2002). Meslek olarak hemşirelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2).
- Karamanoğlu, A. Y., Özer, F. G., & Tuğcu, A. (2009). Denizli ilindeki hastanelerin cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin mesleki profesyonelliklerinin değerlendirilmesi. *Fırat Tıp Dergisi*, 14(1): 12-17.
- Özpekin, Ö. G., & Erdim, A. (2016). Ameliyathane hemşirelerinin mesleki profesyonelliklerinin introperatif bakım kalitesine etkisinin değerlendirilmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 8(4): 277-287.
- 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):664-670.

- 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.
- Şen, E., & Yurt, S. (2021). Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalara yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(2): 102-107.
- Tan, M., Şahin, ZA ve Özdemir, FK (2012). Doğru Türkiye'deki hemşirelerin bakış açısından araştırma kullanımının önündeki engeller. *Hemşireliğe bakış*, 60 (1), 44-50.
- Tarhan, G., Kılıç, D., & Yıldız, E. (2016). Hemşirelerin mesleğe yönelik tutumları ile mesleki profesyonellikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 58(4), 411.
- Taylan, S., Alan, S., & Kadioğlu, S. (2012). Hemşirelik rolleri ve özerklik. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 14(3), 66-74.
- Yıldırım A. (2001). Meslekleşme süreci ve hemşirelik. *Hemşirelik Forumu*, 4(1):23-5
- Yıldırım, O. B. (2011). Sağlık profesyonellerinde eleştirel düşünme. F. Akça Ay içinde, *Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler* (106-115), Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.
- Yılmaz, D., Düzgün, F., & Dikmen, Y. (2019). Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (4):713-719.
- Yılmaz, E., Çeçen, D., Aslan, A., Kara, H., Kızıl Toğaç, H., & 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.
- Yılmaz, E., Çeçen, D., Toğaç, H. K., Mutlu, S., Kara, H., & Aslan, A. (2018). Ameliyat sürecindeki hastaların konfor düzeyleri ve hemşirelik bakımları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1):3-9.
- Yılmaz, M. ve Gürler, H. (2017). Hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaya ilişkin Görüşleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 25(1):1-11.