

Hemşirelik Araştırmalarının Kullanımı, Engeller ve Araştırma Kullanımında Değişim Modelleri

Ayla Bayık TEMEL*

Melek ARDAHAN**

Derleme

* Prof. Dr., Ege Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu, Halk
Sağlığı Hemşireliği AD, İzmir.
** Yrd. Doç. Dr., Ege Üniversitesi
Hemşirelik Yüksekokulu, Halk
Sağlığı Hemşireliği AD, İzmir.
e-mail: melekardahan@hotmail.com

Özet

Hemşirelik mesleğini geliştirebilmek ve bakımın kalitesini arttırmak için profesyonel hemşirelerin uygulamalarını araştırma sonuçlarına dayalı kanıtlara göre gerçekleştirmeleri önemli bir gerekliliktir. Türkiye’de hemşirelerin araştırma kullanımındaki en yaygın engeller, uygulama olanaklarının yetersizliği, ilgili literatürün toplandığı bir yer olmaması, hekimlerin uygulamalarda işbirliği yapmaması, uygulamalarda değişiklik yapmak için gerekli doküman bulunmaması, hemşirelerin çalışma alanlarına sonuçları genelleyememesidir. Hemşirelikte bu engellerin aşılmasında ve araştırma kullanımında değişim modellerinden yararlanılması iyi bir yoldur. Bu amaçla, CURN projesi, STETLER model, IOWA model, Difüzyon modeli, Ottawa araştırma kullanma modeli, PARIHS model gibi değişim modellerinden kurumlarda yaygın olarak yararlanılmaktadır. Kullanılan bu modellerin hemşirelerin araştırma kullanma davranışlarında ve tutumlarında önemli bir değişim sağlayacağı düşünülmektedir. Bu makalede, hemşirelik araştırmalarının kullanımı kavramı, engeller, araştırma kullanımında değişim modelleri ve bu modellerden nasıl yararlanılacağı gözden geçirilmiştir.

Anahtar Sözcükler: Hemşirelik, araştırma, engeller, modeller.

Utilization of Nursing Research, Barriers and Change Models for Utilization of Research

Abstract

It is an important requirement to implement nursing practice based on research evidence in order to accomplish development of the nursing profession and increase the quality of care. The inadequate facilities for implementation, not been compiled of the relevant literature in one place, physicians’ not cooperating with implementation, any available document need to change practice, the nurses’ feeling that the results are not generalisable to own setting are the top great barriers to

research utilization reported in Turkey. For the research utilization and to overcome the barriers it is a rational approach to use change models. For this purpose, CURN project, STETLER model, IOWA model, Diffusion model, Ottawa model, PARIHS model are the most common change models used in the institutions. It is expected that using these models will provide an important change in the nurses' behaviors and attitudes related to research utilization. In this article, concept of research utilization in nursing, barriers, the change models and how to benefit of these models are reviewed.

Keywords: *Nursing, research, barriers, models.*

Giriş

Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi ve olumlu meslek imajının oluşması için hemşirelik uygulamalarının bilimsel kanıtlara dayandırılması gerekmektedir (Hajbaghery ve Salsali 2005). Hemşirelerin 1970'li yıllarda araştırmaları kullanıp kullanmadıklarını belirlemek üzere yapılmış çalışmalara rastlanmamaktadır. Ancak, 1970'li yılların ortalarında ilk kez araştırma kullanım modelleri geliştirilmeye başlanmış ve 1990'lı yıllardan sonra çalışmalar araştırmaların kullanımının incelenmesi üzerine yoğunlaşmıştır (Crane 1995). Son 40 yıldır hemşireler, bakım uygulamalarının araştırma sonuçlarına dayalı olarak gerçekleştirilmesinin hastalara, hemşirelik mesleğine ve diğer sağlık disiplinlerine yararlı olduğunu fark etmişlerdir (Brown 1995, Walsh 1997). Ülkemizde de hemşirelikte araştırma kullanımı ve engellerin belirlenmesine yönelik son yıllarda araştırmalar yürütülmektedir (Yava ve diğ. 2007, Yava ve diğ. 2009, Kocaman ve diğ. 2010, Temel ve diğ. 2010, Uysal ve diğ. 2010).

Araştırma kullanımı, diğer bir deyişle araştırma sonuçlarının bakım uygulamalarına geçirilmesi, pek çok etkenin göz önüne alınmasını gerektiren bir işlem olup girişimlerin iyi düzenlenmesini ve etkilenenlerin tümünün katılımını gerektirir. Hemşirelikte araştırma

kullanımı açısından değişim modellerinin gözden geçirilmesi, doğru kararlar almada ve ilerlemede bu modellerden yararlanılması önerilmektedir (Bryant 2005). Bu makalede, hemşirelik araştırmalarının kullanımı, engeller, araştırma kullanımında değişim modelleri ve bu modellerden nasıl yararlanılacağı açıklanmıştır.

Araştırma Kullanımı ve Türleri

Bir tür bilgi kullanımı olan araştırma kullanımı, değişik araştırmacılarca tanımlanmıştır. Burns ve Grove (1997), araştırma kullanımı için "Hemşirelik uygulamalarına rehberlik edecek araştırma ile genellenmiş bilgilerin kullanımudur" tanımını yapmışlardır. Estabrooks (1999), araştırma kullanımını "Hemşirelerin ne bildikleri (araştırma) ve ne yaptıkları (uygulama) arasındaki mevcut açık" olarak tanımlanabileceğini belirtmiştir. Findlay ve Biddle (2005) ise, araştırma kullanımını, "Kararları desteklemede araştırma sonuçlarını kullanmaktır" biçiminde tanımlamışlardır.

Araştırma kullanımı, sorun çözüme ve eleştirel düşünmede araştırma bilgilerini kullanarak bilişsel veya kavramsal boyutta olabileceği gibi, araştırma sonuçlarını kullanarak yeni bilgilere dayalı biçimde değişim yaratarak, davranışsal boyutta da olabilir (Stetler ve Marram 1976, Weiss 1979).

Weiss (1979), dört tür araştırma kullanımından söz etmiştir;

1. Araçsal Kullanım: Bu boyutta araştırma kullanımı ile sonuçlar davranışa geçer, uygulanır ve gerçek bir değişim söz konusudur. Araçsal kullanım; bilgi kaynağı, bilgi kaynağına ulaşma mesafesi, bilginin yayıldığı ortam ve kullanıcı özelliklerinden etkilenir. Araçsal kullanımla politika ve kararlar beslenir.

2. Kavramsal Kullanım: Bu tür araştırma kullanımı, hemşirenin bir durumu anlamasına yardım eder. Hemşirenin güçlü ve zayıf yönlerini görmede düşünme yolları sağlar, değişim yaratır,

aydınlatır, düşünceleri değiştirir, ancak davranışı değiştirmeyebilir.

3. Sembolik Kullanım: Sembolik araştırma kullanımı, destek ve hareketlilik sağlar. Değişime inanç geliştirmede bir araç olarak etki yapar.

4. Geniş Etkili Kullanım: Bu tür kullanımda kanıtların sentez edilmesi ve etkisi söz konusudur (Weiss 1979).

Araştırma kullanımında yukarıdaki sınıflamanın yanı sıra doğrudan kullanım, dolaylı kullanım ve metodolojik kullanım (ölçek, ölçüm ve araçların kullanımı) gibi kullanım türlerinden de literatürde söz edilmektedir (Rodgers 1994). Sonuçta; araştırma kullanımı hemşirelerin araştırma sonuçları ile ilgilenmesi, araştırmalara ulaşması, onları içselleştirerek paylaşması ve sürdürmesi etkinliklerini içerir.

Araştırma Kullanımında Engeller

Hemşirelik uygulamalarında araştırmaya dayalı bilginin kullanımı kabul görmüş bir görüş olmasına karşın, halen dünyada pek çok ülkede mesleki uygulamalara geleneksel uygulamaların, ritüellerin rehberlik ettiği bilimsel bir gerçektir (Closs ve Cheater 1994). ABD ve Hollanda'da yürütülen çalışmalarda, hastaların % 30-40'ının güncel araştırma sonuçlarına dayalı bakım almadıkları belirlenmiştir (Findlay ve Biddle 2005). Bu gerçekler hemşirelerin bakımda araştırma sonuçlarından yararlanmadıklarını göstermektedir. Hemşirelerin araştırma kullanımında karşılaştıkları engeller, dünyada pek çok ülkede araştırmalarla incelenmiştir (Retsas ve Nolan 1999, Parahoo 2000, Bryar ve diğ. 2003, Kuuppelomaki ve Tuomi 2003, Chien 2010).

Kurum yapısı, fiziksel, sosyal, politik faktörler, hemşirelerin araştırma kullanımı ile ilgili tutum ve davranışlarını kolaylaştırıcı ve engelleyici biçimde etkiler (Findlay ve Biddle 2005, Beverly 2005). Araştırma kullanımında hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması,

araştırmaların yararlarına inançlarının az olması, araştırma konusunda tartışabilecekleri bilgili meslektaşlarının olmaması, uygulamaların değiştirilmesini zorunlu kılan yazılı bir dayanak olmaması hemşireye ait özellikler kapsamında belirlenen engellerdir. Hemşirelerin yeni görüşleri denemeye isteksiz olması ve araştırmaların niteliğini değerlendirmede kendilerini yetersiz hissetmeleri de bu kapsamda yer almaktadır (Funk ve diğ. 1991, Estabrooks 1999, Findlay ve Biddle 2005, Beverly 2005, Brown ve diğ. 2010).

Yürütülen araştırmaların yöntem açısından eksiklikler içermesi, araştırma sonuçlarını yayınlama sürecinin yavaş olması, yinelenerek doğruluğunun kanıtlanmaması araştırma özellikleri kapsamındaki engeller olarak saptanmıştır. Çalışma ortamında hemşirelerin araştırma okuyacak zamanlarının olmaması, araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirmede yeterli yetkiye sahip olmamaları, zamanlarının olmaması, yöneticilerin, meslektaşlarının ve diğer çalışanların desteklememeleri, olanakların yetersiz olması da önemli engeller arasındadır. Araştırma sonuçlarına kolay ulaşılamaması, araştırma konularının uygulamalarla ilgisiz olması, araştırmalarda değinilen aşırı bilginin hemşireleri sıkması, araştırmalarda bulguların ve önerilerin anlaşılır şekilde yazılmaması, araştırma sonuçlarının toplandığı merkezi bir birimin olmaması, hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanmada etkili diğer engeller olarak pek çok çalışmada saptanmıştır (Funk ve diğ. 1991, Estabrooks 1999, Findlay ve Biddle 2005, Beverly 2005, Brown ve diğ. 2010).

Yava ve diğ. (2009)'nin yürüttüğü çalışmada ilk üç engel otorite eksikliği, zaman yetersizliği ve yetersiz olanaklar olarak belirlenmiştir. Hemşireler uygulamalarını kolaylaştırıcı en önemli faktörü kurumsal yönetim desteği olarak algılamaktadırlar. Hemşireler, araştırma metotları, kanıta dayalı uygulamalar, araştırma makalelerinin daha anlaşılır yazılması ile ilgili

eğitim almalıdırlar. Kocaman ve diğ. (2010)'nin yaptığı çalışmada ise yeni fikirleri uygulamak için zamanın yetersiz olması algılanan en büyük engel olarak belirlenmiştir. İkinci en büyük algılanan engel İngilizce okumadaki zorluktur. Bunlara ek olarak, hemşireler araştırma kullanımındaki engeller olarak bilgili meslektaşlarından uzak olmalarını, araştırma sonuçlarından haberdar olmamalarını ve zamanın yetersizliğini bildirmişleridir. Uysal ve diğ. (2010)'nin yürüttüğü bir başka çalışmada hemşirelerin araştırmalardan yararlanmada karşılaştıkları en önemli engeller; sonuçların uygulamaya geçirilmesinde olanakların yetersiz olması, hemşirelik alanına özgü bilgilerin toplandığı merkezi bir birimin bulunmaması, hekimlerin araştırmaların uygulamaya geçirilmesinde hemşirelerle işbirliği yapmaması, uygulamaların değiştirilmesinin gereğini ortaya koyan yazılı bir belgenin bulunmaması olarak saptanmıştır.

Araştırma Kullanımı İçin Değişim Modelleri

Hemşirelikte araştırma kullanımına yönelik değişimin gerçekleşmesi her düzeyde hemşirenin ilgisinin yoğunluğuna, fikir birliğine ve engellerin ortadan kaldırılmasına bağlıdır. Bu nedenle hemşirelikte araştırma kullanımı için planlı bir değişim gerektiği açıktır. Bu amaçla, söz konusu değişim için pek çok kurumda geliştirilen ve uygulanan değişim modellerinin incelenerek yararlanması faydalı olacaktır.

Lippitt (1973), değişim sürecinde yedi adımdan söz etmektedir:

1. Sorunun tanılanması.
2. Değişim kapasitesi ve güdüleme için yardım.
3. Değişim ajanları ve kaynaklarına yardım.
4. Gelişmeye yönelik değişim için amaçların / hedeflerin seçimi.
5. Uygun değişim yöntemlerinin seçimi.
6. Değişimin başlatılması ve sürdürülmesi.

7. Yardım edici ilişkilerin sonlandırılması.

Bryant (2005) ise, araştırma kullanımı için şu stratejik yaklaşımı önermektedir:

1. Değişim için yerel öncelikleri belirleyin.
2. Değişim için engelleri bulun.
3. Değişim için fırsatları bulun.
4. Fikir birliği ve işbirliği oluşturun.
5. Etkili iletişim yolları / yaklaşımları belirleyin.
6. Destekleyici yönetim için değişim sağlayın.
7. Değişimi izleyin.

Hemşirelik araştırmalarının yürütülmesi ve kullanımı (CURN) projesi (1975-1980), klinik uygulamalarda araştırmaya dayalı bilgi kullanımı için geliştirilmiş ve denenmiş bir projedir. Araştırma kullanımı, kurumda bir hizmet süreci olarak görülür ve planlı değişim araştırma kullanımı süreciyle gerçekleştirilir. Sistemin değişimi, geniş ölçekte araştırmaya dayalı uygulamalara temellendirilmiştir (Horsley ve diğ. 1978; Haller ve diğ. 1979).

Stetler ve Marram (1976) önceleri araştırma kullanımının, doğrulama, karşılaştırma, değerlendirme ve karar aşamalarından geçtiğini belirtmişlerdir. Daha sonra geliştirilen STETLER modelde ise, hazırlık, geçerlik ve karşılaştırmalı değerlendirme, karar verme, sonucu iletme, uygulama ve değerlendirme basamaklarının işletilmesiyle, hemşirelerin araştırma sonuçlarından yararlanarak klinik uygulamalarda eleştirel düşünerek karar verilebilecekleri belirtilmiştir (Stetler 1994). Bu modelde hedef grup belirlenerek, referans araştırmalar seçilir, araştırma raporları eleştirel okunur. Hemşirelik uygulamalarına katılarak, sonuçlar karşılaştırılır, sonuçların geçerliği yorumlanır, tüm işlemler kayıt edilir. Sonuçlar hemşirelik standartlarının ve politikaların değişiminde kullanılır (Tsai 2003). Tsai (2003), araştırma kullanımının sağlanmasında hemşirelere 65 saatlik bir eğitim programını STETLER model yaklaşımı ile

uygulamıştır. Bu çalışmada hemşirelerin araştırma kullanma davranışlarında önemli bir değişiklik gerçekleşmemiş olsa da, tutumlarında ve katılımlarında değişim sağlanabilmiştir.

Araştırma kullanımındaki engellerin belirlenmesinde, ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği gerçekleştirilen, Funk ve diğ. (1991)'nin araştırma kullanımında engeller ölçeğinden yararlanılabilir. Kajermo ve diğ. (2010) araştırma kullanımında engeller ölçeği kullanılarak yapılmış 63 çalışmayı incelemiştir. Asıl engelin araştırma sonuçlarının sunumu ve ortam ile ilgili olduğu belirlenmiştir. Tanımlanan engeller, örneklem büyüklüğü, katılım oranı, çalışma ortamı ve çalışmanın kalitesinin değerlendirilmesi ile ilgilidir. Araştırma kullanımı ve araştırma kullanımındaki engel algısı arasındaki ilişki birkaç çalışmada belirtilmiştir. Engeller ölçeği kullanılarak daha fazla tanımlayıcı araştırma yapılmalıdır, çünkü araştırma kaynakları kısıtlıdır. Araştırma kullanımını arttırmak için içerik ve insan faktörünün incelenmesi gerekir. Hastaların bakım kalitesini arttırmak için özel müdahalelerin dikkatli değerlendirilmesi gerekir. Özel müdahaleler araştırma kullanımındaki engeller ve müdahalelerin özellikleri ile birlikte ele alınmalıdır.

IOWA model, bakım kalitesini arttırmada, kurumsal bir süreç olarak yararlanılan bir başka modeldir. Bu modelde araştırmaların uygulamalarla bütünleştirilmesinde planlı değişim ilkelerinden yararlanılır. Kanıta dayalı bilgiler multidisipliner ekip yaklaşımı ile bakıma katılmaktadır (Titler ve diğ.1994).

Araştırma kullanımına ve kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarına yaklaşımda bir diğer model de Rogers (1995)'in "yeniliklerin yayını (difüzyon) modeli"dir. Bu modelde, yenilik, iletişim kanalları, zaman, sosyal sistem gibi dört öge belirtilerek kullanıcının, sosyal yapının, çevresel faktörlerin, ayrıca yeniliği geliştirenlerin ve yeniliğin özelliklerinin etkili olacağı vurgulanmıştır (Rogers 1995).

Kapsamlı disiplinlerarası bir model olarak, Logan ve Graham (1998)'in "Ottawa araştırma kullanma modeli" bilginin yayılması, bilgi kullanımının planlanması ve sonuçların yönetimi açısından mantıklı bir modeldir. Bu model; uygulama ortamı, yeniliğin uyarlanacağı grup, kanıta dayalı yenilik, yeniliği yaşama geçirme stratejileri, uyarlanması ve sağlıkla ilgili çıktılar gibi altı ögeyi içerir.

Kitson ve diğ. (1998) tarafından geliştirilmiş çok boyutlu PARIHS modelde ise; kanıt, ortam ve kolaylaştırıcılar şeklinde üç boyut dikkat çekmektedir. Kitson ve arkadaşları kanıtın türü, kullanıcının deneyimleri ve hemşirelerin seçimlerinin araştırma kullanımında etkili faktörler olacağını açıklamışlardır. Kanıtların hemşireye uygunluğu, kullanılabilirliği, anlaşılabilirliği ve kullanacakların anlama kapasitesi yanı sıra, maliyet etkinliği ve başarısı da kanıtı seçmede etkilidir. Kurumda kanıt var olsa da istekli kullanıcılara ulaştırılmasında fizik kapasite, ulaşma zamanı, kanıtın kullanım kolaylığı, açıklığı ve çekiciliği de kanıt kullanmada önem taşır. Ayrıca kullanıcının, araştırma sonucunun gereksinimlerine uygun olduğunu algılaması, değişim için hazır olması, yeterli bilgi düzeyine sahip olması ve bilgiyi kullanma kapasitesi de çok önemlidir (Halladay ve Bero 2000).

Winch ve diğ. (2005), Avustralya'da bir eğitim hastanesindeki hemşirelik uygulamalarının değişiminde araştırma kullanımındaki engelleri aşmak için bilgiye ulaşmanın ilk adım olacağını vurgulamışlardır. Bu amaçla uygulamaları değiştirmede kanıtları incelemenin, kanıtların uygulamada değerini belirlemenin ve sosyal-kültürel ortamı tanımlamanın en iyi yol olduğunu belirtmişlerdir. Ayrıca eşgüdüm, planlama ve değerlendirme sürecine tüm personelin katılımının önemini vurgulamışlardır. Winch ve diğ. (2005)'nin geliştirdikleri, "Oku, düşün ve yap yöntemi" araştırma kullanımında en iyi yöntem olup, engelleri ve fırsatları göz önüne alır. Bu

yaklaşımında ilk aşamada; kurumda hemşireler okuyarak araştırma bulgularının derinliğine ulaşır, uygulamalar için değişimin gerekliliği konusunda bilgilenirler. İkinci aşamada; klinik ortamda uygulamalar için eleştirel düşünme geliştirilir. Üçüncü aşamada; kurum kültüründe uygulamaların değişimi için etkili girişimler gerçekleştirilir. Bu modelde herkes benzer kabul edilir, sürekli mesleki eğitim stratejileri ile değişime karar verilir. Avustralya'da bir eğitim hastanesinde problem çözme yaklaşımı olarak etkili bulunan bu model, kurumsal faktörler kapsamında kolaylaştırıcı olarak kullanılmıştır. Örneğin; başhemşire, işveren, yöneticiler ve klinik personel arasında işbirliğini geliştirmiş, zaman kayıpları önlenmiş, arkadaş desteği ve bulgulara ulaşmada fırsatlar sağlanmış, sorunlar gereksinimler belirlenmiş, çözümler, yenilikler aranmış ve tüm sürecin etkililiği değerlendirilebilmiştir (Winch ve diğ. 2005).

Mıknatıs olarak adlandırılan Magnet kurumlarında, yararlanılan hizmet standartları da, hemşireler için araştırma kullanımına fırsat sağlar. Bu amaçla kurum kültürü içinde beklentiler belirlenir, personel desteği, kaynak sağlanır, ödül sistemi, eşgüdüm, katılım ve eğitim fırsatları desteklenir. Bu kurumlarda araştırmanın yürütülmesi için kurallar belirlenmiştir, araştırma ve etik komiteleri oluşturulmuştur. Hemşirelik uygulamaları konseyi, klinik uygulama konularının belirlenmesi ve kanıtların kullanımını sağlar. Koordinasyon konseyi adı altında oluşturulan grup, yürütülen hemşirelik uygulamalarına hemşirelik standartlarının yerleştirilmesi için çalışır (Titler ve diğ. 1994, Fink ve diğ. 2005).

Sonuç

Hemşireliğin bilimselleşmesinde araştırma kullanımı ve araştırma etkinliklerine katılma anahtardır. Hemşirelerin kanıtları kullanabilmeleri; eğitim, yönetim, araştırma ve politik açıdan sorumluluklar getirir.

Araştırma kullanımında engellerin ortadan kaldırılarak hemşirelik bakımının araştırmaya dayalı verilmesinde değişim oldukça önemlidir. Değişim için hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Hemşirelerin klinik kararlarının doğru ve kanıta dayalı olması, belirsizliklerin ortaya konması, çözümlerin aranması ve uygulanması için stratejiler belirlemeleri gerekmektedir. Engellerin kalkmasında ve değişim için bireysel, ortak stratejilerin belirlenmesinde yöneticilerin ve hemşirelerin eğitim kadar değişim modellerinden yararlanmaları ve yeni yaklaşımlar geliştirmeleri yararlı olacaktır. Bu amaçla, sağlık kuruluşlarında öncelikle araştırma kullanımındaki engeller belirlenmeli ve tüm sağlık çalışanlarına duyurulmalıdır. Ülkemizde yürütülen değişik çalışmalarda araştırma kullanımında belirlenen engeller bu amaçla gözden geçirilmelidir. Belirlenen bu engellerin aşılması yönünde stratejiler geliştirilmelidir. Araştırmaya dayalı bilgiyi bakıma uygulayabilmek için; “*Amaç nedir?*”, “*Kim yardım edebilir?*”, “*Kim katılacaktır?*”, “*Hedef nedir?*”, “*Temel mesajlar nelerdir?*”, “*Mevcut bilgi yeterli midir?*”, “*Engeller nelerdir?*”, “*Hangi stratejiler kullanılmalıdır?*”, “*Destek var mıdır?*”, “*Maliyet ne olacaktır?*”, “*Yapmaya değer midir?*”, “*İşleyecek midir?*” gibi sorulara yanıt vermek ve bu soruların yanıtları doğrultusunda değişimi gerçekleştirmek gerekmektedir. Hemşirelik araştırmalarından yararlanma, pozitif bir kültür ögesi olarak kurum kültürüne yerleştirilmelidir.

Kaynaklar

Beverly F (2005) Contextual factors influencing research use in nursing. *Worldviews on Evidence-based Nursing* 2(4), 172-182.

Brown GD (1995) Understanding barriers to basic nursing practice upon research: A communication model approach. *Journal of Advanced Nursing* 21, 154-157.

- Brown CE, Ecoff L, Kim SC, Wickline MA, Rose B, Klimpel K** (2010) Multi-institutional study of barriers to research utilisation and evidence based practice among hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing* 19(13-14), 1944-1955.
- Bryant SL** (2005) *Research utilization: A guide for managers*. Sage Publications, United States of America.
- Bryar RM, Closs SJ, Baum G, Cooke J, Griffiths J, Hostick T, Kelly S, Knight S, Marshall K, Thompson DR** (2003) The Yorkshire barriers project: Diagnostic analysis of barriers to research utilization. *International Journal of Nursing Studies* 40, 78-84.
- Burns N, Grove S** (1997) *The practice of nursing research: Conduct, critique and utilization*. Saunders, Philadelphia.
- Chien WT** (2010) A survey of nurses' perceived barriers to research utilisation in Hong Kong. *Journal of Clinical Nursing* 19(23-24), 3584-3586.
- Closs J, Cheater F** (1994) Utilization of nursing research: Culture, interest and support. *Journal of Advanced Nursing* 19, 762-773.
- Crane J** (1995). Research utilization-nursing models. *Western Journal of Nursing Research* 7(4), 494-7.
- Estabrooks CA** (1999) The conceptual structure of research utilization. *Research in Nursing and Health* 22, 203-216.
- Findlay SS, Biddle KG** (2005) Understanding how organizational culture hapes research use. *JONA* 35(7/8), 359-365.
- Fink R, Thomson C, Bonnes D** (2005) Overcoming barriers and promoting the use of research in practice. *JONA* 35(3), 121-129.
- Funk S, Champagne M, Wiese R, Tornquist E** (1991) Barriers: The barriers to research utulization scale. *Applied Nursing Research* 4, 39-45.
- Hajbaghery MA, Salsali M** (2005) A model for empowerment of nursing in Iran BMC, *Health Services Researh*, 5, Retrieved July, 15, 2006 from <http://biomedcentral.com>.
- Halladay M, Bero L** (2000) Implementing evidence-based practice in health care. *Public Money and Management* 20(4), 43-50.
- Haller KB, Reynolds MA, Horsley JA** (1979) Developing research based innovation protocols: Process, criteria and issues. *Research in Nursing and Health* 2, 49-51.
- Horsley JA, Crane J, Bingle JD** (1978) Research utilization as an organizational process. *Journal of Nursing Administration*, July, 4-6.
- Kajermo KN, Boström AM, Thompson DS, Hutchinson AM, Estabrooks CA, Wallin L** (2010) The barriers scale- the barriers to research utilization scale: a systematic review. *Implementation Science* 5(32), 1-22.
- Kitson A, Harvey G, Mc Cormack B** (1998) Enabling the implementation of evidence-based research: A conceptual framework. *Quality in Health Care* 7, 149-158.
- Kocaman G, Seren S, Lash AA, Kurt S, Bengu N, Yurumezoglu AH** (2010) Barriers to research utilisation by staff nurses in a university hospital. *Journal of Clinical Nursing* 19(13-14), 1908-1918.
- Kuuppelomaki M, Tuomi J** (2003) Finnish nurses' views on their research activities. *Journal of Clinical Nursing* 12(4), 589-600.
- Lippitt GL** (1973) Hospital organization in the post-industrial society. *Hospital Progress* 54(6), 55-64.
- Logan J, Graham D** (1998) Toward a comprehensive interdisciplinary model of health care research use. *Science Communication* 20(2), 227-246.
- Parahoo K** (2000) Barriers to and facilitators of research utilization among nurses in Northern Ireland. *Journal of Advanced Nursing* 31(1), 89-98.
- Retsas A, Nolan M** (1999) Barriers to nurses' use of research: An Austrasian hospital study. *International Journal of Nursing Studies* 36, 335-343.
- Rodgers SE** (1994) An exploratory study-of research utilization by nurses in general medical and surgical wards. *Journal of Advanced Nursing* 20, 904-911.

Rogers ME (1995) Diffusion of innovation, Fourth edition, The free press, New York, 1-37. <http://www.courses.ceit.metu.edu.tr>

Stetler CB (1994) Refinements of the stetler/marram model for application of research findings to practice. *Nursing Outlook* 42(1), 15-25.

Stetler CB, Marram G (1976) Evaluating research findings for applicability in practice. *Nursing Outlook* 24, 559-563.

Temel AB, Uysal A, Ardahan M, Özkahraman S (2010) Barriers to research utilization scale: Psychometric properties of the Turkish version. *Journal of Advanced Nursing* 66(2), 456-464.

Titler MG, Kleiber C, Steelman V, Goode C, Rakel B, Barry-Walker J, Small S, Buckwalter K (1994) Infusing research into practice to promote quality care. *Nursing Research* 43(5), 307-313.

Tsai SL (2003) The effects of a research utilization in service program on nurses, *International Journal of Nursing Studies* 40, 10-113.

Uysal A, Temel AB, Ardahan M, Özkahraman S (2010) Barriers to research utilisation among nurses in Turkey. *Journal of Clinical Nursing* 19(23-24), 3443-3452.

Walsh M (1997) How nurses perceive barriers to research implementation. *Nursing Standard* 11(29), 34-39.

Weiss CH (1979) The many meanings of research utilization. *Public Administration Review* 5, 426-431.

Winch S, Henderson A, Creedy D (2005) Read, thing, do!: A method for fitting research evidence into practice. *Journal of Advanced Nursing* 50(1) 20-26.

Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S (2007) Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımında engeller ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. *Gülhane Tıp Dergisi* 49, 72-80.

Yava A, Tosun N, Çiçek H, Yavan T, Terakye G, Hatipoğlu S (2009) Nurses' perceptions of the barriers to and the facilitators of research utilization in Turkey. *Applied Nursing Research* 22(3), 166-175.