

**TC.
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK PROGRAMI**

**HEMŞİRELERİN ARAŞTIRMAYA VE ARAŞTIRMALARIN
KULLANILMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

FİGEN ALP YILMAZ

SİVAS 2006

T.C
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK PROGRAMI

HEMŞİRELERİN ARAŞTIRMAYA VE ARAŞTIRMALARIN
KULLANILMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİN BELİRLENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
FİGEN ALP YILMAZ

DANIŞMAN
YARD. DOÇ.DR. HATİCE TEL

SİVAS 2006

Bu tez Cumhuriyet Üniversitesi Senatosunun 05.01.1984 tarih ve 84/1 nolu kararı ile kabul edilen tez yazma yönergesine göre hazırlanmıştır.

Tez çalışmama süresince beni yönlendiren, bilgi ve tecrübeleri ile bana destek olan danışmanım Sayın Yrd.Doç.Dr. Hatice TEL'e; Yüksek Lisans eğitimim boyunca profesyonel gelişimime katkıda bulunan tüm danışmanlarıma; çalışmamın istatistiksel analizlerinin yapılmasındaki yardımlarından dolayı Cumhuriyet Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim dalı öğretim üyesi Sayın.Doç.Dr Levent Özdemir ve Biyoistatistik Anabilim dalı Öğretim üyesi Sayın Yrd.Doç.Dr Ziyet Çınar'a araştırmaya katılan tüm meslektaşlarıma sonsuz teşekkür ve saygılarımı sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
1. GİRİŞ	
1.1.Problemin Tanımı Ve Önemi	1
2.ARAŞTIRMANIN AMACI.....	5
3.GENEL BİLGİLER	6
3.1. Bilim, Bilgi, Araştırma Ve Hemşirelik.....	6
3.2. Hemşirelikte Araştırma Kullanımı.....	9
4.ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ.....	19
4.1Araştırmanın Şekli	19
4.2.Araştırmanın Yeri	19
4.3.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	19
4.4.Veri Toplama Araçları.....	20
4.5 .Araştırmanın Ön Uygulaması	21
4.6.Araştırmanın Uygulanması	21
4.7.Verilerin Değerlendirilmesi	21
5.BULGULAR.....	22
6.TARTIŞMA.....	45
7.SONUÇLAR.....	52
8.ÖNERİLER.....	54
9.ÖZET.....	55
10. SUMMARY.....	57
KAYNAKLAR.....	58
EKLER	

TABLO DİZİNİ	Sayfa
Tablo1: Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.....	23
Tablo2 : Hemşirelerin Hemşirelikte Araştırmanın Önemine ve Yararına İlişkin İfadelerinin Dağılımı.....	25
Tablo3: Hemşirelerin Meslekle İlgili Yayın Takip Etme Ve Yayınlarla Ulaşma İle İlgili Özelliklerin Dağılımı.....	26
Tablo4: Hemşirelerin Sosyo Demografik Özellikleri Ve Mesleki Yayın Takip Etme Durumları Arasındaki İlişki.....	27
Tablo5: Hemşirelerin Araştırma Sonuçlarını Kullanma Ve Araştırma Sürecinde Yer Alma Durumlarıyla İlgili İfadeleri.....	29
Tablo6: Hemşirelerin Sosyo Demografik Özelliklere Göre Araştırma Sürecinde Yer Alma Durumları Arasındaki İlişki.....	30
Tablo7: Hemşirelerin Sosyo Demografik Özelliklere Göre Araştırma Sonuçlarını Kullanma Durumları Arasındaki İlişki	32
Tablo8: Hemşirelerin Eğitim Durumları Ve Araştırma Sürecinde Aldıkları Sorumluluk Arasındaki İlişki.....	34
Tablo9: Hemşirelerin Araştırmaya İlişkin Görüşleri.....	35
Tablo10: Hemşirelerin Bazı Tanıtıcı Özellikleri Ve Hemşirelikte Araştırmayı Önemli Görme Durumları Arasındaki İlişki.....	37
Tablo11: Hemşirelerin Araştırmaların Uygulamada Kullanılmasını Engelleyen Durumlara İlişkin Görüşleri.....	39
Tablo12: Hemşirelerin araştırmaların kullanılması için önerdikleri kolaylaştırıcı unsurların dağılımı.....	44

ÖZET

Bu çalışma Sivas il merkezinde çalışan hemşirelerin araştırmaya ve araştırmaların uygulama alanında kullanılmasına ilişkin görüşlerini belirlemek için tanımlayıcı olarak yapıldı.

Araştırmada veriler ‘Hemşirelerin Araştırmaya Ve Araştırmaların Kullanılmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme Anketi ‘ kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare ve frekans dağılımı kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin (N=442) yarısının 26–30 yaşları arasında, %53.2’sinin evli,%41.4’ünün ön lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin % 52.0’sinin üniversite hastanesinde çalıştığı ,%72.9 sinin servis hemşiresi olduğu ve %46.2’sinin 1-5 yıl arasında çalışma deneyiminin olduğu hemşirelerin %51.8’sinin eğitimi sırasında araştırma bilgisi aldığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda hemşirelerin “Hemşirelikte araştırma sonucu ortaya konulmuş bilgilere ihtiyaç vardır” (% 98.0) “Hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarını geliştirir” (%97.1) “Hemşirelik araştırmaları hemşirelikte profesyonelliğin gelişmesini sağlar” (%95.6) gibi araştırmaya ilişkin olumlu görüşler yansıtan ifadeler katıldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılmasında “araştırma makalelerine kolay ulaşılamaması” (% 58.6) ‘araştırma makalelerinde istatistiksel analizlerin anlaşılır şekilde ifade edilmemesi” (%56.3) “hemşirenin araştırma makalelerini okumak için yeterli zamanının olmaması” (%48.6) durumlarını birinci derecede engelleyici faktör olarak ifade etmişlerdir.

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda, hemşirelerin araştırma sonuçlarını uygulamada kullanma durumlarını desteklemek için hemşirelere araştırmanın önemi, araştırma süreci ve istatistiksel analizler konusunda hizmet içi eğitim verilmesi, araştırma makalelerine ulaşımın sağlanması için yönetici hemşirelerin kurumlara düzenli mesleki yayın ulaşmasını sağlamaları ve kurumlarda internet ulaşım olanağının iyileştirilmesi, uygulama alanında araştırma sonuçlarının kullanımı yaygınlaştırmayı sağlamak için araştırma

sonuçlarına dayalı bakım uygulamalarını destekleyen pilot alışmaların yapılması önerileri geliştirilmiştir.

SUMMARY

This study has been performed as defining to determine the opinions of the nurse having worked in Sivas related to research and using the research.

In this study data has been by using the survey opinions related to reserch and using the survey of the nurses opinions related to research and using the research. Chi-square and frequency dispersion has been used in the evaluation of data. The Cronbach Alpha multiple number of scale is 0.85

It has been determined that half of nurses attending the research (N=442) are between 26-30 age, 53.2% of the ones are married and 41.4 % of the ones are pre-licence gradutes. Besides, it has been determined that 52.0 % of nurses work in university hospital, 72.9% of the ones are service nurses, 46.2% of the ones have working experience between 1-5 year and 51.8 % of the gotten researching knowledge during the education.

It has been determined in our studay that nurses agree on expressions including positive opions releted to research such as “Data that has been put forward at the result of research in nursing is needed” (98 %) ‘ ‘ Nursing researches improve nursing praticice ‘’(97.1 %) ‘ ‘ Nursing researches enable the profesyonalism in nursing to improve ‘’(95.6 %). It has been expressed in using the result of nurses research practice that ‘ ‘ Research reports/ articles are not readily avaiable. (58.6 %), ‘ ‘ Statistical nalyses are not understandable ‘ ‘ (56.3 %) ‘ ‘ The nurse does not have time to read research ‘ ‘ (48.6 %) is very important preventing factor.

By the help of the obtained data, it has been suggested that , publications be sent to the institution in which they work regularly, the facility of accessing internet be got beter, the managers support the nurses with using researc findings in practice.

1.GİRİŞ

1.1.Problem Tanımı ve Önemi

Araştırma, bilinmeyen olay ya da etmenleri ortaya çıkarabilmek, bilinenleri geliştirmek, herhangi bir konuyu aydınlatmak, bir soruna çözüm getirmek, belirli kavram, kuram ve yasalara ulaşmak amacıyla yapılan bilimsel çalışma sürecidir (Sümbüloğlu 2000). Bu süreç bilgi elde etmenin, sistematik, objektif ve en güvenilir yöntemidir (Potter,Perry 1993).

Bir mesleğin profesyonelleşmesi için araştırmalarla elde edilmiş bilimsel bilgi içeriğinin olması ve bu bilgilerin uygulama alanına yansıtılması gerekmektedir (Cozier 2004; Emiroğlu ve Aksayan1999). Araştırma bilgileri seçme, ortaya çıkarma ve test etme yoluyla bir mesleğin diğer mesleklerden ayrılmasını, mesleğin kendine özgü kavram ve kuramlarını oluşturmasını, güç ve otonomi kazanmasını, sonuçta da profesyonelleşmeyi sağlamaktadır (Kocaman 2004; Wilson 2000; Bahar 1996; Karaasar 1994). Diğer disiplinler gibi hemşireliğin de tam bir meslek olabilmesi, kendini ortaya koyabilmesi ve toplum sağlığına katkıda bulunabilmesi için hizmetlerini bilimsel düzeyde geliştirmesi gerekmektedir (Bayık 2002). Araştırmalar hemşireliğin bilgi birikiminin artmasında ve profesyonelleşmesinde önemli yer tutmaktadır (Glacken ve Chaney 2004; Huckingson 2004; Kocaman 2004; Cozier 2004; Happel 2003; Bjorkstroom ve Hamrin 2001; Rodgers 2000; Wilson 2000).

Sağlık alanında araştırma yapmanın önemi 19.yüzyılın ilk yarısından itibaren fark edilmiştir (Bayık 2002). Hemşirelikte araştırmanın mesleğin gelişimi açısından önemini fark etme ve araştırma yapmaya yönelme 2.Dünya Savaşı sonrası gündeme gelmiştir (Bayık 2002). Dünyadaki hızlı ve sürekli gelişmeler tüm mesleklerde olduğu gibi hemşirelikte de kendini göstermiş hemşireler bilimsel ve teknolojik alandaki beklentilere yanıt verebilmek için araştırma yapmanın gerekliliğini benimsemişlerdir (Glacken ve Chaney 2004; Cozier 2004; Bayık 2002; Wilson 2000; Bahar 1996; Görak 1995). Özellikle son kırk yılda nitelikli hemşirelik araştırmalarının sayısında hızlı bir artış gerçekleşmiştir. 1950'li yıllarda tanımlayıcı araştırmalarla bilimsel çalışma sürecini kullanmaya başlayan hemşireler, 1980'li

yıllardan itibaren hemşirelik kuramlarını kullanarak bakımın kalitesini artırmayı, bakımı geliştirmeyi hedefleyen araştırma konularına yönelmişlerdir (Lash 2001).

Hemşirelerin araştırmalardan yararlanma durumlarıyla ilgili ilk çalışmalar Kuzey Amerika'da yapılmıştır. Ketefian'ın (1975) hemşirelerin oral ateş ölçümü ile ilgili uygulamalarını belirlemeyi amaçladığı çalışmada; hemşirelerin kendi alanındaki araştırma literatüründen habersiz olduğu ve araştırma sonuçlarından yararlanma durumunun yeterli olmadığı bulunmuştur. Kirchof (1982) yoğun bakım hemşireleriyle yaptığı çalışmada, hemşirelerin sadece %24-35'inin araştırma sonuçlarıyla kanıtlanmış uygulamaları kullandıklarını belirlemiştir. Hemşirelik literatüründe sayısı az olmakla birlikte araştırma sonuçlarına dayalı hizmet sunulması durumunda daha iyi sonuçlar elde edildiğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Heater ve arkadaşları (1988), sekiz yıllık meta analiz çalışmasında, araştırma temelli bakım sunulan bireylerde, rutin hemşirelik bakımı sunulanlardan % 28 oranında daha iyi sonuçlar elde edildiğini saptamışlardır. Luker ve Kenrick (1995) bacak ülseri tanısı almış bireylere araştırma sonuçlarını kullanarak hemşirelik hizmeti verildiğinde daha iyi bakım sonuçlarına ulaşıldığını göstermişlerdir. Williams ve McIntosh (1996) ise anormal servikal smear sonuçları olan bireylerde araştırma sonuçları kullanılarak yapılan bilgilendirmeyle daha etkili sonuçlara ulaşıldığını bulmuşlardır.

Hemşirelikte araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılması, hemşirelik bakımının en iyi şekilde verilmesini, hızla meslekleşmeyi ve daha etkili hemşirelik müdahalelerinin yapılmasını sağlamaktadır (Veeramah 2004; Hommelstad ve Ruland; 2004; Hugh ve ark. 2004; Glacken ve Chaney 2004; Parahoo 2001; Parahoo 2000; Bjorkström ve Hamrin 2001; Kajermo 1998). Araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılmasıyla hemşire, hasta bakımında uzman olarak karar veren, kendini sürekli geliştiren güçlü bir meslek üyesi konumuna gelecektir (Huckginson 2004). Araştırmaların sonuçlarının uygulama alanında kullanılması için, uygulamada çalışan hemşireler ile akademisyen hemşirelerin işbirliği içinde olması gerekmektedir. Bu işbirliği sahada çalışan hemşirenin araştırmanın önemini anlamasına, araştırma bulgularını doğru şekilde

yorumlamasına ve araştırma bulgularını daha çok kullanmasına yardım edecektir (Bahar 1996).

Tarihsel süreç içinde hemşireler meslek olarak güç kazanma ve nitelikli hemşirelik hizmeti sunmada araştırmanın önemini daha fazla fark etmiş olmakla birlikte, literatürde hemşirelik araştırma sonuçlarının uygulamada kullanımının henüz yeterli düzeyde olmadığı belirtilmektedir (Bayık 2002; Lash 2001). Hemşirelerin araştırma bulgularını uygulama alanında kullanmalarını etkileyen birçok faktör vardır. Yapılan çalışmalarda araştırma sonuçlarını uygulama alanında kullanmasını hemşirenin yaşı, eğitim düzeyi ve araştırma hakkında bilgi sahibi olması gibi faktörlerin etkilediği saptanmıştır (Beggreen 1996; Hicks 1995; Bostrom 1989). Hick (1995) genç hemşirelerin araştırma kullanma ve araştırma aktivitelerine katılmada daha istekli olduğunu, Ehrenfield (1991) araştırma eğitimi alan, üniversite mezunu hemşirelerin araştırma sonuçlarını uygulama alanında diğerlerine göre daha fazla kullandıkları saptamışlardır. Araştırmalara karşı olumlu tutumları olan, araştırmayı değerlendirme ve yorumlama yeteneği iyi olan hemşirelerin araştırma sonuçlarını uygulama alanında daha fazla kullandıkları birçok çalışmada saptanmıştır (Rizzutto 1994; Bostrom 1993; Stetler 1991; Champion 1989).

Hemşirelerin, araştırma bulgularını uygulama alanında kullanmalarını engelleyen faktörleri tanımlayan çalışmalarda belirlenen en önemli engeller; hemşirenin araştırma bulgularını okumak ve yorumlamak için zamanının olmaması (Kajermo 1998; Veeramah 1995; Lacey 1994), hemşirenin araştırma bulgularını değerlendirmede ve araştırma bulgularına ulaşmada yetersizlik yaşaması (Walsh 1997; Veeramah 1995; Funk 1991), hemşirenin araştırma bulgularının çalışma ortamına uygun olmadığını düşünmesi (Retsas 2000; Veeramah 1995; Funk 1991), sonuçları alana yansıtırken diğer meslektaşlardan ve yönetimden destek görememesi, uygulamayı değiştirmek için otonomi ve otorite eksikliği yaşaması (Parahoo 2001; Retsas 2000; Funk 1991) olarak saptanmıştır. Olade (2003) hemşirelerin araştırmalara karşı tutumlarını incelediği çalışmasında, araştırmalardan yararlanmada engel oluşturan durumlar azaltılırsa hemşirelerin araştırma bulgularından yararlanma durumlarının en üst seviyede olacağını belirlemiştir.

Ülkemizde hemşirelik araştırmalarının geçmişi 1959-1960'lı yıllara dayanmakla birlikte bu alandaki önemli gelişmeler 1968 yılından sonra hız kazanmıştır. Bu tarihten itibaren hemşirelik eğitimi lisans düzeyine yükselmiş ve akademik yükselmeler için araştırma yapma gündeme gelmiştir. Ülkemizde hemşirelik araştırmalarının tarihi yeni olup araştırmalar daha çok akademisyen hemşireler tarafından yapılmakta ve araştırma sonuçları yeterince uygulamaya yansımamaktadır (Emiroğlu 2004; Bayık 2002; Velioğlu 1999). Enç ve Yıldız (1998) yoğun bakım ve servis hemşireleri üzerinde yürüttükleri çalışmada hemşirelerin büyük çoğunluğunun araştırmanın önemine inandıklarını ifade etmelerine rağmen, mesleki yayın takip etme oranlarının düşük olduğunu saptamışlardır. Khorsid (1996) hemşirelerin büyük çoğunluğunun hemşirelikte araştırma yapmayı önemsediklerini, Durmuş ve ark. (1996) hemşirelerin %60'ının, akademisyen hemşirelerle birlikte araştırma yapmaya istekli olduklarını saptamışlardır. Ülkemizde hemşirelerin araştırmaya ilişkin görüşlerini ele alan bazı çalışmalar yapılmış olmakla birlikte araştırma sonuçlarının uygulama alanında yeterince kullanılmamasının nedenlerini inceleyen çalışmalara ulaşılamamıştır.

Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanmalarını engelleyici ve kolaylaştırıcı etkisi olan durumların belirlenmesi; araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamalarında kullanımını yaygınlaştırmak için uygun planlamaların yapılmasına, araştırma sonuçlarının kullanımını destekleyen uygun müdahalelerinin belirlenmesine olanak sağlayacaktır. Bu nedenle hemşirelerin araştırmaya ve araştırmaların uygulama alanında kullanılmasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesini amaçlayan bir çalışmanın yapılması planlanmıştır.

2.ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırma; hemşirelerin araştırmaya ve araştırmaların kullanılmasına ilişkin g6r6Őlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.GENEL BİLGİLER

3.1.Bilim, Bilgi, Araştırma Ve Hemşirelik

İnsanoğlunun kendisini ve çevresini daha iyi tanıyıp gerektiğinde etkileyebilme, ona egemen olup kendi kontrolü altına alma şeklindeki doğal istek ve güdüsünden kaynaklanan bilim; nesnel sağlamlığı olan, neden sonuç ilişkilerinin ifade edildiği sistematik bilgi birikimidir (Karaasar 1994).

Bilimin anlama, açıklama ve kontrol olmak üzere üç temel işlevi vardır. Bilim var olan şeylerin tek tek ya da ilişkiler halinde tanınması, ayrıntılı özelliklerin öğrenilmesi ile başlar. Bilimin anlama işlevi bu amaca dönük 'nedir' sorusunun cevaplandırılmasıyla ilgilidir ve var olan durumun olduğu gibi anlatılmasıdır. Araştırmalardan açıklama ve ayrıntı belirleme amaçlı olanlar bilimin anlama işlevine dönük faaliyetleridir. Gözlemlenen olayların nasıl meydana geldiği her zaman insanların merak konusu olmuştur. İnsanlar mevcut durumu olduğu gibi tanıdıktan sonra o durumların olası nedenlerini bilmek ister. Bu 'niçin' sorusunun cevaplandırılması bilimin açıklama işleviyle ilgilidir. Bu işlevi, bilgi üretme açısından en üst işlevidir. Kontrol işlevi ise anlama ve açıklama işlevleriyle üretilen bilgilerin fiilen uygulamalara aktarılması, doğa ve toplum olaylarının denetim altına alınmasını amaçlar. Aksiyon ve araştırma geliştirme türünden uygulamalı araştırmalar bilimin kontrol işleviyle ilgilidir (Karaasar 1994).

Bilgi, araştırma veya gözlem yoluyla elde edilen gerçektir. Bilgi sahibi olmak temel insan gereksinimlerindedir. Hemşireler tarihsel olarak gelenekler, otoriteler, bireysel yaşantılar, rol modellerinden elde ettiği bilgilere sahiptirler. Bilgiyi ilk elde etme yolu gelenekler, geçmiş deneyimler ve göreneklerden olmuştur. Bu bilgi günümüze yazı ya da sözel iletişimle aktarılmıştır. Diğer bir bilgiyi elde etme yolu ise otoritelerdir. Tarihin her devrinde insan sorunlara çare bulma çabasında daha bilgili olduğuna inandığı kişilerden yardım sağlamaya çalışmıştır. Böylece bütün tarih boyunca otoriteler sınıfı doğmuştur. Hemşireler çoğunlukla teori geliştiren ya da kitap yazan kişileri otorite olarak kabul ederler. Bilgi kaynağı ele alındığında hemşirelikteki otorite güç ve ustalık olmalıdır. En eski bilgiyi elde etme yolu karşılaşılan problemlere çözüm bulma yoluyla gelişen bireysel yaşantılar olmuştur. Bazı hemşirelik liderleri bilgi olarak hemşirelik bilgisinin bir kısmını eğitim

uygulama alanlarından, psikoloji tıp gibi diğer disiplinlerden almışlardır. Yıllar boyu hemşireler diğer disiplinlerden bilgi almış ve direk olarak uygulamışlardır. Bu bilgi hemşireliğin temel noktası ile bütünleştirilmemiştir. Bilimsel yöntem bilgiyi elde etmeyi sağlayan yöntemlerden diğeridir. Araştırmanın temelidir. Bilimsel yöntem en ileri bilgiyi elde etmeyi sağlar. Bu yöntem hemşirelik fenomenlerinin kontrol edilmesini sağlar (Polit ve Hungler 1992).

Uluslararası Hemşirelik Konseyine göre (ICN) göre hemşirelik araştırması, sağlık ve hemşirelerin ilgilendiği fenomenlerin tümünün araştırılmasını kapsar. ICN'e göre hemşirelik, ilk olarak tek bireyden daha fazlasına uygulanabilir bilgi geliştirmek amacıyla hasta ya da bireye odaklanarak, sağlık ve hastalıkta insan davranışının doğasını anlamaya, sağlık ve hastalığa bireyin tepkilerini araştırmaya yönelik hemşirelik girişimlerini saptamaya çalışan, hastane, klinik, ev, okul, iş yeri ve toplulukları içeren tüm koşullarda sağlık bakımının verilmesidir (Holzemer1998).

Dünya Sağlık Örgütü hemşirelik araştırmasının merkezinde hasta ya da sağlam bireyi tehdit eden, psikolojik, genetik, sosyal, davranışsal ve çevresel mekanizmaların anlaşılması, aile ya da bireyin optimum fonksiyonların zenginleşmesi ve hastalığın negatif etkilerini en aza indirmek gibi konuların yer alması gerektiğini bildirmektedir (Wilson 2000).

Hemşirelik bilim olmadan önce bir sanattı. Hemşirelik mesleği köklerini binlerce yıl önce hemşirelerin bilimsel temellere dayalı olmasa da, sevgi ve şefkate dayalı hasta bakım rollerinden almıştır. Irak'ta yaklaşık 6000 yıl öncesine ulaşan bir mağarada kadınların, çocukların bazen de yaşlıların evde ateş yanan ocak yakınında tutuldukları saptanmıştır. Kemik incelemelerine göre bunların, özürlü ve yaralı kişiler olabileceği düşünülmektedir. İsa'dan 1200 yıl önce Yunanistan'da hastalar tapınaklarda tutulur rahipler, hemşirelik görevlerini yürüterek onlara diyet, dinlenme ve banyolar önerirlerdi. Erken Hıristiyanlık döneminde hem kadınlar hem de erkekler hastalara ve yaşlılara bakım verirlerdi. Bu uygulamalarla kilise toplumda güç kazanmıştı. Ancak pis ve hoş kokulu olmayan hasta bakım işleri düşük konumdaki kadınlara bırakılmıştı. Eğitilmişler ve zenginlere onları denetleme görevi düşüyordu. Haçlı seferleri sırasında yüksek statüdeki kadın ve erkekler hemşire olarak çalıştılar. Savaş ve ordu hizmetleri hemşirelik olarak görüldü. Protestan reformu ile hemşirenin

konumu daha da düştü. Düşük ücret, eğitim eksikliği, bakım verenlerin hizmetçi olarak görülmesi hemşireliği saygı duyulmayan bir duruma getirdi. Endüstri reformu ile Rahip Fliedler, Almanya'da ilk kez üç yıllık eğitim programı hazırladı. 1860'lı yıllarda İngiltere de St Thomas hastanesinde bir hemşirelik okulu açmış olan Florence Nightingale, gençliğinde bu okula gelmiş, incelemeler yapmış ve okuldan etkilenerak daha sonra kendi okulunu açmıştır (Bayık 2002).

Hemşirelikte araştırmanın ilk olarak Florence Nigtingale'in 1853'lü yıllarda hemşirelik bakımı için gözlemin önemini vurgulaması ile başladığı ve bunun hemşireliğin bilimsel temele oturtulmasını sağlayan ilk uygulama olduğu kabul edilmektedir (Wilson 1989). Colombia Üniversitesinin öğretim üyeleri tarafından 1924 yılında doktora programı açma teklifi yapılarak hemşireliğin bilimsel temelleri güçlendirilmiştir (Potter,Perry1993). Hemşirelik ve sağlıkla ilgili çalışmaları rapor etmek üzere ilk resmi yayın 'Hemşirelik Araştırması Dergisi ' (Nursing Research) ilk olarak 1952 yılında yayınlanmıştır. Böylece hemşirelik araştırmalarını ve araştırma sonuçlarını yaymak için uygun ortam oluşturulmuştur. Hemşirelik araştırma dergisinin yayınlanmasını takip eden yıllarda hemşirelik araştırmalarını destekleyen Colombia Üniversitesinde Hemşirelik Eğitiminde Araştırma ve Hizmet Enstitusu (1953) kurulmuştur. Uluslararası Hemşirelik Çalışmaları Dergisi (İnternational Journal of Nursing Studies) 1964 yılında ve Uluslararası Hemşirelik İndex'i (İnternational Nursing İndex) 1966 yılında yayınlanmıştır (Potter,Perry 1993). San Francisco, California Üniversitesinde bir grup hemşire araştırmacı sosyal bilimcilerle ortak bir çalışma yapmışlardır. Bu çalışmanın sonunda hemşire araştırmacılar için sosyolojik yöntemler ve kavramların önemi de anlaşılmaya başlanmıştır. Hemşirelik araştırmasını güçlendiren ve konuyla ilgili önemli yayınların bir araya getirildiği Mugar Kütüphanesi Boston Üniversitesinde 1968 yılında kurulmuştur. 1976 Amerikan Hemşireler Derneği araştırma komisyonu tarafından hemşirelik araştırmasının fakülte düzeyinde başlaması önerilmiştir. Ulusal Hemşirelik Konseyine bağlı özel ve kamu kuruluşları hemşirelik araştırmaları için 1980 itibaren yılından beri fon ayırmaya başlamıştır (Wilson 1989).

Ülkemizde hemşirelik araştırmalarının geçmişi 1960'lı yıllara dayanmaktadır. Ülkemizde hemşirelikte yapılan ilk araştırma Colombia Üniversitesi

Eğitim Fakóltesi Öğretim Elemanları Dr.Spalding, Dr Sehl ve Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Öğretim Üyeleri Dr.Veliođlu, Dr. Kum ve Uzman Hemşire Tüzün'ün yürüttükleri “Report of The Educational Survey Preliminary to Establishment of the Florence Nigtingale Higher Educational Program for Nursing” adlı araştırmadır. Türkiye’de hemşirelik araştırmaları ve hemşirelik kuram ve kavramlarıyla ilgilenme ancak hemşirelik yüksekokullarının kuruluşundan sonra başlamıştır. 1968–1972 yıllarında yüksek lisans ve doktora programlarının başlatılmasıyla birçok araştırmacı ve eğitici hemşire mesleki araştırmalar gerçekleştirmiş bunları ulusal ve uluslararası toplantılarda sunmuş ve yayınlamışlardır. Hemşirelikte araştırma bilincinin oluşmasında lisans ve mezuniyet sonrası programlarda yer verilen araştırma ve istatistik derslerinin önemli bir yeri bulunmaktadır. Mezuniyet sonrası tez çalışmalarını öğrencilerin tüm bilgi ve becerilerini uygulamaya dönüştürmede büyük katkılar sağlamaktadır. Ülkemizde araştırma etkinliklerinin örgütlü bir yapıya kavuşturulmasında bir diğer anlamlı adım da 1996 yılında Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği’nin kurulmuş olmasıdır. Dernek bilimsel toplantılar düzenlemek, uluslararası bilgi alışverişinde bulunmak, burslar vermek, ülkenin sağlık sorunlarını göz önüne alarak hemşirelik alanında yapılacak araştırmalarda öncelikleri ve yöntemleri belirlemek, bu öncelikleri ilgili yerlere duyurmak, hemşirelikte projeler yürütmek ve desteklemek, gerçekleştirilmiş araştırmaların yayınlanmasını ve yaşama geçirilmesini sağlamak gibi etkinlikler göstermektedir. Tüm bu amaçlara yönelik olarak dernek tarafından Hemşirelik Araştırma ve Geliştirme Dergisi 1999 yılından beri yayınlanmaktadır (Veliođlu 1999).

3.2.Hemşirelikte Araştırma Kullanımı

Hemşirelik gibi uygulamalı bir disiplinde kuramsal temelini geliştirilmesi zorunludur. Araştırma ile kuram ve uygulama arasındaki bağın sağlanması bir disiplinin gelişmesinde belirleyici rol oynar. Hemşirelikte de bilimsel araştırmaların yapılması ve bu araştırmalardan elde edilen sonuçların kullanılması gerekmektedir (Prymachuck 1999). Araştırma sürecinin son adımı, araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılmasıdır. İdeal olarak bir araştırmanın planlama aşamasında elde edilen sonuçların çalışma ortamında nasıl kullanılacağının da yer alması gerekir.

Hemşire araştırmacılar, genellikle araştırma raporlarında elde ettikleri sonuçlara ilişkin öneriler sunmakta; ancak araştırma sonuçlarının kullanımı için çoğunlukla plan yapılmamaktadır (Polit,Hungler 1995). Hemşirelik araştırmalarından beklenen, araştırma sonuçlarının uygulamada kullanılması ile bu sonuçları hemşirelik hizmetlerinin geliştirilmesine katkı sağlaması olmasına karşın; hemşirelik uygulamalarının çoğu araştırmaya dayalı olarak yapılmamaktadır (Burns ve Grove 1997). Araştırma sonuçlarının kullanılmaması ileri araştırmaların yapılmasını da engelleyebilmektedir. Bu kısır döngünün aşılabilmesi için araştırma kullanımını etkileyen çok boyutlu nedenlerin bilinmesine ve uygun yönlendirmelerin geliştirilmesine gereksinim vardır (Ketefian 1975).

Hemşirelik süreci, karmaşık bir uygulamadır ve hemşirenin karar vermesini gerektirir. Hemşire hasta bakımı verirken veri toplar, değerlendirme yapar ve tanı koyar, uygun hemşirelik girişimleri için plan yapar, girişimi başlatır ve girişimin etkilerini değerlendirir. Her aşamada, araştırmalardan elde edilen sonuçlar, hemşirenin daha iyi karar vermesine, bilimsel temele dayalı girişimlerde bulunmasına yardım eder. Bu bağlamda, hemşireler tarafından yürütölen araştırmalarla, bakım niteliğini geliştirmede içsel gücün önemli bir rolü olmasına karşın hemşireler henüz bunun farkında değildir ve araştırma sonuçları bakım sürecinde etkili bir şekilde kullanılmamaktadır (Polit Hungler 1995).

Araştırma kullanımı, hemşirelik uygulamalarına yol göstermek için oluşturulan araştırmaya dayalı bilginin uygulamaya aktarılma sürecidir. Araştırma kullanımının amacı; hemşirelik uygulamalarının araştırma yoluyla geliştirilmesidir (Stetler 1994). Araştırma kullanımı üç şekilde olmaktadır.

Doğrusal (araçsal) kullanım: Hemşirenin, yapacağı bir hemşirelik girişiminde verdiği kararı uygulamaya geçirmesi ve bilgiyi somut bir şekilde uygulamasıdır. Diğer bir deyişle, araştırmaya dayalı bilginin uygulamaya doğrudan aktarılmasıdır. Araştırma sonuçlarına göre hazırlanmış bakım protokollerinin kullanılması, örneğin bir hastanın bakımında araştırma sonuçlarına dayalı olarak oluşturulan ağrı girişiminin kullanılması gibi. Bu kullanım bireysel düzeyde olur, kurumdan herhangi bir girdi yoktur (Polit Hungler 1995; Stetler 1994).

Dolaylı (kavramsal) kullanım: Hemşire, okuduğu bir araştırma ile ilgili sorunu izlemeye başlar. Araştırma sonuçlarının yararlarını gözler, uygulamaya başlamaz ama bu fikirden etkilenir ve bir bilgi birikimi oluşturur. Kavramsal kullanım, yeni bir bilginin uygulanması konusundaki değişimin yaşanmasıdır. Örneğin bir hizmet içi eğitim programında AIDS'li hastalarla yapılan bir çalışmanın sonucunun sunulması hemşirenin bu konuda daha duyarlı olmasına sebep olabilir. Kişinin konu ile ilgili bilgi birikimi artıkça zamanla davranış değişikliği ortaya çıkabilir (Polit Hugler 1995; Stetler 1994).

Simgesel (yöntemsel) kullanım: Araştırma sonucunu kullanarak yeni bir yöntemi uygulama alanına getirme davranışıdır. Örneğin; hemşirelik bakım modelinde değişiklik yapma, iş merkezli bakım yerine hasta merkezli bakım sunma simgesel –yöntemsel kullanıma örnektir (Polit Hugler 1995; Stetler 1994). Araştırma kullanımı bir yeniliğin uygulamaya konulmasıdır. Yeniliği kullanma ya da kullanmama kararı kendiliğinden oluşmaz. Burns ve Grove'nin bildirdiğine göre Rogers'ın yeniliklerin yayılımı kuramına göre araştırma kullanım süreci beş adımda gerçekleşmektedir (Burns ve Grove 1997).

1. Bilgi aşaması: Uygulamada kullanmak üzere yeni bir görüş ya da yeniliğin farkında olma aşamasıdır. Bilgi aşamasına ulaşma kişinin önceki uygulamalarından, gereksinimlerinden, yaşanan sorunlardan, grubun değişiklik yapma konusunda istekliliğinden ve grup normlarından etkilenir. Bu aşamada, karar verecek birimin özellikleri incelenmelidir. Yeniliğin uygulamasına karar verecek olan bir birey ya da kurum olabilir. Uygulayıcıların toplumsal özellikleri, yeniliğe hazır oluşları ve iletişim biçimleri bu süreci önemli ölçüde etkiler (Burns ve Grove 1997).

2. İnanılma aşaması: Yenilik konusunda bir tutum geliştirme aşamasıdır. En iyi şekilde küçük gruplarda ve bire bir etkileşimle gerçekleştirilir. Benimsenecek yeniliğin yararları, uygunluğu, karmaşıklığı, denenebilirliği, gözlenebilirliği yeniliğin benimsenme hızını değiştirir. Yenilik eldeki uygulamaya göre daha yararlı bulunuyorsa, gereksinimleri karşılıyor ve uygulanabilir olarak algılanıyorsa, önceki uygulamaya dönebilme koşuluyla denenebilir görünüyorsa, karmaşık değilse ve sonuçları gözlenebiliyorsa benimsenmesi de o kadar kolay olacaktır (Burns ve Grove 1997).

3. Karar aşaması: Önerilen yeniliği benimseme (kabul) ya da dışlama (red etme) aşamasıdır. Red etme, etkin ya da edilgen olabilir. Etkin olarak red etme durumunda yenilik denenmiş ve kullanılmama kararı alınmıştır. Yeniliğin ciddi biçimde düşünülmediği durum ise edilgen olarak dışlamadır (Burns ve Grove 1997).

4. Uygulama aşaması: Araştırmaya dayalı sözleşmeyi (protokolu) uygulamaya koyma aşamasıdır. Bu uygulama doğrudan değiştirerek ya da bilginin benimsenmesi şeklinde dolaylı olabilir. Yeniliğin önerildiği biçimde uygulanması doğrudan uygulamadır. Bu uygulamayı kolaylaştırmak için araştırmalarda ayrıntılı bir sözleşmenin geliştirilmesi yararlı olabilir. Yenilik uygulayıcılar tarafından kendi gereksinimlerine göre değiştirilerek de kullanılabilir. Bu kullanımında işlemin adımları değiştirilebilir ya da yeni ve eski uygulamalar birleştirilebilir. Bu tür uygulama araştırmacı açısından yeniliğin değiştirilmesi uygulayıcı açısından ise yeniliğin gerçekleştirilmesi olarak değerlendirilebilir. Yeni bir bilgi üzerinde tartışma yapılarak, dolaylı bir biçimde de kullanılabilir. Bir yeniliğin uygulanmasında önemli öğelerden birisi de belirsizlikle baş etmedir. Beklenen sonuçlarla ilgili bilgiler bu belirsizliği azaltabilir (Burns ve Grove 1997).

5. Doğrulama aşaması: Değişimin etkisini değerlendirip, yeniliği sürdürme, sözleşmeyi değiştirme ya da önceki uygulamaya geri dönme aşamasıdır. Bu aşamada uygulanan değişimin etkisi değerlendirilir ve bu değerlendirme sonucunda bu yeniliği uygulamaya karar verilir ya da vazgeçilir (Burns ve Grove 1997).

Araştırma sonuçlarının uygulamaya geçişindeki yetersizlik hemşirelik disiplinine özgü değildir. Her mesleğin üyelerinin araştırma sonuçlarının kullanımı ile ilgili güçlükleri vardır (Burns ve Grove 1997).

Toplumun daha nitelikli hemşirelik bakımı alma beklentisi artmaktadır. Hemşirelik uygulamalarının bilimsel temele dayalı olması için araştırma sonuçlarının kullanımı gerekmektedir. Bilimsel bilgi ile uygulamalar arasındaki uçurumun kaldırılması için projeler oluşturulmasına ihtiyaç vardır. Batıda uygulanmış olan bazı araştırma kullanım projeleri şunlardır (Polit Hungler 1995; Stetler 1994 ;Nolan ve ark 1994).

WICHE projesi (Western Interstate Commisison for Higher Education ;1970):Resmi olarak yürütülen ilk hemşirelik araştırma projesidir ve altı yıl sürmüştür.Bu projede hemşirelere araştırma süreci ve araştırma sonuçlarının uygulamada kullanımı konusunda eğitim verilmiştir (Polit Hungler 1995, Stetler 1994; Nolan ark 1994).

CURN Projesi (Conduct and Utilization of Research in Nursing; (1975–1980): Bu projede, yapılmış araştırma sonuçlarına göre klinik bakım protokolleri geliştirilmiş ve geliştirilen bu sözleşmelerin uygunluğu değerlendirilmiştir (Polit Hungler 1995; Stetler 1994; Nolan ve ark 1994).

Goode Modeli (1987); Goode ve arkadaşlarının sistem kuramını esas aldıkları bu modelde, araştırmalara dayalı olarak geliştirilen üç hemşirelik protokolü uygulanmış ve istenen sonuçlara ulaşıp ulaşılmadığı ölçülmüştür. Bu çalışmada, hastalar ve hemşireler açısından olumlu sonuçlar elde edilmiştir (Polit Hungler 1995; Stetler 1994; Nolan ve ark 1994).

Horn Modeli (1989): Örgütsel bir modelin kullanıldığı bu projede örgütsel bağlılık, değişim etkenleri, planlı değişim süreci ve araştırmaya dayalı uygulama sonuçlarının etkileşimi vurgulanmıştır (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994).

Stetler Modeli (1994): Araştırma kullanımı ile ilgili Stetler- Marram modeli ilk kez 1976 yılında yayınlanmıştır. Yeniden düzenlenen Stetler Modelinde, hemşirelerin araştırmaları değerlendirme ve kullanmaları konusunda altı aşamalı bir yaklaşım sunulmaktadır. Modelin aşamaları şunlardır: hazırlık, onaylama, karşılaştırmalı değerlendirme, karar verme, uygulama ve sonuçları değerlendirme. Bilgi ve araştırma kullanımında araştırmaların, kullanıcıların, içsel etmenlerin ve dış çevrenin etkili olduğunu varsayan etkileşimsel bir modeldir (Polit Hungler 1995;Stetler 1994; Nolan ve ark 1994).

Hemşirelik araştırmalarının kullanımı konusunda günümüzde eğilim uzmanlığa dayalı modellerin geliştirilmesidir. Yaygınlaşan internet ağları araştırmacıların işbirliğini ve danışmanlığını kolaylaştıracağı gibi, araştırmaların hemşirelere kısa sürede ulaşmasını da sağlamaktadır. Hemşirelik araştırmalarının kullanımı ile ilgili engeller beş başlık altında incelenmektedir. Bunlar; araştırmaların özellikleri,

hemşirelerin özellikleri, toplumsal yapı, kurumsal özellikler, hemşirelik mesleğinin özellikleri ve araştırmacılar ve uygulayıcılar arasındaki iletişimin zayıflığıdır (Polit Hungler 1995; Stetler 1994; Nolan ve ark 1994).

Yapılan çalışmalar, araştırma bulgularının uygulama ile bütünleşmediğini göstermektedir. Sonuçları kullanılabilir özellikte bir araştırmanın; yeterince yinelenmiş (tekrarlanmış) olması gerekmektedir. Bu gereklilik yerine getirilmediği sürece araştırmanın kendisi kullanım için bir engel oluşturmaktadır.

Hemşire araştırmacıların seçtiği araştırma konularının, gerçek hemşirelik sorunları ile örtüşmemesi kullanımı etkilemektedir. Bir araştırma ne kadar iyi olursa olsun, ele alınan sorun hemşire tarafından da problem olarak görülüyorsa, sonuçları kullanılmayacaktır. Yapılan çalışmalar, araştırmacıların sorunları hemşireler adına tanımladıklarını ve hemşirelerden çoğu zaman öğrenmedikleri bu araştırma sonuçlarını kullanmalarını ve değişim yaratmalarını beklediklerini göstermektedir (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994).

Araştırma sonuçlarının kullanılmasında hemşirelerle ilgili en önemli engel, onların eğitimsel hazırlıklarıdır. Hemşirelerin çoğu, araştırma dersi almamış ya da araştırmaların bilimsel değerine karar verme ve sonuçların kullanımı konusunda yeterince hazırlanmamışlardır. Bu yüzden araştırma ve araştırma sonuçlarını kullanma konusunda tutumları da olumlu değildir. Kullanım engelleri ile ilgili diğer bir özellik ise tüm insanların ortak yönüdür. İnsanlar genellikle değişime karşı dirençlidir. Değişim, çaba ve yeniden eğitimi, kişinin alışkanlıklarının yeniden yapılandırılmasını gerektirir. Değişim, ayrıca bir tehdit olarak algılanabilir. Örneğin, önerilen değişikliğin kişinin iş güvenliğini etkileyeceği düşünülür. Bu nedenle, uygulamaya yenilik getirilmesine karşı direnç olasılığı vardır (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994).

Antropologlar değişimi "insan toplumsal yaşamının doğal bir sonucu" olarak görürler. Bir toplumsal sistem içinde değişimi destekleyen güçler olduğu kadar değişime direnen güçler de vardır. Toplumsal yapıların bir bölümü, değişime dirençli bir yönetim biçimine sahiptir, uzun süredir var olan gelenekleri koruma eğilimindedir. Bu tür yapılarda, yeniliklere değer verilmez ve düşünce önderleri de

kurumun tutumunu destekler. Bazı toplumsal yapılarda ise yenilik ve yeni düşüncelerin kullanımı ödüllendirilir. Bu tür yapılarda, yönetim biçimi ve iletişim modelleri yeni bilgilerin hızla yayılmasını kolaylaştırır ve bunların uygulanma çabasını destekler. Uygulama için gerekli kaynaklar bulunur ve değişim desteklenir. Hemşirelikte de değişim olmaktadır ancak bu değişimler genellikle dış güçlerin etkisiyle gerçekleşmektedir. Hemşirelik, geleneksel olma ve otoriteye güvenme eğilimindedir; bunlar, yeniliğe dirençli olma özellikleridir. Ancak bir toplumsal yapı olarak hemşirelik değerleri ve ölçüleri de araştırmaların uygulamada kullanımını destekleme doğrultusunda değişmeye başlamıştır (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994).

Kurum, mevcut durumda herhangi bir şeyin gerçekten yanlış olduğuna güçlü bir şekilde inanmazsa değişime direnç gösterir. Birçok kurumda araştırma kullanımını destekleyici yaklaşım yoktur. Çoğu zaman bilimsel bir bilgi temeline dayalı olarak hazırlanmış bakım uygulamaları birçok kurum tarafından benimsenirken, hemşirelik araştırmalarını ve yeniliklerini destekleyen pek az kurum vardır. Kurumlar, yeniliklerin aktarılması konusunda güdüleyici değildir ve araştırma ve yenilikler için kaynak ayırmak istememektedirler. Ayrıca kurumlar, araştırma ve yenilikler için kaynak ayırmak istememektedirler. Çünkü araştırma ve yeniliğin uygulanması, danışman kullanımını çalışanların ve yöneticilerin zamanını bu işe ayırmasını ve yeniliğin etkisini değerlendirmeyi gerektirmektedir. Bu nedenle, ekonomik sınırlılıklar da araştırma kullanımında önemli bir engel oluşturmaktadır. Araştırma kullanımı ile ilgili olarak tanımlanan diğer önemli engel de hemşirelerin yenilikleri uygulamak için yeterince yaptırımcılık (otorite) ve zamanlarının olmamasıdır. Bu noktada araştırma kullanımında kurumsal desteğin ve yönetici hemşirenin rolü son derece önemlidir (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994).

Hemşirenin sunduğu bakım, hemşirenin değer ve inançlarından önemli ölçüde etkilenir. İnançlar, aile ya da bu rolün yerine getirildiği ortamlarda oluşmaya başlar. Bu inançlar, kişi olgunlaştıkça kapsamlı duruma gelir. Planlı ya da rastlantısal olarak deneyimlenen olaylar kişinin felsefesinin gelişmesine katkıda bulunur. İnançlar, bireyin değer sisteminden doğrudan etkilenir. Doğumla ortaya çıkan değer yapısı,

yaşam boyu gelişir. Kişinin yaşadığı yer ve değerler örüntüsü, onun değer yapısının oluşumuna katkıda bulunur. İçinden geçtiği eğitim sistemi de değerlerin gelişmesine katkıda bulunur ve eldeki değerleri belirleyicidir. Hemşirenin değerlerini dinsel ve siyasal inançlar, toplumun, ailenin ve bireyin ekonomik durumu, kişinin yaptığı iş ve meslektaşların uygulamaları şekillendirmektedir. Özellikle bilimsel araştırmalardan elde edilen bilgiler kişisel inançları inceleme, elden geçirme, değiştirme ve düzenleme konusunda uyarıcıdır (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994).

Araştırmacı hemşirelerle kıyaslandığında klinik hemşirelerin profesyonel ilgi alanları değişiktir ve değişik felsefesi olan sistemlerde çalışmaktadırlar. Klinik hemşireleri, araştırmacı hemşirelerle işbirliğine olumlu yaklaşmazlar. Araştırmacı ve klinik hemşirelerinin birbirine güvenleri zayıf ve ilişkilerde çoğunlukla problem yaşamaktadırlar. Araştırmacılar, uygulayıcıların iletişim sorunları diğer disiplinlerde de yaşanmaktadır, hemşireliğe özel değildir. Araştırmacılar ve klinik hemşireleri arasındaki sorunlar ve iletişim yetersizlikleri şunlardır:

1. Araştırmacıların çalışmaları, klinik problemlerini çözmeye yönelik değildir,
2. Araştırma sonuçları uygulamada kullanılmamaktadır,
3. Araştırma yinelemeleri (tekrarlanmaları) yeterli değildir,
4. Sonuçlar, öncelikle klinik hemşireleriyle değil diğer araştırmacılarla paylaşılmaktadır,
5. Sonuçlar, klinik hemşireleriyle anlayacağı şekilde anlatılamamaktadır,
6. Klinikteki hemşireler araştırmalara değer vermemektedir,
7. Klinikteki hemşireler araştırmalardan habersizdir ya da araştırmaları okumada isteksizdir,
8. Klinikteki hemşireler, araştırma konusunda eğitimleri yetersizdir,
9. Klinikteki hemşireler araştırma sonuçlarına önem vermemektedir,

10. Klinikteki hemşireler araştırma sonuçlarını nasıl kullanacaklarını bilmemekte ya da sonuçlarını uygulamalarına izin verilmemektedir (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994)

Klinikteki hemşirelerin çoğu hemşirelerin çoğu araştırma dergilerini okumamakta ya da araştırmaların sunulduğu toplantılara katılmamaktadır. Ancak bu sorunların aşılması ve araştırmaların kullanılabilmesi için, iki grubun iletişimine gereksinimi vardır (Nolan ve ark 1994; Polit Hungler 1995; Stetler 1994).

Araştırma sonuçlarının kullanılmasında meslek kaynaklı engellerden birisi de yeterince uygun rol modellerinin olmamasıdır. Hemşireler, uygulama alanında araştırma sonuçlarını kullanmaya istekli olsalar da bu konuda onlara yardımcı olacak, model olacak hemşire sayısı azdır. Diğer bir engel de hemşirelerin kendilerini bağımsız bir profesyonel olarak algılamamaları ve araştırmaya dayalı değişim yapacak gücü duymamalarıdır. Hemşire, hekimin kendisini yönlendireceği bir rolü benimsemişse ve kendisini yönlendirici bir güç olarak görmüyorsa, araştırma sonuçlarına dayalı yenilikleri uygulamada güçlükleri olacaktır (Polit Hungler 1995; Nolan ve ark 1994; Stetler 1994) .

Araştırmacı ve klinikteki hemşirelerin değerleri ve ölçütleri farklıdır Duffy, bu durumu şöyle tanımlamaktadır: Araştırmacıların çoğunun işi kolaydır çünkü deneme yaparlar ve bir varsayım öne sürerler. Araştırma raporlarında değişkenler arasındaki ilişkilere dönük sorulara varsayımsal yanıtlar vererek olasılık anlatımları kullanırlar; araştırmalarını planlar ve uygularken yalnızca yakınlarındaki arkadaşları yani diğer araştırmacılarla iletişim kurarlar; çalışmalarını tamamladıkları zaman sonuçları genellikle araştırma dergilerinde yayımlarlar; bu makaleler, çoğunlukla diğer araştırmacılara hitap eden tümüyle akademik ve araştırma tekniklerinin ağırlıkta olduğu sunulardır; eğitimsel uyumları nedeniyle, sunu yolu ile sonuçlarını yayınladıkları zaman, araştırmacıların çoğu görevlerini yaptıklarını düşünürler. Bu iletişim çizgisi araştırmacılar arası iletişim açısından uygun olmasına karşı kullanılabilir sonuçlar arayan klinikteki hemşirelerin bunları yaşama geçirmeleri açısından aradıklarını bulmaları zordur (Kocaman 2002).

Klinik hemşireleri için her olgu özeldir, onlar belli bir evrenin ortak özelliklerinin ne olduğunu ya da deney sonuçlarını merak etmezler; hedefleri hasta bakımını geliştirecek yanıtlar bulmaktır. Temel olarak, uygulayıcılar "nasıl" sorusuna yanıt ararken araştırmacılar "neden" olduğunu bilmek isterler. Klinik hemşireleri araştırma bulgularından çok örneklere, sağduyularına ve önceki deneyimlerine inanma eğilimindedirler; bilimsel yöntemin ve araştırmanın çalışmalarında kilit bir rol oynadığını düşünmedikleri için araştırmaya da düşük öncelik vermektedirler ve araştırma sonuçlarını uygulama alanında kullanmamaktadırlar (Kocaman 2002).

4.Araştırmanın Yöntemi.

4.1. Araştırmanın Şekli

Bu araştırma, Sivas ilindeki hastanelerde çalışan hemşirelerin araştırmaya ve araştırmaların uygulama alanında kullanılmasına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

4.2 Araştırmanın Yeri

Araştırma Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Sultan 1. İzzettin Keykavus Devlet Hastanesi ve Sivas Devlet Hastanesinde yapılmıştır. Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi 790 yatak kapasiteli olup, 33 klinik, 7 ünite ve 19 poliklinik ile hizmet vermektedir. Sultan 1.İzzettin Keykavus Devlet Hastanesi Numune Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Hastanesi, Doğum hastanesi olmak üzere üç bloktan oluşmaktadır. Hastane 570 yatak kapasiteli olup 25 klinik, bir ünite ve 22 poliklinik ile hizmet vermektedir. Her iki hastanede de hemşireler 8 saatlik vardiya sistemi ile çalışmaktadır. Sivas Devlet Hastanesi 390 yatak kapasiteli olup 13 klinik, bir ünite ve 25 poliklinik ile hizmet vermektedir. Hemşireler hafta içi 08.00–15.00 ve 15.00–09.00 olmak üzere 2 shift hafta sonu ise 09.00–09.00 şeklinde nöbet sistemine göre hizmet vermektedir. Çalışmanın yapıldığı hastanelerden sadece Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama hastanesinde hemşirelerin hastane binası içinde ulaşabileceği kütüphane ve internet ulaşım olanağı vardır. Araştırmanın yapıldığı üç hastanede de bir araştırma birimi bulunmamaktadır.

4.3.Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evreni, Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinde çalışan 300 hemşire, Sultan 1.İzzettin Keykavus Devlet Hastanesinde çalışan 224 hemşire ve Sivas Devlet Hastanesinde çalışan 150 hemşire olmak üzere toplam 674 hemşireden oluşmaktadır. Ayrıca örneklem seçimine gidilmemiş evrene ulaşmak amaçlanmıştır. Ancak Cumhuriyet Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesinden 70, Sultan 1.İzzettin Keykavus Devlet Hastanesinden 113, Sivas Devlet Hastanesinden 49 hemşire yakın tarihlerde sık sık anket uygulaması

yapıldığını belirterek araştırmaya katılmayı reddetmişlerdir. Araştırmanın örneklemini 442 hemşire oluşturmuştur ve evrenin %66'sına ulaşılabilmektedir.

4.4 Verilerin toplanması

4.4.1. Veri Toplama Araçları: Araştırma verilerinin toplanmasında; araştırmacı tarafından hazırlanmış olan soru formu bir (Ek 1) ve Hemşirelerin Araştırmaya ve Araştırmaların Kullanılmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme Anketi (Ek 2) kullanılmıştır

4.4.2. Ek 1: Soru Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu formda araştırma kapsamına alınan hemşirelerin sosyo demografik özellikleri (yaş, eğitim durumu, çalıştığı hastane, hastanede çalışma pozisyonu, meslekte çalışma yılı), araştırma hakkında bilgi sahibi olma, araştırma sürecinde yer alma ve araştırma bulgularını uygulama alanında kullanıp kullanmama durumları ile ilgili 28 tane açık uçlu soru yer almaktadır.

4.4.2 Ek 2: Hemşirelerin Araştırmaya Ve Araştırmaların Kullanılmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme Anketi:

Anketin hazırlanması aşamasında Türkiye’de ve yurt dışında hemşirelikte araştırma kullanımını ele alan araştırmalar incelenmiştir (Funk ve ark.1991; Parahoo ve ark 1998; Enç ve Yıldız 1998; Hommestad ve Ruland 2004; Glacken ve Chaney 2004; Khorsid 1996; Bjorkstroom ve Hamrin 2001). Özellikle Funk ve ark ile Bjorkstroom ve Hamrin 2001’in çalışmaları rehber alınarak ve diğer literatür bilgilerinden yararlanılarak anket hazırlanmıştır. “Hemşirelerin Araştırmaya Ve Araştırmaların Kullanılmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme Anketi” iki bölüm şeklinde düzenlenmiştir. Anketin birinci bölümünde hemşirelerin araştırmaya ilişkin görüşlerini belirlemeye yönelik 12 ifade bulunmaktadır. Hemşirelerden ifadeleri katılıyorum veya katılmıyorum şeklinde işaretleyerek değerlendirmeleri istenmiştir.

İkinci bölümde hemşirelerin araştırmaların uygulama alanında kullanılmasını engelleyen durumlara ilişkin görüşlerini belirlemeyi amaçlayan ifadeler bulunmaktadır. Toplam ifade sayısı 19’dur. Hemşirelerden ifadeleri okuyarak her bir ifade için araştırmanın uygulama ortamında kullanılmasında 1.derecede engel oluşturur, 2.derecede engel oluşturur, 3. derecede engel oluşturur

veya engel oluşturmaz seçeneklerinden kendi düşüncesine uygun olan seçeneği işaretlemesi istenmiştir. Anketin içeriği uzman görüşüne alındıktan sonra uygulamaya geçilmiştir. Anketin özel bir puanlama sistemi yoktur. İfadeler frekans dağılımına göre yapılmaktadır.

4.5.Araştırmanın Ön Uygulanması

Hemşirelerin Araştırmaya ve Araştırmaların Kullanılmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme anketinin geçerlik ve güvenirlik çalışması bir özel tıp merkezinde çalışan 45 hemşire ile yapılan pilot çalışma ile gerçekleştirilmiştir. Söz konusu kurumdan yazılı izin alındıktan sonra, hemşirelere araştırma ile ilgili bilgi verilmiştir. Hemşirelerin sözel onamları alındıktan sonra, anketler dağıtılmış ve hemşireler anketleri doldurduktan sonra araştırmacı tarafından toplanmıştır. Anket araştırmacı tarafından hemşirelere iki hafta sonra tekrar uygulanmıştır. Anketin geçerliliği test tekrar tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Birinci uygulamada Cronbach alfa katsayısı 0.89, ikinci uygulamada ise 0.85, test tekrar katsayısı ise 0.65 olarak saptanmıştır. Bu sonuç anketin güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. Çalışmamızda Cronbach alfa katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur.

4.6 Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın uygulaması Haziran-Eylül 2005 tarihleri arasında yapılmıştır. Uygulama öncesinde ilgili kurumlardan yazılı izin alınmıştır. Anketler araştırmacı tarafından hemşirelere gerekli açıklamalar yapılarak, hemşirelerin sözel onamları alındıktan sonra bireysel olarak dağıtılmıştır. Hemşireler anketleri doldurduktan sonra araştırmacı tarafından anketler toplanmıştır. Hemşireler anketlerdeki tüm soruları cevaplamışlardır.

4.7.Verilerin Değerlendirilmesi: Elde edilen veriler SPSS (Statistical Package of Social Science) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Frekans dağılımı ve bağımlı ve bağımsız değişkenler arasında ki-kare testi kullanılmıştır.

5. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan 442 hemşire hemşireye ilişkin tanıtıcı özellikler, ‘‘Hemşirelerin Araştırmaya ve Araştırmaların Kullanılmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme Anketine’’ verdikleri yanıtlar ve elde edilen bu verilere ait istatistiksel analizler yer almaktadır.

Tablo 1 Hemşirelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=442)

	Sayı	Yüzde
Yaş		
20 ve altı	3	0.7
21-25	111	25.1
26-30	212	48.0
31-35	71	16.0
36 ve üstü	45	10.2
Medeni durum		
Evli	235	53.2
Bekar	207	46.8
Eğitim durumu		
Sağlık Meslek Lisesi(SML)	89	20.1
Önlisans (ÖL)	183	41.4
Lisans	155	35.1
Yüksek lisans (YL)	15	3.4
Çalıştığı hastane		
Üniversite Hastanesi	230	52.0
Sivas Dev.H.(S.D.H)	101	22.9
Sultan. İzzettin 1. Keykavus Devlet Hastanesi (S.İ.İ.K.D.H)	111	25.1
Pozisyonu		
Servis hemşiresi	322	72.9
Sorumlu hemşire	45	10.2
Yönetici hemşire	13	2.9
Poliklinik hemşiresi	62	14.0
Çalışma yılı		
5 yıl ve altı	204	46.2
6-10 yıl	124	28.1
11-15 yıl	43	9.7
16 yıl ve üstü	71	16.0
Öğrenci iken araştırma bilgisi alma durumu		
Alan	229	51.8
Almayan	213	48.2
Çalışırken araştırma bilgisi alma durumu		
Alan	137	31.0
Almayan	305	69.0
Bilgi aldığı kaynaklar(*)		
Kitap ve dergiler	94	67.0
Kurs programları	54	39.0
Meslektaşları	35	26.0

(*) Birden fazla cevap verildiği için n yüzdesi alınmıştır.

Tablo 1’de görüldüğü gibi araştırmaya katılan hemşirelerin yarısı 26–30 yaşları arasında, %53.2’si evli, %41.4’ünün ön lisans mezunudur. Hemşirelerin % 52.0’si üniversite hastanesinde çalışmakta , %72.9’u servis hemşiresi olarak çalışmaktadır ve %46.2’si 1–5 yıl arasında çalışma deneyimine sahiptir. Hemşirelerin %51.8’si hemşirelik eğitimi sırasında araştırma bilgisi aldığını, % 69.0’u çalışırken araştırma hakkında bilgi aldığını, % 67.0’si kitap ve dergilerden araştırma hakkında bilgi edindiğini belirtmiştir.

Tablo 2: Hemşirelerin Hemşirelikte Araştırmanın Öneme Ve Yararına İlişkin İfadelerinin Dağılımı (n=442)

İfadeler	Sayı	Yüzde
Hemşirelikte araştırmayı önemli bulma		
Önemli	402	91.0
Önemli değil	40	9.0
Araştırmanın yararları (*)		
Hastalara daha etkin bakım verilmesini sağlar	130	32.0
Hemşireliğin profesyonelleşmesini sağlar	246	68.0
Sağlık alanında gelişmelere ayak uydurabilmeyi sağlar	195	48.0
Hemşirenin bilgi ve otonomi kazanmasını sağlar	41	10.0

(*) Birden fazla cevap verildiği için n yüzdesi alınmıştır.

Çalışmaya katılan hemşirelerin %91.0'i araştırmanın hemşirelik için önemli olduğuna inandığını ifade etmiştir. Hemşirelerin % 68.0'si araştırmanın hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesine % 48.0'si sağlık alanındaki gelişmeleri takip etmeye katkı verdiğini ifade etmiştir.

Tablo 3: Hemşirelerin Meslekle İlgili Yayın Takip Etme Ve Yayınlarla Ulaşma İle İlgili Özelliklerin Dağılımı (n=442)

İfadeler	Sayı	Yüzde
Meslekle ilgili yayın takip etme durumu		
Evet	36	8.1
Hayır	406	91.9
Takip edilen dergi sayısı (*)		
1 dergi	15	41.8
2 dergi	10	27.6
3 dergi	5	13.8
4 ve daha fazla	6	16.8
Takip etme sıklığı		
Üç ayda bir	13	36.2
Altı ayda bir	20	55.5
Nadiren	3	8.3
İnternete ulaşım olanağı		
Var	70	15.8
Yok	372	84.2
Çalıştığı kurumda kütüphane olanağı		
Var	167	37.8
Yok	275	62.2
Kurumda internet olanağı		
Var	48	10.9
Yok	394	89.1

(*) n yüzdesi alınmıştır.

Hemşirelerin meslekle ilgili yayın takip etme durumları ve yayın takip etme durumlarını destekleyici bazı kurumsal ve fiziksel koşullara ait bilgiler incelendiğinde; hemşirelerin %91.9'unun herhangi bir mesleki yayın takip etmediği, çalıştıkları kurumda kütüphane ve internet kullanma olanaklarında oldukça düşük olduğu belirlenmiştir. Mesleki bir yayın takip ettiğini ifade eden 36 hemşireden %41.8'sinin bir mesleki yayın takip ettiği görülmektedir.

Tablo 4 Hemşirelerin Sosyo Demografik Özellikleri Ve Mesleki Yayın Takip Etme Durumları Arasındaki İlişki (n=442)

	Meslekle ilgili yayın takip etme durumu					X ² p
	Evet			Hayır		
	n	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş						
20 yaş ve altı	3	-	-	3	100.0	
21-25	111	7	6.3	104	93.7	
26-30	212	16	7.5	196	92.5	6.8
31-35	71	11	15.5	60	84.5	p>0.05
36 yaş ve üstü	45	2	4.4	43	95.6	
Medeni durum						
Evli	235	13	5.5	222	94.5	4.5
Bekar	207	23	11.1	184	88.9	p<0.05
Eğitim durumu						
SML	89	2	2.2	87	97.8	
ÖL	183	13	7.1	170	92.9	58.3
Lisans	155	12	7.7	143	92.2	p<0.05
YL	15	9	60.0	6	40.0	
Çalıştığı hastane						
Üniversite	230	25	10.9	205	89.1	4.9
S.1.İ.K.D.H.	111	5	4.5	106	95.5	p>0.005
S.D.H	101	6	5.9	95	94.1	
Hastanede çalışma pozisyonu						
Servis hemşiresi	332	21	6.5	301	93.5	
Sorumlu hemşire	45	6	13.3	39	86.7	4.9
Yönetici hemşire	13	3	23.1	10	76.9	p>0.05
Poliklinik hemşiresi	62	6	9.7	56	90.3	
Meslekte çalışma yılı						
5 yıl ve altı	204	15	7.4	189	92.6	
6-10 yıl	124	8	6.5	116	93.5	2.8
11-15 yıl	43	6	14.0	37	86.0	p>0.005
16 yıl ve üstü	71	7	9.9	64	90.1	

Tablo 4’de hemşirelerin sosyo demografik özelliklerine göre meslekle ilgili yayın takip etme durumu görülmektedir. Yaş, çalıştığı hastane, hastanede çalışma pozisyonu ve meslekte çalışma yılı ile mesleki yayın takip etme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, 31–35 yaş grubunda (%15.5), niversite hastanesinde çalışanlarda(%10.9), yönetici hemşirelerde (%23.1) ve meslekte çalışma yılı 11–15 yıl arasında olanlarda (%14.0) mesleki yayın izlemenin oranı yüksek olduğu görülmektedir.

Hemşirelerin medeni durumu, eğitim durumu ve mesleki yayın izleme arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bekar hemşirelerin mesleki yayın izleme oranının evli olanlardan yüksek olduğu ($p<0.05$) hemşirelikte yüksek lisans eğitimi alanların mesleki yayın izleme oranının diğer eğitim düzeyindeki hemşirelerden yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 5: Hemşirelerin Araştırma Sonuçlarını Kullanma Ve Araştırma Sürecinde Yer Alma Durumlarıyla İlgili İfadeleri (n=442)

İfadeler	Sayı	Yüzde
Bir araştırma sürecinde yer alma durumu		
Evet	109	24.7
Hayır	333	75.3
Araştırmada birlikte çalıştığı kişiler (*)		
Hemşire	60	55.0
Akademisyen hemşire	52	47.0
Doktor	25	23.0
Araştırma sürecinde aldığı sorumluluk (*)		
Araştırmanın uygulanması	37	33.9
Araştırmanın planlama aşaması	27	24.7
Araştırmanın her aşaması	45	41.2
Bu süreçte elde edilen verileri (*)		
Uygulama alanında kullanma durumu		
Evet	53	48.6
Hayır	56	51.4
Yapılmış araştırma sonuçlarını kullanma durumu		
Evet	33	30.3
Hayır	76	69.7

(*) Birden fazla cevap verildiği için n yüzdesi alınmıştır

Çalışmaya katılan hemşirelerin %75.3'ünün araştırma sürecinde yer almadığı, araştırma deneyimi yaşayanların %55.0'inin klinikte çalıştığı bir hemşire arkadaşıyla araştırma yaptığı belirlenmiştir. Bir araştırmaya katıldığını belirten hemşirelerin %41.2'si başından sonuna kadar araştırmanın içinde olduğunu belirtmiştir.

Tablo 6 Hemşirelerin Sosyo Demografik Özelliklere Göre Araştırma Sürecinde Yer Alma Durumları Arasındaki İlişki (n=442)

	Araştırma sürecinde yer alma durumu					X ²
	n	Evet		Hayır		
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş						
20 yaş ve altı	3	-	-	3	100.0	
21-25	111	37	33.3	74	66.7	
26-30	212	46	21.7	166	78.3	11.8
31-35	71	21	29.6	50	70.4	p>0.05
36 yaş ve üstü	45	5	11.0	40	88.9	
Medeni durum						
Evli	235	45	19.1	190	80.9	8.2
Bekar	207	64	30.9	143	69.1	p<0.005
Eğitim durumu						
SML	89	8	9.0	81	91.0	
ÖL	183	33	18.0	150	82.0	62.8
Lisans	155	54	34.8	101	65.2	p<0.05
YL	15	14	93.3	1	6.7	
Çalıştığı hastane						
Üniversite	230	70	30.4	160	69.6	
S.İ.İ.K.D.H.	111	19	17.1	92	82.9	8.8
S.D.H	101	20	19.8	81	80.2	p>0.05
Hastanede çalışma pozisyonu						
Servis hemşiresi	332	73	22.7	249	77.3	
Sorumlu hemşire	45	11	24.4	34	75.6	5.1
Yönetici hemşire	13	6	46.2	7	53.8	p>0.05
Poliklinik hemşi.	62	19	30.6	43	69.4	
Meslekte çalışma yılı						
5 yıl ve altı	204	51	25.0	153	75.0	
6-10 yıl	124	30	24.2	94	75.8	0.9
11-15 yıl	43	10	23.2	33	76.8	p>0.05
16 yıl ve üstü	71	18	25.4	53	74.6	

Tablo 6’da hemşirelerin sosyo demografik özelliklere göre araştırma sürecinde yer alma durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Yaş, çalıştığı hastane, hastanede çalışma pozisyonu ve meslekte çalışma yılı ile araştırma sürecinde yer alma arasında anlamlı bir ilişki olmamakla birlikte, 21–25 yaş grubunda niversite hastanesinde çalışanlarda yönetici hemşirelerde ve mesleki deneyimi 5 yıldan az olanlarda araştırma sürecinde yer alma oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin medeni durumu ve eğitim durumu ile araştırma sürecinde yer alma arasında anlamlı bir ilişki görülmüştür. Bekarların (%30.9) ve hemşirelikte yüksek lisans yapanların (%93.3) araştırma sürecinde yer alma oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 7 Hemşirelerin Sosyo Demografik Özelliklere Göre Araştırma Sonuçlarını Kullanma Durumları Arasındaki İlişki (n=442)

	Araştırma sonuçlarını					X ² p
	n	Kullanan		Kullanmayan		
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş						
20 yaş ve altı	3	-	-	3	100.0	7.6 p>0.05
21-25	111	40	36.0	71	64.0	
26-30	212	80	37.7	132	62.3	
31-35	71	21	29.6	50	70.4	
36 yaş ve üstü	45	9	20.0	36	80.0	
Medeni durum						
Evli	235	84	35.7	151	64.3	0.7 p<0.05
Bekar	207	66	31.9	141	68.1	
Eğitim durumu						
SML	89	30	33.7	59	66.3	8.5 p<0.05
ÖL	183	55	35.5	128	69.6	
Lisans	155	55	35.5	100	64.5	
YL	15	10	66.7	5	33.3	
Çalıştığı hastane						
Üniversite	230	81	35.2	149	64.8	0.3 p>0.05
S.İ.İ.K.D.H.	111	36	32.4	75	67.6	
S.D.H	101	33	32.7	68	67.3	
Hastanede çalışma pozisyonu						
Servis hemşiresi	332	107	33.2	215	66.8	7.6 p>0.05
Sorumlu hemşire	45	19	42.2	26	57.8	
Yönetici hemşire	13	8	61.5	5	38.5	
Poliklinik hemşiresi	62	16	25.8	46	74.2	
Meslekte çalışma yılı						
5 yıl ve	204	65	31.9	139	68.1	5.5 p>0.05
6-10 yıl	124	52	41.9	72	58.1	
11-15 yıl	43	14	32.6	29	67.4	
16 yıl ve üstü	71	19	26.8	52	73.2	

Çalışmaya katılan hemşirelerin bazı sosyo demografik özelliklere ile araştırma sonuçlarını uygulama ortamında kullanma durumları arasındaki ilişki incelenmiş ve hemşirelerin yaşı, çalıştığı hastane, hastanede çalışma pozisyonu ve meslekte çalışma yılı ile araştırma sonuçlarını kullanma durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte, 26–30 yaş grubunda (% 37.7), üniversite hastanesinde çalışanlarda (% 35.2), yönetici hemşirelerde (% 61.5) ve meslekte 6–10 yıl çalışma deneyimi olanlarda (%41.9) araştırma bulgularını kullanmanın yüksek olduğu bulunmuştur.

Hemşirelerin medeni durumu ve eğitim durumu ile araştırma bulgularını kullanma arasında anlamlı bir ilişki olduğu bekarların (%31.9) ve hemşirelikte yüksek lisans eğitimi yapanların (%66.7) araştırma bulgularını kullanma oranlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu şekilde yüksek olduğu saptanmıştır.

Tablo 8 Hemşirelerin Eğitim Durumları Ve Araştırma Sürecinde Aldıkları Sorumluluk Arasındaki İlişki (n=442)

	SML		önlisans		lisans		yüksek lisans		X ² p
	sayı	yüzde	sayı	yüzde	sayı	yüzde	sayı	yüzde	
Araştırmanın Uygulama Aşaması	6	6.7	5	8.2	13	8.4	3	20.0	
Araştırmanın Planlama Aşaması	2	21.2	9	4.9	14	9.0	2	13.3	82.8
Araştırmanın Bütün Aşamaları	-	-	9	4.9	27	17.4	9	60.0	p<0.05

Hemşirelerin eğitim düzeylerine göre bir araştırma sürecinde aldıkları sorumluluklar arasında anlamlı bir ilişki olup hemşirelikte yüksek lisans eğitimi alanların (%60.0) araştırmanın her üç aşamasında da sorumluk aldığı saptanmıştır.

Tablo 9 Hemşirelerin Araştırmaya İlişkin Görüşleri (n=442)

Görüşler	Katılıyorum		Katılmıyorum	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.Hemşirelikte araştırma sonucu ortaya konulmuş bilgilere ihtiyaç vardır	433	98.0	9	2.0
2.Hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarını geliştirir.	429	97.1	13	2.9
3.Hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarının herkes tarafından görünür hale gelmesini/fark edilmesini sağlar	418	94.6	24	5.4
4.Hemşirelik araştırmaları hemşirelikte profesyonelliğin gelişmesini sağlar.	423	95.7	19	4.3
5.Hemşire mesleğini bilgi ve araştırmayla geliştirmelidir	389	88.0	53	12.0
6.Hemşirelik bir bakım mesleğidir, araştırmayla ilgilenmez.	127	28.7	315	71.3
7.Hemşirelikte yapılan araştırmalar hemşirelik bakımını iyileştirmez. Hemşire kendi bakımını kendisi geliştirecektir	88	19.9	354	80.1
8.Hemşirelik araştırmaları, hemşirelik uygulamalarını daha karmaşık hale getirmektedir	63	14.3	379	85.7
9.Araştırmalar sadece hemşirelik eğitimiyle ilgilidir, hemşirelik uygulamalarıyla ilgili değildir	95	21.5	347	78.5
10.Hemşirenin hemşirelik alanında yapılmış araştırmalara katılma zorunluluğu vardır.	221	50.0	21	50.0
11.Hemşirenin araştırmalara katılması kendini geliştirmesini sağlar	338	76.5	104	23.5
12.Hemşirenin hemşirelik alanında yapılmış araştırmalar hakkında bilgisinin olmaması hemşirelik uygulamalarının niteliğini etkiler	328	74.2	114	25.8

Tablo 9’da hemşirelerin araştırmaya ve araştırmaların kullanılmasına ilişkin görüşleri anketinin birinci bölümünde yer alan 12 ifadeye ilişkin cevaplar verilmiştir. Hemşirelerin büyük çoğunluğu “Hemşirelikte araştırma sonucu ortaya konulmuş bilgilere ihtiyaç vardır” (% 98.0) “Hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarını geliştirir”(97.1) “Hemşirelik araştırmaları hemşirelikte profesyonelliğin gelişmesini sağlar” (%95.6) gibi araştırmaya ilişkin olumlu görüşler yansıtan ifadelere katıldığını ifade etmiştir. Bununla birlikte “Hemşirelik bir bakım mesleğidir, araştırmayla ilgilenmez ”(%28.7) “Araştırmalar sadece hemşirelik eğitimiyle ilgilidir, hemşirelik uygulamasıyla ilgili değildir” (%21.5) “Hemşirelikte yapılan araştırmalar hemşirelik bakımını iyileştirmez. Hemşire kendi bakımını kendisi geliştirecektir (%19.9) gibi araştırmaya karşı olumsuz görüşler olarak değerlendirilebilecek ifadeler katıldıklarını belirten hemşirelerin oranı da dikkat çekicidir. Yaklaşık beş hemşireden biri araştırmaya ilişkin olumsuz görüşler olarak ifade edilebilen bu ifadeler katıldıklarını belirtmişlerdir. “Hemşirenin hemşirelik alanında yapılmış araştırmalara katılma zorunluluğu vardır” görüşüne katılmadığını belirten hemşirelerin oranı da yüksek (%50.0) bulunmuştur.

Tablo 10 Hemşirelerin Bazı Tanıtıcı Özellikleri Ve Hemşirelikte Araştırmayı Önemli Görme Durumları Arasındaki İlişki (n=442)

	n	Araştırmayı önemli görme				X ² p
		Önemli		Önemli değil		
		Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	
Yaş						
20 yaş ve altı	3	2	66.7	1	33.7	
21-25	111	104	93.7	7	6.3	6.5
26-30	212	192	90.6	20	9.4	p>0.05
31-35	71	61	85.9	10	14.1	
36 yaş ve üstü	45	43	95.4	2	4.4	
Medeni durum						
Evli	235	209	88.9	26	11.1	2.4
Bekar	207	193	93.2	14	6.8	p>0.05
Eğitim durumu						
SML	89	78	87.6	11	12.4	
ÖL	183	165	90.2	18	9.8	3.5
Lisans	155	144	92.9	11	7.1	p<0.05
YL	15	15	100.0	-	-	
Çalıştığı hastane						
Üniversite	230	213	92.6	17	7.4	
S.İ.K.D.H.	111	96	86.5	15	13.5	3.6
S.D.H	101	93	92.1	8	7.9	p>0.05
Hastanede çalışma pozisyonu						
Servis hemşiresi	332	293	91.0	29	9.0	
Sorumlu hemşire	45	44	97.8	1	2.2	4.8
Yönetici hemşire	13	12	92.3	1	7.7	p>0.05
Poliklinik hemşiresi	62	53	85.5	9	14.5	
Meslekte çalışma yılı						
5 yıl ve altı	204	190	93.1	14	6.9	
6-10 yıl	124	108	87.1	16	12.9	4.8
11-15 yıl	43	39	90.7	4	9.3	p>0.05
16 yıl ve üstü	71	65	91.5	6	8.3	

Tablo 10’da çalışmaya katılan hemşirelerin sosyo demografik özellikleri ve hemşirelikte araştırmayı önemli görme durumları arasındaki ilişki görülmektedir. Yaş, medeni durumu, çalıştığı hastane, hastanede çalışma pozisyonu ve meslekte çalışma yılı ile hemşirelikte araştırma yapmayı önemli görme durumu arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. İstatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte, 36 yaş ve üstü hemşirelerin, bekar olanların, üniversite hastanesinde çalışanların sorumlu hemşirelerin ve 5 yıl ve daha az süre çalışma deneyimi olan hemşirelerin hemşirelikte araştırmayı önemli görme oranının daha yüksek olduğu görülmektedir. Hemşirelikte yüksek lisans eğitimi alanlarda hemşirelikte araştırmayı önemli görme oranının anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 11 Hemşirelerin Araştırmaların Uygulamada Kullanılmasını Engelleyen Durumlara İlişkin Görüşleri(n=442)

İfadeler	1.derecede engel		2.derecede engel		3.derecede engel		Engel oluşturmaz	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
1.Araştırma makalelerine kolay ulaşılamaması	259	58.6	102	23.1	69	15.6	12	2.7
2.Araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamasını nasıl etkileyeceğinin belli olmaması	141	31.9	120	27.1	157	35.6	24	5.4
3.Araştırma makalelerinde istatistiksel analizlerin anlaşılır şekilde ifade edilmemesi	249	56.3	105	23.8	70	15.8	18	4.1
4.Araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamasıyla ilgili olmaması	159	36.0	121	27.4	109	24.6	53	12.0
5.Hemşirenin hemşirelikte hangi konularda araştırmalar yapıldığının farkında olmaması	179	40.5	115	26.0	118	26.7	30	6.8

Tablo 11 Hemşirelerin Araştırmaların Uygulamada Kullanılmasını Engelleyen Durumlara İlişkin Görüşleri(n=442)

İfadeler	1.derecede engel		2.derecede engel		3.derecede engel		Engel oluşturmaz	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
6. Hemşirenin sahip olduğu olanaklarının araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamalarına kullanmaya olanak sağlamaması.	190	43.0	129	29.2	104	23.5	19	4.3
7. Kurumdaki yöneticilerin araştırma sonuçlarının uygulanmasını destekleyici olmaması.	197	44.6	108	24.4	112	2.3	25	5.7
8. Hemşirenin araştırma makalelerini okumak için yeterli zamanının olmaması.	213	48.2	108	24.4	75	17.0	46	10.4
9. Araştırma konusunun farklı çalışmalarda yeterince test edilmiş olmaması.	92	20.8	147	33.3	172	38.9	31	7.0
10. Hemşirenin araştırma sonuçlarını kullanarak hemşirelik uygulamalarını değiştirme yetkisinin olmaması	181	41.0	157	35.5	80	18.1	24	5.4

Tablo 11 Hemşirelerin Araştırmaların Uygulamada Kullanılmasını Engelleyen Durumlara İlişkin Görüşleri(n=442)

	1.derecede engel		2.derecede engel		3.derecede engel		Engel oluşturmaz	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
11. Araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamalarında kullanılmaya uygun özellikte olmaması.	51	34.2	125	28.3	142	32.1	24	5.4
12. Araştırma sonuçlarının uygulamada kullanılması sırasında hekimlerin hemşire ile işbirliği yapması.	153	34.6	133	30.1	124	28.1	32	7.2
13. Araştırma makalelerinin açık ve anlaşılır dilde yazılmamış olması.	139	31.4	143	32.4	133	30.1	27	6.1
14. Diğer personelin hemşireye araştırma sonuçlarının uygulamada kullanılması sırasında destek olmaması.	125	28.3	156	35.3	134	30.3	27	6.1
15. Hemşirenin değişiklik yapmak ve yeni görüşleri denemek için istekli olmaması.	153	34.6	112	25.3	136	30.8	41	9.3

Tablo 11 Hemşirelerin Araştırmaların Uygulamada Kullanılmasını Engelleyen Durumlara İlişkin Görüşleri(n=442)

	1.derecede engel		2.derecede engel		3.derecede engel		Engel oluşturmaz	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
16. Araştırmalarla ortaya konulmuş bilgilerin hemşirelik uygulamalarına kullanılmayacak kadar çok olması.	76	17.2	131	29.6	170	38.5	65	14.7
17. Hemşirenin araştırmanın niteliğini değerlendirmede kendini yeterli hissetmemesi.	120	27.1	123	27.8	153	34.6	46	10.6
18. Hemşirenin çalışırken yeni düşünceleri uygulamak için yeterli zamanının olmaması.	132	29.9	125	28.3	143	32.4	42	9.5
19. Hemşirenin araştırma sonuçlarını tartışabileceği danışmanlık alabileceği meslektaşlarının olmaması.	138	31.2	111	25.1	156	35.3	37	8.4

Tablo 11’de hemşirelerin araştırmaların uygulama ortamında kullanılmasını engelleyen durumlara ilişkin görüşlerin dağılımları görülmektedir. Hemşirelerin araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılmasında ‘‘araştırma makalelerine kolay ulaşılamaması’’ (% 58.6) ‘‘araştırma makalelerinde istatistiksel analizlerin anlaşılır şekilde ifade edilmemesi’’ (%56.3) ‘‘hemşirenin araştırma makalelerini okumak için yeterli zamanının olmaması’’ (%48.6) gibi durumlarını birinci derecede engelleyici faktör olarak ifade ettiklerini belirtmiştir. Hemşireler , ‘‘araştırmalarla ortaya konulmuş bilgilerin hemşirelik uygulamalarında kullanılmayacak kadar çok olması’’ (%14.7), ‘‘hemşirenin araştırmanın niteliğini değerlendirmede kendini yeterli hissetmemesi’’ (%10.6) gibi durumları ise araştırmaların uygulama alanında kullanılmasını engellemeyen durumlar olarak gördüklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 12 Hemşirelerin Araştırmaların Kullanılması İçin Önerdikleri Kolaylaştırıcı Unsurların Dağılımı (n=179)

Kolaylaştırıcı unsurlar (*)	Sayı	Yüzde
Yöneticilerin araştırma yapılmasını desteklemesi	102	57.0
Yapılan araştırma sonuçlarının hemşirelere daha iyi duyurulması	70	39.4
Hemşirelere araştırma yapmak için zaman verilmesi	54	30.0
Araştırma için ek bütçe oluşturulması	43	24.0
Sağlık ekibinin diğer üyelerinin araştırma sonuçlarının kullanılmasını desteklemeleri	40	22.3
Hemşire iş yükünün azaltılması	23	12.8
Araştırma konusunda hizmet içi eğitim düzenlenmesi	21	11.7
Kliniklerde internet olanağı sağlanması	19	10.6
Makalelerin Türkçe yayınlanması	7	3.9
Klinik ile ilgili daha çok araştırma düzenlenmesi	5	2.7

* Birden fazla cevap verildiği için n yüzdesi alınmıştır.

Hemşirelere araştırma sonuçlarının kullanımı artırmaya yönelik neler önerirsiniz sorusu sorulmuş ve hemşirelerin %40.5 bu konuda görüş belirtmiştir. Görüş belirtenlerin % 57.0'si (102 hemşire) yöneticilerin hemşireleri araştırma yapmak için desteklemelerinin gerektiğini belirtirken , %39.1'i (70 hemşire) araştırmaların klinik ortamla ilgili olmasının, araştırma sonuçlarının kullanılmasını kolaylaştıracağını/destekleyeceğini ifade etmiştir.

6.TARTIŞMA

Bu bölümde, Sivas il sınırları içindeki üç hastanede çalışmakta olan hemşirelerin araştırmaya ve araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılmasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen veriler literatürle karşılaştırılarak incelenmiştir.

Çalışmamızda hemşirelerin büyük çoğunluğunun(%91.9) hemşirelikte araştırmanın önemli olduğuna inandığı, yarından fazlasının da hemşirelikte araştırmanın mesleğin profesyonelleşmesi için gerekli olduğunu düşündüğü belirlenmiştir (Tablo 2). Mccough ve ark'ın (2002) İngiltere'de yaptığı çalışmada hemşirelikte araştırmanın önemli olduğu görüşünü savunan hemşirelerin oranı %76 olarak bulunmuştur. Olale (2003)'nin kırsal kesim hemşireleriyle yaptığı çalışmada ise bu oran %25 olarak belirlenmiştir. Ülkemizde Enç ve Yıldız (1998)'in yaptıkları çalışmada araştırmayı önemli görme oranı %93.9 olarak saptanmış, Korkmaz (2002)'in çalışmasında hemşirelerin %56.3'ü araştırmaların mesleğin gelişimine katkı sağladığını belirtmişlerdir. Görüldüğü gibi hemşirelerin araştırmayı önemli görme durumları geniş bir dağılım göstermektedir. Bu oranların farklı çıkmasında, ülkelerin hemşirelik eğitim sisteminin ve sağlık bakım uygulamalarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Hemşirelik araştırmaları bilgi üretme yöntemiyle hemşirelik uygulamalarını geliştirmekte ve nitelikli hasta bakımı için bilimsel bilgi oluşturmaktadır (Özdağ 2004). Çalışmamızda hemşirelerin araştırmayı mesleki gelişim ve profesyonelleşme açısından gerekli ve önemli bulma oranının yüksek çıkmasında çalışmanın yapıldığı hastanelerde formal ve bazı hizmet içi eğitimlerde ve hemşirelik haftası gibi mesleki etkinliklerde bu konuya vurgu yapılmasının etkili olabileceğini düşünmekteyiz.

Çalışmamızda ‘‘Hemşirelikte araştırma sonucu ortaya konulmuş bilgilere ihtiyaç vardır’’ (%98.0) ‘hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarını geliştirir’’ (%97.1) ‘‘hemşirelik araştırmaları hemşirelikte profesyonelliğin gelişmesini sağlar’’ (%95.7) ifadeleri hemşirelerin araştırmaya karşı olumlu görüşte olduklarını yansıtan ifadelerdir (Tablo 9). Parahoo (2001)'nin Kuzey İrlanda'daki

dahili ve cerrahi hemşireleriyle yaptığı çalışmada, hemşirelik mesleğinin araştırma temelli olması gerektiğini savunan hemşirelerin oranının %71.0 olduğunu bulmuştur. Buna karşın Korkmaz (2002)'ın Ankara'da yaptığı çalışmada araştırmaların hemşireliğin bilgi yükünü artırdığı görüşünü savunan hemşirelerin oranı sadece %14 olarak saptanmıştır. Hemşireliğin profesyonelleşmesi için kendine özgü teorik bilgisinin olması ve bu bilginin araştırmalar yoluyla oluşturulması ve tüm uygulamalarının kanıta dayalı olması gerekmektedir (Parahoo 2001). Çalışmamıza katılan hemşirelerin büyük çoğunluğunun araştırmaya karşı olumlu ifadelerinin olması, hemşirelerin profesyonellik ve kanıta dayalı uygulamanın bilincinde olduklarının göstergesi olabilir. Bununla birlikte çalışmamızda “Hemşirelik bir bakım mesleğidir, araştırmayla ilgilenmez ” (%28.7) “Araştırmalar sadece hemşirelik eğitimiyle ilgilidir, hemşirelik uygulamasıyla ilgili değildir” (%21.5) “Hemşirelikte yapılan araştırmalar hemşirelik bakımını iyileştirmez. Hemşire kendi bakımını kendisi geliştirecektir ” (%19.9) ifadeleri araştırmaya karşı olumsuz ifadeler olarak belirlenmiştir. Parahoo(2001)'un Kuzey İrlanda'da yaptığı benzer çalışmada ‘araştırmalar hemşirelik uygulamasıyla ilgili değildir’ ifadesine katılanların oranı %19 olarak bulunmuştur. Bu görüşlerin çalışmaya katılan hemşirelerin hem eğitimleri hem de çalışmaları sırasında araştırma bilgisi edinme ve araştırma deneyimi yaşama oranlarının düşük olmamasıyla ilgili olduğunun düşünmekteyiz. Çalışmamızda hemşirelerin eğitim düzeyleri ve araştırmayı önemli görme ifadeleri arasındaki ilişki anlamlı bulunmuş olup yüksek lisans eğitimi yapanların araştırmayı daha önemli gördükleri saptanmıştır. Eğitim düzeyi arttıkça hemşirelerin mesleki bilgilerinin ve araştırma bilgi ve deneyimlerinin artmasının bu sonucu etkilediği düşünülmektedir.

Sürekli yenilerek bakımın içeriğine ve niteliğine dinamizm kazandıran araştırma sonuçlarının hemşirelere ulaştırabilme yollarından biri de mesleki dergilerde yayınlanmasıdır (Khorsid 1996). Çalışmamıza katılan hemşirelerin %91.9'unun mesleki yayın takip etmedikleri bulunmuştur (Tablo 3). Mesleki yayın izlemeyle ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, Ekizler (1997) %94, Retsas (2000) %82 olarak belirlenmiştir. Bununla birlikte mesleki yayın izleme Khorsid (1997) %70 ve Happel ve ark(2003) % 62 olarak saptanmıştır. Hemşirelerin mesleki

yayınları takip etme oranları değişkenlik göstermektedir. Çalışmamızda medeni durum ve meslekle ilgili yayın takip etme durumu incelendiğinde evli hemşirelerin yayın takip etme durumlarının düşük/yetersiz olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Bu durumun evli hemşirelerin artan sorumluluklarından dolayı mesleki yayın takip etmek için zaman ayıramamalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Çalışmamızda hemşirelerin eğitim durumu yükseldikçe yayın takip etme düzeylerinin arttığı belirlenmiştir (Tablo 4). Eğitim durumunda yükselme ile hemşirelerin yayın takip etmenin önemini kavramaları ve bunu ihtiyaç olarak algılamaları bu durumun nedeni olarak söylenebilir (Parahoo 2000; Kajermo 1998).

Çalışmamızda meslekle ilgili gelişmelere ulaşmak için internet ulaşım oranı % 15.8 olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Literatürde internet kullanımıyla ilgili çalışmalara bakıldığında; bu oranı, Farmer ve ark (1999) %40, Glacken ve Chaney (2004) % 63, Gül ve ark. (2004) % 50 olarak belirlemişlerdir. Hemşirelik uygulamalarında bilgisayar teknolojisi giderek yaygınlaşmasına rağmen çalışmamızda ortaya çıkan bu bulgu, hastanelerde bilgisayar donanımının istendik düzeyde olmadığı ve bu nedenle hemşirelerin internet kullanımına gerekli önemi vermedikleri sonucuna götürebilir. Araştırma makalelerinin çoğu elektronik ortamda yayınlanmaktadır. İnternete ulaşım olanağının düşük çıkması, hemşirelerin elektronik ortamdaki yenilikleri izlemelerini engellemektedir. Oranto ve ark. (2002) elektronik ortamda araştırma sonuçlarına ulaşım kolaylaştırılırsa, araştırma sonuçlarının uygulama alanına daha kolay aktarılabilceğini belirtmiştir.

Çalışmamıza katılan hemşirelerin %75.0'inin herhangi bir araştırma sürecinde yer almadığı belirlenmiştir. Khorsid (1996)'ın yaptığı çalışmada benzer bulgular elde edilmiştir. Hemşirelerin araştırma sürecinde yer almamalarında, araştırmaya ilişkin değer yargılarının, çalışma ortamının özelliklerinin, zaman sınırlılığı ve yapılan araştırmaların uygulanabilir olup olmamasının etkili olduğu belirtilmektedir. Modern araştırma yöntemleriyle yapılan araştırmalar, hemşirelerin verdikleri bakımın bilimsel temellere dayandırılmasını sağlar ve bu süreç sonucunda elde edilen veriler klinikte hasta bakımında hemşirelik uygulamalarına yansır. Hemşirelerin araştırma sürecinde yer alması hemşirenin bilgi ve becerilerini geliştirir

ve kendileriyle ilgili verileri uygulama alanına aktarabilirler (Kiiakala ve Munnuka 1999). Hemşirelerin eğitim durumları ve araştırma sürecinde aldıkları sorumluluk arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Tablo 8). Yüksek lisans eğitimi yapan hemşirelerin araştırma sürecine katılma ve araştırma sürecinde sorumluluk alma durumlarını diğer hemşirelerden anlamlı oranda yüksek olduğu görülmüştür. Hemşirelikte lisansüstü eğitim kavramsal becerileri, araştırma süreci bilgisini, araştırma yapma, araştırmaları sözlü ve yazılı sunma, araştırmaları değerlendirme ve sonuçlarını kullanma becerilerini geliştirdiği belirtilmektedir (Kocaman 2004). Bu sonuç hemşirelikte yüksek lisans eğitimleri alanların, eğitimleri sırasında bilimsel projeleri yargılama, araştırmaya yönelik olumlu tutum geliştirme ve bu konudaki mesleki bilincin artmasıyla ilgili olabileceğini düşündürmektedir (Ekizler ve ark. 1997).

Hemşirelik uygulamaların bilimsel bir temele dayalı olarak değişiklik sağlanabilmesi ve hasta bakım kalitesinin artırılması için yapılan araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılması gerekmektedir. Yapılan çalışmalar araştırma bulgularının uygulama alanında kullanılmadığını göstermektedir (Rodgers 2000; Begrenn 1996; Kirchoof 1982). Çalışmamızda da hemşirelerin %65.8'sinin araştırma sonuçlarıyla elde edilmiş bilgileri uygulama alanında kullandıkları belirlenmiştir (Tablo 4). Parahoo(1999) yaptığı çalışmada, proje 2000 kapsamındaki hemşirelerin %60'ının çoğu zaman araştırma bulgularını uygulama alanında kullandıklarını bulmuştur. Begrenn'in (1996) çalışmasında hemşirelerin %63'ünün az olarak araştırma sonuçlarını uygulama alanında kullandığı belirlenmiştir. Araştırma bulgularının klinik uygulamalarda kullanılmamasının, hemşirelerin eğitim düzeylerinin farklı olması, araştırmayı değerlendirme konusunda yetenek eksikliği, araştırmalara ilişkin değer yargıları, yeni fikir ve uygulamalara karşı duyulan kuşku, diğer ekip üyeleriyle olan iletişim, hemşirelik yönetiminin tutumu, zaman sınırlılığı, çalışma ortamının özellikleri ve araştırmaların uygulanabilir olup olmamasından kaynaklandığı düşünülebilir (Parse 1999).

Çalışmamızda hemşirelerin medeni durumu, eğitim durumu ile araştırma bulgularını kullanma arasında anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Yüksek lisans

eğitimi alanların araştırma bulgularını uygulama alanında daha çok kullandığı bulunmuştur (Tablo 10). Yurt dışında yapılan benzer çalışmalarda yüksek düzeyde hemşirelik eğitimine sahip hemşirelerin hemşirelik uygulamalarında araştırma bulgularının kullanımının daha fazla olduğu saptanmıştır (Parahoo2000; Kajermo ve ark. 1998;Lacey 1994). Araştırma bulgularını uygulama alanına entegre etmek için, eğitim ve entelektüel kapasitenin yanında, bu bulguları değerlendirebilme, yargılama kapasitesi ile uygulama disiplini ve ikna etme becerilerinin de olması gerekmektedir. Eğitim derecesi arttığında bu becerilerin artacağı düşünüldüğünden, eğitim seviyesi artıkça araştırma bulgularını uygulama alanında kullanma oranda artacaktır (Geanellos 1997).

Çalışmamızda hemşirelerin araştırmaların kullanılamamasına ilişkin görüşleri değerlendirildiğinde; “araştırma makalelerine kolay ulaşılamaması” durumunun birinci sırada (%58.6) engelleyici olarak yer aldığı görülmektedir. Bu konuyla ilgili yapılan benzer çalışmalar incelendiğinde bu oranın Kajermo ve ark. (1998) %78, Oranto ve ark. (2002) %46, Dunn ve ark. (1998) %45 olarak saptandığı görülmektedir. Funk ve ark (1991)’ın çalışmasında yaptığı bu maddenin hiç engel olarak algılanmadığı bulunmuştur. Bu bulgunun ülkemizde hemşirelik yayınlarını yer aldığı birçok ulusal ve uluslararası dergi olmasına rağmen araştırma makalelerine kolay ulaşılamamasının, mesleki yayın izleme ve internete ulaşım olanağının düşük olmasından kaynaklandığı düşünülebilir. Hemşirelerin araştırma makalelerine kolay ulaşmasının sağlanmasıyla, araştırma bulgularının günlük hemşirelik uygulamalarının içine girmesine olanak sağlayacağı belirtilmektedir (Glacken ve Chaney 2004). Kajermo ve ark.(1998) yaptığı çalışmada hemşireler bilimsel makaleleri çalıştıkları kuruma düzenli şekilde gelirse daha fazla araştırma bulgusunu uygulama alanında kullanacaklarını belirtmişlerdir.

Çalışmamızda araştırmaların kullanılmamasının ikinci nedeni “ araştırma makalelerinde istatistiksel analizlerin anlaşılır şekilde ifade edilmemesi ”olarak (%56.3) belirlenmiştir. Yurt dışında yapılan diğer çalışmalarda da bu oran Funk ve ark. (1991) %68, Dunn ve ark.(1998) %75, Oranto ve ark.(2002) %71 ve Parahoo (2000) %69 olarak bulunmuştur. Verilerin istatistiksel analizlerinin anlaşılmamasının

oranı özellikle İngiltere'deki bütün çalışmalarda yüksek çıkmıştır. Parahoo (2000) yaptığı çalışmada hemşireler kısa ve anlaşılır dilde yazılan makaleleri daha kolay okuyacaklarını ifade etmişlerdir. Araştırmada kullanılan dil araştırmanın anlaşılmasında anahtar rol oynamaktadır. Hemşireler araştırma makalelerini değerlendirme yeteneğine sahip olduklarında, araştırma bulgularını fark edebilirler ve bulguları uygulama alanına aktarabilirler (Glacken ve Chaney 2004). Bu bulgu hemşirelik eğitim sisteminde istatistik ve veri analizi dersinin yeterli olmaması ve hemşirelerin araştırma makalelerini değerlendirme konusunda kendilerini yeterli görmemeleriyle ilgili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda “hemşirelerin araştırma makalelerini okumak için yeterli zamanlarının olmaması” %48.6 oranı ile üçüncü sırada engel olarak ifade edilmiştir. Yurt dışında yapılan benzer çalışmalarda, Funk ve ark. (1991) %64, Mccleary ve Browns (2003) %80.0, Parahoo (2000) %53.6 olarak belirlenmesine karşın Hommelstad (2004)'in perioperatif hemşirelerle yaptığı çalışmada bu oranın %2.5 olduğu görülmektedir. Makale okumak için zamanın yeterli olmamasının engel olarak ifade edilmesinde; hastanelerde çalışan hemşire sayısının yetersiz olması, zorunlu mesailer ve personel sayısının azlığı neden olarak düşünülebilir (Akdeniz 2004). Parahoo(2000) araştırma kullanımı yaygınlaştırmak, hemşirelerin araştırma makalelerini okuması, araştırma sonuçlarını uygulama alanına aktarması için ve araştırmaların analizi için hemşirelere vakit verilmesi gerektiğini öne sürmüştür.

Hemşirelerin“araştırmalarla ortaya konulmuş bilgilerin hemşirelik uygulamalarında kullanılmayacak kadar çok olması” (%14.7), “hemşirenin araştırmanın niteliğini değerlendirmede kendini yeterli hissetmemesi” (%10.6) gibi görüşleri ise araştırmaların uygulama alanında kullanılmasını engellemeyen durumlar olarak gördükleri belirlenmiştir. Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde, Dunn ve ark (1998)'ında “araştırmanın niteliğini değerlendirmede kendini yeterli hissetmemesini” %70, Funk ve ark (1991) ise bu oran % 59 olarak bulunmuştur.

Araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılması için kolaylaştırıcı unsurların geliştirilmesi gerekmektedir. Çalışmamızda araştırma kapsamına alınan

hemşireler araştırma sonuçlarının uygulamada kullanılması için kolaylaştırıcılara gerek duyulduğunu (%40.5) belirtmişlerdir. Bu gerekliliği gören hemşirelerin %57.0'si kolaylaştırıcı olarak; yöneticilerin araştırma yapılmasını destekler nitelikte yaklaşımlarda bulunmaları gerektiğini düşünmüşlerdir (Tablo 12). Parahoo (2000)'de yaptığı çalışmada yönetici desteğini en büyük kolaylaştırıcı olarak belirtmektedir. Funk ise 1991 ve 1995 yıllarında yaptığı çalışmalarında hemşirelerin araştırma sonuçlarını uygulamak için yöneticilerden destek görmediğini saptamıştır. Mccleary ve Browns (2003)' un yaptığı çalışmasında 360 tane kolaylaştırıcı unsurlar önerilmiş ve bunlardan hemşirenin araştırmaya karşı olumlu tutumlarının olması gerektiği araştırma bulgularının uygulama alanında kullanılması için önemli bir kolaylaştırıcı olduğu vurgulanmıştır.

7. SONUÇLAR

Hemşirelerin araştırmaya ve araştırmaların kullanılmasına ilişkin görüşlerini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada bulguların incelenmesi sonucunda aşağıdaki veriler elde edilmiştir;

1. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin yarısının 26–30 yaşları arasında, %53.2'sinin evli, %41.4'ünün ön lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin % 52.0'sinin üniversite hastanesinde çalıştığı , %72.9 unun servis hemşiresi olduğu ve %46.2'sinin 5 yıldan daha az çalışma deneyimine sahip olduğu belirlenmiştir. (Tablo 1)
2. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin % 91.0'ı araştırmanın önemli olduğuna inandığı ve %68.0'ı araştırmanın hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesi için gerekli olduğuna inandığını belirtmiştir (Tablo 2).
3. Çalışmamıza katılan hemşirelerin %91.9'unun mesleki yayın takip etmedikleri saptanmıştır (Tablo 3). Çalışmamızda bekar olanların ve yüksek lisans eğitimi alanların mesleki yayın izleme oranlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 4).
4. Çalışmamızda hemşirelerin, %75.3'ünün araştırma sürecinde yer almadığı ve hemşirelerin %65.8'inin araştırma sonuçlarıyla elde edilmiş sonuçları uygulama alanında kullanmadığı belirlenmiştir (Tablo 5). Çalışmamızda bekar olanların ve yüksek lisans eğitimi alanların araştırma sürecinde yer alma oranlarının anlamlı şekilde yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 6).
5. Çalışmamızda bekar olanların ve yüksek lisans eğitimi alanların araştırma bulgularını kullanma oranının anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 7).
6. Çalışmamızda yüksek lisans eğitimi alanların araştırma sürecinde yer alma durumlarının diğer eğitim seviyesindeki hemşirelerden anlamlı oranda yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 8).
7. Araştırma kapsamına alınan hemşirelerin büyük bir kısmı “Hemşirelikte araştırma sonucu elde edilmiş bilgilere ihtiyaç vardır” (%98.0) ‘Hemşirelik

araştırmaları hemşirelik uygulamalarını geliştirir '(97.1) gibi araştırmaya yönelik olumlu görüşler ifade etmişlerdir. (Tablo 9).

8. Hemşirelerin eğitim düzeyleri ile araştırmayı önemli görme durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (Tablo 10).
9. Hemşirelerin "araştırma makalelerine kolay ulaşılamaması" (% 58.6) ' araştırma makalelerinde istatistiksel analizlerin anlaşılır şekilde ifade edilmemesi" (%56.3) ve hemşirenin araştırma makalelerini okumak için yeterli zamanının olmaması" (%48.6) gibi durumları araştırmaların uygulama alanında kullanılmasını engelleyen nedenler arasında ilk sırada engelleyici olarak ifade ettikleri saptanmıştır (Tablo 11).
10. Hemşirelerin %40.5'i araştırmaların uygulamada kullanılmasını kolaylaştırmak için bir kolaylaştırıcı unsur belirtmiştir. En fazla önerilen kolaylaştırıcının (%57.0) yöneticilerin araştırma kullanımını desteklemeleri olduğu saptanmıştır (Tablo 12).

8.ÖNERİLER

Çalışmamızdan elde edilen veriler değerlendirilerek şu öneriler geliştirilmiştir.

1. Hemşirelerin araştırma sonuçlarını uygulamada kullanma durumlarını desteklemek için hemşirelere araştırmanın önemi, araştırma süreci ve istatistiksel analizler konusunda hizmet içi eğitim verilmesi.
2. Araştırma makalelerine ulaşımın sağlanması için yönetici hemşirelerin kurumlara düzenli mesleki yayın ulaşmasını sağlamaları ve kurumlarda internet ulaşım olanağının iyileştirilmesi.
3. Çalışmanın yapıldığı hastanelerde araştırma biriminin kurulması.
4. Uygulama alanında araştırma sonuçlarının kullanımı yaygınlaştırmayı sağlamak için araştırma sonuçlarına dayalı bakım uygulamalarını destekleyen pilot çalışmaların yapılması.
5. Araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılmasında yönetici desteği önemli olduğundan yöneticilerin araştırma sonuçlarının kullanılmasını destekleme durumlarını etkileyen faktörleri inceleyen araştırmaların yapılması.

7.ÖZET

Bu çalışma Sivas il merkezinde çalışan hemşirelerin araştırmaya ve araştırmaların uygulama alanında kullanılmasına ilişkin görüşlerini belirlemek için tanımlayıcı olarak yapıldı.

Araştırmada veriler ‘Hemşirelerin Araştırmaya Ve Araştırmaların Kullanılmasına İlişkin Görüşlerini Belirleme Anketi ‘ kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde ki-kare ve frekans dağılımı kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur.

Araştırmaya katılan hemşirelerin (N=442) yarısının 26–30 yaşları arasında, %53.2’sinin evli,%41.4’ünün ön lisans mezunu olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin % 52.0’sinin üniversite hastanesinde çalıştığı ,%72.9 sinin servis hemşiresi olduğu ve %46.2’sinin 1-5 yıl arasında çalışma deneyiminin olduğu hemşirelerin %51.8’sinin eğitimi sırasında araştırma bilgisi aldığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda hemşirelerin “Hemşirelikte araştırma sonucu ortaya konulmuş bilgilere ihtiyaç vardır” (% 98.0) “Hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarını geliştirir” (%97.1) “Hemşirelik araştırmaları hemşirelikte profesyonelliğin gelişmesini sağlar” (%95.6) gibi araştırmaya ilişkin olumlu görüşler yansıtan ifadelere katıldığı belirlenmiştir. Hemşirelerin araştırma sonuçlarının uygulama alanında kullanılmasında “araştırma makalelerine kolay ulaşılabilmesi” (% 58.6) ‘araştırma makalelerinde istatistiksel analizlerin anlaşılır şekilde ifade edilmemesi” (%56.3) “hemşirenin araştırma makalelerini okumak için yeterli zamanının olmaması” (%48.6) durumlarını birinci derecede engelleyici faktör olarak ifade etmişlerdir.

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda, hemşirelerin araştırma sonuçlarını uygulamada kullanma durumlarını desteklemek için hemşirelere araştırmanın önemi, araştırma süreci ve istatistiksel analizler konusunda hizmet içi

eğitim verilmesi, araştırma makalelerine ulaşımın sağlanması için yönetici hemşirelerin kurumlara düzenli mesleki yayın ulaşmasını sağlamaları ve kurumlarda internet ulaşım olanağının iyileştirilmesi, uygulama alanında araştırma sonuçlarının kullanımı yaygınlaştırmayı sağlamak için araştırma sonuçlarına dayalı bakım uygulamalarını destekleyen pilot alışmaların yapılması nerileri geliştirilmiştir.

SUMMARY

This study has been performed as defining to determine the opinions of the nurse having worked in Sivas related to research and using the research.

In this study data has been by using the survey opinions related to reserch and using the survey of the nurses opinions related to research and using the research. Chi-square and frequency dispersion has been used in the evalution of data. The Cronbach Alpha multiple number of scale is 0.85

It has been determined that half of nurses attending the research (N=442) are between 26-30 age, 53.2% of the ones are married and 41.4 % of the ones are pre-licence gradutes. Besides, it has been determined that 52.0 % of nurses work in university hospital, 72.9% of the ones are service nurses, 46.2% of the ones have working experience between 1-5 year and 51.8 % of the gotten researching knowledge during the education.

It has been determined in our studay that nurses agree on expressions including positive opions releted to research such as “Data that has been put forward at the result of research in nursing is needed” (98 %) ‘ ‘ Nursing researches improve nursing pracitice ‘’(97.1 %) ‘ ‘ Nursing researches enable the profesyonalism in nursing to improve ’’(95.6 %). It has been expressed in using the result of nurses research practice that ‘ ‘ Research reports/ articles are not readily avaliable. (58.6 %), ‘ ‘ Statistical nalyses are not understandable ‘ ‘ (56.3 %) ‘ ‘ The nurse does not have time to read research ‘ ‘ (48.6 %) is very important preventing factor.

By the help of the obtained data, it has been suggested that , publications be sent to the institution in which they work regularly, the facility of accessing internet be got beter, the managers support the nurses with using researc findings in practice.

8. KAYNAKLAR

1. Bahar Z (1996) Hemşirelik araştırma sonuçlarının duyurulması ve yaşama geçirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi.12(2):117–152
2. Bayık A (2002) Hemşirelik Disiplini ve Araştırma. Ed. İnci Erefe. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset. s. 13–26.
3. Berggren A.C (1996) Swedish midwives awareness of attitudes to and use of selected research findings. Journal of Advanced Nursing 23.462–470
4. Brett J.L (1987) Use of nursing practice research findings. Nursing Research. 36(6):344–348
5. Bostrom A, Malnigt M, Hargis D (1989) Staff nurses attitudes toward nursing research: a descriptif survey. Journal of Advanced Nursing.14:915-922
6. Bostrom J, Suter W (1993) Research utilization making the link practice. Journal of Nursing Staff Development. 9:28–34
7. Bjorkström M, Hamrin E (2001) Swedish nurses attitudes towards research and development within nursing. Journal of Advanced Nursing.34(5) :706–714
8. Burns N, Grove S.K.(1997) The Practice of nursing Research:Conduct,Critique and Utilization.3nd ed. Philadelphia:W.B.Saunders.

9. Camiah S (1997) Utilization nursing research in practice and application strategies to raise research awareness among nurse practioners:a model for succes. Journal of Advanced Nursing. 26(1):193–202
10. Champion VL Leach A (1989) Variables related to research utilization in nursing :an emprical investigation. Journal of Advanced Nursing 14.705–710
11. Cozier B (2004) Historical and Contemporary Nursing Practice. Fundamental of Nursing. Seventh Edition.s:3-17
12. Dunn V,Cricton N, Roe B, Seers K, Williams K (1998) Using research for practice a UK experience of the barriers scale. Journal of Advanced Nursing.27(1):203–212
13. Durmuş B, Aylaz R,Öztürk H (1996) Elazığ il merkezinde hastanelerde çalışan hemşirelerin hemşirelik araştırmalarına ilişkin görüşlerinin incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı. İstanbul. s.85
14. Ehrenfield M,Eckerling S (1991) Perceptions and attitudes of registered nurses to research :comparison with a previous study. Journal of Advanced Nursing.16:224–234
15. Ekizler H,Tekin N (1997) Klinisyen hemşirelerin bilimsel etkinliklere katılma ve yayınları izleme durumlarının değerlendirilmesi. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 4(1):9-15

- 16.Emiroğlu O (2004) Türkiye’deki hemşirelik araştırmalarının tarihsel gelişimi.II. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı. Ankara. Odak Ofset Matbaacılık s. 83-84
17. Emiroğlu O, Aksayan S (1999) Gelişmekte olan ũlkelerde araştırma gũçlũkleri ve cũzũm ũnerileri. Hemşirelikte Araştırma Dergisi. 1.36–40
18. Enç N, Yıldız S (1998) Yoğun bakım ũnitelerinde calışan hemşirelerin araştırıcı potansiyellerinin belirlenmesi. Uluslararası Katılımcı VI. Ulusal Hemşirelik Kongre kitabı. Ankara.
19. Farmer J,Richardson A, Lawton S (1999) İmproving access to information for nursing staff in remote areas:the potential of the internet and other network information resources. International Journal of Information Management.19:49-52
- 20.Funk SG, Champagne MG, Wiese RA,Tornquist EM (1991) Research Utilization scale. Journal of Applied Nursing. 4.39–45
21. Geanellos R (1997) Nursing knowledge development: where to from here? Collegian.4(1):13-21
- 22.Gŕrak G (1995) Hemşirelik araştırmalarında karşılaşılan gũçlũkler. Hemşirelik Bũlteni. 9(35):1–6
- 23.Glacken M,Chaney D (2004) Perceived barriers and facilitators to implementing research findings in the İriş practice setting. Journal of Clinical Nursing13(6):731–740

24. Gül A, Gençtürk N, Bozkurt G (2004) Hemşireler arasında bilgisayar ve internet kullanım sıklığının incelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 7(3):8–18
25. Happel B, Johnson L, Hill C (2003) Implementing research finding into mental nursing practice: Exploring the clinical research fellowship approach. Journal of Advanced Nursing. 12(4):251–258
26. Heater BS, Beckes AM (1988) Nursing interventions and patient outcomes a meta-analysis of studies, Nursing Research, 37:303-307
27. Hick C (1995) The shortfall in published research: a study of nurses research and publication activities. Journal of Advanced Nursing. 21:594-604
28. Hicks C (1996) A study of nurses attitudes towards research a factor analytic approach. Journal of Advanced Nursing. 23:373–379
29. Holzemer (1998) Practical Guide for Nursing Research (Çeviren Reyhan Bağ), International Council of Nursing, 3 place Jean Marteu, s. 7.27
30. Hommelstad J, Ruland CM (2004) Norwegian nurses perceived barriers and facilitators to research use. AORN J. 79(3):621–634
31. Hugh M, Asthon S, Keeney BA (2004) Barriers to evidence based practice in primary care. Journal of Advanced Nursing 45(2):178–189

- 32.Hutchingson M (2004) Bridging the divide: a survey of nurses'opinion regarding barriers to ,and facilitators of research utilization in the practice setting Journal of Clinical Nursing 13(3):304-315
33. Karaasar N (1994) Temel Kavram İlke ve Yaklaşımlar. Bilimsel Araştırma Yöntemi, Araştırma Eğitim Danışmanlık Sempozyumu. 5.Basım. Ankara. s.3:40
- 34.Kajermo KN,Nordstrom G, Krusebrant A, Bjorvell H(1998) Barriers to and facilitators of research utilization as perceived by a group of registered nurses in Sweden, Journal of Advanced Nursing 27(4):798–807
- 35.Ketefian S (1975) Application of selected nursing research findings into nursing practice. Nursing Research. 24.89–92
36. Kiikkala I,Munnuka T (1994) Nursing research: on what basis? Journal of Advanced Nursing .19(2): 320-327
- 37.Kirchoff KT (1982) A diffusion of coronary precations. Nursing Reserarch 31:196-201
- 38.Khorshid L (1996) Hemşirelerin hemşirelik araştırmalarına ilişkin tutumlarının incelenmesi. Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı. İstanbul. s. 92–9
39. Kocaman G (2002) Hemşirelik araştırmalarının değerlendirilmesi ve kullanımı Ed. İnci Erefe. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset. s. 271-287.

40.Kocaman G (2004) Hemşirelikte bilgi gücü. .II. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı. Ankara. Odak Ofset Matbaacılık. s.59–60

41.Korkmaz F (2002) Hemşirelerin Hemşirelik Mesleğine İlişkin Görüşleri, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara,Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

42.Lacey EA (1994) Research utilization in nursing practice –a pilot study . Journal of Advanced Nursing 19 :987–995

43.Lash A (2001) Akademik yazarlık. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu ve Araştırma Geliştirme Derneği Uluslararası Katılımlı Akademik Yazarlık Sempozyumu. İzmir

44.Luker KA,Kenrick M. (1995) Towards knowledge based practice ;An evaluation of method of dissemination .International Journal of Nursing Studies.32:9-67

45.Mc Cleray L, Browns T(2003) Barriers to pediatric nurses research utilization. Journal of Advanced Nursing. 42(4):364-372

46.McCaughan D, Thompson C, CullumN, Sheldon T.A.(2002) Acute care nurses perception of barriers to using research information in clinical decision making. Journal of Advanced Nursing. 39:46-60

47. Nolan M.T. Larson E, McguireD, Hill M.N and Haller K (1994) A review of approaches to integrating research and practice.Applied Nursing Research.7:199-207

48.Olade R (2003) Attitudes and factors affecting research utilization .Nursing Forum ,38(4):5-11

49.Oranta O,Routasalo P, Hupli M (2002) Barriers to facilitators of research utilization among Finnish registered nurses.Journal of Clinical Nursing 11:205-213

50.Özdağ N (2004) Hemşirelik araştırmaların önemi-gelişimi. . II. Ulusal Hemşirelikte Araştırma Sempozyum Kitabı. Ankara .Odak Ofset Matbaacılık. s.135–139

51. Parahoo(1999) A comparison of pre-project 2000 and protect 2000 nurses perceptions of their research training, research needs and their use of research in clinical areas. Journal of advanced Nursing 20(1): 237-245

52. Parahoo K (2000) Barriers to ,and facilitators of,research utilization among the nurses in Northern Ireland, Journal of Advanced Nursing 31(1):89-98

53.Parahoo K, McCaughan EM (2001) Research utilization among the medical and surgical nurses :a comparison of their self report and perceptions of barriers and facililitators ,Journal of Nursing Management. 9(1):21-30

54.Parse R.R (1999) Nursing Science :the transformation of practice.Journal Advanced Nursing 30(6): 1383-1387

55. Polit F.D,Hugler P(1992) Essential of Nursing Research –Methods ,appraisal and Utilization ,Second edition,Philadelphia:J.B .Lippincott

56. Polit FD, Hungler B.P (1995) Nursing Research –principles and methos, Fifth edition, Philadelphia: JB.Lipincott Company
57. Potter, Perry (1993) Research. Fundamental of Nursing. Third Edition. Mosby Year Book. s:236–250
58. Pryjmachuck S(1999) A Nursing Perspective on the Interrelationship between Theory, Research and Practice. Kenney J.W.(Ed) Philosophical and Theoretical Perspectives for Advanced Nursing Practice. Massachusetts: Jones and Barlet. 289-296
59. Retsas A (2000) Barriers to using research evidence in nursing practice . Journal of Advanced Nursing. 31(3):599-606
60. Rizzutto C, Bostrom J, Suter WN, Chenita WC (1994) Predictors of nurses involvement in research activities. Western Journal of Nursing Research 16, 193-204
61. Rodgers SE (2000) The extend of nursing research utilization in general medical surgical wards. Journal of Advanced Nursing. 32(1):182–193
62. Rutlegne DN, Greene P, Money K, Nail LM, Ropka M (1996) Use of research-based practices by oncology staff nurses. Oncology Nursing Forum. 23:1235-1244
63. Stetler CB, Diamigo G (1991) Research utilization among clinical nurse specialist . Clinical Nurse Specialist. 5:151-155

64. Stetler C.B.(1994) Refinement of the stetler/marram model for research findings to practice.Nursing Outlook,42(1):15-25
- 65.Sümbüloğlu K,Sümbüloğlu V (2000) Bilimsel Yöntem. Sağlık bilimlerinde Araştırma Yöntemleri. Sistem Ofset.3. baskı. Ankara. s.1-6
- 66.Velioğlu P, Oktay S (1999)Türkiye’deki hemşirelik araştırmalarına tarihsel açıdan kısa bir bakış. Hemşirelikte Araştırma Dergisi.1:5-12
- 67.Veeramah V (2004) Utilization of research findings by graduate nurses and midwives .Journal Of Advanced Nursing. 47(2):183–191
- 68.Veeramah V (1995) A study to identify the attitudes and needs of qalified staff concerning the use of research finding in clinical practice within mental health care setting.Journal Of Advanced Nursing. 22:858–861
- 69.Walsh M (1997) How nurses perceive barriers to research implementation. Nursing Standart.11:34–39
- 70.Wilson H,S (1989) What is Nursing Research?Reserch in nursing .Addision-Wesley Pubi Company,California s:3-63
- 71.Wilson K,Butterworth T (Eds)(2000) Introduction. Research Awareness in Nursing and Midwifery:Workbook.World Health Organization.s.1-4
- 72 .Williams S,McIntosh J (1996) Problems in implementing evidence-based heathl promotion material in general practice.Health Education Journal. 55:24-30

EKLER

EK 1

SORU FORMU

Denek no:.....

1. Yaşınız

2. Medeni durum

- a. Evli
- b. Bekar
- c. Dul/Boşanmış

3. Eğitim durumu

- a. Sağlık Meslek Lisesi
- b. Önlisans
- c. Lisans
- d. Hemşirelikte yüksek lisans ve doktora

4. Çalıştığınız Hastane:

- a. Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Uygulama ve Araştırma Hastanesi
- b. Sivas Sultan 1. İzzettin Keykavus Devlet Hastanesi
- c. Sosyal Sigortalar Kurumu Hastanesi

5. Hastanede çalıştığınız pozisyonunuz nedir?

- a. Servis hemşiresi
- b. Sorumlu Hemşire
- c. Yönetici hemşire
- d. Poliklinik hemşiresi

6. Meslekte çalışma deneyiminiz kaç yıldır?.....

7.Hemşirelik eğitiminiz sırasında araştırma bilgisi aldınız mı?

a.Evet

b.Hayır

8.Hemşire olarak çalışırken araştırma hakkında bilgi edindiniz mi?

a.Evet

b.Hayır

9.Cevabınız evet ise bu bilgiyi nerede öğrendiniz?

a.Kitaplardan-dergilerden

b.Kurs programına katıldım.

c.Meslektaşlarımla araştırma yaparak.

d.Diğer.....

10.Araştırma nedir? Açıklar mısınız?

11.Hemşirelikte araştırma yapılması önemli midir?

a)Evet

b)Hayır

12. On birinci soruya verdiğiniz cevabın nedenini açıklar mısınız?

13.Mesleğinizle ilgili bilimsel bir yayın takip ediyor musunuz.?

a. Evet

b. Hayır

14.Mesleğinizle ilgili takip ettiğiniz bilimsel yayınlar nelerdir. Yazar mısınız?

15. Bu yayınları ne kadar sıklıkla takip ediyorsunuz.

a. ayda bir

b. üç ayda bir

c. altı ayda bir

d. nadiren

16. Mesleğinizle ilgili gelişmelere ve güncel bilgilere ulaşmak için interneti kullanıyor musunuz?

a. Evet (Cevabınız evet ise 17. soruya geçiniz.)

b. Hayır

17. Ne tür bilgilere ulaşıyorsunuz. Yazar mısınız?

.....
.....
.....

18. Çalıştığınız kurum mesleğinizle ilgili gelişmelere ve güncel bilgilere ulaşmak için size kütüphane ve internet olanağı sağlıyor mu?

a. Evet

b. Hayır

19. Hastanede çalıştığınız serviste kütüphane ve internet olanağı var mı?

a. Evet

b. Hayır

20. Yapılmış araştırma sonuçlarını dikkate alarak bakım veriyor musunuz?

a. Evet

b. Hayır

21. Yirminci soruya verdiğiniz cevabı açıklar mısınız?

22. Herhangi bir araştırma sürecinde yer aldınız mı?

- a. Evet
- b. Hayır

23. On yedinci cevabınız evet ise bu süreçte kiminle/kimlerle çalıştınız?

- a. Hemşire meslektaşım
- b. Akademisyen hemşire meslektaşım
- b. Doktor
- c. Diğer

24. Bu süreçte aldığınız sorumluluk neydi?

- a. Anketör
- b. Araştırmanın planlama döneminde
- c. Diğer.....

25. Bu araştırma sürecinde ortaya çıkan bulguları hemşirelik bakımınızda kullandınız mı?

- a) Evet
- b) Hayır

26. Yirmi beşinci soruya verdiğiniz cevabı açıklar mısınız?

27. Araştırma sürecinde yer almanızda ve araştırma sonuçlarını kullanmanızda kurumunuz sizi destekliyor mu?

- a. Evet
- b. Hayır

28. Cevabınız evet ise kurumunuz sizi ne yönde destekliyor.

EK 2 HEMŞİRELERİN ARAŞTIRMAYA VE ARAŞTIRMALARIN KULLANILMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİ BELİRLEME ANKETİ

Sayın meslektaşım,

Hemşirelikte yapılmış araştırma sonuçlarının, hemşirelik uygulamalarında yeterince kullanılmadığı bilinen bir durumdur. Bu durumun birçok nedeni olabilir. Bu araştırma; hemşirelerin araştırmalara ve araştırmaların kullanılmasına ilişkin görüşleri belirlemek amacıyla yapılmaktadır. AŐađıda hemşirelik araştırmalarına ve araştırma sonuçlarının kullanılmasına ilişkin görüşler yer almaktadır. AŞağıdaki sorulara vereceğiniz cevaplar durumun tam olarak ortaya konulmasına katkı verecektir. GörüŐlerinizi bizimle paylaŐtıđınız için teşekkür ederiz.

HEMŞİRELERİN ARAŞTIRMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

A.AŞağıdaki ifadeler, sizin hemşirelik araŐtırmalarıyla ilgili görüŐlerinizi ne kadar tanımlıyor. Lütfen,

Görüşünüzü tanımlayan ifade için “katılıyorum”,

GörüŐlerinizi tanımlamayan ifade için “katılmıyorum” şeklinde değerlendirmenizi yapınız.

1.Hemşirelikte araştırma sonucu ortaya konulmuş bilgilere ihtiyaç vardır.

Katılıyorum () Katılmıyorum()

2. Hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarını geliştirir.

Katılıyorum () Katılmıyorum()

3.Hemşirelik araştırmaları hemşirelik uygulamalarının herkes tarafından görünür hale gelmesini/fark edilmesini sağlar.

Katılıyorum() Katılmıyorum()

4. Hemşirelik araştırmaları hemşirelikte profesyonelliğin gelişmesini sağlar.

Katılıyorum() Katılmıyorum()

5.Hemşire mesleğini bilgi ve araştırmayla geliştirmelidir.

Katılıyorum () Katılmıyorum()

6.Hemşirelik bir bakım mesleğidir, araştırmayla ilgilenmez.

Katılıyorum () Katılmıyorum()

7.Hemşirelikte yapılan araştırmalar hemşirelik bakımını iyileştirmez. Hemşire kendi bakımını kendisi geliştirecektir.

Katılıyorum() Katılmıyorum()

8.Hemşirelik araştırmaları, hemşirelik uygulamalarını daha karmaşık hale getirmektedir.

Katılıyorum() Katılmıyorum()

9.Araştırmalar sadece hemşirelik eğitimiyle ilgilidir, hemşirelik uygulamasıyla ilgili değildir

Katılıyorum () Katılmıyorum ()

10. Hemşirenin hemşirelik alanında yapılmış araştırmalara katılma zorunluluğu vardır.

Katılıyorum() Katılmıyorum()

11.Hemşirenin araştırmalara katılması kendini geliştirmesini sağlar.

Katılıyorum() Katılmıyorum()

12.Hemşirenin hemşirelik alanında yapılmış araştırmalar hakkında bilgisinin olmaması hemşirelik uygulamalarının niteliğini etkiler.

Katılıyorum () Katılmıyorum ()

HEMŞİRELERİN ARAŞTIRMALARIN KULLANILMASINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİNİ BELİRLEME ANKETİ

B. Bu bölümde hemşirelik araştırmalarının hemşirelik uygulamalarında kullanılmasını etkileyen (engelleyici veya kolaylaştırıcı etkisi olan) durumlara ait ifadeler bulunmaktadır.

En çok engelleyici olduğunu düşündüğünüz ifade için: 1. derecede engel oluşturur.

Orta oranda engel oluşturduğunu düşündüğünüz ifade için 2.derece engel oluşturur.

Az oranda engel oluşturduğunu düşündüğünüz ifade için 3.derece engel oluşturur.

Hiç engel oluşturmadığını düşünüyorsanız engelleyici değildir şeklinde görüşünüzü belirtiniz.

	1.derecede engel oluşturur.	2.derecede engel oluşturur.	3.derecede engel oluşturur.	Engel oluşturmaz
1.Araştırma makalelerine kolay ulaşılabilmesi.	1	2	3	4
2.Araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamalarını nasıl etkileyeceğinin tam olarak açıklanmamış olması.	1	2	3	4
3.Araştırma makalelerinde istatistiksel analizlerin anlaşılır şekilde ifade edilmemesi.	1	2	3	4
4.Araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamasıyla ilgili olmaması.	1	2	3	4
5.Hemşirenin hemşirelikte hangi konularda araştırmalar yapıldığının farkında olmaması.	1	2	3	4
6.Hemşirenin sahip olduğu olanakların , araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamalarına yansıtılmasını olanak sağlamaması.	1	2	3	4
7.Kurumdaki yöneticilerin araştırma sonuçlarının uygulanmasını destekleyici olmaması.	1	2	3	4
8. Hemşirenin araştırma makalelerini okumak için yeterli zamanının olmaması.	1	2	3	4

Engel oluşturmaz	3.derecede engel oluşturur.	2.derecede engel oluşturur.	1.derecede engel oluşturur.
---------------------	--------------------------------	--------------------------------	--------------------------------

9.Araştırma konusunun farklı çalışmalarda yeterince test edilmiş olmaması.	1	2	3	4
10.Hemşirenin araştırma sonuçlarını kullanarak hemşirelik uygulamalarını değiştirme yetkisine sahip olmaması.	1	2	3	4
11.Araştırma sonuçlarının hemşirelik uygulamalarında kullanılmaya uygun özellikte olmaması.	1	2	3	4
12.Araştırma sonuçlarının uygulamada kullanılması sırasında hekimlerin hemşire ile işbirliği yapmaması.	1	2	3	4
13. Araştırma makalelerinin açık ve anlaşılır bir dilde yazılmamış olması.	1	2	3	4
14.Diğer personelin hemşireye araştırma sonuçlarını uygulamada kullanması sırasında destek olmaması.	1	2	3	4
15. Hemşirenin değişiklik yapmak ve yeni görüşleri denemek için istekli olmaması.	1	2	3	4
16.Araştırmalarla ortaya konulmuş bilgilerin hemşirelik uygulamalarında kullanılmayacak kadar çok olması.	1	2	3	4
17.Hemşirenin araştırmanın niteliğini değerlendirmede kendini yeterli hissetmemesi.	1	2	3	4
18.Hemşirenin çalışırken, yeni düşünceleri uygulamak için yeterli zamanının olmaması.	1	2	3	4
19. Hemşirenin araştırma sonuçlarını tartışabileceği, danışmanlık alabileceği meslektaşlarının olmaması.	1	2	3	4

20.Hemşirelikte bakımı geliştirmek için araştırmaların yapılması ve sonuçlarının kullanılmasının yaygınlaşması için sizce neler yapılabilir. Açıklar mısınız?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....