

Yönetici Hemşirelerin Eleştirel Düşünce Becerileri ile Araştırma Kullanım Engelleri ve Kolaylaştırıcılarına İlişkin Algıları

The Perceptions of Nurse Managers on Their Critical Thinking Skills and Research Utilization Barriers and Facilitators

Tuğba Öztürk Yıldırım¹, Mevlüde Karadağ²

¹İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

²Gazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

ÖZET

GİRİŞ: Uygulamalarında hızlı ve doğru kararların alınması ile karşı karşıya olan hemşirelik mesleği, eleştirel düşünme becerisine sahip, araştırma sonuçlarının kullanılmasından sorumlu yönetici hemşirelere gereksinim duymaktadır.

AMAÇ: Bu çalışma ile yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ile araştırma kullanım engellerine ve kolaylaştırıcılarına ilişkin algılarının belirlenmesi amaçlanmaktadır.

YÖNTEM: Tanımlayıcı türde olan bu çalışmanın örneklemini, iki üniversite, altı kamu ve iki özel hastanede çalışan 220 yönetici hemşire oluşturmuştur. Veriler, yönetici hemşirelerin demografik ve çalışma özelliklerini içeren soru formu, Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği ve California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, one-way ANOVA testi ve Pearson Korelasyon yöntemi kullanılmıştır.

BULGULAR: Çalışmada, yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme ölçek puan ortalaması düşük düzeyde (219,00±19,82) bulunmuştur. Araştırmada yönetici hemşirelerin araştırma kullanımıyla ilgili en yüksek engel algısı hemşire faktörüne ait bulunmuştur. Yönetici hemşirelerin %30,4'ü çalışma koşullarının araştırma kullanımına uygun hale getirilmesini en önemli kolaylaştırıcı olarak belirtmişlerdir.

SONUÇ: Yönetici hemşirelerin eleştirel düşüncelerinin düşük düzeyde olduğu ve araştırma kullanımında öncelikli engeli "hemşire faktörü" olarak algıladıkları saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme becerilerini geliştirmeye yönelik eğitimler almaları ve yönetmeliklerdeki görev tanımları doğrultusunda yetkilerini, araştırma kullanımını artırma yönünde gereken şartları oluşturmada kullanmaları gerekmektedir.

Anahtar kelimeler: Yönetici hemşireler, eleştirel düşünme, araştırma kullanım engelleri, araştırma kullanım kolaylaştırıcıları

ABSTRACT

INTRODUCTION: Because of quick and correct decision making process in nursing practice, nursing profession needs nurse managers who both have critical thinking skills and responsibility from utilization of research results.

AIM: This study aims to determine nurse managers' perceptions regarding critical thinking skills and research utilization barriers and facilitators.

METHOD: A descriptive research design was used in this study and the sampling size consisted of 220 nurse managers working in two university hospitals, six public hospitals and two private hospitals in Ankara, in Turkey, during January, 2013. Research data were collected by using a questionnaire form including questions related to demographic and professional information of nurse managers, the Scale of Research Utilization Barriers and the Scale of Critical Thinking Disposition. Descriptive statistics, t-tests for independent groups, one-way ANOVA test and the Pearson Correlation analysis were applied for data analysis.

FINDINGS: According to the results of critical thinking scale points, the nurse managers have low level of critical thinking skills (219.00±19.82). In addition, "nurse factor" was found as the highest level of barrier perceived by the nurse managers for the implementation of the research. Besides, 30.4% of the nurse managers stated that optimization of the professional and environmental conditions to conduct research and to utilize research results is the most important facilitator.

CONCLUSION: The research results revealed that the nurse managers have a low level of critical thinking skills and the primary barrier for research utilization is the nurse factor which is caused by nurses themselves according to nurse managers. Thus, nurse managers should be trained in order to develop their critical thinking skills. They should also use their authorized power in line with job descriptions defined in related regulations so as to design the required conditions for research-based applications.

Key words: Nurse managers, critical thinking, barriers to research utilization, facilitators of research utilization

Geliş Tarihi / Arrival Date: 03.02.2016

Kabul tarihi / Date of Acceptance: 27.04.2016

İletişim / Corresponding author: Tuğba Öztürk Yıldırım, İstanbul Yeni Yüzyıl Üniversitesi Topkapı Dr. Azmi Ofloğlu Yerleşkesi Yeni Doğan Mahallesi Yılanlı Ayazma Caddesi, 34010-İstanbul

E-posta / E-mail: tugba.ozturkyildirim@gmail.com

Sayı / Number: 2 **Cilt / Volume:** 3 **Yıl / Year:** 2016

e-ISSN:2149-018X **doi:**10.5222/SHYD.2016.073

GİRİŞ

Gelişen bilim ve teknoloji, tüm sistemleri olduğu gibi sağlık hizmetlerini de etkileyerek, sağlık bakım gereksinimlerini artırmıştır (Saundra ve Beasley, 2003). Mevcut düzen, uygulamalarında yaşadığı sorunlara eleştirel gözle bakabilen ve çözümünde araştırma sonuçlarından yararlanabilen yönetici hemşireleri gerektirmektedir. Uygulamalarında hızlı ve doğru kararların alınması ile karşı karşıya olan hemşirelik mesleği, hem eleştirel düşünme becerisine sahip hem de araştırma sonuçlarının duyurulması ve kullanılmasından sorumlu yönetici hemşirelere gereksinim duymaktadır (Carroll-Johnson, 2001; Aşti, 2002).

Hemşirelik bakımının kalitesine dinamizm getiren eleştirel düşünme becerisi hemşirelik biliminin geliştirilmesini, üretilen bilginin kullanılmasını, bakım kalitesinin yükseltilmesini, meslek imajının pozitif anlamda ilerlemesini, maliyet etkili bakım verilmesini, sağlık politikalarının oluşturulmasını, hemşirelerin mesleki otonomilerinin ve motivasyonlarının artırılmasını olumlu yönde etkilemektedir (Toofany, 2008).

Hemşirelik hizmetleri yönetiminin başarısı kurumun amaçlarına ulaşma derecesine bağlı olup, bu başarıyı ölçebilmek için hizmet kalitesini belirlemek gerekmektedir. Bunun için kalite göstergelerine/indikatörlere gereksinim duyulmaktadır. Yapılan ölçümlerle mevcut durum ortaya konarak, hedefler belirlenmekte ve süreç sonunda değerlendirmeler yapılarak yeni planlamalara gidilmektedir (Ekici, 2013a; Ekici, 2013b). Yönetici hemşireler bu süreci eleştirel bakış açısıyla değerlendirip araştırma sonuçlarından yararlanırlarsa hastaların hastanede kalış sürelerini azaltıp, maliyet etkili hizmet sunumu sağlayabilirler. Böylelikle yönetimdeki başarılarını kanıta dayalı hale getirebilirler. Profesyonel hemşireliğin araştıran ve uygulamalarını araştırma sonuçlarına dayandıran bir meslek olabilmesi için eleştirel düşünme becerilerini geliştirmelerinin önemi üzerinde durulmaktadır (Youngblut ve Brooten, 2001). Bu doğrultuda araştırma ile uygulama arasındaki engel ortadan kalkacağından hemşirelik bakımına yönelik daha doğru kararlar alınabilecektir (Profetto-Mcgrath, 2005; Wangensteen ve ark., 2010). Bir kurumda araştırma kullanımı kültürünün oluşturulmasını kolaylaştıran faktörlerin sağlanmasında yönetici hemşireler kilit rol oynamaktadır (Rycroft, 2004).

Hemşirelik literatüründe yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ile araştırma kullanım engel algılarını birlikte ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Önemi son yıllarda gittikçe artan eleştirel düşünme ve araştırma kullanımı konularında yönetici hemşirelerin düşüncelerini ortaya koymak ve hemşirelik literatürüne katkı sağlamak amacıyla bu çalışmanın yapılmasına karar verilmiştir.

YÖNTEM

Araştırmanın amacı ve tipi: Bu çalışma, yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri ile araştırma kullanım engelleri ve kolaylaştırıcılarına ilişkin algılarını belirlemek amacıyla tanımlayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

Araştırma örnekleme: Araştırma, Ankara ilinde en fazla yönetici hemşire sayısına sahip olan iki üniversite hastanesi, iki özel hastane ve altı kamu birliği hastanesi olmak üzere toplam on hastanede, 220 yönetici hemşire ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma evreninin belirlenmesi aşamasında, Ankara Büyükşehir Belediyesi sınırları içindeki 100 ve üzeri hemşire sayısına sahip hastaneler, 22 Kasım 2012 tarihinde Ankara İl Sağlık Müdürlüğünden alınan veriler doğrultusunda 25 hastane olarak belirlenmiştir. Belirlenen 25 hastaneden araştırmaya izin veren hemşirelik hizmetleri yönetimleri ile görüşülerek yönetici hemşire sayıları (Sağlık Hizmetleri Bakım Müdürü (SHBM)/Hemşirelik Hizmetleri Koordinatörü (HHK), Sağlık Hizmetleri Bakım Müdür Yardımcısı (SHBMY)/Hemşirelik Hizmetleri Koordinatör Yardımcısı (HHKY), Süpervizör Hemşire, Klinik Sorumlu Hemşiresi olmak üzere) belirlenerek, araştırmamızın evrenini 580 yönetici hemşire oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü belirlenirken Cohen ve arkadaşlarının (2005) "Eğitimde Araştırma Yöntemleri" kitabındaki farklı evren büyüklüklerine göre %5 ve %1'lik hata payı dikkate alınarak belirlenen minimum örneklem sayılarının yer aldığı tablo dikkate alınmıştır. Tabloya göre 580 yönetici hemşireden oluşan evren için 500 kişilik evrene göre %5'lik hata payı dikkate alınarak belirlenen örneklem sayısının 217'den az olmamasına dikkat edilmiş ve örneklem sayısı 220 yönetici hemşire olarak belirlenmiştir. Tabakalı örneklem yöntemi kullanılarak her tabaka için yönetici hemşire sayıları formüle göre hesaplanmış ve üniversite hastaneleri için 98, özel hastaneler için 30, kamu hastaneleri için 92 yönetici hemşire olarak bulunmuştur. Örneklem hastanelerinin belirlenme aşamasında, her tabaka (üniversite, özel ve kamu) kendi içinde olmak üzere yönetici hemşire sayıları en çok olandan başlanıp her tabaka için hesaplanan sayıya ulaşıldığı noktada çalışma sonlandırılmıştır. Araştırmaya en az altı aydır yönetim pozisyonunda çalışan ve araştırmaya katılmaya gönüllü yönetici hemşireler dahil edilmiştir.

Veri toplama araçları: Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan "Soru Formu, California Eleştirel Düşünme Eğitimi Ölçeği (CEDEÖ), Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği (HAYEÖ)" kullanılarak toplanmıştır. Ayrıca bir açık uçlu soru ile yönetici hemşirelere araştırma kullanım kolaylaştırıcıları sorulmuştur.

Soru formunda; yönetici hemşirelerin yaşı, medeni durumu, eğitim durumu, meslekteki çalışma süresi, yönetici olarak çalıştığı süre, çalışmakta olduğu yönetici pozisyonu, eleştirel düşünme ile ilgili eğitim alma durumu, mesleki bilimsel kongrelere katılma, araştırma dersi ve araştırma yöntemlerine ilişkin eğitim alma, hemşirelikle ilgili araştır-

ma sunumu dinleme, hemşirelik araştırması okuma, bilimsel bir hemşirelik dergisinin sürekli okuyor olma, hemşirelik araştırması yapma ya da yapan ekip içerisinde yer alma ve hemşirelik uygulamalarının araştırmaya dayalı olması görüşüne katılım durumları olmak üzere toplam 15 soru yer almaktadır (Bayık ve ark., 2007; Eşer ve ark., 2007; Kaleli, 2010; Jafarzadeh, 2011).

California Eleştirel Düşünme Eğilimi Ölçeği (CEDEÖ); Facione ve arkadaşları (1998) tarafından geliştirilen ölçekte 7 alt ölçek ve 75 madde bulunmaktadır. Türkçeye geçerlilik güvenirlilik çalışması Kökdemir (2003) tarafından yapılan ölçek, toplam 51 maddeden ve 6 alt ölçekten oluşmaktadır. Doğruyu Arama Alt Ölçeği, 7 maddeyi (6,11,20,25,27,28,49) içermektedir. Doğruyu arama alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 42'dir. Açık Fikirlilik Alt Ölçeği, 12 maddeden (5,7,15,18,22,33,36,41,43,45,47,50) oluşmaktadır. Açık fikirlilik alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 72'dir. Analitiklik Alt Ölçeği, 10 maddeden (2,3,12,13,16,17,24,26,37,40) oluşmaktadır. Analitiklik alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 10, en yüksek puan 60'tır. Sistematiçlik Alt Ölçeği, 6 maddeden (4,9,10,19,21,23) oluşmaktadır. Sistematiçlik alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 6, en yüksek puan 36'dır. Kendine Güven Alt Ölçeği, 7 maddeden (14,29,35,39,44,48,51) oluşmaktadır. Kendine güven alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 42'dir. Meraklılık Alt Ölçeği, 9 maddeden (1,8,30,31,32,34,38,42,46) oluşmaktadır. Meraklılık alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 9, en yüksek puan 54'tür. Ölçek 6'lı likert tipi bir ölçektir. Her bir madde 1 ve 6 arasında (hiç katılmıyorum 1 puan, katılmıyorum 2 puan, kısmen katılmıyorum 3 puan, kısmen katılıyorum 4 puan, katılıyorum 5 puan, tamamen katılıyorum 6 puan) değerlendirilmektedir. Ölçekteki 05, 06, 09, 11, 15, 18, 19, 20, 21,22, 23, 25, 27, 28, 33, 36, 41, 43, 45, 47, 49, 50 numaralı maddeler ters çevrilerek puanlanmaktadır. 240 puandan az alan kişilerin genel eleştirel düşünme eğilimleri "düşük", 240-300 puan alanların "orta", 300 puandan yüksek alanların eleştirel düşünme eğilimleri "yüksek" olarak değerlendirilmektedir (Kökdemir, 2003). Cronbach alpha değeri Kökdemir (2003) tarafından 0.88 olarak bulunmuştur. Araştırmamızda bu değer 0,86 olarak bulunmuştur.

Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği (HAYEÖ); Funk ve arkadaşları (1991) tarafından geliştirilmiş olup, klinisyen ve yönetici hemşirelerinin uygulamada araştırma kullanımı (AK) konusunda algıladıkları engelleri belirlemek için kullanılmaktadır. Bayık ve arkadaşları (2007) tarafından Türkçeye uyarlanan orijinal ölçeğin 29 maddesi bulunurken, 27. madde hiçbir alt boyuta girmemiştir. Kurum (çalışma ortamından algılanan engeller ve sınırlılıklar), sunum (araştırmanın anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliği), araştırma (araştırmaların kalitesi) ve hemşire (hemşirelerin araştırmaya verdiği değer, beceri ve farkındalıkları) alt boyutlardan oluşmaktadır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda Türkçe araştırmaların sınırlılığı ve yabancı dilde yayınlanan çalışmalara ulaşma gereği düşünülerek, daha önce bazı çalışmalarda kullanıldığı gibi ölçeğe "araştırmaların yabancı dilde yayınlanmasının ne derece engelleyici olduğu" söylemi eklenmiş ancak araştırma sonuçlarının aynı ölçeği kullanan çalışmalara kıyaslanabilmesi için Funk ve arkadaşlarının (1991) önerdiği şekilde bu madde analize dahil edilmemiştir (Yava ve ark., 2007; Kocaman ve ark., 2010; Kaleli, 2010; Jafarzadeh, 2011; Çınar, 2011). Ölçek maddelerine verilen yanıtlar 1-5 arasında "1-Hiç engel değil, 2-Az engel, 3-Orta derecede engel, 4-Çok engel, 5-Fikrim yok" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten toplamda ve her bir alt boyut için alınabilecek maksimum puan ortalaması 4 iken, minimum puan ortalaması 1'dir Puan ortalamaları arttıkça ölçekte yer alan maddelerin engel olarak algılanma durumları da artmaktadır. Funk ve arkadaşlarının (1991) önerisine göre sonuçların diğer araştırmalarla kıyaslanabilmesi için "Fikrim yok." yanıtları analize alınmamış, en az 15 maddesi fikrim yok şeklinde verilen yanıtlanan anketler değerlendirilmemiştir. Araştırmada böyle yanıtlanmış bir anket yer almamıştır. Orijinal ölçekte olduğu gibi, "Hemşirelerin araştırma kullanım kolaylaştırıcılarının neler olduğunu düşünüyorsunuz?" açık uçlu sorusuyla araştırma kullanımı kolaylaştırıcılarının neler olduğu sorulmuştur. Türkçeye uyarlanan ölçeğin Cronbach alpha değerleri Bayık ve arkadaşları (2007) tarafından ölçek alt boyutları için hemşire 0,78, kurum 0,80, araştırma 0,75, sunum 0,73 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada, değerler hemşire 0,79, kurum 0,76, araştırma 0,72, sunum 0,70 şeklinde belirlenmiştir.

Verilerin toplanması: Veriler toplanmadan önce örneklemin dışında kalan bir Sağlık Bakanlığı Hastanesinde 5 yönetici hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Ön-test uygulama sonucunda soru formunda düzenlemeler yapılmıştır. Veriler, araştırmaya katılmaya gönüllü ve en az altı aydır yönetim pozisyonunda görev yapan yönetici hemşireler ile 1-31 Ocak 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Yönetici hemşirelere açıklama yapıldıktan sonra sözel onamları alınıp, veri toplama formları kendilerine verilmiştir. Yönetici hemşirelerin yoğun olmaları nedeniyle üç gün süre verilecek bu süre sonunda formlar geri alınmıştır. Ek süre istendiği durumlarda üç gün daha süre tanınmıştır. Örnekleme yer alan iki özel hastanenin kurum politikaları nedeniyle anketlerin içeriği ve çalışmanın amacı "Hemşirelik Hizmetleri Koordinatör Yardımcısı"na açıklanmış ve anketler onlar tarafından uygulanıp, teslim alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi: Verilerin istatistiki analizi SPSS Programı ile yapılmıştır (SPSS 15,0 versiyonu). Verilerin değerlendirilmesinde; yönetici hemşirelerin demografik özelliklerinin analizi frekans, aritmetik ortalama, standart sapma ve bağımsız gruplarda t testi kullanılmıştır. CEDEÖ ve HAYEÖ alt boyutları ile bağımsız değişkenler arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla t testi ve one-way anova testi yapılmıştır. Eleştirel düşünme ve araştırma kullanım engelleri ölçek alt boyutları arasındaki ilişki "Pearson Korelasyon" yöntemi ile analiz edilmiştir. Tüm veriler için anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak alınmıştır. Açık uçlu soru ile araştırma kullanım kolaylaştırıcılarına ilişkin toplanan veriler kategorize edilerek yüzdellik testi ile değerlendirilmiştir.

Araştırmanın etik yönü: Araştırmanın yapılması için ilgili kurumlardan yazılı, bir kurumdan sözel izin, Hacettepe

Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan ise Etik Kurul onayı alınmıştır. CEDEÖ'nün Türkçeye geçerliliğini ve güvenilirliğini uyarlayan Doğan Kökdemir'den ve HAYEÖ'nün Türkçeye geçerliliğini ve güvenilirliğini uyarlayanlar içinde yer alan Şükran Özkahraman'dan e-posta yoluyla ölçeğin kullanım izni alınmıştır. Anketler, gönüllü yönetici hemşirelerden sözlü onam alınarak uygulanmıştır.

BULGULAR

Yaş ortalaması 38,3 olan yönetici hemşirelerin %75'i evlidir, lisans-lisansüstü ve sağlık meslek lisesi (SML) ve önlisans mezunu yönetici hemşirelerin oranları sırasıyla %72 ve %28'dir. Yönetici hemşirelerin %44'ü üniversite, %42'si kamu ve %12'si özel hastanede çalışmaktadır. %1'i SHBM/HHK, %10'u SHBMY/HHKY, %10'u süpervizör hemşire ve %79'u klinik sorumlu hemşiresi olarak çalışmaktadır. Bu pozisyonlardaki çalışma süreleri ortalama 7,1 yıldır.

Eleştirel Düşünmeye İlişkin Bulgular: Yönetici hemşirelerin %19'u eleştirel düşünmeyle ilgili eğitim alırken, yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri düşük düzeyde bulunmuştur ($X=219,00\pm 19,82$). Eleştirel düşünmenin alt boyutlarında en yüksek puan ortalamasının analitiklik alt boyutunda olduğu görülmüştür ($X=49,46\pm 4,45$).

Tablo 1: Eleştirel Düşünme Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamaları ile Katılımcıların Sosyodemografik ve Eleştirel Düşünme ile İlgili Eğitim Alma Durumlarının Karşılaştırılması (N=220)

Eleştirel Düşünme Alt Boyutları	Medeni Durum		Eğitim Durumu		ED ile İlgili Eğitim Alma Durumu	
	Evli ±SS (n)	Bekar ±SS (n)	ML-Ön Lisans ±SS (n)	Lisans-Lisansüstü ±SS (n)	Eğitim Alan	Eğitim Almaya
CEDEÖ Genel Toplam	4,31±0,41 (164)	4,20±0,28 (56)	4,19±0,35 (62)	4,32±0,39 (158)	4,39±0,40 (42)	4,25±0,38 (178)
	t=2,10; p<0,05*		t=2,26; p<0,05*		t=2,13; p<0,05*	
Doğruyu Arama Boyutu	3,57±0,62 (164)	3,36±0,60 (56)	3,39±0,58 (62)	3,56±0,63 (158)	3,69±0,57 (42)	3,47±0,63 (178)
	t=2,17; p<0,05*		t=1,79 ; p>0,05		t=2,02; p<0,05*	
Açık Fikirlilik Boyutu	3,79±0,60 (164)	3,68±0,52 (56)	3,57±0,56 (62)	3,84±0,57 (158)	3,87±0,53 (42)	3,74±0,59 (178)
	t=1,13; p>0,05		3,07 ; p<0,05*		t=1,30; p>0,05	
Analitiklik Boyutu	4,96±0,46 (164)	4,89±0,36 (56)	4,88±0,44 (62)	4,97±0,44 (158)	5,04±0,46 (42)	4,92±0,43 (178)
	t=1,04; p>0,05		t=1,37 ; p>0,05		t=1,56; p>0,05	
Sistematiçlik Boyutu	4,14±0,63 (164)	4,05±0,44 (56)	4,07±0,58 (62)	4,14±0,59 (158)	4,20±0,56 (42)	4,10±0,60 (178)
	t=1,17; p>0,05		t=0,75 ; p>0,05		t=0,95; p>0,05	
Meraklılık Boyutu	4,61±0,61 (164)	4,49±0,52 (56)	4,53±0,52 (62)	4,60± 0,62(158)	4,71±0,58 (42)	4,55±0,59 (178)
	t=1,29; p>0,05		t=0,78 ; p>0,05		t=1,63; p>0,05	
Kendine Güven Boyutu	4,77±0,62 (164)	4,73±0,50 (56)	4,67±0,60 (62)	4,80±0,59 (158)	4,86±0,62 (42)	4,74±0,59 (178)
	t=3,28; p>0,05		t=1,39; p>0,05		t=1,22; p>0,05	

Tablo 1'de ortalama puanlar üzerinden yapılan değerlendirmeye göre, evli, lisans-lisansüstü eğitimli ve eleştirel düşünmeyle ilgili eğitim alan yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$). Evli olan yönetici hemşirelerde doğruyu arama ($p<0,05$); lisans-lisansüstü eğitimli yönetici hemşirelerde açık fikirlilik ($p<0,05$); eleştirel düşünmeyle ilgili eğitim alanlarda doğruyu arama ($p<0,05$) puanları daha yüksek bulunmuştur.

Araştırma Kullanım Aktivitelerine Katılıma İlişkin Bulgular: Yönetici hemşirelerin %56'sı son bir yıl içinde mesleki bilimsel kongreye katılırken, %58'inin son bir yıl içinde hemşirelikle ilgili araştırma sunumu dinlemediği, %54'ü son altı ay içinde hiç hemşirelik araştırması okumadığı, %20,5'inin ise sürekli okuduğu hemşirelik dergisi olduğu saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin %47,7'sinin hemşirelik eğitimi boyunca (okul sürecinde) araştırma dersi almadığı, %62,7'sinin mezun olduktan sonra araştırma yöntemlerine ilişkin eğitim almadığı; %37,7'sinin ise araştırma yapmadığı (mezuniyet sonrası) saptanmıştır.

Araştırma Kullanım Engellerine İlişkin Bulgular: Yönetici hemşirelerin araştırma kullanımı konusunda en yüksek engel algısının hemşire alt boyutunda olduğu saptanmıştır.

Tablo 2: Yönetici Hemşirelerin Araştırma Kullanım Engel Maddeleri Puan Ortalamaları ile Orta ve Yüksek Derece Engel Belirtme Oranlarının Karşılaştırılması (N=220)

Ölçek Maddeleri	X±SS	Engel Olarak Algılanma Durumu					
		Orta derece		Yüksek derece		Orta ve Yüksek Derece TOPLAM	
		%	n	%	n	%	n
Hemşire Alt Boyutuyla İlgili Engel Maddeleri							
5. Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması	3,56±0,75	19,50	43	70,00	154	89,50	197
20. Hemşirelerin, uygulamalarında araştırmayı önemli görmemesi	3,33±0,96	19,10	42	60,90	134	80,00	176
16. Hemşirelerin araştırmaların kendilerine yarar sağlayacağına ilişkin inançlarının çok az olması	3,33±0,98	23,20	51	60,00	132	83,20	183
26. Hemşirelerin yeni görüşleri denemeye isteksiz olması	3,36±0,89	26,40	58	58,20	128	84,60	184
9. Hemşirelerin, hemşirelik uygulamalarının değişmesiyle ortaya çıkacak yararları inançlarının çok az olması	3,25±0,97	30,00	66	52,30	115	82,30	181
21. Hemşirelik uygulamalarının değiştirilmesinin gereğini ortaya koyan yazılı bir belgenin olmaması	3,13±1,07	28,60	63	49,10	108	77,70	171
15. Hemşirelerin araştırma ile ilgili konularda tartışabilecekleri bilgili meslektaşlarından uzak olması	3,07±0,97	30,90	68	42,30	93	73,20	161
28. Hemşirelerin, kendilerini bir araştırmacının niteliğini değerlendirebilecek kadar yeterli hissetmemesi	2,98±1,11	31,40	69	41,80	92	73,20	161
Kurum Alt Boyutuyla İlgili Engel Maddeleri							
6. Araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesinde olanakların yetersiz olması	3,46±0,89	21,40	47	65,90	145	87,30	185
14. Hemşirelerin araştırma sonuçlarını, çalışma ortamlarında kullanabileceklerine inanmaması	3,37±0,92	23,20	51	60,50	133	83,70	184
13. Hemşirelerin, hasta bakım işlemlerini değiştirme yetkisine yeterince sahip olmadıklarını düşünmesi	3,33±0,98	23,20	51	59,50	131	82,70	182
29. Hemşirelerin, çalıştıkları ortamlarda yeni görüşleri uygulamaya geçirecek yeterli zamanlarının olmaması	3,30±0,94	24,10	53	56,80	125	80,90	178
25. Hemşirelerin, araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirmelerini diğer çalışanların desteklememesi	3,21±1,00	26,80	59	52,30	115	79,10	174
18. Hekimlerin araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesinde hemşirelerle işbirliği yapmaması	3,15±1,05	23,60	52	51,40	113	75,00	173
19. Yönetimin, araştırma sonuçlarının uygulamaya geçirilmesine izin vermemesi	2,80±1,29	17,70	39	44,10	97	61,80	136
7. Hemşirelerin araştırma okuyacak zamanlarının olmaması	2,81±1,10	29,10	64	35,00	77	64,00	141
Sunum Alt Boyutuyla İlgili Engel Maddeleri							
12. Hemşirelik alanına özgü bilgilerin toplandığı merkezi bir birimin olmaması	3,33±1,04	20,00	44	62,30	137	82,30	181
4. Hemşirelik araştırmaları ile hemşirelik uygulamalarının ilgisiz olması	2,93±1,11	33,60	74	38,60	85	72,20	159
1. Hemşirelik alanında, araştırma makalelerine kolay ulaşılabilmesi	2,74±1,23	30,00	66	31,80	70	61,80	136
24. Hemşirelik araştırmalarının, açık ve anlaşılır bir dille yazılmaması	2,72±1,10	33,20	73	29,10	64	62,30	137
3. Araştırma makalelerinde, istatistiksel analizlerin anlaşılır biçimde yazılmaması	2,71±1,09	32,70	72	28,20	62	60,90	134
2. Araştırma makalelerinde, hemşirelerin uygulamalarına yönelik önerilerin anlaşılır biçimde yazılmaması	2,62±1,04	33,60	74	23,20	51	56,80	125
Araştırma Alt Boyutuyla İlgili Engel Maddeleri							
10. Hemşirelerin araştırma sonuçlarına güvenmede kararsız kalması	2,96±1,00	36,80	81	35,50	78	72,30	159
22. Hemşirelikte, araştırma sonuçlarının doğruluğunun kanıtlanmamış olması	2,74±1,12	28,60	63	35,50	78	64,10	138
23. Hemşirelikte, araştırma makalelerindeki sonuçların birbiriyle tutarsız olması	2,66±1,25	29,10	64	32,30	71	61,40	135
17. Hemşirelikte araştırma makalelerinin yayınlanma sürecinin yavaş olması	2,58±1,26	33,20	73	27,70	61	60,90	134
11. Hemşirelik araştırmalarının yöntem açısından eksiklikler içermesi	2,65±1,17	35,50	78	26,8	59	62,30	137
8. Hemşirelik araştırmalarının farklı gruplar üzerinde tekrarlanmaması	2,69±1,09	38,60	85	24,50	54	63,10	139
Herhangi Bir Alt Ölçeğe Dahil Olmayan Maddeler							
30. Araştırmaların yabancı dilde yayınlanması	3,49±0,89	16,80	37	69,50	153	86,30	190
27. Araştırmalardan elde edilen aşırı bilginin hemşireleri sıkması	2,66±1,12	36,80	81	25,9	57	62,70	138

Tablo 2’de yönetici hemşirelerin %89,50’si “Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması” maddesini en fazla orta-yüksek derecede engel olarak görmektedir.

Tablo 3: Araştırma Kullanım Engel Puanları ile Katılımcıların Sosyodemografik ve Araştırma Yürütme Durumlarının Karşılaştırılması (N=220)

Hemşirelik Araştırmalarından Yararlanmada Engeller Ölçeği (HAYEÖ) Alt Boyutları	Eğitim Durumu				Araştırma yürütme durumu			
	SML-Ön Lisans		Lisans-Lisansüstü		Araştırma yürüten		Araştırma yürütmeyen	
	±SS	n	±SS	n	±SS	n	±SS	n
HAYEÖ Genel Toplam	2,98±0,57	62	3,00±0,53	158	3,05±0,52	138	2,90±0,55	83
	t=0,20; p>0,05				t=2,00; p<0,05*			
Hemşire Alt Boyutu	3,12±0,65	62	3,31±0,60	158	3,34±0,60	138	3,11±0,61	83
	t=2,00; p<0,05*				t=2,76; p<0,05*			
Kurum Alt Boyutu	3,20±0,68	62	3,17±0,61	158	3,19±0,63	138	3,17±0,64	83
	t=0,23; p>0,05				t=0,19; p>0,05			
Araştırma Alt Boyutu	2,79±0,70	62	2,68±0,78	158	2,80±0,71	138	2,57±0,81	83
	t=0,98; p>0,05				t=2,11; p<0,05*			
Sunum Alt Boyutu	2,83±0,73	62	2,85±0,67	158	2,89±0,68	138	2,76±0,69	83
	t=0,14; p>0,05				t=1,37; p>0,05			

Tablo 3’te ortalama puanlar üzerinden yapılan değerlendirmede, araştırma yürüten yönetici hemşirelerin araştırma kullanım engel puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (p<0,05). Araştırma yürüten yönetici hemşirelerde hemşire (p<0,05) ve araştırma (p<0,05); lisans-lisansüstü eğitilmiş yönetici hemşirelerde hemşire (p<0,05) puan ortalamaları daha yüksek olduğu görülmüştür.

Araştırma Kullanım Kolaylaştırıcılarına İlişkin Bulgular

Tablo 4: Yönetici Hemşirelere Göre Araştırma Kullanım Kolaylaştırıcıları (N=125)

Yönetici Hemşirelere Göre Araştırma Kullanım Kolaylaştırıcıları (N=125*)	n	%
Çalışma koşulları ve ortamının araştırma yapmaya ve araştırma kullanımına uygun hale getirilmesi (personel yetersizliği, iş yükü, araştırma okuyacak zaman olamaması)	38	30,4
Araştırma yapmak isteyen hemşirelere yönetimin destek olması	31	24,8
Araştırma kaynaklarına kolay ulaşılması (internet, kurum yayınları, hizmetiçi eğitim)	27	21,6
Hemşirelerin araştırma yapma ve araştırma kullanımına motive edilmesi (ücret, terfi, ödül, vb.)	24	19,2
Araştırma eğitimi olanakları sağlanması	21	16,8
Araştırma yapmak ve kullanmak için maddi destek sağlanması	20	16,0
Kurumda hemşirelik araştırmalarını yürüten ve danışmanlık hizmeti veren özel bir birimin olması	11	8,8
Görev tanımları ve kurumsal standartların araştırma kullanımına uygun hale getirilmesi	10	8,0
Okul-hastane, akademisyen-klinisyen iş birliğinin olması	10	8,0
Hemşirelerin araştırmaya ilgi duyması	8	6,4
Araştırma kaynaklarının uygunluğu ve basitliği	8	6,4
Hemşirelik eğitiminin standardize olması ve hemşireliğin branşlaşması	8	6,4
Kurumlarda yabancı dil eğitimi verilmesi	7	5,6
Hemşireliğin meslekleşmesi (politikada yer alması, başhekimliğin baskısı altından kurtulması ve hemşirelik terfilerinde etki altında kalmaması)	5	4,0

*125 yönetici hemşire yanıt vermiştir (Birden fazla yanıt verilmiştir.)

Tablo 4’te yönetici hemşirelere göre araştırma kullanım kolaylaştırıcıları verilmiştir. Yönetici hemşirelerin %30,4’ü çalışma koşulları ve ortamının araştırma yapmaya ve araştırma kullanımına uygun hale getirilmesinin, %24,8’i araştırma yapmak isteyen hemşirelere yönetimin destek olmasının, %21,6’sı araştırma kaynaklarına kolay ulaşılmasının araştırma kullanımını kolaylaştıracağını belirtmişlerdir.

Eleştirel Düşünme ile Araştırma Kullanımı Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular:**Tablo 5: Eleştirel Düşünme Alt Ölçek Puanları ile Araştırma Kullanım Engelleri Alt Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin Dağılımı**

	HAYEÖ Alt Boyutları					
	Hemşire	Kurum	Araştırma	Sunum	Toplam AK Engelleri	
CEDEÖ Alt Boyutları	Doğruyu Arama	r= -0,035 p= 0,607	r= -0,035 p= 0,609	r= -0,073 p= 0,283	r= 0,207 p= 0,002	r= -0,156 p= 0,020
	Açık Fikirlilik	r= 0,094 p= 0,166	r= -0,023 p= 0,735	r= -0,095 p= 0,162	r= 0,152 p= 0,024	r= -0,045 p= 0,503
	Analitiklik	r= 0,164 p= 0,015	r= 0,091 p= 0,177	r= 0,110 p= 0,104	r= -0,020 p= 0,764	r= 0,107 p= 0,115
	Sistematiklik	r= -0,071 p= 0,297	r= -0,090 p= 0,186	r= -0,061 p= 0,364	r= 0,167 p= 0,013	r= -0,128 p= 0,058
	Meraklılık	r= 0,157 p= 0,020	r= -0,028 p= 0,679	r= 0,068 p= 0,317	r= -0,077 p= 0,255	r= 0,060 p= 0,372
	Kendine Güven	r= 0,177 p= 0,008	r= 0,038 p= 0,575	r= 0,109 p= 0,108	r= 0,079 p= 0,243	r= 0,120 p= 0,075
	Toplam Eleştirel Düşünme	r= 0,113 p= 0,096	r= 0,014 p= 0,840	r= -0,060 p= 0,379	r= -0,110 p= 0,102	r= -0,019 p= 0,776

Tablo 5'te eleştirel düşünme ile araştırma kullanım engelleri arasındaki ilişkiler gösterilmiştir. Eleştirel düşünme ile araştırma kullanım engelleri arasında beklenen, anlamlı, ancak zayıf ilişkiler belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Bu araştırma yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme ile araştırma kullanım engelleri ve kolaylaştırıcılarını inceleyen ilk çalışma olması bakımından diğer çalışmalardan farklılık göstermektedir.

Çalışma sonucuna göre yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyleri düşük bulunmuştur ($X=219,00\pm 19,82$). Erkuş'un (2011) yönetici hemşire ve hemşirelerle yaptığı çalışmasında, Eşer ve arkadaşlarının (2007), Kıranşal ve arkadaşlarının (2006) ve Wangestein ve arkadaşlarının (2010), hemşirelerle yaptıkları çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur. Zori ve arkadaşlarının (2010) çalışmasında yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyleri güçlü olarak değerlendirilmiştir. Araştırmada elde edilen bu sonucun, eğitim sistemindeki farklılıklar, bireysel farklılıklar, dönüşsel gelişim gösterememe ve farklı bakış açıları geliştiremememe, genel olarak hemşirelerden eleştirel düşünme yerine bağlı rollerini yerine getirmelerinin beklenmesi, hemşirelik sürecinin etkin kullanılmaması gibi faktörlerle ilişkili olduğu söylenebilir. Yönetici hemşirelerin analitiklik alt boyut puan ortalamalarının ($49,46\pm 4,45$) daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum yönetici hemşirelerin çalışma ortamında karşılaştıkları sorunlar karşısında sürekli karar verme durumunda olmalarıyla açıklanabilir.

Araştırmada evli olan yönetici hemşirelerin olmayanlara göre eleştirel düşünme eğilimleri daha yüksek bulunmuştur. Evli olan yönetici hemşirelerde doğruyu arama alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 1). Erkuş'un (2011) yönetici hemşireler ve hemşirelerle yaptığı çalışmasında eleştirel düşünme ile medeni durum arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Erkuş, 2011). Bulunulan sonuçlar, yönetici hemşirelerin evlilikle birlikte artan rolleri (eş, anne, ev kadını, vb.) sonucu baş etme mekanizmalarının da geliştiğini düşündürmektedir.

Lisans-lisansüstü eğitilmiş yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri daha yüksek düzeyde bulunmuştur. Lisans-lisansüstü eğitilmiş yönetici hemşirelerde açık fikirlilik alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 1). Erkuş'un (2011) yönetici hemşireler ve hemşirelerle yaptığı çalışmasında, yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme düzeyi ile eğitim durumu arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$) (Erkuş, 2011). Yapılan bazı çalışmalar (Dil Coşkun, 2001; Tümkiye ve ark., 2009; Wangenstein ve ark., 2010; Kantek ve ark., 2010) eğitim düzeyi arttıkça eleştirel düşünme eğiliminin de arttığını göstermektedir. Daha çok yüksek lisans eğitiminde olmak üzere lisans eğitiminde yorum ve tartışma tabanlı eğitim veriliyor olması, çalışma sonucunu etkileyen bir neden olarak düşünülebilir. Araştırmada lisans-lisansüstü eğitilmiş yönetici hemşirelerin oranı %72'dir. Çalışmada eleştirel düşünmeyle ilgili eğitim alan yönetici hemşirelerin, eleştirel düşünme eğilimleri daha yüksek bulunmuştur. Eleştirel düşünmeyle ilgili eğitim alan yönetici hemşirelerde doğruyu arama alt boyut puan ortalamalarının daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 1). Bu durum alınan eğitimle birlikte oluşan farkındalık nedeniyle beklenen bir sonuç olarak değerlendirilebilir. Eleştirel düşünme becerisinin gelişimini teşvik etmek için kurum içinde sorgulama tabanlı

öğrenmenin, kritik olay analizinin, vaka-senaryo çalışmalarının yararlı teknikler olduğu belirtilmiştir (Raymond ve Profetto-Mcgrath, 2005; Zori ve Morrison, 2009).

Yönetici hemşirelerin araştırma sonuçlarını uygulamada kullanmanın önemini anlaması, hemşirelerin uygulamalarında kullanmaları için gereken yönetsel desteği sağlaması ve yönetimle ilgili aldığı kararlarda araştırma sonuçlarından yararlanabilmesi için önce kendilerinin araştırma aktivitelerine katılması önem taşımaktadır.

Bu çalışmada, yönetici hemşirelerin çoğunluğu (%56), son bir yıl içinde mesleki bilimsel bir kongreye katılmıştır. Kaleli'nin çalışmasında, çalışmamızın aksine yönetici hemşirelerin çoğunluğu (%66) son bir yıl içinde mesleki bilimsel bir kongreye katılmamıştır (Kaleli, 2010). Türkiye'de hemşirelerle yapılan çalışmalara baktığımızda Kaleli'nin, (2010) çalışmasıyla benzer sonuçları olduğu görülmektedir (Yava ve ark., 2007; Kocaman ve ark., 2010; Çınar, 2011). Sağlık Bakanlığı/Strateji Geliştirme Başkanlığı'nın 27.02.2008 tarih ve 1413 sayılı genelgesine (2008/16) göre dernek, firma, vakıf vb. kuruluşlar tarafından düzenlenen kongre, konferans, sempozyum ve kurs gibi organizasyonlara katılması uygun görülen personele öncelikle genel bütçeden ödeme yapılması, genel bütçe ödeneklerinin yetersizliği durumunda ise yolluk, gündelik ve konaklama giderlerinin döner sermaye kaynaklarından karşılanması öngörülmekte ancak inisiyatif kuruma bırakılmaktadır. Dolayısıyla bu durum eğitim organizasyonlarına katılmak isteyen kurum çalışanları için tam bir hak doğurmamaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2008). Diğer taraftan 8 Mart 2010'da yürürlüğe giren "Hemşirelik Yönetmeliği" hemşirelere; bakımı kanıta dayalı olarak planlama, uygulama, değerlendirme ve denetleme yanı sıra mesleği ile ilgili bilimsel faaliyetlere katılma ve araştırma faaliyetlerini yürütme sorumluluğu yüklemektedir. Yine aynı yönetmelikte başhemşirenin görev, yetki ve sorumlulukları tanımlanmış, mesleki gelişim için araştırma faaliyetlerine destek olması ve bütçe de araştırma faaliyetlerine pay vermesi yanı sıra hemşirelik hizmetlerinin yönetiminde stratejik planlamalar yapması konularına yer verilmiştir. 19 Nisan 2011 yılında çıkan "Hemşirelik Yönetmeliği"nde hemşirelerin görev yetki sorumlulukları ayrıntılı olarak tanımlanmış ve hemşirelere uygulamalarında tüm sürece dair sorumluluk yüklenmiştir (Resmi Gazete: 27515, 2010; Resmi Gazete: 27910, 2011). Tüm bu yasal düzenlemeler hemşirelik hizmetleri yöneticilerine büyük sorumluluk yüklemektedir. Türkiye'de yönetici hemşire ve hemşirelerle yapılan diğer çalışmalara göre kongre katılım oranları bu çalışmada daha yüksektir. Bu artış hemşirelik yönetmeliklerindeki araştırmayı destekleyen maddelerin yansması olarak düşünülebilir. Kaleli'nin (2010) aktardığına göre Ashley'in (2005) ABD'de yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmada, yönetici hemşirelerin tamamına yakınının son bir yıl içinde mesleki konferansa katıldığı, bu sayının diğer hemşirelere göre fazla olduğu belirtilmiş ve bunun nedeni kurumlarda yönetici hemşirelerin konferanslara katılımı konusunda daha fazla pay verilmesi olarak açıklanmıştır. Jafarzadeh'in (2011) İran'da yaptığı çalışmasında ise, yönetici hemşirelerin çoğunluğunun (%57,5) son bir yıl içinde bilimsel bir kongreye katılmadığı ve bunun nedeni İran'daki kurumların kongre katılımı konusunda yeterli maddi destek sağlamamaları olarak açıklanmıştır (Ashley, 2005; Jafarzadeh, 2011).

Çalışma sonuçlarına göre son bir yıl içinde, yönetici hemşirelerin %58'inin araştırma sunumu dinlediği, %54'ünün son altı ayda hemşirelik araştırması okumadığı ve yalnızca %20,5'inin sürekli okuduğu araştırma dergisi olduğu belirlenmiştir. Türkiye'de Kaleli'nin (2010) yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmasında da benzer sonuçlara rastlanmıştır. Kocaman ve arkadaşlarının (2010) ve Öztürk ve arkadaşlarının (2010) hemşirelerle yaptığı çalışmada, son altı ayda hemşirelerin yarısından fazlasının araştırma okumadığı, Kocaman ve arkadaşlarının (2010), Bayık ve arkadaşlarının (2007) ve Erdoğan'ın (2008) yaptığı çalışmalarda, hemşirelerin çoğunun bilimsel bir dergi üyeliği bulunmadığı belirtilmektedir. Kaleli'nin (2010) aktardığına göre Ashley'nin (2005) çalışmasında, hemşirelerin tamamına yakınının her ay en az iki tane bilimsel makale okuduğu belirtilmiştir. Jafarzadeh'in (2011) çalışmasında, yönetici hemşirelerin %75'inin son altı ayda araştırma okumadığı görülmüştür. Türkiye'de araştırma okuma düzeyinin düşük olması araştırma okuma kültürünün kurumda yerleşmemiş olması, araştırma kaynaklarına ulaşım zorluğu gibi nedenlerden kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada, yönetici hemşirelerin %52,3'ü okulda aldığı hemşirelik eğitimi sırasında araştırma dersi alırken, yalnızca %37,7'si mezuniyetten sonra araştırma yöntemlerine ilişkin eğitim almış ve %62,3'ü mezun olduktan sonra araştırma yapmıştır. Kaleli'nin (2010) yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmasında, yönetici hemşirelerin %67'si okulda aldığı hemşirelik eğitimi sırasında araştırma dersi almış, yalnızca %7'si mezuniyetten sonra araştırma yöntemlerine ilişkin eğitim almış ve %24'ü mezun olduktan sonra araştırma yapmıştır. Yine Türkiye'de hemşirelerle yapılan çalışmalarda, hemşirelerin dörtte üçünün mezuniyetten sonra araştırma yapmadığı (Kocaman ve ark., 2010), hemşirelerin tamamına yakınının mezuniyetten sonra araştırma kursu almadığı belirlenmiştir (Yava ve ark., 2007). Kaleli'nin (2010) aktardığına göre Ashley'nin (2005) çalışmasında, yönetici hemşirelerin %83,8'inin hemşirelik eğitimi boyunca araştırma yapmadığı ve %56,9'unun ise araştırma dersi almadığı belirlenmiştir. Tsai'nin (2000) yönetici hemşire ve hemşirelerle yaptığı çalışmasında, hemşirelerin yaklaşık yarısının istatistik veya araştırma kursu aldığı bulunmuştur. Jafarzadeh'in (2011) İran'da yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmasında, yönetici hemşirelerin %55,6'sı mezuniyetten sonra araştırma yapmadığı, %59,4'ünün ise herhangi bir araştırma kursuna katılmadığı belirtilmiştir. Tüm bu farklı sonuçlar eğitimde standardizasyonun olmayışı ve kurumlarda Araştırma Kullanım (AK) kültürünün yerleşmemiş olması ile açıklanabilir.

Araştırmada en yüksek engel algısı hemşire faktörüne (3,25) ait bulunmuştur. Bu faktörde yer alan maddeler hemşirelerin araştırma farkındalıklarıyla ilgili olmaktadır. Kaleli'nin(2010) çalışmasında, hemşire (2,77), ikinci en yüksek engel faktörü olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada, hemşire alt boyut ortalaması ülkemizde ve dünyada yönetici hem-

şirelerle (Funk ve ark., 1995; Kajermo ve ark., 2000; Oh, 2008; Jaferzadeh, 2011) ve hemşirelerle (Erdoğan, 2008; Mehrdad ve ark., 2008; Kocaman ve ark., 2010) yapılan birçok çalışmada, en yüksek algılanan faktör puan ortalamasından daha yüksek bulunmuştur.

Araştırmada, engel olarak görülen ilk on maddenin dördü hemşire, dördü kurum, biri sunum alt boyutunda yer almaktadır. Üçüncü sırada yer alan ve faktör yükü olmayan "araştırmaların yabancı dilde yayınlanması" maddesi ölçeğin herhangi bir alt boyutuna dahil değildir (Tablo 2). Yönetici hemşirelerle yapılan çalışmalarda ilk on engel maddelerine bakıldığında, Jaferzadeh'in (2011) çalışmasında altı kurum, üç hemşire ve bir araştırma, Kaleli'nin (2010) çalışmasında beş kurum, üç hemşire, bir sunum ve hiçbir faktör yükü olmayan yabancı dil maddesi, Kaleli'nin (2010) aktardığına göre Ashley'nin (2005) çalışmasında altı kurum, iki hemşire ve iki sunum; Kajermo ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında dört kurum, dört sunum, iki hemşire ve hiçbir faktör yükü olmayan yabancı dil maddesi ve Funk ve arkadaşlarının (1995) çalışmasında dört kurum, üç sunum ve üç hemşire alt boyutuna ait engel maddesi yer almıştır. Diğer çalışmalarda olduğu gibi ilk on engel maddesi içinde yer alan kurum ve hemşire ile ilgili maddeler daha fazla sayıda yer almıştır.

Araştırmanın birinci engel maddesi, "Hemşirelerin araştırmaya ilgi duymaması" şeklinde belirlenmiştir (Tablo 2). Yönetici hemşirelerle yapılan çalışmalarda, bu madde Türkiye'de sekizinci (Kaleli, 2010), Amerika Birleşik Devletleri'nde üçüncü (Ashley, 2005) ve birinci (Funk ve ark., 1995), İran'da altıncı (Jaferzadeh, 2011) sırada yer almıştır. Türkiye'de hemşirelerle yapılan iki çalışmada, yedinci (Kocaman ve ark., 2010) ve sekizinci (Bayık ve ark., 2007) sırada engel olarak saptanmıştır. Bu maddenin en fazla engel olarak algılanması ilgi çekicidir. Araştırma faaliyetleri ve uygulamaların kanıta dayandırılmasının gerekliliğinin yönetmeliklerde vurgulandığı düşünüldüğünde hemşirelik hizmetleri yönetimlerinin araştırma faaliyetlerini gözden geçirmesi gerekli görülmektedir.

Araştırmada lisans-lisansüstü eğitilmiş yönetici hemşirelerin hemşire faktörü puan ortalaması, SML-ön lisans eğitilmiş yönetici hemşirelere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Kaleli'nin (2010) yönetici hemşirelerle yaptığı çalışması bu çalışmayla benzerlik göstermektedir. Funk ve arkadaşlarının (1995) yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmasında da, üniversite mezunlarının daha düşük düzey eğitim alanlara göre hemşire alt boyutunu daha büyük engel olarak algıladıkları saptanmıştır. Kaleli'nin (2010) aktardığına göre Ashley'nin (2005) çalışmasında hemşire alt boyut maddelerinden biri olan, "Hemşirelerin, kendilerini bir araştırmacının niteliğini değerlendirebilecek kadar yeterli hissetmemesi" üniversite mezunlarında daha yüksek düzeyde engel olarak algılanmıştır. Bu sonuçlar daha yüksek eğitime sahip olan yönetici hemşirelerin araştırma kullanımında yönetici hemşirelere ait engeller konusunda farkındalıklarının daha yüksek olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmada, mezuniyet sonrası araştırma yürüten yönetici hemşirelerin, yürütmeyenlere göre hemşire faktörü engel algıları daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar araştırma yürüten yönetici hemşirelerin bu süreçte edindikleri bilgi ve becerilerini daha gerçekçi değerlendirdiklerini düşündürmektedir.

Çalışma sonuçlarına göre, yönetici hemşirelerin %30,4'ü çalışma koşulları ve ortamının araştırma yapmaya ve araştırma kullanımına uygun hale getirilmesini (personel yetersizliği, iş yükünün fazlalığı, araştırma okuyacak zaman olmaması) en önemli kolaylaştırıcı olarak belirtmişlerdir (Tablo 4). Kaleli'nin (2010) yönetici hemşirelerle yaptığı çalışmasında, 104 yönetici hemşirenin %51'i bu maddeyi en önemli ikinci kolaylaştırıcı olarak değerlendirmiştir. Jaferzadeh'in (2011) İran'da yaptığı çalışmasında, 58 yönetici hemşirenin %13,79'u çalışma koşullarıyla ilgili olan iş yükünün azaltılmasını kolaylaştırıcı olarak belirlemiştir. Yasa ve yönetmeliklerin yönetici hemşirelere verdiği yetkilerle çalışma koşulları ve ortamı araştırma kullanımına uygun hale getirilebilir. Bu çalışmada, yönetici hemşirelerin %24,8'i ikinci en önemli kolaylaştırıcı olarak yönetimin desteğini belirtmiştir. Kaleli'nin (2010) çalışmasında, yönetici hemşirelerin %89'u, Demir ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında hemşirelerin %75,6'sının, Jaferzadeh'in (2011) İran'da yaptığı çalışmasında, yönetici hemşirelerin %12,06'sı, Yava ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında, hemşirelerin %12,19'u, Çınar'ın (2011) çalışmasında hemşirelerin %47,2'si, Erdoğan'ın (2008) KKTÇ'de yaptığı çalışmada, hemşirelerin %48,7'sinin yönetim desteğini kolaylaştırıcı olarak görmektedir. Bu maddenin yapılan çalışmaların büyük çoğunluğunda yer alması beklenen bir sonuçtur. Yönetim desteği boyutunda, araştırma kullanımı konusunda yöneticiler kilit rol oynamaktadır. Bu çalışmada, yönetici hemşirelere göre en önemli üçüncü kolaylaştırıcı araştırma kaynaklarına kolay ulaşım (%21,6) olarak bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalarda da benzer sonuçlara ulaşılmıştır (Tablo 4) (Erdoğan, 2008; Kaleli, 2010; Jaferzadeh, 2011; Demir ve ark., 2012).

Bu çalışmada yönetici hemşirelerin araştırma kullanımıyla ilgili farkındalıklarını gösteren hemşire alt boyutu ile eleştirel düşünme alt boyutları olan analitiklik, meraklılık ve kendine güven arasından anlamlı ve pozitif ancak zayıf bir ilişki belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre yönetici hemşirelerin araştırma kullanımı ile ilgili bilgi ve farkındalıkları (hemşire alt boyutu) arttıkça, sorunlara karşı akıl yürütme ve çözümünde nesnel kanıt kullanmaları (analitiklik alt boyutu), yeni şeyler öğrenme eğilimi (meraklılık alt boyutu) ve kendi akıl yürütme sürecine duyduğu güven (kendine güven alt boyutu) artmakta ya da tam tersi biri azaldıkça diğeri de azalmaktadır (Kökdemir, 2003; Bayık ve ark., 2007). Yönetici hemşirelerin araştırmaların anlaşılabilirliğini ve kullanılabilirliğini gösteren sunum alt boyutu ile eleştirel düşünme alt boyutları olan doğruyu arama, açık fikirlilik ve sistematiklik arasından anlamlı ve pozitif ancak zayıf bir ilişki belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre, yönetici hemşireler için araştırmaların anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliği (sunum alt boyutu) arttıkça, alternatifleri ve farklı düşünceleri değerlendirme eğilimleri (doğruyu arama alt boyutu), farklı düşüncelere karşı ön

yargısız ve kendi hatalarına karşı duyarlı olma eğilimi (açık fikirlilik alt boyutu) ve araştırırken planlı ve dikkatli olma eğilimi (sistemlilik alt ölçeği) de artmaktadır ya da biri azaldıkça diğeri de azalmaktadır (Kökdemir, 2003; Bayık ve ark., 2007). Yönetici hemşirelerin toplam araştırma kullanım engelleri ile eleştirel düşünme alt boyutlarından olan doğruyu arama arastında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif ancak zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu sonuca göre yönetici hemşirelerin alternatifleri ve farklı düşünceleri değerlendirme eğilimleri (doğruyu arama alt boyutu) arttıkça araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirme konusunda engel algıları (toplam Araştırma Kullanım (AK) engelleri) da azalacaktır ya da yönetici hemşirelerin alternatifleri ve farklı düşünceleri değerlendirme eğilimleri (doğruyu arama alt boyutu) azaldıkça araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirme konusunda engel algıları da (toplam Araştırma Kullanım (AK) engelleri) artacaktır. Eleştirel düşünme ile araştırma kullanımı birbirini olumlu yönde etkilemesi istenen iki kavram olması bakımından çalışmada elde edilen bu sonuçlar beklenen bulgudur.

Chang'ın (2013) çalışmasında, yönetici hemşireler araştırma yöntemlerini bilmedikleri için araştırmaları anlayamadıklarını bu nedenle uygulamalarında kullanma konusunda eleştirel bir yaklaşımda bulunamadıklarını belirtmişlerdir. Bu sonuç çalışmada sunum ve doğruyu arama alt boyutları arasında görülen anlamlı ve pozitif ancak zayıf ilişkiyi destekler niteliktedir. Hutchinson ve Johnston'ın (2006) 35 çalışmayı değerlendirdiği araştırmasında, hemşirelerin eleştirel düşünme becerileri konusunda güven eksikliği ve istatistiksel analiz becerileri konusunda yetersiz olduklarını belirttiklerini bu nedenle de yüksek kaliteli araştırmaların özetlerinin yer aldığı veri tabanları ve bilimsel dergilere erişim konusunda teşvik edilerek araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirebilecek yeteneklerini ortaya çıkarmanın önemi belirtilmiştir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırma bulguları doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmış ve bu sonuçlar bağlamında öneriler getirilmiştir.

- Yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri düşük düzeyde olup, lisans ve lisansüstü eğitimi olan ve eleştirel düşünmeyle ilgili eğitim alan yönetici hemşirelerin eleştirel düşünme eğilimleri daha yüksek bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda önerimiz, yönetmeliklerin hemşirelik mesleği üyelerinden beklediği, yeni şeyler öğrenmeye istekli, sorgulayan, alternatifleri değerlendiren, sorunların çözümünde akıl yürüten yani eleştirel düşünebilen özellikler gerektirdiğinden hizmet içi eğitim programlarında eleştirel düşünme konusuna yer verilerek kurum dışındaki programlara hemşirelerin yönlendirilmesinin yararlı olacağıdır.
- En yüksek engel algısının hemşirelerin araştırma konusundaki farkındalıklarıyla ilgili olan hemşire alt boyutunda olduğu saptanmıştır. Yönetici hemşirelerin araştırma kullanımının kurum kültürü haline gelmesi için gerekli yönetimsel planlamalara gitmeleri yanı sıra araştırma kullanımına performans değerlendirme sistemi içinde yer verilmesi ve motivasyon faktörlerinin kullanılması önerilebilir.
- Yönetici hemşireler, "Çalışma koşulları ve ortamının araştırma yapmaya ve araştırma kullanımına uygun hale getirilmesi (personel yetersizliği, iş yükü, araştırma okuyacak zaman olmaması) maddesini en önemli kolaylaştırıcı olarak belirtmişlerdir. Yasa ve yönetmeliklerin kendilerine verdiği bu yöndeki yetkiyi kullanarak gerekli planlamalara gitmelidirler.
- Birçok çalışmada olduğu gibi bu çalışmada da, yönetim desteği araştırma kullanım kolaylaştırıcıları arasında ilk sıralarda yer almıştır. Yönetici hemşireler yetkilerini bu yönde kullanabilmelidirler.
- Yönetici hemşirelerin, araştırma aktivitelerine katılım oranları yeterli düzeyde değildir. 27 Şubat 2008 tarih ve 1413 sayılı genelgenin yönetime verdiği yetkiyi hemşirelerin bilimsel faaliyetlere (kongre, konferans, sempozyum, vb.) katılımları konusunda olumlu yönde kullanmaları ve araştırma faaliyetlerine yüksek düzeyde katılım için kurum politikaları geliştirmelerinin ve bütçe planlamalarında önemli bir pay verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.
- Lisans-lisansüstü eğitilmiş ve mezuniyet sonrası araştırma yürüten yönetici hemşirelerin araştırma yapmanın zorlukları konusundaki farkındalıklarına bağlı olarak hemşire faktörünü daha fazla engel olarak algılamışlardır. Yönetici hemşirelerin, kurumda bulunan tüm hemşirelerin okulda ya da mezuniyet sonrasında araştırma dersi veya araştırma yöntemlerine ilişkin eğitim alma durumlarını değerlendirmesi ve kurumda göreve başlayan tüm hemşirelere eğitim programı kapsamında araştırma yöntemlerine dair eğitim verilmesini kurum politikası haline getirmesi önerilebilir.
- Yönetici hemşirelerin araştırma kullanımı ile ilgili bilgi ve farkındalıkları arttıkça, sorunlara karşı akıl yürütme ve çözümünde nesnel kanıt kullanmaları, yeni şeyler öğrenme eğilimi ve kendi akıl yürütme sürecine duyduğu güvenin artmakta ya da tam tersi biri azaldıkça diğeri de azalmakta olduğu, araştırmaların anlaşılabilirliği ve kullanılabilirliği arttıkça, alternatifleri ve farklı düşünceleri değerlendirme eğilimlerinin, farklı düşüncelere karşı ön yargısız ve kendi hatalarına karşı duyarlı olma eğiliminin ve araştırırken planlı ve dikkatli olma eğiliminin de artmakta ya da biri azaldıkça diğeri de azalmakta olduğu ve yönetici hemşirelerin alternatifleri ve farklı düşünceleri değerlendirme eğilimleri arttıkça araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirme konusunda engel algılarının azalmakta ya da yönetici hemşirelerin alternatifleri ve farklı düşünceleri değerlendirme eğilimleri azaldıkça araştırma sonuçlarını uygulamaya geçirme konusunda engel algılarının artmakta olduğu görülmüştür. Yönetici hemşireler için önemli olan bu iki kavram üzerinde durmaları ve bu yönde stratejiler geliştirmeleri önerilir.

KAYNAKLAR

- Ashley, J.S. (2005).** Barriers and Facilitators to Research Utilization as Perceived by Critical Care Nurses, PhD thesis, University of California, San Francisco.
- Aştı, T. (2002).** Hemşirelik mesleğinde yeni gelişim ve yaklaşımlar. *Modern Hastane Yönetimi*, Vol:6, No:3, pp.38-42.
- Bayık Temel, A., Özsoy, S., Uysal, A., Ardahan, M. (2007).** Türkiye'deki Hemşirelik Araştırmalarındaki Önceliklerin Belirlenmesi ve Araştırmalardan Yararlanmadaki Engellerin Tanı Analizi, *Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma Proje Kesin Raporu*.
- Caroll-Johnson, R.M. (2001).** Learning to think, *Nursing Diagnosis*, Vol:12, No:2, pp.43-44.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-618X.2001.tb00117.x>
- Chang, H.C., Jones, M., Russell, C. (2013).** Exploring attitudes and barriers toward the use of evidence-based nursing among nurse managers in taiwanese residential aged care facilities, *Journal of Gerontological Nursing*, Vol:39, No:2, pp.36-42.
<http://dx.doi.org/10.3928/00989134-20130110-02>
- Cohen, L., Manion, L., Morrison, M.&K. (2005).** *Research Methods in Education*, Routledge Falmer, London, pp.95.
- Çınar Nacak, Y. (2011).** Pediatri Hemşirelerinin Araştırma Kullanım Engelleri ve Kolaylaştırıcılarına İlişkin Algıları ve Etkileyen Etmenler, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Demir, Y., Ak, B., Bilgin Ç, N., Efe, H., Albayrak, E., Çelikpençe, Z., Güneri, N. (2012).** Barriers and facilitating factors to research utilization in nursing practice, *J Contemp Med*. Vol:2, No:2, s.94-101.
- Dil Coşkun, S. (2001).** Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Öğrencilerinin Eleştirel Düşünme Düzeyleri, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Programı, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Ekici, D. (2013a).** Sağlık Bakım Hizmetinin Yönetimi, *Sim Matbaacılık*, Ankara, s.106-165.
- Ekici, D. (2013b).** Sağlık Hizmetlerinde Toplam Kalite Yönetimi, *Sim Matbaacılık*, Ankara, s.84-125.
- Erdoğan, V. (2008).** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti Devlet Hastanelerinde Çalışan Hemşirelerin Araştırma Kullanım Engelleri ve Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Programı, Kıbrıs.
- Erkuş, B. (2011).** Özel Hastanelerde Çalışan Yönetici Hemşirelerin ve Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Düzeyi ve Problem Çözme Becerileri, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Eşer, İ., Khorshid, L., Demir, Y. (2007).** Yoğun bakım hemşirelerinde eleştirel düşünme eğilimi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, Cilt:11, Sayı:3, s.13-22.
- Facione, P.A., Facione, N.C., Giancarlo, C.A. (1998).** *California Critical Thinking Disposition Inventory: CCTDI*, California Academic Press, <http://www.insightassessment.com/content/search?SearchText=facione+1998>, (03.01.2015).
- Funk, S.G., Champagne, M.T., Wiese, R.A., Tornquist, E.M. (1991).** Barriers: The barriers to research utilization scale, *Applied Nursing Research*, Vol:4, No:1, pp.39-45.
- Funk, S.G., Torquist, E.M., Champagne, M.T. (1995).** Barriers and facilitators of research utilization: An intergrative review, *Nursing Clinics of North America*, Vol:30, No:3, pp.395-407.
- Hutchinson, A.M., Johnson L. (2006).** Beyond the barrier scale: Commonly reported barriers to research use, *Journal of Nursing Administration*, Vol:36, No:4, pp.189-199.
<http://dx.doi.org/10.1097/00005110-200604000-00008>
- Jafarzadeh, A. (2011).** Tebriz'de Sağlık Bakanlığı ve Üniversite Hastanesi Hemşire Yöneticilerinin Hemşirelerin Araştırma Kullanım Engelleri ve Kolaylaştırıcılarına İlişkin Algılarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kajermo, K.N., Nordström, G., Krusebrant, Å., Björvell, H. (2000).** Perception of research utilization: Comparisons between health care professionals, nursing students and reference group of nurse clinicians, *Journal of Advanced Nursing*, Vol:31, No:1, pp.99-109.
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01255.x>

- Kaleli, I. (2010).** Hemşire Yöneticilerin, Hemşirelerin Araştırma Kullanım Engelleri ve Kolaylaştırıcılarına İlişkin Algıları ve Etkileyen Etmenler, Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kantek, F., Yıldırım, N., Gezer, N. (2010).** Bir Sağlık Yüksekokulunda Öğrencilerin Eleştirel Düşünme ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi, International Conference on New Trends in Education and Their Implications, Antalya.
- Kıransal, N., Adana, F., Erdağı, S. (2006).** Kars'ta Çalışan Hemşirelerin Eleştirel Düşünme Düzeylerinin İncelenmesi, 42. Ulusal Psikiyatri Kongresi Kitabı, İstanbul.
- Kocaman, G., Seren, Ş., Kurt, S., Bengü, N., Yürümezoğlu, H.A. (2010).** Barriers to research utilization by staff nurses in a university hospital, Journal of Clinical Nursing, Vol:19, May, pp.1908-1918.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03032.x>
- Kökdemir, D. (2003).** Belirsizlik Durumlarında Karar Verme ve Problem Çözme, Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Mehrdad, N., Salsali, M., Kazemnejad, A. (2008).** The Spectrum of barriers to and facilitators of research utilization in iranian nursing, Journal of Clinical Nursing, Vol:17, pp.2194-2202.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02040.x>
- Oh, E.G. (2008).** Research activities and perceptions of barriers to research utilization among critical care nurses in Korea, Intensive and Critical Care Nursing, Vol:24, No:5, pp.314-322.
- Öztürk, A., Kaya, N., Uygur, E., Cengiz, A. (2010).** Hemşirelik uygulamalarında araştırma sonuçlarının kullanımında engeller, Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, Cilt:18, Sayı:3, s.144-155.
- Profetto-Mcgrath, J. (2005).** Critical thinking and evidence-based practice, Journal of Professional Nursing, Vol:21, No:6, pp.364-371.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2005.10.002>
- Raymond, C.L., Profetto-McGrath, J. (2005).** Nurse educators' critical thinking: Reflection and measurement, Nurse Education in Practice, Vol:5, No:4, pp.209-217.
- Resmi Gazete (2010).** Hemşirelik Yönetmeliği (08.03.2010), RG:27515, <http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2010/03/20100308-4.htm>, (03.02.2015).
- Resmi Gazete (2011).** Hemşirelik Yönetmeliği (19.04.2011), RG:27910, http://www.bsm.gov.tr/mevzuat/docs/G_28022008_1.pdf, (03.02.2015).
- Rycroft, M.J. (2004).** The parish framework: A Framework for guiding the implementation of evidence-based practice, Journal of Nursing Care Quality, Vol:19, No:4, pp.297-304.
- Sağlık Bakanlığı (SB) (2008).** 27.02.2008 tarih ve (2008/16) sayılı Firma, Dernek, Vakıf gibi Kuruluşlarca Düzenlenen Konferansa Katılan Personelin Eğitim Giderleri hakkında Genelge, <http://www.sgb.saglik.gov.tr/index.php?lang=tr&page=42>, (16.02.2015).
- Saundra, K.L., Beasley, S. (2003).** Critical Thinking in Nursing: A Cognitive Skills Workbook, 1st ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Toofany, S. (2008).** Critical thinking among nurses, Nursing Management, Vol:14, No:9, pp.28-31.
- Tsai, S.L. (2000).** Nurses' participation and utilization of research in the republic of china, International Journal of Nursing Studies, Vol:37, No:5, January, pp.435-44.
[http://dx.doi.org/10.1016/S0020-7489\(00\)00023-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0020-7489(00)00023-7)
- Tümkaya, S., Aybek, B., Aldağ, H. (2009).** Üniversite öğrencilerinin eleştirel düşünme eğilimleri ve problem çözme becerilerinin incelenmesi. Eğitim Araştırmaları Dergisi, Sayı:36, s.37-74.
- Wangenstein, S., Johansson, I.S., Björkström, M.E., Nordström, G. (2010).** Critical thinking dispositions among newly graduated nurse, Journal of Advanced Nursing, Vol:66, No:10, pp.2170-2181.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05282.x>

Yava, A., Tosun, N., Çiçek, H., Yavan, T. (2007). Hemşirelerin araştırma sonuçlarını kullanımında engeller ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği, *Gülhane Askeri Tıp Dergisi*, Cilt:49, Sayı:2, s. 72-80.

Youngblut, J.M., Brooten, D. (2001). Evidence based nursing practice: Why is it important?, *AACN Clinical Issues*, Vol:12, pp:468-476.
<http://dx.doi.org/10.1097/00044067-200111000-00003>

Zori, S., Nosek, L.J., Musil, C., (2010). Critical thinking of nurse managers related to staff rns' perceptions of the practice environment, *Journal of Nursing Scholarship*, Vol:42, No:3, pp.305-313.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2010.01354.x>

Zori, S., Morrison, B., (2009). Critical thinking in nurse managers, *Nursing Economics*, Vol:27, No:2, pp.75–80, 98.