T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS

HEMŞİRELERİN KANITA DAYALI HEMŞİRELİĞE YÖNELİK TUTUMU İLE ÖĞRENMEYE YÖNELİK İNANÇLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ

DİLEK ŞEN

DANIŞMAN
PROF.DR. HÜLYA KAYA

HEMŞİRELİKTE EĞİTİM ANABİLİM DALI
HEMŞİRELİKTE EĞİTİM YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

İSTANBUL-2021

TEZ ONAYI

Bu çalışma 21.12.2021 Tarihinde aşağıdaki jüri tarafından Hemşirelikte Eğitim Anabilim Dalı, Hemşirelikte Eğitim Tezli Yüksek Lisans Programı Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

TEZ JÜRİSİ

Prof. Dr. Hülya KAYA
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Doç. Dr. Emine ŞENYUVA
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Dr.Öğr.Üyesi Hacer ÖZEL
Sağlık Bilimleri Üniversitesi
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

DİLEK ŞEN

İTHAF

“Bu süreçte yanımda olup desteklerini benden esirgemeyen sevgili aileme, saygıdeğer hocama ve zorlu hemşirelik mesleğini tüm fedakarlıkları ile gerçekleştiren meslektaşlarıma ithaf ediyorum.”

TEŞEKKÜR

Bu çalışma sürecinde bana bilgi, birikim ve deneyimleri ile yol gösteren ve bana mükemmel bir örnek olan, çalışmanın yürütülmesi ve sonuçlanmasında desteğini ve ilgisini bir an esirgemeyen, öğrencisi olmaktan onur ve gurur duyduğum çok saygıdeğer hocam ve danışmanım Prof. Dr. Hülya Kaya'ya,

Tüm yüksek lisans eğitim-öğretim süreci boyunca bilgi, beceri ve deneyimleri ile bana farklı bakış açısından bakabilmeyi öğreten, minnet duyduğum değerli hocalarım; Doç. Dr. Sevim Ulupınar, Doç. Dr. Emine Şenyuva, Doç. Dr. Gönül Bodur ve Arş. Gör. Nil Küçük Yüceyurt'a,

Tezin yürütülmesi için değerli vakitlerini ayıran ve bana destek olan tüm meslektaşlarıma,

Bu yolda destekleri ve varlıklarını benden hiç esirgemeyen, beni sürekli motive eden ve bana güç veren biricik aileme tüm saygım ve sevgimle sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... Vİİİ
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... İX
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ X
ÖZET ..... Xİ
ABSTRACT ..... Xİİ
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 4
2.1. Kanıta Dayalı Hemşirelik 4
2.1.1. Kanıt, Kanıta Dayalı Uygulama ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Kavramı 4
2.1.2. Kanıta Dayalı Hemşireliğin Tarihçesi 6
2.1.3. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum ve Önemi 8
2.2. Öğrenmeye Yönelik İnanç 12
2.2.1. Öğrenme ve Öğrenmeye Yönelik İnanç Kavramı 12
2.2.2. Öğrenme Yaklaşımları ve Öğrenme İnancı 13
2.2.2.1. Geleneksel Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı 14
2.2.2.2. Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı 15
2.2.2.2.1. Bilişsel Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı 16
2.2.2.2.2. Sosyal Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı 17
2.2.2.2.3. Radikal Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı 17
2.3. Kanıta Dayalı Hemşirelik ve Öğrenme İnancı Arasındaki İlişki 19
3. GEREÇ VE YÖNTEM 22
3.1. Araştırmanın Amacı 22
3.2. Araştırmanın Tipi ve Değişkenleri 22
3.3. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri 22
3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 23

3.5. Verilerin Toplanması 23
3.5.1.Veri Toplama Araçları 23
3.5.1.1. Bilgi Formu 23
3.5.1.2. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ) 23
3.5.1.3. Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği (ÖYİÖ) 25
3.5.2. Verilerin Toplanması 26
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi 26
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu 28
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları 28
3.9. Araştırmanın Güçlükleri 28
4. BULGULAR 29
4.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular 30
4.2. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu'na İlişkin Bulgular 31
4.3. Hemşirelerin Öğrenmeye Yönelik İnançları'na İlişkin Bulgular 32
4.4. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine Göre Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ve Öğrenmeye Yönelik İnançlarına İlişkin Bulgular 32
4.5. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular 38
5. TARTIŞMA 39
5.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 40
5.2. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumuna İlişkin Bulguların Tartışılması 40
5.3. Hemşirelerin Öğrenmeye Yönelik İnançlarına İlişkin Bulguların Tartışılması 42
5.4. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklere Göre Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ve Öğrenmeye Yönelik İnançlarına İlişkin Bulguların Tartışılması .42
5.5. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması 45
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 47
KAYNAKLAR 49
FORMLAR 65
ETİK KURUL KARARI 74
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 84
ÖZGEÇMİŞ 85

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 3-5-1: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Alt Boyutları Güvenilirlik Katsayıları (n:355)……..24

Tablo 3-5-2: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği ve Alt Boyutları Güvenilirlik Katsayıları (n:355)…….……26

Tablo 3-6-1: Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği, Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği ve Ölçek Alt Boyutlarından Aldıkları Ortalama Puanlar……27

Tablo 4-1-1: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri (n=355)……...……30

Tablo 4-2-1: Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=355)……..31

Tablo 4-3-1: Hemşirelerin Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=355)……..…32

Tablo 4-4-1: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine Göre Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumunun Karşılaştırılması (n=355)…….…33

Tablo 4-4-2: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine Göre Öğrenmeye Yönelik İnançlarının Karşılaştırılması (n=355)……..…36

Tablo 4-5-1: Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum ve Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular……..……38

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3-6-1: KDHYTÖ Puanları Histogram Grafiği…….27

Şekil 3-6-2: ÖYİÖ Puanları Histogram Grafiği……27

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

KDHYTÖ: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

KDHYT: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum

ÖYİÖ: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği

ÖYİ: Öğrenmeye Yönelik İnanç

KDH: Kanıta Dayalı Hemşirelik

KDU: Kanıta Dayalı Uygulama

KDT: Kanıta Dayalı Tıp

KTU: Kanıt Temelli Uygulama

KTÖ: Kanıt Temelli Öğrenme

KTE: Kanıt Temelli Eğitim

TDK: Türk Dil Kurumu

DSÖ/WHO: Dünya Sağlık Örgütü

CURN: Conduct and Utilization of Research in Nursing

WICHEN: Wester Interstate Commission for Higher Education in Nursing

JBI: Joanna Bridggs Instıtute

SBH: Sağlık Bakım Hizmetleri

ICN: Uluslararası Hemşireler Birliği

ÖZET

Şen, D. (2021). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Eğitim ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Araştırma hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini; İstanbul Avrupa yakasında bulunan, büyük ölçekli eğitim ve araştırma hastanelerinde çalışan hemşireler (N:4200 hemşire), örneklem grubunu evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemiyle belirlenen 352 hemşire oluşturmuştur. Araştırmada veriler "Bilgi Formu", "Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)" ve "Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği (ÖYİÖ)" ile toplanmıştır. Araştırma analizinde yüzde, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma analizleri, iç tutarlılık analizi (cronbach α), verilerinin normal dağılımında varyans katsayısı analizi ve Shapiro-Wilk testi, parametrik ve nonparametrik analiz yöntemleri, Student t testi, Tek yönlü varyans analizi testi kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık $p<0.05$ düzeyinde değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda; hemşirelerin yaş ortalamasının 26,89±4,61 yıl, çoğunlukla kadın (%78,0) ve lisans mezunu (%79,7), 2-5 yıl (%40,0) deneyimlerinin olduğu, servis hemşiresi (%81,7) olarak çalıştıkları, kanıta dayalı hemşireliğe yönelik eğitim almadıkları (%84,2) ve hemşirelik uygulamalarında en sık (%93,5) okulda edindikleri bilgilerden yararlandıkları bulunmuştur. Hemşireler KDHYTÖ'den ortalama 55,69±8,14 puan almıştır. Bu sonuç hemşirelerin KDHYT'lerinin olumlu olduğunu ancak, daha da geliştirilebileceğini göstermiştir. Hemşireler, ÖYİÖ'den ortalama 120,88±13,17 puan almışlardır, öğrenme inançlarından en yüksek puanın (43,94±5,80) sosyal yapılandırmacılık alt boyutunda olduğu bulunmuştur. Bu sonuç hemşirelerin öğrenmede sosyal etkileşimle öğrenildiğine inandıklarını, öğrenmede etkileşim ile uygulamayı önemli bulduklarını göstermiştir. Hemşirelerin KDHYT'lerini cinsiyet, yaş, öğrenim düzeyi, çalıştığı kurum, çalışma süresi, görevi ve kanıta dayalı hemşirelik eğitimi alma durumunun, ÖYİ'lerini cinsiyet, görev ve çalıştığı kurumun etkilediği bulunmuştur. Hemşirelerin KDHYT ile ÖYİ arasında inanç ve beklentiler, kanıta dayalı uygulama niyeti ve hemşirelikle ilgili duygular alt boyutları arasında zayıf ve pozitif yönde, ÖYİÖ radikal yapılandırmacı alt boyutu ile KDHYTÖ ve ölçek alt boyutları arasında negatif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin KDHYT'lerinin geliştirilmesine ilişkin eğitimlerin yapılması ve bu eğitimlerin sosyal yapılandırmacı yaklaşıma dayalı gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik, Kanıta Dayalı Hemşirelik, Öğrenmeye Yönelik İnanç, Kanıta Dayalı Tutum, Öğrenme İnancı

ABSTRACT

Şen,D. (2021). The Relationship Between Nurses' Attitudes Towards Evidence-Based Nursing and Their Beliefs About Learning. Istanbul University-Cerrahpasa Graduate School of Education, Department of Education in Nursing. Master's Thesis. Istanbul.

The research was conducted for the purpose of analyzing the relationship between nurses' attitudes towards evidence-based nursing and their beliefs towards learning. The universe of the research consisted of nurses who work at the large-scale training and research hospitals located in the European side of Istanbul (N: 4,200 nurses), and its research sample consisted of 352 nurses whose universe was determined with the known sample method. In the research, the data were collected with the "Information Form," "Attitude Towards Evidence-Based Nursing Scale" (ATEBNS), and "Belief Scale Towards Learning" (BSTL). The percentage, minimum, maximum, average, and standard deviation analyses, and internal consistency analysis (cronbach α) were used in the research analysis, whereas variation coefficient analysis, and Shapiro-Wilk test, parametric and non-parametric analysis methods, Student-t test, and one-way variance analysis test were used in the normal distribution of the data. The results were evaluated at the 95% confidence interval and the significance level of $p<0.05$. As a result of the research, it was found that the average age of the nurses was 26.89±4.61 years, that they were mostly women (78.0%) and hold a bachelor degree (79.7%), have 2 to 5 years of experience (40.0%), worked as service nurses (81.7%), did not get education on evidence-based nursing (84.2%), and in their nursing practices, they most frequently utilize the knowledge they gained at the school (93.5%). The nurses' average ATEBNS score was 55.69±8.14. This result showed that the nurses' ATEBNS was positive, but can be improved even more. Nurses got an average of 120.88±13.17 points from the BSTL, and the highest score (43.94±5.80) from learning beliefs was found in the social constructivism sub-dimension. This result showed that nurses believed that learning is learned through social interaction, and they found interaction and practice important in learning. It was found that the nurses' ATEBNS are affected by their gender, age, educational level, the institution they work at, duration of employment, position, and getting evidence-based nursing education, whereas their BSTL is affected by their gender, position, and the institution they work at. It was found that between the nurses' ATEBNS and BSTL, there was a weak and positive relationship between beliefs and expectations, intention to evidence-based practice, and sub-feelings related to nursing sub-dimensions, whereas, between the BSTL radical constructivist sub-dimension and ATEBNS and scale sub-dimensions, there was a negative relationship. In line with these results, it is recommended to provide trainings for improving the nurses' ATEBNS, and these trainings should be provided based on the cognitive constructivist approach. Keywords: Nursing, Evidence-Based Nursing, Beliefs Towards Learning, Evidence-Based Attitude, Belief in Learning.

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Teknolojinin gelişmesi, bilgiye ulaşmanın kolaylaşması, gelişen sağlık ve eğitim hizmetleri; sağlıklı/hasta bireylerin ve yakınlarının bilgi gereksiniminin artmasına, kaliteli sağlık hizmeti, doğru tedavi ve bakım alma gibi isteklerinin artmasına yol açmıştır. Bu gelişmeler sorgulayan, araştıran ve uygulamalarını kanıta dayandıran hemşirelere duyulan gereksinimini de artırmıştır.

Türkiye'de Kanıta Dayalı Hemşirelik (KDH) konusu ilk defa 2000 yılında Platin tarafından, KDH'nin uygulama engellerinin ele alındığı bir makale ile gündeme gelmiştir (Kocaman, 2003). Kara ve Babadağ tarafından 2003 yılında yayımlanan "Kanıta Dayalı Hemşirelik" konulu makale ile ilk kez temel kavramlara ve tartışmalara yer verilmiştir (Kara ve Babadağ, 2003).

KDH, kaynakların elde edilebildiği bakım ortamlarında, hemşirelerin klinik uzmanlıklarını, hasta tercihlerini ve eldeki en iyi kanıtları kullanarak karar almaları süreci olarak tanımlanmaktadır (Başdaş ve Özbey, 2020; Kocaman, 2003; Patelarou ve ark. 2020). Bu tanım hemşirenin mesleki uygulamalarında bilimsel bilginin üretimi, kullanımı ve yorumlanması konusunda sorumluluk alması gerektiğini açıkça ortaya koymaktadır (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015). Bu sorumluluk Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6. maddesinde; "hemşireler, hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler" şeklinde belirtilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010). KDH, teknolojik gelişmelerin takip edilmesine, bilginin güncellenmesine, klinik karar verme yeteneğinin gelişmesine ve birey merkezli bakımın verilmesine olanak sağlamaktadır (Özer Küçük ve ark. 2017). KDH ve bilgi kullanımı ile sağlık bakımının kalitesinin artması ve bakım uygulamalarında, hasta sonuçlarında olumlu değişimlerin gözlenmesi, bakımda standardizasyonun sağlanması hedeflenmektedir (Özer Küçük ve ark. 2017; Pétré ve ark. 2017). Ayrıca Kanıta Dayalı Uygulama (KDU) bilgi ve karar verme bağını güçlendirerek hasta/sağlıklı bireylere etkili sağlık bakımı verme sürecini bilimselleştirmekte ve profesyonelleştirmektedir. Yapılan araştırmalar, hemşirelerin deneyimlere dayalı kararlardan kanıta dayalı karar vermeye yöneldiğini göstermektedir (Öztürk Çopur ve ark. 2015; Rahmayanti ve ark. 2020; Yılmaz, Çeçen ve ark. 2018). Ancak bu çabaların yeterli olduğu söylenemez. Bu çabaların istenilir düzeyde

gerçekleşebilmesi hemşirelerin KDU'ya ilişkin tutumuna, konuya yönelik öğrenme çabalarına ve bu çabaların gerçekleştirilmesinin temelini oluşturan öğrenme ile ilgili inançlarına bağlıdır.

Öğrenme inançları bilginin algılanması, anlamlandırılması ve içselleştirilmesi süreci olarak tanımlanmaktadır (Kaya ve Ekiçi, 2017; Pesen, 2019). Öğrenme ile ilgili inançlar, bilginin sunulduğu biçimiyle edinilmesini gerektiren basit öğrenmelerden çok bilginin bireysel yapılandırma yoluyla öğrenilmesini içermektedir. Öğrenme inançları kendi içinde ve daha önceden öğrenilmiş olan bilgi ile ilişkilendirilmesi, bütünleştirilmesi, bireysel olarak yorumlanması ve yeni durumlarda kullanılmasını gerektiren zor ve karmaşık bir süreçtir (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015; Chen ve ark. 2020; Dağyar, 2020; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019). Öğretme ve öğrenme sürecinde geleneksel ve yapılandırmacı olmak üzere öğrenmeye yönelik iki tür inanç olduğu kabul edilmektedir (Aypay, 2011; Bay ve ark. 2012; Dağyar, 2020). Geleneksel yaklaşım, öğreticinin aktif öğrenenin pasif olduğu, öğrenmenin sadece uyarıcı ve tepki arasındaki bağın pekiştirilmesi şeklinde açıklandığı yaklaşımdır. Yapılandırmacı yaklaşım ise; öğrenenin merkezde olduğu, öğrenenin geçmiş bilgileri ile yeni bilgisi arasında bağ kurarak bilgiyi yapılandırdığı öğrenme anlayışıdır (Dağyar, 2020; Henson, 2003; Kinay ve Han, 2017; Knudson, 2019; Pesen, 2019). Yapılandırmacı yaklaşıma göre öğrenenler bilginin pasif alıcısı değil önceki öğrenmeleri ile yeni öğrenmeleri arasında bağ kurarak bilgiyi yapılandıran bireylerdir (Erdem ve Demirel, 2002). KDU; karar vermeyi içeren karmaşık ve yavaş ilerleyen bir süreçtir ve bu yönüyle öğrenme inancı ile yakından ilişkilidir. Bu durum hemşirelerin KDU'yu gerçekleştirebilmesi için öğrenme ile ilgili yapılandırmacı yaklaşım içinde olmasını gerektirmektedir (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015; Öztürk Çopur ve ark. 2015; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019).

Sürekli gelişime açık olan hemşirelik mesleğinde bireylerin öğrenme inançlarının bilinmesi; alacakları eğitimlerin şekillendirilmesinde, uygun eğitim planlarının yapılmasında ve kanıtlanmış bilgiye dayanarak bakım verebilmelerinde etkili olacaktır. Hemşirelerin yapılandırmacı eğitime yönelik inançlarının yüksek çıkması bilgi ve becerilerini sürekli güncellenmelerine temel olacağı gibi KDH'lerini ve tutumlarını da etkileyeceği düşünülmektedir. Ayrıca hemşirelerin öğrenme sürecinde aktif rol almaları yani yapılandırmacı eğitim yaklaşımını benimsemeleri aldıkları/alacakları eğitimlerde sorgulama, araştırma, hipotez kurabilme becerilerinin gelişmesine katkı sağlaması

açısından ve KDU kullanımında zorlanmamaları açısından da önemlidir (Dikmen, Filiz ve ark. 2018; Şen, 2015).

Literatürde, hemşirelerin KDU'ya ilişkin tutumunun eleştirel düşünme, algıladıkları engeller vb. değişkenlerle ilişkilendirildiği çalışmalar mevcuttur (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015; Wentland ve Hinderer, 2020; Song ve ark. 2019; Yılmaz, Çeçen ve ark. 2018). Ancak, öğrenmeyle ilgili inançlarla ilişkisini ele alan çalışmaya rastlanmamıştır. Bu açıklamalar ışığında araştırmada hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Araştırma literatüre katkı sağlaması açısından önemlidir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Kanıta Dayalı Hemşirelik

Bu bölümde Kanıta Dayalı Hemşirelik kavramına ve genel bilgilere yer verilmiştir.

2.1.1. Kanıt, Kanıta Dayalı Uygulama ve Kanıta Dayalı Hemşirelik Kavramı

Kanıt; TDK (2021) tarafından "bir şeyin doğruluğu, gerçekliği konusunda kanaat verici belge, delil, iz, argüman" olarak tanımlanmıştır. Seçginli (2018) tarafından "bir sonucu desteklemek için kullanılması amaçlanan gerçeklerle (hakiki ya da iddia edilen) ilgili olan ya da bir gerçek, gözlem, deneyim aracılığıyla bilinen şey" olarak tanımlanmıştır. Sağlık bakım sisteminde ise sonuç belirleyebilenlerin erişebildiği, uygulamanın bilimsel değerlendirilmesine dayanan bilgiye kanıt denmektedir. Özel araştırma içermekte ve hastaların en doğru hizmeti aldıklarından emin olmadır (Güneş, 2017; Menekli ve Korkmaz, 2021; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019; Şenyuva, 2016). Bilginin kullanımını sağlayan kanıtların ise güvenilir olması gerekmektedir. Yılmaz M. (2005) güvenilir bir kanıtın üç önemli özelliği bulunduğunu belirtmiş ve bunları; "elde edilen bilgiye oy birliği ile karar verilmiş olmalı, elde edilen kanıt geniş ve anlaşılabilir şekilde sunulmalı (anlaşılmasının güç olmaması aksi takdirde kanıtı kullanacak kişi fikrini söyleyemeyebilir ya da uygun itirazlarda bulunamayabilir), elde edilen kanıt herkesin kullanımına açık olmalı (kanıt herkese açık olmazsa genel kullanım söz konusu olamaz)" şeklinde sıralamıştır.

Kanıta Dayalı Tıp (KDT); kanıtlanmış bilimsel bilgilerin, klinik bilgilerin ve uygulamaların, hasta tanı-tedavi ve bakım sürecinde hasta isteklerini de kapsayacak şekilde planlanan tıbbi uygulamalar da hekimler tarafından kullanılmasıdır. KDT terimi deneyimlere ek olarak araştırma sonuçlarının da uygulamada kullanılması gerektiği amacını içermektedir (Çakmakkaya, 2021; Seçginli, 2018; Uysal, 2019). KDT; kelimesi sağlık hizmeti profesyonelleri tarafından önem kazanıp hem klinik alanda hem sağlığı geliştirme adına çalışmalarda kullanılmaya başlandıktan sonra genel anlam ifade eden "kanıta dayalı uygulamalar (KDU)" olarak kullanılmıştır (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015; Pehlivan ve Öztaş, 2018; Seçginli, 2018). KDU teriminin ise tanım olarak sağlıkta en iyi bakımı/hizmeti sağlayabilmek adına kanıt değeri yüksek olan literatür araştırmaları yapılıp, sonuçları değerlendirile bilinen ve uygulama safhasında sağlık

profesyonellerinin deneyimleri ve hastaların değer-tercih ve gereksinimlerini karşılayabilen, klinik karar vermeyi içeren problem çözme yöntemi veya düşük maliyetli, kaliteli bir hizmet süreci olarak literatürde tanımları bulunmaktadır. KDU'lar klinik karar vermeyi kolaylaştırmaktadır. Aslında en yalın hali ile kanıta dayandırıla bilinen uygulamalar da denilebilir (Aslan ve Pekince, 2019; Başdaş ve Özbey, 2020; Erişen ve ark. 2019; Özer Küçük ve ark. 2017; Wentland ve Hinderer, 2020; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019; Durmuş ve ark. 2017).

KDU adımları Güneş'e (2017) göre aşağıdaki gibi sıralanmıştır:

"Adım 0: Araştırma ruhunun geliştirilmesi

Adım 1: P (Patıent / Hasta)

I (Intervention / Girişim)

C (Comprehension / Karşılaştırma)

O (Outcome / Sonuç)

T (Time / Zaman) formatında klinik soruların sorulması

Adım 2: En iyi kanıtın araştırılması

Adım 3: Kanıtın geçerliliğinin ve uygunluğunun değerlendirilmesi

Adım 4: Kanıt bilgilerin uygulamaya geçirilmesi

Adım 5: Kanıta dayalı uygulama kararlarının sonuçlarının değerlendirilmesi

Adım 6: Kanıta dayalı uygulamanın karar ve değişim sonuçlarını yaymak".

Süreçten de anlaşılacağı gibi araştırma yapmak ya da bilgileri uygulamak kanıt değeri yüksek olan uygulamalar demek değildir. En iyi araştırmayı yapabilmek, sonrasında ulaşılan bilgileri uygulayabilmek ve uygulandıktan sonra sonucunu en doğru şekilde değerlendirebilmek ile KDU gerçekleşmiş olacaktır (Usta, 2019). Bakımda kaliteli hizmetin artması için kanıt ve KDU'lar esas niteliği taşımaktadır. Ancak hemşireler KDU kullanımında sıkıntı yaşadıklarını sıklıkla dile getirmekte ve esas niteliğinde olan uygulamalar genellikle zor olan olarak görülmektedir. Uygulama engellerinin ortadan kaldırılabilmesi için; sorunlar araştırılmalı, çözümler geliştirilmeli, çözümler hakkında bilgilendirmeler yapılmalı, KDU'ların devamlılığı için Sağlık Bakım Hizmetlerinde (SBH) araştırma kültürü oluşturulmalıdır. Bilinen bir gerçek vardır ki tek başına bilimsel çalışmalar yapmak zor ve sakıncalıdır ayrıca sonuçları hayata geçirebilmek için birlik olmak gerekmektedir.

KDH geleneksel ya da sezgisel bakımın aksine en iyi araştırma sonuçları ile bakım ortamındaki kaynakları, hemşire klinik uzmanlıklarını, hemşire klinik

deneyimlerini, hasta beklentilerini temel alarak oluşan hemşirelikte karar verme sürecidir. KDH de KDT, KTÖ, KDU ve Kanıta Dayalı Yönetim gibi bir uygulama çeşididir (Başdaş ve Özbey, 2020; Evcimen ve İşcan Ayyıldız, 2019; Karataş Baran ve ark. 2020, Kurt ve Zaybak, 2019; Patelarou ve ark. 2020; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019). KDH araştırma temellidir ancak araştırma sonuçlarını direkt kullanmaz, en iyi araştırmalar ışığında klinikte kullanılan en doğru kararı destekler. Çalışma alanına KDH uygulamalarını yerleştirmek ve hemşirelikte profesyonelliği arttırmak için sürekli çalışmak, araştırmak-geliştirmek, öğrenmek, eğitmek gerekmektedir bu sebeple KDH yaşam boyu devam etmektedir (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015; Kurt ve Zaybak, 2019; Öztürk Çopur ve ark. 2015; Şenyuva, 2016).

Burada da hemşirelerin Kanıt Temelli Uygulamalara (KTU) olan tutumu, Kanıt Temelli Öğrenme (KTÖ) ve ÖYİ'lerinin önemli bir yeri vardır. Böylelikle gerekli düzenlemeler ya da yönlendirmeler yaparken daha net kararlar alınmış olacaktır (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015; Durmuş ve ark. 2017; Menekli ve Korkmaz, 2021; Taş Arslan ve Çelen, 2018; Yıldırım Keskin ve Şentürk, 2020; Yılmaz M. 2005).

2.1.2. Kanıta Dayalı Hemşireliğin Tarihçesi

Florence Nightingale'nin 1850-1860'lı yıllarda hemşireliği geliştirmek, ölüm oranlarını azaltmak ve sağlığı geliştirmek amacıyla yaptığı çalışmalar; araştırmalara, uygulamalara temel olma özelliği taşımaktadır. 1948 yılında sağlıkta birlik ve "Herkes İçin Sağlık" amacıyla Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) hizmet vermeye başlamış ve böylelikle sağlıkta bir düşünmeyi, bir uygulama yapmayı sağlamıştır (https://www.who.int/, 12.07.2021). Geleneksel uygulamaların büyük çoğunluğu oluşturduğu 1960'lı yıllarda sağlık hizmetlerinde yaşanılan mali sıkıntılar, artan tıbbi hataların yanı sıra gelişen teknoloji, ulaşılan bilgi miktarı gibi etmenler kalıcı değişikliklere gidilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmış bu konu yavaş yavaş önemini arttırmıştır. Hemşirelikte araştırma kavramına ilk kez Ketefian'ın çalışmalarında rastlanılmış, ayrıca 1970'li yıllarda araştırma ve uygulama adına Conduct and Utilization of Research in Nursing (CURN) ve Wester Interstate Commission for Higher Education in Nursing (WICHEN) gibi projeler başlatılmıştır. KDU, Cochrane'ın 1970'li yıllarda bakım kararlarının fikir ya da deneyimler ile değil, kanıta dayalı olmasının gerekliliğini belirtmesi ile başlamıştır (Arslan Yürümezoğlu ve Kocaman, 2008; Erişen ve ark. 2019; Evcimen ve İşcan Ayyıldız, 2019; Karabulut ve ark. 2019;

Taş Arslan ve Çelen, 2018; Seçginli, 2018; Yılmaz ve Gürler, 2017). Bu terim ilk önce sağlık alanında hekimler tarafından kullanılmış sonrasında farklı uzmanlıklar tarafından da kullanılmaya başlanmıştır. Terimin literatürde kullanımı 1992 yıllarında olmuş, 1993 yılında İngiltere'de ise sağlıkla ilgili kararlar almak için yüksek kalitedeki bilgileri kullanmak isteyen herkesin ulaşabilmesini, kanıt üreten, kanıtları ulaşılabilir kılmak gibi hedefleri olan Cochrane Kurumu (Cochrane Collaboration) kurulmuştur (https://www.cochrane.org/, 12.07.2021; Cullum ve ark. 2007). Zamanla dünyada hemşirelik alanında da kullanımı hızlanmış ve 1996 yılında hemşire kurucusu olduğu bilinen dünyanın en büyük araştırma odağı olan Joanna Bridggs Enstitüsü (JBI) kurulmuştur ve yayınlanan raporlarında araştırma temelli hizmetin önemi vurgulanmıştır (Arslan ve ark. 2015; Daştan ve Hintistan, 2018; https://jbi.global/our-history, 15.08.2021). Sonrasında ise kurum örneklerine İngiltere, Kanada, ABD, Almanya, Yeni Zelanda ve Avustralya gibi ülkelerde de rastlanmıştır. Bu kurumlarda eğitim programları düzenlenip, sistematik incelemeler ve KDU rehberleri oluşturulmuştur (Kurt ve Zaybak, 2019). Teknolojinin gelişmesi ise kurumsallıktan online hizmete geçişi arttırmış ve daha ulaşılabilir olma yolunu açmıştır. Belçika'da hemşirelerin KDU'lara yönelik bilgi birikimleri çok iyi olmadığı saptanmış, farkındalığı arttırmak için bir web sitesi oluşturulmuş ve sürekli olarak kullanılan bu sistemin güncellenmesi hedeflenmiştir (Pétré ve ark. 2017). Hollanda'da 2012 yılında Hollandalı Profesyonel Hemşireler Standardı yayımlanmış, Martini Hastanesi'nde "Hemşireler için Kanıta Dayalı Uygulama" eğitimi oluşturulmuştur (van der Goot ve ark. 2018). KDH'ye dikkat çekebilmek adına Uluslararası Hemşireler Birliği (ICN) de 2012 yılı temasını "Kanıttan Eyleme" olarak belirlemiştir (https://www.thder.org.tr/uploads/files/icn-2012.pdf Closing The Gap: From Evidence To Action - 2012, 15.08.2021). 2005 yılında KDH enstitüsü olarak açılıp Joanna Briggs Institute (JBI) modeli olarak bilinen kanıta dayalı sağlık hizmeti modeli herkes tarafından kullanılmaya başlanmış bu model yönetim kurulu kararı ile bir dizi değişimler geçirmiş 2016 yılında güncellenmiştir. (https://jbi.global/jbi-approach-to-EBHC , 15.08.2021). KDU gerek tıbbi hatalar, gerek SBH maliyeti, gerekse kişilerin kaliteli SBH istemesinden kaynaklı son 20 yılda önem kazanmış, dikkat çekebilmek adına çalışmalar yapılmış, kılavuzlar geliştirilmiş, bilimsel toplantılar düzenlenmiştir. Türkiye'de ise 1960'larda eğitimde olan değişimler ile sonrasında lisansüstü eğitimin başlaması ve 1996 yılında Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği ve Dergisi'nin çalışmaya başlaması KDH uygulamalarının

geliştirilmesine temel olmuştur (Seçginli, 2018). Türkiye'de KDU terimi ilk kez 2000'li yıllarda gündeme gelmiş ve Kara ve Babadağ (2003) tarafından yazılan "Kanıta Dayalı Hemşirelik" başlıklı makalede ilk kez temel kavramlar açıklanmıştır.

Ülkemizde Hemşirelik Yönetmeliği'nin 6. maddesinde; "hemşireler, hemşirelik bakımını kanıta dayalı olarak planlar, uygular, değerlendirir ve denetler" şeklinde hemşirelik bakımının bilimsel bilgiye temellendirilmesi, kanıta dayalı yapılması gerektiği yasal olarak belirtilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2010). Tüm bu süreçlerin yaşanması ile hemşirelik uygulamaları geleneksel yaklaşımdan uzaklaşmış kanıt temelli olmaya geçmiş ve bunu geliştirmeye devam etmiştir (Aslan ve Pekince, 2019; Skela-Savič ve ark. 2020).

2.1.3. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum ve Önemi

Gelişen teknoloji, bilgi ulaşımı kolaylığı, artan ihtiyaçlar, yükselen sağlık hizmeti beklentileri ve sağlık hizmetlerinde eksiksiz, doğru ve profesyonel bakım isteği daha çok araştırmanın, daha çok gelişmenin önemini ortaya çıkarmıştır (Arslan ve ark. 2015; Çalışkan ve Kaya, 2016; Ruzafa-Martínez ve ark. 2020; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019). Bireylerin her türlü bilgiye ulaşımı kolaylaştıkça sorgulamaları ve bilgilendirilme istekleri de doğrudan etkilenmiştir.

Günümüz çağında her alanda gelişim gözlenmektedir. Bu durum hemşirelik alanına, eğitimine ve hemşirelik uygulamalarına da yansımaktadır. Bu değişim ve gelişimler hemşirelik bakımının gelişmesine yeni stratejilerin oluşturulmasına imkan sağlamaktadır. KTU'lar hem mesleki temel, otonomi, değer kazandırma hem de hemşirelik mesleği uygulayıcılarına yol gösterici olma özelliği taşımaktadır. KDU'lar sağlık bakım kalitesinin iyileştirilmesini, hata oranlarının azalmasını, SBH maliyetlerinin azalmasını, hasta memnuniyetinin artmasını, hastalardan daha iyi sağlık bakım sonuçları alınmasını, bakımın standardize edilmesini, sağlık profesyonellerinin güncel kalmasını, daha iyi klinik karar verilmesini ve uygulama sürecini hızlandırdığı için büyük öneme sahiptirler (Abu-Baker ve ark. 2021; Baltacı ve Tülek Deniz, 2019; Karataş Baran ve ark. 2020; Patelarou ve ark. 2020; Ruzafa-Martínez ve ark. 2020; Kalkım ve Sağkal Midilli, 2020; Şadi Şen ve Yurt, 2021). KDU'ların başlangıcı eski olsa da hemşireliğe yansıması geç olmuş önemi geç anlaşılmıştır. Ayrıca KDU kullanımında teori olarak yapılan değişimlerin uygulamalara yansıması daha geç olmuştur ve bu durumda kanıtlanmış uygulamanın öğrenimi ve uygulaması arasında

farkların yaşanmasına sebep olmuştur (Güneş, 2017). KTU karmaşık adımlardan oluşan bir süreçtir ve sahada kullanmak da kolay olmamaktadır. Güncel ve doğru bilgi için hemşirelerin kanıtı ve KTU'ları bilmeleri, uygulamaları gerekmektedir. KDH de en iyi araştırma, en iyi derleme, en iyi entegrasyon ve en iyi sonuç oluşturularak mükemmel SBH sunulması hedeflenmektedir. Böylece hemşirelerin uygulamada ve karar vermede güvende hissetmeleri sağlanmış olacaktır. Ancak en iyi ve mükemmel bilginin açığa çıkmış olması uygulamaya geçirebilmek için yeterli olmamaktadır. Bunun için hemşirelerin kanıt bilgilerinin bilinmesi, kanıta ulaşabilme olanaklarının bilinmesi, kanıt kullanma isteklerinin bilinmesi yani hemşirelerin KDH ile ilgili tutumlarının bilinmesi önem arz etmektedir. Hemşirelerin kanıtı uygulamaya geçirebilmelerini kolaylaştırmak için başucu kitapları, kılavuzlar, dergiler, web siteleri gibi birçok kanal kullanılmaya başlanmıştır (Özer Küçük ve Kapucu, 2021). Yakın tarihte KDH tutumunun ölçüldüğü Endonezya'da Sandofa, Rudini ve Fitri, (2016)'nin Jambi'de bir hastanede yaptıkları çalışmada bazı yoğun bakım hemşirelerinin KDU hakkında bilgi ve inançları olduğunu ve KDU'nun klinik bakım uygulamalarında önemli olduğunun sonucuna ulaşılmış ancak bazılarının bilimsel bir çalışmayı eleştirel olarak değerlendiremediğini ve kullanamadıklarını öne sürmüştür (Rahmayanti ve ark. 2020). Teori ve uygulamayı doğru bir şekilde birleştirebilmek için süreci kullanacak olan hemşirelerin tutum ve algıları yol gösterici olmaktadır (Arslan ve ark. 2015; Dikmen, Filiz ve ark. 2018; Öztürk Çopur ve ark. 2015; Pehlivan ve Öztaş, 2018; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019). Yapılan birçok çalışma sonucunda da hemşirelerin kanıtı uygulamaya aktarmada birçok engel olduğunu belirttikleri bulunmuştur (Arslan ve ark. 2015; Patelarou ve ark. 2020; van der Goot ve ark. 2018). Bu engeller literatürde önseziler, deneme ve yanılma inancı, yayımlanmamış çalışmalar, çalışma sonuçlarını okumama, toplantılara katılmama, yetersiz maliyet, yetersiz zaman, yeterli psikolojik desteğin sağlanamaması, kurumsal kültür eksikliği, kanıt temelli eğitim/uygulamanın yetersizliği ve eğitilmeye, gelişmeye, kanıta, KTU'ya olan inanç ve tutumlar, hemşirelerin kişisel olarak sorgulama ve eleştirel yaklaşma özelliklerinin yetersizliği ya da geliştirilmemesi şeklinde yer almaktadır (Aslan ve Pekince, 2019; Jolley, 2014; Patelarou ve ark. 2020; Song ve ark. 2019; Şahan ve Güven, 2020; Wentland ve Hinderer, 2020). Ayrıca Jolley (2014)'e göre araştırma olmayan kanıt çeşitlerinden danışman değerlendirmeleri, klinik incelemeler, kıyaslamalar, yerleşik klinik uzmanlıklar, gelenekler, deneyimler, politika ve yönergeler ve benzerleri KDU

engellerinden sayılmıştır. Hemşirelerin bu engelleri aşabilmeleri için gerekli planlamalar yapmalı, stratejiler yürütülmeli, gerekli uygulama imkanları sağlanmalıdır. Ayrıca engeller iyi araştırılmalı ve KDU'ların felsefesi iyi aktarılmalıdır. Yapılan çalışmalar arttıkça yenilenen ya da yeni oluşturulan kılavuzlar, dergiler, rehberler vb. oluşacak böylelikle yeni konular açığa çıkacak ve hemşirelik alanı çok boyutlu incelenip, tartışılmış olacaktır.

Yapılan tüm çalışmalar hemşirelik mesleğine bir temel oluşturabileceği için çalışmalara eleştirel yaklaşılmalı, doğru bilgi kaynakları kullanılmalı, doğru ve kaliteli bilgi ayırt edilip mesleğe entegre edilmelidir (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015; Çalışkan ve Kaya, 2016; Durmuş ve ark. 2017; Erişen ve ark. 2019; Güneş, 2017; Hashempour, 2015; Kalkım ve Sağkal Midilli, 2020; Özer Küçük ve Kapucu, 2021). Klinik alanda hasta ile en çok etkileşim halinde olan ve büyük nüfusa sahip olan grup, hemşirelerden oluştuğu için hasta bakım ve uygulamalarında en doğru bilgiyi, kanıtı kullanması, ihtiyaçları karşılayabilmesi, çalışmalara eleştirel yaklaşabilmesi vazgeçilmemesi gereken noktalardandır. Bunun için çalışmalar yaparken araştırma sonuçlarını da klinik uygulamalara en doğru şekilde entegre edebilmelidir. Çünkü KDU hemşirelik için değerlidir, klinik problem çözme sürecini içerir ve hemşirelik bilgisini, uygulamasını, uygulamanın doğru analizini, literatürü araştırabilmeyi, kanıtları değerlendirebilmeyi sağlar (Daştan ve Hintistan, 2018; Özer Küçük ve Kapucu, 2021; Shazly ve ark. 2018; Şadi Şen ve Yurt, 2021; Yıldırım Keskin ve Şentürk, 2020; Yılmaz, Düzgün ve ark. 2019). Latince'de "harekete hazır", TDK (2021)'da "tutulan yol, tavır" anlamı taşımakta olan tutum, davranışlara rehberlik etmektedir. Heves edilene yaklaştırırken, istenmeyenden uzaklaştırır; bizi biz yapandır yani kimliğimizdir (Daştan ve Hintistan, 2018; Mıdık, 2018). Tutumlar geliştirilebileceği gibi süreç içinde değişimde gösterebilmektedir (Şahin Kürşad, 2015). Tutumun KDH uygulamaları ile ilişkisinin bilinmesi ve hemşirelik uygulamalarında kanıtın kullanılması öncelikle profesyonelleşmeyi arttıracağı, mesleki, kişisel, psikolojik, toplumsal, sosyal, ekonomik, teknolojik açıdan gelişim ve memnuniyet sağlayacağı için bu konu üzerine düşünmek, araştırmak, eleştirmek, yenilikleri uygulamak ve sonuçları değerlendirmek önemlidir (Erişen ve ark. 2019; Seçginli, 2018; Skela-Savič ve ark. 2020; Şenyuva, 2016). KDU'lar hemşire uygulamalarının temel taşı olma özelliği taşımaktadır. Buna yardımcı olabilmek için hemşirelerin çalışma sonuçlarını klinik uygulamalara aktarabilmeleri, klinik eğitimlerin arttırılması, yol gösterici kimliği olan hemşirelerin

destek vermesi gerekmektedir (Rahmayanti ve ark. 2020; Sánchez-García ve ark. 2019; Ulaş Karaahmetoğlu ve Kaçan Softa, 2018; Wentland ve Hinderer, 2020; Yılmaz, Çeçen ve ark. 2018). Araştırma, kanıt, KTU, uygulama etiği veya özerkliği, eleştirel düşünebilme gibi konular; lisans eğitim düzeyinde başlatılmalı, iş yaşamı yani kurumlar da ise hizmet içi eğitimler veya yaşam boyu eğitimler için kullanılan formal bilgilendirmeler artırılmalıdır. Bunun için kanıta dayalı tutumlar araştırılırken hemşirelerin nasıl öğrenmek istedikleri de sorgulanmalı, öğrenme inançları da araştırılmalıdır (Pehlivan ve Öztaş, 2018; Vijayalakshmi ve ark. 2014; Yılmaz, Çeçen ve ark. 2018). Hemşirelerin KDU'lara yönelik tutumlarını bilmek uygun strateji belirleyebilmeyi ve destek sağlayabilmeyi kolaylaştıracaktır (Dikmen, Filiz ve ark. 2018).

2.2. Öğrenmeye Yönelik İnanç

Bu bölümde "Öğrenmeye Yönelik İnanç" kavramı ve genel bilgilere yer verilmiştir.

2.2.1. Öğrenme ve Öğrenmeye Yönelik İnanç Kavramı

İnanç TDK'ye (2021) göre; inanılan şey, görüş, öğreti olarak tanımlanmaktadır (TDK, 05.08.2021 https://sozluk.gov.tr/). Ok'un (2005) aktarımı ile Fowler, inancı; "tanımlanması zor bir olgudur ve inanç, oluşturucu-bilme, değer verme ve kendini adama bilişsel eylemidir, ayrıca Dykstra'ya göre inanç bir insan aktivitesidir. İnanç insanların sahip olduğu bir şey değil, var olma ve bilme biçimidir." şeklinde tanımlamıştır. Deryakulu (2004) inancı şüphe edilmeden doğru olduğu düşünülen, akla ve davranışlara etki eden olasılıklar ya da kabul edişler olarak tanımlamaktadır. Genel olarak inanç evrenle ilgili doğru olduğu düşünülen iddiaların, tezlerin, kişisel değerlerin, beklentilerin karışımı olarak tanımlanabilir (Alkın Şahin ve ark. 2014). Bu kavramı eğitim alanında düşündüğümüzde; kişilerin eğitimle ilgili görüşleri, kanaatleri, eğitim-öğretim felsefeleri olarak yorumlanmaktadır (Haney ve ark. 2003). İnançların doğuştan olmadığı, zaman içerisinde sebeplere bağlı olarak değişebilen ruhsal-psikolojik bir durum olduğu ortaya konulmuştur (Kaya ve Ekiçi, 2017).

Öğrenme insanlığın varoluşu ile başlamıştır. Platon'a göre; "bilgi doğuştan bulunur ve zihinde depo edilmektedir" ayrıca öğrenmeyi de "insan ruhunun gördüklerini veya edindiklerini geri çağırması, anımsaması veya akla getirmesi süreci" olarak tanımlamıştır. John Locke ise öğrenmeyi "zihin boş bir levha gibidir ve doldurulmayı bekler ancak doğuştan gelen belli beceriler ve potansiyeller olduğu reddedilmez" şeklinde açıklamıştır. Yılmaz M. (2009)'a göre "öğrenme; insanın içinde bulunduğu ortamda yaşamını sürdürebilmesi ve yaşamından doyum alabilmesi için gerekli olan bilgilerin, deneyimlerin, görgülerin, becerilerin ve eylemlerin kazanılması süreci" olarak, Özden (2020)'e göre "öğrenme, kişide oluşan kalıcı değişimlerdir ayrıca dinamik bir süreçtir insan yaşadığı müddetçe yeni şeyler öğrenir ve öğrenme sonucu, birey içinde bulunduğu evrene yeni anlam yükler", Ertürk (2013)'e göre "öğrenme yaşantı ürünü ve nispeten kalıcı izli davranış değişikliği" olarak tanımlanmaktadır (Arslan, 2017. Sönmez, (Ed.)).

İnançların eğitim süreci ve insan davranışları üzerine etkisi bulunmaktadır ve bu etkisinden dolayı bu konu birçok uzman tarafından dikkat çekmiş, üzerinde çalışılmıştır.

Bu sebeple öğrenme inancı ya da epistemolojik inanç kavramları oluşmuştur (Pesen, 2019; Şahin Kürşad, 2015). Öğrenme ya da epistemolojik inanç olarak geçen kavramları Deryakulu ve Büyüköztürk (2002) bir ele almayı doğru bulmadığını iki ayrı kapsamı olan kavramlar olarak geçmesi gerektiğini belirtmesine karşın literatürde kavramlar hep birlikte ve birbiri yerine kullanılmıştır. Kişiler algıları sayesinde birçok şey hakkında fikir sahibi olup yorum yapabilir ve istediği şeye inanabilir ki bu da kişileri birbirinden farklı kılmayı sağlar. Herkese ait olan inançlar herkesin davranışının farklı olmasını da sağlar ki bu durum öğrenme alanında incelendiğinde farklı şeye inanmayı, farklı şekilde öğrenmeyi ve farklı davranışların oluşması gibi yadsınamaz bir gerçekliği ortaya çıkarır (Demir, 2012). Epistemoloji kavramını Tezci ve Uysal (2004) bilmenin ne olduğu, bilginin ne olduğu, bilgiye ait problemleri sorgulayan, öğrenme, öğretme ve üretmenin nasıl olduğu ile ilgili görüş belirleme olarak açıklamıştır. Bay ve arkadaşlarının (2012) yaptığı tanıma göre öğrenmeye yönelik inanç, "öğrenmenin nasıl gerçekleştiğine dair düşünceleri içermektedir". Genel olarak bakıldığında da epistemoloji kavramının tanımlarında da; bireylerin kişisel yorumlarını baz alarak nasıl öğrendiğini ve bilginin nasıl üretildiğini, nasıl öğrenilip, nasıl öğretildiğini sorgulamayı sağlar ifadeleri yer almaktadır. Epistemolojik inanç ilk kez Schommer (1990) tarafından genel tanımla eşdeğer olarak "bilginin nasıl üretildiğine, öğrenmenin nasıl gerçekleştiğine olan kişisel inançlardır" olarak tanımlanmıştır (Aypay, 2011; Demir ve Akınoğlu, 2010; Şahin Kürşad, 2015).

2.2.2. Öğrenme Yaklaşımları ve Öğrenme İnancı

Tüm alanlarda yaşanılan yenilikler elbette ki eğitim alanında da yaşanmış ve eğitim anlayışlarının oluşmasına sebep olmuştur. Ayrıca bireylerde farklılık gösteren farklı öğrenme tarzları ve bilgiyi alma süreçleri öğrenme yaklaşımlarının şekillenmesini sağlamış, dikkat edilmemesinin öğrenmeyi olumsuz yönde etkileyeceği düşünülmüştür (Chen ve ark. 2020; Çulha, 2019; Dikmen, Tuncer ve ark. 2018). Öğrenme yaklaşımı öğretme ve öğrenme sürecinde tercih edilen yoldan, problem çözme tarzından etkilenmektedir ve bireylerin sorunu nasıl gördüğü nasıl çözdüğü, bilgiyi nasıl öğrendiği, nasıl öğrettiği üzerinde durur. Öğrenme yaklaşımları eğitim-öğretim sürecinden hem etkilenmekte hem de süreci etkilemektedir, ayrıca bireylerin bilgiyi alması, anlamlandırması üzerine olan etkisi sebebi ile bireylerin öğrenme inançları ile bir ilerlemektedir. Bu güçlü etkileşim sebebiyle öğrenme inançları ve öğrenme

yaklaşımları ayrı düşünülemez. Bu kavramları geliştirmek ve yönlendirmek ise gerek farkındalıklar, gerek kişisel çaba, gerek eğitim-öğretim programları, gerekse çevresel etmenler ile olmaktadır. Geliştirilen inanışlar da daha çok eleştirel bakabilmeyi, bilimsel çalışabilmeyi, araştırabilmeyi, yorum yapabilmeyi, tarafsız olabilmeyi ve özellikle kanıt arayabilmeyi sağlayacaktır (Chen ve ark. 2020; Dağyar, 2020; Demir ve Akınoğlu, 2010). Marton ve Saljo (1976) öğrenme yaklaşımı kavramını ilk kez ortaya atan isimler olmuştur. Onlardan etkilenen Önder ve Beşoluk (2010) ise öğrenme yaklaşımlarını derin ve yüzeysel olarak ikiye ayırmıştır.

Öğrenme yaklaşımları derin ve yüzeysel olarak, öğrenme inançları da geleneksel ve yapılandırmacı olarak iki alt guruba ayrılmakta ve birbirleri ile etkileşim halinde olan bu kavramlar alt boyutları ile de benzemektedir. Derin öğrenme yaklaşımı yapılandırmacı öğrenme inancı ile yüzeysel öğrenme yaklaşımı geleneksel öğrenme inancı ile benzerlik göstermektedir. Yüzeysel öğrenme yaklaşımı ve geleneksel öğrenme inancının ortak özelliklerine göre; bireyler bilgiyi direk alır, ezber bilgi isterler, eğitimci merkezlidir ve çok yönlü düşünme eğilimleri yoktur. Derin öğrenme yaklaşımı ve yapılandırmacı öğrenme inancının ortak özelliklerine göre; bireyler bilgiyi direk almazlar, düşünce süzgeçlerinde elerler, ezber bilgiden ziyade analitik bilgiyi kullanırlar, öğrenen merkezlidirler ayrıca analitik ve eleştirel düşünme eğilimleri vardır, ileri öğrenme yöntemlerini denerler, bilgiyi gerçek hayatta kullanmaya çalışır ve uyarlarlar (Aypay, 2011; Dağyar, 2020; Demir ve Akınoğlu, 2010).

2.2.2.1. Geleneksel Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı

Geleneksel yaklaşım ile gerçekleşen öğrenme de öğrenen bireyin bilginin pasif alıcısı, ezber temelli zihinsel işlemler sonrası uygulayıcısı, eğitimcinin etkin olduğu bir eğitim inancıdır. Etki-tepki mekanizmasına benzer işleyişi ile davranışçı kuram temellidir. Temel aldığı kurama göre de bilginin nasıl alındığının aksine alınıp-alınmadığı, eyleme geçirilip-geçirilmediği üzerinde durur. Zihinsel süreçler dışlanmakta davranışlar incelenmektedir. Geleneksel yaklaşımın hedeflerine göre öğrenenler; bilgiyi yapılandırmayıp yapılandırılmış bilgiyi alma tutumu içindedirler, düz anlatım yöntemlerini tercih ederler, eğitimcinin eğitimi planlamasını isterler, kolay ve anlaşılır eğitim süreci ve dilinin kullanılmasını tercih ederler. Öğrenen istekleri bilindikten sonra oluşturulan bireylerin ortalamasına uygun bir eğitim sürecine pasif olarak öğrenenler katılır ve edindikleri bilgiyi davranışa dönüştürürler. Bu yaklaşıma göre öğrenme bir

yığın bilginin toplamıdır. Eğitimcilerde herkese verdikleri aynı bilginin sonucunda aynı öğrenme çıktısını beklemektedirler ve bu çıktılara göre öğrenmeyi değerlendirmektedirler. Bu nedenle kolay, küçük, işe yarar ve çabuk ezberlenen bilgiler sunmaya çalışırlar. Sorulan sorulara bireyler zihinde oluşturulan kalıplara uygun cevabı verebilmekte, ezberlenen bilgiyi kullanmaktadırlar (Dağyar, 2020; Duru, 2014; Kinay ve Han, 2017; Pesen, 2019; Şen, 2015).

2.2.2.2. Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı

Yapılandırmacı yaklaşım da geleneksel yaklaşımın aksine bireylerin; bilginin pasif alıcısı değil bilgiyi oluşturabilmesini temel alan, doğru ve kullanılabilir bilgiyi ayırt edebilmesi için olanak sağlayan, eleştirel düşünme yetisini geliştiren, bilimsel araştırma yapmasını teşvik eden, nasıl öğrendiği nasıl davranışa dönüştürdüğü üzerinde duran ve öğrenmeyi öğretebilen, sorgulamayı öğreten, değişken ve interaktif yapılı, öğrenen merkezli bir eğitim inancıdır. Bilginin ezberleme veya duyma ile gerçekleşmeyeceğini savunan bu yaklaşımda bireylerin zihinlerinde bilgileri şekillendirdiği, bilgiyi yapılandırdığı öne sürülmüştür. Yapılandırılan bilgiden anlatılmak istenen ise bilginin, zihinde transferi, yeni anlam kazanması, yeni duruma uygun hale getirilmesi veya mevcut bilginin geliştirilmesi ile daha kullanışlı hale getirilmesidir (Erdem ve Demirel, 2002; Kesici, 2019; Kinay ve Suer, 2020; Pesen, 2019). Öğrenmenin düşünceler ve içsel süreçlerin yoğunlaşması ile gerçekleştiğini savunan bilişsel öğrenme kuramına temellenmiştir. Öğrenenin kişisel özelliklerine göre oluşturduğu öğrenme şemasına eklenen bilgiler ile bilgileri tekrar yorumlayıp anlamlandırılarak günlük hayata aktarması, verimli bir şekilde kullanması beklenir. Öğrenen bireylere düşünmeyi başlatabilmek için temel kavramlar verilir bireyler gerek yaptıkları araştırmalar, gerek beyin fırtınaları, gerek eleştirel düşünme yöntemlerini kullanarak elde edilen bilgiyi deneyimlemiş olurlar. Öğrenme ortamında konu üzerine yapılan tartışmaları yönetebilmek için bireylere iş birliği yapabilme ve iletişim becerileri de kazandırılmalıdır. Bireyler öğrenme esnasında tek bir doğru bilginin olmadığını düşünürler ve öğrenmeyi deneyimler, sosyal etkileşimler ile oluşan entelektüel bir süreç olarak görürler. Bu yaklaşımda bilginin dışarıdan empoze edilemeyeceği düşünüldüğü için eğitim sürecinin odak noktasında öğrenenler yer almaktadır. Eğitimci kolaylaştırıcı olmalı, öğrenenin ihtiyaçlarını saptayabilmeli, eğitim hedefleri belirleyebilmeli, öğrenmeyi değerlendirip, süreci danışman olarak

yönetebilmelidir (Aydınlı, 2015; Kinay ve Han, 2017; Knudson, 2019; Montin ve Koivisto, 2014; Şen, 2015; Özaydın Özkara, 2017; Palavan ve Demir, 2017; Selçuklu, 2019; Şahin Taşkın, 2012; Şimşek, 2016).

Kaya ve Tüfekçi'nin (2008) aktarımına göre öğrenme kısacası; özneldir, sosyaldir, durumsaldır, duygusaldır, gelişime açıktır, öğrenci merkezlidir, süreklidir. Öğrenenin bilgisi nasıl öğrendiğini sorgulayan yapılandırmacı yaklaşımın daha sonra öğrenenin bilgiyi nasıl yapılandırdığını sorgulamaya başlaması ile alt boyutları oluşmaya başlamıştır. Sadece bilişsel alanda kalmayıp sosyal-duyuşsal alan ve kişisel gelişim konuları üzerinde de çalışmış böylelikle bilişsel yapılandırmacılık, sosyal yapılandırmacılık ve radikal yapılandırmacılık gibi alt boyutlar edinmiştir (Duru, 2014; Erdem ve Demirel, 2002; Montin ve Koivisto, 2014; Ocak ve Çınar, 2010; Pesen, 2019; Şimşek, 2016; Yurdakul, 2008).

2.2.2.2.1. Bilişsel Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı

Bilgi oluşturma ve zihinsel süreçleri yapılandırmayı, Piaget ve onun "Zihinsel Gelişim Kuramı"nı esas alan bir inançtır. Burada öğrenmenin kişiler tarafından oluşturulduğu ve öğrenmeyi bir durum üzerindeki eylemlerini yorumlayarak edindikleri söylenmektedir. Eğitimci öğrenene bilgiyi verirken öğrenenin kendi zihin şemasını kurmasını sağlar. Öğrenmede; zihinsel ilişki kurma, yorumlama, sonuca varma ve benimseme gibi kavramlar kullanılmaktadır. Kavramları kullanarak karşılaştıkları durumları değerlendirirken kişisel yorumunu kullanırlar. Ancak yorumlayabilmeleri için daha önceki deneyimleri ile karşılaştırma yapmak zorundadırlar bu da kendi deneyimleri üzerinden kendi bilgilerini oluşturmalarına imkan sağlamaktadır. Yani kişiler bir bilgi temeline sahip olmalı ve onun üzerine yeni bilgiler oluşturup yapılandırılmış yeni bilgi üretebilmelidirler. Bu bağlamda kişilere kendi zihinsel süreçlerini yönetebilmeleri ve kendi bilgilerini oluşturabilmeleri imkanını sağlayacak ortamlar oluşturulmalıdır. Kişiler geçmiş bilgileri üzerine yeni edindikleri bilgileri oluşturamazlarsa içsel bir denge problemi yaşarlar ve yeni bilgiyi ayrı bir yapı olarak saklarlar. Bu yaklaşım öğrenen kişilerin öğrenmeyi kendi bilişsel süreçleri ile öğrenmek istediklerinde ve bu yol ile bilgi edinebildiklerine inandıkları eğitimlerde kullanılmaktadır. Ancak bireysel öğrenme inancına sahip kişiler için de toplumdan ayrı düşünmemeleri gerektiği söylenmektedir. Çünkü insanlar sosyal varlıklardır ve öğrenme sürecinde çevrenin de etkisi büyüktür. Çevrenin öğrenmeye dahil edilmesi ile sosyal

yapılandırmacılık yaklaşımı ortaya çıkmıştır (Erdem ve Demirel, 2002; Kesici, 2019; Ocak ve Çınar, 2010; Selçuklu, 2019; Tezci ve Köksalan, 2007).

2.2.2.2.2. Sosyal Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı

Bilişsel yapılandırmacılığın esas aldığı kişilerin oluşturdukları bilgiler ile öğrenmenin bir yere kadar olabileceğini ve öğrenmede farklı kişilerin ve sosyalliğin de etkisi olduğunu söyleyen Vygotsky'nin görüşünü esas alan bir öğrenme inancıdır. Bu yaklaşıma göre kişiler sosyal canlılardır ve öğrenirken çevre ile etkileşim kurmaya, bilgiyi yaşama uyumlu şekilde oluşturmaya ihtiyaç duydukları belirtilmektedir. Öğrenme gerçekleşirken gruplar halinde tartışılması gerektiğini söyleyerek işbirliğine dayalı öğrenme ile bilmenin gerçekleşebileceğine inanılmaktadır. Ayrıca Vygotsky zihinsel süreçlerde sosyo-kültürel birliğin yaşandığını da söylemiştir. Bilginin sosyal bağlamda gerçekleşebilmesi için iletişimin önemli olduğu ve iletişim aracı olan dil ile öğrenmenin ilişkisi olduğu açıklanmaya çalışılmıştır. Eğitimcinin amacı sağlıklı bir iletişim ortamı oluşturabilmektir. Kişiler arası iletişimi sağlayan dil, ayrıca kişilerin içe dönük iletişimlerini de sağlayan bir araçtır. İletişim sayesinde öğrenme, kişisel yorumlardan ziyade birlikte tartışma, düşünme ve davranışı edinmeyi öğretir böylece bilgi, çevre ile yaşanmış bir anı gibi öğrenilir. Ayrıca sosyal ortamda yaşanılan durumlar karşısında kişilerin davranışlarını inceleyerek de öğrenme gerçekleşebileceği için kişilerin birbiri üzerindeki etkisi güçlü olacağı söylenmektedir. Vygotsky'e göre "Yakın Gelişim Alanı" olarak tanımlanan durumda kişiler "dışarıdan yönlendirilme" ile kendilerinden daha bilgili, daha yetenekli kişilerin yardımı ile "kendi kendini yönlendirme" yeteneğine ulaşarak öğrenirler. Yani bu yaklaşıma göre öğrenme çevre ile birlikte aktif gerçekleşir. Bu yaklaşım öğrenen kişilerin öğrenmeyi bilişsel süreçlerine iletişim halinde oldukları sosyal çevreyi de dahil etmek istedikleri ve bu yol ile bilgi edinebildiklerine inandıkları eğitimlerde kullanılmaktadır (Arslan, 2007; Bayrakçı, 2007; Karasu ve ark. 2020; Kesici, 2019; Ocak ve Çınar, 2010; Selçuklu, 2019; Tezci ve Köksalan, 2007).

2.2.2.2.3. Radikal Yapılandırmacı Yaklaşım ile Öğrenmede Öğrenme İnancı

Bilginin kişi tarafından dünya doğrularına uymasa da oluşturulabilir olduğunu savunan Ernst Von Glasersfeld'in görüşlerini esas alan öğrenme inancıdır. Bilginin kişiler tarafından oluşturulabilinir olması yönü ile bilişsel yapılandırmacılığa benzer gibi görünse de çok daha ileri düzeydedir. Kişi bilgiyi tamamen kendi istediği şekilde

alır, yorumlar, kullanır. Bilgi direkt alınmaz; yaşam boyu deneyimlenir, sosyal etkileşimlerle ve iletişimin olduğu her yerde yeniden yapılanır. Nesnelcilikten ziyade öznelcilik kavramı üzerinde çalışır. Kişiler gereksinim duydukları konu üzerinde bilgi edinirler. Bu anlayışta bir durumun birden fazla çözümü, sonucu vardır ve bunlara ancak farklı kişilere ait farklı düşünceleri dinleyebilmek ile ulaşılır. Böylece eğitimcinin rolü bilginin oluşturulabileceği durumlar yaratmak ve iletişimi sağlamaktır. Öğrenmeyi bireysel kıldığı için; önceden oluşturulan bilgiyi almayı ve tek bir doğrunun olduğunu reddeder, yaşanmışlıklar sonucu oluşan kişisel gerçekler vardır ve bu gerçekler dünya gerçekliğine uymak zorunda değildir, bilgi sübjektiftir (Arslan, 2007; Kesici, 2019; Ocak ve Çınar, 2010; Selçuklu, 2019).

2.3. Kanıta Dayalı Hemşirelik ve Öğrenme İnancı Arasındaki İlişki

Kanıtı uygulamalara dahil edebilmek, kullanımı değerlendirebilmek, geliştirebilmek için kişilerin kanıt kullanma istekleri, tutumları veya kullandıkları modelleri bilmek gerekmektedir (Ayhan ve Seren İntepeler, 2015). Yeni bilgiler veya güncellenen bilgiler hemşirelik uygulamalarını etkilemekte, bakımı değiştirmekte, uygulanan bakım ile ulaşılan sonuçlar da kanıtın bakımda ki önemini bir kez daha ortaya çıkarmaktadır. Kanıt, SBH'yi standardize etmeyi, bakımı kolaylaştırmayı, hatayı azaltıp maliyeti düşürdüğü için kullanımının öneminden sıkça bahsettirmiştir (Pehlivan ve Öztaş, 2018). Toplum, teknoloji, dil, ihtiyaçlar, beklentiler, problemler hızla değişmekte iken sağlık kuruluşlarında verilen hizmetin de bundan etkilenmemesi beklenemezdi. Etkilenen hizmetlerinde en hızlı ve kolay şekilde uygulamaya geçebilmesi için sağlık çalışanlarının özelliklede en çok nüfusa sahip ve hasta ile etkileşimi en çok olan hemşirelerin duruma uyumunun sağlanması gerekmektedir (Öztürk Çopur ve ark. 2015). Uyumu sağlamada kullanılan yöntemlerden bazıları; bilimsel çalışmalar yapma, bilimsel çalışmaları okuma, deneyimlerden daha çok kanıtlanmış uygulamaları kullanma, ekip üyeleri ile bilgi ve düşünce paylaşımını arttırıp birlikte çalışabilmeyi ve güncel kalmayı sağlayabilme gibi yöntemlerdir. Ancak kanıtlar üretmek ve kanıtları kullanmak tek başına yetmemekte, hemşirelerden birçok yönden gelişmesini ve kanıtı kullanması beklenirken KDH'yi bilip bilmedikleri, anlayıp anlamadıkları veya hayatlarına giren bu terime karşı tutumlarının nasıl olduğu da sorgulanmalıdır (Deniz Doğan ve ark. 2019). Ayrıca KDH bir süreçtir ve bu süreci doğru kullanabilmek, yönetebilmek, sonuçlandırabilmek gerekir ki uygulamalara kalıcı şekilde yansıtılabilinsin. Fakat bu süreç hemşirelere bir şekilde gösterilmeli, öğretilmelidir. İşin içine eğitim dahil olduğu için alınan eğitiminde doğru, araştırılmış, incelenmiş ve kanıtlanmış olması gereklilik arz etmektedir. Bu sebeple Kanıt Temelli Eğitim (KTE) ve Kanıt Temelli Öğrenme (KTÖ) gibi kavramlarda KDH temeli için çok önemli kavramlar haline gelmiştir. Hemşirelik öğrencileri için lisans eğitimi, klinik hemşireler için de sürekli eğitim, lisansüstü eğitim ve ileri uygulama eğitim kursları gibi çeşitli aşamalarda eğitim fırsatları vardır. Lisans eğitimlerin KTE-KTÖ üzerine yapılandırılması hemşirelerin sahaya geçtiklerin de kanıtı kullanabilmelerini sağlaması adına çok önemli ve yararlı bir gelişmedir. Ancak yaşam boyu devam eden eğitim ve öğrenmenin sahada da sürdürülebilmesi gerektiği için hemşirelerin çalışma hayatlarında

da KTE'ye ihtiyacı vardır. Her alan da entegre eğitim kullanılmalıdır (Davis ve ark. 2016; Kurt ve Zaybak, 2019; Tomotaki ve ark. 2019).

En iyi öğrenmenin gerçekleşebilmesi için kişilerin eğitim yaklaşımları, öğrenme inançları gibi konular üzerinde yıllarca konuşulmuş ve bir çok yönü ortaya çıkmıştır. Kanıtı uygulamalarında kullanmak zorunda olan hemşireler, kanıtın ne olduğunu, nasıl oluşturulduğunu, uygulamaya nasıl aktarıldığını ve nasıl değerlendireceklerini bilmeleri gerekmektedir. Kanıtı, uygulamalarında kullanırken hemşirelerin karşılaştıkları engeller/sorunlar KDHYT ve önemi başlığında açıkça belirtilmiştir. Hemşirelerin sorgulama, eleştirel yaklaşma gibi kişisel özelliklerinin geliştirilmemiş olmasıda KDH uygulamalarının kullanımını etkilemektedir. Bireylerin kanıt kullanımını, eleştirel düşünebilme becerilerini uygulamaya aktarabilmeleri hemşirelik mesleği adına büyük önem teşkil etmektedir. Öğrenirken de nasıl öğrendikleri, bilgiyi alırken neye dikkat ettikleri gibi sorularında sorgulanması gerekmektedir ki kişilere verilen eğitimlerin bir anlamı bir yararı olmalı ve kullanabilmeleri sağlanmalıdır. Yapılandırmacı eğitim bilgiyi ve öğrenmeyi sorgulatan, doğru bilgiyi ayırt ettirebilen, eleştirel düşünebilen eğitim yaklaşımını içerdiği için bireylerin tüm eğitim öğretim süreçlerinde yapılandırmacı eğitim alabilmeleri, araştırma ve kanıt kullanımlarını olumlu yönde etkileyeceği bilinmektedir.

Hemşirelerin ÖYİ'lerinin sorgulanması ve buna dikkat edilmesi, kurumlarda verilen hizmet içi eğitimlerin hemşirelerin ihtiyaçlarına göre belirlenmesini, hemşirelerin toplumun ihtiyaçlarını karşılayabilmesini ve uygulama becerilerini kolay öğrenebilmelerini veya geliştirebilmelerini sağlayacak, kanıtı klinik uygulamalarda kullanması sağlanabilecek, araştırmaları eleştirel değerlendirebilme becerileri kazanmaları sağlanacak, kendine olan güvenlerini yükseltecek, hemşireleri motive edecektir (Davis ve ark. 2016; Şadi Şen ve Yurt, 2021; Taş Arslan ve Çelen, 2018; Ulaş Karaahmetoğlu ve Kaçan Softa, 2018). Ayrıca bilinen eğitim inançları, verilmesi gereken eğitimin yöntem ve tekniklerini belirlemenin kolaylaştırılması, amaç ve hedeflerinin grupların özelliklerine göre belirlenebilmesi, kolay öğrenebilmeleri, kolay anlayabilmeleri, kolay tartışabilmeleri, kolay uygulamaya geçirebilmeleri ve kolay değerlendirebilmelerine fayda sağlayacaktır. Eğitim ve inançlar bilgiyi bireyselleştirerek, biricik kıldığı için tutum ve davranışları da etkilemesi yadsınamaz bir gerçektir. Öğrenme inancı çok boyutlu bir kavramdır ve altboyutları ile sorgulanması

gerekmektedir. Öğrenme inançlarının bilinmesi ile oluşturulan ve çalışma ortamında uygulanabilen yöntemler ile gelişmiş öğrenme inancına sahip hemşirelerin KDU ve KDH ile ilgili bilgi, beceri, eleştirel düşünme basamaklarını geliştirebilmelerini ve tutumu olumlu yönde etkilemesi düşünülmekte böylece SBH'de de daha sağlıklı bakımın, daha sağlıklı hizmetin, verile bilinmesini sağlamakta böylelikle kalitenin artması, maliyetin azalması, ihtiyaçların karşılanması, doyumun sağlaması gibi yararlar elde edilebilmektedir (Demir ve Akınoğlu, 2010; Gaberson, 2016; Pesen, 2019; Şadi Şen ve Yurt, 2021; Şahin Kürşad, 2015; Şenyuva, 2016).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı

Araştırma hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

3.2. Araştırmanın Tipi ve Değişkenleri

Araştırma hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumunu ve öğrenmeye yönelik inançlarını belirlemeye yönelik boyutuyla tanımlayıcı ve bu iki değişken arasındaki ilişkiyi inceleme boyutuyla ilişki arayıcı tiptedir.

Araştırmada Bağımlı Değişkenler: Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum, öğrenmeye yönelik inanç

Araştırmada Bağımsız Değişkenler: Kurum, yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma süresi, çalıştığı pozisyon, kanıta dayalı eğitim alma, hemşirelik uygulamalarında yararlanılan kaynaklar

Araştırma Soruları

Araştırmada aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları nasıldır?
2. Hemşirelerin öğrenmeye yönelik inançları nasıldır?
3. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ve öğrenmeye yönelik inançları arasında fark var mıdır?
4. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasında bir ilişki var mıdır?

3.3. Araştırmanın Yeri ve Özellikleri

Araştırma İstanbul ili Avrupa yakasında, büyük ölçekli (500 ve üzeri yatak sayısına sahip) Eğitim ve Araştırma Hastanelerin'den izin alınabilinen yedi kurumda (Kurum A- Kurum B- Kurum C- Kurum D- Kurum E- Kurum F- Kurum G), Şubat-Mart 2021 tarih aralığında gerçekleştirilmiştir.

3.4. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini; İstanbul Avrupa yakasında bulunan, büyük ölçekli (500 ve üzeri yatak sayısına sahip) Eğitim ve Araştırma hastanelerinde çalışan hemşireler (N:4200 hemşire) oluşturmaktadır. Örneklem grubunu %95 güvenirlik (p), %5 güçle (q), +/- %3 örneklem hatası (d) ve evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemi ile minimum 352 hemşire olarak belirlenmiş ve gönüllü katılan 355 hemşire oluşturmuştur. Araştırmaya alınacak hemşireler kurumlardan gelişigüzel örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırma evrenini sekiz kurum oluşturmuş ancak örnekleme izin alınabilen yedi kurumdan COVID-19 servisi ve COVID-19 yoğun bakımı dışında çalışan hemşireler dahil edilmiştir. Bir kurum araştırmaya dahil edilmemiştir.

3.5. Verilerin Toplanması

3.5.1.Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler Bilgi Formu (Ek 1), Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ) (Ek 2) ve Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği (ÖYİÖ) (Ek 3) ile toplanmıştır.

3.5.1.1. Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından literatür (Özden, 2020; Şadi Şen ve Yurt, 2019; Usta, 2019; Yıldırım, 2020) ışığında geliştirilmiş olup, hemşirelerin sosyo-demografik özelliklerini (kurum, yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalıştığı pozisyon, çalışma yılı), kanıta dayalı hemşirelikle ilgili konuları içeren toplam sekiz sorudan oluşmuştur.

3.5.1.2. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)

Ayhan ve arkadaşları 2015 yılında hemşirelerin kanıta dayalı tutumlarını ölçmek amacıyla Ruzafa-Martínez ve arkadaşları tarafından 2011 yılında geliştirilen Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği'ni (Attitude Towards Evidence–Based Nursing Questionnaire) (KDHYTÖ) dilimize uyarlamışlardır. KDHYTÖ inanç ve beklentiler, kanıta dayalı uygulama niyeti, hemşirelikle ilgili duygular olmak üzere 3 alt boyuttan toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte maddelerin sekizi olumlu (1,2,5,7,9,11,13 ve 14. maddeler) yedisi olumsuz (3,4,6,8,10,12 ve 15. maddeler) ifade içermekte; olumsuz maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. Ölçek "1 hiç katılmıyorum", "5 tamamen katılıyorum" şeklinde 5'li likert tipindedir. Ölçekten en

düşük 15, en yüksek 75 puan alınmakta puan arttıkça kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum olumlu yönde artmaktadır. Ölçeğin toplam Cronbach α güvenirlik katsayısı ,90, inanç alt boyutu Cronbach α güvenirlik katsayısı ,86, uygulama niyeti alt boyutu Cronbach α güvenirlik katsayısı ,69, duygular alt boyutu Cronbach α güvenirlik katsayısı ,71 dir. Araştırma sonucu elde edilen ölçek ve ölçek alt boyutlarının Cronbach α güvenirlik katsayısı değerleri Tablo 3-5-1'de verilmiştir. Ölçeğin uygulama süresi ortalama beş (5) dakikadır.

Ölçek Alt Boyutları

İnanç ve beklentiler alt boyutu; hemşirelerin klinik çalışmalarda kanıta dayalı hemşireliğin yararları ile ilgili inanç ve beklentilerine ilişkin maddeleri (1, 2, 7, 9, 11, 13 ve 14) içermektedir. Bu boyutta olumsuz ifade bulunmamaktadır.

Kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutu; hemşirelerin kanıta dayalı uygulamaları yapma davranışları veya niyetleri; algılanan engelleri, iş yükü ve eğitim için ayrılan sürenin kanıta dayalı hemşirelik için kullanılmasına ilişkin maddeleri (3, 5, 6, 12) içermektedir. Bu boyutta yer alan 5. madde olumlu, 3, 6, 12. maddeler olumsuz ifadeler içermektedir.

Kanıta dayalı hemşirelikle ilgili duygular alt boyutu; kanıta dayalı hemşireliğe verilen önem düzeyini, kanıta dayalı hemşireliğin klinik uygulamada kullanılmasında sağlanan yararları ve hemşirelerin konuyla ilgili duygularına ilişkin maddeleri (4, 8, 10, 15) içermektedir. Bu boyutta yer alan tüm maddeler olumsuz ifadeler içermektedir.

Tablo 3-5-1: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Alt Boyutları Güvenilirlik Katsayıları (n:355)

Ölçek ve alt boyutlar	Cronbach alfa değeri
• İnanç ve beklentiler	,877
• Kanıta dayalı uygulama niyeti	,642
• Hemşirelikle ilgili duygular	,843
• Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği	,901

3.5.1.3. Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği (ÖYİÖ)

Ölçek Bay ve arkadaşları tarafından 2012 yılında geliştirilmiştir. ÖYİÖ'de Sosyal yapılandırmacı, geleneksel, bilişsel yapılandırmacı ve radikal yapılandırmacı olmak üzere 4 alt boyut ve toplam 34 madde bulunmaktadır. Ölçek "5 Kesinlikle Katılıyorum", "1 Kesinlikle Katılmıyorum" şeklinde 5'li likert tiptedir. Ölçekten en düşük 34, en yüksek 170 puan alınmaktadır. ÖYİÖ'den edinilen puanlar yükseldikçe alt boyuta ait öğrenme inancı da yükselmektedir. Ölçeğin Cronbach α güvenirlik katsayıları sosyal yapılandırmacı alt boyutunun .85, geleneksel alt boyutunun .86, bilişsel yapılandırmacı alt boyutunun .74, radikal yapılandırmacı alt boyutunun ise .73 olup madde- toplam puan korelasyonu .27 - .68 arasındadır. Araştırma sonucu elde edilen ölçek ve alt boyutlarının Cronbach α güvenirlik katsayısı değerleri Tablo 3-5-2'de verilmiştir. Ölçeğin uygulama süresi yaklaşık 10 dakikadır.

Ölçek Alt Boyutları:

Sosyal yapılandırmacı alt boyutu; öğrenme sürecinde işbirlikçi yaklaşım ve karşılıklı etkileşim ile ilgili inançları içeren alt boyutta 11 madde (6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16) bulunmaktadır. Bu boyuttan alınabilecek maksimum puan 55, minimum puan 11'dir.

Geleneksel alt boyutu; öğrenmenin öğrenenden bağımsız ve bilimsel gerçeğin bir olduğuna dair inancı içeren alt boyut da 9 madde (26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34) bulunmaktadır. Bu boyuttan alınabilecek maksimum puan 45, minimum puan 9'dur.

Bilişsel yapılandırmacı alt boyutu; bilginin birey ve bireyselleştirme olmadan olamayacağını, bireyin mevcut bilişsel yapısına yeni bilgilerin eklenmesi ve içselleştirilmesi ile ilgili inançlarını içeren 6 madde (1, 2, 3, 4, 5, 18) bulunmaktadır. Bu boyuttan alınabilecek maksimum puan 30, minimum puan 6'dır.

Radikal yapılandırmacı alt boyutu; bilginin bireysel deneyimler ile oluşturulduğu, bireylere ve yaşanmışlıklara göre değişiklik gösterebileceği ve bilginin kesin olmadığı inancını içeren alt boyut da ise 8 madde (17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25) bulunmaktadır. Bu boyuttan alınabilecek maksimum puan 40, minimum puan 8'dir.

Tablo 3-5-2: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği ve Alt Boyutları Güvenilirlik Katsayıları (n:355)

Ölçek ve alt boyutlar	Cronbach alfa değeri
• Bilişsel yapılandırmacı	,787
• Sosyal yapılandırmacı	,888
• Radikal yapılandırmacı	,761
• Geleneksel	,735
• Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği	,871

3.5.2. Verilerin Toplanması

Araştırma veri toplama sürecine etik kurul izni (Ek 4) ve kurum izinleri (Ek 5) alındıktan sonra başlanmıştır. Veriler araştırmaya katılmayı kabul eden hemşirelerden bilgilendirilmiş gönüllü onam (Ek 6) alınarak araştırmacı tarafından toplanmıştır. Veriler Şubat-Mart 2021 tarih aralığında COVID-19 pandemi döneminde toplanmıştır.

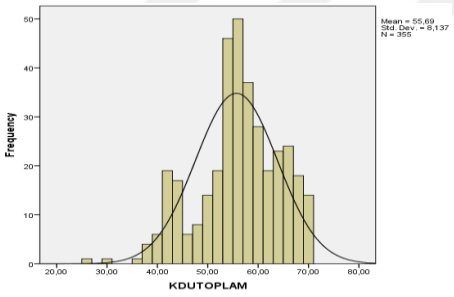
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verileri bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) Statistics 20 programında uygun kodlamaların ardından analiz edilmiştir. Araştırma analizinde bağımlı ve bağımsız değişkenlerde yüzde, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma analizleri kullanılmıştır. Ölçeklerin örneklem güvenilirlikleri için iç tutarlılık analizi (cronbach α) kullanılmıştır. Çalışma verilerinin normal dağılımı varyans katsayısı analizi ve Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Hemşirelerin KDHYTÖ puanlarının normal dağılıp dağılmadığını değerlendirmek üzere yapılan Shapiro-Wilk testinden elde edilen Skewness ve Kurtosis değerleri ile varyans katsayısının da ölçek puanlarının normal dağıldığı görülmüştür (Tablo 3-6-1, Şekil 3-6-1). Hemşirelerin ÖYİÖ puanlarının örneklemde normal dağılıp dağılmadığını değerlendirmek üzere yapılan Kurtosis değerinin -2, +2 sınırlarının üzerinde olduğu görülmektedir. Buna karşın diğer değerler ile varyans katsayısı dikkate alındığında ölçek puanlarının normal dağıldığı varsayılabilir (Tablo 3-6-1, Şekil 3-6-2). Ayrıca araştırma analizinde parametrik ve nonparametrik analiz yöntemleri, Student t

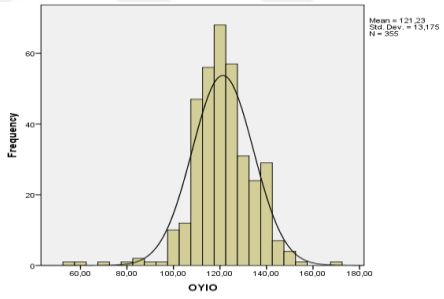
testi, Tek yönlü varyans analizi testi de kullanılmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık p<0.05 düzeyinde değerlendirilmiştir.

Tablo 3-6-1: Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği, Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği ve Alt Boyutlarından Aldıkları Ortalama Puanlar

Ölçekler	Shapiro-Wilk	Varyans katsayısı	Skewness	Standart hatax2	Kurtosis	Standart hatax2
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği	,975	14,61	-,472	,258	,025	,516
Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği	,955	10,86	-,578	,258	3,358	,516



Şekil 3-6-1: KDHYTÖ Puanları Histogram Grafiği



Şekil 3-6-2: ÖYİÖ Puanları Histogram Grafiği

.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmada kullanılan KDHYTÖ için ölçek sahibi Prof. Dr. Ruzafa-Martinez'den, Türkçe'ye uyarlayan Dr. Öğr. Üyesi Yasemin Ayhan Öncü'den (Ek 7) ve ÖYİÖ için Prof. Dr. Erdal Bay'dan (Ek 8) gmail üzerinden yazılı izin alınmıştır. Araştırma etik izni …….. Etik Kurulu'ndan (Ek 4) 81614 sayılı ve 12.11.2020 tarihli yazı ile alınmıştır. Araştırma kurum izinleri T.C. İl Sağlık Müdürlüğü'nden (Ek 5) E-15916306-604.01.01 sayılı ve 01.02.2021 tarihli yazı ile alınmıştır. Katılımcılardan Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam (Ek 6) formu ile izin alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma İstanbul ili Avrupa yakasında, 500 ve üzeri yatak kapasitesine sahip (büyük ölçekli kurumlar), Eğitim ve Araştırma Hastanelerin'den izin alınabilinen kurumlarda, COVID-19 servisi ve COVID-19 yoğun bakımların dışında çalışan hemşirelerle sınırlıdır. Tüm hemşirelere genellenemez.

3.9. Araştırmanın Güçlükleri

Araştırmanın COVID-19 pandemi dönemine gerçekleştirilmesi nedeniyle COVID-19 servis ve yoğun bakımlarında çalışan hemşirelere ulaşmada, başvurulan kurumlardan izin almada ve COVID-19 önlemleri kapsamında veri toplamada güçlük yaşanmıştır.

4. BULGULAR

Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla gerçekleştirilen araştırmada elde edilen veriler aşağıda verilen başlıklar doğrultusunda sunulmuştur.

1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular
2. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumuna ilişkin bulgular
3. Hemşirelerin öğrenmeye yönelik inançlarına ilişkin bulgular
4. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklere göre kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ve öğrenmeye yönelik inançlarına ilişkin bulgular
5. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkiye yönelik bulgular

4.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulgular

Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 4-1-1'de verilmiştir.

Tablo 4-1-1: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özellikleri (n=355)

Değişkenler	Gruplar	n	%
Yaş Ortalaması (yıl)	26,89±4,61		
Cinsiyet	**Kadın**	**277**	**78,0**
	Erkek	78	22,0
Öğrenim Düzeyi	Sağlık meslek lisesi	26	7,3
	Ön lisans	16	4,5
	Lisans	**283**	**79,7**
	Lisansüstü	30	8,5
Kurum	Kurum A	51	14,4
	Kurum B	43	12,1
	Kurum C	34	9,6
	Kurum D	33	9,3
	Kurum E	40	11,3
	Kurum F	57	16,1
	Kurum G	**97**	**27,3**
Hemşire Olarak Çalışma Süresi	0-12 ay	120	33,8
	2-5 yıl	**142**	**40,0**
	6-10 yıl	59	16,6
	11-15 yıl	17	4,8
	16-20 yıl	11	3,1
	21 ve üzeri yıl	6	1,7
Görevi	**Servis Hemşiresi**	**290**	**81,7**
	Servis Sorumlu Hemşiresi	33	9,3
	Özel Birim Hemşiresi	28	7,9
	İdari Birim Hemşiresi	3	,8
	Diğer	1	,3
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Eğitim Alma	Evet	56	15,8
	Hayır	**299**	**84,2**
Hemşirelik Uygulamaları için Yararlanılan Kaynaklar *	**Okulda edindiğim bilgilerden**	**332**	**93,5**
	Deneyimlerim ve sezgilerimden	280	78,9
	Meslektaşlarımın deneyimleri ve sezgilerinden	293	82,5
	Hizmet içi eğitimlerden	221	62,3
	Uygulama rehberlerinden	157	44,2
	Kurumun talimatlarından	201	56,6
	İlgili kurum ve kuruluşların Web sitelerinden	105	29,6
	Kütüphanelerden	44	12,4
	Mesleki dergi ve yayınlardan	138	38,9
	Diğer	6	1,7

*Birden fazla seçenek işaretlenmiştir.

Hemşirelerin kişisel ve mesleki özellikleri incelendiğinde; hemşirelerin yaş ortalamasının 26,89±4,61 yıl, çoğunlukla kadın (%78,0) ve lisans mezunu (%79,7) olduğu belirlendi. Hemşirelerin çoğunlukla Kurum G'de (%27,3) çalıştığı, 2-5 yıl (%40,0) deneyime sahip olduğu ve servis hemşiresi (%81,7) olarak çalıştığı saptandı. Hemşirelerin büyük oranda (%84,2) kanıta dayalı hemşireliğe yönelik eğitim almadıkları ve hemşirelik uygulamalarında da en sık (%93,5) okulda edindikleri bilgilerden yararlandıkları bulundu.

4.2. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu'na İlişkin Bulgular

Hemşirelerin KDHYTÖ puanlarına ilişkin bulgular Tablo 4-2-1'de verilmiştir.

Tablo 4-2-1: Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=355)

Ölçek ve alt boyutlar	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart sapma
İnanç ve beklentiler	6,00	30,00	24,25	3,63
Kanıta dayalı uygulama niyeti	9,00	20,00	15,26	2,65
Hemşirelikle ilgili duygular	7,00	20,00	16,19	3,24
Ölçek Toplam Puan	26,00	70,00	55,69	8,14

Hemşirelerin KDHYTÖ'den aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde ölçek toplamında 55,69±8,14 puan aldıkları bulundu. İnanç ve beklentiler alt boyutundan 24,25±3,63, Kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutundan 15,26±2,65 ve Hemşirelikle ilgili duygular alt boyutundan ise 16,19±3,24 puan aldıkları belirlendi.

4.3. Hemşirelerin Öğrenmeye Yönelik İnançları'na İlişkin Bulgular

Hemşirelerin ÖYİÖ puan ortalamaları Tablo 4-3-1'de verilmiştir.

Tablo 4-3-1: Hemşirelerin Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği ve Alt Boyut Puan Ortalamaları (n=355)

Ölçek ve alt boyutlar	Minimum	Maksimum	Ortalama	Standart sapma
Bilişsel yapılandırmacı	7,00	25,00	19,30	2,54
Sosyal yapılandırmacı	12,00	55,00	43,94	5,80
Radikal yapılandırmacı	12,00	40,00	24,17	4,85
Geleneksel	11,00	36,00	33,81	5,60
Ölçek Toplam Puan	55,00	156,00	120,88	13,17

Hemşirelerin ÖYİÖ'den aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde ölçek toplamında 120,88±13,17 puan aldıkları bulundu. Bilişsel yapılandırmacı alt boyutundan 19,30±2,54, Sosyal yapılandırmacı alt boyutundan 43,94±5,80, Radikal yapılandırmacı alt boyutundan 24,17±4,85, Geleneksel alt boyutundan ise 33,81±5,60 puan aldıkları belirlendi.

4.4. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine Göre Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ve Öğrenmeye Yönelik İnançlarına İlişkin Bulgular

Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine göre KDHYT karşılaştırması Tablo 4-4-1'de, kişisel ve mesleki özelliklerine göre ÖYİ karşılaştırması Tablo 4-4-2'de verilmiştir.

Tablo 4-4-1: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine Göre Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumunun Karşılaştırılması (n=355)

		İnanç ve beklentiler		**Niyet**		**Duygular**		**KDHYTÖ**	
	Gruplar	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**
Cinsiyet	Kadın (n:277)	**24,85**	3,22	**15,54**	2,60	**16,56**	2,99	**56,95**	7,45
	Erkek (n:78)	22,09	4,18	14,28	2,58	14,85	3,72	51,22	8,90
	Test	**t=5,405**		**t=3,771**		**t=3,746**		**t=5,201**	
	p=	**<,001*** **		**<,001*** **		**<,001*** **		**<,001*** **	
Öğrenim düzeyi	SML ve Ön lisans (n:42)[a]	23,43	4,30	14,05	2,51	15,55	3,21	53,02	7,35
	Lisans (n:283)[b]	24,22	3,33	15,24	2,55	16,21	3,22	55,67	7,89
	Lisansüstü (n:30)[c]	**25,63**	4,87	**17,13**	2,76	16,87	3,44	**59,63**	9,98
	Test	**F=3,305**		**F =12,722**		F=1,489		**F =5,940**	
	p=	**0,038***		**<,001*** **		0,227		**0,003****	
		a<c		**a<b<c**				**a<b<c**	
Kurum	Kurum A[a]	22,92	3,43	14,45	2,90	14,88	3,40	52,25	8,31
	Kurum B[b]	25,35	3,15	15,51	2,94	16,56	2,90	57,42	7,78
	Kurum C[c]	24,74	3,48	15,06	2,66	17,18	2,63	56,97	7,89
	Kurum D[d]	24,03	3,29	15,06	2,01	16,39	2,55	55,48	6,66
	Kurum E[e]	22,78	4,30	15,08	2,80	15,50	3,20	53,35	8,91
	Kurum F[f]	24,28	2,59	14,75	2,61	15,70	3,28	54,74	6,84
	Kurum G[g]	24,94	4,00	16,09	2,33	16,86	3,45	57,89	8,37
	Test	F=3,767		F=12,722		F=1,489		F=5,940	
	p=	0,001**		0,007**		0,003**		0,001**	
		a,e<b,g d<b		**a,f<g**		**a<c,g**		**a<b,g e<g**	
Çalışma Süresi	1 yıldan az (n:120)[a]	24,23	4,00	14,95	2,77	16,03	3,65	55,21	9,15
	1-5 yıl (n:142)[b]	24,41	3,14	**15,59**	2,35	16,43	2,82	56,43	7,01
	6-10 yıl (n:59)[c]	24,25	3,69	15,66	2,48	16,19	3,42	56,10	8,27
	11 yıl ve üzeri (n:34)[d]	23,62	4,14	14,29	3,32	15,71	3,04	53,62	8,38
	Test	F=,434		**F=3,318**		F=,604		F=1,320	
	p=	0,729		**0,020***		0,613		0,268	
				b>d					
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Eğitim Alma	Evet (n:56)	**25,23**	3,26	**16,38**	2,58	16,86	2,79	**58,46**	7,51
	Hayır (n:299)	24,06	3,67	15,05	2,61	16,06	3,31	55,17	8,16
	Test	**t=2,229**		**t=3,515**		t=1,694		**t=2,804**	
	p=	**0,026***		**0,001****		0,091		**0,05****	
Görev	Servis Hemşiresi (n:290)[a]	24,12	3,49	15,17	2,64	16,12	3,27	55,40	7,99
	Sorumlu Hemşire (n:37)[b]	25,54	3,18	16,05	2,80	16,59	2,99	58,19	7,63
	Özel Birim Hemşiresi (n:28)[c]	23,86	5,09	15,21	2,41	16,32	3,33	55,39	9,87
	Test	KW=5,556		KW=5,0337		KW=,346		KW=4,380	
	p=	0,62		0,081		0,841		0,112	

KDHYTÖ: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği, p: *p<0,05, **p<,01, ***<,001 KW: Kruskal Wallis testi

Tablo 4-4-1 incelendiğinde, cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda kadınların erkeklere oranla tüm alt boyutlarda ve ölçek toplamında istatistiksel olarak anlamlı farkla ($p<0,05$) daha yüksek puan aldıkları belirlendi. Hemşirelerin öğrenim düzeylerine göre yapılan karşılaştırmalarda inanç ve beklentiler, kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutunda ve ölçek toplamında sağlık meslek lisesi ve ön lisans mezunlarının lisansüstü programlardan mezun olanlardan istatistiksel olarak anlamlı farkla ($p<0,05$) daha düşük puan aldıkları belirlendi. Hemşirelikle ilgili duygular alt boyutundan alınan puanların ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkla değişmediği belirlendi.

Hemşirelerin KDHYTÖ ve alt boyutlarından edindikleri puanların çalıştıkları kuruma göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular incelendiğinde, tüm alt boyutlarda ve ölçek toplamında istatistiksel olarak anlamlı farklar ($p<0,05$) olduğu, inanç ve beklentiler alt boyutunda Kurum A ve Kurum E çalışan hemşirelerin Kurum B ve Kurum G çalışan hemşirelerden daha düşük puan aldıkları belirlendi. Bu alt boyutta ayrıca Kurum D çalışan hemşirelerin de Kurum B'de çalışanlardan daha düşük puan aldıkları bulundu. Kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutunda Kurum A'da ve Kurum F'de çalışan hemşirelerin Kurum G'de çalışan hemşirelerden daha düşük puan aldıkları saptandı. Hemşirelikle ilgili duygular alt boyutunda Kurum A'da çalışan hemşirelerin hem Kurum C'de hem de Kurum G'de çalışan hemşirelerden daha düşük puan aldıkları görüldü. Ölçek toplamında gruplar arasında yapılan karşılaştırmalarda Kurum A'da çalışan hemşirelerin Kurum B ve Kurum G'de çalışan hemşirelerden daha düşük puan aldıkları belirlendi. Son olarak ölçek toplamında Kurum E'de çalışan hemşirelerin de Kurum G'de çalışan hemşirelerden daha düşük puan aldıkları saptandı.

Çalışma süresine göre yapılan karşılaştırmalarda, sadece Kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutunda gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark ($p<0,05$) olduğu ve buna göre 1-5 yıl süredir çalışanların 11 yıl ve daha fazla süredir çalışanlara göre bu alt boyuttan daha yüksek puan aldıkları saptandı.

KDH'ye yönelik eğitim alma durumuna göre yapılan karşılaştırmalarda hemşirelikle ilgili duygular alt boyutu dışındaki alt boyutlarda ve ölçek toplamında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklar ($p<0,05$) olduğu bulundu. Hem inanç ve beklentiler alt boyutunda hem kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutunda hem de ölçek toplamında eğitim alanların puanlarının almayanlara oranla daha yüksek olduğu saptandı.

Hemşirelerin üstlendikleri göreve göre KDHYTÖ ve alt boyutlarından edindikleri puanların karşılaştırılması sonucunda hem alt boyutlarda hem de ölçek toplamında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlendi ($p>0,05$).

Tablo 4-4-2: Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine Göre Öğrenmeye Yönelik İnançlarının Karşılaştırılması (n=355)

		Bilişsel Y.		**Sosyal Y.**		**Radikal Y.**		**Geleneksel**		**ÖYİÖ**	
	Gruplar	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**	**Ort.**	**SS**
Cinsiyet	Kadın (n:277)	**19,60**	2,33	**44,39**	5,45	24,06	4,79	34,17	4,82	**122,22**	12,00
	Erkek (n:78)	18,27	2,95	42,32	6,68	24,59	5,03	32,54	7,66	117,72	16,31
	Test	**t=4,168**		**t=2,811**		t=,856		t=1,788		**t=2,269**	
	p=	**<,001*** **		**0,005** **		0,393		0,077		**0,025***	
Öğrenim düzeyi	SML ve Ön lisans (n:42)[a]	23,43	4,30	14,05	2,51	53,02	3,21	53,02	7,35	53,02	7,35
	Lisans (n:283)[b]	24,22	3,33	15,24	2,55	55,67	3,22	55,67	7,89	55,67	7,89
	Lisansüstü (n:30)[c]	25,63	4,87	17,13	2,76	59,63	3,44	59,63	9,98	59,63	9,98
	Test	F=,778		F =,482		F=1,103		F =,018		F =,051	
	p=	0,460		0,618		0,333		0,982		0,950	
Kurum	Kurum A[a]	19,10	2,63	42,55	5,66	25,39	5,08	32,78	3,95	119,82	13,54
	Kurum B[b]	19,81	2,21	44,44	3,40	24,37	5,52	34,86	3,45	123,49	9,59
	Kurum C[c]	19,94	2,19	45,06	4,59	25,06	4,55	34,59	4,36	124,65	9,28
	Kurum D[d]	18,97	2,40	42,91	5,42	22,58	5,27	34,58	8,67	119,03	15,00
	Kurum E[e]	18,28	3,07	42,68	7,49	23,53	4,78	32,35	6,62	116,83	18,47
	Kurum F[f]	19,07	2,28	43,86	6,20	24,44	4,29	34,35	4,18	121,72	12,09
	Kurum G[g]	19,64	2,59	44,96	6,03	23,79	4,59	33,65	6,33	122,04	12,57
	Test	F=2,303		F=1,768		F=1,600		F=1,312		F=1,681	
	p=	0,034		0,105		0,146		0,251		0,125	
Çalışma Süresi	1 yıldan az (n:120)[a]	19,39	2,71	44,13	5,66	24,90	5,12	33,98	6,84	122,39	13,46
	1-5 yıl (n:142)[b]	19,33	2,14	44,26	4,77	23,87	4,31	33,87	4,25	121,34	11,11
	6-10 yıl (n:59)[c]	19,42	2,75	43,42	6,36	23,80	3,93	33,25	5,40	119,90	12,43
	11 ve üzeri yıl (n:34)[d]	18,68	3,07	42,79	8,63	23,53	6,91	33,97	6,18	118,97	19,89
	Test	F=,787		F=,782		F=1,405		F=,242		F=,287	
	p=	0,502		0,504		0,241		0,867		0,469	
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Eğitim Alma	Evet (n:56)	19,38	2,32	43,89	5,56	23,98	4,94	34,48	4,56	121,73	11,10
	Hayır (n:299)	19,29	2,58	43,94	5,85	24,21	4,84	33,69	5,77	121,13	13,54
	Test	t=277		t=,059		t=,324		t=,973		t=,312	
	p=	0,821		0,953		0,747		0,331		0,756	
Görev	Servis Hemşiresi (n:290)[a]	19,22	2,57	43,83	5,70	24,32	4,91	33,55	5,20	120,92	13,43
	Sorumlu Hemşire (n:37)[b]	19,76	2,47	44,49	7,35	23,46	5,26	35,51	4,05	123,22	4,12,47
	Özel Birim Hemşiresi (n:28)[c]	19,61	2,27	44,25	4,53	23,64	3,47	34,32	9,70	121,82	11,49
	Test	KW=1,969		KW=1,428		KW=,518		KW=4,858		KW=1,998	
	p=	0,374		0,490		0,772		0,088		0,368	

ÖYİÖ: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği, t: Student t testi, F: Tek yönlü varyans analizi testi, KW: Kruskal Wallis testi

p: anlamlılık düzeyi *p<0,05, **p<,01, ***p<.001

Tablo 4-4-2'de hemşirelerin ÖYİÖ ve alt boyutlarından edindikleri puanların kişisel özelliklerine göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular incelendiğinde, ilk olarak cinsiyete göre yapılan karşılaştırmalarda kadınların erkeklere oranla bilişsel yapılandırmacı, sosyal yapılandırmacı alt boyutları ile ölçek toplamında istatistiksel olarak anlamlı farkla ($p<0,05$) daha yüksek puan aldıkları belirlendi.

İkinci olarak aynı tabloda katılımcıların öğrenim düzeyleri, görev, çalışma süreleri, çalıştıkları kurum ve KDH eğitimi alma durumları ile karşılaştırmalarda ise gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$) belirlendi. Hemşirelerin ÖYİÖ ve alt boyutlarından edindikleri puanların mesleki özelliklerine göre karşılaştırılmasına ilişkin bulgular incelendiğinde, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi ($p>0,05$).

4.5. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

Tablo 4-5-1'de hemşirelerin KDHYT ve ÖYİ arasındaki ilişkinin Pearson Korelasyon analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 4-5-1: Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum ve Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgular

	İnanç ve beklentiler	Kanıta dayalı uygulama niyeti	Hemşirelikle ilgili duygular	Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği
Bilişsel yapılandırmacı	,373***	,221***	,172**	,307***
Sosyal yapılandırmacı	,343***	,209***	,193***	,298**
Radikal yapılandırmacı	-,108*	-,329***	-,343***	-,292***
Geleneksel	,501***	,153**	,245***	,371***
Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği	,396***	,079	,096	,241***

*p<0,001

Hemşirelerin KDHYT ile ÖYİ arasında inanç ve beklentiler, kanıta dayalı uygulama niyeti ve hemşirelikle ilgili duygular alt boyutları arasında zayıf ve pozitif yönde, ÖYİÖ radikal yapılandırmacı alt boyutu ile KDHYTÖ ve ölçek alt boyutları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,05$; $p<0,01$ ve $p<0,001$) korelasyonlar olduğu belirlenmiştir.

Ayrıca yaş ile de her iki ölçek puanları arasında korelasyon olup olmadığı değerlendirilmiş ve istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$).

5. TARTIŞMA

Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumları ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular literatür doğrultusunda aşağıdaki başlıklar altında tartışılmıştır.

1. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklerine ilişkin bulguların tartışılması
2. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumuna ilişkin bulguların tartışılması
3. Hemşirelerin öğrenmeye yönelik inançlarına ilişkin bulguların tartışılması
4. Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklere göre kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ve öğrenmeye yönelik inançlarına ilişkin bulguların tartışılması
5. Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkiye yönelik bulguların tartışılması

5.1. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmaya katılan hemşirelerin çoğunluğu kadın ve lisans mezunudur. Hemşirelerin yaş ortalaması 26,89±4,61 olup çoğunluğu 2-5 yıl çalışma deneyimine sahiptir ve servis hemşiresi olarak çalışmaktadır. Hemşirelerin çoğunluğu KDH eğitimi almamıştır ve uygulama esnasında en çok okulda edindikleri bilgilerden yararlanmaktadır. Erkeklerin hemşirelik mesleğine girişi Hemşirelik Kanunu 2007'de sağlanmıştır. Türkiye'de erkeklerin hemşirelik mesleği ile geç tanışması ve toplumun hemşireliği kadın mesleği olarak görmesine bağlı olarak halen çalışanların çoğunluğunu kadınlar oluşturmaktadır (Orhan ve Reşat Yücel, 2017). Araştırma sonucu Türkiye'deki durumu yansıtır niteliktedir. Yılmaz, Kaya ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada hemşirelerin büyük oranla kadın ve lisans mezunu olduğu, KDU eğitimi almadığı saptanmıştır. Menekli ve Korkmaz'ın (2021) yaptığı çalışmada hemşirelerin çoğunluğunun kadın, 25 yaş altı, lisans ve üzeri mezun olduğu, 1-6 yıl çalışma deneyimine sahip olduğu, servis hemşirelerinden oluştuğu saptanmıştır. Kılıçlı ve arkadaşları (2019), Aslan ve Gürdap (2021), Şadi Şen ve Yurt 'un (2021) çalışmasında hemşirelerin KDH eğitimi almadığı bulunmuştur. Yılmaz, Çeçen ve arkadaşlarının (2018) hemşireler ile yaptığı çalışmada bilgi kaynağı olarak hizmet içi eğitimleri seçtikleri, kaynakları kullanmayı bilmedikleri, bilimsel toplantılara katılmayıp bilimsel araştırma yapmadıkları, Menekli ve Korkmaz'ın (2021) hemşireler ile yaptığı çalışmada bilgi kaynağı olarak deneyimli hemşirelerden edindikleri bilgileri kullandıkları, KDU'ları kullanmadıkları, kaynaklara ulaşmayı bilmedikleri, bilimsel toplantılara katılmadıkları ve bilimsel araştırma yapmadıkları şeklinde sonuçlar elde edilmiştir. Çalışmaların sonuçları araştırma sonucu ile benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar hemşirelerin uygulamalarını kanıta dayandırmakta yeterince güçlü olmadıklarını ve bunun hemşirelik bakımına olumsuz yansımalarının olacağını, hemşirelerin KDU ve KDH eğitim gereksinimlerinin olduğunu düşündürmüştür.

5.2. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumuna İlişkin Bulguların Tartışılması

Hemşirelerin KDHYTÖ puan ortalamasının 55,69±8,14 olduğu bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük 15, en yüksek 75 puan dikkate alınarak değerlendirildiğinde alınan puanın ortalamanın üzerinde olduğu, hemşirelerin olumlu tutuma sahip oldukları söylenebilir. İnanç ve beklentiler boyutunda puan ortalamasının 24,25±3,63 olduğu bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük 7, en yüksek 35 puan

dikkate alınarak değerlendirildiğinde ortalamanın üzerinde olduğu, hemşirelerin inançlarının olumlu yönde olduğu söylenebilir. Kanıta dayalı uygulama niyeti boyutunda puan ortalamasının 15,26±2,65 olduğu bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük 4, en yüksek 20 puan dikkate alınarak değerlendirildiğinde ortalamanın üzerinde olduğu, hemşirelerin niyetlerinin olumlu olduğu söylenebilir. KDH ile ilgili duygular alt boyutunda puan ortalamasının 16,19±3,24 olduğu bulunmuştur. Ölçekten alınabilecek en düşük 4, en yüksek 20 puan dikkate alınarak değerlendirildiğinde ortalamanın üzerinde olduğu hemşirelerin kanıta dayalı hemşirelikle ilgili olumlu duygular taşıdığı ifade edilebilir. Bu sonuçlar hemşirelerin KDH'nin çalışma alanına olan yararına inandıklarını bu konuyu uygulamaya dökme istekleri olduklarını göstermiştir. Literatür incelendiğinde Daştan ve Hintistan'ın (2018) hemşireler ile yaptığı çalışma da KDHYT puanlarının ortalamanın üzerinde bulduğunu ancak geliştirilmesi gerekliliğini belirtmiştir. Dikmen, Filiz ve arkadaşlarının (2018) çalışmasında hemşirelerin KDHYT'lerinin olumlu olduğu bulunmuştur. Yılmaz, Çeçen ve arkadaşlarının yaptığı (2018) çalışmada hemşirelerin KDHYT'lerinin olumlu olduğunu fakat hemşirelerin araştırma kaynağı ve araştırma bilgilerinin yetersiz olduğunu belirtmiştir. Deniz Doğan ve arkadaşlarının yaptığı (2019) çalışmada hemşirelerin KDHYT'lerinin olumlu olduğunu ve destek ve farkındalık eğitimlerinin verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir. Karakoç Kumsar ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında hemşirelerin KDHYT'lerinin olumlu olduğu bulunmuştur. Karataş Baran ve arkadaşları (2020) çalışmasında KDHYT ortalamasının orta düzeyde olduğu ve eğitimler ile ortalamanın arttığı ifade edilmiştir. Yıldırım ve Yıldız (2020) çalışmasında ise hemşirelerin KDHYT'lerinin orta düzeyde olduğunu ve geliştirmek için değişik eğitim yöntemleri kullanılması gerektiğine dikkat çekmiştir. Aslan ve Gürdap (2021) çalışmasında hemşirelerin KDHYT'lerini yüksek düzeyde olumlu bulmuştur. Yılmaz, Düzgün ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında hemşirelerin KDHYT'nin orta düzeyde olduğu, inanç ve beklentiler alt boyutu en yüksek ortalamaya sahipken hemşirelikle ilgili duygular alt boyutu en az ortalamaya sahip olduğu bulunmuştur. Menekli ve Korkmaz (2021) hemşirelerin KDHYT ölçek puanının orta düzeyde olduğunu, hemşirelikle ilgili duygular alt boyutunun en az puana sahip olduğunu ve geliştirilmesi gerektiğine ulaşmışlardır. Şadi Şen ve Yurt (2021) çalışmasında hemşirelerin KDHYT'lerin orta düzeyde olduğunu hemşirelikle ilgili duygularının en düşük olması nedeniyle kanıta dayalı uygulama niyetinin davranış değişikliğine neden olamayacağını

ifade etmişlerdir. Sonuçlar, hemşirelerin KDH uygulamalarının önemine, sağlık bakımını iyileştirdiğine inandıkları, uygulamaya dökme konusunda olumlu düşündükleri ve istekli oldukları ve hemşirelik bakımı açısından olumlu şeklinde değerlendirilmiştir.

5.3. Hemşirelerin Öğrenmeye Yönelik İnançlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Hemşirelerin ÖYİÖ'den aldıkları puan ortalamalarının, ölçek toplam puan ortalamasının üzerinde olduğu bulunmuştur. Ölçek alt boyutları incelendiğinde sırasıyla en yüksek sosyal yapılandırmacılık alt boyutunda olduğu bunu geleneksel, radikal yapılandırmacılık ve bilişsel yapılandırmacılık alt boyutunun izlediği bulunmuştur. Bu sonuçlar hemşirelerin yapılandırmacı yaklaşımla ve bu yaklaşım içinde en çok sosyal etkileşimle öğrenildiğine inandıklarını, öğrenmede etkileşim ile uygulamayı önemli bulduklarını göstermiştir. Bunu geleneksel yapılandırmacılığın izlemesi Türk Eğitim Sisteminde ağırlıklı olarak geleneksel yaklaşımın kullanılmasına, hemşirelerin eğitim sürecinde geleneksel yaklaşımla eğitim almalarına bağlanabilir. Bu sonuçlar hemşirelerin ağırlıklı olarak etkileşim içinde deneyimleyerek öğrenmeyi benimsediklerini düşündürmüştür. Literatür incelendiğinde hemşireler ile yapılmış bir çalışmaya rastlanmadığı için karşılaştırma yapılamamıştır. Bu sonuç hemşirelerin kanıta dayalı uygulamalarda bireysel yollarla öğrenmek yerine grupla etkileşim içinde deneyimleyerek ve birbirini etkileyerek öğrenmeyi seçtiklerini düşündürmüştür ve bu kanıta dayalı uygulamalar açısından olumsuz bir yaklaşım olarak değerlendirilmiştir.

5.4. Hemşirelerin Kişisel ve Mesleki Özelliklere Göre Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ve Öğrenmeye Yönelik İnançlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Hemşirelerin kişisel ve mesleki özelliklere göre KDHYT incelendiğinde kadınların KDHYT'lerinin daha olumlu olduğu bulunmuştur. Dikmen, Filiz ve arkadaşlarının (2018), Karakoç Kumsar ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada kadınların KDHYT'lerinin daha olumlu olduğu bulunmuştur. Başdaş ve Özbey (2020), Baltacı ve Metin'in (2021) öğrenci hemşireler ile yaptığı çalışmada kadınların KDHYT'lerinin daha yüksek olduğu sonucunu bulmuştur. Araştırmanın sonucu çalışmaların sonuçlarına benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlar kadınların kanıt kullanımına yönelik tutumunun erkeklere göre daha olumlu olduğunu göstermektedir ve

bakım ortamlarında, kadın hemşirelerin kanıtları kullanarak karar aldıklarını düşündürmüştür.

Hemşirelerin öğrenim düzeylerine göre yapılan karşılaştırmalarda lisansüstü programlardan mezun olan hemşirelerin klinik çalışmalarda KDH'nin yararlarına daha çok inandığı ve beklentilerinin daha yüksek olduğu, kanıta dayalı uygulamaları daha fazla yapma veya niyet etme davranışları sergiledikleri ve genel olarak KDHYT'lerinin daha olumlu olduğu bulunmuştur. Literatür tarandığında araştırma sonucunun Erişen ve arkadaşları (2019), Kılıçlı ve arkadaşları (2019), Yılmaz, Düzgün ve arkadaşlarının (2019), Karataş Baran ve arkadaşlarının (2020), Menekli ve Korkmaz, (2021), Şadi Şen ve Yurt (2021)'un yapmış olduğu çalışma sonuçları ile benzerlik gösterdiği görülmüştür. Bu sonuç lisansüstü eğitimin kanıt kullanımının meslek hayatına olan yararına inanılması ve meslekte kullanımının artması yönünde daha fazla katkı sağladığını göstermiştir. Araştırmada öğrenim düzeyinin KDH ile ilgili duygularını etkilemediği bulunmuştur. Çalışmaların sonuçları araştırmanın sonucu ile benzerdir. Sonuçlar; özellikle lisansüstü mezun hemşirelerin KDH tutumu ve kanıt kullanımı düzeylerinin daha olumlu olduğunu göstermekte ve bu durum lisansüstü eğitimin hemşirelerin KDU, KDH'nin öneminin daha iyi anlamasına katkı sağladığını, duygu boyutunda katkı sağlamadığını düşündürmüştür.

Araştırmada kurumlar arasında KDHYTÖ arasında anlamlı farklılıkların olduğu saptanmıştır. Kurumların özellikleri incelendiğinde tüm kurumlar büyük ölçekli (500 ve üzeri yatak kapasitesi olan), eğitim ve araştırma hastaneleridir. Her kurumun farklı bir KDHYTÖ alt boyutu ile olumlu yönde bir ilişkisi olduğundan, bu farklılığın kurum kültürü, kurum bakım politikaları ve işleyişleri ile ilgili olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmada 1-5 yıl süredir çalışanların 11 yıl ve daha fazla süredir çalışanlara göre kanıta dayalı uygulamaya daha fazla niyet ettikleri saptanmıştır. KDHYT de ve diğer boyutlarda deneyimin anlamlı fark yaratacak düzeyde etkili olmadığı bulunmuştur. Daştan ve Hintistan (2018), Karakoç Kumsar ve arkadaşları (2020), Karataş Baran ve arkadaşlarının (2020) ve Sevgi Doğan ve arkadaşlarının (2021) yaptığı çalışmalarda hemşirelerin çalışma deneyimi ile KDHYT'leri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Araştırmanın sonucu hemşirelerin sadece 1-5 yıl arası deneyime sahip olanların KDH uygulamada daha istekli olduklarını göstermiştir. Bu sonuç yeni mezun olan hemşirelerin KDU konusunda daha duyarlı olduklarını, mesleki yaşamının

başlangıcında olan bu grubun istekli olmalarının KDH uygulamaları açısından olumlu bir sonuç olduğunu düşündürmüştür.

Araştırmada KDH'ye yönelik eğitim alanların KDHYT'lerinin, inanç ve beklentilerinin ve uygulama niyetlerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kılıçlı ve arkadaşlarının (2019) hemşireler ile yaptığı çalışmada KDH eğitimi alanların KDHYT'lerinin ve kanıta dayalı uygulama niyetinin, Sevgi Doğan ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında tüm alt boyutların ve KDHYT'lerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Aslan ve Gürdap'ın (2021) çalışmasında ise kanıta dayalı uygulama niyeti ile araştırma sonucundan farklı olarak hemşirelikle ilgili duygular alt boyutunda ve ölçek toplam puanında KDH eğitimi alanların puanlarının yüksek olduğu, Yılmaz İ. ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada KDU eğitimi alanların KDU bilgilerini etkilediği, Dikmen, Filiz ve arkadaşları (2018) ve Şadi Şen ve Yurt (2021)'un çalışmalarında da ölçek toplam puanının yüksek olduğu bulunmuştur. Kalkım ve Sağkal Midilli'nin (2020) hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada KDH dersi alanların KDH bilgi düzeyinin yüksek olduğu, KDH ile ilgili bir konu alanların KDH bilgi ve tutumlarının yüksek olduğu, bilimsel toplantıya katılanların KDH tutumunun yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Araştırmanın sonuçları çalışmaların sonuçları ile benzerdir. Bu sonuç hemşirelerin KDH eğitimi almasının kanıtı, hemşirelik uygulamasının önemli bir parçası olarak görme, kanıt kullanma ve KDHYT'yi olumlu etkilediğini göstermiştir. Bu sonuçlar KDH eğitimlerin önemini ortaya koymuştur.

Araştırmada hemşirelerin görevlerine göre KDHYT'leri incelendiğinde görevin KDHYT'yi etkilemediği bulunmuştur. Yıldırım ve Yıldız'ın (2020) çalışmasında da araştırma sonucuna benzer şekilde görevin etkilemediği bulunmuştur. Menekli ve Korkmaz'ın (2021) çalışmasında sorumlu hemşirelerin KDHYT'lerinin daha olumlu olduğu, Yılmaz, Düzgün ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında servis hemşirelerinin kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutunda daha olumlu bir tutuma sahip olduğu, Deniz Doğan ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında yoğun bakım hemşirelerinin kanıta dayalı uygulama niyeti alt boyutunda daha olumlu bir tutuma sahip oldukları bulunmuştur. Çalışmalarda farklı sonuçların bulunması kurumlardaki uygulama farklılıklarına bağlanabilir. Araştırmada görevin KDHYT'yi etkilememiş olması hemşirelerin kurum ve birim politikalarında KDU veya KDH tutumunu olumlu etkileyen uygulamaların olduğunu düşündürmüştür. Bu KDH açısından olumlu sonuç olarak değerlendirilebilir.

Araştırmada kadınların ÖYİ'lerin de bilişsel yapılandırmacı inançlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu; kendi bilişsel süreçleri ile öğrenmek istedikleri ve bu yol ile bilgi edinebildiklerine inandıklarına dayalı öğrenme inançları bulunmuştur. Aypay (2011) öğretmen adayları ile yaptığı çalışmasında yapılandırmacı anlayışta kadın cinsiyetinin ortalamasının yüksek olduğu bulunmuştur. Kinay ve Han (2017) çalışmasında ise ölçek toplam puanı ve en yüksek ortalama puanın sosyal yapılandırmacılık alt boyutunda olduğu bulunmuştur. Can ve Çelik (2018) öğretmen adayları ile yaptığı çalışmada yapılandırmacı anlayış puanlarının kadın öğretmen adaylarının erkeklerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Pesen'in (2019) çalışmasında sadece bilişsel yapılandırmacı alt boyutunda kadın cinsiyeti ile arasında anlamlı ve yüksek ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar kadınların öğrenmede zihinsel süreçlerini yönetmenin önemli olduğuna ve işbirliği içinde öğrenebileceklerine inandıklarını göstermiştir.

Hemşirelerin öğrenim düzeyinin, çalışma süresinin, görev, çalıştıkları kurum ve KDH eğitimi alma durumları ile ÖYİ arasında farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu sonuç kişisel ve mesleki özelliklerin ÖYİ üzerinde anlamlı bir etki oluşturmadığını düşündürmüştür.

5.5. Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişkiye Yönelik Bulgularının Tartışılması

Hemşirelerin KDHYT ve ÖYİ'leri arasındaki ilişki incelendiğinde ÖYİ, bilişsel yapılandırmacı, sosyal yapılandırmacı ve geleneksel inançlar ile KDHYT, inanç ve beklentiler, kanıta dayalı uygulama niyeti ve hemşirelikle ilgili duygular arasında zayıf ve pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç bilginin pasif alıcısı değil bilgiyi oluşturabilmesini temel alan, doğru ve kullanılabilir bilgiyi ayırt edebilmesi için olanak sağlayan, eleştirel düşünme yetisini geliştiren, bilimsel araştırma yapmasını teşvik eden, nasıl öğrendiği nasıl davranışa dönüştürdüğü üzerinde duran ve öğrenmeyi öğretebilen, sorgulamayı öğreten, değişken ve interaktif yapılı, öğrenen merkezli bir eğitim inancı taşıyan, aynı zamanda öğrenmenin tartışarak ve grupla işbirliği içinde gerçekleştiğine olan inanç arttıkça hemşirelerin KDHYT'lerinin de bu yönde olumlu olduğunu göstermiştir. ÖYİ radikal yapılandırmacı ile KDHYT, inanç ve beklentiler, kanıta dayalı uygulama niyeti ve hemşirelikle ilgili duygular arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Öğrenmenin bireysel olduğuna, önceden oluşturulan bilgiyi almanın doğru olmadığına ve tek bir doğrunun olmadığı inancı arttıkça hemşirelerin

KDHYT'lerinin ters yönde azaldığını göstermiştir. Araştırmanın sonucu öğrenme inancı ile KDHYT arasında zayıf bir ilişki olduğunu, hemşirelerin kanıtlanmış olan bilgilerin ve bilgi kullanımlarının öğrenme inançları ile ilişkili olduğunu ve KDH eğitiminde bu ilişkinin dikkate alınması, bilişsel, sosyal yapılandırmacı ve geleneksel yaklaşımın birlikte kullanılması gerektiğini düşündürmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkisinin incelenmesi amaçlanmakta olan araştırmadan elde edilen sonuçlara aşağıda yer verilmiştir;

- Hemşirelerin KDHYT'lerinin olumlu olduğu ancak ölçekten alınabilecek en yüksek puan dikkate alındığında geliştirilebileceği, KDHYT'lerinin inanç ve beklenti ile hemşirelikle ilgili duygularının, kanıta dayalı uygulama niyetlerinin olumlu olduğu daha da geliştirilmesi gerektiği bulundu.
- Hemşirelerin ÖYİ'lerinden çıkan sonuca göre yapılandırmacı yaklaşımdan sosyal yapılandırmacı yaklaşımın yüksek puan aldığı, öğrenmenin grup ile etkileşim içinde gerçekleşebileceğine inandıkları bulundu.
- Hemşirelerin KDHYT'lerinin cinsiyet, öğrenim durumu, çalışılan kurum, çalışma süresi ve KDH eğitimi alma durumlarından etkilendiği, görevden etkilenmediği bulundu.
- Hemşirelerin ÖYİ'lerinin cinsiyetten etkilendiği, öğrenim düzeyi, çalışılan kurum, görev, çalışma süresi ve KDH eğitimi alma durumundan etkilenmediği bulundu.
- Hemşirelerin KDHYT ile ÖYİ arasında inanç ve beklentiler, kanıta dayalı uygulama niyeti ve hemşirelikle ilgili duygular alt boyutları arasında zayıf ve pozitif yönde, ÖYİÖ radikal yapılandırmacı alt boyutu ile KDHYTÖ ve ölçek alt boyutları arasında negatif yönde ilişki olduğu bulundu.

  Bu sonuçlar doğrultusunda;

  - Hemşirelerin KDHYT'lerine yönelik sürekli ve hizmet içi eğitim programlarının geliştirilmesi ve uygulanması önerilebilir.
  - KDHYT'de özellikle hemşirelikle ilgili duygularına yönelik içerik ve öğretim yöntemlerine yer verilmesi önerilebilir.
  - KDHYT'lerine yönelik eğitimlerde sosyal yapılandırmacı yaklaşımın kullanılması önerilebilir.

- Bu çalışma pandemi döneminden sonra tekrarlanarak sonuçlar karşılaştırılmalıdır.

KAYNAKLAR

Abu-Baker, N.N. & AbuAlrub, S. & Obeidat, R.F. & Assmairan, K. (2021). Evidence-Based Practice Beliefs and Implementations: A Cross-Sectional Study Among Undergraduate Nursing Students. *BMC Nursing*, ***20(13),*** 1-8. Doi: 10.1186/s12912/-020-00522-x Erişim: 28.09.2021

Alkın Şahin, S. & Tunca, N. & Ulubey, Ö. (2014). The Relationship Between Pre-Service Teachers' Educational Beliefs and Their Critical Thinking Tendencies. *İlköğretim Online,* ***13(4)***, 1473-1492. Doi: 10.17051/io.2014.56482 Erişim: 16.08.2021

Arslan Yürümezoğlu, H. & Kocaman, G. (2008). Hemşirelikte Araştırma Kullanımı ve Parihs Kavramsal Çerçevesi. C*umhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* ***12(3)***, 36-42. http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/2328.pdf Erişim: 28.10.2021

Arslan, B. (2017). Eğitimle İlgili Temel Kavramlar. İçinde Sönmez, V. (Ed.). Eğitim Bilimine Giriş. 14. Baskı, 1-15. Ankara: Anı Yayıncılık.

Arslan, M. (2007). Eğitimde Yapılandırmacı Yaklaşımlar. Ankara Üniversitesi *Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi,* ***40(1),*** 41-61. https://dergipark.org.tr/tr/pub/auebfd/issue/38397/445315 Erişim: 23.09.2021

Arslan, S. & Konuk Şener, D. & Küçük, Ö. (2015). Pediatri Kliniğinde Çalışan Hemşirelerin Kanıta Dayalı Uygulamalara İlişkin Görüşleri. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi,* ***3(1),*** 1-9. Erişim: 02.06.2021

Aslan, H. & Gürdap, Z. (2021). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ve Periferik Venöz Kataterle Ilişkili Enfeksiyonu Önlemeye Yönelik Bilgi Düzeyleri. *The Journal of Turkish Family Physician,* ***12(2)***, 84-98. Doi: 10.15511/tjtfp.21.00284. Erişim: 09.10.2021

Aslan, H. & Pekince, H. (2019). Determining Nursing Students' Evidence-Based Practice Competencies and The Effective Factors. *Medicine Science, 1-6.* Doi: 10.5455/medscience.2019.08.9062 Erişim: 09.07.2021

Aydınlı, S. (2015). Tasarım Eğitiminde Yapılandırıcı Paradigma: 'Öğrenmeyi Öğrenme. *Tasarım + Kuram,* ***20***, 1-18. https://dergipark.org.tr/tr/pub/tasarimkuram/issue/22375/239579 Erişim: 05.08.2021

Ayhan, Y. & Kocaman, G. & Bektaş, M. (2015). "Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği"nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,* ***17(2-3)***, 21-35. https://toad.halileksi.net/olcek/kanita-dayali-hemsirelige-yonelik-tutum-olcegi

Ayhan, Y. & Seren İntepeler, Ş. (2015). Yakın İşbirliğine Dayalı İleri Araştırma ve Klinik Uygulama Modeli: Kanıta Dayalı Düşme Önleme Stratejilerinin Kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi,* ***8 (3)***, 195-202. https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/46802/586872 Erişim: 02.006.2021

Aypay, A. (2011). Öğretme ve Öğrenme Anlayışları Ölçeği'nin Türkiye Uyarlaması ve Epistemolojik İnançlar ile Öğretme ve Öğrenme Anlayışları Arasındaki İlişkiler. *Kuram ve Uygulamada Eğitim,* ***11(1),*** 7-29. https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/ogretme-ve-ogrenme-anlayislari-olcegi-toad.pdf Erişim: 16.08.2021

Baltacı, N. & Metin, A. (2021). Hemşirelik Öğrencilerinin Bireysel Yenilikçilik Düzeylerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ile İlişkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi,* ***9(2)***, 578-593 Doi: 10.33715/inonusaglik.840222 Erişim: 09.10.2021

Baltacı, N. & Tülek Deniz, H. (2019). Öğrencilerin Araştırmaya Yönelik Kaygıları, Bilişim Teknolojilerinden Yararlanma Durumları ve Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi,* ***4(2),*** 60-68. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/901031 Erişim: 02.06.2021

Başdaş, Ö. & Özbey, H. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi,* ***17****(Ek Sayı)*: 32-7. Doi:10.5222/HEAD.2020.80269 Erişim: 03.06.2021

Bay, E. & İlhan, M. & Aydın, Z. & Kinay, İ. & Özyurt, M. & Kuzu, S. & Kahramanoğlu, R. & Yiğit, C. (2012). Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *International Journal of Human Sciences [Online], **(9)2,*** 1008-1030. https://toad.halileksi.net/olcek/ogrenmeye-yonelik-inanc-olcegi

Bayrakçı, M. (2007). Sosyal Öğrenme Kuramı Ve Eğitimde Uygulanması. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, **14,*** 198-210. https://dergipark.org.tr/tr/pub/sakaefd/issue/11210/133874 Erişim: 05.08.2021

Can, Ş. & Çelik, C. (2018). Fen Bilgisi ve Sınıf Öğretmeni Adaylarının Öğretme Öğrenme Anlayışlarının İncelenmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, **20(1)**,* 327- 339. DOI NO: 10.5578/jss.66997 Erişim: 21.10.2021

Chen, O. & Li, L. & Lv, M. & Li, M. & Han, J. (2020). The Application of Blended Teaching and Learning Method in the Curriculum of Emergency Nursing and Critical Care. *Advances in Education, **10(2),*** 169-173. Doi: 10.12677/ae.2020.102028 Erişim: 28.09.2021

Cochrane. https://www.cochrane.org/about-us Erişim: 12.07.2021

Cullum, N. & Ciliska, D. & Marks, S. & Haynes, B. (2007). An Introductıon to Evıdence-Based Nursıng. 1-8. (PDF) Kanıta Dayalı Hemşirelik: Giriş (researchgate.net) Erişim: 25.08.2021

Çakmakkaya, Ö.S. (2021). Kanıta Dayalı Tıp: Temel Kavramlar, Öğrenme Teorileri, Eğitim Yaklaşımları ve Ölçme-Değerlendirme Yöntemleri ile İlgili Derleme. *Tıp Eğitimi Dünyası, **20(60),*** 122-136. Doi: 10.25282/ted.720785 Erişim: 10.06.2021

Çalışkan, F. & Kaya, H. (2016). Preferred Information Sources for Clinical Practice by Nurses. *Journal of Human Sciences, **13(2),*** 3619-3628. Doi:10.14687/jhs.v13i2.3853 Erişim: 02.11.2021

Çulha, I. (2019). Active Learning Methods Used in Nursing Education. *Journal of Pedagogical Research, **3(2),*** 74-86. Doi: 10.33902/JPR.2019254174 Erişim: 28.09.2021

Dağyar, M. (2020). Öğretmen Adaylarının Öğrenme Yaklaşımlarının ve Öğretme-Öğrenme Anlayışlarının İncelenmesi. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi, **9(2),*** 110-126. https://www.researchgate.net/publication/342977620_OGRETMEN_ADAYLARININ_OGRENME_YAKLASIMLARININ_VE_OGRETME-OGRENME_ANLAYISLARININ_INCELENMESI Erişim: 05.04.2021

Daştan, B. & Hintistan, S. (2018). Dahiliye Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi: Kırsal Bölge Örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi,* ***1(1)***: 1-9. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ouhcd/issue/41738/462463 Erişim: 03.06.2021

Davis, K. & White, S. & Stephenson, M. (2016). The Influence of Workplace Culture On Nurses' Learning Experiences: A Systematic Review of Qualitative Evidence. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports,* 274- 346. Doi: 10.11124/JBISRIR-2016-002219 Erişim: 28.09.2021

Demir, M. K. (2012). İlköğretim Bölümü Öğretmen Adaylarının Epistemolojik İnançlarının İncelenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, **25 (2)**,* 343-358. https://dergipark.org.tr/tr/pub/uefad/issue/16696/173555 Erişim: 05.08.2021

Demir, S. & Akınoğlu, O. (2010). Epistemolojik İnanışlar Ve Öğretme Öğrenme Süreçleri. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, **32,*** 75– 93. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1681 Erişim: 16.08.2021

Deniz Doğan, S. & Yıkar Karaçay, S. & Arslan, S. & Yurtseven, Ş. & Nazik, E. & Erden Yüksekkaya, S. (2019). Bir Üniversite Hastanesinde Çalışan Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları. *Ankara Sağlık Bilimleri Dergisi,* 39-45. https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12575/70816 Erişim: 03.06.2021

Deryakulu, D. & Büyüköztürk, Ş. (2002). Epistemolojik İnanç Ölçeği'nin Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. 1-15. (PDF) Validity and reliability study of epistemological beliefs questionnaire (researchgate.net) Erişim: 08.08.2021

Deryakulu, D. (2004). Üniversite Öğrencilerinin Öğrenme ve Ders Çalışma Stratejileri ile Epistemolojik İnançları Arasındaki İlişki. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi,* ***38,*** 230-249. https://dergipark.org.tr/tr/pub/kuey/issue/10359/126824 Erişim: 08.08.2021

Dikmen, M. & Tuncer, M. & Şimşek, M. (2018). Öğrenme Stilleri İle Öğrenmeye Yönelik Tutum Arasındaki İlişki. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi,* ***11(57)****,* 388-400. Doi: 10.17719/jisr.2018.2456 Erişim: 06.09.2021

Dikmen, Y. & Filiz, N. Y. & Tanrıkulu, F. & Yılmaz, D. & Kuzgun, H. (2018). Attitudes of Intensive Care Nurses towards Evidence-Based Nursing. *International Journal of Health Sciences & Research,* ***8(1)****,* 138-143. https://www.researchgate.net/publication/342881197_Attitudes_of_Intensive_Care_Nurses_towards_Evidence-Based_Nursing Erişim: 09.07.2021

Durmuş, M. & Gerçek, A. & Çiftçi, N. (2017). Sağlık Çalışanlarının Problem Çözme Becerilerinin Kanıta Dayalı Tutum Algıları Üzerindeki Etkisi. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi,* ***5(53)****,* 648-661. https://www.researchgate.net/publication/319647730_SAGLIK_CALISANLARININ_PROBLEM_COZME_BECERILERININ_KANITA_DAYALI_TUTUM_ALGILARI_UZERINDEKI_ETKISI Erişim: 02.06.2021

Duru, S. (2014). Yapılandırmacı ve Geleneksel Öğrenme Ortamlarının Öğretmen Adaylarının Eğitim İnançları Üzerine Etkisi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* ***36(II),*** 15-28. https://dergipark.org.tr/tr/pub/pauefd/issue/32869/374794 Erişim: 21.02.2021

Erdem, E. & Demirel, Ö. (2002). Program Geliştirmede Yapılandırmacılık Yaklaşımı. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* ***23****,* 81-87. https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunefd/issue/7815/102628 Erişim: 15.08.2021

Erişen, M. A. & Yeşildal, M. & Akman Dömbekci, H. (2019). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Journal of Social and Humanities Sciences Research,* ***6(44)****,* 3682-3689. Doi: 10.26450/jshsr.1576. Erişim: 03.06.2021

Evcimen, H. & İşcan Ayyıldız, N. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe İlişkin Tutum ve Davranışlarının Belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* ***10(2)***, 141-146. Doi: 10.22312/sdusbed.474376 Erişim: 03.06.2021

Gaberson, K. B. & Oermann, M. H. & Shellenbarger, T. (2016). Clinical Teaching Strategies in Nursing (Hemşirelikte Klinik Öğretim Stratejileri) (4. Baskı). (Kardaş Özdemir, F. & Akgün Şahin, Z. & Küçük Alemdar, D. Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık. (2014).

Güneş, Ü. (2017). Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulama Sürecinin Adımları. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi, Spring* ***(9)***, 171-187. Doi: 10.17371/UHD2017.1.0006 Erişim: 03.06.2021

Haney, J.J. & Czerniak, C. N. & Lumpe, A.T. (2003). Constructivist Beliefs About the Science Classroom Learning Environment: Perspectives from Teachers, Administrators, Parents, Community Members, and Students. *School Science and Mathematics,* ***130(8),*** 366-377. https://www.researchgate.net/publication/229727545_Constructivist_Beliefs_About_the_Science_Classroom_Learning_Environment_Perspectives_From_Teachers_Administrators_Parents_Community_Members_and_Students Erişim: 08.08.2021

Hashempour, L. (2015). Hemşirelerin Bilgi Gereksinimleri ve Bilgi Arama Davranışları. 1. Uluslararası Öğrenciler Sosyal Bilimler Kongresi, 99-104. https://www.researchgate.net/publication/291350741_Hemsirelerin_Bilgi_Gereksinimleri_ve_Bilgi_Arama_Davranislari Erişim: 27.09.2021

Henson, K. T. (2003). Foundatıons for Learner-Centered Educatıon: A Knowledge Base. ***124(1)***, 5-16. https://www.itma.vt.edu/courses/currip/lesson9/Henson2003LearnerCenteredEduc.pdf

Joanna Briggs Institute. (JBI). About JBI. https://jbi.global/about-jbi Erişim: 15.08.2021

Joanna Briggs Institute. (JBI). Our History. https://jbi.global/our-history Erişim: 15.08.2021

Jolley, J. (2014). *Introducing Research & Evidence- Based Practice for Nursing and Healthcare Professionals (Hemşirelik ve Sağlık Bakımı Profesyonelleri İçin Araştırma ve Kanıta Dayalı Uygulamaya Giriş)* (2. Baskı). (Ayaz, S. Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık (2013).

Kalkım, A. & Sağkal Midilli, T. (2020). "Kanıta Dayalı Hemşirelik": Hemşirelik Öğrencilerinin Bilgi, Tutum ve Davranışları. *Celal Bayar Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi,* ***7(4)***, 419-426. Doi: 10.34087/cbusbed.671249 Erişim: 04.05.2021

Kara, M. & Babadağ, K. (2003). Kanıta Dayalı Hemşirelik. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* ***6(3)***, 96-104. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29211 Erişim: 04.02.2020

Karabulut, N. & Gürçayır, D. & Yaman Aktaş, Y. (2019). Hemşirelik Araştırma Tarihi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* ***10(2)***, 121-128. Doi: https://doi.org/10.31067/0.2018.48 Erişim: 28.10.2021

Karakoç Kumsar, A. & Polat, Ş. & Afşar Doğrusöz, L. (2020). Determining Attitudes of Nurses Toward Evidence-Based Nursing in a University Hospital Sample. *Florence Nightingale Journal of Nursing,* ***28(3)***, 268-275. DOI: 10.5152/FNJN.2020.19022 Erişim: 09.10.2021

Karasu, F. & Arapacı, R. & Öztürk Çopur, E. & Çam, H. H. (2020). Hemşirelik Eğitiminde İşbirlikli Öğrenme Modeli. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi,* ***8(3),*** 973-988. Doi: 10.33715/inonusaglik.746735 Erişim: 05.04.2021

Karataş Baran, G. & Atasoy, S. & Şahin, S. (2020). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına Yönelik Farkındalık ve Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi,* ***7(3)***, 352 -359.Doi:10.34087/cbusbed.699410 Erişim: 28.09.2021

Kaya, E. & Ekiçi, M. (2017). Sosyal Bilgiler Öğretmenlerinin Epistemolojik İnançları ve Öğretim Stillerinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Elementary Education Online,* ***16(2)***, 782-813. Doi: 10.17051/ilkonline.2017.304735 Erişim: 05.08.2021

Kaya, Z. & Tüfekçi, S. (2008). Yapılandırmacı Yaklaşımın Erişiye Etkisi. *Gazi Üniversitesi Endüstriyel Sanatlar Eğitim Fakültesi Dergisi,* ***23***, 79-90. https://dergipark.org.tr/tr/pub/esef/issue/28798/308146 Erişim: 09.02.2020

Kesici, A. (2019). Eğitimde Post Modern Durum: Yapılandırmacılık. *İnsan & İnsan,* ***6(20)***, 219-238. Doi: 10.29224/insanveinsan.442811 Erişim: 27.09.2021

Kılıçlı, A. B. & Akyar, I. & Kim, L. (2019). Attitude, Source of Knowledge, and Supporting Factors on Evidence-Based Nursing Among Cardiovascular Nurses: A Cross-Sectional Descriptive Study in Turkey. *Wiley Journal of Evaluation in Clinical Practice,* ***1-9***. Doi: 10.1111/jep.13132 Erişim: 09.10.2021

Kinay, İ. & Han, B. (2017). Investigating the Prospective Teachers' Beliefs About Learning. *Journal of Education and Practice,* ***8(30)***, 2017, 82-91 https://www.researchgate.net/publication/323480689_Investigation_of_Prospective_Teachers'_Beliefs_Towards_Authentic_Assessment Erişim: 10.03.2020

Kinay, İ. & Suer, S. (2020). Investigation of Relationship Between Prospective Teachers' Learning Beliefs and State of Individual Innovativeness. *Cypriot Journal of Educational Sciences,* ***15(3)***, 604-618. https://www.researchgate.net/publication/342901669_Investigation_of_Relationship_between_Prospective_Teachers'_Learning_Beliefs_and_State_of_Individual_Innovativeness Erişim: 05.10.2021

Knudson, D. (2019). Actıve Learnıng and Student Belıefs About Learnıng. 37th International Society of Biomechanics in Sport Conference, Oxford, OH, United States, 21-25, 328-331. https://www.researchgate.net/publication/335025791_ACTIVE_LEARNING_AND_STUDENT_BELIEFS_ABOUT_LEARNING Erişim: 28.09.2021

Kocaman, G. (2003). Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulama. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi,* ***2***, 61-69. https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge/issue/52683/694662 Erişim: 10.02.2020

Kurt, E. & Zaybak, A. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına İlişkin Farkındalıklarının İncelenmesi. *Koç Üniversitesi*

Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, ***16(4)***, 276-281. Doi:10.5222/HEAD.2019.276 Erişim: 03.06.2021

Menekli, T. & Korkmaz, M. (2021). Dâhiliye Hemşirelerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi,* ***14(1),*** 38-47. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1246118 Erişim: 12.07.2021

Mıdık, Ö. (2018). Tutumun Ölçme ve Değerlendirmesi. İçinde Balkan, A. (Ed.), *Tıp Eğitiminde Ölçme ve Değerlendirme* (1. Baskı) 19-26. Ankara: Türkiye Klinikleri.

Montin, L. & Koivisto, J.-M. (2014). Effectiveness of Self-Directed Learning Methods Compared with Other Learning Methods in Nursing Education Related to Nursing Students' or Registered Nurses' Learning Outcomes: A Systematic Review Protocol. *JBI Database of Systematic Reviews & Implementation Reports,* ***12(2),*** 1 – 8. Doi:10.11124/jbisrir-2014-532 Erişim: 28.09.2021

Ocak, G. & Çınar, İ. (2010). Yapılandırmacı Anlayış ve Çeşitleri. *Eğitim-Bir-Sen,* ***6(16),*** 56-60. https://www.ebs.org.tr/ebs_files/files/yayinlarimiz/Egitime_Bakis_16_Sayi.pdf Erişim: 13.02.2020

Ok, Ü. (2005). Bir Aktivite Sistemi Olarak "İnanç": İnanç Gelişimine Sosyo-Kültürel Bir Yaklaşım. *Din Bilimleri Akademik Araştırma Dergisi,* ***V (4),*** 111-135. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/52519 Erişim: 05.08.2021

Orhan B. & Reşat Yücel Ö. (2017). Türkiye'de Sağlık Hizmetleri Sunumuna Cinsiyet Açısından Bakış. *Marmara Üniversitesi Kadın ve Toplumsal Cinsiyet Araştırmaları Dergisi,* ***(1),*** 53-59. DOI: 10.26695/mukatcad.2017.5 Erişim: 29.10.2021

Özaydın Özkara, B. (2017). Öğretim Elemanlarının Yapılandırmacı Öğrenmeye Yönelik İnançları. *Journal of Research in Education and Teaching,* ***6(4),*** 70-76. http://www.jret.org/FileUpload/ks281142/File/09a.betul_ozaydin_ozkara.pdf Erişim: 16.08.2020

Özden, Y. (2020). *Öğrenme ve Öğretme* (13. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.

Özer Küçük, E. & Çakmak, S. & Kapucu, S. & Koç, M. & Kahveci, R. (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına İlişkin Farkındalıklarının Belirlenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, **4(2)**,* 1–12. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/337183 Erişim: 03.06.2021

Özer Küçük, E. & Kapucu, S. (2021). Hemşirelerin Disfaji Yönetiminde Kanıta Dayalı Rehber Kullanımına Yönelik Deneyimleri (Nitel Bir Çalişma). *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, **8(1),*** 35-42. Doi: 10.31125/hunhemsire.906943 Erişim: 03.06.2021

Öztürk Çopur, E. & Kuru, N. & Canbolat Seyman, Ç. (2015). Hemşirelikte Kanıta Dayalı Uygulamalara Genel Bakış. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, **1(2),*** 51-55. Doi:10.5222/SHYD.2015.051 Erişim: 03.06.2021

Palavan, Ö. & Demir, H. (2017). Sınıf Öğretmenlerinin Beyin Temelli Öğrenmeye Yönelik Görüşleri. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, **8**,* 99-132. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/319752 Erişim: 27.09.2021

Panczyk, M. & Gotlib, J. & Ruzafa- Martinez, M. (2018). Europejskie Centrum dla Praktyki Pielęgniarskiej Opartej na Dowodach Założenia i realizacja projektu. Erasmus+ program (Project Nº 2018-1-ES01-KA203-050216), (PDF) Avrupa Kanıta Dayalı Uygulama Öğrenme Hemşireliği Merkezi: Proje mantığı ve tasarımı [Europejskie Centrum dla Praktyki Pielęgniarskiej Opartej na Dowodach Założenia i realizacja projektu] (researchgate.net) Erişim: 26.04.2021

Patelarou, E. & Vlasiadis, K. & Panczyk, M. & Dolezel, J. & Jarosova, D. & Gotlib, J. & Skela-Savič, B. & Mecugni, D. & Finotto, S. & Ruzafa-Martinez, M. & Ramos- Morcillo, A. J. & Patelarou, A. (2020). Providing a Teaching and Learning Open and Innovative Toolkit for Evidence-Based Practice to Nursing European Curriculum (Ebp E-Toolkit): Project Rationale and Design. *Population Medicine, **2(39)**,* 1-7. Doi: 10.18332/popmed/128272 Erişim: 28.09.2021

Pehlivan, Ş. & Öztaş, D. (2018). Sağlık Personelinin Kanıta Dayalı Uygulamalara Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. 2. Uluslararası Multidisipliner Çalışmaları Kongresi,64-78. https://kongre.akademikiletisim.com/files/multi2018/Saglik_Bilimleri.pdf#page=156 Erişim: 02.06.2021

Pesen, A. (2019). Öğretmen Adaylarının Öğrenmeye Yönelik İnançlarının İncelenmesi. *Elektronik Eğitim Bilimleri Dergisi,* ***8(16),*** 209-217. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ejedus/issue/51353/644486 Erişim: 16.08.2020

Pétré, B. & Gillain, N. & Jacqmin, N. & Adriaenssens, J. & Vandenbosch, K. & Gillet, P. & Stichele, R.V. & Thienpont, G. & Guillaume, M. (2017). Perception of Belgian Nurses About Evidence-Based Clinical Practice Implementation: A Focus Group Study. *Acta Clinica Belgica International Journal of Clinical and Laboratory Medicine*, 1-9. Doi: 10.1080/17843286.2017.1355428 Erişim: 09.07.2021

Rahmayanti, E. I. & Kadar, K. S. & Saleh, A. (2020). Readiness, Barriers and Potential Strenght of Nursing in Implementing Evidence-Based Practice. *International Journal of Caring Sciences,* ***13(2),*** 1203-1211. http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/44_1_rahmayanti_original_13_2.pdf Erişim: 28.09.2021

Ruzafa-Martínez, M. & Fernández-Salazar, S. & Leal-Costa, C. & Ramos-Morcillo, A.J. (2020). Questionnaire to Evaluate the Competency in Evidence-Based Practice of Registered Nurses (EBP-COQ Prof©): Development and Psychometric Validation. *Worldviews on Evidence-based Nursing,* ***17:5****,* 366–375. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33089629/ Erişim: 09.07.2021

Sánchez-García, I. & Ureña Molina, M. D. P. & López-Medina, I. M. & Pancorbo-Hidalgo, P. L. (2019). Knowledge, Skills and Attitudes Related to Evidence-Based Practice Among Undergraduate Nursing Students: A Survey at Three Universities in Colombia, Chile and Spain. *Nurse Education in Practice,* ***39****,* 117-123. Doi: 10.1016/j.nepr.2019.08.009 Erişim: 28.09.2021

Seçginli, S. (2018). Hemşirelikte Araştırma Kullanımı ve Kanıta Dayalı Uygulamalar. İçinde Erdoğan, S. & Nahcivan, N. & Esin, M. N. (Ed.), *Hemşirelikte*

Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik (3. Baskı) (333-358). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.

Selçuklu, O. (2019). Öğretmenlerin Yapılandırmacı Öğrenme Yaklaşımlarının İncelenmesi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Programı Ve Öğretim Bilim Dalı, Konya.

Sevgi Doğan, E. & Cin, A. & Demirağ, H. & Fidan Uçan, M. (2021). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşirelik Uygulamalarına Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi,* ***5(2)***, 612-622. https://www.researchgate.net/publication/351350652_HEMSIRELERIN_KANITA_DAYALI_HEMSIRELIK_UYGULAMALARINA_YONELIK_TUTUMLARININ_INCELENMESI Erişim: 09.10.2021

Shazly, M. & Abdel- Azeem, H. & Ahmed, N. M. (2018). Nurses' Beliefs and Barriers toward Evidence – Based Practice. *Egyptian Journal of Health Care,* ***9 (2)***, 87-98. https://ejhc.journals.ekb.eg/article_10685_e410b7b14ba6e963480c66d10cb73804.pdf Erişim: 20.10.2021

Skela-Savič, B. & Gotlib, J. & Panczyk, M. & Patelarou, A. E. & Bole, U. & Ramos- Morcillo, A. J. & Finotto, S. & Mecugni, D. & Jarosova, D. & Patelarou, E. & Dolezel, J. & Ruzafa-Martinez, M. (2020). Teaching Evidence-Based Practice (EBP) in Nursing Curricula in Six European Countries—A Descriptive Study. *Nurse Education Today,* ***94,*** 1-8. Doi: 10.1016/j.nedt.2020.104561 Erişim: 15.08.2021

Song, C. E. & Kim, W.G. & Lim, Y.J. (2019). An Analysis of Evidence-Based Practice Courses in Korean Nursing Education Systems. *Heliyon* ***5,*** e02650, 1-4. Doi: 10.1016/j.heliyon.2019.e02650 Erişim: 16.05.2021

Şadi Şen, E. & Yurt, S. (2021). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Uygulamalara Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* ***14(2)***, 102-108. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1104609 Erişim: 03.06.2021

Şahan, S. & Güven, Ş. D. (2020). Klinik Hemşirelerinin Öğrenci Hemşirelerin Eğitimine Katılımındaki Engellerin Belirlenmesi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi,* ***3(3)***, 218-225. Doi: 10.38108/ouhcd.765953 Erişim: 05.04.2021

Şahin Kürşad, M. (2015). Bilimsel Araştırmaya Yönelik Tutum ve Epistemolojik İnanç Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,* ***15(2),*** 217-246. https://dergipark.org.tr/tr/pub/aibuefd/issue/1516/18640 Erişim: 05.08.2021

Şahin Taşkın, Ç. (2012). Epistemolojik İnançlar: Öğretmen Adaylarının Öğrenme Yaklaşımlarını Yordayıcı Bir Değişken. *Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* ***9 (19)***, 273-285. https://dergipark.org.tr/tr/pub/mkusbed/issue/19551/208385 Erişim: 27.09.2021

Şen, Ö. F. (2015). Fen Bilgisi Öğretmenlerinin Öğretime ve Öğrenmeye Yönelik İnançları ve Sınıf İçi Uygulamaları. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kırıkkale Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü, Kırıkkale.

Şenyuva, E. (2016). Hemşirelik Eğitimi ve Kanıta Dayalı Uygulamalar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi,* ***24(1),*** 59-65. https://www.fnjn.org/Content/files/sayilar/130/130-558.pdf Erişim: 03.06.2021

Şimşek, H. (2016). Yapılandırmacı Kuram. İçinde Şahin, C. (Ed.), *Eğitim Psikolojisi Gelişim Öğrenme Öğretim* (1. Baskı) (335-354). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.

T.C. Sağlık Bakanlığı, 8 Mart 2010. Hemşirelik Yönetmeliği. https://www.mevzuat.gov.tr/Metin.Aspx?MevzuatKod=7.5.13830&MevzuatIliski=0&sourceXmlSearch=hem%C5%9Firelik%20y Erişim: 21.02.2020

Taş Arslan, F. & Çelen, R. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi,* ***27 (2)***, 99-106. https://dergipark.org.tr/en/pub/sted/issue/37605/424924 Erişim: 08.06.2021

Tezci, E. & Köksalan, B. (2007). Yapılandırmacı Eğitim ve Öğretim Yaklaşımları. *Doğu Anadolu Bölgesi Araştırmaları,* 73-78. https://dergipark.org.tr/tr/pub/fudad/issue/47099/592489 Erişim: 04.05.2020

Tezci, E. & Uysal, A. (2004). Eğitim Teknlojisinin Gelişimine Epistemolojik Yaklaşımların Etkisi. *The Turkish Online Journal of Educational Technology – TOJET,* ***3(2),22****,* 158-164. http://www.tojet.net/articles/v3i2/3222.pdf Erişim: 08.08.2021

THD (2012). Closing The Gap: From Evidence To Action https://www.thder.org.tr/uploads/files/icn-2012.pdf, 2012, Erişim: 15.08.2021

Tomotaki, A. & Fukahori, H. & Sakai, I. (2019). Exploring Sociodemographic Factors Related to Practice, Attitude, Knowledge, and Skills Concerning Evidence-Based Practice in Clinical Nursing. *Japan Journal of Nursing Science*, 1-9. Doi: 10.1111/jjns.12260 Erişim: 06.08.2021

Türk Dil Kurumu. (TDK). https://sozluk.gov.tr/ Erişim: 05.08.2021

Ulaş Karaahmetoğlu, G. & Kaçan Softa, H. (2018). Hemşirelik Öğrencilerinin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi,* ***21(4)****,* 256-263. https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/41815/386974 Erişim: 03.06.2021

Usta, A. (2019). Evreleri İle Bilimsel Araştırma Süreci ve Raporlaştırılması. *ASSAM Uluslararası Hakemli Dergisi,* ***6(13)****,* 85-115. https://dergipark.org.tr/tr/pub/assam/issue/44925/559306 Erişim: 21.09.2021

Uysal, O. A. (2019). Kanıta Dayalı Tıp (KDT). *Tıp Fakültesi Klinikleri,* ***2(3),*** (83-89). https://dergipark.org.tr/tr/pub/atk/issue/47876/604758 Erişim: 10.06.2021

van der Goot, W. E. & Keers, J. C. & Kuipers, R. & Nieweng, R. M.B. & De Groot M. (2018). The Effect of a Multifaceted Evidence-Based Practice Programme for Nurses on Knowledge, Skills, Attitudes, and Perceived Barriers: A Cohort Study. *Nurse Education Today,* ***63****,* 6-11. Doi: 10.1016/j.nedt.2018.01.008 Erişim: 10.05.2021

Vijayalakshmi, P. & Pashupu, D.R. & Nagarajaiah & Thimmaiah, R. & Math, S. B. (2014). Nurses Attitudes and Perceptions of Nursing Research: An Indian Perspective. *Asian Journal of Nursing Education and Research* ***4(4),*** October-December, 509-513.

https://www.researchgate.net/publication/271839515_Nurses_Attitudes_and_Perceptions_of_Nursing_Research_An_Indian_Perspective Erişim: 10.04.2021

Wentland, B. A. & Hinderer, K. A. (2020). A Nursing Research and Evidence-Based Practice Fellowship Program in a Magnet®-Designated Pediatric Medical Center. *Applied Nursing Research,* ***55*** (151287). 1-8. Doi: 10.1016/j.apnr.2020.151287. Erişim: 06.08.2021

World Health Organization. (WHO), (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ). https://www.who.int/ Erişim: 12.07.2021

Yıldırım Keskin, A. & Şentürk, S. (2020). Hemşirelik Öğrencilerinin Problem Çözme Becerilerinin Kanıta Dayalı Bilgi, Tutum ve Davranışları Üzerine Etkisi. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi,* ***12(4)***, 584-95. DOI: 10.5336/nurses.2020-74504 Erişim: 03.08.2021

Yıldırım, M. S. & Yıldız, E. (2020). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının Belirlenmesi. *Hemşirelik Bilimi Dergisi,* ***3(2)*** 24–29. https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1108760 Erişim: 09.10.2021

Yılmaz, D. & Düzgün, F. & Dikmen, Y. (2019). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumlarının İncelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* ***10(4)***, 713-719. Doi: 10.31067/0.2018.91 Erişim: 03.06.2021

Yılmaz, E. & Çeçen, D. & Aslan, A. & Kara, H. & Kızıl Toğaç, H. & Mutlu, S. (2018). Cerrahi Kliniklerde Çalışan Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumları ve Araştırma Kullanımında Algıladıkları Engeller. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi,* ***15 (4),*** 235-241. Doi: 10.5222/HEAD.2018.235 Erişim:16.05.2021

Yılmaz, İ. & Kaya, E. G. & Akansel, N. (2020). Operating Room Nurses' Knowledge On Evidence-Based Practices. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi,* ***6(1)***, 84-92. Doi:10.30569.adiyamansaglik.662217. Erişim: 10.05.2021

Yılmaz, M. & Gürler, H. (2017). Hemşirelerin Kanıta Dayalı Uygulamaya İlişkin Görüşleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi,* ***25(1)***, 1-12. https://www.researchgate.net/publication/315982659_Hemsirelerin_Kanita_Dayali_Uygulamaya_Iliskin_Gorusleri Erişim: 03.06.2021

Yılmaz, M. (2005). Hemşirelik Bakım Hizmetinin Kalitesini Geliştirme Yolu Olarak Kanıta Dayalı Uygulama. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,* ***9 (1),*** 41-48. http://eskidergi.cumhuriyet.edu.tr/makale/1123.pdf Erişim: 10.06.2021

Yılmaz, M. (2009). Öğrenme ve Bilgi İlişkisi. *Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi,* ***29(1),*** 173-191. https://www.researchgate.net/publication/330346689_Ogrenme_ve_Bilgi_Iliskisi_Learning-Knowledge_Relationship Erişim: 05.08.2021

Yurdakul, B. (2008). Yapılandırmacı Öğrenme Yaklaşımının Sosyal-Bilişsel Bağlamda Bilgiyi Oluşturmaya Katkısı. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi,* ***11(20),*** 39-67. https://dergipark.org.tr/tr/pub/baunsobed/issue/50241/648152 Erişim: 27.09.2021

FORMLAR

Ek 1: Bilgi Formu

Ek 2: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

Ek 3: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği

Ek 6: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Ek 7: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği Kullanım İzni

Ek 8: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği Kullanım İzni

Ek 1: Bilgi Formu

BİLGİ FORMU Anket No:

Sayın meslektaşım;

Form hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum ve Öğrenmeye Yönelik İnançları arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla hazırlanmıştır. Sonuçların güvenirliği açısından soruları eksiksiz yanıtlamanız önemlidir. Aşağıdaki sorularda en uygun cevabınızı (X) işareti ile belirtiniz. Gösterdiğiniz ilgi ve katılımınız için teşekkür ederim.

DİLEK ŞEN
İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelikte Eğitim Yüksek Lisans Öğrencisi
İletişim:

Danışman: Prof. Dr. HÜLYA KAYA

Çalıştığınız Kurum:

1. Yaşınız: ……..
2. Cinsiyetiniz: ( ) 1. Kadın ( ) 2. Erkek
3. Öğrenim Düzeyiniz:
   ( ) 1. Lise Mezunu
   ( ) 2.Önlisans Mezunu
   ( ) 3. Lisans Mezunu
   ( ) 4. Lisansüstü Mezun Yüksek Lisans……..…. Doktora……..……
4. Hemşire olarak toplam çalışma süreniz: ……
5. Çalıştığınız pozisyon:
   ( ) 1. Servis Hemşiresi
   ( ) 2. Servis Sorumlu Hemşiresi
   ( ) 3. Özel Birim Hemşiresi (Yoğun Bakım, Ameliyathane, Acil, Poliklinik vb.)
   ( ) 4. İdari Birim Hemşiresi (Müdür, Müdür Yardımcısı, Eğitim, Kalite vb.)
   ( ) 5. Diğer (……..……..)
6. Kanıta Dayalı Hemşireliğe yönelik bir eğitim aldınız mı? ( )1. Evet ( ) 2. Hayır
7. 6.soruya cevabınız EVET ise aşağıdaki soruları yanıtlayınız.
   (1) Eğitiminizin/Eğitimlerinizin adı: ……..…../……..……/……..……/……..……
   (2) Eğitim aldığınız yıl/ yıllar: ……..…../……..……/……..……/……..……
   (3) Aldığınız eğitimin toplam süresi (saat): ……..…../……..……/……..……/……..……
8. Hemşirelik uygulamalarınız için hangi kaynaklardan yararlanıyorsunuz?
   (1'den fazla seçenek işaretleyebilirsiniz.)
   ( ) 1. Okulda edindiğim bilgilerden
   ( ) 2. Deneyimlerim ve sezgilerimden
   ( ) 3. Meslektaşlarımın deneyimleri ve sezgilerinden
   ( ) 4. Hizmet içi eğitimlerden
   ( ) 5. Uygulama rehberlerinden
   ( ) 6. Kurumun talimatlarından
   ( ) 7. İlgili kurum ve kuruluşların Web sitelerinden
   ( ) 8. Kütüphanelerden
   ( ) 9. Mesleki dergi vb. yayınlardan
   ( ) 10. Diğer (……..……..……..……)

Ek 2: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği

KANITA DAYALI HEMŞİRELİĞE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ

Aşağıda kanıta dayalı hemşireliğe yönelik duygu, düşünce ve davranışlarla ilgili ifadeler yer almaktadır. İfadeleri dikkatli okuyarak düşüncenizi en iyi yansıtan seçeneği işaretleyiniz.

	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1-Kanıta dayalı hemşireliğin, hemşireliğin günlük uygulamalarının önemli bir parçası olmasından memnun olurum.					
2-Uyguladığım bakımla ilgili güçlü bilimsel kanıt bulmaktan memnun olurum.					
3-Kanıta dayalı bakım vermek, günlük çalışmalarımı olumsuz etkiler.					
4-Kanıta dayalı hemşireliği uygulamak, profesyonel/mesleki önceliklerim arasında değildir.					
5-İşimde/mesleğimde, kanıta dayalı hemşireliği uygulamak için çaba göstermeye hazırım.					
6-Boş zamanımı, kanıta dayalı hemşireliği öğrenmek için harcamaya karşıyım.					
7-Kanıta dayalı hemşireliğin kullanılması sağlık bakım sonuçlarını iyileştirir.					
8-Hemşirelik araştırmalarının sonuçlarından öğrendiğim bilgiyi dikkate almam.					
9-Kanıta dayalı hemşireliği çalışmalarımda kullanmak istiyorum/isterdim.					
10-Sağlık bilimlerindeki araştırmalar, klinik hemşirelik uygulamaları için önemli değildir.					
11-Klinik kanıta dayalı hemşirelik rehberlerinin özenli bir şekilde oluşturulması için işbirliği yapmaya hazırım.					
12-Bilimsel makaleleri okumaktan sıkılırım.					
13-Kanıta dayalı hemşireliğin klinik hemşirelik uygulamalarında önemli bir rolü olmalıdır.					
14-Kanıta dayalı hemşirelik uygulamaları, verilen bakımın standartlaşmasına yardım eder.					
15-Kanıta dayalı hemşirelik uygulamalarını, çalışmalarıma entegre etmekten hoşlanmam.					

Ek 3: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği

ÖĞRENMEYE YÖNELİK İNANÇ ÖLÇEĞİ

Aşağıda öğrenmeye yönelik inanç ile ilgili ifadeler yer almaktadır. İfadeleri dikkatli okuyarak düşüncenizi en iyi yansıtan seçeneği işaretleyiniz. Katılımınız için teşekkür ederim.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Bilgi, birey tarafından aktif olarak yapılandırılır.					
2. Bilişsel çatışma öğrenmenin bir uyaranıdır.					
3. Birey, öğrenmeyi kendilerine sunulan biçimiyle değil, zihninde yapılandırdığı şekliyle gerçekleştirir.					
4. Öğrenme, bireyin yaşamını düzenleyen bir uyum sürecidir.					
5. Öğrenme, öz düzenlemeye dayalı bir süreçtir.					
6. Bilgi, bir insan ürünü olup sosyal ve kültürel bağlamda oluşturulur.					
7. Bilgi, bireyin çevresi ile aktif etkileşimi sırasında ortaya çıkar.					
8. Öğrenme, sosyal bir etkinliktir.					
9. Sosyal çevre öğrenmeyi kolaylaştırmaktadır.					
10. Anlamlı öğrenme, bireyler sosyal faaliyetlere katıldıklarında gerçekleşir.					
11. Bireyin öğrenmesinde "kendisinden daha bilgili bireylerle" etkileşimi önemlidir.					
12. Öğrenmede işbirliğinin rolü büyüktür.					
13. Bireyler, edindikleri yeni bilgileri başkalarıyla (eğitimci, arkadaş) paylaşarak benimserler.					
14. Bilgiyi yapılandırma sürecinde kültür önemli bir unsurdur.					
15. Bilgiyi yapılandırma sürecinde dil önemli bir unsurdur.					
16.Bireyin bir uzman rehberliğinde başarabilecekleri tek başına başarabileceklerinden fazladır.					
17. Bireyler kendi doğrularını kendileri oluşturur.					
18. Bireyler gerçeklikleri kendilerine göre anlamlandırırlar.					

Ek 3: Devamı. Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği

ÖĞRENMEYE YÖNELİK İNANÇ ÖLÇEĞİ - DEVAMI	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
19. Kişisel gayret ve beceriyle herkes kendi anlayışını kendisi oluşturmalıdır.					
20. Bireyin deneyiminin dışında kalan her şey bilinmezdir.					
21. Bireyin deneyimleri dışında kalan her şey öğrenilmemiştir.					
22. Bilgi, bireyin kendi deneyimleri tarafından oluşturulmuş, düzenlenmiş ve organize edilmiş bir dünyayı yansıtır.					
23. Öğrenme sürecinde mutlak bilgi söz konusu değildir.					
24. Öğrenme sürecinde bireylerin mutlak bilgiye ulaşması mümkün değildir.					
25.Bilgi bireylerin dışındadır.					
26. Bilgi, eğitimcilerden, öğrenenlere transfer edilebilirdir.					
27. Öğrenme dıştan etkilerle, (pekiştirme ve tekrar) elde edilen bir sonuçtur.					
28. Öğrenen dış uyarıcıların pasif alıcısıdır.					
29. Öğrenme, öğrenenleri kontrol altına almadan gerçekleşemez.					
30. Öğrenme sürecinde bireylerin mutlak bilgileri öğrenmeleri önemlidir.					
31. Bilginin eksiksiz şekilde sunulması önemlidir.					
32. Öğrenenler, eğer sonra tekrar hatırlayabiliyorlarsa o konuyu gerçekten öğrenmiş olurlar.					
33. Eğitimcinin temel rolü bilgiyi öğrenenlere iletmektir.					
34. Öğrenme, eğitimcinin öğrettiklerinin hatırlanması demektir.					

Eklemek istediğiniz görüş ve önerileriniz:

.....

Ek 6: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi Dilek ŞEN, tarafından yürütülen "Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez çalışmama davet ediyorum. Bu araştırmanın amacı hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu çalışmada "Bilgi Formu", "Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği" ve "Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği" soruları yer alacaktır. Araştırmada sizden tahminen 15 dakika ayırmanız istenmektedir. Araştırmaya siz dahil 352 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya e-posta adresinden ve numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının:
Adı-Soyadı:.....
İmzası: İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:
İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için "ortak araştırma havuzuna" aktarılmasını; ☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin

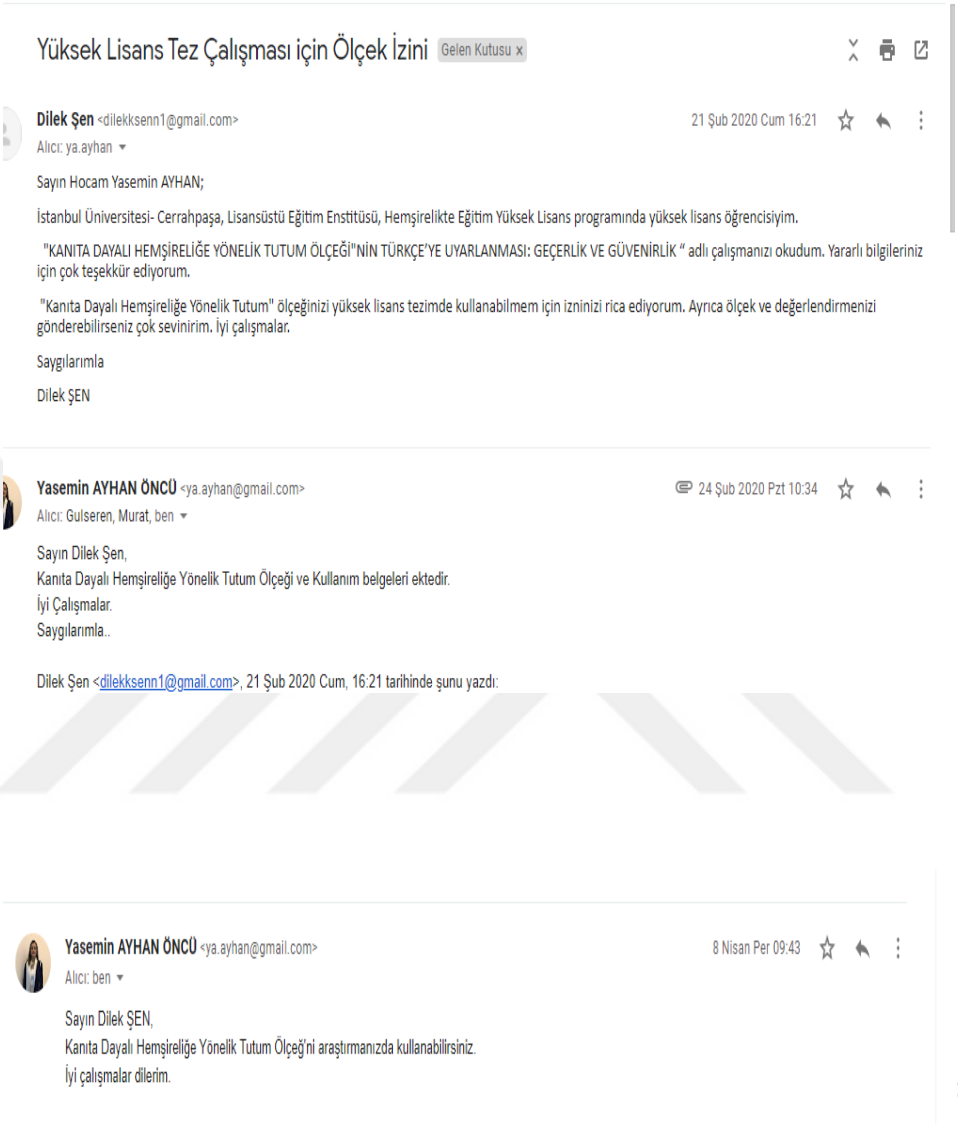
Adı-Soyadı:.....

İmzası:
Araştırmacının

Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Şahidin:
Adı-Soyadı:.....
İmzası:

Ek 7: Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği Kullanım İzni



Yüksek Lisans Tez Çalışması için Ölçek İzini Gelen Kutusu x

Dilek Şen <dilekksenn1@gmail.com> 21 Şub 2020 Cum 16:21

Alıcı: ya.ayhan

Sayın Hocam Yasemin AYHAN;

İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Eğitim Yüksek Lisans programında yüksek lisans öğrencisiyim.

"KANITA DAYALI HEMŞİRELİĞE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİ"NİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK " adlı çalışmanızı okudum. Yararlı bilgileriniz için çok teşekkür ediyorum.

"Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum" ölçeğinizi yüksek lisans tezimde kullanabilmem için izninizi rica ediyorum. Ayrıca ölçek ve değerlendirmenizi gönderebilirseniz çok sevinirim. İyi çalışmalar.

Saygılarımla

Dilek ŞEN

Yasemin AYHAN ÖNCÜ <ya.ayhan@gmail.com> 24 Şub 2020 Pzt 10:34

Alıcı: Gulseren, Murat, ben

Sayın Dilek Şen,
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği ve Kullanım belgeleri ektedir.
İyi Çalışmalar.
Saygılarımla..

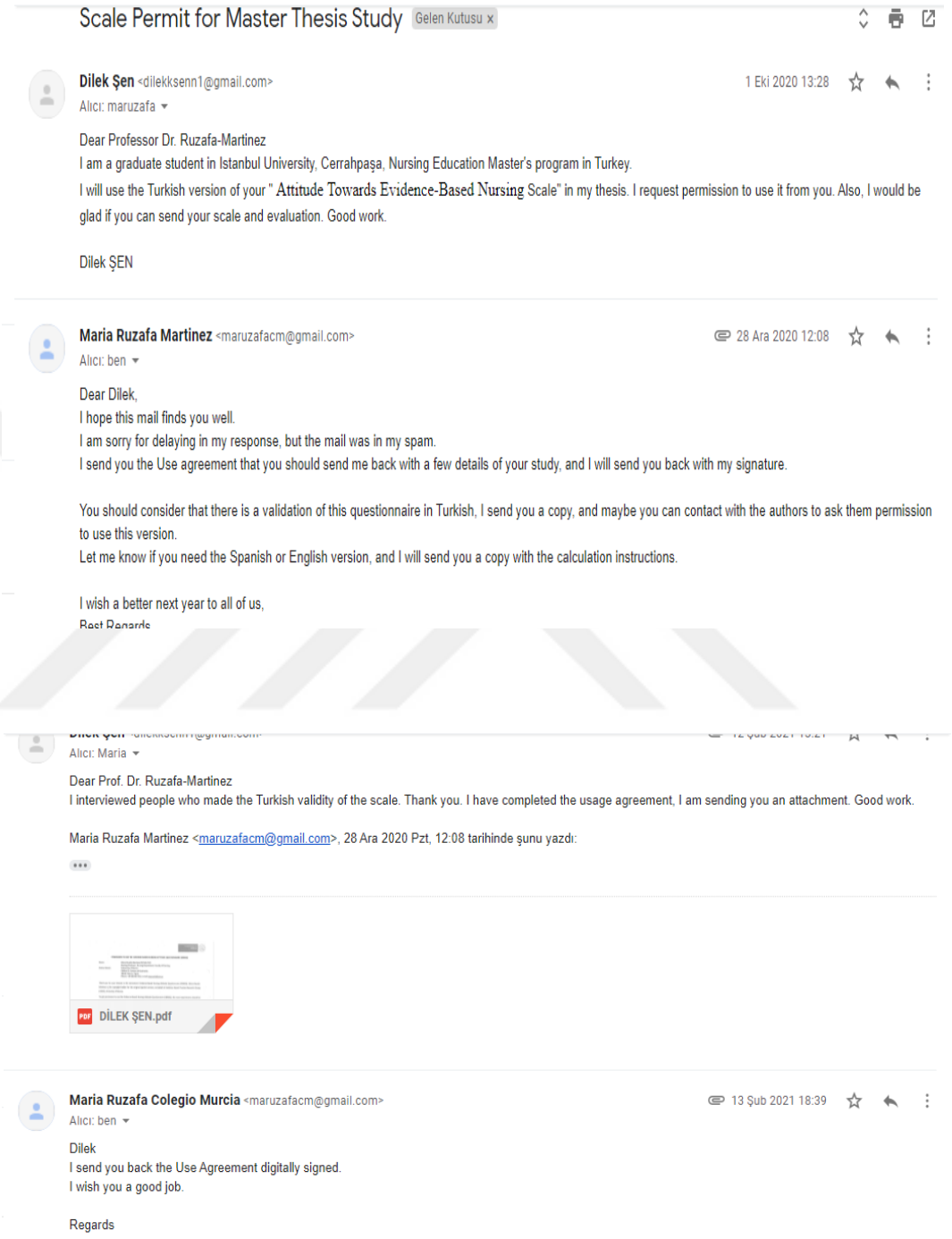
Dilek Şen <dilekksenn1@gmail.com>, 21 Şub 2020 Cum, 16:21 tarihinde şunu yazdı:

Yasemin AYHAN ÖNCÜ <ya.ayhan@gmail.com> 8 Nisan Per 09:43

Alıcı: ben

Sayın Dilek ŞEN,
Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği'ni araştırmanızda kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim.

Ek 7: Devamı. Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği Kullanım İzni



Scale Permit for Master Thesis Study Gelen Kutusu x

Dilek Şen <dilekksenn1@gmail.com> 1 Eki 2020 13:28
Alıcı: maruzafa

Dear Professor Dr. Ruzafa-Martinez
I am a graduate student in Istanbul University, Cerrahpaşa, Nursing Education Master's program in Turkey.
I will use the Turkish version of your " Attitude Towards Evidence-Based Nursing Scale" in my thesis. I request permission to use it from you. Also, I would be glad if you can send your scale and evaluation. Good work.

Dilek ŞEN

Maria Ruzafa Martinez <maruzafacm@gmail.com> 28 Ara 2020 12:08
Alıcı: ben

Dear Dilek,
I hope this mail finds you well.
I am sorry for delaying in my response, but the mail was in my spam.
I send you the Use agreement that you should send me back with a few details of your study, and I will send you back with my signature.

You should consider that there is a validation of this questionnaire in Turkish, I send you a copy, and maybe you can contact with the authors to ask them permission to use this version.
Let me know if you need the Spanish or English version, and I will send you a copy with the calculation instructions.

I wish a better next year to all of us,
Best Regards

Alıcı: Maria

Dear Prof. Dr. Ruzafa-Martinez
I interviewed people who made the Turkish validity of the scale. Thank you. I have completed the usage agreement, I am sending you an attachment. Good work.

Maria Ruzafa Martinez <maruzafacm@gmail.com>, 28 Ara 2020 Pzt, 12:08 tarihinde şunu yazdı:

DİLEK ŞEN.pdf

Maria Ruzafa Colegio Murcia <maruzafacm@gmail.com> 13 Şub 2021 18:39
Alıcı: ben

Dilek
I send you back the Use Agreement digitally signed.
I wish you a good job.

Regards

Ek 8: Öğrenmeye Yönelik İnanç Ölçeği Kullanım İzni



Yüksek Lisans Tez Çalışması için Ölçek İzini Gelen Kutusu ×

Dilek Şen <dilekksenn1@gmail.com> 21 Şub 2020 Cum 16:25

Alıcı: erdalbay

Sayın Hocam Erdal BAY;

İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelikte Eğitim Yüksek Lisans programında yüksek lisans öğrenciyim.

"ÖĞRENMEYE YÖNELİK İNANÇ ÖLÇEĞİ: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK " adlı çalışmanızı okudum. Yararlı bilgileriniz için çok teşekkür ediyorum.

"ÖĞRENMEYE YÖNELİK İNANÇ ÖLÇEĞİ " nizi yüksek lisans tezimde kullanabilmem için izninizi rica ediyorum. Ayrıca ölçek ve değerlendirmenizi gönderebilirseniz çok sevinirim. İyi çalışmalar.

Saygılarımla

Dilek ŞEN

Erdal BAY <erdalbay@hotmail.com> 22 Şub 2020 Cmt 23:50

Alıcı: ben

sayın hocam ölçme aracınızı çalışmanızda kullanabilirsiniz. Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Assoc.Prof.Dr. Erdal Bay
Department of Curriculum and Instruction
Faculty of Education
Gaziantep University

ETİK KURUL KARARI

Ek 4: Etik Kurul Kararı

Ek 5: Kurum İzinleri

Ek 4: Etik Kurul Kararı





T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Başkanlığı



Sayı :74555795-050.01.04-
Konu :2020-171 sayılı Etik Kurul Onayı

Sayın Dilek ŞEN
İÜC Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Hemşirelikte Eğitim
Tezli Yüksek Lisans Öğrencisi

İlgi :07.10.2020 Tarihli proje başvurunuz.

Yürütücülüğünü üstlendiğiniz ***"Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki"*** başlıklı **"Yüksek Lisans Tezi"** başvurunuz etik açıdan uygun olduğuna oybirliği ile karar verilmiştir.

COVİD-19 salgının Ülkemizde yayılması nedeniyle, Kurulumuz 03.11.2020 tarihinde on-line platformda gerçekleştirilen toplantısında yapılan değerlendirmeler sonucunda; elektronik belge sistemi (EBYS) ile uygunluğu bildirilen yazının ilgili makamlarca "Etik Kurul Onayı" yerine geçen belge olarak değerlendirilmesi hususunda; Gereği için bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalı

Başkan

ETİK KURUL ÜYELERİ
Prof. Dr.
Prof. Dr.
Prof. Dr.
Prof. Dr.
Prof. Dr.
Doç. Dr.
Doç. Dr.

12/11/2020 V.Haz.Kont.İş. :

Doğrulamak için:http://dogrulama.istanbulc.edu.tr/enVision.sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BE84FPR10
Ayrıntılı bilgi için irtibat :
İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Rektörlüğü, 34320 Avcılar-İstanbul
Tel : Faks :
Elektronik Ağ : www.istanbulc.edu.tr

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 5: Kurum İzinleri



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-15916306-604.01.01
Konu : Araştırma İzni Hk. (Dilek ŞEN)

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : 18/11/2020 tarihli ve 79341859-799-20807 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazı ile Hastanesi'nde görevli Hemşire Dilek ŞEN'in danışmanlığını Prof. Dr. Hülya KAYA'nın yaptığı "Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu İle Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez araştırmasını Müdürlüğümüze bağlı kurumlarda yapma talebine istinaden Müdürlüğümüz Sağlık Hizmetleri Başkanlığı Araştırma, Basılı Yayım, Duyuru İçeriği Değerlendirme Komisyonu'nun 03.12.2020 tarih ve 2020/46 sayılı kararında sağlık tesisleri tarafından değerlendirilmesi kararlaştırılmıştır.

Bahse konu çalışma ilgili hastaneler tarafından değerlendirilmiş olup ekte sunulan uygun görüşlere istinaden Müdürlüğümüzce onaylanmıştır.

Bu kapsamda, çalışmanın kurumlarınızın uygun gördüğü zaman diliminde (Başvuru dosyasında belirtilen zaman gözetilerek) sürecin koordinasyonunun Başhekimliklerce sağlanması ve araştırmanın bitiminde bir nüshasının elektronik ortamda (CD halinde) Müdürlüğümüze teslim edilmesi gerektiğinin başvuru sahibine tebliği hususunda,

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Başkan V.

Ek:
1- Araştırma İzni Hk. (Dilek ŞEN) Hk.
2- Dilek ŞEN Araştırma İzni Hk.
3- Araştırma İzni Hk. (Dilek ŞEN)
4- Araştırma İzni Hk. (Dilek ŞEN)
5- Dilek Şen'in Anket Çalışması
6- Araştırma İzni Dilek ŞEN

İstanbul Cad. General Kamı Elitez Sok. No: 8-1 Yenimahalle Bakırköy İstanbul
Telefon: Faks No:
e-Posta: İnt.Adresi:
Bilgi için:
HEMŞİRE
Telefon No:

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imzası ile imzalanmıştır.

Dağıtım:
Gereği:
T.C. Sağlık Bakanlığı
Hastanesi

Bilgi:
T.C. Sağlık Bakanlığı Eğitim
ve Araştırma Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı Eğitim
ve Araştırma Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve
Araştırma Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı
Eğitim ve Araştırma Hastanesi
T.C. Sağlık Bakanlığı Eğitim ve
Araştırma Hastanesi

İstanbul Cad. General Kamı Elitez Sok. No: 8-1 Yenimahalle Bakırköy İstanbul
Telefon: Faks No:
e-Posta: İnt.Adresi:
Bilgi için
HEMŞİRE

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ... EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI ... EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
05/01/2021 10:54 - E-74839299 - 604.01.01 - 177

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : E-74839299-604.01.01
Konu : Araştırma İzni Hk. (Dilek ŞEN)

İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Tescil Birimi

İlgi : 10/12/2020 tarihli ve 15916306-604.01.01-7365 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden ...Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde görevli **Hemşire Dilek ŞEN'in**, danışmanlığını **Prof.Dr.Hülya KAYA'nın** yaptığı **"Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki"** başlıklı yüksek lisans tez çalışmasını hastanemizde yapma talebine ait 04.01.2021 tarihli hastanemiz Bilimsel Kurul Toplantı Tutanağı ekte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Başhekim

Ek:1 Sayfa

Personel Servisi Birimi
Telefon: Faks No:
e-Posta: İnternet Adresi:
E-posta:

Bilgi için:
Telefon No:

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden ... kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ
25/12/2020 11:39 - E-80929729 - 604.01.01 - E.32961

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 80929729-604.01.01
Konu : Dilek ŞEN Araştırma İzni Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE
(Sağlık Hizmetleri Başkanlığı)

İlgi: 10/12/2020 tarihli 15916306-604.01.01-7365 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden Hastanesi'nde görevli Hemşire Dilek ŞEN'in, danışmanlığını Prof. Dr. Hülya KAYA'nın yaptığı "Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki" başlıklı saha çalışmasını hastanemizde yapması başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Gereğini Bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır.

Başhekim

Ek: Dilek ŞEN Araştırma İzni

Bilgi için:
Telefon: Faks No:
e-Posta: İnternet Adresi: Telefon No:
Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : E-82998542-771
Konu : Araştırma İzni DİLEK ŞEN

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
(Eğitim ve Tescil Birimi)

İlgi : 21/12/2020 tarihli ve 15916306-604.01.01-7509 sayılı yazı.

Araştırma dosyası incelenmiş olup Hemşire DİLEK ŞEN 'in "Hemşirelerin kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutumu ile öğrenmeye yönelik inançları arasındaki ilişki" konulu çalışmasını kurumumuzda yapmasına uygunluk verilmiştir.

Gereğini ve bilginizi arz ederim.

Başhekim

Ek: Dilek Şen Bilimsel Araştırma Dosyası

Bilgi için:
Telefon:
e-Posta: İnternet Adresi:
Telefon No:

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden 'coda ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : E-45793301-604.01.01
Konu : Dilek Şen'in Anket Çalışması

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNE .

İlgi : 10.12.2020 tarihli ve 15916306-604.01.01.E.7365 sayılı yazınız

İlgi sayılı yazıda istinaden; Hastanesi'nde görevli Hemşire Dilek ŞEN'in, danışmanlığını Prof. Dr. Hülya KAYA'nın yaptığı "Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasını Hastanemizde yapma talebi Birimimize iletilmiştir.

Söz konusu araştırma 21.01.2021 tarihinde toplanan Bilimsel Çalışmalar Kurulunda incelenmiş olup kurumumuzda yapılması uygun görülmüştür. Çalışma ile ilgili belgeler ekte yer almaktadır.

Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır.

Başhekim

Ek:
1- Dilek ŞEN'nin Araştırma İzni
2- Bilimsel Araştırmalar kararı

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - EAH EĞİTİM BİRİMİ
14/12/2020 09:18 - E-30279032 - 799 - E.40
0013075247/2

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim Ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 30279032-799
Konu : Araştırma İzni Hk. (Dilek ŞEN) Hk.

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Tescil Birimi

İlgi : 10/12/2020 tarihli ve 15916306-604.01.01-7365 sayılı yazı.

İlgi sayılı yazıya istinaden; Hastanesi'nde görevli Hemşire Dilek ŞEN'in, danışmanlığını Prof. Dr. Hülya KAYA'nın yaptığı "Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki" başlıklı yüksek lisans tez çalışmasını hastanemizde yapma talebi Başhekimliğimizce uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

e-imzalıdır.

Başhekim

Bilgi için:

Telefon: Faks No:
e-Posta: İnternet Adresi:
Telefon No:

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ - T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ

T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Eğitim ve Araştırma Hastanesi

Sayı : 14679818-771
Konu : Araştırma İzni Hk. (Dilek ŞEN)

İSTANBUL İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Hastanesi'nde görevli Hemşire Dilek ŞEN'in **"Hemşirelerin Kanıta Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutumu ile Öğrenmeye Yönelik İnançları Arasındaki İlişki"** başlıklı yüksek lisans tez çalışmasını hastanemizde yapmayı talep etmektedir.

Adı geçenin talebi Tıpta Uzmanlık Eğitim Kurulu kararı ile **uygun** görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

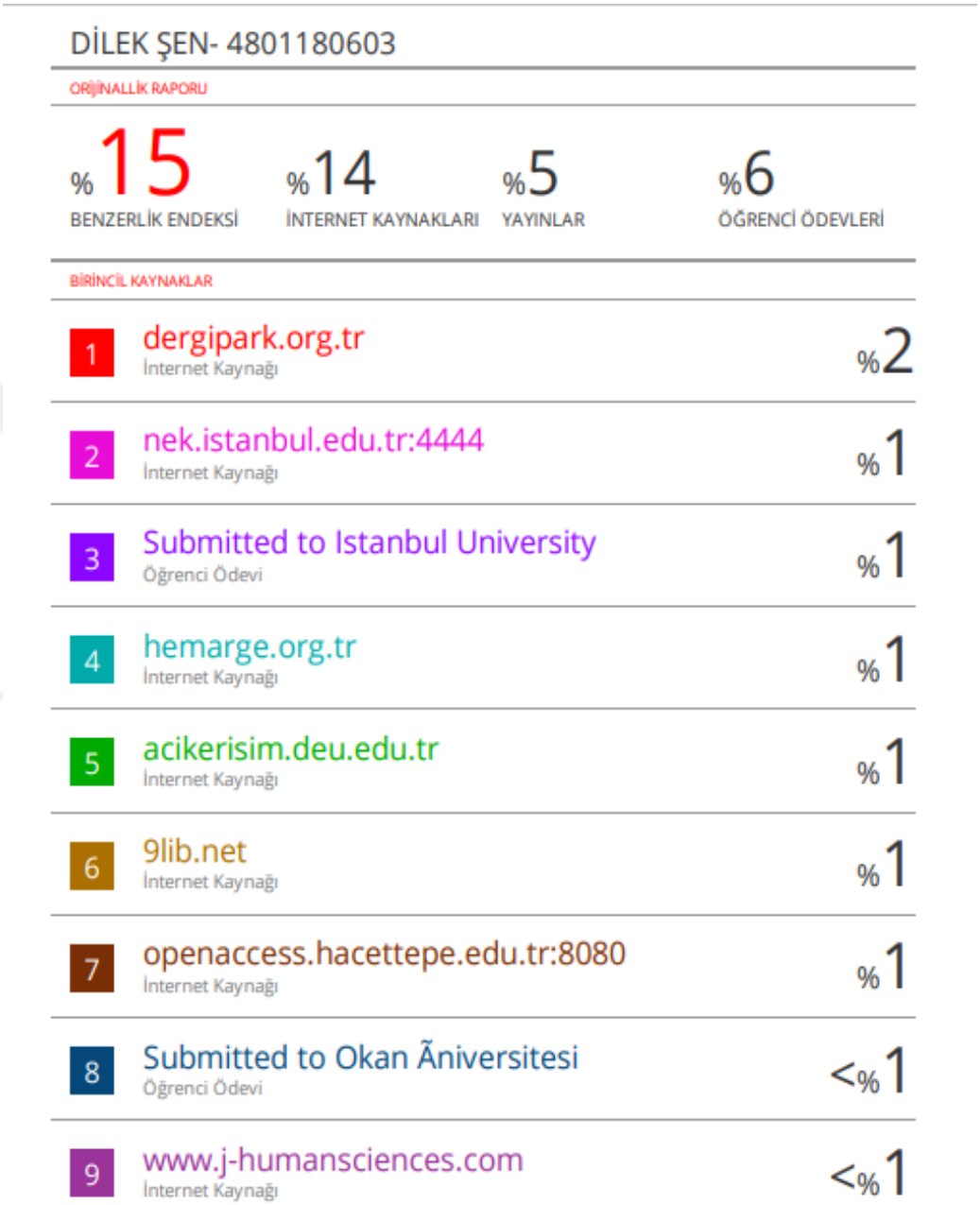
e-imzalıdır.

Başhekim

Ek: DİLEK ŞEN- KARARI

Bilgi için:
Telefon: Faks No:
e-Posta: İnternet Adresi: Bilgi:
Telefon No:
Evrakın ....tronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI



DİLEK ŞEN- 4801180603

ORİJİNALLİK RAPORU

%15	%14	%5	%6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%2
2	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	%1
3	Submitted to Istanbul University Öğrenci Ödevi	%1
4	hemarge.org.tr İnternet Kaynağı	%1
5	acikerisim.deu.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
6	9lib.net İnternet Kaynağı	%1
7	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	%1
8	Submitted to Okan Ãniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1
9	www.j-humansciences.com İnternet Kaynağı	<%1

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	DİLEK	**Soyadı**	ŞEN
Doğ.Yeri	--	**Doğ.Tar.**	--
Uyruğu	--	**TC Kim No**	--
Email	--	**Tel**	--

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mez. Yılı**
Doktora	-	-
Yük.Lis.	--	--
Lisans	--	--
Lise	-	-

İş Deneyimi (Sondan geçmişe doğru sıralayın)

	Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl - Yıl)**
1.	--	--	--
2.	--	--	--
3.	--	--	--

Yabancı Dilleri	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***	**KPDS/ÜDS Puanı**	**YÖKDİL PUANI**
İNGİLİZCE	--	--	--	-	-

***Çok iyi, iyi, orta, zayıf olarak değerlendirin

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
ALES Puanı	-	-	-

Bilgisayar Bilgisi

Program	**Kullanma becerisi**
OFFİCE PROGRAMI	--

Yayınları/Tebligleri Sertifikaları/Ödülleri: -

Özel İlgi Alanları (Hobileri): --