

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KENDİ MESLEKİ
YETKİNLİKLERİNİ DEĞERLENDİRME ARACININ
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Türkan ÜLKER

**Hemşirelik Esasları Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

ANKARA

2018

**T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KENDİ MESLEKİ
YETKİNLİKLERİNİ DEĞERLENDİRME ARACININ
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Türkan ÜLKER

**Hemşirelik Esasları Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Fatoş KORKMAZ**

**ANKARA
2018**

ONAY SAYFASI**HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KENDİ MESLEKİ YETKİNLİKLERİNİ DEĞERLENDİRME
ARACININ GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI****Öğrenci: Türkan ÜLKER****Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Fatoş KORKMAZ**

Bu tez çalışması 14.08.2018 tarihinde jürimiz tarafından “Hemşirelik Esasları Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

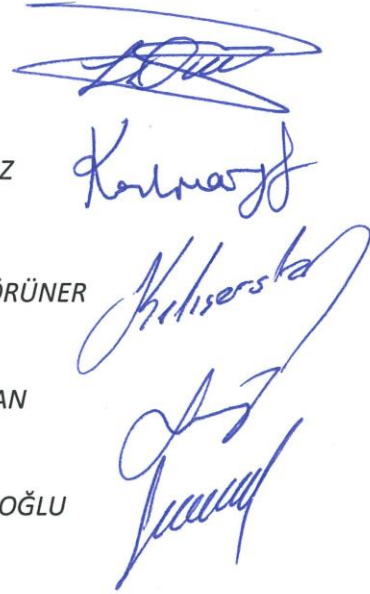
Jüri Başkanı: Prof. Dr. Leyla DİNÇ
(Hacettepe Üniversitesi)

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Fatoş KORKMAZ
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Doç. Dr. Ebru KILIÇARSLAN TÖRÜNER
(Gazi Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Sevilay KARAHAN
(Hacettepe Üniversitesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Şenay SARMASOĞLU
(Hacettepe Üniversitesi)



Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

16 Ağustos 2018

Prof. Dr. Diclehan Orhan.
Enstitü Müdürü



YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

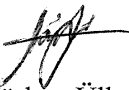
Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayımlanan “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

16/08/2018


Türkan Ülker

¹ “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan işbirliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sisteminde yüklenir

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Dr. Öğretim Üyesi, Fatoş KORKMAZ, danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Türkan ÜLKER



TEŞEKKÜR

Yazar, bu çalışmanın gerçekleşmesine katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişilere içtenlikle teşekkür eder.

Tez danışmanım olarak çalışmanın planlanmasında, yürütülmesinde ve her aşamasında destek vermiş olup, yardımlarını hiç esirgemeyen Sayın Dr. Öğr. Üyesi Fatoş Korkmaz' a

Yüksek Lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübeleri ile yön gösteren, desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve içtenlikle davranan başta Sayın Prof. Dr. Leyla Dinç' e ve diğer hocalarıma,

Araştırmanın uygulanmasına izin veren Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı' na

Araştırmanın dil çevirilerini yapan Sayın hocalarım Dr. Öğr. Üyesi Şenay Sarmasoğlu' na, Araş. Gör. Dr. Şenay Gül' e, Dr. Öğr. Üyesi Türkan Aksoy Karaca' ya, Araş. Gör. Dr. Seher Başaran Açıl' a, Dr. Öğr. Üyesi İmatullah Akyar' a, Araş. Gör. Dr. Zeliha Özdemir' e ve Dr. Öğr. Üyesi Zahide Tunçbilek' e

Araştırmanın kapsam geçerliğinin değerlendirmesi için görüş bildiren Sayın hocalarım Prof. Dr. Leyla Dinç' e, Prof. Dr. Selma Görgülü' ye, Prof. Dr. Hülya Uçar' a, Doç. Dr. Süheyla Abaan' a ve Doç. Dr. Sergül Duygulu' ya

Araştırmanın yürütülmesi esnasında yardımları ve destekleri ile yalnız bırakmayan arkadaşlarım Arş. Gör. Aylin Helvacı' ya, Arş. Gör. Şeyma Adıbelli' ye ve Arş. Gör. Kevser Özata' ya

Yüksek Lisans eğitimim boyunca desteğini hep yanımda hissettiğim eşim Ömer' e ve aramıza yeni katılan minik bebeğime ve aileme

ÖZET

Ülker, T. Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini Değerlendirme Aracının Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Esasları Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2018. Bu çalışma hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik seviyesini belirlemeye yönelik geliştirilen ölçüm aracının geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amacıyla metodolojik olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde okuyan 335 hemşirelik öğrencisi oluşturmuştur. Araştırmada orijinal adı The Competency Inventory of Nursing Students – CINS olan, 43 maddeden oluşan Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçeğin dil geçerliğinin sağlanabilmesi için uzman kişiler tarafından İngilizce'den Türkçe'ye ve Türkçe'den İngilizce'ye çevirileri yapılmış, daha sonra Türkçe ve İngilizce uzmanı tarafından son kontrolleri sağlanmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği için maddelerin ilgili alt boyutu ölçüp ölçmediği 5 uzmana danışılmış ve gerekli düzeltmeler sağlanarak ölçeğin kapsam geçerliği sağlanmıştır. Yapı geçerliği için Açıklayıcı ve Doğrulamalı Faktör Analizleri yapılmıştır. KMO= 0,969 ve Bartlett Küresellik testi $p < 0,05$ olduğu belirlenmiş ve faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinali gibi 6 alt faktörden oluştuğu ve toplam varyansın %73,48' ini açıkladığı belirlenmiştir. Doğrulamalı faktör analizinde uyum indeksleri sonucunda $X^2/ df = 2,021$, CFI=0,943 ve RMSEA değeri ise 0,055 bulunmuş olup ölçeğin iyi uyum düzeyinde olduğu saptanmıştır. Ölçeğin güvenilirlik analizinin sağlanabilmesi için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış, alt boyutların güvenilirlik değerleri 0,799 - 0,974 arasında, ölçek toplam güvenilirlik değeri 0,978 bulunmuş ve ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğu bulunmuştur. İki yarıya bölme yöntemi sonrasında Spearman Brown katsayısı 0,907 ve iki bölüm arasında 0,829'luk korelasyon olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin düzeltilmiş madde toplam analizi sonucunda korelasyon değerleri 0,339 ile 0,836 arasında değişmekte olup madde çıkarımı yapılmamıştır. Sonuç olarak ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiş ve hemşirelik öğrencilerinin mesleki yetkinliğinin değerlendirileceği, geri bildirimler ile mesleki gelişimine katkı sağlanacağı ve eğiticilerin öğrencinin yetkinlik değerlendirmesini yapabileceği bir araç Türk toplumuna kazandırılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik öğrencileri, yetkinlik, hemşirelik öğrencileri yetkinlik ölçeği, geçerlik ve güvenilirlik

ABSTRACT

Ülker, T. Nursing Students' Self-Assessment of Professional Competence Scale' Validity and Reliability, Hacettepe University Graduate School of Health Sciences, Fundamentals of Nursing Program, Master Thesis, Ankara, 2018. This study was conducted methodologically to determine the developed scale's validity and reliability for assessment of nursing students competency level. The study consisted of 335 nursing students enrolled at Hacettepe University Faculty of Nursing. The study carried out for Turkish adaptation, validity and reliability analyses of The Competency Inventory of Nursing Students – CINS consisted of 43 item. In order to ensure the validity; the scale was translated from English to Turkish and Turkish to English by experts, later final checks were provided by Turkish and English experts. For the content validity of the scale and sub-dimensions 5 experts were consulted and the required corrections were provided to ensure the content validity of the scale. Exploratory Factor Analysis and Confirmatory Factor Analysis were used in order to ensure the construct validity. KMO= 0.969 and Bartlett's test for sphericity was found as $p < 0,05$. As a result the scale consisted of 6 sub factors like the original scale and those factors explained 73.48% of the total variance. Compliance indices in Confirmatory Factor Analysis were $X^2/df = 2.021$, CFI=0,943, RMSEA value 0.055 indicated good compliance level. The Cronbach's alpha coefficient was calculated to provide reliability analysis of the scale, sub-dimensions' values were found between 0,799 and 0,974 and the total value was 0,978, which indicated high reliability. After the Split Half method, the Spearman Brown coefficient was found to be 0.907 and the correlation between the two sections was found to be 0.829. As a result of the corrected item total correlation's values ranged from 0.339 to 0.836 and no item was extracted. In conclusion, scale was determined as valid and reliable tool which evaluates the professional competence of nursing students, contributes to the professional development with feedbacks, and enables the educators to evaluate the competency of the learners in Turkish population.

Keywords: Nursing students, competency, the competency inventory of nursing students, validity and reliability

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	v
TEŞEKKÜR	vi
ÖZET	vii
ABSTRACT	viii
İÇİNDEKİLER	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	xi
ŞEKİLLER	xii
TABLOLAR	xiii
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Yetkinlik	6
2.2. Hemşirelik Eğitiminde Yetkinlik	8
2.3. Hemşire Yetkinliğinin Değerlendirilmesi	11
3. GEREÇ VE YÖNTEM	14
3.1. Araştırmanın Şekli	14
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	14
3.3. Araştırmanın Evreni	15
3.4. Araştırmanın Örneklemi	15
3.5. Veri Toplama Araçları	16
3.5.1. Sosyo-Demografik Özellikler Formu	16
3.5.2. HÖYÖ	16
3.6. Araştırmanın Uygulanması	17
3.6.1. HÖYÖ' nün Geçerlik Çalışması	19
3.6.2. HÖYÖ Güvenirlilik Çalışması	22
3.7. Verilerin Toplanması	23
3.8. Verilerin Analizi	24
3.9. Araştırmanın Etik Boyutu	24
4. BULGULAR	25
4.1. HÖYÖ Geçerlik Bulguları	26

4.1.1. HÖYÖ' nün Dil Geçerliği	26
4.1.2. HÖYÖ' nün Kapsam Geçerliği	27
4.1.3. HÖYÖ' nün Yapı Geçerliği	29
4.2. HÖYÖ' nün Güvenirlik Bulguları	36
5. TARTIŞMA	43
5.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Verilerinin Tartışması	43
5.2. HÖYÖ' nün Geçerlik Bulgularının Tartışması	43
5.3. HÖYÖ' nün Güvenirlik Bulgularının Tartışması	45
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	48
6.1. Sonuç	48
6.2. Öneriler	49
7. KAYNAKLAR	50
8. EKLER	55
EK-1. The Competency Inventory of Nursing Students (CINS)	
EK-2. Sosyo-Demografik Özellikler Formu	
EK-3. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği	
EK-4. Ölçek Kullanım İzni	
EK-5. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kurum İzni	
EK-6. Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul İzni	
EK-7. Aydınlatılmış Onam Formu	
EK-8. Kapsam Geçerliği İçin Hazırlanan Uzman Değerlendirme Formu	
EK-9. Orjinallik Ekran Çıktısı	
9. ÖZGEÇMİŞ	

SİMGELER VE KISALTMALAR

AFA	Açıklayıcı Faktör Analizi
ANA	American Nurses Association - Amerikan Hemşireler Birliği
CFI	Comperative Fit Indeks- Karşılaştırmalı Uyum İndeksi
CINS	The Competency Inventory of Nursing Students
DFA	Doğrulayıcı Faktör Analizi
ECTS	European Credit Transfer and Accumulation System - Avrupa Kredi Transfer Sistemi
EHEA	European Higher Education Area- Avrupa Yüksek Öğretim Alanı
HEEACT	Higher Education Evaluation and Accreditation Council of Taiwan
HÖYÖ	Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği
HUÇEP	Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı
KMO	Kaiser-Mayer Olkin
n	Örneklem Sayısı
NMC	Nursing and Midwifery Council - İngiltere Hemşireler ve Ebeler Birliği
OSCE	Objective Structured Clinical Examination - Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınavı
RMSEA	Root Mean Square Error of Approximation- Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TDK	Türk Dil Kurumu
TNAC	Taiwan Nursing Accreditation Council - Taiwan Hemşireler Akreditasyon Birliği
TYYÇ	Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi
$\bar{X}$	Ortalama

ŞEKİLLER

Şekil	Sayfa
3.1. Araştırmanın uygulama akış çizelgesi.	18
4.1. Yamaç eğrisi faktör analizi grafiği	31
4.2. Doğrulayıcı faktör analizi grafiği	34



TABLOLAR

Tablo	Sayfa
3.1. HÖYÖ için kullanılan istatistiksel yöntemler.	19
4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik özellikleri .	25
4.2. Sosyo-Demografik özelliklere göre puan ortalamaları dağılımı.	26
4.3. HÖYÖ' nün Davis tekniğine göre uzman değerlendirmesi.	28
4.4. HÖYÖ Kaiser-Mayer Olkin ve Barlett küresellik test sonuçları.	29
4.5. HÖYÖ' nün faktör öz değerleri ve açıklama varyansları.	30
4.6. HÖYÖ' nün açıklayıcı faktör analizi.	32
4.7. Modelin uyumunun değerlendirilmesi.	33
4.8. HÖYÖ Alt-Üst %27'lik madde ortalamaları.	35
4.9. HÖYÖ' nün alt boyut ve tüm maddelerin Cronbach Alfa güvenirlik değerleri.	36
4.10. HÖYÖ' nün madde güvenirlik analizleri.	37
4.11. HÖYÖ' nün yarıya bölme yöntemi değerleri.	41
4.12. HÖYÖ' nün alt boyut ve genel puan dağılımları.	41

1. GİRİŞ

Hemşirelik, toplumun değişen sağlık ihtiyaçlarını karşılamak için çalışan, dinamik bir yapıya sahip, bilgi temelli ve yetkinlik odaklı bir meslektir. Gelişen ve değişen sağlık hizmeti sunumu da mesleki yetkinliğe sahip bu nitelikteki hemşirelik üyelerine ihtiyaç duymaktadır (1). Dünya Sağlık Örgütü de, hemşirelerin tüm toplumlarda sağlık sistemlerinin omurgasını oluşturduğunu; hemşire yetkinliğinin tam olmaması durumunda hastaların istenmeyen sağlık çıktıları ile karşı karşıya kalma olasılığının yüksek olacağını belirtmiştir (2, 3). Bu yüzden güvenli ve kaliteli bakımın artırılması için yetkin olan personellere ihtiyaç duyulmaktadır (4-6).

Yetkinlik kavramı; bilgi, beceri, tutum ve karar verme olarak tanımlanmaktadır (7). Aynı zamanda doğrudan denetime gerek kalmadan, güvenli ve etkili bir şekilde uygulanması gereken beceriler ve yetenek olarak da tanımlanmıştır (8). İngilizce’ de competence sözcüğü ile tanımlanan yetkinlik; yeterlilik, yetki, beceri ve kabiliyet genel anlamlarına sahiptir (9). Türk Dil Kurumu (TDK)’ nun tanımına göre yetkinlik; gözlemcinin kişilik özellikleri ve deneyimle kazandığı, gözlem sürecinde başarısını belirleyen bilgi ve beceri düzeyi, yetkin olma durumu, olgunluk olarak belirtilmiştir. TDK’ nın hemşirelik terimleri sözlüğünde ise; çalışanın, sunulan ürün ve hizmetlerde eğitim, beceri, deneyim, enerji ve tutumuna bağlı, farklı durumlarda harekete geçebilme gücü olarak tanımlanmıştır. Yetkinlik ve yeterlilik tanımları sıklıkla birbirinin yerine kullanılmakta ve bu durum kavram karışıklığına sebep olabilmektedir. TDK’ ya göre yeterlilik kavramı bir işi yapma gücünü sağlayan özel bilgi, ehliyet ve görevini yerine getirme gücü olarak tanımlanmakta ve yetkinliği de içinde barındırmaktadır (10).

Ayrıca, yetkinliğin, acemilikten uzmanlığa geçilen süreçte; ilerleme gösteren bir tecrübe ve istenen davranışa ulaşma olduğu belirtilmiş ve davranışların temelinde istenen öğrenmelerin yanında kişiyi cesaretlendiren ödüller ve çevrenin de etkili olduğu saptanmıştır (8). Hemşire yetkinliği ise, klinik ortamlarda etkili performansı sergileyebilmek için gerekli bilgi, beceri ve tutum olarak ifade edilmekte (11) ve hem kişilik özelliklerini hem de mesleki özelliklerini içeren bütüncül bir çerçevede ele alınmaktadır (12).

Çeşitli Ulusal ve Uluslararası Hemşirelik Kuruluşları hemşirelik yetkinliğine ilişkin tanımlar yapmışlardır. İngiltere Hemşireler ve Ebeler Birliği (NMC) yetkinliği;

denetim olmadan bireyin güvenli ve etkili uygulama yapabilmek için gerekli bilgi, beceri ve tavrı ile ilişkilendirmiştir (13). Avustralya Hemşireler Birliği (Australian Nursing Council) yetkinliği; özellikli alanlardaki yüksek ve/veya etkili performansın temelini oluşturan bilgi, beceri, davranış değer ve yeteneklerin kombinasyonu şeklinde tanımlamıştır. Kanada Hemşireler Birliği' ne (Canadian Nursing Council) göre yetkinlik; çalışan hemşirelerin belirli rol ve durumlarda güvenli ve etkili uygulama için gerekli bilgi, beceri, kararları uygulayabilme ve entegre edebilme yeteneğidir (14). Taivan Hemşireler Birliği (TNAC), yetkinliği; hemşirelik uygulamalarında bilgiyi, kişiler arası ilişkileri, karar vermeyi ve psikomotor becerileri uygulayabilme olarak tanımlamıştır (15). Amerika Hemşirelik Ulusal Konseyi (The National Council of State Boards of Nursing) yetkinliği; hemşirelik uygulamalarında bilgi, kişiler arası ilişki, karar verme ve psikomotor becerileri uygulama olarak tanımlamıştır (16). Dolayısı ile tüm uluslar arası meslek kuruluşları ortak çerçevede özelleşmiş bilgi, beceri, davranış, kişiler arası ilişkiler ve karar verebilme özelliklerinde buluşmuşlardır.

Yetkinlik bu temel özellikler çerçevesinde pek çok kuruluş tarafından kapsamlı olarak ele alınmıştır. TNAC; hemşirelik yetkinliğini; eleştirel düşünme ve muhakeme, genel klinik beceriler, tıbbi biyomedikal bilim, iletişim ve takım çalışması yeteneği, bakım, etik, sorumluluk ve yaşam boyu öğrenme alt boyutlarında ele almıştır (15). İngiltere Hemşireler ve Ebeler Birliği de yetkinliği profesyonel değerler, iletişim ve kişilerarası ilişkiler, hemşirelik uygulamaları ve karar verme, liderlik, yönetim ve takım çalışması olarak 4 alt sınıfa ayırmıştır (17). Ülkemizde ise ulusal düzeyde eğitim yeterliliği ile ilgili çalışmaları yürüten Türkiye Yükseköğretim Kurulu Yeterlilikler Çerçevesi (TYYÇ) kapsamında yetkinlik; bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme, öğrenme, iletişim ve sosyal yetkinliğe sahip olabilme ve alana özgü yetkinliğe sahip olabilme alt başlıkları ile ele alınmıştır (18). Tüm bu kapsamlı çalışmalar evrensel bir profesyonel olan hemşireliğin özünde benzer yetkinlik özelliklerine sahip olduğunu göstermektedir. Bu nedenle nerede mesleki eğitim alınırsa alınsın her bir hemşire mezunun yukarıda belirtilen yetkinlik çerçevesine sahip olması beklenmektedir.

Yetkin ve yaşam boyu öğrenen bireyler genellikle değişen koşullara esneklikle cevap verebilen, bilgiye erişebilen, bilgiyi doğru yerde kullanabilen, yaratıcı ve eleştirel düşünebilmenin yanı sıra öğrenme kapasitesine sahip olabilen kişilerdir (16).

Mesleki eğitim ile kazandırılmak istenen bu yetkinliklere sahip öğrencilerin mezun olduktan sonra görevlerini güvenli ve etkili bir şekilde yerine getirebilecek düzeyde yeterli bilgiye, beceriye, tutuma, iletişim özelliklerine ve karar verebilme yeteneğine sahip olacakları öngörülmektedir (5). Diğer taraftan bu yetkinliği kazanan hemşirelerin de hastaların ölüm, hastalanma ve istenmeyen durumlarla karşılaşma olasılığını azalttığı belirlenmiştir (3). Bu yüzden hemşirelik öğrencilerinin yetkin olarak mezun olmasının; mesleki standartların sürdürülmesine, hasta güvenliğinin sağlanmasına ve bakımının kalitesinin artmasına etkisi olacağı öngörülmektedir. Bütün bunların sağlanabilmesi için sağlık bakımında yetkinliğin geliştirilmesi, sürdürülmesi ve değerlendirilmesi gerekmektedir (5, 19).

Literatürde hemşire ve hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş ölçüm araçları bulunmaktadır. Meretoja ve arkadaşları (20) 2004 yılında 498 hemşire üzerinde Nurse Competence Scale (Hemşire Yetkinlik Ölçeği) adlı ölçeği klinik hemşirelerinin ve yönetici hemşirelerin yetkinliklerini değerlendirmek üzere geliştirmişlerdir. Aracın geçerli ve güvenilir olduğunu belirlemişlerdir, ancak aracın kullanıldığı çalışma sonuçlarına rastlanmamıştır. Meretoja ve arkadaşları (21) Nurse Competence Scale ölçeğini (Hemşire Yetkinlik Ölçeği) 2004 yılında 593 hemşire üzerinde uygulamış ve bütün alt boyutlarda yetkinliklerinin iyi olduğunu ve hemşirelerin yönetim, tanılama fonksiyonlarında ve yardım edici rolünde çok yetkin olduklarını bulmuşlardır. Salonen ve arkadaşları (22) 2007 yılında 235 hemşire üzerinde aynı ölçeği uygulamış ve hemşirelerin yetkinlik seviyesinin orta ile iyi düzeyde olduğunu belirlemiştir. Hengstberger-Sims ve arkadaşları (23) da aynı ölçeği 116 yeni mezun hemşire üzerinde uygulamış ve hemşirelerin yetkinliğinin iyi düzeyde olduğunu saptamıştır.

Takase ve ark. (24) 2011 yılında Holistic Nursing Competence Scale (Bütüncül Hemşirelik Yetkinlik Ölçeği) adlı ölçeği 331 hemşire ile geliştirmiştir. Araştırma sonucunda klinik tecrübesi fazla olan hemşirelerin yetkinliğinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Diğer bir çalışmada Lakanmaa ve ark. (25) 2012 yılında 139 hemşirelik öğrencisi ve 431 yoğun bakım hemşiresi ile The Intensive and Critical Care Nursing Competence Scale (Yoğun ve Kritik Bakım Hemşireliği Yetkinlik Ölçeği) adlı ölçeği geliştirmişler. Aracın geçerli ve güvenilir olduğunu belirlemişlerdir, ancak aracın kullanıldığı çalışma sonuçlarına rastlanmamıştır. Ülkemizde Çalışkan ve arkadaşları

(26) The Intensive and Critical Care Nursing Competence Scale (Yoğun ve Kritik Bakım Hemşireliği Yetkinlik Ölçeği) adlı ölçeği Türkçe' ye uyarlamasını ve uygulamasını yapmıştır. Araştırmanın uygulama aşamasında 128 hemşire dahil edilmiş ve hemşirelerin yetkinliklerinin iyi düzeyde olduğu belirtilmiştir. Nillson ve arkadaşları (2) 2013 yılında The Nurse Professional Competence Scale (Hemşire Mesleki Yetkinlik Ölçeği) adlı ölçeği 1086 yeni mezun hemşire ile yaptıkları çalışmada geliştirmişlerdir. Aracın geçerli ve güvenilir olduğunu belirlemişlerdir, ancak aracın kullanıldığı çalışma sonuçlarına rastlanmamıştır.

Hemşirelik öğrencilerinin yetkinliklerini değerlendirmek üzere geliştirilen ölçüm araçları sınırlıdır, konu ile ilgili ilk çalışmayı Hsu ve Hsieh (27) 2009 yılında gerçekleştirmiş ve 802 hemşirelik öğrencisinin katılımıyla Self Evaluated Core Competencies Scale (Temel Yetkinlikler Öz Değerlendirme Ölçeği) ölçeğini geliştirmişlerdir. Hsu ve Hsieh (12) 2013 yılında da 599 hemşirelik öğrencisi ile The Competency Inventory of Nursing Students (Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği) ölçeğini geliştirmişlerdir. 2013 yılında Hsieh ve Hsu (16) tarafından geliştirilen ölçek 591 hemşirelik öğrencisine klinik uygulamanın 1. ve 6. haftasında uygulanmış ve 6. haftada uygulanan ölçeğin toplam puan ve bütün alt boyut puanlarının 1. haftadan daha yüksek olduğu bulunmuştur. Diğer bir çalışmada Lin ve arkadaşları da (15) 2017 yılında 2 yıllık hemşirelik programından okuyan 299 öğrenci ile Scale of Nursing Students Competence Instrument (Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Aracı) adlı aracı geliştirmiştir. Aracın geçerli ve güvenilir olduğunu belirlemişlerdir, ancak aracın kullanıldığı çalışma sonuçlarına rastlanmamıştır. Hemşirelik öğrencilerin mesleki yetkinlik düzeylerini değerlendirmelerine olanak veren ölçüm araçları olmasına rağmen sınırlı sayıda olduğu görülmektedir.

Oysa Hemşirelik eğitiminin bireyi meslekte belirli bir yeterlilik ve yetkinliğe ulaştırmayı hedeflediği bilinmektedir. Bu hedeflere ulaşma sürecinde hemşirelik öğrencilerinin temel yetkinlik kriterlerine sahip olup olmadığının değerlendirilmesi oldukça önemlidir (15, 28). Öğrencilerin yetkinliğinin değerlendirilmesi, öğrencinin eğitim programını ve derslerini bilinçli olarak seçmesine, derslerini başarı ile tamamladığında hangi yetkinliğe sahip olacağının farkında olmasına, öğrenim programları dışındaki aktivitelerinde öğreneceklerinin anlaşılır olmasına fırsat sağlamaktadır (18). Bunların yanı sıra mesleki gelişim ve eğitim ihtiyaçları için

alanların belirlenmesinde, yetkinliklerin kaliteli bakım için kullanılmasına özen göstermek açısından önemlidir (12). Hemşire eğiticileri için yetkinliğin değerlendirilmesi; öğrencinin yetkinlik seviyesinin belirlenmesine ve eksik yönlerin giderilmesine, eğitim müfredatının değerlendirilmesine ve gerekli düzenlemelerin yapılmasına ve hemşirelerin klinik oryantasyonunun sağlanmasına fırsat sağlamaktadır (5).

Hemşirelik eğitiminde yetkinliğin değerlendirilmesi, mesleki gelişimin sağlanmasında önemli bir adım olarak tanımlanmıştır ve hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğinin değerlendirilmesi ile hemşirelik okullarının amaçlarına ve öğrenme çıktılarına ne kadar ulaşabildikleri konusunda yön gösterebilmektedir (15). Ancak yetkin kavramının kesin olarak tanımlanmasının zor olması (29, 30) ya da hemşirelik öğrencilerinin kendi yetkinliklerini değerlendireceği ölçüm araçlarının sınırlılığı ve çalışma sonuçlarının sınırlı olması nedeniyle değerlendirme sürecinde güçlük yaşanabilmektedir. Yukarıda belirtildiği gibi hemşirelik öğrencilerinin yetkinliklerini ölçmek üzere geliştirilmiş sınırlı sayıda araç bulunsa da ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin kendi yetkinliklerini değerlendirebilecekleri geçerli ve güvenilir bir araca rastlanılmamıştır.

Literatürde geliştirilen ölçekler içerisinde alt boyutları yetkinlik seviyesini ölçmek için daha kapsamlı olan, geçerlik ve güvenirlik düzeyi yüksek olan Hsu ve Hsieh tarafından 2013 yılında geliştirilmiş olan Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği' nin (The Competency Inventory of Nursing Students – CINS) (12) Türkçe' ye uyarlaması, geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Türkçeye kazandırılan bu ölçeğin içerdiği tüm alt boyutları ile öğrencilerin yetkinlik düzeyini daha kapsamlı ölçebileceği düşünülmektedir.

2. GENEL BİLGİLER

Sağlık sistemi içinde önemli bir yere sahip olan hemşireler sağlığın teşviki, bakımı ve iyileştirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Sağlık sistemi içinde hemşirelerin; birincil, ikincil ve üçüncül bakım hizmetlerinin sunumunda birçok rolü üstlenebilmesini ve yetkin olarak gelişimini sağlaması beklenmektedir. Bütüncül bakımın sağlanabilmesi için; hemşirelerin mesleki bilgi ve becerilere (etkili kişilerarası iletişim, beceri, etik ilkeler vb.) sahip olması beklenmektedir. Sağlanan bakımın kalitesi de, hemşirelik eğitiminde; mesleki yetkinliklerin geliştirilmesi yoluyla kazanılmaktadır (31).

2.1. Yetkinlik

Yetki terimi, varlık halini veya kaliteyi ifade eder. Bu, kişinin genel kapasitesini veya başarıyla bir şeyler yapabilme kabiliyetini ifade eden bütünsel bir terimdir (19). Yetkinlik; bilgiyi, kişisel, sosyal ve/veya metodolojik becerileri iş ve çalışma ortamları ile mesleki ve kişisel gelişim konusunda kullanabilme yeteneğidir (32). Yetkinlik kavramını tanımlamaya yönelik çalışmalar; davranışçı (bir görev ve beceri temelli yaklaşım), genel (devredilebilir öznelitliklere odaklanan yaklaşım) ve bütünsel (bilgi, beceri, tutum ve değerleri bir araya getiren yaklaşım) olmak üzere üç temel yaklaşıma dayandırılmaktadır (33-35).

Bu yaklaşımları temel alarak pek çok alanda yapılmış yetkinlik tanımlarına rastlanmaktadır: Yetkinlik psikoloji alanında; yeteneğin ölçülmesi ve kişinin performansının kendi özellikleri ile temsil edilip edilmeyeceği (36), başka bir ifade ile bir kişinin bir işi doğru yapabilme yeteneği olarak belirtilmiştir (37). Yönetim alanında; bireysel performansın geliştirilmesiyle örgütsel hedeflerin en iyi şekilde nasıl başarılacağı, eğitim alanında; çalışma fikrine hazır olma ve yaygın eğitimi profesyonel şekilde tanımlama olarak belirtilmiştir (36). İş yaşamında yetkinlik; bir işi yapabilme becerisine, yeteneğine ve bununla ilgili bilgiye sahip olabilme, hukuki açıdan ise bilinçli bir karar verme becerisi olarak tanımlanmıştır (37).

Yetkinlik, beceri ve yetenek sıklıkla birbiri yerine kullanılmaktadır fakat özünde farklı anlamlara sahiptir (6). Yetkinliğin, yetenek ve beceri kavramlarından farkına bakıldığında;

“Yeteneğin doğuştan gelen özellik temelinde tanımlandığı ve bilgi, beceri, tutum ve karakterin özünde doğuştan eğilimli olmanın etkisi üzerinde durulmakta olduğu; beceri de motivasyon ve benimseme/aidiyet duygusu temelinde bilgi ve tutuma vurgu yapıldığı görülmektedir. Yetkinlik; ise bilgi ve beceri, motivasyon vb. özellikleri kapsayarak daha çok davranışa odaklanmaktadır. Öyleyse yetkinliğin beceriyi kapsadığı, yani yetkinliğin beceriden daha üst bir kavram olduğu belirtilmektedir (36).”

Tüm bu tanımlar incelendiğinde yetkinliğin odağında daha çok “kişilik özellikleri, davranış, performans, bilgi ve beceri” nin olduğu söylenebilir (36). Bu perspektif ile bakıldığında hemşirelik eğitimi de bilgi, beceri ve davranış özelliklerini kapsamakta olup özünde yetkin olması beklenen bireyler yetiştirmeyi hedeflemektedir. Yetkinlik, hemşirelik literatüründe çok tartışılrsa da bu kavramın tanımlanması zordur ve araştırmacılar arasında kabul edilen tek bir tanımlama şekli bulunmamaktadır (5, 19, 24, 29, 34, 38). Tarihsel olarak kavramın gelişimine bakıldığında; yetkinlik ilişkili tanımların profesyoneller ve profesyonel olmayan kişiler arasında ki ayrımı belirlemek için araştırılmaya başlandığı görülmektedir (38). Zaman içinde farklı alanlarda (psikoloji, hukuk vb) da tanımlanan yetkinliğin hemşirelik açısından net bir tanımının olmaması (kabul gören tanımlar olsa da) yetkin hemşire yetiştirmeyi hedefleyen eğitim kurumları ve bu kurumlarda öğretimi yönlendiren hemşirelik meslek üyeleri için yetkinlik geliştirmeye nasıl yardımcı olunur ve hangi yöntemler bu kavramın değerlendirilmesi için en iyisidir anlamayı güçleştirmektedir (4).

Literatürde Hemşire yetkinliği; "mesleğini dünyadaki çeşitli koşullar altında istenen sonuçlarla gerçekleştirmesi (8), " bilgi, beceri, tutum ve değerleri bütünleştirme kapasitesi" olarak tanımlanmaktadır (20) ve "temel klinik beceriler, bilimsel bilgi ve ahlak gelişiminin entegrasyonu" şeklinde tanımlanmaktadır (39).

Benner 1982 ‘de hemşirelikte, "acemilikten uzmanlığa" doğru yol aldıkça, yetkinliğin geliştiğini belirtmiştir. Daha sonra 1984 yılında ise yetkinliği, istenen sonuçları elde etmek için bilginin entegrasyonu ile hemşirelik görevlerini yerine getirme kabiliyeti olarak tanımlamıştır (8). 1994'te, Eraut, Benner’ in yetkinlik tanımı ile benzer olarak; yetkin bir kişinin güvenilir olduğunu, ancak bir uzmanlık derecesine sahip olmadığını öne sürmüştür (38). Calman; hastaların kendilerine bakım veren

hemşireleri yetkin olarak varsaydıklarını keşfetmiş ve hastaların beceriye dayalı yetkinlik tanımlamak yerine hemşirelerin kişilerarası ilişki becerilerini değerlendirdiklerini belirlemiştir (40).

Literatürde yetkinlik; hemşirenin mesleki uygulamalarında beklenen rolü yerine getirmesi için gereken beceri, bilgi ve tutumları (31, 34) ve "bakım yaparken hemşirenin bilişsel, duyuşsal ve psikomotor becerileri bütünleştirme yeteneği", yani psikolojik yapı ve "görevleri yerine getirme becerisi" olarak da tanımlanmaktadır (41)

Avrupa Parlamentosu ve Konseyi yetkinliği; iş ve çalışma durumlarında mesleki ve kişisel gelişimde bilgi, beceri ve kişisel, sosyal ve / veya yöntemsel becerileri kullanma yeteneği" olarak tanımlamıştır (19)

2.2. Hemşirelik Eğitiminde Yetkinlik

Hemşirelik, toplumun değişen sağlık ihtiyaçlarını karşılamada dinamik, bilgi temelli ve yetkinlik odaklı bir meslektir. Hemşire, bakım verici rolünün yanı sıra; sağlık uzmanı, eğitimci, danışman, bakım koordinatörü, vaka yöneticisi, araştırmacı ve hasta savunucusu rolünü üstlenebilecek yetkinlikler ile yetiştirilmelidir. Eğitim kurumlarında hemşirelerin eğitim programlarında, öğrencilerin bütün bu rolleri yetkin ve etik bir şekilde yerine getirmelerini sağlayacak temel yetkinlikleri kazanmaları sağlanmalıdır (31).

Avrupa'da hemşirelik eğitimi Bologna Süreci ile birçok değişiklik yaşamıştır (42, 43). Bu süreç, "Avrupa Yükseköğretim Alanı" yaratmayı hedefleyen bir reform sürecidir (32). Ortak bir Avrupa Yüksek Öğretim Alanı'nı (EHEA) kurmanın hedefi, kıtalara göre Avrupa yüksek öğretiminin rekabet gücünü ve cazibesini arttırmayı amaçlamaktadır (43). Bologna Sürecinin temel hedefleri, kolay anlaşılır ve birbirleriyle karşılaştırılabilir yükseköğretim diploma ve/veya dereceleri oluşturmak, Avrupa Kredi Transfer Sistemini (ECTS) uygulamak, öğrencilerin ve öğretim görevlilerinin hareketliliğini sağlamak ve yaygınlaştırmaktır. Bunlara ek olarak yükseköğretimde kalite güvencesi sistemlerini oluşturmak ve yaygınlaştırmak, yükseköğretimde eğitimi geliştirmek, yaşam boyu öğrenmeyi teşvik etmek, öğrencilerin ve yükseköğretim kurumlarının sürece aktif katılımını sağlamak olarak belirlenmiştir (32).

Hemşire eğitimi için belirlenen minimum gereksinimler ise (eğitim süresi ve minimum içeriği: teorik ve klinik eğitim), 2005/36 / EC sayılı Direktifte (Mesleki Yeterliliklerin Tanınması) tanımlanmıştır. Avustralya Hemşirelik ve Ebelik Konseyi (44) ve Amerikan Hemşireler Birliği (ANA) (7) hemşirelik öğrencilerinin Avrupa'da derece tamamlanmasını gerektiren ortak yetkinlikleri ya da yetkinliğin seviyesini içermesine rağmen direktifin içerisinde yetkinlikler yer almamaktadır (45).

Ülkemizde Avrupa Birliği'nin Hemşirelik Eğitimi için belirlediği kriterler ve Bologna Uyum Süreci doğrultusunda Hemşirelik Ulusal Çekirdek Eğitim Programı (HUÇEP) / 2014 çalışması yapılmış ve bu çalışma sonucunda; ulusal çerçevede hemşirelik eğitim programının minimum standartlarını belirleyerek ülke genelinde hemşirelik lisans eğitiminde standardizasyonu sağlamak için genel bir çerçeve/ulusal bir çerçeve sunulması amaçlanmıştır (46). Çoğu üniversitede “Bologna Süreci” kapsamında yükseköğretim programlarını geliştirme çalışmaları yürütülmektedir. Bu çalışmalarda öğrenci merkezli eğitim yaklaşımı temel alınmakta, öğrencilerin bilgi, beceri ve yetkinliklerini geliştirmeye yönelik düzenlemeler yapılmaktadır (32).

Bologno süreci ile birlikte TYYÇ oluşturulmuş, yükseköğretim sistemi içerisinde yer alan yükseköğretim ile mesleki eğitim alanlarında “Alana Özgü Yeterlilikler” tanımlanmıştır. Böylece ilgili alan yeterlilikleri doğrultusunda yükseköğretim kurumlarının eğitim öğretim programlarının yapılandırılması ve sürekli güncellenmesine başlanmıştır. Ardından Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi Yönetmelik taslağı hazırlanmıştır (32).

TYYÇ' nin amacı Avrupa Birliği tarafından 2000 yılında yayınlanan ve ülkemizin de 2001 yılında dahil olduğu Bologno Süreci hedeflerine yönelik, Bologna Süreci'ne üye ülkelerin yükseköğretim sistemlerinde şeffaflık, tanınma ve hareketliliği artırma amaçlarıyla 2010 yılına kadar oluşturmayı taahhüt ettikleri "yükseköğretim alanında ulusal yeterlilikler çerçevesi geliştirme" konusunda ulusal düzeyde gerçekleştirdiğimiz çalışmaları yükseköğretimin tüm iç ve dış paydaşlarıyla paylaşmaktır. TYYÇ kapsamında öğrencilerin sahip olması gereken yeterliliklerden; bu yeterlilikler içerisinde yer alan yetkinliklerden bahsedilmektedir.

TYYÇ kapsamında hemşirelik eğitiminde mesleki yetkinliklere baktığımızda “bağımsız çalışabilme ve sorumluluk alabilme yetkinliği”, “öğrenme yetkinliği”,

“iletişim ve sosyal yetkinlik”, “alana özgü ve mesleki yetkinlik” başlıkları altında ele alınmıştır (18, 32).

Bağımsız çalışabilme; alanı ile ilgili sahip olduğu bilgi birikimini kullanarak bir çalışmayı bağımsız olarak yürütmeyi ve bu alanda çalışan diğerk meslek grupları ile işbirliğı içinde yürütebilmeyi, alanı ile ilgili uygulamalarda karşılaşılan karmaşık sorunları çözmek için birey ve ekip üyesi olarak sorumluluk almayı ve sorumluluğu altında çalışanların bir proje çerçevesinde gelişimlerine yönelik etkinlikleri planlamayı, yönetmeyi ve süreci izleyip değerlendirmeyi içermektedir.

Öğrenme yetkinliğı; alanında edindiğı bilgi ve becerileri eleştirel bir yaklaşımla değerlendirmeyi, öğrenme gereksinimlerini ve öğrenme kaynaklarını belirlemeyi, kaynakları etkin kullanarak öğrenmesini yönlendirmeyi, yaşam boyu öğrenmeye ilişkin olumlu tutum geliştirmeyi ve davranışa dönüştürmeyi içermektedir.

İletişim ve sosyal yetkinlik; alanı ile ilgili konularda ilgili kişi ve kurumları bilgilendirmeyi; düşüncelerini ve sorunlara ilişkin çözüm önerilerini yazılı ve sözlü olarak aktarmayı, ilgili kişi ve kurumların düşüncelerini, istek ve beklentilerini almayı içerir. Bu yetkinlik kapsamında birey alanı ile ilgili konularda düşüncelerini ve sorunlara ilişkin çözüm önerilerini nicel ve nitel verilerle destekleyerek, ekip çalışması içinde ve sürecin etkin bir elemanı olarak, uzman olan ve olmayan kişilerle paylaşır. Sağık alanında toplumun ve dünyanın gündemindeki olayları/gelişmeleri izler ve değerlendirir. Sözel ve yazılı olarak kendini etkin ifade eder.

Alana özgü yetkinlik ise; alanı ile ilgili verilerin toplanması, yorumlanması, uygulanması ve sonuçlarının duyurulması aşamalarında ilgili disiplinlerden kişilerle işbirliğı yapmayı ve toplumsal, bilimsel, kültürel ve etik değerlere uygun hareket etmeyi içerir. Bu yetkinlikteki birey sağıklı ve hasta bireyin yapısını, fizyolojik fonksiyonlarını ve davranışlarını ve sağık ile fiziksel ve sosyal çevre arasındaki ilişkiyi ileri düzeyde kavrama bilgisine sahiptir (18).

Yönetmelik çerçevesinde hemşirelikte lisans düzeyinde öğretim sürecini tamamlamış bir mezunun bu mesleki yetkinliklere sahip olarak mesleklerini yapmaları beklenmektedir.

2.3. Hemşire Yetkinliğinin Değerlendirilmesi

Hemşirelerin, hastalara güvenli bir şekilde bakım verdikleri için yetkin olmaları beklenmektedir (47). Hemşirelik yetkinliğinin düzeyi, sadece hemşirelik bakımı yapabilme değil aynı zamanda bireysel motivasyon ve mesleki olarak yetenekli olmasını da içermektedir (4).

Bakım kalitesini geliştirirken ve iyileştirirken hemşirelerin ve diğer sağlık personelinin yetkinliğinin gelişiminin değerlendirilmesi önemlidir (48). Fakat Hemşire yetkinliğinin tanımlanmasının zor olması ve tanımında yaşanan karışıklık yetkinliğin değerlendirilmesinde güçlük yaratabilmektedir. Bu karışıklığa rağmen, giderek daha karmaşık bir sağlık sistemi ortamında hasta güvenliğinin sürdürülebilmesi adına, hemşire yetkinliğini değerlendirmek için etkili yöntemlere ihtiyaç duyulmaktadır (4). Hemşire yetkinliğinin değerlendirilmesi hemşirelik eğitimi ve hemşirelik uygulamalarının güveni ve kalitesi bakımından önemli bir konu olarak görülmektedir. Hemşirelik eğitimi değişen sağlık ihtiyaçlarına ayak uydurmalı ve eğitimin müfredatı buna göre geliştirilmelidir ve öğrencilerin klinik becerileri uygulamaları için uygun ortamlar sağlanmalıdır (49).

Birçok ülkede hemşireliğin karşılaştığı başlıca güçlüklerle cevap vermek için sağlık hizmeti sunumu olarak hemşirelik uygulaması: teknolojik gelişim, ekonomi ve personel açığı, hastaların değişen demografik özellikleri, ve artan beklentiyle ilişkili olarak mesleki profil sürekli geliştirilmelidir. Bu gelişmeler hemşirelerin yetkinliklerinin yanı sıra sürekli artan bir talebe yol açmaktadır (50).

Yetkin olarak mezun olan hemşirelik öğrencileri; hemşirelik mesleğinin standartlarını geliştirmek, hasta güvenliği ve hemşirelik bakımının kalitesini artırmak gibi sağlık alanında önemli gelişmeleri sağlayacaktır (15).

Literatürde çalışan hemşirelerin yetkinliğini değerlendirmek amacıyla aşağıda belirtilen ölçüm araçlarının geliştirildiği görülmektedir:

Meretoja ve arkadaşları (20) 2004 yılında 498 hemşire üzerinde Nurse Competence Scale adlı ölçeği geliştirmişlerdir. Ölçek klinik hemşirelerinin ve yönetici hemşirelerin yetkinliklerini değerlendirmek üzere 7 alt başlıktan oluşmuştur. Bunlar; yardım edici rol, eğitici-koçluk, fonksiyonları tanımlama, durum yönetimi, terapötik yaklaşım, kaliteyi sağlama ve iş rolüdür. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,79-0,91 arasında bulunmuştur.

Takase ve arkadaşları (24) 2011 yılında Holistic Nursing Competence Scale adlı ölçek 331 hemşire ile yapılan çalışma ile geliştirilmiştir. Ölçek personelin eğitimi ve yönetim, etikle uyumlu uygulamalar, genel tutum, takım ile işbirliği içinde hemşirelik bakımı sunma ve profesyonel gelişimi içeren 5 alt başlıktan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,80 bulunmuştur.

Diğer bir çalışmada Lakanmaa ve ark. (25) 2012 yılında 139 hemşirelik öğrencisi ve 431 yoğun bakım hemşiresi ile The Intensive and Critical Care Nursing Competence Scale adlı ölçeği geliştirmişlerdir. 144 maddeden oluşan ölçek hem öğrenciler hem de çalışan hemşireler için kullanılabilir. Ölçeğin, birinci kısmında hasta ile ilgili hemşirelik becerileri, 2. kısmında ise genel profesyonel yetkinlikler yer almaktadır. Ölçeğin klinik yetkinlik kısmı; hemşirelik bakım ilkeleri, kliniğin ilkeleri ve hemşirelik girişimleri alt başlıklarından, profesyonel yetkinlik ise; etik ve sağlık hukuku, karar verme, iş geliştirme ve işbirliği alt başlıklarından oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,98 bulunmuştur.

Nillson ve arkadaşları (2) 2013 yılında The Nurse Professional Competence Scale adlı ölçeği 1086 yeni mezun hemşire ile yaptıkları çalışma ile geliştirmişlerdir. Ölçek 88 maddeden oluşmakta ve Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,97 olarak belirtilmektedir. Ölçekte; hemşirelik bakımı, değer temelli hemşirelik bakımı, tıbbi teknik bakım, öğrenme/öğretme ve destekleme, dokümantasyon ve teknoloji bilgisi, hemşirelikle ilgili mevzuat ve güvenliği planlama, hemşirelikte liderlik ve gelişim ve öğrenci/personelin eğitimi ve denetimi olmak üzere 8 alt başlık ele alınmaktadır.

Hsu ve Hsieh (27) tarafından 2009 yılında 802 hemşirelik öğrencisi ile Self Evaluated Core Competencies Scale ölçeği geliştirilmiştir. Ölçek Taiwan Hemşireler Derneğinin belirlemiş olduğu 8 temel yetkinliği ölçecek şekilde insani durumlar ve sorumluluk ile bilişsel ve performans konulu 2 temel alt başlıktan oluşmuştur. Bu alt başlıklar içerisinde de; eleştirel düşünme ve mantık, genel klinik beceriler, temel biyomedikal bilim, iletişim ve takım çalışması yeteneği, bakım, etik, sorumluluk ve yaşam boyu öğrenme alt başlıkları ele alınmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,84 olarak bulunmuştur.

2013 yılında Hsu ve Hsieh (12) tarafından 599 hemşirelik öğrencisi ile The Competency Inventory of Nursing Students ölçeği geliştirilmiştir. Ölçek, Taiwan Hemşireler Derneği ve literatür doğrultusunda tanımlanan 8 temel yetkinlik alanını

ölçmek amacıyla hazırlanmıştır. Ölçek temel biyomedikal bilim, genel klinik beceriler, bakım, eleştirel düşünce ve muhakeme, etik ve sorumluluk ve yaşam boyu öğrenme olmak üzere 6 alt boyut ve 43 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,91-0,98 arasında değişmektedir.

Lin ve arkadaşları da (15) 2017 yılında 2 yıllık hemşirelik programından okuyan 299 öğrenci ile Scale of Nursing Students Competence Instrument adlı ölçeği geliştirmiştir. 27 maddeden oluşan ölçek; bakım yeteneklerini entegre etmek, önde gelen insanlık endişeleri, kariyer yeteneklerini geliştirmek ve stresle baş etmek alt bölümlerinden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,96 bulunmuştur.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik seviyesini belirlemeye yönelik geliştirilen ölçüm aracının geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılması amacıyla metodolojik olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde yapılmıştır. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 1961 yılında Hemşirelik Yüksekokulu kapsamında eğitime başlamış, 2007 yılında Sağlık Bilimleri Fakültesi, 2012 yılında da Hemşirelik Fakültesi olarak devam etmiştir. Ülkemizde Lisansüstü eğitime 1968 yılında Bilim Uzmanlığı, 1972 yılında Doktora eğitimine ilk kez Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nde başlanmıştır. Hemşirelik Fakültesi 2012 yılından beri Bologna süreci kapsamında eğitim vermeye devam etmekte olup 01.05.2018 tarihinden itibaren akredite olmuştur. Hemşirelik Fakültesinin özgörevi; bilim ve teknolojiye dayalı yaklaşım ve yöntemlerle eğitilen, birey, aile ve toplumu sağlığını koruma, geliştirme ve sürdürmeye odaklı; bakım, eğitim, araştırma, yönetim ve liderlik rollerini etkin ve etkili yerine getirecek hemşireler yetiştirmektir. Hemşirelik Fakültesi'nin uzgörüşü ise; öğrencisi, personeli ve mezunu olmaktan gurur duyulan, uluslararası düzeyde lider bir hemşirelik eğitim kurumu olmaktır. Hemşirelik Fakültesi'nde eğitim %30 İngilizce verilmekte olup 1 yıl hazırlık ve 4 yıl mesleki eğitimi içermektedir. Genel hemşirelik eğitimi, temel tıp bilimlerine ilişkin derslerle (anatomi, fizyoloji, vb.) birlikte 8 temel alanda laboratuvar çalışması ve klinik uygulamayı içermektedir birinci yarıyıldan itibaren klinik uygulama başlamaktadır. "Hemşirelik Esasları, İç Hastalıkları Hemşireliği, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği, Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Ruh Sağlığı Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği" derslerinin klinik uygulamaları Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri, devlet hastaneleri, toplum sağlığı merkezleri ve sahada gerçekleştirilmektedir. Klinik uygulamaya çıkılmadan önce öğrenciler ders kapsamında simülasyon laboratuvarlarında uygulama yaparak teorik ve uygulama bilgisini geliştirmektedir. Laboratuvar uygulamaları sonrasında Hemşirelik Esasları ve

Doğum - Kadın Hastalıkları Hemşireliği derslerinde öğrencilere Objektif Yapılandırılmış Klinik Sınavı (OSCE) uygulanmaktadır. Hemşirelik Fakültesinde eğitim sürecinde ders kapsamında her derse ait amaç ve hedefler belirlenmekte, bu amaç ve hedefler doğrultusunda öğrencilerin kazanımları ve eksiklikleri paylaşılmakta, dersler interaktif şekilde işlenmekte ve öğrencilerin bilimsel etkinliklere katılımı desteklenmektedir. Aynı zamanda öğrencilerin yetkinliklerinin artırılmasına yönelik olarak etik, kişilerarası ilişkiler derslerine yer verilmektedir.

3.3. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar yarıyılında öğrenim görmekte olan 1., 2., 3. ve 4. Sınıfa kayıtlı sırasıyla 195, 180, 196 ve 280 olmak üzere toplam 851 öğrenci oluşturmuştur.

3.4. Araştırmanın Örneklemi

Araştırma orijinal adı The Competency Inventory of Nursing Students – CINS (12) olan Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği' nin (HÖYÖ) Türkçe'ye uyarlanması aşaması, geçerlik ve güvenirlik çalışmasını içermektedir. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında, ölçek geçerlik ve güvenirliği için önerilen Formül 3.1. kullanılmıştır.

$$\text{Örnek Sayısı} = \text{Madde Sayısı} \times \text{Gözlem/Kişi Sayısı} \quad (3.1.)$$

Bu hesaplama yöntemi doğrultusunda örneklem büyüklüğünün belirlenebilmesi için geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında ölçekte yer alan her bir madde başına 5-10 kişi olması önerilmektedir (51). CINS (Ek. 1) ölçeğinin madde sayısı 43 olup her bir madde başına 5 öğrenci olacak şekilde örneklem büyüklüğü hesaplanmış ve 215 öğrenciye ulaşılması hedeflenmiştir (43 Madde X 5). Veri toplama aşamasında 335 öğrenci araştırmaya katılmış olup istenen sayıya ulaşılmıştır. Bu durumda araştırmaya ölçekteki her bir madde başına yaklaşık 8 öğrenci katılmıştır.

Araştırmaya 2017-2018 eğitim-öğretim yılı bahar yarıyılında öğrenim görmekte olan Hemşirelik Esasları dersine kayıtlı 195 öğrenciden (birinci sınıf) 130' u, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği dersine kayıtlı 180 öğrenciden (ikinci sınıf) 103' ü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersine kayıtlı 196 öğrenciden (üçüncü

sınıf) 58' i ve Halk Sağlığı Hastalıkları hemşireliği dersine kayıtlı 280 öğrenciden (dördüncü sınıf) 64' ü katılmış olup toplamda 355 öğrenciye ulaşılmıştır. Ancak, sınıflardan sırasıyla 8, 5, 4 ve 3 öğrenciye ait veri ölçek tam olarak doldurulmadığı için araştırma dışı bırakılmıştır. Böylelikle araştırmaya birinci sınıflardan 122, ikinci sınıflardan 98, üçüncü sınıflardan 54 ve dördüncü sınıflardan 61 olmak üzere toplamda 335 öğrenci katılmıştır. Araştırmaya klinik uygulamaya çıkan öğrencilerin hepsi dahil edilmiş olup, katılmak istemeyen, hazırlık sınıfında olan ve aydınlatılmış onam formunu imzalamayan öğrenciler kapsam dışı bırakılmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma sürecinde veri toplama aracı olarak Sosyo-demografik özellikler formu (Ek.2) ve orijinal adı CINS olan HÖYÖ' nün Türkçeye uyarlanmış şekli kullanılmıştır (Ek.3).

3.5.1. Sosyo-Demografik Özellikler Formu

Literatür taraması yapılarak (12, 15, 24) geliştirilen “Sosyo-demografik Özellikler Formu” yaş, cinsiyet, öğrenim görülen sınıf, önceki öğrenim gördüğü okul, çalışma durumu, ekonomik durumu ve daha önce birine bakım verme durumunu içeren 7 sorudan oluşmaktadır (Ek.2).

3.5.2. HÖYÖ

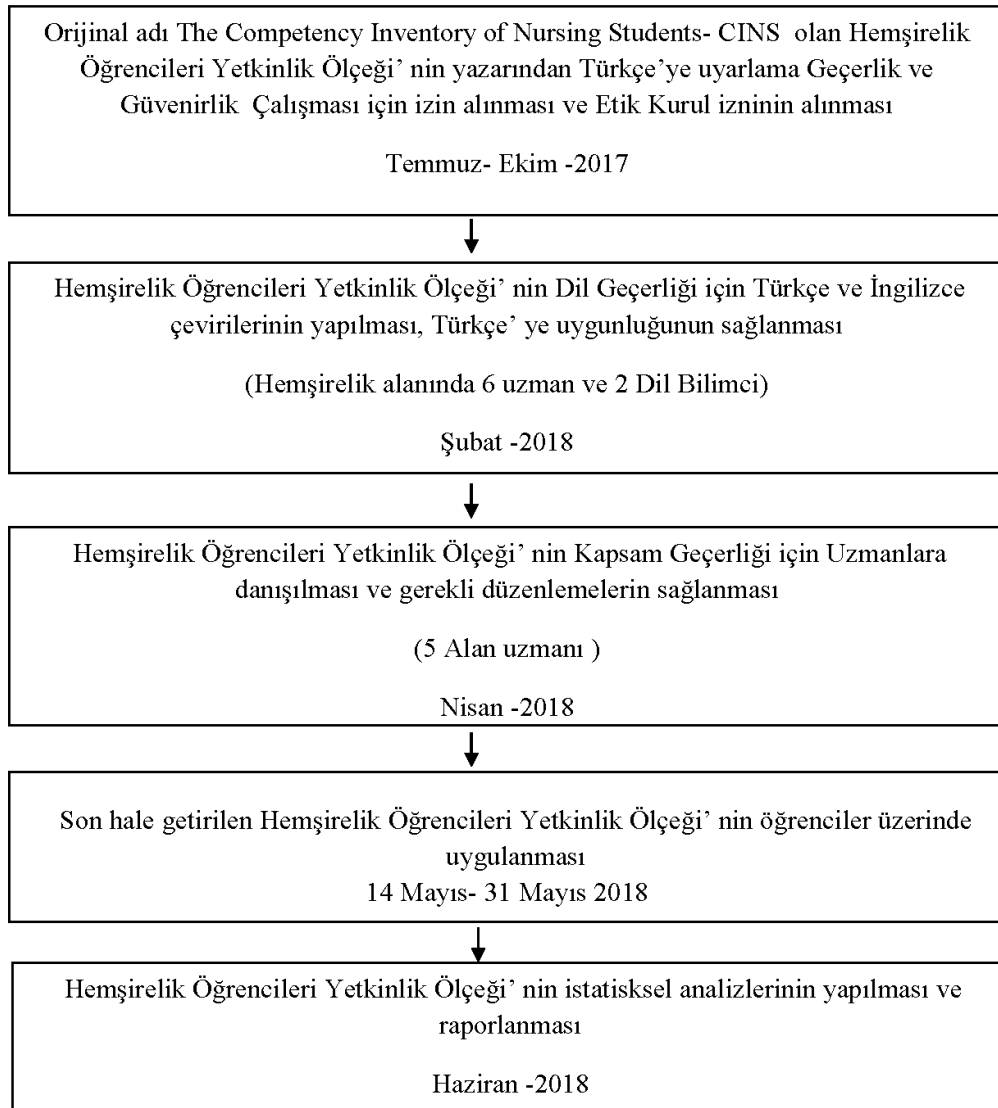
Bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğini belirleyen; Hsu ve Hsieh (12) tarafından 2013 yılında geliştirilen orijinal adı CINS olan yetkinlik ölçeği kullanılmıştır. Ölçek toplam 43 maddeden oluşmaktadır. 7'li Likert tipteki cevap seçeneklerini içeren araç; klinik biyomedikal bilim (5 madde), genel klinik beceriler (7 madde), eleştirel düşünme ve akıl yürütme (4 madde), bakım (6 madde), etik ve sorumluluk (15 madde), ve yaşam boyu öğrenme (6 madde) olmak üzere 6 alt bölümden oluşmaktadır. Ölçekten alınan toplam skor 43-301 puan arasında değişmektedir. Ölçeğin orijinalinin Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı 0.91-0.98 arasında olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin puanının yüksek olması öğrencinin yetkinliğinin iyi düzeyde olduğunu gösterirken, düşük puan olması yetkinliğinin iyi düzeyde olmadığını göstermektedir (12). Ölçek 2013 yılında Hsu ve Hsieh tarafından

klirik uygulamanın 1. ve 6. haftasında uygulanmış ve 6. haftada uygulanan ölçeğin toplam puan ve alt boyut puanlarının 1. haftadan daha yüksek olduğu bulunmuştur (16).

3.6. Araştırmanın Uygulanması

HÖYÖ' nün 335 öğrencide geçerlik ve güvenilirliğinin test edilmesi amacıyla Temmuz 2017- Haziran 2018 tarihleri arasında aşağıdaki uygulama basamakları takip edilmiştir.





Şekil 3.1. Araştırmanın uygulama akış çizelgesi.

Tablo 3.1.' de Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik ölçeği' nin geçerlik ve güvenirlik çalışması için yapılmış olan analizler yer almaktadır.

Tablo 3.1. HÖYÖ için kullanılan istatistiksel yöntemler

Geçerlik Analizleri	
Kapsam Geçerliği	Davis Tekniği
Yapı Geçerliği Açıklayıcı Faktör Analizi Doğrulamalı Faktör Analizi	KMO Barlett Küresellik Testi Ki kare/Sd. RMSEA CFI
Madde Ayırt Ediciliği	Alt - Üst % 27' lik dilimin hesaplanması
Güvenirlik Analizleri	
İç tutarlılık Cronbach Alfa İki Yarıya Bölme Yöntemi	Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı İki yarı arası korelasyon Spearman Brown Katsayısı
Madde Toplam Korelasyonu	
Taban-Tavan Etkisi	

3.6.1. HÖYÖ' nün Geçerlik Çalışması

Geçerlik, “bir ölçme aracının ölçülmek üzere hazırlandığı amacı, değişkeni ölçme derecesidir”. Bir ölçeğin ” neyi” ne denli “isabetli/ doğru” olarak ölçtüğüyle ilgili bir kavramdır (52, 53). Bu çalışmada orijinal adı CINS olan HÖYÖ' nün geçerlik çalışması için dil geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği analizleri yapılmıştır.

3.6.1.1. HÖYÖ Dil Geçerliği

HÖYÖ' nün dil geçerliği çalışmasında anadili Türkçe olan ve iyi derecede İngilizce bilen uzmanlık alanları Cerrahi Hastalıkları (2 kişi) ve Hemşirelik Esasları (1 kişi) olan 3 farklı kişi tarafından ölçeğin İngilizce' den Türkçe' ye birbirinden

bağımsız çevirisi yapılmıştır. Üç çeviri araştırmacılar F.K. ve T.Ü. tarafından birleştirilip ve üzerinde uzlaşma sağlanarak tek araç haline getirilmiştir. Tek araç haline getirilen ölçeğin Türkçe hali her iki dili, ana dili düzeyinde bilen uzmanlık alanları Hemşirelik Esasları (2 kişi) ve İç hastalıkları (1 kişi) olan 3 farklı kişi tarafından metnin İngilizce 'ye geri çevirisi yapılmıştır. Üç çeviri araştırmacılar F.K. ve T.Ü. tarafından birleştirilip ve üzerinde uzlaşma sağlanarak tek araç haline getirilmiştir. İngilizce' yi anadili gibi bilen bir dil uzmanı tarafından İngilizce ve Türkçe halinin birbirini karşılayıp karşılamadığı kontrol edilmiştir. Kontrolü yapılan ölçek Türk Dili ve Edebiyatı uzmanı tarafından Türkçe' ye uygunluğu kontrol edilmiştir. Araştırmacılar tarafından her iki dile kontrolü sağlanan ölçek gerekli düzeltmeler yapılarak kapsam geçerliği için son haline getirilmiştir.

3.6.1.2. HÖYÖ Kapsam Geçerliği

Ölçeğin kapsam geçerliğinin yapılması aşamasında; dil geçerliği yapılarak Türkçe son hali oluşturulmuş olan ölçek için Türkiye'deki 5 alan (Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Nuh Naci Yazgan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ve Doğu Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde görevli Profesör ve Doçent ünvanlı öğretim üyeleri) uzmanından 43 maddenin değerlendirilmesi için görüş alınmıştır. Uzmanlar; ölçeği değerlendirirken kriter olarak Davis tekniğini kullanmışlardır. Davis Tekniğinin derecelendirme ölçütü her bir madde için 1: Uygun değil; 2: Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli; 3: Madde hafifçe gözden geçirilmeli; 4: Madde oldukça uygun şeklinde yapılmıştır (54, 55). Geliştirilen derecelendirme ölçütü doğrultusunda her bir madde için görüş alınmıştır. Uzmanlardan gelen görüşler dikkate alınarak ölçeğin 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 33, 34, 35, 38, 39, 41 ve 42. maddelerinde ifade değişiklikleri yapılmıştır. Kapsam geçerliğinin sağlanabilmesi için uzmanlara sunulan ölçek EK 7'de belirtilmiştir.

3.6.1.3. HÖYÖ Yapı Geçerliği

Yapı geçerliği doğrudan ölçülemeyen bir özelliği ölçen bir testin ölçme derecesi olarak tanımlanmaktadır (51). Ölçeğin dil geçerliği ve kapsam geçerliği sağlandıktan sonra yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. AFA' da gözlenen değişkenler yardımıyla ölçeğin

sahip olduğu faktör yapısı bulunmakta ve her bir maddeye düşen faktör yükleri hesaplaması yapılmaktadır (51, 56, 57). AFA için araştırmaya katılan öğrencilerin sayısı 300'den fazla olduğu için her bir faktöre düşen değerin 0,30' dan fazla olması beklenmekte ve 0,30' un altındaki maddelerin ölçek dışına çıkarılması önerilmektedir, 0,50 üzerindeki maddeler ise iyi kabul edilmektedir (58, 59). AFA' da veri yapısının analize uygunluğunu test etmek için Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) ve Barlett Küresellik Testi uygulanmıştır. İyi bir faktör analizi için KMO değerinin 0,80' den fazla olması beklenmekle birlikte 0,60 üzerindeki (sıklıkla da 0,50) değer/ler de kabul edilmektedir. Barlett Küresellik testi ise korelasyon matrisinin birim matristen farklılığını ölçmek için kullanılır ve p değerinin 0,05' ten küçük çıkması beklenmektedir (51, 58). AFA' da her bir alt gruba ait faktör öz değerleri ve toplam varyans hesaplaması yapılmıştır. AFA' da equamax döndürme yöntemine göre faktör yükleri verilmiştir. DFA' da ise belirlenmiş olan faktörler arasında yeterli düzeyde ilişkinin olup olmadığını, hangi değişkenlerin hangi faktörlerle ilişkili olduğunu (60) ve kuramsal yapının veride var olup olmadığını test etmektedir (51). DFA' da sıklıkla Ki kare, RMSEA ve CFI değerleri kullanılmaktadır. Yapı geçerliğinin sağlanabilmesi için uyum iyiliği istatistiklerinin istenilen düzeyde olması gerekmektedir. Modelin anlamlı olabilmesi için Ki kare değerinin anlamlı çıkmaması gerekmektedir. Fakat genellikle bu değer anlamlı çıkmaktadır, bu durumun örneklem büyüklüğünden kaynaklandığı literatürde belirtilmiştir. Bu yüzden Ki kare/ serbestlik derecesi hesaplamasının yapılması gerektiği ve 2 ve 2' nin altında modelin iyi olduğu, 5 ve 5' in altındaki değerlerde modelin kabul edilebilir olduğu belirtilmiştir (60, 61). Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü (RMSEA) değerinde ise; 0 değeri mükemmel uyumu, 0,05'in altındaki değerler iyi uyumu, 0,08'in altındaki değerler makul değer olarak kabul edilirken, 0,08 ile 0,10 arasındaki değerler orta düzeyde, 0,10' un üzerindeki değerler ise kabul edilir değer değildir. Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI: Comparative Fit Index) 0-1 arasında değer almakta olup yüksek değerler iyi uyumu göstermektedir (60) .

3.6.1.4. HÖYÖ Madde Ayırt Ediciliği İndeksi Hesaplaması

Madde ayırt ediciliği indeksi hesaplamasında her bir maddeye ilişkin alt ve üst grupların % 27 lik gruplarının ortalamaları ve t değerleri hesaplaması yapılarak, p

değeri 0,05'ten küçük olan maddelerin ayırt edici özelliği olduğu belirlenmektedir (51).

3.6.2. HÖYÖ Güvenirlik Çalışması

Güvenirlik, bir ölçme aracının duyarlı, birbirleriyle tutarlı ve kararlı ölçme sonuçları verebilmesi yani aynı değişkenin bağımsız ölçümleri arasındaki kararlılıktır (51, 53, 58, 59). HÖYÖ güvenilirlik analizi için iç tutarlılık analizi yapılmıştır.

3.6.2.1. HÖYÖ İç Tutarlılık Analizleri

Ölçeğin İç tutarlılık analizlerinde Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı hesaplaması ve İki Yarıya Bölme Yöntemi kullanılmıştır. Araştırma final sınavlarından önce uygulandığı için öğrencilere ulaşamadığından dolayı test-tekrar-test yöntemi uygulanamamış olup İki Yarıya Bölme Yöntemi kullanılmıştır.

Cronbach Alfa Katsayısı: Ölçeğin iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı hesaplaması yapılmıştır. Cronbach alfa katsayısı tek bir ölçüm aracının kullanıldığı ve Likert Tipi ölçeklerde sıklıkla kullanılan, maddelerin belirli bir kavramsal yapıyı tutarlı şekilde ölçüp ölçmediğini belirlemek amacıyla kullanılmaktadır (51, 59). Ölçeğin Cronbach Alfa Katsayısı aşağıdaki değerlendirme ölçütüne göre değerlendirilmiştir.

$0.00 \leq \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değil

$0.40 \leq \alpha < 0.60$ ise ölçeğin güvenilirliği düşük

$0.60 \leq \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilir

$0.80 \leq \alpha < 1.00$ ise ölçek güvenilirliği yüksektir (51, 59).

İki Yarıya Bölme Yöntemi: Ölçeğin bir kez uygulanması yöntemiyle güvenilirlik tahmini yapılması sırasında kullanılan yöntemlerden biri ve en eskisi Split Half – Yarıya Bölme Yöntemidir (53, 62). Bu yöntemde örneklem grubundaki deneklerin ölçeğe verdiği cevaplar doğrultusunda ölçek yarıya bölünerek alınan puanlar arasındaki korelasyon ile güvenilirlik tahmini yapılması sağlanmaktadır (62). Bu çalışmada iki yarıya bölme yöntemi uygulanmış, iki yarı arası korelasyon hesaplaması ve Spearman Brown Katsayısı hesaplanmıştır.

3.6.2.2. HÖYÖ Taban –Tavan Etkisinin Hesaplanması

Ölçeğin taban-tavan etkisi (floor-ceiling effect) araştırmaya katılanların yanıtlarının hep düşük puan üzerinde yoğunlaşması taban etkisi, yanıtların hep yüksek puanlar üzerinde yoğunlaşması tavan etkisi olarak belirtilmektedir (59). Ölçeğin taban ve tavan etkisini belirlemek amacıyla analizleri yapılmıştır.

3.6.2.3. HÖYÖ Madde Toplam Korelasyon

Madde toplam korelasyon analizleri hesaplamasında maddelerin korelasyon değerlerinin 0,30' dan büyük olması (51, 63) veya korelasyonlarının negatif olmaması ve 0,25' ten büyük olması (64), Aksayan ve Gözüm' e göre (2003) ise bu değer 0,20' den büyük olması gerekmektedir (65). Düşük madde toplam korelasyon değerine sahip maddelerin silinmesi önerilmektedir (64, 66). Ancak, ölçekte düşük korelasyona sahip olan bir maddenin silinmesi durumunda alfa katsayısındaki (alpha if item deleted) değişime ve madde silinirse ortalamadaki (scale mean if item deleted) değişime bakılması gerektiği belirtilmektedir (64).

3.6.2.4. HÖYÖ Madde Toplam Puanları

HÖYÖ ölçeğinin maddelerinin toplanabilirliğini göstermek amacıyla Ki Kare ve p değeri hesaplanmış ve nonadditivity değerinin $p < 0,05$ ise maddenin toplanamadığı anlamına gelmektedir. Ancak ölçek orijinalinde toplanıyorsa toplama yapılacağı belirtilmiştir (51).

3.7. Verilerin Toplanması

Etik kurul izni ve kurum izni alındıktan sonra, ölçeğin Dil ve Kapsam geçerliği yapılmıştır. Veri toplama işlemi için meslek dersinin sorumlu öğretim elemanı(ları) ile uygun tarih ve uygun zaman (meslek derslerinin teorik ve uygulamalı öğretimlerini takip eden hafta-final haftasında) dilimi belirlenmiştir. Belirlenen tarihlerde öğrencilere izin alınan dersin final sınavından 10-15 dakika öncesinde ulaşılarak araştırmanın amacı sorumlu araştırmacı tarafından anlatılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan bireylerden aydınlatılmış onam formunu imzalamaları istenmiştir. Onam formunu imzalayan öğrencilere; Sosyo-demografik Özellikler Formu ve Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeğini içeren veri toplama formları

dağıtılmış ve öğrencilerden yanıtlamaları istenmiştir. Dağıtılan formlar aynı ortamda doldurulduktan sonra geri toplanmıştır.

3.8. Verilerin Analizi

Verilerin istatistiksel analizi IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) Statistics 20.0 paket programından ve IBM AMOS 21. programından faydalanılmıştır. Araştırmada tanımlayıcı verilerin incelenmesinde yüzde, frekans, medyan, minimum- maksimum değerler, ortalama ve standart sapma gibi istatistikler kullanılmıştır. Ölçek içeriğinin ve örneklem büyüklüğünün yeterliliğini göstermek için Bartlett's küresellik testi ve KMO testinden faydalanılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini sağlamak için Açıklayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. Doğrulayıcı Faktör Analizinde faktör yapısını görmek amacıyla IBM AMOS 21. programı kullanılmıştır. Taban- tavan etkisinin olup olmadığına bakılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını ölçmek için ölçekteki tüm maddeler ve alt boyutlar için Cronbach's alfa güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır. Madde ayırt ediciliği için Alt Üst % 27' lik dilim hesaplamaları yapılmıştır. Ölçek güvenirliğini test etmek için yarıya bölme tekniği ile iki yarı arası Korelasyon ve Spearman Brown Katsayısı hesaplanmıştır.

3.9. Araştırmanın Etik Boyutu

Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılabilmesi için ilgili yazar ile iletişime geçilmiş ve elektronik ortamda gerekli izinler alınmıştır. İlgili izin yazışması Ek. 4'te sunulmuştur. Araştırmanın uygulanabilmesi için Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığından kurum izni alınmıştır (Ek. 5) Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun belirlenebilmesi için Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul' undan 26.07.2017 tarih ve GO 17/604-14 Karar numarası ile (Ek. 6) yazılı izin alınmıştır. Ayrıca öğrencilerden araştırmanın amacı hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul ettiklerini beyan eden aydınlatılmış onam formları alınmıştır (Ek. 8).

4. BULGULAR

Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği' nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması iki aşamadan oluşmaktadır. Birinci aşama dil ve kapsam geçerliğinin sağlanması ve yapısal eşitlik modeli ile açıklayıcı faktör analizini içeren yapı geçerliğinin incelenmesi çalışmalarını içermiştir. Çalışmanın ikinci aşaması olan güvenirlik aşaması ise İç tutarlılık analizi ve Yarıya bölme yönteminin değerlendirilmesini kapsamıştır. Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri ve yetkinlik ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik analizleri aşağıda verilmiştir.

Tablo 4.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik özellikleri (N=335).

Tanıtıcı Özellikler	$\bar{X} \pm SS$	Min-Max
Yaş	21,33 $\pm$ 1.58	18-32
	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	309	92,2
Erkek	26	7,8
Sınıf		
1.sınıf	122	36.4
2.sınıf	98	29.3
3.sınıf	54	16.1
4.sınıf	61	18.2
En son bitirdiği okul		
Düz Lise	152	45,4
Anadolu ve Fen Lisesi	138	41,2
Meslek Lisesi	10	3,0
Ön lisans	18*	5,3
Lisans	17	5,1
Daha Önce Sağlık Kurumunda Çalışma Durumu		
Evet	16	4,8
Hayır	319	95,2
Ekonomik Gelir Durumu		
Gelir giderden az	79	23,6
Gelir gidere eşit	222	66,3
Gelir giderden fazla	34	10,1
Daha önce herhangi birine uzun süreli bakım verme durumu		
Evet	19**	5,7
Hayır	316	94,3

*4 kişi Sağlık alanında eğitim almıştır.

**Aile üyelerinden birine bakım vermiştir.

Tablo 4.1.' de görüldüğü gibi araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $\bar{X} = 21,33 \pm 1,58$ olup % 92,2' si kadındır, % 36,4' ü ise 1.sınıf öğrencisidir. Öğrencilerin en son bitirdiği okul en fazla % 45,4 ile düz lise olup daha sonrasında % 41,2 ile anadolu lisesi (% 38,5) ve fen lisesi (% 2,7) olarak bulunmuştur. Öğrencilerin % 95,2'sinin daha önce sağlık kurumunda çalışmadığı, % 66,3 ' ünün ekonomik durumunun gelir gidere eşit olduğu, % 94,3' ünün ise daha önce herhangi birine uzun süreli bakım vermediği belirlenmiştir.

Tablo 4.2. Sosyo-Demografik özelliklere göre puan ortalamaları dağılımı

Değişkenler	n	X±SS	1.-3.Çeyrek	Min-Max
Sınıf				
1.sınıf	122	252,49±37,59	234,25-275,25	54-301
2.sınıf	98	251,34±35,49	233,75-275,25	73-299
3.sınıf	54	258,05±39,76	249,50-282,00	77-301
4.sınıf	61	260,08±38,63	252,00-286,50	79-300
Ekonomik Gelir Durumu				
Gelir giderden az	79	254,07±39,67	241,00±280,00	73-298
Gelir gidere eşit	222	253,24±38,22	238,00±278,00	54-301
Gelir giderden fazla	34	263,05±25,92	244,75±281,00	198-301

Tablo 4.2.' de öğrencilerin sınıflara göre puan ortalamalarına bakıldığında üst sınıflara göre puan ortalamasının arttığı ancak 2. Sınıf öğrencilerin 1. Sınıf öğrencilerden biraz daha düşük puan aldığı belirlenmiştir. Ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin puanı diğer öğrencilerin puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu saptanmıştır.

4.1. HÖYÖ Geçerlik Bulguları

4.1.1. HÖYÖ' nün Dil Geçerliği

HÖYÖ' nün dil geçerliği için uzmanlar tarafından İngilizce' den Türkçe' ye ve Türkçe' den İngilizce' ye çevirileri yapılmış ve çeviriler birleştirilerek tek araç haline getirilmiştir. Ölçek İngilizce ve Türkçe uzmanları tarafından birbirini karşılayıp

karşılamadığı kontrol edilerek son haline getirilmiştir. Son haline getirilen ölçek, orijinali ile karşılaştırılmış ve ölçeğin uyumlu olduğu belirlenmiştir.

4.1.2. HÖYÖ' nün Kapsam Geçerliği

HÖYÖ' nün kapsam geçerliği çalışmasının yapılabilmesi için uzman görüşlerinde başvurulmuştur. Kapsam geçerliğinde yaygın kullanılan Davis tekniğine göre alanında uzman 5 kişiden ölçeği değerlendirmeleri istenmiştir. . Uzmanlardan gelen görüşler doğrultusunda ölçeğin 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 28, 31, 33, 34, 35, 38, 39, 41 ve 42. maddelerinde ifade değişiklikleri yapılmıştır. Yapılan değişiklikler ile ölçeğin kapsam geçerliği sağlanmıştır.



Tablo 4.3. HÖYÖ' nün Davis tekniğine göre uzman değerlendirmesi

Maddeler	Uzman 1	Uzman 2	Uzman 3	Uzman 4	Uzman 5	KGO
Klinik Biyomedikal Bilim 1	4	2	2	1	3	- 0,2
Klinik Biyomedikal Bilim 2	4	2	3	4	4	0,6
Klinik Biyomedikal Bilim 3	4	2	4	4	4	0,6
Klinik Biyomedikal Bilim 4	4	2	2	4	4	0,2
Klinik Biyomedikal Bilim 5	4	2	4	4	4	0,6
Genel Klinik Beceriler 6	4	2	4	2	3	0,2
Genel Klinik Beceriler 7	3	4	4	4	4	1,0
Genel Klinik Beceriler 8	4	3	4	4	4	1,0
Genel Klinik Beceriler 9	4	3	4	4	4	1,0
Genel Klinik Beceriler 10	4	4	4	4	4	1,0
Genel Klinik Beceriler 11	4	3	4	4	3	1,0
Genel Klinik Beceriler 12	3	2	4	2	4	0,2
EleştirelDüşünme-AkılYürütme13	3	4	3	4	4	1,0
EleştirelDüşünme-AkılYürütme14	4	3	4	4	3	1,0
EleştirelDüşünme-AkılYürütme15	4	4	3	4	4	1,0
EleştirelDüşünme-AkılYürütme16	3	3	4	2	3	0,6
Bakım 17	4	4	4	4	3	1,0
Bakım 18	3	2	4	4	2	0,2
Bakım 19	4	3	4	4	4	1,0
Bakım 20	4	4	4	4	1	0,6
Bakım 21	4	4	4	4	4	1,0
Bakım 22	4	3	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 23	4	3	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 24	4	3	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 25	4	3	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 26	4	4	4	4	3	1,0
Etik ve Sorumluluk 27	4	4	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 28	4	3	2	4	3	0,6
Etik ve Sorumluluk 29	4	4	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 30	4	4	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 31	4	3	4	4	3	1,0
Etik ve Sorumluluk 32	4	4	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 33	4	3	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 34	4	2	4	4	4	0,6
Etik ve Sorumluluk 35	4	3	4	4	3	1,0
Etik ve Sorumluluk 36	4	4	4	4	4	1,0
Etik ve Sorumluluk 37	4	4	4	4	4	1,0

Tablo 4.3. (Devam) HÖYÖ' nün Davis tekniğine göre uzman değerlendirmesi

Maddeler	Uzman 1	Uzman 2	Uzman 3	Uzman 4	Uzman 5	KGO
Yaşamboyu Öğrenme 38	4	4	3	4	3	1,0
Yaşamboyu Öğrenme 39	4	3	4	4	3	1,0
Yaşamboyu Öğrenme 40	4	4	4	4	4	1,0
Yaşamboyu Öğrenme 41	4	4	4	4	4	1,0
Yaşamboyu Öğrenme 42	4	3	4	4	4	1,0
Yaşamboyu Öğrenme 43	4	4	4	4	4	1,0

Tablo 4.3.' de Kapsam geçerliğinin sağlanabilmesi için uzmanların Davis tekniğine göre değerlendirmeleri yer almaktadır. Madde 1, 4, 6, 12 ve 18 düşük kapsam geçerliği oranına sahip olup uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Ölçeğin uzman görüşüne sunulan kısmı Ek.7' de ve düzeltmeler yapıldıktan sonraki son hali de Ek. 3' te belirtilmiştir.

4.1.3. HÖYÖ' nün Yapı Geçerliği

Ölçeğin yapı geçerliğinin yapılabilmesi için öncelikle Kaiser-Mayer Olkin ve Barlett Küresellik testleri yapılmıştır. Sonuçlar Tablo 4.3.' de yer almaktadır.

Tablo 4.4. HÖYÖ Kaiser-Mayer Olkin ve Barlett küresellik test sonuçları

KMO	Barlett Küresellik Testi		
	Ki Kare	Sd.	p
0,969	14564,313	903	0,000*

*p< 0,001

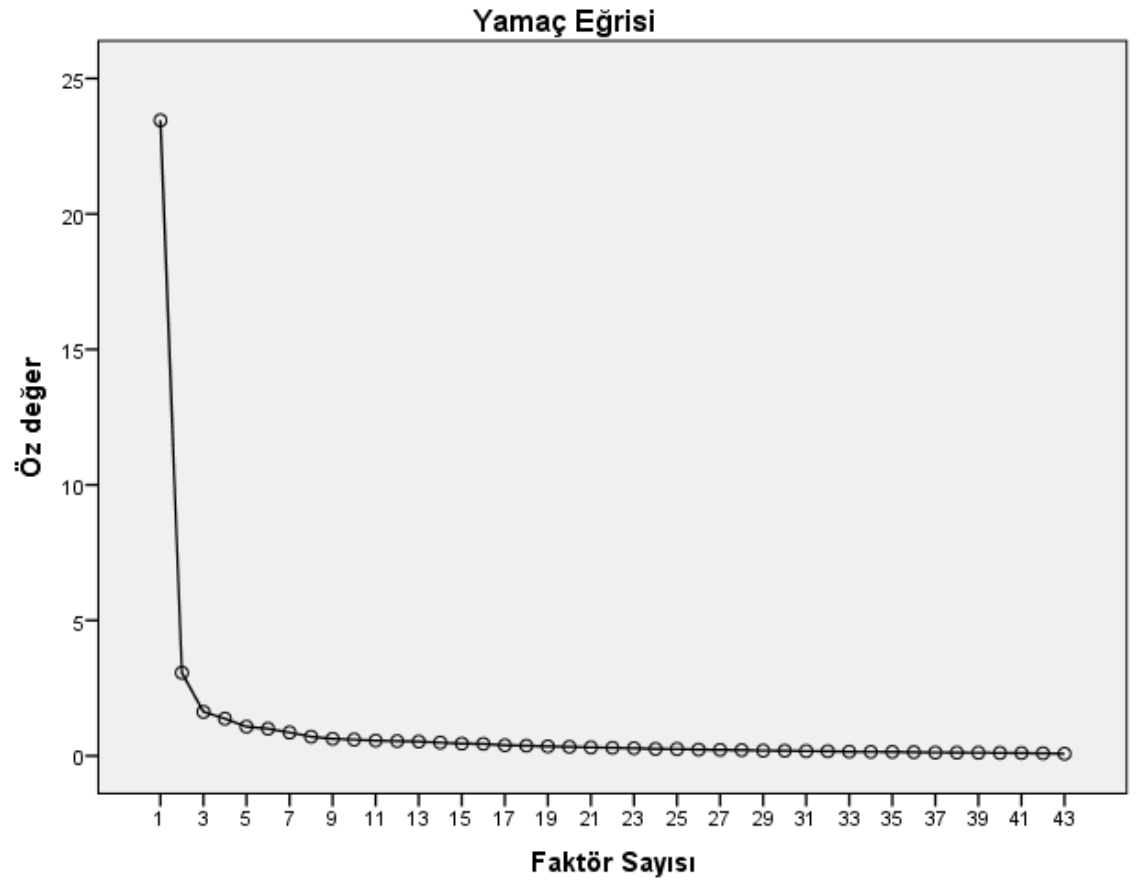
Kaiser Mayer Olkin 0,969 olarak bulunmuştur. $0,969 > 0,50$ olduğu için örneklem genişliğinin faktör analizi için yeterli olduğu belirlenmiştir. Bartlett's küresellik testi ile ise korelasyon matrisinin birim matristen farklı ($p < 0,05$) olduğu ve dolayısı ile ölçeğin faktörlenebilir olduğu görülmüştür. Varsayımlar sağlandığı için faktör analizi incelenmeye başlanmıştır. (Tablo 4.4).

Tablo 4.5. HÖYÖ' nün faktör öz değerleri ve açıklama varyansları.

Faktör	Başlangıç Öz Değerler			Döndürülmüş Faktörlerin Karelerinin Dağılımı		
	Toplam	Var(%)	Küm(%)	Toplam	Var(%)	Küm(%)
1.Etik ve Sorumluluk	23,455	54,547	54,547	6,616	15,387	15,387
2.Bakım	3,067	7,132	61,679	5,689	13,230	28,617
3. Genel Klinik Beceriler	1,623	3,774	65,454	5,299	12,322	40,939
4. Yaşam boyu Öğrenme	1,373	3,192	68,646	5,197	12,085	53,025
5. Eleştirel Düşünme-Akıl Yürütme	1,077	2,505	71,151	4,780	11,116	64,140
6. Klinik Biyomedikal Bilim	1,002	2,329	73,480	4,016	9,340	73,480

Faktör sayısının belirlenmesinde kullanılan Öz Değerin (Eigenvalue) 1' den büyük olması faktör varlığını göstermektedir (51). Şekil 4.1.' e bakıldığında 1'den büyük değere sahip olan 6 faktör olduğu söylenebilir. Tablo 4.5.' te yapılan analiz sonucunda toplam varyansın % 73,48'i 6 faktör tarafından açıklanmıştır, yani ölçeğin 6 alt faktörden oluştuğu belirlenmiştir.

Tablo 4.5.' te görüldüğü gibi birinci faktör olan etik ve sorumluluk toplam değişkenliğin % 15,38' ini, bakım % 13,23' ü, genel klinik beceriler % 12,32' sini, yaşam boyu öğrenme % 12,08' ini, eleştirel düşünme ve akıl yürütme % 11,16' sını ve altıncı faktör olan klinik biyomedikal bilim toplam değişkenin % 9,34' ünü açıklamaktadır. 6 faktörün birlikte olması tüm değişkenlerin % 73,48' ini oluşturmaktadır.



Şekil 4.1. Yamaç eğrisi faktör analizi grafiği

Tablo 4.6. HÖYÖ' nün açıklayıcı faktör analizi (Döndürülmüş).

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5	Faktör 6
Etik ve Sorumluluk 23	,598					
Etik ve Sorumluluk 24	,604					
Etik ve Sorumluluk 25	,640					
Etik ve Sorumluluk 26	,650					
Etik ve Sorumluluk 27	,683					
Etik ve Sorumluluk 28	,608					
Etik ve Sorumluluk 29	,552					
Etik ve Sorumluluk 30	,536					
Etik ve Sorumluluk 31	,604					
Etik ve Sorumluluk 32	,689					
Etik ve Sorumluluk 33	,534					
Etik ve Sorumluluk 34	,552					
Etik ve Sorumluluk 35	,493					
Etik ve Sorumluluk 36	,622					
Etik ve Sorumluluk 37	,605					
Bakım 17		,582				
Bakım 18		,753				
Bakım 19		,801				
Bakım 20		,742				
Bakım 21		,668				
Bakım 22		,551				
Genel Klinik Beceriler 6			,572			
Genel Klinik Beceriler 7			,573			
Genel Klinik Beceriler 8			,672			
Genel Klinik Beceriler 9			,690			
Genel Klinik Beceriler 10			,627			
Genel Klinik Beceriler 11			,643			
Genel Klinik Beceriler 12			,624			
Yaşamboyu Öğrenme 38				,594		
Yaşamboyu Öğrenme 39				,702		
Yaşamboyu Öğrenme 40				,648		
Yaşamboyu Öğrenme 41				,617		
Yaşamboyu Öğrenme 42				,768		
Yaşamboyu Öğrenme 43				,673		
EleştirelDüşünme-AkılYürütme13					,600	
EleştirelDüşünme-AkılYürütme14					,663	
EleştirelDüşünme-AkılYürütme15					,823	

Tablo 4.6. (Devam) HÖYÖ'nün açıklayıcı faktör analizi (Döndürülmüş)

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5	Faktör 6
EleştirelDüşünme-AkılYürütme16					,752	
Klinik Biyomedikal Bilim 1						,488
Klinik Biyomedikal Bilim 2						,313
Klinik Biyomedikal Bilim 3						,867
Klinik Biyomedikal Bilim 4						,895
Klinik Biyomedikal Bilim 5						,725

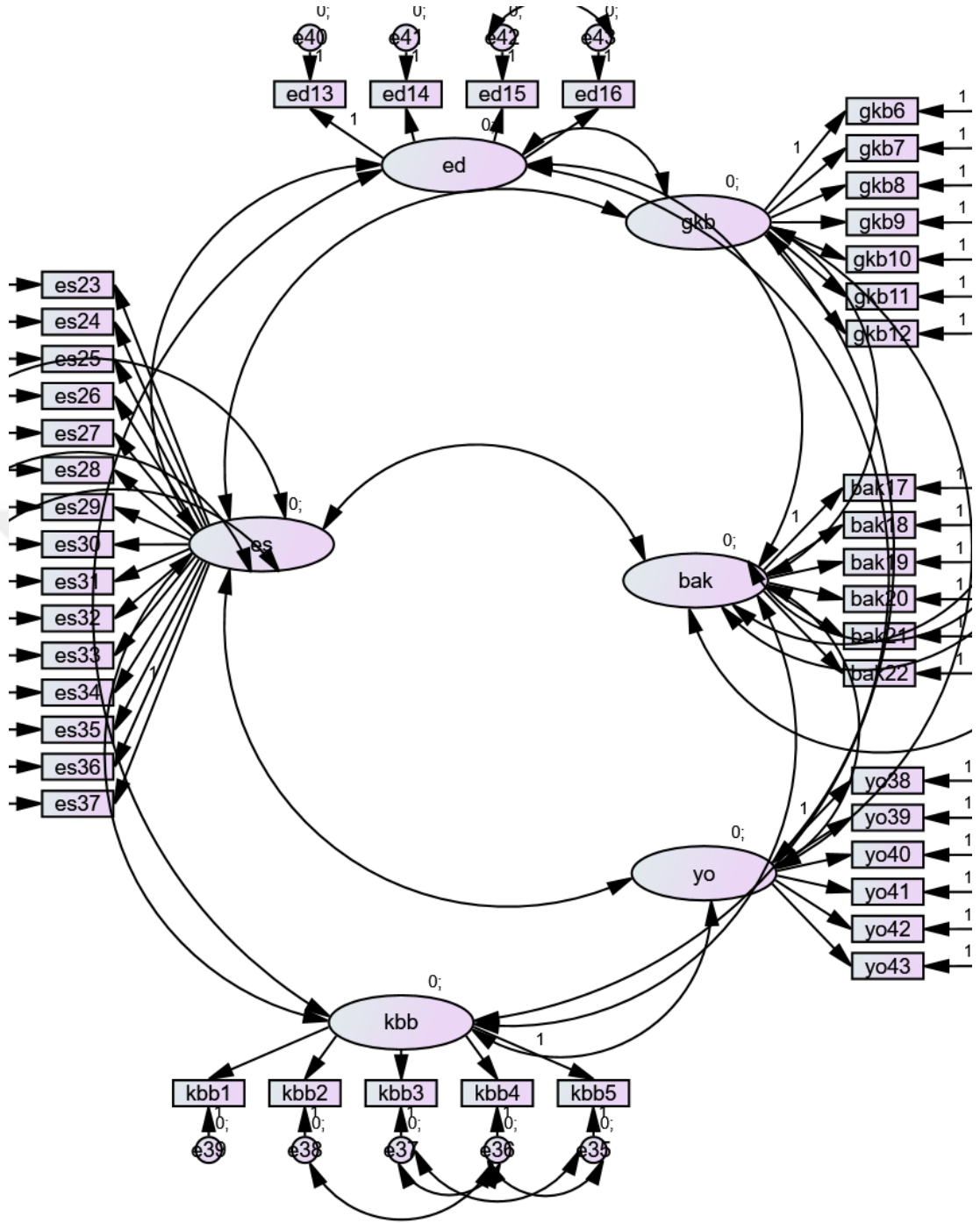
Faktör yüklerinin belirlendiği Tablo 4.6.'da equamax yöntemine göre döndürülmüş faktör matrisi sonuçları görülmektedir. Tablo 4.6' ya baktığımızda sadece etik ve sorumluluk başlığı altında yer alan 35. Madde (0,49), klinik biyomedikal bilim 1. madde (0,48) ve 2. madde (0,31) 0,50'nin altında bulunmuştur. Diğer bütün maddeler 0,50'nin üzerinde olup faktör ağırlıkları iyi düzeydedir.

Tablo 4.7. Modelin uyumunun değerlendirilmesi.

Uyum İndeksleri	Sonuçlar
X^2/Sd	1628,564 / 806=2,021
p	0,0000*
RMSEA	0,055
CFI	0,943

*p< 0,001

Tablo 4.7.' de Doğrulayıcı faktör analizi uyum indeksleri verilmiş ve Ki kare değeri $X^2= 1628,564$ (p= 0,0000), Serbestlik derecesi= 806, Ki Kare uyum iyiliği / serbestlik derecesi değeri ise $X^2/ df= 2,021$ ' dir. Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü (RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation)= 0,055 olarak saptanmıştır. Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI: Comperative Fit Indeks) 0,943 olup iyi uyumu göstermektedir. Şekil 4.2 ' de ölçeğin Doğrulayıcı faktör analizi grafiği yer almaktadır.



Şekil 4.2. Doğrulayıcı faktör analizi grafiği

Tablo 4.8. HÖYÖ Alt-Üst %27'lik madde ortalamaları

Maddeler	Üst -Alt % 27	t
Klinik Biyomedikal Bilim 1	6,12- 4,34	10,228
Klinik Biyomedikal Bilim 2	6,39-4,58	10,507
Klinik Biyomedikal Bilim 3	5,58-3,54	10,027
Klinik Biyomedikal Bilim 4	5,67-3,94	9,350
Klinik Biyomedikal Bilim 5	6,48-4,41	14,220
Genel Klinik Beceriler 6	6,64-4,68	12,211
Genel Klinik Beceriler 7	6,84-4,97	12,082
Genel Klinik Beceriler 8	6,92-4,97	13,406
Genel Klinik Beceriler 9	6,75-4,71	14,135
Genel Klinik Beceriler 10	6,70-4,74	13,570
Genel Klinik Beceriler 11	6,69-5,00	11,013
Genel Klinik Beceriler 12	6,63-4,68	13,165
EleştirelDüşünme-AkılYürütme13	6,49-4,53	13,602
EleştirelDüşünme-AkılYürütme14	6,53-4,54	13,229
EleştirelDüşünme-AkılYürütme15	6,28-4,32	12,687
EleştirelDüşünme-AkılYürütme16	6,28-4,17	13,121
Bakım 17	6,84-5,30	9,672
Bakım 18	6,84-5,10	10,52
Bakım 19	6,64-4,89	10,365
Bakım 20	6,80-5,10	10,294
Bakım 21	6,81-5,25	9,212
Bakım 22	6,94-5,52	7,816
Etik ve Sorumluluk 23	6,71-4,89	10,410
Etik ve Sorumluluk 24	6,94-5,26	9,733
Etik ve Sorumluluk 25	6,87-5,18	10,385
Etik ve Sorumluluk 26	6,92-5,36	9,532
Etik ve Sorumluluk 27	6,97-5,64	7,260
Etik ve Sorumluluk 28	6,79-5,05	9,168
Etik ve Sorumluluk 29	6,92-4,91	12,390
Etik ve Sorumluluk 30	6,79-5,05	9,712
Etik ve Sorumluluk 31	6,90-5,42	8,196
Etik ve Sorumluluk 32	6,87-5,03	10,862
Etik ve Sorumluluk 33	6,90-4,87	13,011
Etik ve Sorumluluk 34	6,96-5,31	9,822
Etik ve Sorumluluk 35	6,80-5,14	10,324
Etik ve Sorumluluk 36	6,90-5,51	7,880
Etik ve Sorumluluk 37	6,93-5,58	7,649

Tablo 4.8. (Devam) HÖYÖ Alt-Üst %27'lik madde ortalamaları

Maddeler	Üst -Alt % 27	t
Yaşamboyu Öğrenme 38	6,52-4,57	12,365
Yaşamboyu Öğrenme 39	6,49-4,65	11,949
Yaşamboyu Öğrenme 40	6,81-4,96	10,510
Yaşamboyu Öğrenme 41	6,89-5,08	10,437
Yaşamboyu Öğrenme 42	6,48-4,52	11,164
Yaşamboyu Öğrenme 43	6,85-5,06	9,744

Tablo 4.8.' de HÖYÖ' nün madde ayırt ediciliği belirlemek amacıyla alt ve üst % 27' lik gruplara ilişkin madde ortalamaları verilmiştir. Ölçekte bulunan bütün maddeler 0,05' ten küçük bulunmuş olup istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır.

4.2. HÖYÖ' nün Güvenirlik Bulguları

HÖYÖ' nün güvenilirlik bulguları aşağıda verilmiştir. Tablo 4.9.' da belirtildiği gibi tüm maddelerin bulunduğu durumda Cronbach $\alpha=0,978$ değerinde olup, bu değer yüksek güvenilirliği göstermektedir. Alt boyutların güvenilirlik değerlerine baktığımızda en düşük değere 0,799 ile klinik biyomedikal bilim, en yüksek değere 0,974 ile etik ve sorumluluk alt boyutu sahiptir.

Tablo 4.9. HÖYÖ' nün alt boyut ve tüm maddelerin Cronbach Alfa güvenilirlik değerleri.

Alt Boyutlar	Cronbach α
1. Klinik Biyomedikal Bilim	0,799
2. Genel Klinik Beceriler	0,932
3. Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	0,889
4. Bakım	0,936
5. Etik ve Sorumluluk	0,974
6. Yaşam boyu Öğrenme	0,910
Toplam (Tüm maddeler)	0,978

Tablo 4.10. HÖYÖ' nün madde güvenilirlik analizleri.

Madde	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyonu	Alfa Değeri- Madde Silinmesi Durumu nda	X±SS
Klinik biyomedikal bilim			
1. Hastalara durumlarını açıklamak için onların bildikleri anatomi ve fizyoloji (hastalıkları ile ilişkili bilgilerini) kullanırım.	0,424	0,978	5,24±1,29
2. Hastalara fiziksel muayenede yaptıklarımı (neyi, neden yaptığımı) ve elde ettiğim sonuçları açıklarım.	0,618	0,977	5,58±1,27
3. Hastaların kullandığı ilaçların mekanizmasını, yan etkilerini ve klinikte nasıl uygulandıklarını bilirim.	0,339	0,979	4,50±1,57
4. Klinik testlerin neden yapıldığını ve test sonucunun normal değerlerini bilirim.	0,342	0,979	4,74±1,47
5. Tıbbi tedavinin ilkelerini ve gerekçelerini anlarım	0,573	0,978	5,44±1,28
Genel klinik beceriler			
6. Hekim istemini ve günlük (rutin) hemşirelik bakımını doğru bir şekilde uygulayım.	0,694	0,977	5,78±1,24
7. En iyi hemşirelik bakımını belirlemek için hasta hakkında olabildiğince çok bilgi toplarım.	0,772	0,977	6,06±1,15
8. Eldeki verilere dayanarak hastanın bakım gereksinimini değerlendiririm.	0,783	0,977	6,04±1,12
9. Hastanın gereksinimlerine uyacak hemşirelik (müdahalelerini, uygulamalarını) bakımını sağlarım	0,754	0,977	5,76±1,17
10. Hemşirelik uygulamalarının sonuçlarını değerlendiririm.	0,722	0,977	5,76±1,18

Tablo 4.10. (Devam) HÖYÖ'nün madde güvenilirlik analizleri

11. Hemşirelik uygulamalarını hastaların gereksinimine göre öncelik sırasına koyarım.	0,707	0,977	5,89±1,13
12. Hastaların gereksinimlerine uygun tıbbi bakım ile ilişkili izlemi kapsamlı bir şekilde yapmaya çalışırım	0,724	0,977	5,72±1,17
Eleştirel düşünme ve akıl yürütme			
13. Hastaların durumunu dikkatli bir şekilde göz önünde bulundurarak çıkarımlar yaparım ve mantıklı kararlar veririm.	0,697	0,977	5,59±1,16
14. Hastaların durumunda olan her bir değişikliğin temel nedenini bulmaya çalışırım.	0,694	0,977	5,57±1,22
15. Hastaların karşılaştığı problemleri farklı açılardan analiz ederim.	0,658	0,977	5,33±1,21
16. Hemşirelik uygulamalarını desteklemek için yeterli kanıt ya da bilimsel temelin olup olmadığını her zaman düşünürüm.	0,641	0,977	5,34±1,33
Bakım			
17. Tıbbi bakım gereksinimlerini belirlemek için hastalarla empati kurmaya çalışırım.	0,725	0,977	6,16±1,11
18. Hastaları duygularını ifade etmeye cesaretlendirir, olumlu ya da olumsuz duygularını dinlemeye hazır olurum.	0,733	0,977	6,10±1,17
19. Hastalara gerektiği zaman duygusal destek sağlarım.	0,650	0,977	5,88±1,22
20. Hastaların psikolojik, sosyal ve manevi iyilik hallerine dikkat ederim.	0,783	0,977	6,05±1,14
21. Hastalara rahat ve huzurlu bir ortam sağlamak için elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım.	0,770	0,977	6,20±1,13
22. Her hastanın yaşamının ayrı bir anlamı/değeri olduğuna inanırım.	0,794	0,977	6,42±1,13
Etik ve Sorumluluk			
23. Hemşirelik etik kodlarına ve ilkelerine uyarım.	0,774	0,977	6,06±1,22
24. Tıbbi bakım alırken hastaların zarar görmemesi için elimden geleni yaparım.	0,835	0,977	6,38±1,14

Tablo 4.10. (Devam) HÖYÖ' nün madde güvenirlik analizleri

25. Hastaları ilgilendiren kararlar verirken hasta haklarını ihlal etmemeye her zaman dikkat ederim.	0,818	0,977	6,29±1,13
26. Hastaların kararlarına ve seçimlerine saygı duyarım.	0,796	0,977	6,33±1,11
27. Hastaların gizlilik isteklerine saygı duyarım.	0,769	0,977	6,51±1,12
28. Hastaların tıbbi kaynaklardan eşit yararlanmasını sağlarım.	0,718	0,977	6,08±1,30
29. Hastalara güvenli tıbbi bakım sağlarım.	0,830	0,977	6,13±1,20
30. Hastaları kendi değerlerime göre asla yargılamam.	0,709	0,977	6,12±1,26
31. Farklı inanç ve değerlere sahip hastalara saygım tamdır.	0,765	0,977	6,34±1,14
32. Hemşirelik etik kodlarına bağlı kalırım.	0,775	0,977	6,14±1,20
33. Görevlerimin gerektirdiklerini/gerekliliklerini etkin bir şekilde yerine getiririm.	0,835	0,977	6,07±1,19
34. Mesteki karar ve eylemlerin sonuçlarından sorumluyum.	0,806	0,977	6,34±1,13
35. Mesteki rol ve sorumluluklarımın sınırlılıklarının farkındayım.	0,779	0,977	6,12±1,13
36. Kendi becerimle üstesinden gelemeyeceğim bir durumla karşılaştığımda diğer sağlık çalışanlarına danışırım.	0,805	0,977	6,41±1,10
37. İşimi ciddiye alırım ve dikkatli yaparım.	0,836	0,977	6,49±1,08
Yaşam boyu öğrenme			
38. Çalışırken zamanımı etkili kullanırım.	0,668	0,977	5,68±1,23

Tablo 4.10. (Devam) HÖYÖ' nün madde güvenirlik analizleri

39. Ne öğrenmem gerektiğinin tamamen farkındayım.	0,637	0,977	5,70±1,19
40. Sorulara cevap aramayı severim.	0,763	0,977	6,05±1,23
41. Bireysel öğrenme hedeflerim vardır.	0,767	0,977	6,13±1,20
42. Öğrenmemi sağlayacak kaynakları nereden ve nasıl bulacağımı bilirim.	0,635	0,977	5,59±1,34
43. Öğrenmede teknolojiiden ve diğer kaynaklardan yararlanırım.	0,739	0,977	6,11±1,28

Tablo 4.10' a bakıldığında HÖYÖ madde toplam korelasyon değerleri, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir. HÖYÖ' nün tüm maddelerine ilişkin düzeltilmiş madde toplam korelasyon değerleri 0,339 ile 0,836 arasında değişmektedir. En düşük korelasyona sahip maddeler Klinik biyomedikal bilim alt boyutunun 3. ve 4. maddeleridir.

Tablo 4.11. HÖYÖ' nün yarıya bölme yöntemi değerleri.

Cronbach-α		İki Yarı Arası Korelasyon	Spearman Brown Katsayısı
1.Bölüm*	2.Bölüm **	0,829	0,907
0,950	0,973		

* İlk 22 madde

** 23.madde ve sonrası

Ölçeğin İki yarıya bölme yöntemine göre güvenilirliğine baktığımızda Cronbach α güvenirlik katsayıları 1. bölüm 0,950, 2. bölüm ise 0,973 olup değerler yüksek güvenirliği göstermektedir. İki bölüm arasında ise 0,829' luk bir korelasyon katsayısı bulunmakta olup güvenirliği yüksek bulunmuştur. İki yarıdaki madde sayısı birbirine eşit olmadığında Spearman Brown Katsayısından eşit olmayan uzunluk değerine baktığımızda 0,907 olup bu değer yeterli bir ölçüttür (Tablo 4.11.).

Tablo 4.12. HÖYÖ' nün alt boyut ve genel puan dağılımları.

Alt Boyutlar	X$\pm$SS	Ortanca	1.-3.Çeyrek
1. Klinik Biyomedikal Bilim	5,10 $\pm$ 1,04	5,20	4,40-5,80
2. Genel Klinik Beceriler	5,86 $\pm$ 0,98	6,00	5,42-6,57
3. Eleştirel Düşünme ve Akıl Yürütme	5,46 $\pm$ 1,06	5,50	5,0-6,25
4. Bakım	6,14 $\pm$ 1,00	6,33	5,83-7,0
5. Etik ve Sorumluluk	6,25 $\pm$ 0,99	6,53	6,0-6,86
6. Yaşam boyu Öğrenme	5,87 $\pm$ 1,03	6,00	5,66-6,5
Genel Toplam	254,43 $\pm$ 37,5	261,0	240,0-278,0

Araştırmaya katılan öğrencilerin ölçeğin alt boyut ve genel toplamından almış oldukları puanlara ilişkin bulgular Tablo 4.12.'de görülmektedir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları ise; klinik biyomedikal bilim $5,10 \pm 1,04$, genel klinik beceriler $5,86 \pm 0,98$, eleştirel düşünme ve akıl yürütme $5,46 \pm 1,06$, bakım $6,14 \pm 1,00$, etik ve sorumluluk $6,25 \pm 0,99$ ve yaşam boyu öğrenme alt boyutu $5,87 \pm 1,03$ şeklindedir. Ölçeğin genel puan ortalaması $254,43 \pm 37,5$ dir.

Ölçekten alınabilecek en düşük puan 43 ve en yüksek puan ise 301 puandır. Ölçeğin tavan –taban etkisine bakılmış ve ölçekten en düşük 54 puana 1 kişi (% 0,3) ve en yüksek 301 puana ise 3 kişi (% 0,9) sahiptir. Örneklemimizde bu oranlar %5-20' yi aşmadığı için tavan-taban etkisi yoktur.

Ölçeğin maddelerinin toplanabilirliğini göstermek amacıyla nonadditivity değeri hesaplanmış ve Ki Kare değeri=111,868 ve p değeri $p < 0.05$ olduğu belirlenmiştir.

5. TARTIŞMA

Ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğini belirleyen araçların olmaması nedeniyle geçerliği ve güvenilirliği test edilmiş araçlara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda ülkemizde kullanılmak üzere Hsu ve Hsieh (12) tarafından geliştirilen ve orijinal adı CINS olan, hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik seviyesinin belirlemeye yönelik Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği' ni Türkçe' ye uyarlama, geçerlik ve güvenirlik analizlerini yapmak için 335 öğrenciye ulaşılmış ve elde edilen veriler doğrultusunda tartışılmıştır.

5.1. Öğrencilerin Sosyo-Demografik Verilerinin Tartışması

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $21,33 \pm 1,58$ olup % 92,2' si kadındır, Hsu ve Hsieh'in (12) çalışmasında araştırmaya katılanların % 99' u kadın olup yaş ortalaması $21,83 \pm 1,02$ ' dir. Öğrencilerin %36,4' ü ise 1.sınıf öğrencisi olup en son bitirdiği okul en fazla % 45,4 ile düz lise mezunudur. Hsu ve Hsieh'in (12) çalışmasında ise öğrencilerin en son mezun olduğu program en fazla (% 70) 2 yıllık hemşirelik programıdır.

Bir ölçeğin “güvenirlik” ve “geçerlik” olarak nitelendirilen iki özelliğe sahip olabilmesi için standardize olabilmesi ve sonrasında uygun bilgiler üretme yeteneğine sahip olması istenmektedir (62).

5.2. HÖYÖ' nün Geçerlik Bulgularının Tartışması

Ölçeğin kapsam geçerliğinin yapılabilmesi için alanında uzman 5 kişiye maddelerin uygunluğu sorulmuş ve Davis tekniğine (55) göre değerlendirmeleri istenmiştir. Değerlendirme sonucuna göre ölçekte yer alan madde 1, 4, 6, 12 ve 18 düşük kapsam geçerliği oranına sahip olup uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmış ve madde çıkarımına gidilmemiştir. Düzeltmeler sonrasında ölçeğin kapsam geçerliği sağlanmıştır. Ölçeğin orijinalinde Kapsam Geçerliği İndeksi sonucu 0,99 olup alt boyutların ise 0,83 ile 1,00 arasında değişmiştir.

Ölçüt geçerliği ölçülmek istenen özelliği ölçen daha önce kullanılan geçerli ve güvenilir bir test ile karşılaştırılarak değerlendirilmektedir (51, 59). Literatür incelemesinde ülkemizde geliştirilmiş olan veya Türkçe' ye uyarlanmış olan hali

hazırda hemşirelik öğrencilerinin yetkinliğini ölçen bir araca rastlanılamamıştır, bu yüzden ölçüt geçerlik analizi yapılamamıştır.

Yapı geçerliği için ölçek Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri ile değerlendirilmiştir. AFA’ da veri yapısının analize uygunlunu test etmek için Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) ve Barlett Küresellik Testi uygulanmıştır. İyi bir faktör analizi için KMO değerinin 0,80’ den fazla olması beklenir fakat 0,60 üzerinde (sıklıkla da 0,50) üzerinde olması beklenmektedir. Barlett Küresellik testi ise korelasyon matrisinin birim matristen farklılığını ölçmek için kullanılır ve p değerinin 0,05’ ten küçük çıkması beklenmektedir (51, 58). Ölçeğin KMO değeri 0,969, Bartlett’s küresellik testi $X^2=14564,313$ $p=0,000$ olarak bulunurken ölçeğin orijinalinde ise KMO değeri 0,977 ve Barlett’s Küresellik testi ise $X^2=33127,55$ $p<0,001$ bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda ölçeğin faktörlenebilir olduğu belirlenmiştir.

AFA sonucunda ölçeğin faktörlenebilir olması belirlenmiş ve daha sonra faktör analizleri yapılmıştır. Ölçeğin orijinalinde olduğu gibi 6 faktörden oluştuğu belirlenmiştir. Ölçeğin orijinalinde en yüksek varyansa sahip olan etik ve sorumluluk faktörü toplam değişkenin % 48,59’ unu açıklarken, aynı şekilde uyarlamasını yaptığımız ölçekte de en yüksek varyansa sahip ve toplam değişkenin % 15,38’ ini açıklamaktadır. Açıklanan varyansın yüksek olması, ilgili kavram ya da yapının o denli iyi ölçüldüğünün bir göstergesidir (67). En yüksek varyansa sahip olan etik ve sorumluluk faktörü diğer faktörlere göre madde sayısının fazla olması ve incelenen değişkeni iyi ölçmesinden dolayı en yüksek varyansa sahip olduğu düşünülmektedir. Bakım faktörü toplam varyansın %13,23’ ünü, ölçeğin orijinalinde ise % 2,26’ sını karşılamaktadır. Uyarlamasını yaptığımız ölçekte genel klinik beceriler toplam değişkenliğin % 12,32’ sini orijinalinde ise % 10,13’ ünü açıklarken, orijinalinde en düşük varyansa sahip olan % 1,78 ile eleştirel düşünme ve akıl yürütme faktörü iken bizim çalışmamızda % 11,16’ sını karşılamaktadır. Yaşam boyu öğrenme faktörü bizim çalışmamızda % 12,08’ ini açıklarken, orijinalinde % 4,09’ unu açıklamaktadır. Altıncı faktör olan klinik biyomedikal bilim bizim çalışmamızda en düşük varyansa sahip olarak toplam değişkenin % 9,34’ ünü açıklarken, orijinalinde % 3,01’ ini açıklamaktadır. Uyarlamasını yapmış olduğumuz ölçeğin en düşük varyansa sahip olan klinik biyomedikal bilim faktörü ölçülmek istenen yapıyı tam anlamıyla ölçememesinin ve/veya madde sayısının az olmasından (5 madde) kaynaklanabileceği

düşünülmektedir. Orijinalinde 6 faktör toplam varyansın % 69,84' ünü açıklarken Türkçeye uyarlamasını yapmış olduğumuz ölçek toplam varyansın %73.48'ini açıklamıştır.

Açıklayıcı faktör analizi için her bir faktöre düşen değerin araştırmaya katılan kişi sayısı 300' ün üzerinde olduğu için 0,30' dan fazla olması beklenmekte ve 0,30' un altındaki maddelerin ölçek dışına çıkarılması beklenmektedir. Faktör yükü 0,50 üzerinde olan maddeler ise iyi kabul edilmektedir (51, 58, 59). Ölçekte yer alan maddelerin faktör ağırlıklarına baktığımızda 0,30' un altında faktör ağırlığına sahip madde bulunmamaktadır. En düşük faktör ağırlığına sahip madde klinik biyomedikal bilimde 0,313 ile bulunurken, orijinalinde ise en düşük faktör ağırlığına 0,70 ile yaşam boyu öğrenme faktöründe bulunduğu saptanmıştır. Türkçe uyarlamasını yapmış olduğumuz ölçekte klinik biyomedikal bilim altındaki 1. Madde (0,313), 2. madde (0,48) ve etik ve sorumluluk başlığı altında yer alan 35. madde (0,49) 0,50'nin altında bulunmuştur, ölçeğin orijinalinde ise faktör ağırlığı 0,50' nin altında herhangi bir madde bulunmamaktadır.

Türkçe uyarlamasını yapmış olduğumuz ölçeğin Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda değeri $X^2/df = 2,021$ 'dir. Ki Kare uyum iyiliği / serbestlik derecesinin 2 ve 2'nin altında olması uyumun iyiliğini göstermektedir (60, 61). Çalışmamızda Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü (RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation)= 0,055 olarak saptanmıştır. Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü (RMSEA) değerinde; 0,05'in altındaki değerler iyi uyumu, 0,08'in altındaki değerler makul değer olarak kabul edilmektedir (60). Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI: Comparative Fit Indeks) 0,943 olup iyi uyumu göstermektedir. Bütün bu değerler sonucunda doğrulayıcı faktör analizi sonucunun iyi olduğu saptanmıştır. Ölçeğin orijinalinde DFA analizleri yapılamadığı için karşılaştırma yapılamamaktadır.

Ölçeğin madde ayırt ediciliği değerlendirilmiş ve bütün maddelerin ayırt ediciliği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

5.3. HÖYÖ' nün Güvenirlik Bulgularının Tartışması

Güvenirlilik analizinin yapılabilmesi için iç tutarlılık güvenirliliği kullanılmıştır. İç tutarlılık güvenirliliği için de ölçeğin tamamının ve alt boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik katsayısı hesaplanmıştır ve İki Yarıya Yöntemi kullanılmıştır.

Cronbach Alfa Katsayısı aşağıdaki değerlendirme ölçütüne göre 0,80' nin üzerinde olması yüksek güvenilirliği göstermektedir (51, 59). Bizim çalışmamızda da ölçeğin Cronbach alfa Güvenirlik katsayısı tüm maddelerin varlığında $\alpha=0,978$ değerinde olup, bu değer yüksek güvenilirliği göstermektedir. Alt boyutların güvenilirlik değerlerine baktığımızda en düşük değere 0,799 ile klinik biyomedikal bilim, en yüksek değere 0,974 değeri ile etik ve sorumluluk alt boyutu sahiptir. Ölçeğin orijinalinde de bizim çalışmamızla benzer sonuçlara sahip olup en düşük değer 0,91 ile klinik biyomedikal bilim alt boyutunda bulunurken, en yüksek 0,98 ile etik ve sorumluluk alt boyutunda bulunmuştur, bu değerler yüksek güvenilirliği göstermektedir. Klinik biyomedikal bilim alt boyutunun diğer alt boyutlardan daha düşük çıkmasının, maddelerin sayısının az olması ve incelenen değişkeni tam anlamıyla ölçememesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Örneklem grubundaki deneklerin ölçeğe verdiği cevaplar doğrultusunda ölçek iki yarıya bölme yöntemi ile bölünerek alınan puanlar arasındaki korelasyon ile güvenilirlik tahmini yapılmıştır. 43 maddeden oluşan ölçeğin ilk 22 maddesi 1. bölümü, diğer 21 maddesi de 2. bölümü oluşturmaktadır. Cronbach α güvenilirlik katsayıları 1. bölüm 0,950, 2. bölüm ise 0,973 olup değerler yüksek güvenilirliği göstermektedir. İki bölüm arasında ise 0,829' luk bir korelasyon katsayısı bulunmaktadır. Bu değer 1' e yakın olması yüksek güvenilirliği göstermektedir(51). İki yarıdaki madde sayısı birbirine eşit olmadığında Spearman Brown Katsayısından eşit olmayan uzunluk değerine baktığımızda 0,90 olup bu değer yeterli bulunmuştur.

Ölçeğin maddeleri Likert tipte olup 1' den 7' ye kadar derecelendirilmektedir. 1, hiç yetkin değilim, 7 ise oldukça yetkinim anlamına gelmektedir. Ölçekten alınan toplam puan 43-301 arasındadır (12). Araştırmaya katılan öğrencilerin ölçekten almış oldukları genel puan $254,43 \pm 37,5$ dir. Ölçeğin alt boyutlarından alınan puan ortalamaları en düşük puan ortalaması $5,10 \pm 1,04$ klinik biyomedikal bilim olup ölçeğin orijinalinde de aynı şekilde en düşük puan ortalamasına $5,17 \pm 0,48$ ile klinik biyomedikal bilim olarak saptanmıştır. En yüksek puan ortalamasına $6,25 \pm 0,99$ etik ve sorumluluk alt boyutu sahip olup orijinalinde de aynı alt boyut $6,01 \pm 0,51$ ' e sahip olarak bulunmuştur. Hsieh ve Hsu' nun (16) yapmış olduğu çalışmada öğrencilere klinik uygulamanın 1. ve 6. haftasında uygulama yapılmış ve 6. haftada uygulanan

ölçeğin toplam puan ve bütün alt boyut puanlarının 1. haftadan daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Ölçeğin taban-tavan etkisine bakılmış ve en düşük puana cevap verenlerin oranı % 0.3 ve en yüksek puana ise %0,9 olarak bulunmuştur. Madde toplam korelasyon analizleri hesaplamasında maddelerin korelasyon değerlerinin 0,30' dan büyük olması beklenmektedir (51, 63). Özdamar' a göre (2000) madde toplam korelasyonlarının negatif olmaması ve 0,25' ten büyük olması (64), Aksayan ve Gözüm'e göre (2003) ise bu değer 0,20' den büyük olması gerekmektedir (53). Karasar' a göre (2007) madde toplam korelasyon değeri 0,50' den düşük ise maddenin güvenilirliğinden endişe duyulması gerektiği ifade edilmiştir (65). Düşük madde toplam korelasyon değerine sahip maddelerin silinmesi önerilmektedir (64, 66). Özdamar (2000) ölçekte düşük korelasyona sahip olan bir maddenin silinmesi durumunda alfa katsayısındaki (alpha if item deleted) değişime ve madde silinirse ortalamadaki (scale mean if item deleted) değişime bakılması gerektiğini belirtmiştir (64). HÖYÖ' nün tüm maddelerine ilişkin düzeltilmiş madde toplam korelasyon değerleri 0,339 ile 0,836 arasında değişmektedir. En düşük korelasyona sahip maddeler Klinik biyomedikal bilim alt boyutunun 3. madde (0,339) ve 4. (0,342) maddeleridir. Ölçeğin orijinalinde de klinik biyomedikal bilim alt boyutunda 1.madde (0,553) ve 2.madde (0,527) en düşük korelasyona sahiptir. Ölçekteki herhangi bir maddenin silinmesi durumunda ölçeğin alfa değeri 0,001 değer etkilenmekte olup madde çıkarımı yapılmamıştır.

Öğrencilerin sınıflara göre puan ortalamaları üst sınıflara geldikçe arttığı ancak 2. Sınıf öğrencilerin 1. Sınıf öğrencilerden biraz daha düşük puan olduğu belirlenmiştir. Bunun sebebinin araştırmaya katılımın sınıf sayısına göre oranlarındaki dengesizlikten kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Ülkemizde hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik seviyesini belirlemeye yönelik geliştirilmiş bir aracın olmamasından dolayı ölçeğin ölçüt geçerliğinin yapılamaması, ölçeğin test-tekrar-test yöntemine göre değerlendirilememiş olması ve ölçeğin uygulanmasına yönelik araştırmaya katılan öğrencilerin sınıflara göre örneklem dağılımının uygun olmaması araştırmanın sınırlılıkları arasında yer almaktadır.

6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Hsu ve Hsieh (12) tarafından geliştirilen ve orijinal dili İngilizce olan Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği' nin Türkçeye uyarlaması yapılmış, geçerlik ve güvenirlik analizleri sonrasında şu sonuçlara ulaşılmıştır;

1. Ölçeğin dil geçerliğinin değerlendirilmesi için önce Türkçe' ye sonra tekrar İngilizce' ye çevirisi yapılmış, gerekli düzeltmeler için fikir birliği sağlanmış ve ölçeğin Türkçe ve İngilizce son halleri birbirini karşılayıp karşılamadığı konusunda İngilizce ve Türkçe uzmanı tarafından kontrolü sağlanarak ölçeğin dil geçerliği sağlanmıştır.

2. Ölçeğin kapsam geçerliğini değerlendirmek amacıyla alanında uzman 5 kişinin ölçeğin maddelerini değerlendirmesi istenmiş ve öneriler doğrultusunda düzeltmeleri yapılmıştır. Bu düzeltmeler sonrasında ölçeğin kapsam geçerliği sağlanmıştır.

3. Ölçeğin yapı geçerliğinin sağlanabilmesi için Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri yapılmıştır. AFA' da KMO değeri 0,969 ve Barlett Küresellik testi $p < 0,05$ olduğu belirlenmiş ve faktör analizi sonucunda ölçeğin orijinali gibi 6 alt faktörden oluştuğu ve Toplam varyansın %73,48' ini açıkladığı belirlenmiştir. DFA' da uyum indeksleri sonucunda; Ki Kare uyum iyiliği / serbestlik derecesi değeri ise $X^2/df = 2,021$, CFI değeri 0,943 ve RMSEA değeri ise 0,055 bulunmuştur. Bu değerler ölçeğin iyi uyum düzeyinde olduğunu göstermiştir. Analizler sonrasında ölçeğin yapı geçerliği sağlanmıştır.

4. Ölçeğin madde ayırt ediciliğinin belirlenmesi için alt-üst% 27' lik dilim hesaplaması yapılmış olup bütün maddelerin ayırt ediciliği iyi düzeydedir.

5. Ölçeğin güvenirlik analizinin sağlanabilmesi için Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ve İki yarıya bölme yöntemi ile Spearman Brown katsayısı ve Korelasyon değeri hesaplanmıştır. Ölçeğin alt boyutların güvenirlik değerleri ise 0,799 - 0,974 arasında değişmekte olup tamamının Cronbach α değeri 0,978 olup yüksek güvenirliğe sahiptir. Split Half yöntemi sonrasında Spearman Brown katsayısı 0,907 ve iki bölüm arasında 0,829' luk korelasyon olduğu belirlenmiştir. Elde edilen değerler sonrasında ölçeğin yüksek güvenirliğe sahip olduğu belirlenmiştir.

6. Ölçeğin korelasyona dayalı madde analizi için düzeltilmiş madde toplam analizi sonucunda korelasyon değerleri 0,339 ile 0,836 arasında değişmekte olup korelasyon değeri 0,30' un altında madde bulunmamaktadır.

7. Ölçeğin taban tavan etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla alt üst % 27'lik dilim hesaplamaları yapılmış ve değerler sırasıyla % 0,3 ve % 0,9 olarak bulunmuştur.

6.2. Öneriler

Bu çalışma sonucunda şu önerilerde bulunulmuştur;

1. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği'nin Hemşirelik eğitimi veren kurumlarda, eğiticiler tarafından öğrencilerin yetkinlik düzeyini belirlemek için kullanılması
2. Hemşirelik Öğrencileri Yetkinlik Ölçeği' nin öğrenci yetkinliği ile ilgili araştırmalarda kullanılması

7. KAYNAKLAR

1. Tzeng H-M. Nurses' self-assessment of their nursing competencies, job demands and job performance in the Taiwan hospital system. *International journal of nursing studies*. 2004;41(5):487-96.
2. Nilsson J, Johansson E, Egmar A-C, Florin J, Leksell J, Lepp M, et al. Development and validation of a new tool measuring nurses self-reported professional competence—The nurse professional competence (NPC) Scale. *Nurse education today*. 2014;34(4):574-80.
3. Ahmadi S, Yazdani S, Mohammad-Pour Y. Development of a Nursing Competency Framework: Thematic Content Analysis. 2017;4.
4. Smith SA. Nurse competence: a concept analysis. *International Journal of Nursing Knowledge*. 2012;23(3):172-82.
5. Kajander-Unkuri S, Meretoja R, Katajisto J, Saarikoski M, Salminen L, Suhonen R, et al. Self-assessed level of competence of graduating nursing students and factors related to it. *Nurse Education Today*. 2014;34(5):795-801.
6. Dellai M, Mortari L, Meretoja R. Self-assessment of nursing competencies - validation of the Finnish NCS instrument with Italian nurses. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2009;23(4):783-91.
7. ANA. Professional Role Competence Position Statement [Internet]. 2014 [Erişim tarihi]. 01.03.2018: <https://www.nursingworld.org/>
8. Benner P. From novice to expert. *AJN The American Journal of Nursing*. 1982;82(3):402-7.
9. Competence. [Internet] 2018 [Erişim tarihi]. 05.10.2017 <http://tureng.com/tr/turkce-ingilizce/competence> [
10. Türk Dil Kurumu. [Internet]. 2018 [Erişim tarihi]. 01.06.2018: <http://tdk.gov.tr/>.
11. Greene RR, Kropf NP. *Competence: Theoretical Frameworks*. New Jersey: Aldine Transaction Press; 2011.
12. Hsu L-L, Hsieh S-I. Development and psychometric evaluation of the competency inventory for nursing students: A learning outcome perspective. *Nurse Education Today*. 2013;33(5):492-7.
13. Nursing and Midwifery Council. *Standards for pre-registration nursing education*. NMC, London 2010.
14. Black J, Allen D, Redfern L, Muzio L, Rushowick B, Balaski B, et al. Competencies in the context of entry-level registered nurse practice: a collaborative project in Canada. *International nursing review*. 2008;55(2):171-8.
15. Lin C-C, Wu C-JJ, Hsiao Y-C, Han C-Y, Hung C-C. An exploratory factor analysis for developing and validating a scale of Nursing Students Competence Instrument. *Nurse Education Today*. 2017;50:87-91.

16. Hsieh S-I, Hsu L-L. An outcome-based evaluation of nursing competency of baccalaureate senior nursing students in Taiwan. *Nurse education today*. 2013;33(12):1536-45.
17. NMC. [İnternet]. 2010 [Erişim tarihi]. 27.07.2018: <https://www.nmc.org.uk>
18. Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi. 2018 [Erişim tarihi]. 01.06.2018: <http://tyyc.yok.gov.tr/>.
19. Kajander-Unkuri S. Nurse competence of graduating nursing students. [Doktora Tezi]. Finlandiya: Annales Universitatis Turkuensis; 2015.
20. Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. *Journal of advanced nursing*. 2004;47(2):124-33.
21. Meretoja R, Leino-Kilpi H, Kaira AM. Comparison of nurse competence in different hospital work environments. *Journal of nursing management*. 2004;12(5):329-36.
22. Salonen AH, Kaunonen M, Meretoja R, TARKKA MT. Competence profiles of recently registered nurses working in intensive and emergency settings. *Journal of Nursing Management*. 2007;15(8):792-800.
23. Hengstberger-Sims C, Cowin LS, Eagar SC, Gregory L, Andrew S, Rolley J. Relating new graduate nurse competence to frequency of use. *Collegian*. 2008;15(2):69-76.
24. Takase M, Teraoka S. Development of the holistic nursing competence scale. *Nursing & Health Sciences*. 2011;13(4):396-403.
25. Lakanmaa RL, Suominen T, Pertilä J, Ritmala-Castrén M, Vahlberg T, Leino-Kilpi H. Basic competence in intensive and critical care nursing: development and psychometric testing of a competence scale. *Journal of clinical nursing*. 2014;23(5-6):799-810.
26. Çalışkan İ. Kalp damar cerrahisi yoğun bakım ünitesi hemşirelerinin yetkinliklerinin belirlenmesi [Doktora Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2016.
27. Hsu LL, Hsieh SI. Testing of a measurement model for baccalaureate nursing students' self-evaluation of core competencies. *Journal of Advanced Nursing*. 2009;65(11):2454-63.
28. Wu XV, Enskär K, Lee CCS, Wang W. A systematic review of clinical assessment for undergraduate nursing students. *Nurse education today*. 2015;35(2):347-59.
29. O'Connor T, Fealy GM, Kelly M, Mc Guinness AM, Timmins F. An evaluation of a collaborative approach to the assessment of competence among nursing students of three universities in Ireland. *Nurse Education Today*. 2009;29(5):493-9.
30. Cassidy I, Butler MP, Quillinan B, Egan G, Mc Namara MC, Tuohy D, et al. Preceptors' views of assessing nursing students using a competency based approach. *Nurse Education in Practice*. 2012;12(6):346-51.

31. Hong Kong, TNCoH. Core-Competencies for Registered Nurses (General). 2012
32. Güneş F. Bologna Süreci ile Yükseköğretimde Öngörülen Beceri ve Yetkinlikler. *Journal of Higher Education & Science/Yükseköğretim ve Bilim Dergisi*. 2012;2(1).
33. Watson R, Stimpson A, Topping A, Porock D. Clinical competence assessment in nursing: a systematic review of the literature. *Journal of advanced nursing*. 2002;39(5):421-31.
34. Cowan DT, Norman I, Coopamah VP. Competence in nursing practice: a controversial concept—a focused review of literature. *Nurse education today*. 2005;25(5):355-62.
35. Garside JR, Nhemachena JZ. A concept analysis of competence and its transition in nursing. *Nurse Education Today*. 2013;33(5):541-5.
36. Turan N. Çalışma yaşamında yetenek, beceri, yetkinlik, yeterlilik: Nobel Akademik Yayıncılık, Eğitim ve Danışmanlık; 2015. 28-32 p.
37. Valloze J. Competence: a concept analysis. *Teaching and Learning in Nursing*. 2009;4(4):115-8.
38. Eraut M. Developing professional knowledge and competence. London: Falmer Press; 1994.
39. Epstein RM, Hundert EM. Defining and assessing professional competence. *Jama*. 2002;287(2):226-35.
40. Calman L. Patients' views of nurses' competence. *Nurse Education Today*. 2006;26(8):719-25.
41. Girot EA. Assessment of competence in clinical practice—a review of the literature. *Nurse Education Today*. 1993;13(2):83-90.
42. Collins S, Hewer I. The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: a review. *International Journal of Nursing Studies*. 2014;51(1):150-6.
43. Lahtinen P, Leino-Kilpi H, Salminen L. Nursing education in the European higher education area—Variations in implementation. *Nurse Education Today*. 2014;34(6):1040-7.
44. Nursing A, Council M. National Competency Standards for the Registered Nurse [electronic Resource]: Australian Nursing and Midwifery Council; 2005.
45. Kajander-Unkuri S, Leino-Kilpi H, Katajisto J, Meretoja R, Räisänen A, Saarikoski M, et al. Congruence between graduating nursing students' self-assessments and mentors' assessments of students' nurse competence. *Collegian*. 2016;23(3):303-12.
46. HUÇEP-H. [İnternet]. 2014 [Erişim tarihi]. 22.08.2017 <http://www.hemed.org.tr/images/dosya-yukle/HUCEP-2014-PDF.pdf>.
47. Klein CJ, Fowles ER. An investigation of nursing competence and the competency outcomes performance assessment curricular approach: senior

- students' self-reported perceptions. *Journal of Professional Nursing*. 2009;25(2):109-21.
48. Wangenstein S, Johansson IS, Nordström G. Nurse Competence Scale—Psychometric testing in a Norwegian context. *Nurse Education in Practice*. 2015;15(1):22-9.
 49. Numminen O, Laine T, Isoaho H, Hupli M, Leino-Kilpi H, Meretoja R. Do educational outcomes correspond with the requirements of nursing practice: educators' and managers' assessments of novice nurses' professional competence. *Scandinavian journal of caring sciences*. 2014;28(4):812-21.
 50. Cucu G, Armean P, Cucu A, Ionel IP. Nurse students clinical practice-trainers'perceptions. *Acta Medica Transilvanica*. 2017;22(1).
 51. Alpar R. Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlik: Detay Yayıncılık; 2010.
 52. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi . Ankara: Sim Matbaası; 1995.
 53. Aksayan S, Gözüm S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2003;5:1-25.
 54. Yurdugül H. Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. 2005:28-30.
 55. Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied nursing research*. 1992;5(4):194-7.
 56. Çatal E. Hasta öğrenim gereksinileri ölçeği' nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi; 2008.
 57. Ergin DY. Ölçeklerde geçerlik ve güvenilirlik. MÜ Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi. 1995;7:125-48.
 58. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Atıf İndeksi. 2017:1-213.
 59. Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde geçerlilik ve güvenilirlik. Ankara: Seçkin Matbaası; 2005.
 60. Erkorkmaz Ü, Etikan I, Demir O, ÖZDAMAR K, SANİSOĞLU SY. Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 2013;33(1):210-23.
 61. Esin M. Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. *Hemşirelikte araştırma süreç, uygulama ve kritik* Semra Erdoğan, Nursen Nahçıvan ve M Nihal Esin Eds İstanbul, Nobel. 2014:193-232.
 62. Ercan İ, İsmet K. Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2004;30(3):211-6.
 63. Öner N. Kültürlerarası ölçek uyarlamasında bir yöntembilim modeli. *Psikoloji Dergisi*. 1987;6(21):80-3.

64. Özdamar K. Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi. Eskişehir: Kaan Kitabevi; 2004.
65. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi.(17. Baskı), Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Ltd. Şti ; 2007.
66. Erefe İ. Veri Toplama Araçlarının Niteliği. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset, İstanbul; 2002.
67. Büyüköztürk Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. Kuram ve uygulamada eğitim yönetimi. 2002;32(32):470-83.



8. EKLER

EK-1. The Competency Inventory of Nursing Students (CINS)

Item	7	6	5	4	3	2	1
<i>Clinical biomedical science</i>							
1. I make use of pathological and biological knowledge to explain to patients their condition							
2. I explain to patients the procedure and results of physical examinations							
3. I understand the mechanism, side effects, and clinical applications of the medicine patients are taking							
4. I understand the purposes and normal values of clinical examination.							
5. I understand the principles and logic of medical treatment							
<i>General clinical skills</i>							
6. I carry out doctor's instructions and nursing care routine accurately.							
7. I collect as much information about the patient as possible to formulate the best nursing strategy.							
8. I assess a patient's needs for nursing intervention based on data available to me							
9. I provide patients with nursing treatments that suit their needs.							
10. I assess the outcome of my nursing interventions.							
11. I set priorities of nursing tasks based on the needs of patients.							
12. I try to provide comprehensive follow-up medical care that suits the needs of patients.							
<i>Critical thinking and reasoning</i>							

[illegible]

EK-2. Sosyo-Demografik Özellikler Formu

Sosyo-Demografik Özellikler Formu:

1. Yaşınız:
2. Sınıfınız:
3. Cinsiyetiniz:
 - ☐ Kadın
 - ☐ Erkek
4. En son bitirdiğiniz okul:
 - ☐ Düz Lise
 - ☐ Meslek Lisesi
 - ☐ Sağlık Meslek Lisesi
 - ☐ Ön lisans (Sağlık Alanı Dışında)
 - ☐ Ön lisans (Sağlık Alanında)
 - ☐ Lisans
5. Daha önce herhangi bir sağlık kurumunda çalıştınız mı ?
 - ☐ Evet (.....gün/ay)
 - ☐ Hayır
6. Ekonomik durumunuz:
 - ☐ Gelir, giderden az
 - ☐ Gelir, gidere eşit
 - ☐ Gelir, giderden fazla
7. Daha önce herhangi birine uzun süreli bakım verdiniz mi?
 - ☐ Evet.....süreyi belirtiniz.....kime bakım verdiniz.....
 - ☐ Hayır

EK-3. Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği

Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği

Ölçeği yanıtlarken her bir maddeye ilişkin yetkinlik düzeyinizi 1-7 arasında bir sayı ile değerlendirmeniz. 1 verilen madde ile ilgili “yetkin hissetmiyorum” 7 ise “çok yetkin hissediyorum” şeklindedir.

Madde	7	6	5	4	3	2	1
Klinik biyomedikal bilim							
1. Hastalara durumlarını açıklamak için onların bildikleri anatomi ve fizyoloji (hastalıkları ile ilişkili bilgilerini) kullanırım.							
2. Hastalara fiziksel muayenede yaptıklarımı (neyi, neden yaptığımı) ve elde ettiğim sonuçları açıklarım.							
3. Hastaların kullandığı ilaçların mekanizmasını, yan etkilerini ve klinikte nasıl uygulandıklarını bilirim.							
4. Klinik testlerin neden yapıldığını ve test sonucunun normal değerlerini bilirim.							
5. Tıbbi tedavinin ilkelerini ve gerekçelerini anlarım							
Genel klinik beceriler							
6. Hekim istemini ve günlük (rutin) hemşirelik bakımını doğru bir şekilde uygulayım.							
7. En iyi hemşirelik bakımını belirlemek için hasta hakkında olabildiğince çok bilgi toplarım.							
8. Eldeki verilere dayanarak hastanın bakım gereksinimini değerlendiririm.							
9. Hastanın gereksinimlerine uyacak hemşirelik (müdahalelerini, uygulamalarını) bakımını sağlarım							

[illegible]

[illegible]

EK-4. Ölçek Kullanım İzni

September,29,2017

Dear Türkan Ülker.

I am giving permission for translation of "The Competency Inventory of Nursing Students" scale into Turkish for validation and reliability study.

Kind regards.

Li-Ling Hsu



2017.9.29



EK-5. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Kurum İzni



HACETTEPEÜNİVERSİTESİ
HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

06100 Sıhhiye-Ankara
Tel: 0 (312) 324 2013-305 1580-1447
Fax: 0 (312) 312 7085
E-posta: hemsirelikfakultesi@hacettepe.edu.tr

Sayı : 51986023 / 219

28 / 06 / 2017

HEMŞİRELİK ESASLARI ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Yrd.Doç.Dr.Fatoş Korkmaz danışmanlığında Arş.Gör.Türkan Ülker'in "Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini Değerlendirme Aracının Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" başlıklı tez projesi için 2017-2018 güz yarıyılında Fakültemiz 2.,3., ve 4. Sınıf öğrencilerinden veri toplaması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi saygılarımla rica ederim.

Doç.Dr.Sergül DUYGULU

Dekan V.

EK-6. Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul İzni

	T.C. HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
Sayı : 16969557 -1397	
Konu :	
	10/10/2017
Yrd. Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi	
Sayın Yrd. Doç. Dr. KORKMAZ,	
Kurulumuzun 26.07.2017 tarihli toplantısında Etik Kurul onayı almış olan GO 17/604 kayıt numaralı "Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini Değerlendirme Aracının Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" başlıklı proje için vermiş olduğunuz ölçek değişikliği dilekçeniz Kurulumuzun 10.10.2017 tarihli toplantısında değerlendirilmiş olup, ilgili ölçek değişikliği talebiniz uygun bulunmuştur.	
Bilgilerinize rica ederim	
	
	Prof. Dr. Nurten AKARSU Başkan
<u>EK</u> :	
Toplantı Katılım Tutanağı	
Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 06100 Sıhhiye-Ankara Telefon: 0 (312) 305 1082 • Faks: 0 (312) 310 0580 • E-posta: goetik@hacettepe.edu.tr	Ayrıntılı Bilgi için:

EK-7. Aydınlatılmış Onam Formu

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KENDİ MESLEKİ YETKİNLİKLERİNİ DEĞERLENDİRME ARACININ GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI İÇİN AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sevgili Öğrencimiz,

Yrd. Doç. Dr. Fatoş KORKMAZ'ın danışmanlığında, "Hemşirelik Öğrencilerinin Kendi Mesleki Yetkinliklerini Değerlendirme Aracının Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması" isimli bir çalışma planlamaktayız. Bu çalışma kapsamında; Hemşirelik öğrencilerinin yetkinlik düzeylerini belirlemek için yurt dışında geliştirilen bir ölçekte yer alan soruları yanıtlamanızı istemekteyiz. Ölçekte yer alan sorulara verdiğiniz yanıtları, bu ölçeğin ülkemizdeki öğrenciler tarafından anlaşılabilirliğini ve yetkinlik ölçmede uygun bir ölçüm aracı olup olmadığını değerlendirmek için kullanacağız. Çalışma kapsamında kullanacağımız ölçeğin adı: "Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği"dir. Bu ölçek 43 maddeden oluşmakta, her maddeye 1'den 7'ye kadar derecelendirmiş puanlama mevcuttur, maddeye sizin yetkinliğinizi çok iyi ifade etmesi durumunda 7, yetkinliğinizi kesinlikle ifade etmemesi durumunda ise 1 puan vermeniz beklenmektedir. Ölçek, orta uzunlukta olup doldurulması ortalama 10 dakikanızı alacaktır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Katılmamanız durumunda bu sizin okul hayatınızı hiçbir şekilde etkilemeyecektir. Ayrıca, çalışmaya katılımınız durumunda size bir ücret ödemesi yapılmayacak ve ders durumunuza etkisi olmayacaktır. Çalışmamıza vermiş olduğunuz katkıdan dolayı çok teşekkür ederiz.

Katılımcının Beyanı

Yrd. Doç. Dr. Fatoş Korkmaz' ın sorumlu araştırmacı, Araş. Gör. Türkan Ülker' in yardımcı araştırmacı olduğu bu çalışmada yapılacak çalışma ile ilgili bilgiler tarafıma aktarıldı. Yapılan ön bilgilendirmeden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Eğer bu araştırmaya katılırsam adı geçen araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine araştırmacının büyük bir özen ve saygı ile yaklaşacağına inanıyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlı kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılmayacak ve ders durumumu etkilemeyecektir. Araştırma sırasında bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte yardımcı araştırmacı Arş. Gör. Türkan Ülker' e (0544 796 00 21) no lu telefon numarasından ve Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi/Sıhhiye'den ulaşabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim. Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyetle ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

İmzalı bu formun bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Katılımcı ile görüşen araştırmacı

Adı soyadı, unvanı:

Adres:

Tel:

İmza :

EK-8. Kapsam Geçerliği İçin Hazırlanan Uzman Değerlendirme Formu

Hemşirelik Öğrencilerinin Yetkinlik Ölçeği				
Madde ifadeleri	a) Madde uygun	b) Madde hafifçe gözden geçirilmeli	c) Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli	d) Madde uygun değil
KLİNİK BİYOMEDİKAL BİLİM				
1-Hastalara durumlarını açıklamak için onların biyoloji ve patoloji bilgilerini kullanırım.				
<i>Öneri:</i>				
2- Hastalara fiziksel muayene işlemini(prosedürlerini) ve sonuçlarını açıklarım.				
<i>Öneri:</i>				
3- Hastaların kullandığı ilaçların mekanizmasını, yan etkilerini ve klinik uygulamalarını bilirim.				
<i>Öneri:</i>				
4- Klinik muayenenin amaçlarını ve normal değerlerini bilirim.				
<i>Öneri:</i>				
5- Tıbbi tedavinin ilkelerini ve mantığını anlarım				
<i>Öneri:</i>				

GENEL KLİNİK BECERİLER

6- Doktor isteklerini ve günlük hemşirelik bakımını doğru bir şekilde uyguladım.					
Öneri:					
7- En iyi hemşirelik stratejisini belirlemek için hasta hakkında olabildiğince çok bilgi topladım.					
Öneri:					
8- Bir hastanın bakım ihtiyacını eldeki verilere dayanarak değerlendirdim					
Öneri:					
9- Hastalara ihtiyaçlarına uygun olan hemşirelik bakımını sağladım.					
Öneri:					
10- Hemşirelik girişimlerimin sonuçlarını değerlendirdim.					
Öneri:					
11- Hastaların ihtiyaçlarına göre hemşirelik uygulamalarını öncelik sıralamasına koydum.					
Öneri:					
12- Hastaların gereksinimlerine uygun tedavi sonrası kapsamlı izlem sağlamaya çalıştım.					
Öneri:					

ELEŞTİREL DÜŞÜNME VE AKIL YÜRÜTME

13- Hastaların durumunu dikkatli bir şekilde göz önünde bulundurur ve mantıklı kararlar veririm ve çıkarımlar yaparım.				
<i>Öneri:</i>				
14- Hastaların durumundaki herhangi bir değişikliğin nedenlerini araştırmaya çalışırım.				
<i>Öneri:</i>				
15- Hastaların karşılaştığı problemleri farklı açılardan analiz etmeye çalışırım.				
<i>Öneri:</i>				
16- Hemşirelik uygulamalarını desteklemek için yeterli deneysel temelin olup olmadığımı her zaman düşünürüm				
<i>Öneri:</i>				

BAKIM									
17-	Tıbbi bakım ihtiyaçlarını belirlemek için hastalarla empati kurmaya çalışırım.								
Öneri:									
18-	Hastaları duygularımı ifade etmeye teşvik ederim. Olumlu ve olumsuz duyguları anlamaya özen gösteririm.								
Öneri:									
19-	Hastalara gerektiğinde uygun duygusal destek sağlarım.								
Öneri:									
20-	Hastaların psikolojik, sosyal ve manevi iyilik hallerine dikkat ederim.								
Öneri:									
21-	Hastalara rahat ve huzurlu bir ortam sağlamak için elimden gelenin en iyisini yapmaya çalışırım.								
Öneri:									
22-	Her hastanın yaşamının ayrı bir değeri olduğuna inanırım.								

ETİK VE SORUMLULUK**/**

23- Hemşirelik etik kodlarına ve diğer ilgili yasa ve yönetmeliklere uyurum.					
Öneri:					
24- Tıbbi bakım sağlanırken hastaların zarar görmesini engellemek için elimden geleni yaparım.					
Öneri:					
25- Hastaları ilgilendiren kararlar alırken hasta haklarını ihlal etmemeye her zaman dikkat ederim.					
Öneri:					
26- Hastaların kararlarına ve seçimlerine tamamen saygı duyarım.					
Öneri:					
27- Hastaların gizlilik isteklerine saygı duyarım.					
Öneri:					
28- Hastalara tıbbi kaynakları eşit paylaştırırım.					
Öneri:					

29- Hastalara güvenli tıbbi bakım sağlıyorum.					
Öneri:					
30- Hastaları kendi değerlerime göre asla yargılamam					
Öneri:					
31- Farklı inanç ve değerlere sahip hastalara tam saygım vardır.					
Öneri:					
32- Hemşirelik etik kodlarına bağlı kalırım.					
Öneri:					
33- Görevlerimi etkin bir şekilde yerine getiririm.					
Öneri:					
34- Mesleki karar ve eylemlerimden sorumluyum.					
Öneri:					
35- Mesleki rol ve yeteneklerimin sınırlılıklarım tamamen farkındayım					
Öneri:					
36- Kendi becerimle üstesinden gelemeyeceğim bir durumla karşılaştığımda diğer sağlık çalışanlarına danışırım.					
Öneri:					
37- İşimi ciddiye alırım ve dikkatli yaparım.					
Öneri:					

YAŞAMBOYU ÖĞRENME

38- İşte zamanımı etkili kullanırım.

Öneri:

39- Neyi öğrenmeye ihtiyacım olduğunun tamamen farkındayım.

Öneri:

40- Sorulara cevap aramayı severim.

Öneri:

41- Kendi öğrenmem için hedefler koyarım.

Öneri:

42- Öğrenmeye yönelik kaynakları nereden ve nasıl arayacağımı bilirim.

Öneri:

43- Öğrenmede teknoloji den ve diğer kaynaklardan yararlanırım

Öneri:

HEMŞİRELİK ÖĞRENCİLERİNİN KENDİ MESLEKİ
YETKİNLİKLERİNİ DEĞERLENDİRME ARACININ GEÇERLİK
VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

ORIGINALITY REPORT

6%

SIMILARITY INDEX

%

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

GÜNEŞ, Firdevs. "Bologna Süreci ile
Yükseköğretimde Öngörülen Beceri ve
Yetkinlikler", Şükrü Oğuz Özdamar, 2012.
Publication

1%

2

İŞCAN, Uzman Hakkı and AYHAN, Niyazi.
"AVRUPA YETERLİLİKLER ÇERÇEVESİ
REFERANS SEVİYELERİ ÜZERİNDEN ",
KIRGIZİSTAN-TÜRKİYE MANAS
ÜNİVERSİTESİ, 2017.
Publication

1%

3

BUDAK, Fatih. "Klinik Liderlik Ölçeğinin Türkçe
Geçerlik Güvenilirlik Çalışması: Kamu
Hastaneleri Örneği", Bayt Bilimsel Araştırmalar
Basın Yayın ve Tanıtım, 2017.
Publication

<1%

4

ALTUNTUĞ, Kamile and EGE, Emel. "Doğum
sonu yaşam kalitesi ölçeği nin Türkçe
uyarlamasının geçerlik ve güvenirliği", Atatürk
Üniversitesi, 2012.

<1%

9. ÖZGEÇMİŞ

İlk, orta ve lise öğrenimini Kayseri’de tamamlamıştır. 2005-2009 yılları arasında Erciyes Üniversitesi Yozgat Sağlık Yüksekokulu’nda Lisans eğitimini tamamlamıştır. 2009-2010 yılları arasında Erciyes Üniversitesi Beyin, Sinir ve Omurilik Cerrahisi kliniğinde klinik hemşiresi olarak, 2010-2015 yılları arasında Ağız, Diş ve Çene Cerrahisi Hastanesinde klinik ve genel ameliyathane sorumlu hemşiresi olarak, 2015-2016 yılları arasında Üroloji Kliniğinde klinik hemşiresi olarak çalışmıştır. 2010- 2013 yılları arasında Erciyes Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı’nda yüksek lisans eğitimini tamamlamıştır. 2016 yılında ÖYP programı kapsamında Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi’ ne atanmıştır ve 2017-2018 yılları arasında görevlendirme ile Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi’ nde Araştırma görevlisi olarak çalışmıştır. 2018 yılından itibaren Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Hemşirelik Esasları ABD.’nda Araştırma görevlisi olarak çalışmaktadır.