

Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması

Ayşe Kacaroğlu Vicdan¹, Ayşe Taştekin²

¹Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye
²Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Afyonkarahisar, Türkiye

Ayşe Kacaroğlu Vicdan, Dr. Öğr. Üyesi
Ayşe Taştekin, Dr. Öğr. Üyesi

İletişim:

Dr. Öğr. Üyesi Ayşe Kacaroğlu Vicdan
Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Muğla, Türkiye
Tel: +90 252 211 56 43
E-Posta: aysevicedan64@hotmail.com

Gönderilme Tarihi : 30 Ekim 2017
Revizyon Tarihi : 15 Ocak 2018
Kabul Tarihi : 15 Ocak 2018

ÖZET

Amaç: Mesleki zorluklarla baş etmeye yönelik öz yeterliği değerlendiren Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği Caruso ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve test edilmiştir. Bu çalışmanın amacı Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği'ni Türkçeye uyarlamaktır.

Yöntem: Ölçek İngilizceden Türkçeye çevrildi ve daha sonra onları bir grup uzman ve tercüman tarafından İngilizceye geri çevrildi. Araştırma, Afyonkarahisar'da çalışan 18 yaş ve üzerindeki 205 hemşire ile yapılmıştır. Analizler uzman görüşüne dayalı kapsam geçerliğini, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizini, iç tutarlılık ve değişmezlik analizlerini içermektedir.

Bulgular: Uzman görüşünün kapsam geçerlilik endeksleri 0.90 ile 1.00 arasında değişmektedir. Faktör analizi yapıldıktan sonra, Profesyonel Durumlar boyutundaki üç madde orijinal ölçekten silinmiştir. Bakımın Niteliği alt boyutundan dört madde diğer boyuta yer değiştirmiştir. Böylece ölçeğin nihai Türkçe versiyonu, iki boyuta ayrılmış 16 madde içermektedir: bakım durumlarının özellikleri (sekiz madde) ve mesleki durumlar (sekiz madde). Ölçeğin madde-toplam korelasyon katsayıları 0.40 ile 0.62 arasında değişmektedir. Ölçeğin Spearman-Brown ve Guttman katsayıları 0.86'dır. İç tutarlılık katsayısı 0.87'dir.

Sonuç: Psikometrik test sonuçları bu hemşire grubu için ölçeğin güvenilirliği ve geçerliği açısından tatmin edicidir. Hemşirenin çalışma ortamındaki güçlüklerle baş etmeye yönelik öz yeterliğini ölçen araç, hemşirelerin klinik performansını öngörmek için de kullanılabilir.

Anahtar sözcükler: Öz yeterlik, hemşirelik mesleği, uyarlama, geçerlik, güvenilirlik

A STUDY OF ADAPTING THE NURSING PROFESSION SELF-EFFICACY SCALE TO TURKISH

ABSTRACT

Objectives: The Nursing Profession Self-Efficacy Scale that evaluates self-efficacy to cope with professional difficulties was developed and tested by Caruso et al. The aim of this study is to adapt the Nursing Profession Self-Efficacy Scale to Turkish.

Methods: The scale was translated from English to Turkish and then back-translated to English by a group of experts and interpreters. The study was conducted with a total of 205 nurses aged 18 and older working in Afyonkarahisar. Analyses included coverage validity based on an expert opinion, explanatory and confirmatory factor analysis, internal consistency, and invariance analyses.

Results: The scope validity indices for the expert opinion range from 0.90 to 1.00. After the factor analysis, three items from the Professional Situations domain were deleted from the original scale. Four items from Attributes of Caring Situations moved to other dimensions. So, the final Turkish version of the scale consisted of 16 items that were clustered into two subscales: attributes of caring situations (eight items) and professional situations (eight items). The item-total correlation coefficients of the scale ranged from 0.40 to 0.62. The Spearman-Brown and Guttman coefficients of the scale were 0.86. Internal consistency was 0.87.

Conclusion: The results of the psychometric tests demonstrated satisfactory reliability and validity of the instrument for this group of nurses. The instrument which measures the self-efficacy of a nurse to cope with the difficulties of the working environment can be also used to predict nurses' clinical performance.

Keywords: Self-Efficacy, nursing profession, adaptation, validity, reliability



Öz yeterlik kavramı, ilk olarak 1977 yılında Albert Bandura tarafından açıklanmıştır. Bandura, Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı ile ilgili çalışmalar yaparken, öz yeterlik algısının bilişsel süreçlerdeki rolünü tespit etmiş ve bu kavramın etkisi üzerinde durmuştur (1,2). Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramı, öğrenmede çevrenin önemli olduğuna, bireyin ve davranışlarının çevresi ile sürekli etkileşim halinde olduğunu savunmaktadır. Öz yeterlik bu kuramın temel yapısını temsil etmektedir (1). Bandura'ya göre öz yeterlik; bireyin karşılaşacağı bir olay, durum ya da olgu karşısında yeterlik düzeyini, kendine olan inancını ve öz güvenini ifade etmektedir. Bireyin, yaşamıyla ilgili olaylar üzerinde etkin rol alabilmesi için gerekli olan etkinlikleri başlatabilmesi, doğru tepkiyi verebilmesi ve bunlardan iyi sonuç alabilmesi için kişinin kendine olan inancıdır (3).

Öz yeterlik kavramı, bireyin yaşamında birçok öğeyi içerir: bir eylemin planlanması, gerekli becerilerin farkında olunması ve bu becerilerin yerine göre doğru kullanılması, karşısına çıkan güçlükleri yenebilecek motivasyonu sağlama ve ulaşacağı başarıların bireyde ortaya çıkardığı isteklilik düzeyidir (1,4). Bireyin yaşadığı başarılı deneyimler, çevresinde kişiliğine benzer özellikler taşıyan diğer bireylerin ulaştığı başarılar, zorluklar karşısında sergilediği tutum ve davranıştan dolayı aldığı olumlu geribildirimler ve kazandığı saygınlık öz yeterlik inancını besleyen en önemli kaynaklardır (1,3,4).

Bandura'ya göre öz yeterliği düşük ve yüksek olanları ayırt eden en önemli özellik, bireylerin giriştikleri eylemler karşısındaki tutumlarıdır (1). Öz yeterliği yüksek olan bireyler başarısızlıkla sonuçlanan girişimlerinde pes etmezler. İstedikleri hedefe ulaşmadıklarında yeniden bu hedefi gerçekleştirmek için eyleme geçerler. Yüksek öz yeterlik bireyde tekrar deneme isteği uyandırır. Öz yeterlik, kişiyi yapmak istediği davranışa güdüler ve bu davranışın sürekliliğini sağlar (1,3).

Öz yeterlik düzeyinin yüksek olması, tüm profesyonel mesleklerde olduğu gibi hemşirelik mesleğinde de önemlidir. Hemşirelik, bilim ve sanattan oluşan uygulamalı bir disiplindir, gerek teoride gerekse uygulamada öz yeterliği güçlü olan hemşire sağlık bakım sistemi içinde mesleğine daha fazla katkı sağlayabilir (5,6). Mesleki öz yeterliği ve kendi öz yeterliği yüksek olan hemşireler uygulamada karşılaştığı bir olumsuzluk karşısında yılgınlığa düşmez. Kullanılan yöntem ve stratejileri tekrar sorgular, daha iyi sonuç verecek uygulamayı araştırır ve doğru yöntemi seçer. Buna karşın, mesleki öz yeterliği ve öz yeterlik inancı

düşük olan hemşire, olumsuz sonuçlanan bir eylem karşısında mesleğine ve kendine olan inancını kaybeder, yeni bir eyleme geçmede isteksiz davranır (7,8,9). Hemşirelerin mesleğinde başarılı ve verimli olmasında, mesleki öz yeterlik önemli bir yer tutmaktadır. Öz yeterlik düzeyi yüksek olan hemşireler mesleki ve kişisel gelişimlere karşı açık fikirlidir. Öz yeterlik, hemşireyi ekip çalışmasına yönlendirir; hemşire bilgilerini meslektaşlarına aktarabilir aynı zamanda meslektaşlarından yeni bilgiler edinerek kendini geliştirir. Bununla beraber mesleki öz yeterlik düzeyi yüksek olan hemşireler hasta bakımında daha kaliteli uygulamalar yapar (5,9). Mesleki öz yeterlik, hemşirelerin mesleki zorluklarla baş etmeye yönelik güvenini belirtir. Araştırma sorusu klinik bir sorunun çözülmesi veya herhangi bir invaziv girişim ile ilgiliyse, öz yeterlik kavramı, mesleki öz yeterlikten daha dar kapsamlıdır (10).

Türkiye'de hemşirelik alanında kullanılan farklı öz yeterlik araçları vardır, (11,12) ancak profesyonel mesleki öz yeterliği değerlendiren bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Uluslararası literatürde yapılan incelemede ise Caruso ve arkadaşları (10) tarafından geliştirilen Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği'nin olduğu belirlenmiştir. Bu ölçek, Bandura'nın Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramına dayanılarak hazırlanmıştır (10). Literatürde yeni ölçekler geliştirmek yerine var olan ölçeklerin farklı dil ve kültürlerle uyarlanması daha yararlı olduğu belirtilmektedir (13).

Bu araştırmanın amacı, Caruso ve arkadaşları tarafından (10) geliştirilen Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği'ni (Nursing Profession Self-Efficacy Scale) Türkçeye uyarlamaktır.

Yöntem

Araştırmanın şekli

Bu araştırma metodolojik bir çalışmadır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini 01 Mart - 31 Mayıs 2017 tarihleri arasında Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde görev yapan hemşireler oluşturmuştur. Güvenirlik çalışmaları için literatürde önerilen örneklem sayısının 100'ün üzerinde olması gerektiği vurgulanmıştır (14). Çalışmada basit rastgele örnekleme yöntemiyle örneklem seçim kriterlerine uyan 205 hemşireye ulaşılmıştır. İki hafta sonra bu örneklemin içinden rastgele seçilen 45 hemşirenin tekrar test ölçümleri yapılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır.

Veri toplama araçları

Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından hazırlanan hemşirelerin tanıtıcı özelliklerini içeren Hemşire Bilgi Formu ve Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği (HMÖYÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Hemşire Bilgi Formu

Bu formda, araştırmaya katılan hemşirelerin yaş, cinsiyet, çalıştıkları bölüm, çalışma süresi ve eğitim durumlarıyla ilgili sorular yer almaktadır.

Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği (HMÖYÖ)

Ölçek, hemşirelerin mesleki öz yeterliklerini değerlendirerek amacıyla Caruso ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (10). Orijinal ölçek iki alt boyut ve 19 maddeden oluşan 5'li likert tipinde bir ölçektir. Soruların tümü olumlu özellikte olup, "kesinlikle katılıyorum 5, katılıyorum 4, karasızım 3, katılmıyorum 2, kesinlikle katılmıyorum 1" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin birinci alt boyutu Bakımın Niteliği (Madde 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 12, 15, 18 ve 19), ikinci alt boyutu Mesleki Durumlardır (Madde 2, 10, 11, 13, 14, 16 ve 17). Ölçekte puan artıkaça mesleki öz yeterlik artmaktadır.

Araştırmanın etik boyutu

Araştırma için Afyon Kocatepe Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan etik kurul (31.03.2017 tarihli ve 2017/28 sayılı) ve Afyon Kocatepe Üniversitesi Ahmet Necdet Sezer Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nden (26.04.2017 tarihli ve E.19687 sayılı) kurum izni alınmıştır. Orijinal ölçeğin sahiplerinden yazılı ve araştırmaya katılan hemşirelerden sözlü onam alınmıştır.

Verilerin değerlendirilmesi

HMÖYÖ'nün geçerlik sınaması için uzman görüşüne dayalı kapsam geçerliği ve yapı geçerliği analizleri yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) için Kaiser-Meyer-Olkin Sampling Adequacy ve Barlett Sphericity testleri; doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için Ki-Kare Uyum Testi (χ^2), İyi Uyum Testi (GFI), Karşılaştırmalı Uyum Testi (CFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü (RMSEA) değerleri kullanılmıştır. Güvenirlik sınaması için iç tutarlık ve değişmezlik analizleri yapılmıştır. Değişmezlik analizinde madde-toplam korelasyon katsayısı, test-tekrar test Pearson korelasyon katsayısı (r) ve bağımlı gruplarda t testi kullanılmıştır. İç tutarlılık analizi için Spearman-Brown, Guttman ve Cronbach's Alpha (α) güvenirlik katsayısı kullanılmıştır. Veriler SPSS 22.0 ve AMOS Versiyon 21 paket programlarında değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Örneklem özellikleri (n=205)

Hemşirelerin yaş ortalaması 27 ± 6.8 (min=18, max=44) olarak tespit edilmiştir. Hemşirelerin %85.4'ü kadın, %35.6'sı evli, %76.1'i üniversite mezunudur. Hemşirelerin %14.1'i idari görevli olup, diğerleri klinik hemşiresidir. Hemşirelerin %61.5'i dahili bilimlerde, %36'sı cerrahi birimlerde, %48.3'ü yalnız gündüz, %40.5'i vardiyalı, %11.2'si de yalnız gece shiftinde çalışmaktadır. Hemşirelerin ortalama çalışma süresi ortalama 5.5 ± 5.5 'tir (min=1 yıl, max=28 yıl).

Geçerlik analizleri

Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışmasında, ilk olarak dil geçerliği çalışması yapılmıştır. Bunun için en sık kullanılan ve kabul gören yöntem olan "geri çeviri" yöntemi kullanılmıştır (14,15). Bu yöntemde öncelikle ölçek birbirinden anadili Türkçe olan İngilizceyi iyi bilen bağımsız üç çevirmen tarafından İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Çeviriler araştırmacılar tarafından en uygun biçimde tek formda birleştirilmiştir. İfadelerin Türkçeye uygunluğu bir Türkçe dil uzmanı tarafından değerlendirilmiştir. Bu form bağımsız başka bir uzman tarafından Türkçeden İngilizceye geri çevrilmiştir. Geri çeviri ve orijinal ölçekteki ifadeler arasında anlam değişikliği olup olmadığının değerlendirilmesi için e-posta yoluyla yazarlarına gönderilmiştir. Uygun olmayan ifadeler yeniden düzeltilmiştir.

Ölçeğin, kapsam geçerliği Davis (1992) tarafından geliştirilen teknikle yapılmıştır (16). Davis tekniği ile uzmanlar her maddeyi "a) uygun, b) hafif gözden geçirilmeli, c) ciddi olarak gözden geçirilmeli ve d) uygun değil" şeklinde dörtlü derecelendirmektedir. Bu teknikle (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısının toplam uzman sayısına bölünüp bir çıkarılarak maddeye ilişkin kapsam geçerlik indeksi (KGI) elde edilmektedir. Ölçek maddelerinin kapsam geçerliğini belirlemek için hemşirelik alanında uzman 10 öğretim üyesinin görüşleri alınmıştır. Uzmanların verdiği görüşler değerlendirildiğinde ölçeğin maddelerinin kapsam geçerlik indeksleri 0.90-1.00 arasında değişmektedir. Ölçeklerde (c) ve (d) derecesini alan maddeler uzman görüşleri doğrultusunda en uygun ifadeler ile düzeltilmiştir. Düzeltmeler yapıldıktan sonra ölçek, maddelerin açıklığına, anlaşılabilirliğine ve ifadelerin netliğine karar vermek amacıyla 12 hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Uygulama sonrasında gerekli düzeltmeler yapılarak ölçeğe son şekli verilmiştir. Ön uygulama verileri, geçerlik ve güvenirlik çalışma sonuçları içinde kullanılmamıştır.

İki faktörlü ölçeğe AFA uygulanmıştır. Döndürme işleminden sonra Mesleki Durum Özellikleri faktörünün

Tablo 1. Ölçeğin faktör yükleri (n=205)

No	Madde	Faktör yükleri			
		1		2	
		AFA	DFA	AFA	DFA
15	Verileri kaydederken hastaların mahremiyet ve gizlilik haklarını korurum	0.796	0.574		
3	Toplumun sağlığını korur, güvenliğini sağlarım	0.674	0.597		
8	Sağlık çalışanı ve hasta arasındaki gizliliğe özen gösterilmesini sağlarım	0.662	0.616		
5	Ayrımcılık yapmadan ve önyargısız bir şekilde, eşitlik ilkesine dayalı olarak bireyselleştirilmiş sağlık bakımı sunarım	0.657	0.627		
12	Hastaların yasal ve etik haklarını korurum	0.654	0.624		
18	Mesleki uygulamalar kapsamında sahip olduğum kaynakların adil kullanılmasını sağlarım	0.607	0.673		
1	Hastalara ve otonomilerine saygı gösteririm	0.591	0.510		
4	Bireysel durumlara bakmaksızın, sağlık bakımının mesleki standartlar doğrultusunda verilmesini sağlarım	0.500	0.574		
11	Araştırma sonuçlarını mesleki uygulamalarımda kullanırım			0.751	0.644
14	Hemşirelik araştırmalarına katılırım			0.740	0.530
16	Uygulamalarımda en iyi bakım standartlarının sağlamak için hemşirelik örgütleriyle iş birliği yaparım			0.689	0.471
7	Bakımla ilgili etik ikilemlerde etik danışmanlık alınmasını teşvik ederim			0.667	0.595
6	Çalıştığım kurumda meydana gelebilecek eksiklikleri ve yetersizlikleri telafi ederim			0.631	0.713
19	Mesleğimi yaparken, günlük çalışma hayatında ortaya çıkan etik /ahlaki ikilemleri ve problemleri tespit edebilir ve ele alabilirim			0.554	0.655
9	Klinik kayıtların kalitesini (doğruluk/eksiksizlik) incelerim			0.547	0.654
17	Meslektaşlarımdan herhangi bir görev ihmalinde veya etik olmayan bir davranışında ilgili kurum ya da birimlere bildiririm			0.532	0.489
	AEigenvalue	6.025		1.747	
	Varyans %	35.439		10.275	
	Kümülatif %	35.439		45.714	

altında yer alan 2. maddenin her iki faktöre de yüklendiği (0.403; 0.352), 10. maddenin de her iki faktöre yeterince yüklenemediği görülmüştür (0.273; 0.284). Bu nedenlerle bu iki maddenin silinmesine karar verilmiştir. 17 maddeli ölçeğin AFA değerleri, KMO=0.879, $\chi^2=1184.224$, $df=136$, $p=0.000$ ve varyans açıklayıcılığı %45.714 olarak tespit edilmiştir. Ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0.409 ile 0.796 arasında değiştiği gözlenmiştir (Tablo 1). Ayrıca, orijinal ölçekte Bakımın Niteliği faktörüne ait olan 6. (Çalıştığım kurumda meydana gelebilecek eksiklikleri ve yetersizlikleri telafi ederim), 7. (Bakımla ilgili etik ikilemlerde etik danışmanlık alınmasını teşvik ederim), 9. (Klinik kayıtların kalitesini incelerim) ve 19. (Mesleğimi yaparken, günlük çalışma hayatında ortaya çıkan etik /ahlaki ikilemleri ve problemleri tespit edebilir ve ele alabilirim) maddelerin Mesleki Durumlar faktörüne yer değiştirdikleri görülmüştür.

Çalışmada, ölçeğin yapı geçerliliğini incelemek ve maddelerin belirlenen alt boyutlarda yer alıp almadığını kontrol etmek amacıyla DFA gerçekleştirilmiştir. Bütün uyum testlerinin yeterince iyi çıkmaması nedeniyle DFA'da faktör yükü düşük olan yine Mesleki Durumlar faktörünün altında yer alan 13. madde de silinmiş ve düzeltmeler

yapılmıştır. Bu işlem sonucunda elde edilen 16 maddenin faktör yükleri Tablo 1'de, DFA sonuçları Tablo 2'de verilmiştir. Çalışmada gerekli modifikasyonlar yapıldıktan sonra model-veri uyumuna yönelik hesaplanan değerler; $\chi^2/df=1.452$, AGFI=0.89, GFI=0.92, CFI=0.957, RMSEA=0.047 olarak tespit edilmiştir. Elde edilen model Şekil 1'de sunulmuştur.

Tablo 2. Doğrulayıcı faktör analizi uyum iyiliği sonuçları

Uyum Ölçütleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Model	Sonuç
RMSEA	$0 < RMSEA < 0.05$	$0.05 < RMSEA < 0.08$	0.047	İyi uyum
CFI	$0.97 \leq CFI \leq 1$	$0.95 \leq CFI \leq 0.97$	0.957	Kabul edilebilir
GFI	$0.95 \leq GFI \leq 1$	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$	0.920	Kabul edilebilir
AGFI	$0.90 \leq AGFI \leq 1$	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$	0.890	Kabul edilebilir
χ^2/df	<3	<5	1.452	İyi uyum

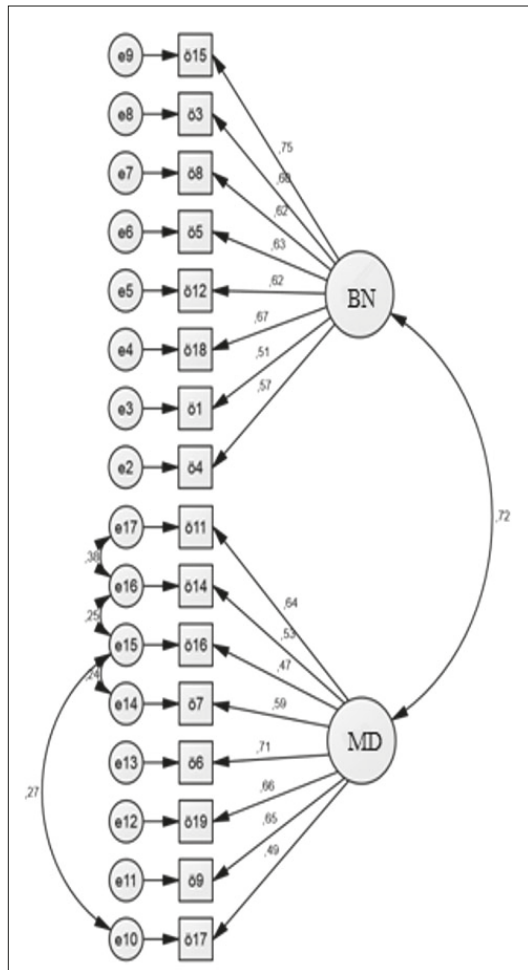
χ^2 = Ki-Kare uyum testi, df = Serbestlik Derecesi, AGFI= Ayarlanmış İyilik Hızı Endeksi, GFI= İyilik Uyum Testi, CFI= Karşılaştırmalı Uyum Testi, RMSEA= Yaklaşık Hataların Ortalama Karakökü

Güvenirlilik analizleri

Ölçeğin madde-toplam puan güvenirliliği katsayıları incelendiğinde; 0.40 ile 0.62 arasında değiştiği tespit edilmiştir (Tablo 3). Ölçeğin iki eş yarıya bölünmesiyle (1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9; 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19) elde edilen Spearman-Brown ve Guttman katsayısı 0,86 olarak tespit

Tablo 3. Güvenirlik analizi sonuçları (n=205)

Madde-Toplam İstatistikleri									
Faktör	Madde	Madde Silinirse Ölçek Ortalaması	Madde Silinirse Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyon	Madde Silinirse Cronbach's Alpha	X	Cronbach's Alpha	Spearman-Brown	Guttman
1	1	65.09	42.54	0.40	0.87	36.16	0.82		
	3	65.04	42.30	0.48	0.87				
	4	65.09	40.60	0.54	0.87				
	5	64.95	41.88	0.51	0.87				
	8	64.92	42.57	0.49	0.87				
	12	65.03	41.67	0.50	0.87				
	15	64.94	41.89	0.57	0.87				
	18	65.05	41.22	0.59	0.86				
2	6	65.43	39.51	0.62	0.86	33,28	0.82		
	7	65.36	40.51	0.53	0.87				
	9	65.25	40.47	0.56	0.87				
	11	65.29	40.55	0.59	0.86				
	14	65.52	40.08	0.50	0.87				
	16	65.46	40.67	0.47	0.87				
	17	65.47	41.00	0.44	0.87				
	19	65.22	41.30	0.58	0.87				
Toplam						69,44	0.87	0.86	0.86

**Şekil 1.** Doğrulayıcı faktör analizi bn: bakımın niteliği, md: mesleki durumlar

edilmiştir (Tablo 4). Ölçeğin diğer bir güvenilirlik analizi olan Cronbach's Alpha değeri iki faktörün de 0.82; toplam ölçeğin 0.87 olarak tespit edilmiştir (Tablo 3). Ölçeğin ve alt boyutların test - tekrar test ölçümlerine ilişkin korelasyon katsayıları 0.55-0.57 arasındadır. Yapılan istatistiksel analizde ölçeğin test – tekrar test toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeğin test – tekrar test puan ortalamaları, korelasyon katsayıları ve t testi sonuçları (n=45).

Faktörler	Test	Tekrar Test	Pearson		
			Korelasyon*	t	p
	X1 ± SS1	X2 ± SS2			
1. Faktör	36.7 ± 2.9	37.0 ± 3.2	0.56	-0.671	0.506
2. Faktör	33.7 ± 4.9	34.6 ± 3.9	0.55	-1.448	0.155
Toplam	70.5 ± 7.0	71.3 ± 6.7	0.57	-1.299	0.201

*p= 0.000

Tartışma

Bu çalışmanın amacı HMÖYÖ'nün Türkçe formunun yeterli geçerlik ve güvenilirlik göstergelerine sahip bir ölçme aracı olduğunu doğrulamaktır. Bu ölçeğin teorik çerçevesi, Bandura'nın Sosyal Bilişsel Öğrenme Kuramına dayanmaktadır (1). HMÖYÖ maddeleri sıradan bir iş gününde bir hemşirenin karşılaşılabileceği hasta bakımı ve mesleki durumlara yönelik en zorlu durumlarla baş etmeye yönelik kendine olan güvenini ölçer.

Bir ölçüm aracının istenen kavramı ölçmede nicelik ve nitelik olarak yeterli olup olmadığını ortaya koymak amacıyla kapsam geçerliği incelenir (17). Bu çalışmada kapsam geçerliğini test etmek için hemşirelik alanından 10 öğretim üyesinin görüşleri alınmıştır. Ölçek maddelerinin KGİ değeri 0.90-1.00 arasında bulunmuştur. Davis KGİ için 0.80 değerini ölçüt kabul etmiştir (16). Elde ettiğimiz değerler, ölçeğin mesleki öz yeterliği ölçmede nicelik ve nitelik olarak yeterli olduğunu göstermiştir.

Ölçek uyarılma çalışmalarında yapı geçerliği değerlendirilir. Yapı geçerliği ölçüm aracının ilgili kavramı ölçme yeteneğidir. Yapı geçerliğinin değerlendirilmesi için en fazla kullanılan yaklaşımlardan biri faktör analizidir. Faktör analizinin iki temel amacı değişken sayısını azaltmak (boyut indirgemek) ve değişkenleri sınıflamaktır (18). AFA sonucunda, iki madde silinmesine karar verilmiş, dört maddenin de yer değiştirdiği görülmüştür. Yer değiştiren maddelerin bakımın niteliğini olumlu etkilemekle birlikte, mesleki profesyonelliğe de önemli katkılar sağlayacağı düşünülmüştür. İki boyutlu ölçeğin faktör yüklerinin 0.40 üzerinde ve varyans açıklayıcılığının %45.71 olduğu tespit edilmiştir. Literatürde faktör yüklerinin 0.30 ve üzerinde, açıklanan varyans oranlarının %40-60 arasında olmasının yeterli olduğu belirtilmektedir (19). Bu nedenle faktör yüklerinin ve açıklanan varyansın ilgili kavram ya da yapıyı yeterli düzeyde ölçtüğünü söyleyebiliriz.

Ölçek maddelerin AFA'da belirlenen faktörlerde yer almadığını kontrol etmek amacıyla DFA yapılmıştır. DFA'da faktör yükü düşük olan bir maddenin silinmesi sonucu elde edilen değerler literatürle karşılaştırıldığında, χ^2/df ve RMSEA değerinin iyi uyumu; AGFI, GFI ve CFI değerlerinin ise kabul edilebilir uyumu yansıttığı görülmüştür (20). Geçerlik analizleri sonucunda ölçeğin iki faktörlü bir yapıdan oluştuğu doğrulanmıştır.

Ölçeğin iki eş yarıya bölünmesiyle elde edilen Spearman-Brown katsayısı ve Guttman katsayısı 0,86 olarak tespit edilmiştir. Baykul (2000) bu güvenilirlik katsayıları için sınırın 0.60 olması gerektiğini bildirmiştir (21). Bir ölçek mükemmel derecede güvenilir ise her iki yarının arasındaki korelasyon katsayısının 1 ya da 1'e çok yakın olacağı belirtilmektedir (22). Çalışmamızda ölçeğin mükemmel yakın derecede güvenilir olduğu belirlenmiştir.

Yapılan istatistiksel analizde, ölçeğin test - tekrar test puan ortalamaları arasında fark olmadığı ($p>0.05$) ve aralarında pozitif yönde, orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r= 0.57$; $p=0,000$). Alpar'a (2006) göre, pearson korelasyon katsayısı aynı testin tekrarlandığı durumlara ilişkin güvenilirliği hesaplamak amacıyla bazen yanlışlıkla kullanılmaktadır. Bir ölçeğin test-tekrar test puanları arasında sistematik bir artma ya da azalma var ise, korelasyon katsayısı yüksek çıkacaktır. Bu durumda, o testin "yüksek derecede güvenilir olduğu" şeklinde yanlış bir yorum yapılmış olacaktır. İki ölçüm arasında fark olması demek, o ölçüm aracının zamana göre değişmezlik ölçütünü sağlamaması anlamına gelir. Oysa güvenilirlik kavramı kısaca "tekrarlardaki tutarlılık" demektir (22).

Ölçeğin madde-toplam puan güvenilirliği katsayıları 0.40 üzerindedir. Bu katsayının yüksek olması maddenin ölçeğe katkısının yüksek olduğu anlamına gelir (22). Uygulamada çoğu araştırmacı 0.20 sınırını kullanmaktadır (23,24). Çalışmamızda bu değerlerin pozitif yönde ve yüksek değerde olması nedeniyle ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğu söylenebilir.

Cronbach's Alpha katsayısı, genel güvenilirlik yapısını en iyi yansıtan katsayıdır. Bu değer +1'e yaklaştıkça güvenilirliğin yüksek olduğu kabul edilir (25). Çalışmamızda; ölçeğin Cronbach's Alpha katsayısı her iki alt boyut için 0.82; ölçeğin toplamı için 0.87 bulunmuştur. Orijinal ölçekte bu değer 0.83'tür (10). Cronbach's Alpha katsayısı 0.70 ile 0.90 arasında ise ölçeğin güvenilirlik düzeyi yüksektir ve güvenle kullanılabilir (23,26). HMÖYÖ için güvenilirlik sonuçlarının tatmin edici olması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir.

Sonuç ve öneriler

Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre; HMÖYÖ'nün Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir. Ölçek bu alanda çalışmak isteyen araştırmacılara yeni araştırma fırsatları oluşturabilir. HMÖYÖ'nün yaş, cinsiyet, eğitim durumu vb. değişkenlerle tekrar sınanması ve hemşirelerin mesleki öz yeterlik düzeylerini belirlemek amacı ile yapılacak araştırmalarda kullanılması önerilir.

Kaynaklar

- Bandura A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev* 1977;84:191–215. [CrossRef]
- Bandura A. Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annu Rev of Psychol* 2001;52:1–26. [CrossRef]
- Chen G, Gully SM, Eden D. General self-efficacy and self-esteem: toward theoretical and empirical distinction between correlated self-evaluations. *J Organiz Behav* 2004;25:375–95. [CrossRef]
- Arseven A. Öz yeterlilik: bir kavram analizi/self-efficacy: a concept analysis. *Turkish Studies* 2016;11:63–80. [CrossRef]
- Tayal A, Singh S. Performance of health professionals. *Int J Indian Psychol* 2017;4:27–34. [CrossRef]
- Manojlovich M. Promoting Nurses' self-efficacy a leadership strategy to improve practice. *Journal of Nurs Adm* 2005;35:271–8. [CrossRef]
- Lee TW, Ko YK. Effects of self-efficacy, affectivity and collective efficacy on nursing performance of hospital nurses. *J Adv Nurs* 2010;66:839–48. [CrossRef]
- Alavi A, Zargham-Boroujeni A, Yousefy A, Bahrami M. Altruism, the values dimension of caring self-efficacy concept in Iranian pediatric nurses. *J Edu Health Promot* 2017;6:8. [CrossRef]
- Jeeza H, Hongkrailert N, Sillabutra J. Effect of efficacy on nursing performance in Indira Gandhi Memorial Hospital, Maldives. *J Pub Health Dev* 2015;13:33–44.
- Caruso R, Pittella F, Zaghini F, Fida R, Sili A. Development and validation of the Nursing Profession Self-Efficacy Scale. *Int Nurs Rev* 2016;63:455–64. [CrossRef]
- Karadağ E, Aksoy Derya Y, Ucuşal M. Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin öz etkililik yeterlik düzeyleri. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Derg* 2011;4:13–20.
- Açıksöz S, Uzun Ş, Arslan F. Hemşirelik öğrencilerinde öz yeterlilik algısı ile klinik uygulamaya ilişkin kaygı ve stres durumu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Gulhane Med J* 2016;58:129–35.
- Hambleton RK, De Jong JH. Advances in translating and adapting education and psychological tests. *Language Testing* 2003;20:127–34. [CrossRef]
- Deniz Z. Psikolojik ölçme aracı uyarlama. *Ankara Üniv Eğ Bil Fak Derg* 2007; 40:1–16. [CrossRef]
- Esin MN. Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. İçinde: Erdoğan S, Nahcivan N, Esin NM, editörler. *Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik*, 2. Baskı. İstanbul: Nobel Kitapevleri; 2015. ss.193–231.
- Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Appl Nurs Res* 1992;5:194–97. [CrossRef]
- Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı, 22. Baskı. Ankara: Pagem Akademi; 2016.
- Alpar R. Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemler. Ankara: Detay Yayıncılık; 2013.
- Gaskin CJ, Happell B. On exploratory factor analysis: a review of recent evidence, an assessment of current practice, and recommendations for future use. *Int J Nurs Stud* 2014;51:511–21. [CrossRef]
- Soeken LK. Validity of Measures. Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER, editors. *Measurement in Nursing and Health Research*. 3rd ed. New York: Springer; 2005. ss.163–202.
- Baykul Y. Eğitimde ve Psikolojide Ölçme: Klasik Test Teorisi ve Uygulaması, 3. Baskı. Ankara: ÖSYM Yayınları; 2000.
- Alpar R. Spor Bilimlerinde Uygulamalı İstatistik. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2006.
- Özdamar K. Paket Programları İle İstatistiksel Veri Analizi. Ankara: Nisan Kitapevi; 2015.
- Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II. Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg* 2003;1:3–11.
- Bademci V. Kuder-Richardson 20, Cronbach'ın alfası, Hoyt'un varyans analizi, genellenirlik kuramı ve ölçüm güvenirliliği üzerine bir çalışma. *Dicle Üniv Ziya Gökalp Eğ Fak Derg* 2011;17:173–93. Erişim: http://www.zgfdergi.com/Makaleler/1385455164_17_12_Bademci.pdf
- Şeker H, Gençdoğan B. Psikolojide ve Eğitimde Ölçme Aracı Geliştirme, 2. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2014. s.47.