

HEMŞİRELİK UYGULAMALARINA HAZIR BULUNUŞLUK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Dr. Öğr. Üyesi Esin KAVURAN

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşireliği Esasları Anabilim Dalı, Erzurum,
Türkiye; Orcid No: <https://orcid.org/0000-0002-9825-8979>

Dr. Öğr. Üyesi Nihan TÜRKOĞLU

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum,
Türkiye - Orcid No: <https://orcid.org/0000-0002-5843-9097>

Öğr. Gör. Cemal ÖZALP

Muş Alparslan Üniversitesi, Malazgirt Meslek Yüksek Okulu, Sağlık Bakım Hizmetleri
Bölümü, Muş/Türkiye, Orcid No: 0000-0002-1666-902X,

Özet

Amaç: Bu çalışma, Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla cross-sectional dizaynda yapıldı.

Materyal ve Metot: İki aşamadan oluşan bu çalışmanın ilk aşamasında ölçeğin çevirisi ve kültürel uyarlaması; ikinci aşamada ise ölçeğin psikometrik değerlendirmesi yapıldı. Veriler, Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında hemşirelik fakültesinde öğrenim gören çalışma kriterlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 452 son sınıf öğrencisinden yüz yüze görüşme yoluyla toplandı ve örneklem açıcı (n=237) ve doğrulayıcı (n=215) faktör analizi için rastgele iki gruba ayrıldı. Verilerini analizinde öğrencilerin genel demografik özelliklerini tanımlamak için sayı ve yüzdelikler hesaplandı. Ölçeğin içerik geçerliği için dil ve içerik geçerliliği, Açıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi yapıldı. Ölçeğin güvenliğinde, ölçeğin homojenliğini ve kararlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach's Alpha Coefficient, Item-Total Score Correlation, pearson correlation analizi yapıldı.

Bulgular: Ölçek İçerik Geçerlilik İndeksi 0.912 olarak belirlenmiştir, bu tatmin edici bir içerik geçerliliğinin göstergesidir. The Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.921 ve Bartlett testi istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($\chi^2 = 4524.810$, $p < 0.001$). Açıcı Faktör Analizi yapılmış ve üç faktör toplam varyansın kümülatif %59.689'unu açıklamıştır. Maddelerin faktör yükleri .487-.834 arasında değişmektedir. Açıklayıcı Faktör Analizleri yapılmış ve Uyum İyiliği İndeksleri modele uyum sağlamıştır (CMIN/DF=2.428, RMSEA= 0.78, CFI= 0.92, TLI= 0.94, NFI=0.93, AGFI=0.90 ve GFI=0.89).

Sonuç: Bu çalışmada Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği belirlenen Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuşluk Ölçeği'nin Türk toplumu için geçerli ve tutarlı bir değerlendirme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: hemşirelik, ölçek , geçerlilik, güvenilirlik, öğrenci

Turkish Validity and Reliability Study of the Readiness for Nursing Practice Scale

Abstract

Objective: This study was conducted in a cross-sectional design to determine the Turkish validity and reliability of the Nursing Readiness Scale.

Materials and Methods: In the first stage of this study, which consists of two stages, translation and cultural adaptation of the scale; In the second stage, the psychometric evaluation of the scale was performed. The data were collected through face-to-face interviews from 452 senior students who attended the nursing faculty between May and June 2023 and agreed to participate in the study, and the sample was randomly divided into two groups for exploratory (n=237) and confirmatory (n=215) factor analysis. Left. In the analysis of the data, numbers and percentages were calculated to describe the general demographic characteristics of the students. Language and content validity, Exploratory and Confirmatory Factor Analysis were performed for the content validity of the scale. Cronbach's Alpha Coefficient, Item-Total Score Correlation, and Pearson correlation analysis were performed to evaluate the reliability, homogeneity and stability of the scale.

Results: The Content Validity Index of the scale was determined as 0.912, which is an indicator of satisfactory content validity. The Kaiser-Meyer-Olkin value was 0.921 and the Bartlett test was statistically significant ($\chi^2 = 4524.810$, $p < 0.001$). Exploratory Factor Analysis was performed and three factors explained 59.689% of the cumulative variance. The factor loads of the items ranged from .487 to .834. Explanatory Factor Analyzes were performed and Goodness of Fit Indices fit the model (CMIN/DF=2.428, RMSEA= 0.78, CFI= 0.92, TLI= 0.94, NFI=0.93, AGFI=0.90, and GFI=0.89).

Conclusion: In this study, it has been determined that the Turkish validity and reliability of the Nursing Practices Readiness Scale is a valid and consistent assessment tool for Turkish society.

Keywords: nursing, scale, validity, reliability, student

Giriş

Hemşirelik lisans eğitiminin temel amacı, yüksek kaliteli, yetenekli hasta bakımı sunabilen bir iş gücü yetiştirmektir (Australian Nursing and Midwifery Accreditation Council, 2019). Yaşlanan nüfus ve sağlık hizmetlerine yönelik artan talep nedeniyle, mevcut on yıl içinde hemşirelik iş gücünde önemli bir eksikliğin ortaya çıkması beklenmektedir. Öngörülen bu eksikliğin etkilerini hafifletmeye yardımcı olmak için, yeni hemşirelerin optimum derecede işe hazır olmalarını sağlamak için lisans öğrencilerinde eğitim verimliliği en üst düzeye çıkarmaya ihtiyaç vardır (Dudley et al. 2020). Hemşirelik öğrencileri, tüm insanların sağlığını ve esenliğini korumakla görevlendirilmiş geleceğin sağlık iş gücünü oluşturmaktadır. (Rusch et al. 2019). Özellikle küresel hemşire eksikliği göz önüne alındığında hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya hazır olmaları ve uyum sağlamalarını artıracak eğitimlerin verilmesi gerekmektedir. (Lee, et al. 2023). Uygulama hazırlığı, klinik bilgi, teknik beceriler, eleştirel düşünme, iletişim, profesyonellik ve sorumluluk yönetimi gerektirir. "Uygulamaya hazır olma" terimi, lisans hemşireliği öğrencilerinin uygulamaya hazır olma ve çalışmaya hazır olma kavramları için kullanılmıştır (Lee, et al. 2023). Yeni hemşireler uygulamaya hazır değilse, hemşirelik hatası insidansının artması ve hastaların iyileşmesinin gecikmesi gibi hastagüvenliği için olumsuz sonuçlara yol açabilir (Huston, 2018). Yeni hemşirelerin uygulamaya

başarılı bir şekilde geçişi, istihdamın uzun ömürlü olması için hayati önem taşımaktadır (Reebals et al. 2021). Hemşirelik öğrencilerini klinik deneyimlerine yönelik fikir birliğinin olmaması nedeniyle, üniversiteler ve sağlık hizmetleri, öğrencilerin mezun olduktan sonra işe hazırbulunmuşluklarını artırmayı amaçlayan çeşitli klinik yerleştirme modellerini denemiştir (Berndtsson et al. 2020). Mezun hemşirelerin klinik uygulamaya yetersiz hazırlandığı algısı, teori-uygulama boşluğu olarak bilinir; eğitim kurumları ile uygulama ortamı arasındaki boşluk, eğitim fırsatlarının kalitesi, lisans klinik yerleştirmelerinde yetersiz destek ve hemşirelik mesleğinde zayıf sosyalleşme gibi çeşitli faktörlerden etkilenir. (Kaur, et al. 2020).

Materyal ve Metot

Amaç

Bu çalışma Türkiye'deki son sınıf hemşirelik öğrencilerinin uygulamaya hazır oluşlarını ölçmek için Hemşirelik Uygulamalarına Hazır Bulunuş Ölçeği'nin geçerlilik, güvenilirlik ve kültürel adaptasyonunu test etmek amacıyla kesitsel dizaynda yapıldı.

Evren ve Örneklem

Araştırma verileri Türkiye'deki iki hemşirelik fakültesinden toplandı. Dâhil etme kriterleri, bir hemşirelik lisans programına kayıtlı olan son sınıf hemşirelik öğrencileriydi. Önceki çalışmalara göre örneklem için gerekli veri sayısının AFA için madde başına en az 5 kat olması gerektiğini (Bryant ve Yarnold, 1995) ve DFA için yapısal bir eşitlik modeli oluşturmak için en az 200 numunenin uygun görüldüğünü ileri sürmüştür (Hair ve ark., 2009). Çalışmaya toplam 452 (AFA=237, DFA= 215) hemşirelik öğrencisi gönüllü olarak katılmıştır.

Veri Analizi

Çalışma verileri SPSS 24.0 ve AMOS 22.0 kullanılarak analiz edildi. Katılımcıların özellikleri frekans, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler, EFA ve CFA grupları arasındaki farklar ki-kare testleri ve t-testleri kullanılarak analiz edildi. EFA'da, anlamlı yapıları çıkarmak için maksimum olasılık yöntemi kullanılmıştır. Verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığını belirlemek için de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ölçümü ve Bartlett'in sferiklik testi yapıldı. CFA'da uyum indeksleri; ki-kare serbestlik derecesi (χ^2/df) <3, kök ortalama kare yaklaşım hatasının (RMSEA) 0.08 ve altında, uyum iyiliği endeksi (GFI), düzeltilmiş uyum iyiliği endeksi (AGFI), Tucker-Lewis endeksi (TLI) ve karşılaştırmalı uyum endeksi (CFI) 0.90 ve üzerinde olma kriterine göre değerlendirildi. Yakınsak ve diskriminant geçerliği, çıkarılan ortalama varyans, yapı güvenirliliği ve Pearson korelasyon katsayıları ile analiz edildi. Kriterle ilgili geçerliliği doğrulamak için Pearson korelasyon katsayısı hesaplandı (Kim ve ark., 2017). Ölçeğin güvenirliliği, iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach α ile değerlendirildi.

Verilerin Toplanması

Hemşirelik son sınıf öğrencilerin yaş, cinsiyet, hemşireliği isteyerek seçme, mezuniyet sonrası hemşire olarak çalışmayı tercih etme durumlarını içeren 4 sorudan oluşan sosyo demografik veri formu kullanıldı. Ölçüt bağlantılı geçerliliği doğrulamak için kullanılan ölçekler, Mezun Hemşireler için İşe Hazır Bulunuşluk Ölçeği idi. (Yıldız & Aslan, 2021). İşe Hazır Olma Ölçeği 46 madde ve dört alt boyuttan (İş yeterliliği, sosyal zekâ, örgütsel farkındalık, kişisel çalışma özellikleri) oluşan 10'lu likert tipi bir ölçektir. Ölçekte yer alan ifadeler; 1 tamamen katılmıyorum, 10 tamamen katılıyorum olarak puanlanmaktadır ve 10'lu likert tipi bir ölçektir. Ölçekten alınan en düşük puan 46, en yüksek puan ise 460'tır. Ölçeğin toplamının cronbach alfa güvenirlik katsayısı tüm ölçek için .94'tür.

Faz 1: Kültürel ve Dil Uyarlaması

İlk olarak, İngilizce konuşulan kültürlerde deneyime sahip anadili Türkçe olan iki, iki dilli uzman, ölçeğin İngilizce versiyonunu Türkçeye çevirdi. Daha sonra, üçüncü bir uzman tercüme edilen ölçeğin iki çevirisini orijinal versiyonla karşılaştırdı. Üç uzman ve başka bir araştırma ekibi üyesinden oluşan dört kişilik bir komite, tüm tutarsızlıkları ve belirsizlikleri gözden geçirdi. İkinci olarak, anadili İngilizce olan iki dilli bir çevirmen, bağımsız olarak İngilizce'ye geri çeviri yaptı. İki dilli doktora eğitilmiş bir hemşirelik araştırmacısı ve 10 yıldan fazla hemşirelik deneyimi olan bir iki dilli hemşirelik doktora derecesine sahip uzmanlar, geriye çevrilmiş ölçeğin orijinal İngilizce versiyonuyla bağımsız olarak karşılaştırdı ve herhangi bir ögenin eklenmesini veya çıkarılmasını önermediler ve tercüme edilen ölçeğin tüm maddelerinin anlaşılabilir olduğuna karar verdiler.

Faz 2: Psikometrik Değerlendirme

İçerik Geçerliliği

Ölçeğin ve maddelerinin hemşirelik uygulama hazırlığının özelliklerini yansıtmayı yansıtmadığını incelemek için, hemşire eğitiminde deneyimi olan hemşirelik profesörleri, hemşirelik yöneticileri ve hemşirelik öğretmenlerinden oluşan toplam 10 uzman madde içerik geçerlilik indeksi (I-CVI) ve ölçeğin içerik geçerlilik indeksini (S-CVI) değerlendirmek için davet edildi. Maddelerin uygun olup olmadığını 4 puanlık bir ölçekle değerlendirdiler; 1 puan (hiç geçerli değil), 2 puan (geçersiz), 3 puan (geçerli) ve 4 puan (çok geçerli). Ek olarak, net olmayan maddeler için alternatif bir ifade önermeleri istendi. I-CVI, her bir maddeyi üç puan veya dört puan ile sıralayan uzman sayısının toplam uzman sayısına oranıdır. Madde-İçerik Geçerlilik İndeksi (I-CVI) ve Ölçek-İçerik Geçerlilik İndeksi/Ortalama (S-CVI) kullanılarak analiz edilmiş ve maddenin I-CVI'si 0.80'den küçükse veya S-CVI/Ave 0.90'dan küçükse madde modifikasyonu veya silinmesi düşünülmüştür (Polit ve Beck, 2006). 5 uzmanın katıldığı ikinci turda, S-CVI/Ave ve I-CVI sırasıyla 0.941 ve 0.856 geçerlilik kriterlerini karşılamasına

rağmen, uzmanların görüşlerini yansıtacak şekilde 5 madde revize edilmiştir. Çevrimiçi olarak bir ön anket yapıldı. Toplam 35 yeni mezun hemşire ile ölçme aracındaki maddelerin anlaşılma dereceleri (1=çok zor, 5=çok kolay) değerlendirildi. Ortalama netlik ve okunabilirlik 4.58 ± 0.42 idi, bu da maddelerin anlamının açık olduğunu ve anketin okunmasının kolay olduğunu gösteriyordu.

Açımlayıcı Faktör Analizi

Bu çalışmada ölçeğin yapısal geçerliği AFA kullanılarak değerlendirildi. aFA'nın ön koşulu, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısının 0.60'ın üzerinde ve Bartlett'in sferiklik testinin de anlamlı olması ($p < 0.05$) olmasıdır (Bartlett, 1954). Ortak faktörleri çıkarmak için varimax rotasyonlu ana bileşen analizi (PCA) yapıldı. Gereksinimler aşağıdaki gibidir: (a) faktör yüklemesi her bir madde için 0,4 ve üzeri idi, (b) ortak faktörde üç veya daha fazla madde var ve (c) tüm ortak faktörler genel varyasyonun% 40'ının üzerinde açıklandı (Gaskin & Happell, 2014; Schreiber, 2021).

Doğrulayıcı Faktör Analizi

AFA ile elde edilen faktör yapısını doğrulamak için DFA yapıldı (Seçer, 2018). Literatürde CFA uyum indekslerin (a) ki-kare serbestlik derecesi (χ^2/df) üçten küçük veya üçe eşitti; (b) Kök ortalama kare yaklaşım hatasının (RMSEA) 0.05 ve altında olması; (c) uyum iyiliği endeksi (GFI), düzeltilmiş uyum iyiliği endeksi (AGFI), Tucker-Lewis endeksi (TLI), karşılaştırmalı uyum endeksi (CFI) ve artımlı uyum endeksi (IFI) 0.9 ve üzeri; ve (d) parsimonious goodness-of-fit indeksi (PGFI) ve parsimonious normed-of-fit indeksi (PNFI) 0.05 ve üzeri olması gerektiği bildirilmiştir (Alavi ve ark., 2020; Rappaport ve ark., 2020).

Yakınsak ve Ayırıcı Geçerliliği

Ölçeğin yakınsak geçerliği için average variance extracted (AVE) değerleri ve composite reliability (CR) değerlerine bakıldı. AVE, gizli(latent) değişkenin açıklanma derecesini gösterir ve AVE değerinin >0.5 olması gerekir. CR, her gizli değişkendeki tüm ölçüm öğelerinin gizli değişkeni tutarlı bir şekilde açıklayıp açıklamadığını yansıtır ve >0.7 olmalıdır(Reichardt & Coleman, 1995). Bu çalışmada bu koşullar sağlandığı için, ölçek uygunyakınsak geçerliliğe sahiptir. AVE değerinin karekökü, faktörün toplanmasını temsil ederken, korelasyon katsayısı faktörlerin korelasyonunu temsil eder. Faktörün toplanması, faktör ile diğer faktörler arasındaki korelasyon katsayısından anlamlı derecede daha güçlüyse, ölçeğin uygun diskriminant geçerliliğine sahip olduğunu gösterir.

İç Tutarlılık ve Test-Tekrar Test Güvenirliği

Güvenirlik analizinde iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenirliliği değerlendirildi. Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek için Cronbach'ın α katsayıları ve yarıya bölünmüş güvenilirlik

katsayılarına bakıldı. 2 hafta sonra, ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için daha önce etiketlenmiş 70 hemşirelik öğrencisi yeniden ölçüm için seçildi. Cronbach'ın α katsayıları, yarıya bölünmüş güvenilirlik katsayıları ve test-tekrar test güvenilirlik katsayılarının 0.60 ile 0.70 arasında olması kabul edilebilir olduğunu ve 0.7'nin üzerinde olması ise iyi olduğunu gösterdi (Anselmi ve ark., 2019; Park ve ark., 2018).

Etik İzin

Çalışma için etik onay, yazarların bağlı oldukları kurumun kurumsal değerlendirme kurulundan alınmıştır (Onay no.****-*****-****-**). Araştırmacı, çalışma öncesinde katılımcılara araştırmanın amacı ve veri toplama yöntemleri hakkında yeterli bilgi vermiş ve gönüllü olanlar katılmaya davet edilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair online bilgilendirilmiş onam formu tüm katılımcılardan alınmıştır.

Bulgular

Katılımcıların Sosyodemografik Verileri

Araştırmada AFA grubunun yaş ortalamasının 24.17 ± 5.47 , %63.7'sinin kadın, %65'inin hemşireliği isteyerek seçtiği ve %77.2'sinin mezuniyet sonrası hemşireliği yapmak istediği belirlendi. DFA grubunun yaş ortalamasının 23.25 ± 4.63 , %61.8'inin kadın, %69.7'sinin hemşireliği isteyerek seçtiği ve %81.3'ünün mezuniyet sonrası hemşireliği yapmak istediği belirlendi. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Verileri

Özellikler	AFA (n=237)	DFA (n=215)	t / χ^2 (p)
Yaş	24.17±5.47	23.25±4.63	0.598 (0.547)
Cinsiyet			
Erkek	86 (36.3)	82 (38.2)	0.851 (0.563)
Kadın	151 (63.7)	133 (61.8)	
Hemşireliği İsteyerek Seçme Durumu			
Evet	154 (65.0)	150 (69.7)	0.798 (0.698)
Hayır	83 (35.0)	65 (30.3)	
Mezuniyet Sonrası Hemşireliği İsteme Durumu			
Evet	183 (77.2)	173 (80.5)	0.985 (0.314)
Hayır	54 (22.8)	30 (18.7)	

Not: DFA, doğrulayıcı faktör analizi; AFA, açımlayıcı faktör analizi.

Psikometrik Değerlendirme

İçerik Geçerliliği

Türkiye'de 8 ilden dâhil etme kriterlerini karşılayan 10 uzman, ölçeğin içerik geçerliliğini değerlendirmek üzere davet edildi. Delphi uzman konsültasyonu sonucunda uzman yanıt oranı %100, I-CVI 0.856 ile 1.000 arasında değişti ve S-CVI 0.941 olarak bulundu.

Yapı Geçerliliği

Ölçeğin KMO değeri 0.921 idi ve Bartlett sferiklik testi anlamlıydı ($\chi^2 = 4524.810$, $p < 0.001$), verilerin EFA için uygun olduğunu gösterir. Ön AFA'da, ölçeğin 26. (Kendi yeteneklerime ve potansiyelime güvenirim), 27. (Meslektaşlarımdan bağımsız bir şekilde hasta bakımını sağlayabilirim), 28. (Klinikte ekibin önemli bir üyesi olduğumu düşünüyorum) ve 29. (Hatalarımı dürüstçe kabul edebilirim) maddeleri binişik madde özelliği gösterdiği için ölçekten çıkarıldı. Tekrarlanan faktör analizi sonucunda açıklanan toplam Varyans %59.689 olduğu belirlendi. EFA sonucunda öz değeri 1'i aşan dört faktörlü yapı elde edildi. Faktör yüklerinin .487-.834 arasında değiştiği belirlendi. Faktör 1, 12 maddeden oluştu ve açıkladığı varyans %38.817'di. Faktör 2, 9 maddeden oluştu ve açıkladığı varyans %10.012'di. Faktör 3, 6 maddeden oluştu ve açıkladığı varyans %6.938'di. Faktör 4, 4 maddeden oluştu ve açıkladığı varyans %3.922'di.

Table 2. Hazır Oluşluk Ölçeği Rotated Factor Pattern Matrix (n=237)

Items	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
I4	.755			
I10	.750			
I7	.724			
I1	.722			
I2	.690			
I5	.686			
I6	.631			
I9	.544			
I11	.542			
I8	.512			
I13	.493			
I3	.477			
I23		.834		
I22		.829		
I19		.809		
I24		.762		
I21		.751		
I20		.742		
I18		.706		
I25		.542		
I17		.537		
I31			.832	
I32			.768	
I33			.708	
I34			.628	
I35			.579	
I30			.551	
I15				.802
I16				.776
I12				.500
I14				.487
Eigenvalue	12.033	3.104	2.151	1.216
Explained variance (%)	38.817	10.012	6.938	3.922
Total explained variance (%)	59.689			

31 maddelik ölçeğin standardizasyon katsayıları 0.50'nin üzerinde olduğu belirlendi. DFA uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlendi. CMIN/DF=2.428, RMSEA=0.78, CFI=0.92, TLI=0.94, NFI=0.93, AGFI=0.90 ve GFI=0.89 olarak belirlendi. Seçilen uyum indeksleri, faktör modelinin iyi bir uyum sağladığını gösterdi ve AFA'nın sonuçlarını doğruladı. Hemşirelik Uygulamasına Hazır Bulunuşluk Ölçeği için yakınsak ve ayırıcı geçerliliğini doğrulamak için AVE, CR ve faktörler arası korelasyon katsayıları için korelasyon analizi yapıldı. Her bir faktör için bakılan AVE değerleri (0.46-0.53) arasında değişti. CR değerlerinin (0.77-0.91) arasında olduğu belirlendi. Faktörler arası orta düzeyde pozitif yönde ilişki olduğu saptandı ($p<0.001$).

Tablo 3. Hemşirelik Uygulamasına Hazır Bulunuşluk Ölçeği'nin DFA Bulguları

Faktor	Items	Estimate	S.E.	Critical ratio	CR	AVE	The squares of correlation coefficients between factors					
							Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4		
1	I1	.680	.098	9.46	0.91	0.50	1					
	I2	.720	.101	9.43								
	I3	.630	.100	9.59								
	I4	.680	.107	10.12								
	I5	.680	.123	8.47								
	I6	.690	.095	9.91								
	I7	.730	.100	8.85								
	I8	.710	.103	9.51								
	I9	.740	.098	9.88								
	I10	.750	.096	10.22								
	I11	.740	.092	10.27								
I13	.680	.110	10.20									
2	I17	.660	.107	10.07	0.91	0.53	.535**	1				
	I18	.750	.083	13.12								
	I19	.790	.108	9.78								
	I20	.740	.107	10.28								
	I21	.770	.083	13.12								
	I22	.730	.110	10.53								
	I23	.750	.113	9.85								
	I24	.700	.111	9.52								
3	I25	.680	.108	9.27	0.84	0.47	.541**	.461**	1			
	I30	.670	.120	8.59								
	I31	.760	.130	9.73								
	I32	.790	.123	8.81								
	I33	.620	.105	8.09								
	I34	.620	.114	9.73								
4	I35	.650	.130	9.48	0.77	0.46	.720**	.493**	.509**	1		
	I12	.770	.124	8.65								
	I14	.720	.072	10.85								
	I15	.550	.108	8.07								
I16	.670	.094	9.98									

Fitness index CMIN/DF RMSEA CFI TLI NFI AGFI GFI

Faktor	Items	Estimate	S.E.	Critical ratio	CR	AVE	The squares of correlation coefficients between factors			
							Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
Reference value		<3.0		<.08	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	>0.90	
Model		2.428		0.78	0.92	0.94	0.93	0.90	0.89	

İç Tutarlılık

Hemşirelik Uygulamasına Hazır Bulunuşluk Ölçeği'nin tüm maddelerinin güvenilirlik katsayısı 0.95 olduğu belirlendi. Alt boyutların Cronbach α değerleri 0.79 ile 0.92 arasında değişti. Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları 0.438 ile 0.681 arasında olup, iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir (Tüm maddeler için $>.30$).

Sonuç

Bu çalışmada Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan Hemşirelik Uygulamasına Hazır Bulunuşluk Ölçeği Türk toplumu için geçerli ve tutarlı bir değerlendirme aracıdır

KAYNAKLAR

1. Nursing, A. (2019). Australian nursing and midwifery accreditation council registered nurse accreditation standards.
2. Dudley, M., Khaw, D., Botti, M., & Hutchinson, A. F. (2020). The relationship between the undergraduate clinical learning environment and work readiness in new graduate nurses: A pre-post survey study. *Nurse Education Today*, 94, 104587.
3. Rusch, L., Manz, J., Hercinger, M., Oertwich, A., & McCafferty, K. (2019). Nurse preceptor perceptions of nursing student progress toward readiness for practice. *Nurse Educator*, 44(1), 34-37.
4. Lee, T., Lee, S. J., Yoon, Y. S., Ji, H., Yoon, S., Lee, S., & Ji, Y. (2023). Personal Factors and Clinical Learning Environment as Predictors of Nursing Students' Readiness for Practice: A Structural Equation Modeling Analysis. *Asian nursing research*, 17(1), 44–52. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2023.01.003>.
5. Lee, T., Damiran, D., Konlan, K. D., Ji, Y., Yoon, Y. S., & Ji, H. (2023). Factors related to readiness for practice among undergraduate nursing students: A systematic review. *Nurse education in practice*, 69, 103614. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103614>.
6. Huston, C.L., Phillips, B., Jeffries, P., Todero, C., Rich, J., Knecht, P., Sommer, S., Lewis, M.P., 2018. The academic-practice gap: strategies for an enduring problem. *Nurs. Forum* 53 (1), 27–34. <https://doi.org/10.1111/nuf.12216>.
7. Reebals, C., Wood, T., Markaki, A., 2021. Transition to practice for new nurse graduates: Barriers and mitigating strategies. *West. J. Nurs. Res.*, 193945921997925 <https://doi.org/10.1177/0193945921997925>.
8. Berndtsson, I., Dahlborg, E., & Pennbrant, S. (2020). Work-integrated learning as a pedagogical tool to integrate theory and practice in nursing education—An integrative literature review. *Nurse education in practice*, 42, 102685.
9. Kaur, V., Dhama, V., Kaur, K., MK, S., & Rawat, R. (2020). Budding nurses readiness for clinical practice: the future is now. *Int J Res Med Sci*, 8, 215-220.

10. Bryant, F. B., & Yarnold, P. R. (1995). Principal-components analysis and exploratory and confirmatory factor analysis. In L. G. Grimm & P. R. Yarnold (Eds.), *Reading and understanding multivariate statistics* (pp. 99-136). Washington, DC, US: American Psychological Association.
11. Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson RE. *Multivariate data analysis*. 7th ed. Pearson; 2009.
12. Yıldız, A., & Aslan, M. Yeni Mezun Hemşirelerde İşe Hazır Olma Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2021; 10(1), 70-80
13. Polit DF, Beck CT, Owen S V. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Res Nurs Health* [Internet]. 2007 Aug 1 [cited 2023 May 18];30(4):459–67. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nur.20199>
14. Bartlett, M. S. (1954). A note on the multiplying factors for various χ^2 approximations. *Journal of the Royal Statistical Society: Series B*, 16, 296–298. <https://doi.org/10.1111/j.2517-6161.1954.tb00174.x>
15. Gaskin, C. J., & Happell, B. (2014). On exploratory factor analysis: A review of recent evidence, an assessment of current practice, and recommendations for future use. *International Journal of Nursing Studies*, 51, 511–521. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.10.005>
16. Schreiber, J. B. (2021). Issues and recommendations for exploratory factor analysis and principal component analysis. *Research in Social & Administrative Pharmacy: RSAP*, 17, 1004–1011. <https://doi.org/10.1016/j.sapharm.2020.07.027>
17. Seçer İ. *Psychological test development and adaptation process: SPSS and LISREL applications*. 2nd ed. Anı Publishing; 2018.
18. Alavi, M., Visentin, D. C., Thapa, D. K., Hunt, G. E., Watson, R., & Cleary, M. (2020). Chi-square for model fit in confirmatory factor analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76, 2209–2211. <https://doi.org/10.1111/jan.14399>
19. Rappaport, L. M., Amstatter, A. B., & Neale, M. C. (2020). Model fit estimation for multilevel structural equation models. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 27, 318–329. <https://doi.org/10.1080/10705511.2019.1620109>
20. Reichardt, C. S., & Coleman, S. C. (1995). The criteria for convergent and discriminant validity in a multitrait-multimethod matrix. *Multivariate Behavioral Research*, 30, 513–538. https://doi.org/10.1207/s15327906mbr3004_3
21. Anselmi P, Colledani D, Robusto E. A Comparison of Classical and Modern Measures of Internal Consistency. *Front Psychol*. 2019 Dec 4;10:2714.
22. Park MS, Kang KJ, Jang SJ, Lee JY, Chang SJ. Evaluating test-retest reliability in patient-reported outcome measures for older people: A systematic review. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2023 May 23];79:58–69. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29178977/>