

Nightingale İtern Programı Değerlendirme Ölçeği'nin (N-İPDÖ) Geliştirilmesi

Development of The Nightingale Internship Program Evaluation Scale

Nevin HOTUN ŞAHİN¹, Gülbeyaz CAN¹, Feride EŞKİN BACAĞIZ², Hülya KAYA³, Emine ŞENYUVA⁴, Serap BALCI⁴, İkbâl ÇAVDAR³, Hatice KAYA³, Leyla KÜÇÜK³, Arzu Kader HARMANCI SEREN⁴, Nursen NAHCIVAN¹

İletişim/ Correspondence: Feride EŞKİN BACAĞIZ Adres/ Address: İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Abide-i Hürriyet Cad. 34381 Şişli/İstanbul Tel: 0212 440 0000/27113 Fax: 0212 224 4990 E-mail: eskin.f@gmail.com

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada, klinik uygulama yeterliliğini öğrenci hemşirelerin öz-bildirimine dayalı olarak değerlendirmek üzere geçerli ve güvenilir bir araç geliştirilmesi amaçlandı.

Yöntem: Bu metodolojik çalışma, İstanbul'daki bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesinde internlik eğitimini tamamlamış olan 218 öğrenciden, Mayıs 2014-Ocak 2016 tarihleri arasında toplanan veriler ile gerçekleştirildi. Çalışmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Nightingale İtern Programı Değerlendirme Ölçeği taslağı ve Klinik Uygulama Çevresi Ölçeği kullanılarak toplandı. Verilerin analizinde IBM SPSS 21.00 ve LISREL 8.51 programları kullanıldı. Ölçeğin kapsam, yapı ve ölçüt geçerlikleri ile iç tutarlık güvenilirliği sınıandı.

Bulgular: Ölçek taslağında yer alan 39 maddenin kapsam geçerlik indeksinin 0,80'in üzerinde olduğu, toplam varyansın %75,24'ünü açıklayan altı faktöre ayrıldığı ve faktör yüklerinin 0,45 ve üzerinde olduğu bulundu. Doğrulayıcı faktör analizinde hesaplanan uyum iyiliği indekslerinin; $\chi^2=321,24$, $df=696$, $RMSEA=0,001$, $GFI=0,89$ ve $AGFI=0,87$ olduğu bulundu. Ölçeğin iç tutarlık katsayısının alt boyutlarda 0,72-0,94 arasında değiştiği, ölçek toplamında ise 0,95 olduğu bulundu.

Sonuç: Altı alt boyutta yer alan toplam 39 maddeden oluşan, Nightingale İtern Programı Değerlendirme Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Internlik programı, Klinik Uygulama Çevresi Ölçeği, klinik uygulama, öğrenci hemşire.

ABSTRACT

Aim: In this study, it was aimed to develop a valid and reliable tool to evaluate the adequacy of clinical practicing, based on intern student nurses' self-reports.

Method: This methodological study was performed with the data were collected from 218 students in a state university in Istanbul, between the May 2014-January 2016. Data were collected by Personal Information Form, Nightingale Internship Program Evaluation Draft Scale and Clinical Practicing Environment Scale. IBM SPSS 21.00 and LISREL 8.51 programs were used for data analyzing. Content, construct and criterion validities and internal consistency reliability of the draft scale have been tested.

Results: It was found that content validity indices were over 0.80, factor loads were over 0.45 of 39 items in draft scale, and these separated six factors that explain 75.24% of total variance. In Confirmatory Factor Analyzing, calculated goodness of fit indices were found as; $\chi^2=321.24$, $df=696$, $RMSEA=0.001$, $GFI=0.89$ and $AGFI=0.87$. It was found that internal consistency coefficients varied between 0.72-0.94 in subscales and 0.95 in total scale.

Conclusion: The Nightingale Internship Program Evaluation Scale which consists of 39 statements in six subscales and evaluates the adequacy of clinical practicing of student nurses based on their self-reports, is valid and reliable.

Keywords: Internship program, Clinical Practicing Environment Scale, clinical practicing, student nurse.

2nd International Clinical Nursing Congress'te poster bildiri olarak sunulmuş ve poster dalında birincilik ödülü almıştır (24-27 Haziran 2015, İstanbul),

¹Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/ TURKEY, ²Arş. Gör. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/ TURKEY, ³Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/ TURKEY, ⁴Yrd. Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/ TURKEY

Yazının gönderilme tarihi: 11.04.2016

Yazının basım için kabul tarihi: 04.10.2016

doi: 10.17672/fnhd.22356

GİRİŞ

Hemşirelik eğitiminin amacı, öğrencinin etik, sosyo-kültürel ve bireysel gelişimini sağlayarak, hemşirelik rol ve işlevlerini etkin biçimde yerine getiren meslek üyeleri yetiştirmektir. Günümüzde sağlık bakımı gereksinimlerinin karmaşık ve çok bileşenli bir yapı göstermesi, teknolojinin gelişimi ve bunun sağlık bakımı sisteminde kullanımı, hemşirelik meslek üyelerinde teknik becerilerin yanı sıra etkili ve doğru karar verme, eleştirel düşünme gibi profesyonel becerilere duyulan gereksinimi artırmaktadır. Öğrencilerde bu becerilerin geliştirilmesi beceri laboratuvarlarının yanı sıra gerçek uygulama ortamlarında mümkündür (Fuszard 1995; Taşocak 2013).

Hemşirelik eğitimi, kuramsal ve uygulamalı öğrenme yaşantılarını gerektiren bir eğitim sürecidir. Hemşirelikte kuramsal ve uygulamalı eğitim birbirini tamamlar. Bu eğitim sürecinin her aşamasında öğrenci, mesleki yaşamında gerekli olan bilgi, beceri, tutum ve değerler sistemini geliştirir. Hemşirelik eğitiminin ayrılmaz bir parçası olan klinik uygulamanın temel amacı; öğrenciye gerçek hemşirelik uygulamaları ile kuramsal bilgi arasında köprü oluşturma ve profesyonelliğe geçiş fırsatı vermesidir. Hemşirelikte klinik uygulama alanları öğrencilere neyi, niçin, nasıl yapacağını gösteren gerçek öğrenim deneyimleri sunmaktadır. Öğrenci kendisine rehberlik edilen bu ortamda yaparak-yaşayarak öğrenme yoluyla, kuramsal bilgi ile uygulamayı birleştirme fırsatı bulmaktadır. Bu nedenle hemşirelik eğitimi programlarında klinik uygulama yaşamsaldır (Hayes 2011; Stokes 1998).

Klinik uygulamanın özü, klinik öğrenme yaşantılarının programın amacı çerçevesinde ve hedefleri doğrultusunda düzenlenmesidir. Eğitim programlarında öğrencilerde hedeflenen bilgi, beceri, tutum ve değerler sisteminin geliştirilmesi amacıyla farklı uygulama programları denenmektedir. Son yıllarda Bologna Süreci ve Türkiye Yükseköğretim Yeterlilikler Çerçevesi çalışmalarının da etkisiyle yeterliğe dayalı eğitim yaklaşımları benimsenmiştir. Bu yaklaşım Türkiye'deki üniversitelerin hemşirelik programlarında internlik

uygulamasının yaygınlaşmasına yol açmıştır (Tosun ve ark. 2008). İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu'nun 2011 yılında fakülte olması ile birlikte müfredat eğitim programı da güncellenmiştir. Bu doğrultuda dördüncü yılda, bir yarıyıl olmak üzere intern eğitimine yer verilmiştir. 2014-2015 eğitim-öğretim yılından itibaren bu program uygulamaya geçirilmiştir. İtern programının genel amacı; öğrencinin lisans eğitimi süresince kazandığı bilgi, becerileri ve tutumları, sağlık bakımı hizmetlerinde kullanarak yeterlik kazanmalarını sağlamak ve profesyonel yaşama hazırlamaktır. Programda öğrencinin;

- Mesleki rol ve işlevlerini gerçekleştirirken mesleğin gerektirdiği bilgi, beceri ve tutumları kullanabilmesi,
- Sağlıklı/hasta birey, aile ve toplumun sağlık bakım gereksinimlerini bütüncül yaklaşımla bilimsel süreç doğrultusunda karşılayabilmesi,
- Mesleki uygulamalarında etkili iletişim becerilerini kullanabilmesi,
- Sağlık ekibi üyeleri ile işbirliği içinde çalışabilmesi,
- Mesleki etik, ilke ve değerlere uygun davranabilmesi,
- Sağlıklı/hasta birey, aile ve toplumun sağlık eğitimi gereksinimlerini karşılamada öğrenme-öğretme sürecini kullanabilmesi,
- Mesleki uygulamaları ilgili mevzuat doğrultusunda yapabileceği,
- Temel hemşirelik becerilerini uygulayabilmesi hedeflenmektedir.

Bu hedefler doğrultusunda öğrenciler bir yarıyıl haftada 32 saat uygulama iki saat kuramsal olmak üzere iç hastalıkları, cerrahi, kadın sağlığı ve hastalıkları, çocuk sağlığı ve hastalıkları, ruh sağlığı ve psikiyatri birimlerinde, lisansüstü eğitimi olanlar arasından seçilmiş klinik hemşirelerin rehberliğinde ve öğretim üyesinin danışmanlığında uygulama yapmaktadır (İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Lisans Programı Klinik Uygulama Dersi Uygulama Yönergesi 2014).

Hemşire eğitimciler klinik uygulamayı etkileyen fiziki ortamı, klinik hemşireleri, sağlık ekibi üyeleri vb. tüm

faktörleri dikkate alarak planlamalı, kontrol etmeli ve değerlendirmelidir. Oermann ve Gaberson (2009) klinik değerlendirmeyi, öğrencinin klinik uygulamadaki yeterliliği/uygulamadaki performansı hakkında karar verme süreci olarak tanımlamakta ve bu sürece katılan eğitimciler ve diğer kişilerin kararlarını içerdiğini belirtmektedir. Bu süreç, profesyonel standartları sürdürmek ve öğrencilerin otonom meslek üyeleri olarak mezun olmalarını sağlamak gibi çok önemli bir amaca hizmet etmektedir. Bu nedenle, klinik değerlendirme nitelikli biçimde gerçekleştirilmelidir. Hayes (2011) klinik değerlendirmenin geçerli ve güvenilir araçlarla yapılması gerektiğini ve klinik uygulamanın uygun araçlarla değerlendirildiğinde geliştirilebileceğini belirtmektedir. Hand (2006) değerlendirmede kullanılan araçların geçerli, güvenilir ve ayırt edici gücünün yüksek olması gerektiğini vurgulamaktadır.

Hemşirelik eğitiminde klinik uygulamanın önemi ve katkısı tartışmasız kabul edilen bir gerçektir. Bu konuda yapılan çalışmalar hemşirelik eğitiminde klinik uygulamanın değerlendirilmesinin daha çok gözlem, tartışmalar, bakım planları, vaka sunumları vb. yöntemlere dayalı yapıldığını göstermektedir (Deniz ve Karakulak 2006; Elcigil ve Sari 2008; Günüşen ve Üstün 2012). Öğrencilerin klinik uygulama yeterliğinin değerlendirilmesi konusu hemşire eğitimciler için önemli bir sorun alanı olmakla birlikte öğrencilerin klinik uygulamaya ilişkin değerlendirmeleri de çok önemlidir. Klinik değerlendirmenin hedefler doğrultusunda geliştirilen geçerli ve güvenilir araçlarla yapılması önemlidir. Hemşirelik literatüründe öğrencilerin klinik uygulamayı değerlendirmelerine yönelik standart araçlar sınırlıdır. Bu çalışmada, İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi'nde ilk kez uygulanan intern programının etkinliğini değerlendirmeye ve sonuçlar doğrultusunda programda gerekli düzenlemeleri yapmaya yönelik, internlik programı çerçevesinde öğrenci hemşirelerin klinik uygulama yeterliliğini öz-bildirime dayalı olarak değerlendirmeyi sağlayan, hemşireliğe özgü geçerli ve güvenilir bir klinik değerlendirme aracı geliştirmek amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma metodolojik tasarım tipindedir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışma İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi'nde 2014-15 yılları arasında müfredat programına yerleştirilen internlik eğitimi yapılandırma ve geliştirme amacıyla başlatılan çalışmalara dayalı olup, ilgili kurumun Klinik Uygulama Dersi Komisyonu tarafından yürütüldü. Bu kapsamda araştırmanın evrenini 2014-16 yılları arasında internlik programında öğrenim gören toplam 240 öğrenciye ait değerlendirme formları oluşturdu. Araştırmada örneklem seçilmeyip evrenin tümüne ulaşılması hedeflendi. Çalışma, evreninin %90.8'ine ulaşılarak, toplam 218 öğrenciden elde edilen değerlendirme formları ile gerçekleştirildi.

Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Bu araştırma, intern programının klinik beceri kazandırmada yeterliliğini öğrenci bakış açısından değerlendirmek üzere yürütülen klinik uygulama dersi komisyon çalışmalarına ve bu kapsamda toplanan öğrenci değerlendirmelerine dayalıdır. İntern programı ile ilgili değerlendirmelerin sağlıklı yapılabilmesi için çalışma ölçek maddelerinin oluşturulması ve ölçeğin geçerlik güvenilirliğinin sınanması olmak üzere iki aşamada gerçekleştirildi.

I. Aşama ölçek maddelerinin oluşturulması: Bu aşamada lisans düzeyinde hemşirelik eğitiminin uygulamasına ve internlik eğitimine ilişkin bilimsel yayınlar (De Witte, Labeau ve De Keyzer 2011; Dunn ve Burnett 1995; Henriksen, Normann ve Skaalvik 2012; Saarikoski, Leio-Kilpi ve Wayne 2002; Saarikoski ve Leino-Kilpi 2002; Saarikoski, Isoao, Warne ve Leio-Kilpi 2008; Sarı 2001) incelenerek, programın amaç ve hedefleri doğrultusunda madde havuzu oluşturuldu. Klinik uygulama yeterliliğini öz-bildirime dayalı olarak değerlendirmeyi amaçlayan taslak form hemşirelik alanında eğitim veren, ölçek geliştirme ve uyarlama

konularında deneyimli 11 uzmana görüş için sunuldu. Uzman görüşleri doğrultusunda kapsam geçerlik indeksleri hesaplanıp, dil ve anlatım açısından gerekli düzenlemeler yapıldı. Son olarak oluşturulan taslak, 15 öğrenciye uygulanarak ifadelerin anlaşılabilirliği değerlendirildi.

II. Aşama ölçeğin geçerlik güvenirliğinin sınanması: Bu aşamada internlik eğitimini tamamlamış olan öğrencilere kapsam geçerlik indeksi yeterli bulunan 39 maddelik taslak halinde olan Nightingale İtern Programı Değerlendirme Ölçeği (N-İPDÖ) iki dönem uygulandı. Öğrencilerden intern programını değerlendirmek üzere toplanan formların (n=218) daha sonra psikometrik değerlendirmesi yapıldı. Psikometrik değerlendirmede öncelikle madde analizi yapılarak maddeler arası ve maddelerin ölçek bütünü ile olan ilişkileri incelendi. Ardından açımlayıcı faktör analizi ile ölçek maddelerinin oluşturduğu faktör yapısı keşfedildi. Keşfedilen yapının uyumu doğrulayıcı faktör analizi ile sınandı ve örneklemden elde edilen ölçümlerin iç tutarlılığını sınamak amacı ile iç tutarlık analizi yapıldı. Son olarak hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulama çevresini değerlendirme amacı ile geliştirilmiş olan bir ölçek ile ölçüt geçerliliği sınandı.

Ölçek geliştirme aşamaları sırasında çalışmaya ilişkin verilerin elde edilmesinde üç değerlendirme aracı kullanıldı: Kişisel bilgi formu, Nightingale İtern Programı Değerlendirme Ölçeği taslağı ve Klinik Uygulama Çevresi Ölçeği (KUÇÖ).

Kişisel Bilgi Formu: Öğrencilerin kişisel özelliklerini tanımlayan bu form öğrencilerin yaşı, cinsiyeti, mezun olduğu lise türü, uygulama alanını tercih sırası, öğrenci hemşire olarak çalışma durumu ve okul başarı durumunu belirlemeye yönelik altı sorudan oluştu.

Nightingale İtern Programı Değerlendirme Ölçeği (N-İPDÖ) taslağı: İternlik programının yeterliliğini değerlendirmeyi sağlayan, hemşireliğe özgü 39 maddelik 5’li likert tipte bir değerlendirme aracıdır. Her maddede öğrencilerin internlik programına ilişkin görüşleri sorgulanarak, ifadelere katılma dereceleri

(1-kesinlikle katılmıyorum, 5-kesinlikle katılıyorum) değerlendirilmektedir.

Klinik Uygulama Çevresi Ölçeği (KUÇÖ): Yeni geliştirilen N-İPDÖ’nün ölçüt geçerliliğini test etmek için KUÇÖ kullanıldı. Dunn ve Burnett (1995) tarafından geliştirilen ve Sarı (2001) tarafından Türkçe’ye uyarlanan ölçek “personel-öğrenci ilişkileri”, “öğretim elemanının sorumlulukları”, “hasta ilişkileri”, “öğrenci memnuniyeti”, “hıyerarşi ve rutinler” olmak üzere beş alt boyutta 23 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri kesinlikle katılmıyorumdan (1 puan) kesinlikle katılıyorduma (5 puan) doğru sıralanmış 5’li Likert tipte derecelenmektedir. Ölçeğin özgün yapısının iç tutarlık katsayıları 0.63-0.85 arasında değişmekte olup, uyarlama çalışması sonucunda Türkçe formunda ise 0.65-0.83 arasında değişmektedir (Sarı 2010).

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için söz konusu hemşirelik fakültesinin dekanlığından resmi izin alındı. Araştırmaya katılan öğrencilerle görüşülerek çalışmanın amacı açıklandı ve çalışmaya katılımında gönüllü olanların bilgilendirilmiş onamları alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics 21 ve LISREL 8.51 programlarında; betimleyici (sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma), ilişki arayıcı (Pearson korelasyon katsayısı), ve psikometrik analizler (madde analizi, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri, iç tutarlık katsayısı) kullanılarak analiz edildi. Araştırmada istatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edildi. Ölçeğin kapsam geçerliği Davis tekniğine göre alınan uzman görüşlerinin kapsam geçerlik indeksinin hesaplanması ile değerlendirildi.

Araştırmanın Sınırlılıkları

N-İPDÖ’nün yeni geliştirilmiş bir ölçek olması nedeniyle çalışmanın sonuçları araştırma örneklemini ile sınırlıdır.

Tablo 1. N-İPDÖ'nün Madde-Toplam Puan Korelasyon (MTPK) Değerleri

| No | MADDE | MTPK |
|-----|---|-------------|
| M1 | İntern programı iyi düzenlenmişti. | 0.42 |
| M2 | İntern programı hemşirelik hizmetlerine aktif katılımımı destekledi | 0.49 |
| M3 | İntern programının süresi yeterliydi | 0.12 |
| M4 | İntern programının değerlendirme yöntemleri uygun seçilmişti | 0.51 |
| M5 | İntern programının değerlendirme kriterleri uygun seçilmişti | 0.50 |
| M6 | İntern programı ile edindiğim deneyimlerden memnunum | 0.50 |
| M7 | Teorik bilgiyi uygulamada kullanabilme fırsatı sundu | 0.69 |
| M8 | İntern programının uygulaması için uygun alan seçilmişti | 0.60 |
| M9 | Bulduğum alanda sağlık ekibinin yaklaşımı iyiydi | 0.47 |
| M10 | Bulduğum alanda fiziki koşulların (çalışma. giyinme odası vb.) iyiydi | 0.31 |
| M11 | Bulduğum alanda araç-gereç ve malzeme yeterliydi | 0.32 |
| M12 | Mezuniyet sonrası bu alanda çalışmayı isterim | 0.49 |
| M13 | Klinik rehber hemşiremden memnunum | 0.56 |
| M14 | Klinik rehber hemşirem alanında bilgi/deneyim sahibiydi | 0.58 |
| M15 | Klinik rehber hemşirem bana karşı anlayışlı davrandı | 0.63 |
| M16 | Klinik rehber hemşiremden beklediğim/ihtiyaç duyduğum desteği gördüm | 0.60 |
| M17 | Danışman öğretim üyem, uygulamaya çıktığım alanda bilgi sahibiydi | 0.48 |
| M18 | Bulduğum alanda eğitsel olanaklar (basılı ve elektronik yayınlar, internet, laboratuvar vb.) yeterliydi | 0.48 |
| M19 | Hemşirelik bakım becerilerimi geliştirdi | 0.73 |
| M20 | Hemşirelik sürecine uygun çalışma becerilerimi geliştirdi | 0.72 |
| M21 | Hasta/ hasta yakını ve diğer kişiler ile olan iletişim becerilerimi geliştirdi | 0.56 |
| M22 | Hasta/bireylere eğitim verme becerilerimi geliştirdi. | 0.60 |
| M23 | Klinik uygulamalarda yaşanan etik sorunların farkına varmamı sağladı | 0.59 |
| M24 | Hatalı uygulamaları (malpraktis) fark edebilme becerimi geliştirdi | 0.59 |
| M25 | Hemşirelik uygulamalarına ilişkin el becerimi artırdı | 0.64 |
| M26 | Teknolojik cihazları, hemşirelik bakımında kullanma becerilerimi geliştirdi | 0.60 |
| M27 | Mesleki bilgiye dayalı uygulama yapma becerilerimi geliştirdi | 0.71 |
| M28 | Hasta bakımını yönetme becerilerimi geliştirdi | 0.73 |
| M29 | Acil durumlarda uygulama yapma becerimin gelişmesini sağladı | 0.58 |
| M30 | Ekibin bir üyesi olarak çalışabilme imkânı sağladı | 0.72 |
| M31 | Araştırma kritiği yapabilme becerisi kazandırdı. | 0.44 |
| M32 | Mesleğe bağlılığımın gelişmesine katkı sağladı | 0.73 |
| M33 | Kritik/ eleştirel düşünme becerimi geliştirdi | 0.67 |
| M34 | Özgüvenimi artırdı | 0.76 |
| M35 | Kişisel gelişimime katkı sağladı | 0.68 |
| M36 | Profesyonel hemşirelik anlayışımın gelişmesine katkı sağladı | 0.76 |
| M37 | Sunum becerilerimi geliştirdi | 0.56 |
| M38 | Yaşam boyu öğrenme motivasyonumu geliştirdi | 0.61 |
| M39 | Problem çözme becerimin gelişmesine katkı sağladı | 0.73 |

BULGULAR

Çalışmaya Katılan Öğrencilerin Özelliklerinin

Dağılımı

Çalışmaya 2014-2015 güz yarıyılında 72 intern öğrencinin 66'sı, bahar yarıyılında 75 intern öğrencinin 66'sı ve 2015-2016 güz yarıyılında 93 intern öğrencinin 86'sı olmak üzere toplam 218 öğrenci katıldı. Çalışmaya katılan öğrencilerin çoğunluğunun kadın (%88.6), Anadolu lisesi (%51.8) mezunu olduğu, uygulamaya çıktıkları alanların ilk tercihleri olduğu (%65.5) ve okul başarı durumlarının iyi (%40.9) ya da çok iyi (%39.1) olduğu belirlendi. Öğrencilerin yaşları 20-25 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 21.78 ± 0.85 'tir.

Ölçek Maddelerinin Oluşturulması Aşamasına İlişkin Bulgular

Ölçek maddeleri oluşturulurken uzman görüşleri Davis tekniğine göre alındı. Bu teknikte maddenin özelliği temsil etme derecesi, A, B, C ve D şeklinde "madde özelliği temsil ediyor"dan "madde özelliği temsil etmez"e doğru dörtlü sıralanır. Madde için A ve B seçeneklerini işaretleyen uzman sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddenin kapsam geçerlik indeksi hesaplanır. Kapsam geçerlik indeksi 0.80'in altında olan maddeler ölçekten elenir (Yurdugül 2005a). Ölçek maddelerine ilişkin 11 uzmandan alınan görüşlerin Davis tekniğine göre hesaplanan kapsam geçerlik indekslerinin 0.81-1.00 arasında değiştiği bulundu. Kapsam geçerlik indeksi 1.00'in altında olan maddeler uzmanların önerileri doğrultusunda düzenlendi. Düzenlenen formun 15 öğrenciye uygulanması ile gerçekleştirilen pilot çalışma sonrası ölçeğe son hali verilerek bundan sonraki tüm aşamalarda aynı ölçek taslağı kullanıldı.

Ölçeğin Geçerlik Güvenirliğinin Sınanması Aşamasına İlişkin Bulgular

Bu aşamada sırası ile madde analizi, açımlayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi, iç tutarlık analizi ve ölçüt geçerliği analizlerinden elde edilen bulgulara yer verilmektedir.

Madde Analizi

Ölçek bütünü ile düşük korelasyon gösteren maddelerin elenmesi amacı ile yapılan madde analizinde, maddelerin madde-toplam puan korelasyon değerlerinin 0.12-0.76 arasında değiştiği bulundu (Tablo 1).

Açımlayıcı Faktör Analizi

Ölçek maddelerinin alt boyutlara dağılımı ve ölçeğin faktör yapısının belirlenmesi amacı ile yapılan faktör analizinde temel bileşenler analizi ve varimax rotasyonu uygulandı. Açımlayıcı faktör analizinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlik testi sonuçları 0.874; Bartlett's Küresellik testi sonucu ise 4582.760 ($df=741$, $p<0.001$) olarak hesaplandı.

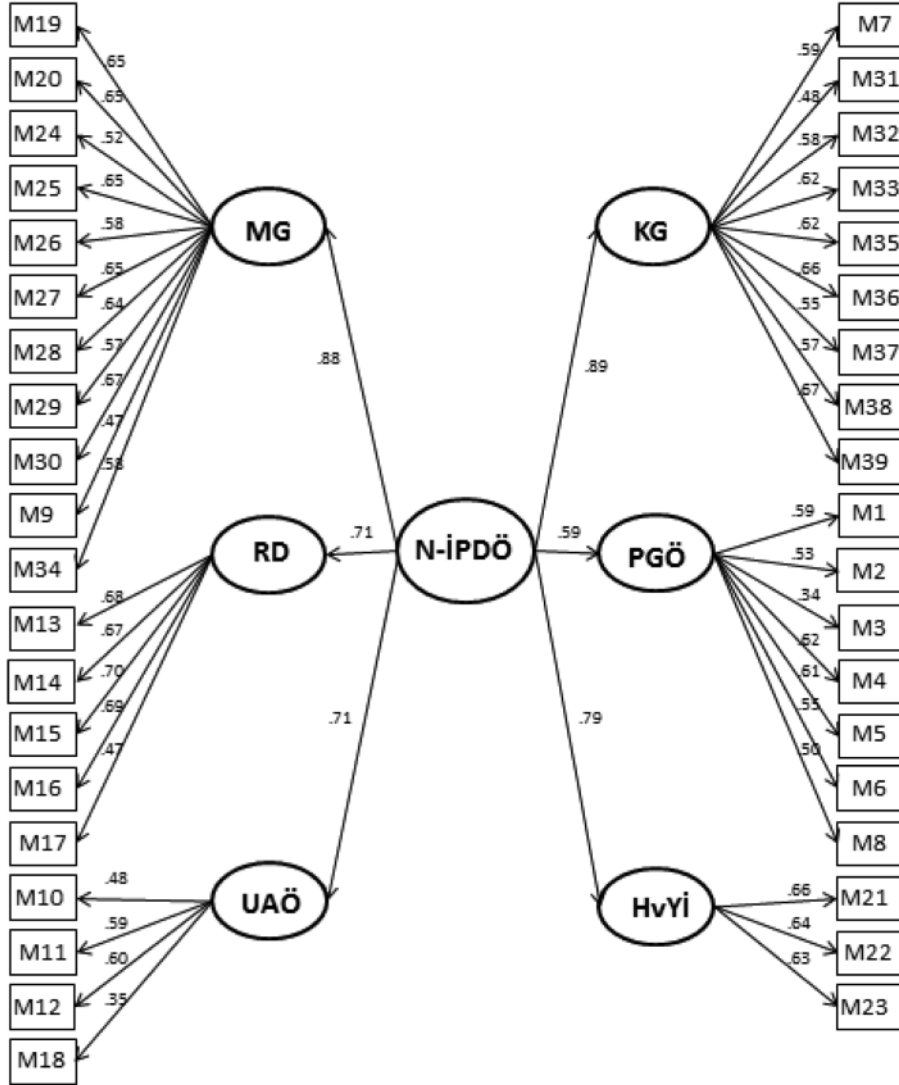
Açımlayıcı faktör analizinde 39 maddenin toplam varyansın %77.29'unu açıklayan ve özdeğeri 1'in üzerinde olan yedi faktöre ayrıldığı bulundu (Tablo 2). Ancak faktör 5 ve faktör 7'yi oluşturan toplam 4 maddenin anlamca birbirine yakın olması ve iki faktör arasındaki korelasyonun 0.44 ($p<0.001$) düzeyinde olması nedeni ile bu iki faktör birleştirilerek maddeler tek faktör altında toplandı.

Doğrulayıcı Faktör Analizi

Faktör analizi sonrasında oluşturulan altı alt boyutlu yapıya doğrulayıcı faktör analizi yapılarak uyum iyiliği indekslerine bakıldı. Analiz sonucunda en düşük faktör yükünün 0.34 (madde 3) olduğu (Şekil 1), 696 serbestlik derecesinde ki-kare değerinin 321.24; RMSEA'nın 0.001 olduğu, GFI değerinin 0.89; AGFI değerinin ise 0.87 olduğu bulundu.

Tablo 2. N-İPDÖ'nün Psikometrik Özellikleri

| Alt Boyutlar | Madde sayısı | Açıklanan Varyans Yüzdesi (%) | Faktör Yük Aralığı |
|---------------|--------------|-------------------------------|--------------------|
| Faktör 1 | 11 | 20.04 | 0.60-0.86 |
| Faktör 2 | 9 | 15.62 | 0.47-0.83 |
| Faktör 3 | 5 | 12.46 | 0.50-0.89 |
| Faktör 4 | 7 | 9.87 | 0.45-0.83 |
| Faktör 5 | 4 | 11.59 | 0.60-0.87 |
| Faktör 6 | 3 | 5.66 | 0.59-0.67 |
| TOPLAM | 39 | 75.24 | ≤0.45 |



N-İPDÖ= Nightingale İntern Programı Değerlendirme Ölçeği, MG= Mesleki Gelişim, KG= Kişisel Gelişim, RD= Rehberlik ve Danışmanlık, PGÖ= Programın Genel Özellikleri, UAÖ= Uygulama Alanının Özellikleri, HvYİ= Hasta ve Yakınları ile İletişim

Şekil 1. N-İPDÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

İç Tutarlık Analizi

Doğrulayıcı faktör analizi sonrasında oluşturulan altı faktörlü yapıda, alt boyutların kendi içindeki madde toplam puan korelasyonlarının ve elde edilen ölçümlerin iç tutarlığının sınanması amacıyla yeniden madde analizi ve Cronbach alfa iç tutarlık analizi yapıldı. Analiz sonuçlarına göre ölçek maddelerinin madde toplam puan korelasyon değerinin 0.30'un üzerinde olduğu, alt boyutların iç tutarlık katsayılarının 0.72 ile 0.94 arasında değiştiği ve ölçek toplamında $\alpha=0.95$ olduğu bulundu (Tablo 3).

Ölçüt Geçerliği

N-İPDÖ'den elde edilen ölçümlerin Dunn ve Burnett (1995) tarafından geliştirilip Sarı (2001) tarafından Türkçe'ye uyarlaması yapılan KUÇÖ'den elde edilen ölçümlerle ilişkisi Pearson korelasyon analizi ile incelenmeden önce, ölçümler arasında doğrusal ilişki olup olmadığının belirlenmesi için serpmme grafiği incelenerek ölçekler arasındaki ilişkinin doğrusal olduğu bulundu. Ardından Pearson korelasyon analizi yapıldı. Analiz sonuçları incelendiğinde ölçümler arasında $r=0.589$ düzeyinde ileri derecede anlamlı ilişki olduğu bulundu ($p<0.001$) (Tablo 4).

Tablo 3. Altı Faktörlü N-İPDÖ'nün Madde ve İç Tutarlık Analizi Sonuçları

| Alt Boyutlar | Madde Numaraları | Madde Toplam Puan Korelasyon Aralığı | İç Tutarlık Katsayısı |
|---------------|--|--------------------------------------|-----------------------|
| Faktör 1 | 9, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30,34 | 0.50-0.86 | 0.94 |
| Faktör 2 | 7, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39 | 0.60-0.90 | 0.92 |
| Faktör 3 | 13, 14, 15, 16, 17 | 0.53-0.91 | 0.91 |
| Faktör 4 | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8 | 0.30-0.80 | 0.85 |
| Faktör 5 | 10, 11, 12, 18 | 0.55-0.67 | 0.72 |
| Faktör 6 | 21, 22, 23 | 0.76-0.80 | 0.89 |
| TOPLAM | | ≤0.30 | 0.95 |

Tablo 4. N-İPDÖ ve KUÇÖ'den Elde Edilen Ölçümler ve Ölçeklerin Birbirleri ile İlişkileri

| Ölçme Aracı | En Düşük- En Yüksek | Ort±SS | r/p |
|-------------|---------------------|-----------|---------|
| KUÇÖ | 1.91-4.68 | 3.57±0.48 | r=0.594 |
| N-İPDÖ | 1.46-5.00 | 4.16±0.52 | p<0.001 |

Ölçek Alt Boyutlarının İsimlendirilmesi

N-İPDÖ'nün alt boyutlarını oluşturan maddeler ince-nerek birinci faktöre “Mesleki gelişim”, ikinci faktöre “Kişisel gelişim”, üçüncü faktöre “Rehberlik/Danış-manlık”, dördüncü faktöre “Programın genel özellik-leri”, beşinci faktöre “Uygulama alanının özellikleri” ve son faktöre “Hasta ve yakınları ile iletişim” adı ve-rilmiştir.

TARTIŞMA

Kapsam Geçerliği

Kapsam geçerliği, ölçek maddelerinin ölçülmek iste-nilen alanı kapsayıp kapsamadığını değerlendirmeyi sağlayan bir analizdir (Polit ve Beck 2012). Bu sayede uzman görüşüne dayalı nitel değerlendirmeler, istatis-tiksel çözümlemelere dayalı nicel sonuçlara dönüştü-rülür (McGartland, Berg-Weger, Tebb, Lee ve Rauch 2003). Çalışmada maddelerin kapsam geçerliğini de-ğerlendirmek için Davis Tekniği'nden yararlanılmış-tır. Görüş alınan 11 uzmanın yanıtlarına göre ölçekte yer alan tüm maddelerin kapsam geçerlik indeksi 0.81 ve üzerinde olduğu için herhangi bir madde elenme-miştir. Ancak kapsam geçerlik indeksi 1.00'ın altında olan maddeler için uzman görüşleri doğrultusunda kü-çük düzenlemeler yapılmıştır.

Madde Analizi

Ölçek geliştirme çalışmalarında maddeler arasındaki ilişkinin gücünü ve tutarlılığını belirlemek için madde analizi yapılır. Analizden elde edilen madde toplam puan korelasyon değerinin düşük olması, ölçeğin gü-venirliğini de düşürdüğünden, değişkenler arasındaki ilişkinin negatif veya düşük olmaması istenir (Polit ve Beck 2012; Şencan 2005; Tavşancıl 2014). Yazında, korelasyon değerinin 0.30'un altında olmasının mad-delerin yetersiz olduğunu, 0.40'ın üzerinde olmasının ise maddelerin ayırt edici özelliğinin iyi olduğunu gösterdiği belirtilmektedir (Polit ve Beck 2012; Şen-can 2005). Bu çalışmada bir madde hariç (Madde 3: İtern programının süresi yeterliydi) tüm maddelerin madde toplam puan korelasyon değeri 0.30'un üze-rindedir ve ölçülen teorik yapıya uygundur. Madde 3 ise programın süresine yönelik görüş ölçen tek öner-me olduğundan anlam açısından önemli görülmüş ve araştırmacılar tarafından ölçekte tutulmasına karar ve-rilmiştir (Tablo 1).

Açımlayıcı Faktör Analizi

Ölçek geliştirme çalışmalarında örneklemin yeter-li büyüklüğe sahip olup olmadığını değerlendirmek amacıyla çeşitli analizler yapılmaktadır. Bu çalışmada

KMO örneklem yeterlilik testi kullanılmıştır. Şencan (2005) KMO test sonucunun 0.50'nin üzerinde olması durumunda faktör analizi uygulanabileceğini, KMO değerinin 0.70-0.80 arasında olmasının orta; 0.80-0.90 arasında olmasının iyi; 0.90'dan büyük olmasının ise mükemmel örneklem yeterliliğini gösterdiğini bildirmektedir. Örneklem uygunluğu ile ilgili diğer bir gösterge olan Barlett's testi sonucunun anlamlı olması da ölçekte bulunan maddelerin korelasyon matrisinin faktör analizi yapmaya uygun olduğunu ortaya koymaktadır (Şencan 2005). Bu çalışmada KMO'nun 0.87 olması örneklemin faktör analizi için yeterli olduğunu, Barlett's testinin anlamlı olması da maddelerin korelasyon matrisinin uygun olduğunu göstermektedir.

Maddelerin faktör ile olan ilişkisini açıklayan faktör yük değerleri için ilgili kesin bir sınır olmamakla birlikte, Akgül (2005) kabul edilebilecek en düşük faktör yükü değerinin 0.30 olduğunu, 0.30-0.59 arasındaki faktör yük değerlerinin orta, 0.60 ve üzerindeki değerlerin ise yüksek olduğunu belirtmektedir. Büyüköztürk (2011) de faktör yük değerinin 0.45 ve üzerinde olmasını iyi bir ölçüt olarak nitelemektedir. Bu çalışmada tüm maddelerin faktör yük değeri 0.45'in üzerinde olduğundan faktör analizi ile madde elenmemiştir (Tablo 2).

Açımlayıcı faktör analizinde uygulamada en sık ve yaygın olarak kullanılan ve görece olarak da yorumlanması kolay olduğu belirtilen (Büyüköztürk 2011) temel bileşenler analizi tercih edilmiştir. Ayrıca faktör analizi sırasında bağımsızlık ve yorumlamada açıklık sağlama amacı ile eksen döndürmesi yapılmaktadır. Bu çalışmada dik döndürme tekniklerinden en sık kullanılanlardan biri olan Varimax döndürme tekniği kullanılmıştır (Büyüköztürk 2011).

Analiz sonucunda faktörlerin açıkladığı toplam varyans ne kadar yüksekse, ölçeğin faktör yapısı da o kadar güçlüdür (Tavşancıl 2014). Tek faktörlü ölçeklerde toplam varyansın en az %30'nun açıklanması beklenirken, birden fazla faktörlü yapılarda bu değer daha yüksek olması istenir (Büyüköztürk 2011). Bu ölçekte ortaya çıkan yedi faktör toplam varyansın çoğunluğu

nu açıklamaktadır, dolayısı ile faktör yapısının güçlü olduğu söylenebilir.

Faktör analizinin sonucunda yorumlanması güç, çok sayıda ilişkili orijinal değişkenden; bağımsız, kavramsal olarak anlamlı az sayıda faktörün bulunması amaçlanmaktadır (Tavşancıl 2014). Bu nedenle araştırmacılar kavramsal olarak birbiri ile yakın olan ve aralarında yüksek düzeyde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı ilişki olduğu ($r=0.440$, $p<0.001$) saptanan Faktör 5 ve Faktör 7'yi birleştirerek ölçeğin altı boyuttan oluşmasına karar vermiştir. Ölçeğin altı boyutlu yapısının uygunluğu doğrulayıcı faktör analizi ile sınanmıştır.

Doğrulayıcı Faktör Analizi

Esasen araştırmacının kafasındaki kuramı test etmede kullanılan doğrulayıcı faktör analizi, sıklıkla açımlayıcı faktör analizi ile ortaya çıkarılan yapıyı test etmekte kullanılmaktadır (Çapık 2014). Bu çalışmada da açımlayıcı faktör analizi ile keşfedilen yapının uyumu, doğrulayıcı faktör analizi ile tekrar sınanmıştır. Analiz sonuçları faktör yüklerinin 0.30'dan küçük olmaması ilkesine (Harrington 2009) göre hareket edilmiş ve en düşük faktör yükününün 0.34 olması nedeni ile ölçekten madde elenmemiştir.

Doğrulayıcı faktör analizinde çeşitli uyum iyiliği indeksi sonuçlarına göre modelin uyumlu olup olmadığına karar verilir. Çok çeşitli uyum iyiliği indeksi vardır ve bunlar arasından hangilerinin rapor edilmesi gerektiği konusunda kesin bir uzlaşma yoktur (Şimşek 2007). Bu çalışmada sık kullanılan uyum indekslerinden ki kare/serbestlik derecesi, RMSEA, GFI ve AGFI sonuçları raporlanmıştır. Uyum iyiliği indekslerinde bazı esneklikler olmakla birlikte; bu çalışmadaki sonuçlar Şimşek (2007)'e göre değerlendirildiğinde; χ^2/sd ve RMSEA değerlerinin normal, GFI ve AGFI değerlerinin ise biraz düşük olmakla birlikte kabul edilebilir değerlere yakın olduğu söylenebilir.

İç Tutarlık Analizi

Ölçekten elde edilen ölçümlerin iç tutarlığını belirlemek amacıyla, özellikle likert tipi ölçeklerde yaygın olarak kullanılan Cronbach alfa analizi kullanılmıştır.

Ölçümlerin iç tutarlılığını gösteren alfa katsayısının 0.40'ın altında olması güvenilir olmadığı; 0.40-0.59 arasında olması düşük güvenilirlikte olduğu; 0.60-0.79 arasında olması ölçeğin güvenilir olduğunu; 0.80-1.00 arasında olması ise yüksek güvenilirlikte olduğunu göstermektedir (Çam ve Arabacı 2010; Şencan 2005; Yurdugül 2005b). Ölçek toplamı ve alt boyutların alfa katsayıları bu açıdan değerlendirildiğinde beş ve yedinci faktörlerin birleşmesinden oluşan alt boyutun güvenilir, diğer tüm alt boyutlar ve ölçek toplamından elde edilen ölçümlerin ise yüksek güvenilirlikte olduğu söylenebilir.

Ölçüt Geçerliliği

Genellikle ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan ve eşdeğer form güvenilirliği olarak da bilinen bu yöntem; iki form halinde ve eşdeğer nitelikte geliştirilmiş bir ölçeğin aynı gruba aralıksız olarak aynı anda, ya da aralıklı olarak iki farklı zamanda uygulanmasından elde edilen sonuçların Pearson Korelasyon analizi ile sınanması esasına dayanır (Ercan ve Kan 2004; Gözüm ve Aksayan 2003). Ancak eşdeğer test formları geliştirmek güç olduğundan, alternatif olarak daha önce aynı amaçlar için geliştirilmiş bir ölçeğin varlığı durumunda, var olan ölçek ve yeni geliştirilen ölçek arasındaki korelasyona bakılabilir (Gözüm ve Aksayan 2003).

Akgül (2005) Pearson korelasyon katsayısının hesaplanabilmesi için değişkenler arasında mutlaka doğrusal ilişki olması gerektiğini, doğrusal olmayan ilişki durumunda bu analizin yapılmasının uygun olmadığını vurgulamakta, değişkenler arasındaki doğrusal ilişki varlığını sınamak için serpmme grafiği yapılmasını önermektedir. Bu çalışmada N-İPDÖ ve KUÇÖ'den elde edilen ölçümlerin serpmme grafiği incelenmiş ve pozitif yönlü doğrusal ilişkinin varlığı ortaya konmuştur. Akgül (2005) 0.50-0.69 arasındaki korelasyon katsayısı değerlerinin orta; 0.70-0.89 arasındakilerin yüksek; 0.90-1.00 arasındakilerin ise çok yüksek güçte ilişkinin varlığını gösterdiğini bildirmektedir. Buna göre bu çalışmada yapılan analizde iki ölçekten elde edilen ölçümler arasında pozitif yönlü, orta derecede

güçlü ve istatistiksel olarak çok ileri derecede anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.

Ölçek Alt Boyutlarının İsimlendirilmesi

Faktör analizi sonucunda ortaya çıkan alt boyutların adlandırılması kuramsal beklenti ve yorumlamalara bağlıdır. Bu nedenle konu alanı ile ilgili uzmanların görüşlerinden yararlanılması gerekmektedir (Akgül 2005; Tavşancıl 2014). Bu çalışmada madde havuzu oluşturulurken hemşirelik eğitimi verilen dokuz ana-bilim dalını temsilen uzman görüşü alınan uzmanlarla tekrar görüşülmüş ve alt boyutlar bu öneriler doğrultusunda adlandırılmıştır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada intern programı çerçevesinde öğrenci hemşirelerin klinik uygulama yeterliliğini öz-bildirime dayalı olarak değerlendirmeyi sağlayan, hemşireliğe özgü geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirilmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda çalışma, hemşirelik lisans eğitiminin dördüncü yılında bir yarıyıl süresince internlik eğitimi veren bir kamu üniversitesinin hemşirelik fakültesinde, internlik eğitimlerini tamamlamış olan 240 öğrenci ile yürütülmüştür. Öğrencilerden elde edilen verilerin analizi sonucunda; Kişisel gelişim, Mesleki gelişim, Rehberlik/Danışmanlık, Programın genel özellikleri, Uygulama alanının özellikleri, Hasta ve yakınları ile iletişim olmak üzere toplam altı alt boyutta 39 maddeden oluşan N-İPDÖ'nün, geçerli ve güvenilir bir klinik değerlendirme aracı olduğu belirlenmiştir.

Bu çalışma ile geçerlik güvenilirliği sınanmış olan N-İPDÖ'nün, hemşirelik programı kapsamında internlik eğitimi veren benzer hemşirelik okullarında da, eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi ve geliştirilmesi amacı ile ya da eğitim kurumlarının kendi program hedefleri doğrultusunda oluşturacakları araçlar için bir rehber olarak kullanılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Akgül, A. (2005). *Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri "SPSS Uygulamaları"*. 3. basım, Emek Ofset Ltd. Şti., Ankara.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. 15. basım, Pegem Akademi, Ankara.

Nightingale İntern Programı Değerlendirme Ölçeği'nin (N-İPDÖ) Geliştirilmesi

- Çam, M. O., Baysan- Arabacı L. (2010). Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *HEMR-G*, 12(2): 59-71.
- Çapık, C. (2014). Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3): 196-205.
- Deniz, M., Karakulak, S. (2006). Adnan Menderes University Aydın School for Health Sciences Students' expectations of teaching staff in clinical practice. *5th National Nursing Students Congress Proceeding Books*, Şanlıurfa, 20-21.
- De Witte, N., Labeau, S., De Keyzer, W. (2011). The clinical learning environment and supervision instruments (CLES): Validity and reliability of Dutch version (CLES+NL). *International Journal of Nursing Studies*, 48(5): 568-572.
- Dunn, S., Burnett, P. (1995). The development of a Clinical Learning Environment Scale. *J Adv Nurs.*, 22(6): 1166-1173.
- Elcigil, A., Sari, H. Y. (2008). Students' opinions about and expectations of effective nursing clinical mentors. *Journal of Nursing Education*, 47(3): 118-123.
- Ercan, İ., Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3): 211-216.
- Fuszard, B. (1995). *Innovative Teaching Strategies in Nursing*. 2nd ed., Aspen Publication, Maryland.
- Gözüm, S., Aksayan, S. (2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *HEMR-G*, 5(1): 3-14.
- Günüşen, P. N., Üstün, B. (2012). Hemşirelik öğrencilerinin klinik eğitimde verilen geribildirim yönelt görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3): 197-204.
- Hayes, J. M. (2011). Student evaluation of teaching. Bradshaw, M. J., Lowenstein, A. J. (Eds.). *Innovative Teaching Strategies in Nursing*. 5th ed., Jones and Bartlett Publishers, Boston, 563-575.
- Hand, H. (2006). Assessment of learning in clinical practice. *Nursing Standard*, 21(4): 48-56.
- Harrington, D. (2009). *Confirmatory Factor Analysis*. Oxford University Press, New York.
- Henriksen, N., Normann, H. K., Skaalvik, M. W. (2012). Development and testing of the Norwegian version of the Clinical Learning Environment, Supervision and Nurse Teacher (CLES+T) Evaluation Scale. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 9(1): 1-15.
- İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Lisans Programı Klinik Uygulama Dersi Uygulama Yönergesi (2014). <http://florenceightingale.istanbul.edu.tr/wp-content/uploads/2014/11/Klinik-Uygulama-Dersi-Y%C3%B6nergesi-19.09.2014-SON.rekt%C3%B6r%C3%BCk.pdf> (14.04.2016).
- McGartland, R. D., Berg-Weger, M., Tebb, S. S., Lee, E. S., Rauch, S. (2003). Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Social Work Research*, 27(2): 94-104.
- Oermann, M. H., Gaberson, K. B. (2009). *Clinical Teaching Strategies in Nursing*. 3rd ed., Springer, New York.
- Polit, F. D., Beck, C. T. (2012). *Nursing Research Principles and Method*. 6th ed., Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.
- Saarikoski, M., Isoao, H., Warne, T., Leio-Kilpi, H. (2008). The nurse teacher in clinical practice: Developing the new sub-dimension to the clinical learning environment and supervision (CLES) scale. *International Journal of Nursing Studies*, 45(8): 1233-1237.
- Saarikoski, M., Leio-Kilpi, H. (2002). The clinical learning environment and supervision by staff nurses: Developing the instrument. *International Journal of Nursing Studies*, 39(3): 259-267.
- Saarikoski, M., Leio-Kilpi, H., Wayne, T. (2002). Clinical learning environment and supervision: Testing a research instrument in an international comparative study. *Nurse Education Today*, 22(4): 340-349.
- Sarı, D. (2001). Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin klinik öğrenim çevrelerini değerlendirmelerinin incelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Stokes, L. (1998). Teaching in the clinical setting. Billings, D. M., Halstead, J. A. (Eds.) *Teaching in Nursing: A Guide for Faculty*. W. B. Saunders Company, Philadelphia, 311-334.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenirlilik ve Geçerlilik*. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları*. Ekinoks Yayınevi, Ankara.
- Taşocak, G. (2013). Hemşirelik ve hemşirelik eğitimine genel bakış. Atabek-Aştı, T., Karadağ, A. (Eds.). *Hemşirelik Esasları*. Akademi Basın Yayıncılık, İstanbul, 17-23.
- Tavşancıl, E. (2014). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. 5. basım, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara.
- Tosun, N. ve ark. (2008). Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin intern eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50(3): 164-171.
- Yurdugül, H. (2005a). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması, <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/PamukkaleBildiri.pdf> (15.09.2015).
- Yurdugül, H. (2005b). Ölçme kuramı ve güvenilirlik katsayıları, <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/Guvenirlilik.pdf> (15.09.2015).

