



**HEMŞİRELİK UYGULAMALARINDA ÖZ
FARKINDALIK ÖLÇEĞİ: KÜLTÜREL
UYARLAMA ÇALIŞMASI**

Satu TUFAN

**2021
YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK BİLİMİ**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN**

**HEMŞİRELİK UYGULAMALARINDA ÖZ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ:
KÜLTÜREL UYARLAMA ÇALIŞMASI**

Satu TUFAN

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalında
Yüksek Lisans Tezi
Olarak Hazırlanmıştır**

**Tez Danışmanı
Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN**

**KARABÜK
Temmuz 2021**

Satu TUFAN tarafından hazırlanan “HEMŞİRELİK UYGULAMALARINDA ÖZ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ: KÜLTÜREL UYARLAMA ÇALIŞMASI ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN
Tez Danışmanı, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 02/07/2021

<u>Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)</u>	<u>İmzası</u>
Başkan :Prof. Dr. Ebru AKGÜN ÇITAK (BÜ)
Üye : Doç. Dr. Nevin ONAN (KBÜ)
Üye : Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN (KBÜ)

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile, Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Hasan SOLMAZ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

Satu TUFAN

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

HEMŞİRELİK UYGULAMALARINDA ÖZ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ: KÜLTÜREL UYARLAMA ÇALIŞMASI

Satu TUFAN

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı:

Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN

Temmuz 2021, 61 Sayfa

Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği'ni Türkçeye uyarlamak ve geçerlik güvenirliğini incelemektir. Metodolojik türde olan bu araştırmada aktif olarak çalışan 306 Hemşireden veri toplanmıştır. Kapsam geçerliliği için Dawis yöntemi kullanıldı ve 11 uzmanın görüşleri alındı. Veriler 7 maddeli Tanıtıcı Bilgi Formu ve 18 maddeli Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett's Testi, Açıklayıcı Faktör Analizi, Doğrulayıcı Faktör ve Chronbach Alfa Güvenirlik katsayısı analizleri yapıldı. Ölçeğin Kapsam Geçerlik İndeksi 0,8-1 olarak bulundu. Kaiser Mayer Olkin değeri 0,870, Barlett testinin değerleri ki-kare: 1362,606 ($p<0,001$) olduğu bulundu. Açıklayıcı faktör analizi incelendiğinde ölçekte yer alan üç maddenin farklı faktörler altındaki değerleri arasındaki farkın 0,1'den küçük olması sebebiyle ölçekten çıkartılmıştır. Çıkarılan maddeler sonucu 15 maddeli toplam varyansın %60,155'lik kısmı açıklayan dört faktörlü yapı ortaya çıkmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi için bakılan uyum indeksleri uygun bulundu. Chronbach Alfa Güvenirlik

katsayısının 0,84 olduğu ve madde toplam korelasyon değerlerinin 0,38 ile 0,60 arasında değiştiği gözlemlendi. Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Sözcükler : Geçerlik, güvenilirlik, hemşire, hemşirelik, hemşirelik uygulaması, ölçek, öz farkındalık.

Bilim Kodu : 1032

ABSTRACT

M. Sc. Thesis

SELF-AWARENESS İN NURSING PRACTICE (SNP) SCALE: A SCALE ADAPTATION STUDY

Satu TUFAN

**Karabük University
Institute of Graduate Programs
Department of Nursing Sciences**

Thesis Advisor:

Assist. Prof. Dr. Ayşegül OKSAY ŞAHİN

July 2021, 61 Pages

This study was conducted to examine the reliability and validity of the Turkish version of the “Self-Awareness in Nursing Practice (SNP) Scale”. The sample of this methodological study comprised 306 nurse who actively work. Dawis method was used to calculate the content validity index and the opinions of 11 experts were taken. Data collected with a 7-question sociodemographic form and the 18-item Self-Awareness in Nursing Practice Scale on through social media formations of professional associations and groups. Data were analyzed through descriptive statistics, Kaiser-Meyer-Olkin coefficient and Barlett's Test, explanatory factor analysis, confirmatory factor analysis, Cronbach’s Alpha internal consistency analysis. The content validity index of the scale was 0,8-1,0. The values of Kaiser Mayer Olkin were 0,870, the values of the Barlett test were found as chi-square: 1362,606 ($p<0,001$). When the explanatory factor analysis was examined, it was excluded from the scale because the difference between the values of the three items in the scale under

different factors was less than 0,1. As a result of the removed items, a four-factor structure emerged, which explains 60,155% of the total variance with 15 items. The fit indices were found suitable for confirmatory factor analysis. It was observed that the Chronbach Alpha reliability coefficient was 0,84 and the item-total correlation values ranged between 0,38 and 0,6. It was concluded that Turkish version of Self-Awareness in Nursing Practice Scale was valid and reliable.

Keywords : Nursing, nurse, nursing practice, self-awareness, scale, validity, reliability.

Science Code : 1032

TEŞEKKÜR

Hemşirelik mesleğime akademik anlamda bakış açısı geliştirmemdeki adımlardan ilki olan yüksek lisans eğitim ve öğrenimim boyunca bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım, öğrencisi olmaktan onur duyduğum, göstermiş olduğu hoşgörü ve sabırdan dolayı değerli danışmanım; Dr. Öğr. Üyesi Ayşegül Oksay Şahin'e,

Sinop Üniversitesindeki değerli hocalarım ve çalışma arkadaşlarıma, yoğun çalışma tempolarına rağmen araştırmaya katılmayı kabul edip, katkıda bulunan tüm meslektaşlarıma,

Uzman görüşlerini sorduğum kıymetli hocalarıma ve tezimin istatistiksel analizlerinde bilgisini ve desteğini esirgemeyen Dr. Öğretim Üyesi Naci Murat'a

Bu süreçte her daim yanımda olan yardımını, arkadaşlığını ve gülen yüzünü esirgemeyen; Suzan Turan, Aygül Baş'a

Tezimin çeviri aşamasında bilgisini ve yardımını esirgemeyen kıymetli hocalarım Şeyma Akkurt, Dr. Öğr. Üyesi Sevda ARSLAN ve Dr. Öğr. Üyesi Sibel SÖĞÜT'e

Bugüne gelmemde sevgisini, ilgisini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, her zaman yanımda olduğunu bildiğim babam Seyit Ali Tufan, annem Kezban Tufan ve kardeşlerime sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiii
ÇİZELGELER DİZİNİ	xiv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xv
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ VE AMAÇ	1
BÖLÜM 2	3
GENEL BİLGİLER	3
2.1. ÖZ FARKINDALIK	3
2.2. ÖZ FARKINDALIK VE İLİŞKİLİ KAVRAMLARIN TANIMI	3
2.2.1. Benlik, Öz, Kendi (The Self).....	3
2.2.2. Kendini tanıma (Self-knowledge).....	4
2.2.3. Bilinç ve öz farkındalık	4
2.2.4. Öz bilinç/Benlik Bilinci (Self-consciousness).....	5
2.2.5. Kendini anlama/ Öz anlayış (Self-Understanding).....	5
2.2.6. Benlik Kavramı (self-concept)	5
2.2.7. Öz Saygı.....	5
2.2.8. Duygusal Zekâ (Emotional Intelligence).....	6
2.3. ÖZ FARKINDALIK TEORİSİ.....	6

	<u>Sayfa</u>
2.4. ÖZ FARKINDALIK BOYUTLARI/BİLEŞENLERİ.....	7
2.4.1. Fiziksel.....	7
2.4.2. Psikolojik.....	8
2.4.3. Çevresel- Sosyal	8
2.4.4. Felsefi	9
2.5. ÖZ FARKINDALIK ALT BOYUTLARI	9
2.5.1. Bireysel Farkındalık.....	10
2.5.2. Mesleki Farkındalık	10
2.5.3. Vicdani Farkındalık	10
2.5.4. Bağlamsal Farkındalık	11
2.6. HEMŞİRELİKTE ÖZ FARKINDALIĞIN ÖNEMİ.....	11
BÖLÜM 3	13
GEREÇ VE YÖNTEM	13
3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ.....	13
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI.....	13
3.3. ÇALIŞMA GRUBU / ÖRNEKLEM.....	13
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	14
3.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu	14
3.4.2. Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği.....	14
3.5. VERİLERİN TOPLANMASI	15
3.6. VERİLERİN DEĞERLENDİRMESİ	15
3.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ.....	16
3.8. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	17
BÖLÜM 4	18
BULGULAR.....	18

	<u>Sayfa</u>
4.1. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ.....	18
4.2. DİL GEÇERLİLİĞİ BULGULARI.....	19
4.3. ÖLÇEĞİN KAPSAM (İÇERİK) GEÇERLİLİĞİ BULGULARI.....	20
4.4. YAPI GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULAR.....	21
4.4.1. Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları.....	22
4.4.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları.....	24
4.5. GÜVENİRLİK ANALİZİ BULGULARI.....	25
4.5.1. İç Tutarlılık Analizi.....	25
BÖLÜM 5.....	27
TARTIŞMA.....	27
5.1. HUÖFÖ’NİN DİL GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	27
5.2. HUÖFÖ’NİN KAPSAM GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	28
5.3. HUÖFÖ’NİN YAPI GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	29
5.3.1. Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	30
5.3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	32
5.4. HUÖFÖ’NİN GÜVENİRLİK ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI.....	34
BÖLÜM 6.....	36
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	36
6.1. SONUÇ.....	36
6.2. ÖNERİLER.....	37
KAYNAKLAR.....	38

	<u>Sayfa</u>
EK AÇIKLAMALAR A. VERİ TOPLAMA FORMU	42
EK AÇIKLAMALAR B. SELF-AWARENESS IN NURSING PRACTICE (SNP) SCALE	47
EK AÇIKLAMALAR C. ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ	49
EK AÇIKLAMALAR D. ETİK KURUL İZİNİ	51
EK AÇIKLAMALAR E. İNGİLİZCEDEN TÜRKÇEYE ÇEVİRİ YAPAN UZMANLAR	53
EK AÇIKLAMALAR F. GERİ ÇEVİRİ	55
EK AÇIKLAMALAR G. HUÖFÖ DİL, UYARLAMA VE KAPSAM GEÇERLİLİĞİ UZMAN LİSTESİ	57
EK AÇIKLAMALAR H. HEMŞİRELİK UYGULAMALARINDA ÖZ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ (UYARLAMA SONRASI SON HALİ)	59
ÖZGEÇMİŞ	61

ŞEKİLLER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Şekil 3.1. Ölçek uyarlama sürecinin aşamaları.	16
Şekil 4.2. DFA analizi standartlaştırılmış yol katsayıları.	25

ÇİZELGELER DİZİNİ

	<u>Sayfa</u>
Çizelge 4.1. Demografik özellikler.	18
Çizelge 4.2. Kapsam geçerlilik indeksleri.....	20
Çizelge 4.3. Veri ön işleme süreci çoklu normallik incelemesi.	21
Çizelge 4.4. Açıklayıcı faktör analizi sonuçları.	22
Çizelge 4.5. HUÖFÖ'nün Alt Boyutlarının Adlandırılması.	23
Çizelge 4.6. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları.....	24
Çizelge 4.7. Güvenirlilik analiz sonuçları.	26
Çizelge 4.8. HUÖFÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı, madde sayısı ve alınabilecek min ve maksimum değerleri.	26

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

HUÖFÖ	: Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği
SNP	: Self-Awareness Nursing in Practice
DSÖ/WHO	: Dünya Sağlık Örgütü/ World Health Organization
KGİ	: Kapsam Geçerlik İndeksi
AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi

BÖLÜM 1

GİRİŞ VE AMAÇ

Öz farkındalık en basit bir ifadeyle, kişinin kendi düşüncelerinin, hislerinin ve davranışlarının farkında olmasıdır. Bu tanımı biraz daha genişletmek gerekirse, diğer bireyler üzerindeki etkimizin farkında olmak denebilir (Burnard, 1988). Öz farkındalık, bireyin kendisinden kaynaklanıp diğer bireyleri de etkileyen bir süreçtir, yani hem bireyin kendi içinde hem de bireylerarası gerçekleşen dinamik, süregelen, bilinçli ve aktif bir süreçtir (Campbell, 1980). Hemşirelikte öz farkındalık, kişinin bireysel, ailevi ve profesyonel hemşirelik değerlerini, sosyal ve kültürel inançlarını ve farklı hemşirelik durumlarındaki yaşam deneyimlerini keşfetmek ve tanımak için kullanabileceği içsel bir süreçtir (Younas, 2020).

Hemşireler öz farkındalık düzeyleri arttıkça hastalarla olan ilişkilerinde daha duyarlı olurlar. Klinik ortamda öz farkındalık sahibi Hemşire, eylemde bulunduğu bunu neden ve nasıl yaptığının bilincinde olacaktır (Burnard, 1986). Benliğinin farkında olan kişi/hemşire karşılaştığı zorlu durumlarda acı ve ıstırap duymak yerine bu duyguları yönetebilecek ve sorumluluklarını yerine getirebilecektir. Bu durum hemşirelerin hiçbir şey hissetmemesi gerektiğini ifade etmez, aksine belirli durumların onlara nasıl hissettirebileceğine dair önceden bilgi sahibi olmaları ve kendilerine hazırlanma fırsatı vermeleri anlamına gelmektedir (Jack and Smith 2007).

Profesyonel, sağlıklı bir hasta-hemşire ilişkisi içinde bireylere yardım etmek için öz farkındalık gereklidir. Başka bir bireye yardım etmek ve iyi bakım vermek için önce kendimiz hakkında daha açık olmamız gerekmektedir. Hemşireliğin temelinde olan iyi bakım verme, hemşirenin kim olduğunu ne kadar bildiğine bağlıdır (Jack and Smith 2007). Bununla birlikte iyi hemşirelik bakımı etik hemşirelik bakımıyla aynı anlama gelmektedir (Milliken and Grace 2015). Hemşireler bireylerin bakım ihtiyaçlarını

karşılarken etik zorluklarla karşılaşmaktadır (Langeland and Sørli, 2011; Firouzkouhi et al., 2021). Bu yüzden hemşirelerin klinikte sıkça karşılaştıkları etik durumları kavrayabilmek ve üstesinden gelebilmek için öncelikle öz farkındalık geliştirilmesi gerekmektedir. Öz farkındalıkla ilgili psikoloji ve spor bilimleri gibi farklı alanlarda geliştirilen ve kültürel uyarlaması yapılan iki ölçek bulunmaktadır. Psikoloji alanında Öz Farkındalık Ölçeği'nin psikometrik uyarlamasında psikolojik danışma oturumlarında danışmanın öz farkındalığını ölçmek amacıyla Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık programı son sınıf öğrencilerine uygulanmıştır; ölçek, kaygıyı fark etme ve dikkat dağınıcılığını fark etme alt boyutlarından oluşmaktadır (Daşcı vd. 2017). Spor biliminde alt boyutları sosyal bilinçlilik, bilişsel beceriler, duyguları değerlendirme becerileri ve sosyal beceriler öz farkındalığı olan ölçeğinin spor yöneticilerinin öz farkındalık düzeylerini değerlendirmek amacıyla uyarlanmıştır (Esentaş vd. 2018). Geliştirilen bu ölçekler hemşirelik uygulamalarında öz farkındalık düzeylerini ölçmek için kullanılmamaktadır.

Ünal (2012)'ın hemşirelik 2. Sınıf öğrencilerine 14 hafta boyunca öz farkındalık eğitimi verdiği çalışmasında, öz farkındalık eğitiminin öz saygı ve güveni artırdığı tespit edilmiştir. Engin ve Cam (2009)'ın çalışması öz farkındalık eğitiminin öz etkililik ve otonomiye yükselttiğini göstermektedir. Oflaz vd. (2011) nitel çalışmasında psikodrama tekniği ile verilen öz farkındalık eğitiminin öz farkındalığı artırdığını ve öz farkındalığı yüksek olan hemşirelerin diğerleri ile daha sağlıklı iletişim kurabildiklerini tespit etmiştir. İlgili çalışmalarda (Engin ve Cam 2009; Oflaz vd. 2011; Ünal 2012) öz farkındalığı değerlendiren bir ölçüm aracı kullanılmamış ve geliştirilmesi için önerilerde bulunulmuştur (Oflaz vd. 2011). Türkiye'de hemşirelik alanında bu alana özgü olarak hemşirelerde geliştirilmiş veya kültürel uyarlaması yapılmış, öz farkındalığı doğrudan değerlendirecek bir ölçüm aracı bulunmamaktadır.

Bu nedenlerle, hemşirelik uygulamalarında öz farkındalık ölçeği Türkçe Formunun geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1. ÖZ FARKINDALIK

Öz farkındalık, kişinin davranışlarına rehberlik etmesi amacıyla düşüncelerini, hislerini, inançlarını ve değerlerini bilinçli olarak fark etmesini, değerlendirmesini ve anlamasını sağlayan ve süreklilik gösteren içe dönük bir süreçtir (Eckroth-Bucher, 2010).

Rasheed vd. (2018) en çok bildirilen öz farkındalık özelliğinin inceledikleri 20 çalışma arasında öz farkındalığın bilinçli seçimlerde bulunmak ile arttığını belirtmiştir. Bilinçli seçim, ancak kişisel düşünce ve davranışlardaki tutarsızlıkları fark ettikten sonra meydana gelebilir.

Öz farkındalık kavramı literatürde incelendiğinde kendini tanıma, öz bilinç, benlik bilinci, benlik kavramı, kendini anlama ve duygusal zekâ gibi kavramlarla sıklıkla benzer anlamda kullanıldığı ve aralarındaki ilişkinin açıklanmadığı tespit edilmiştir. Bu kavramın hemşirelikteki faydası bilinmesine rağmen anlamında bir netlik yoktur ve hemşirelikte bir kavramdan ziyade daha çok tanımlayıcı olduğu görülmüştür (Eckroth-Bucher, 2010).

2.2. ÖZ FARKINDALIK VE İLİŞKİLİ KAVRAMLARIN TANIMI

2.2.1. Benlik, Öz, Kendi (The Self)

Benlik konusunun ele alınışı antik filozoflara kadar gitmektedir. İlk kez sistematik ve kapsamlı olarak Aristoteles'in Ruh Üzerine (Peri Psykhes) isimli eserinde benlik konusu incelenmiştir. Burada, insanın tüm yetileri ayrıntılı olarak ve ayrı ayrı ele alınmıştır. Algının, düşünmenin ve bunlar arasındaki köprüyü sağlayan yetilerin ele alındığı bu eserde algının bilince nasıl yerleştiği, algılayan ve düşünen kişinin nasıl

olup da kendi kendisinin farkında olduğundan bahsedilir (Temizkan 2019). Kişinin kendisi hakkında düşünmesi sıklıkla yapılan (common) bir etkinlik olmasının yanı sıra zihinsel bir yetenektir. Kendisini tıpkı bir nesneyi düşünür gibi düşünebilen bir “ben”e ihtiyaç vardır. “Ben” ifadesi hem etken (bilen, fail) hem de pasif (bilinen)’dir. Ayrıca, etken hem düşünebilir hem de düşündüğünün farkındadır. Filozof Descartes’ın “düşünüyorum, o halde varım” (cogito ergo sum) ifadesinde olduğu gibi düşüncenin farkında olmak o kadar önemlidir ki var oluşunu buna bağlamaktadır (Yalçın 2008; Ritzer and Stepnisky 2019; Temizkan 2019)

2.2.2. Kendini Tanıma (Self-Knowledge)

Kendini tanıma, kişinin duygularını, düşüncelerini, ilgi alanlarını, tercihlerini tanıma ve düzenleyebilme yeteneğidir. İçsel bir süreçtir (Tekke ve Coşkun, 2019). Kendini tanıma, kim olduğumuz ve nasıl davrandığımızla ilgili bir dizi fikri kapsar. Her türlü sosyal performansını geliştirmemize, isyankar duygularımızı kontrol etmemize ve motive olmamıza yardımcı olan bir rehberdir. Aynı zamanda, çevremizdekilerin duygularını doğru bir şekilde algılamamıza ve başarılı olmamıza yardımcı olan eylemlerle ilgili sosyal becerileri geliştirmemize yardımcı olur (Aránega et al. 2019).

2.2.3. Bilinç ve Öz Farkındalık

Sosyolog George Herbert Mead (1934)’e göre dikkati dış çevreye (bilinç) ve içsel olarak benliğe (öz farkındalık) odaklamak arasında klasik bir ayrım önermiştir. "Bilinçli" olduğunda, bir organizma çevreden gelen bilgileri başarılı bir şekilde işleyebilir ve ona uyarlamalı olarak yanıt verebilir. Bu tanıma göre, insan olmayan hayvanların tümü olmasa da çoğu bilinçlidir.

Öz farkındalık, kişinin kendi dikkatinin nesnesi olma kapasitesini ifade eder. Bu durumda kişi, kendisi hakkındaki bilgileri aktif olarak tanımlar, işler ve depolar. Buradaki önemli ayrım şudur: Çevreden gelen uyarınları (örneğin bir renk, yiyecek), bunu yaptığını açıkça bilmeden (bilinç) algılayabilir ve işleyebilir. Kişi uyarıcıları algılama ve işleme deneyimi üzerine düşündüğünde öz farkındalık kazanır (örneğin, mavi bir nesne görüyorum; yemek yiyorum ve tadı güzel). Öz farkındalık, çeşitli

benlik alanlarını ve sonuçlarını içeren karmaşık, çok boyutlu bir olguyu temsil eder (Morin, 2011).

2.2.4. Öz bilinç/Benlik Bilinci (Self-consciousness)

Benlik bilinci bireyin yalnızca kendi bakış açısından (one-self) benliğini gözlemlemesi değil aynı zamanda diğer bireylerin gözünden kendisini algılama ve farkında olma eğilimidir (Rochat, 2018).

2.2.5. Kendini Anlama/ Öz Anlayış (Self-Understanding)

Taylor'a göre Kendini anlama, öz farkındalıktan farklı olarak bir şey yaparken nasıl hissettiğinin ve nasıl davrandığının bilgisine ihtiyaç duymaktadır (Eckroth-Bucher, 2010).

2.2.6. Benlik Kavramı (self-concept)

Benlik kavramı kişinin kendisi hakkında bildikleri ile birlikte başkalarının kişiye dair görüşlerinden kişiye yansıyanlar ve kişinin kendisine dair değerlendirmeleridir (Özen ve Gülaçtı, 2010). Dolayısıyla, öz farkındalık kişinin benlik kavramına doğru erişimi artırır. Öz farkındalığına sahip bireylerin öz bildirimleri daha doğrudur. Kronik olarak halkın öz-bakış açılarına dikkat eden özneler, kamuoyunda düşük bilinçli özneler ile karşılaştırıldığında fiziksel özelliklerinin daha hızlı bir değerlendirmesini sağlayacaktır ve başkaları tarafından muhtemelen daha ilgili ve dikkatli oldukları için daha çekici olarak değerlendirilecektir (Morin, 2011).

2.2.7. Öz Saygı

Öz saygı, öz farkındalığın bir sonucudur; yani, kişinin benliğini fark etmesi öz saygısını artırabilir veya azaltabilir. Öz farkındalık kişinin kendisini objektif değerlendirme yeteneği olurken öz saygı ise kendi önemini ve değerini tanımlama yeteneğidir. Baumeister (1998)'e göre öz farkındalık, kendini tanımayı; kendini tanıma da öz saygıyı mümkün kılar (Younas et al. 2019).

2.2.8. Duygusal Zekâ (Emotional Intelligence)

Son yıllarda duygusal zekâ ile öz farkındalığın ilişkili olduğu görülmüştür. Duygusal zekâ teorisi, duygusal ve kişilerarası yeteneklerin kişinin davranışlarını etkilediğini öne sürmektedir. Teori kişinin başarı derecesinin kişisel ve sosyal bütünlük olarak sınıflandırılan belli duygusal zekâ becerileriyle belirlendiğini belirtmektedir. Öz farkındalık kişisel bütünlük alanı içerisinde yer almaktadır. Ve kişinin tercihlerini, iç durumlarını ve sezgilerini anlamak olarak tanımlanmaktadır (Eckroth-Bucher, 2010).

Öz farkındalığın seviyeleri

1. Bilinçsizlik: Kendine ve çevreye tepkisiz olma
2. Bilinçlilik: Dikkatini çevreye vermek; gelen dış uyaranların işlenmesi
3. Öz Farkındalık: Dikkatin kendine odaklanması; özel ve genel kişisel bilgilerin işlenmesi
4. Meta-Öz Farkındalık: Kendinin farkında olduğunun farkında olmak (Morin 2011).

2.3. ÖZ FARKINDALIK TEORİSİ

Öz farkındalık teorisine göre, birey dikkatini içe doğru çevirdiğinde, kendi bilincinin nesnesi haline gelir. Aynada kendine baktığında kendine odaklanmanın bu ilginç hali meydana gelir. Bununla birlikte, kendine odaklanma, bireyin benliğine daha fazla dikkat etmesini sağlayan diğer faktörler tarafından da artırılabilir. Örneğin, birey kendisinin bir video kaydını gördüğünde, kendi sesinin bir ses kaydını duyduğunda, bir yerde adı geçtiğinde, kendini bir şekilde çevresindeki insanlardan farklı bir şekilde hissettiğinde ya da kendisi hakkında yazarken benliğine daha çok odaklanır. Kendine odaklanma, eylemlerinizin biri tarafından izlendiğini fark ettiğinizde artma eğilimindedir (Morf and Koole 2012).

Öyleyse kendine odaklanma bireyin davranışını nasıl etkiler? Duval ve Wicklund'un (1972) öz-farkındalık kuramına göre dikkati benliğe yöneltmek insanları uygun davranış normlarına göre ne kadar iyi yaşadıklarını değerlendirmeye ve bu norm/kurallara daha uygun davranmaya motive eder. Örneğin, A dersine girecek olan

bir kişinin derse gelmeden önce yapması gereken okumalar vardır. Birey bu okumaları yapmadığında, o derse ait bir kuralı/normu yerine getirmediği değerlendirmesinde bulunduğunda kendine odaklanma olumsuz duygulara yol açacaktır (rneğin; yeterince okumadığı için suçlu hissetmek). Sonuç olarak, bu olumsuz duygular bireyin davranışlarını değiştirmesine sebep olacaktır (Morf and Koole 2012).

2.4. Z FARKINDALIK BOYUTLARI/BİLEŞENLERİ

2.4.1. Fiziksel

Benliğin fiziksel bileşeni, bireyin kişisel ve genel fizyoloji, kendi bedensel algısı, sahip olduğu beden imgesi ve ulaşabileceği fiziksel potansiyeller hakkında hem çok hem de az bilinçli bilgidен oluşur. Benlik bilinçli olarak bu ynlerin ne kadar iyi farkındaysa, bedeni korumak ve geliştirmek için vücudun olumlu sinyallerini (belirti) ve doğru-erken tespitlerde bulunmak için olumsuz sinyallerini o kadar fazla fark edebilir (Campbell, 1980).

Selye'nin stres kavramı psikolojik ve fiziksel bileően için kullanılabilir. Biyolojik strese tepki veren süreçler genellikle psikolojik savunma mekanizmaları gibi kişinin bilgisi olmadan devreye girer. Ancak çoğu insanın genellikle yapmaya çalıştığından daha fazla bilinçli bir farkındalığa sahip olabilir. Birey, süreç hakkında bilgi sahibi olarak ve beden ve zihin sinyallerine daha fazla dikkat göstererek "alarm reaksiyonu" anlamına gelen tepkilerin daha fazla farkına varabilir (Campbell, 1980).

Kişi ayrıca, fiziksel yapısı ve duygusal yapısının hangi uyaranlara daha çok veya daha az duyarlı olduğunu, stres etkeni "alarm reaksiyonun" hangi yoğunlukta başlatıldığını ve minimal stresörlerin hangi kombinasyonunun önemli hale gelebileceğini düşünebilir. Bu bilgiyle donanmış bir birey, hangi stres faktörlerinden kaçınılacağı, hangilerine uyum sağlanacağı ve hangilerine yaratıcı bir Şekilde meydan okunup üstesinden gelineceği konusunda seçim yapabilir(Campbell, 1980).

2.4.2. Psikolojik

Psikoloji alanında benlik konusuna dair ilk kez Psikolog William James açıklamalarda bulunmuştur. James benliği iki boyutlu olarak düşünür: birey herhangi bir şeyi düşündüğünde az çok kendisinin farkında olur. Ayrıca, kendi varlığını düşündüğünde ve farkında olduğunda, bu düşünme eylemi kendisi tarafında gerçekleştirilmiş olur. Bu durum da kişi biraz bilen (özne), biraz bilinen (nesne) olabilmektedir. (Özen ve Gülaçtı 2010).

Ayrıca, Öz farkındalığın psikolojik bileşeni kişinin duyguları, motivasyonları, benlik-kavramı ve kişiliği hakkında bilgi sahibi olması anlamına gelir. Psikolojik olarak öz farkındalık, kişinin duygularına ve bu duyguları etkileyen dış duygusal stres faktörlerine duyarlılığı ifade eder. Fikir (the idea), bir kişinin kişisel olarak krizler ve duygusal zorluklarla nasıl başa çıkabileceğine dair bir bilgiyi tanımlar. Psikolojik olarak "sağlıklı" bir bireyi tanımlayan tüm geleneksel terimler bu bileşende yer almaktadır. "Bilincin genişlemesi ve derinleşmesi" nin sağlık için gerekli olduğu iddia edilebilir (Campbell, 1980).

Öz-farkındalığı daha yüksek olan kişiden kendisindeki olumlu/olumsuz eğilimleri tanımlaması istendiğinde diğerlerine kıyasla gerçeğe daha uygun kendini tanımlama yapacaktır (Özen ve Gülaçtı 2010).

2.4.3. Çevresel- Sosyal

Skinner'e (1974) göre, insanlar hem çevrelerinin, hem de çevrenin bir parçası olarak kendilerinin farkında olurlar. Çevreden gelen dış uyaranlarla birlikte, içlerinden gelen içsel uyaranların da farkında olurlar. Davranış, çevrenin ve kendilerinin bir parçasıdır (Özen ve Gülaçtı 2010).

Benliğin bu yönü, sosyal çevreyi, başkalarıyla ilişkilerimizi ve insanlar ile doğa arasındaki ilişki hakkındaki bilgimizi içerir. Kişilerarası ilişkiler, üzerine derinlemesine düşünmeyi gerektirir. İnsanlarla olan tüm ilişkilerimizi etkileyen ve

bilinçsizce yapılan davranışlarımız vardır. Kişinin kültürünün etkileri bunlardan sadece birkaçıdır. İnsan etkileşimleri hakkındaki edindiğimiz bilgilerle birlikte düşünme ve iç gözlem, bilinçsizce bulunduğumuz bu davranışları daha anlaşılır hala getirir ve kişisel ilişkilerin yapıcı kullanımını kolaylaştırabilir (Campbell, 1980).

Bir bütün olarak toplumla ilişkiler de benliğin çevresel boyutuna dahildir. Toplum, öz farkındalığın gelişmesi üzerinde baskıcı veya kolaylaştırıcı bir güç olabilir ve genellikle ikisinin bir kombinasyonudur. Aslında bu etki kişiye bağlıdır. Baskıya uğrayan kişinin, baskının kökenini ve yarattığı yıkımı anlama açısından baskının farkında olması gerekir. Bu tür bir farkındalık, bireye içerisinde bulunduğu baskıcı toplumu taklit etmeye gerek kalmadan toplumu yeniden düzenleme ve çalışma için gerekli gücü verir. İç gözlem ve kişinin maruz kaldığı kültür hakkında bilgi sahibi olmak, insanların kişisel gelişimlerini artırmak için toplumlarında neyin kolaylaştırıcı olduğunu aramalarına olanak tanır (Campbell, 1980).

2.4.4. Felsefi

Hemşirelik alanında öz-farkındalık mevzu bahis olduğunda felsefi düşüncenin ilerlemesi, antik Yunan filozoflarının katkıları ve onların doğrudan ilişkili olduğu ve daha sonraki zamanlarda ortaya çıkmış olan çağdaş varoluşçuluk, fenomenoloji ve hümanizm felsefeleri üzerindeki etkileri incelenerek başlamak gerekmektedir. Felsefenin babası olarak kabul edilen Sokrates “insanın cevherini ve özünü keşfetme çabası içerisinde kendi zihnini ve yurttaşlarının zihnini” araştırmakla meşguldü. Kendini anlamamanın önemine dair yapılan en eski atıf, "sorgulanmamış bir hayat yaşamaya değer değildir" ifadesiyle Sokrates'e atfedilmiştir (Eckroth-Bucher, 2001).

2.5. ÖZ FARKINDALIK ALT BOYUTLARI

Rasheed vd. (2020)'nin hemşirelerle yaptığı nitel görüşmeler sonrası ortaya çıkan 4 alt boyut;

2.5.1. Bireysel Farkındalık

Bireysel farkındalık hemşirelere göre özellikle genel refahlarını ve başkalarıyla ilişkilerini etkileyebilecek kişisel düşünceleri, hislerini, güçlü yönleri, sınırlılıklarını ve duyguları inceledikleri bir süreçtir. Bir birey ve toplumlarının ve topluluklarının dinamik bir üyesi olarak kişisel kapasitelerini keşfetmelerine ve tanımalarına izin veren sürekli bir etkinliktir. Hemşirelik bağlamında kişisel öz farkındalık, bireyin kişilik özelliklerini ve geçmiş yaşam deneyimlerini anlamak ve bunların olmak istediği mesleki kişiliğe nasıl yardımcı olduğunu anlamasını sağlayan bir süreçtir. Bireysel farkındalık, hemşireleri yaşam zorluklarının üstesinden gelmeye hazırlamaktadır (Rasheed vd. 2020).

2.5.2. Mesleki Farkındalık

Hemşireler, mesleki farkındalığı, hemşirelik mesleğiyle ilgili bir benlik anlayışı olarak tanımlarlar. Ayrıca hemşirenin kendisini hemşirelik mesleğinin bir üyesi olarak algılaması olarak da tanımlanabilmektedir. Öz farkındalık hastalara, ailelerine ve diğer sağlık profesyonellerine yönelik kişisel davranışları, düşünceleri ve eylemleri tanımayı gerektirir. Mesleki farkındalık hemşireleri diğer sağlık profesyonellerinden ayıran profesyonel eğilimlerin incelenmesini içerir. Hasta bakımını etkileyebilecek kişisel yetenekleri, hemşirelerin sağlık bakım ortamlarında terapötik ilişkiler kurmasını engelleyebilecek sınırlılıkları öğrenmek ve zorlu durumları yönetme stratejilerini ayırt etmek, mesleki farkındalığın temel yönleridir. (Sabancıoğulları vd. 2011; Rasheed et al. 2020)

2.5.3. Vicdani Farkındalık

Hemşireler öz farkındalığın kendileri ve hastaları için neyin doğru neyin yanlış olduğunu anlamayı gerektirdiğini ifade ettiler. Vicdani farkındalık, hemşireler olarak etik ve etik olmayan uygulamalarını fark etmelerine ve etik açıdan sağlam hemşireler olmalarını sağlayabilecek eylemlerin kapsamlı bir şekilde tanınmasına olanak tanır. Öz farkındalık bazı hemşirelere göre, çocukluktan profesyonel bir yetişkine kadar

yaşamı boyunca ortaya çıkan etik bir anlayıştır. Aynı zamanda hemşirelik rollerinin ve sorumluluklarının anlaşılmasını ve farklı hemşire-hasta karşılaşmalarına verilen tepkileri ve ırk, renk, din, cinsiyet ve sosyal sınıf temelinde ayrımcılık yapmayan tarafsız bir profesyonel olmayı da içerir (Rasheed vd. 2020).

2.5.4. Bağlamsal Farkındalık

Bağlamsal farkındalık, bağlamdan bağlama değişen ve durumu etkileyen içsel ve kişilerarası faktörlerin tanınmasını içeren bir farkındalıktır. Hemşireler, her biri benzersiz olan hemşire-hasta etkileşimlerinde kişisel düşünceler, hisler, mizaçlar, önyargılar ve duygular hakkında daha derin bir farkındalığın öz farkındalığın önemli bir yönü olduğunu belirtti. Farklı hemşirelik uygulamalarına göre ruh halleri ve duygusal durumları etkilenecektir (Rasheed vd. 2019; Rasheed vd. 2020).

2.6. HEMŞİRELİKTE ÖZ FARKINDALIĞIN ÖNEMİ

Nasıl kendimizin farkına varırız, öz-farkındalık ve öz gözlemler en çok ne zaman meşgul oluruz? Öz farkındalık çoğunlukla öz düzenlemeyi (self-regulation) ve başkalarının zihinsel durumları hakkında çıkarım yapmayı mümkün kıldığı için yararlıdır (Morin, 2011).

Öz farkındalığı olan Hemşire, hastasının güçlü yönlerini görmesine yardımcı olur. Bir başkasına yardımcı olması yine kendi güçlü yanını fark etmesini sağlayacağı için bu durum bir döngü halinde hemşirenin öz farkındalığına katkı sağlar (Younas vd. 2019). Kendini bilen hemşireler, ilişkisel alanı doldurarak ve hemşire-hasta ilişkisini geliştirerek hastaları olumlu yönde etkiler. Hemşireler, hastalarına kişisel ön varsayımlarını yansıtmaktan kaçınmayı öğrenerek ve farkına vararak, daha hasta merkezli bakım sağlayabilirler.

Hemşirelik mesleği pek çok zorlu süreci içerisinde barındırdığı için stres düzeyi oldukça yüksektir. Hemşire, zamanla stresli durumların üstesinden gelmeyi ve başa çıkma yöntemleri geliştirmemezse olumsuz etkilerle karşılaşabilir. Başa çıkma

yöntemleri çeşitlidir ancak ilk aşama stresi tanıma veya fark etmedir. Öz farkındalığı olan hemşire benliği olumsuz yönde etkileyen stresi daha kolay fark edecektir. Bununla birlikte, kendi stres seviyeleriyle başa çıktıkları zaman hastalarındaki stresle baş etmekte daha donanımlı olacaklardır (Burnard, 1988).

Hemşireler, mesleklerinin doğası gereği diğer insanların hayatlarına dahil olmak durumdadır. Bireysel yaşantılarının yanı sıra diğer bireylerin hayatlarına bu derece şahit ve müdahil olmak elbette duygusal tükenmişliğe sebep olabilmektedir. Çalışma ortamından ayrıldıklarında ve kendi hayatlarına döndüklerinde fiziksel olarak uzaklaşmalar bile duygusal ve zihinsel olarak halen uzaklaşamayabilirler. Öz farkındalık, hemşirenin işten fiziksel uzaklaşmasının yanı sıra duygusal olarak da uzaklaşmasına yardımcı olacaktır (Burnard, 1988).

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği'ni Türkçeye uyarlamak ve geçerlik güvenirliğini saptamak amacıyla yapılmış metodolojik bir araştırmadır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırmanın örneklemini oluşturan hemşirelerin gönüllülük ilkesine dayalı bilgilendirilmiş onamları alınarak, 23 Mart-25 Nisan 2021 tarihleri arasında kartopu örnekleme yöntemiyle online olarak veri toplama araçları uygulanmıştır.

3.3. ÇALIŞMA GRUBU / ÖRNEKLEM

Öz farkındalık ölçeği hemşirelere yönelik geliştirilmiş olması sebebiyle evreni hemşireler oluşturmaktadır. Güvenirlik ve geçerlilik çalışmalarında analizlerin yeterli sayıda birey üzerinde gerçekleştirilmesi gerekmektedir. Bu sebeple ölçek madde toplam sayısının 5-10 katı birey örneklem grubunu oluşturması önerilmektedir (Erdoğan vd., 2017). Ancak bazı çalışmalar faktör analizinde ölçüt olarak 300 kişi olmasının iyi veya yeterli olduğunu belirtmiştir (Worthington and Whittaker, 2006; Tabachnick and Fidell, 2013). Bu çalışmada HUÖFÖ 18 maddeden oluştuğu için her bir maddenin 10 katı olan 180 kişi yerine 300 hemşireye ulaşılması hedeflenmiş, %10 veri kaybı olabileceğinden 330 hemşireye ulaşılması planlanmıştır. Toplam 358 form doldurulmuş ancak 52 form tekrar eden veya hatalı olduğu için örneklem dışı bırakılmıştır. Son olarak 306 hemşire çalışma grubunu oluşturmuştur. Bu sayı, ölçekte yer alan madde sayısının 16.9 katını oluşturmaktadır.

Örnekleme Dahil Edilme Kriterleri:

- Hemşire olarak çalışıyor olmak
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

3.4.1. Tanıtıcı Bilgi Formu

Yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma süresi, çalıştığı birimin türü vb. sorularından oluşmaktadır (Ek Açıklamalar A).

3.4.2. Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği

Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği (Self-Awareness In Nursing Practice Scale) Rasheed vd. (2020) tarafından hemşirelerin öz farkındalık düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Ek Açıklamalar B). Ölçek, öz farkındalığın mesleki, kişisel, bağlamsal ve vicdani yönlerini ele alan 4 alt boyut ve 18 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin;

Mesleki farkındalık alt boyutunda 6 madde (1., 2., 3., 4., 5. ve 6. Maddeler)

Bireysel Farkındalık alt boyutunda 5 madde (7., 8., 9., 10. Ve 11. Maddeler)

Vicdani Farkındalık alt boyutunda 4 madde (12., 13., 14. Ve 15. Maddeler)

Bağlamsal Farkındalık alt boyutunda 3 madde (16., 17. Ve 18. Maddeler) yer almaktadır.

Ölçekte 6'lı likert (her zaman = 5, çok sık = 4, bazen = 3, nadiren = 2, çok nadiren = 1 ve hiçbir zaman = 0) kullanılmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçeğin toplam puan değerlendirmesinde ise en düşük toplam puan 18 ve en yüksek toplam puan 90 puandır. Ölçek puanlamasında *0-33 puan düşük, 34-66 puan orta, 66-90 puan yüksek* olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.87'dir. (Rasheed vd.

2020). Çalışmada belirlenen ölçek puanlaması italik olarak yazılmıştır. Burada 66 sayısı hem orta hem de yüksek puan aralığında yer almaktadır. 66 sayısının sehvten 2 defa yazılmış olabileceği düşünülerek yazarla mail yoluyla iletişime geçilmiş ve yazarın cevabı doğrultusunda ölçek puanlaması *0-33 puan düşük, 34-65 puan orta, 66-90 puan yüksek* olarak düzeltilmiştir.

Rasheed vd., nicel görüşmelerinde hemşireler öz farkındalığı mesleki, bireysel, bağlamsal ve vicdani alt boyutlarıyla değerlendirmeyi amaçlamaktadır. *Kişisel farkındalık* kapsamında hemşirelere göre öz farkındalık, içinde buldukları toplumun dinamik bir üyesi olarak kişisel kapasitelerini, özelliklerini, geçmiş deneyimlerini fark etmelerini ve keşfetmelerini sağlayan süreklilik gösteren bir etkinliktir. *Mesleki farkındalığa göre*, bireylerin hemşirelik mesleği bağlamında kendilerini anlaması, yani hastaya, hasta yakınlarına ve diğer sağlık çalışanlarına yönelik duygu, düşünce ve davranışlarını fark etmeleridir. *Baglamsal farkındalığa göre*, öz farkındalık her bir hasta-hemşire ilişkisinde hemşirelerin duygu, düşünce ve ön yargılarını daha iyi tanımlarına, başka bir açıdan bakmalarına olanak verir; öz farkındalık bağlamdan bağlama değişiklik gösteren durumdur. *Vicdani farkındalığa göre* öz farkındalık hemşirelerin kendileri ve hastalar için doğru-yanlış olanı fark etmesidir (Rasheed vd. 2020).

3.5. VERİLERİN TOPLANMASI

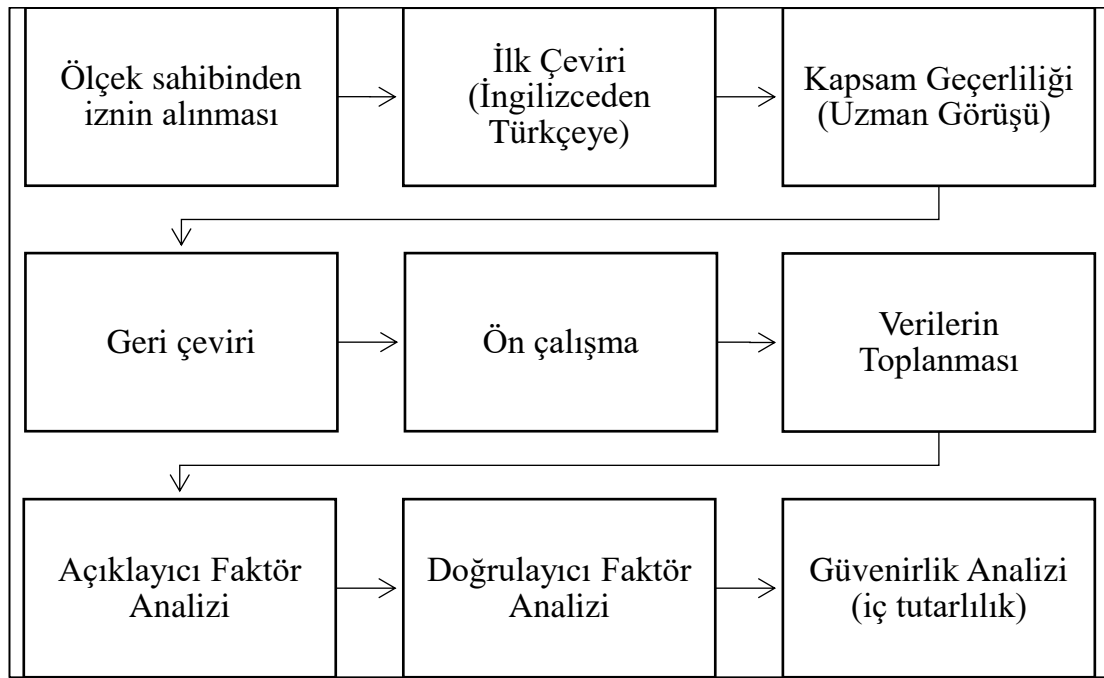
Çalışmamızın verileri Google Form kullanılarak online ortamda hazırlanan tek form halinde toplanmıştır.

- 1- Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek Açıklamalar A)
- 2- Türkçeye uyarlaması yapılan Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği (Ek Açıklamalar A)

3.6. VERİLERİN DEĞERLENDİRMESİ

Çalışma için gerekli istatistiksel analizler danışmanlık alınarak bir istatistik uzmanı tarafından geçerlilik ve güvenilirlik için IBM SPSS (Statistical Package for the Social

Sciences) V23, doğrulayıcı faktör analizi için ise IBM AMOS V24 programlarında yapılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, sayı, yüzde, minimum ve maksimum değerler, ortalama ve standart sapmalar kullanılmıştır. Madde-toplam puan korelasyonu, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett's Testi ile Faktör analizine uygunluğu değerlendirilmiştir. Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA), Doğrulayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Chronbach Alfa Güvenirlik katsayısı analizleri yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.



Şekil 3.1. Ölçek uyarlama sürecinin aşamaları.

3.7. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

HUÖF Ölçeğinin araştırmada kullanılması ve uyarlamasının yapılması için ölçeği geliştiren yazarlardan Antisham Younas'dan e-mail yoluyla yazılı izin alınmıştır (Ek Açıklamalar C).

Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşerî Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan 04/03/2021 tarih ve 2021/02-38 karar no ile yazılı izin alınmıştır (Ek Açıklamalar D).

Araştırmaya katılan bireyler için çalışmanın amacına yönelik bilgilendirme bulunmaktadır. Katılımcılar çalışmaya başlamadan önce katılım onayları yazılı onam ile alınmıştır.

3.8. ARAşTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışmanın bir yüksek lisans tezi olarak yürütülmesi sebebiyle zaman sınırı bulunmaktadır.

Pandemi sürecinin yüz yüze veri toplamaya imkn vermemesi, örneklem grubunu oluşturan hemşirelerin yoğun çalışmaları araştırmada karşılaşılan sınırlılıklardandır.

Online olarak veri toplanması sebebiyle katılımcılara ek güvenirlik analizi olarak test-re-test analizi yapılamaması çalışmamızın sınırlılıklarındandır. Ayrıca bazı kaynaklar (Henson and Roberts, 2006) Doğrulatory Faktör Analizi için Açıklayıcı faktör Analizinden farklı örneklem grubu ile yapılmasını önermekte iken diğerleri (Worthington and Whittaker, 2006) aynı grup ile yapılabileceğini belirtmektedirler. Literatürde her iki yöntem (aynı örneklem veya farklı örneklem grubu) ile de yapılan çalışmalar mevcuttur (Koyuncu ve Kılıç, 2019). Çalışmada zaman sınırı da göz önüne alınarak aynı örneklem grubu ile yapılan DFA analizi rapor edilmiştir.

BÖLÜM 4

BULGULAR

4.1. KATILIMCILARIN SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİ

Araştırmaya katılan toplam 306 kişinin %58,5'i 21-27 yaş arasında iken, %18,3'ü 28-34 yaş, %10,8'i 35-41 yaş, %9,2'si 42-48 yaş ve %3,3'ü de 49 yaş ve üzeridir. Genel yaş ortalaması 29,8 ve standart sapma değeri 7,9'dur. Minimum yaş 21 iken maksimum yaş 52 olarak elde edilmiştir. Katılımcıların %86,9'u kadın, %37,6'sı erkek ve %65,7'si lisans mezunudur. Hemşirelerin oranı %84 iken yönetici hemşirelerin oranı %16'dır. Kliniklerde çalışanların oranı %47,7, özel birimde çalışanların oranı %37,3 ve idari ve diğer birimlerde çalışanların oranı da %15'tir. Çalışma süreleri incelendiğinde katılımcıların %65'i, 0-6 yıllık çalışma süresine sahip iken, %14,4'ü 7-13 yıl, %9,8'i 14-20 yıl, %7,2'si 21-27 yıl ve %3,6'sı da 28 yıl ve üzeri çalışma süresine sahiptir. Ortalama çalışma süresi 7,4 yıl ve standart sapma değeri de 8,5 olarak elde edilmiştir (Çizelge 4.1).

Çizelge 4.1. Demografik özellikler.

	n	%
Yaş		
21-27 yaş	179	58,5
28-34 yaş	56	18,3
35-41 yaş	33	10,8
42-48 yaş	28	9,2
49 yaş ve üzeri	10	3,3
Cinsiyet		
Kadın	266	86,9
Erkek	40	13,1

Çizelge 4.1. Demografik özellikler (devam ediyor).

	n	%				
Medeni Durum						
Evli	115	37,6				
Bekâr	191	62,4				
Eğitim						
Lise ve Ön lisans	40	13,1				
Lisans	201	65,7				
Hemşire	257	84,0				
Yönetici Hemşire	49	16,0				
Çalıştığı birim						
Klinikler	146	47,7				
Özel Birimler	114	37,3				
İdari ve Diğer Birimler	46	15,0				
Çalışma Süresi						
0-6 Yıl	199	65,0				
7-13 yıl	44	14,4				
14-20 yıl	30	9,8				
21-27 yıl	22	7,2				
28 ve üzeri	11	3,6				
	N	Ortalama	S.Sapma	Ortanca	Minimum	Maksimum
Yaş	306	29,8	7,9	26	21	52
Çalışma Süresi	306	7,4	8,5	4	0	33

4.2. DİL GEÇERLİLİĞİ BULGULARI

Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmasında ilk olarak orijinal ölçeğin Türk diline çevirisi yapılmıştır. Ölçeğin çevrilmesi için anadili Türkçe olan ve orijinal ölçeğin (İngilizce) kültürü hakkında bilgili olan çevirmenlere gönderilmiştir. Ölçek, iki akademisyen ve bir İngilizce öğretmeni tarafından çevrilmiştir (Ek Açıklamalar E). Her bir madde araştırmacılar tarafından tek tek incelenmiş ve ortak tek metin oluşturulmuştur.

Geri çeviri: Ölçeğin geri çevirisi anadili İngilizce olan ve İngilizcesi çok iyi olan iki tercüman tarafından yapılmıştır (Ek Açıklamalar F). Geri çeviri yapıldıktan sonra ölçeği geliştirmiş olan yazarların görüşü e-mail yoluyla alınmıştır.

Ön Çalışma: Son olarak örneklem grubu dışında, dahil edilme kriterlerini karşılayan bir gruba ön çalışma yapılmıştır. Bu grup, hedef kitleyi yansıtan 30 kişiden oluşmuştur. Bu aşamada telefon görüşmesi ile maddelerin anlaşılabilirliği, okunabilirliği ve cevaplama süresinin uygunluğunu değerlendirilmiş ve katılımcıların önerileri alınmıştır ve bu öneriler doğrultusunda ölçek uygulamaya hazır getirilmiştir.

4.3. ÖLÇEĞİN KAPSAM (İÇERİK) GEÇERLİLİĞİ BULGULARI

Ölçek maddelerinin kapsam geçerlik indeksinin (KGİ) hesaplanmasında Davis tekniği kullanılmıştır. Uzmanların yanıtlarına göre maddelerin KGİ değerleri hesaplanmıştır.

Çizelge 4.2. Kapsam geçerlilik indeksleri.

Madde	Uygun Değil	Biraz Uygun	Oldukça Uygun	Çok Uygun	KGİ
1	0	0	2	8	1,00
2	0	0	0	10	1,00
3	0	0	3	7	1,00
4	0	1	2	7	0,90
5	1	1	4	4	0,80
6	0	2	4	4	0,80
7	0	1	3	6	0,90
8	1	1	4	4	0,80
9	0	0	1	9	1,00
10	0	0	3	7	1,00
11	0	1	4	5	0,90
12	0	0	1	9	1,00
13	0	0	1	9	1,00
14	0	0	2	8	1,00
15	0	0	0	10	1,00
16	0	0	2	8	1,00
17	0	0	0	10	1,00
18	0	0	0	10	1,00

Çizelge 4.2’de Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeğinin tüm maddelerine ait KGI değerlerin yer almaktadır. Ölçek maddelerine ait KGI değerleri 0,80-1 arasında değişmektedir.

4.4. YAPI GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULAR

Çizelge 4.3. Veri ön işleme süreci çoklu normallik incelemesi.

	Minimum	Maksimum	Çarpıklık	Kritik Değer	Basıklık	Kritik Değer
M1	1	5	-0,823	-5,72	0,402	1,397
M2	2	5	-1,598	-11,108	2,043	7,103
M3	2	5	-0,781	-5,427	-0,148	-0,513
M4	2	5	-0,587	-4,082	-0,255	-0,888
M5	2	5	-0,426	-2,963	0,234	0,815
M6	2	5	-0,236	-1,639	-0,456	-1,584
M7	2	5	-0,456	-3,169	-0,212	-0,737
M8	1	5	-0,392	-2,725	0,042	0,146
M9	3	5	-0,24	-1,667	-0,623	-2,165
M10	2	5	-0,34	-2,362	-0,431	-1,499
M11	1	5	-0,075	-0,522	-0,778	-2,705
M12	2	5	-0,472	-3,279	-0,422	-1,467
M13	3	5	-0,985	-6,845	-0,092	-0,319
M14	2	5	-0,834	-5,799	0,487	1,692
M15	2	5	-1,814	-12,61	3,399	11,814
M16	0	5	-0,615	-4,276	-0,307	-1,067
M17	1	5	-0,966	-6,719	1,531	5,322
M18	0	5	-1,127	-7,834	1,659	5,767
				Multivariate	59,541	18,894

Faktör analizlerinde çalışmaya başlamadan önce yapılan Multivariate normallik testinde kritik değerin 42,770 olduğu belirlenmiştir. Mahalanabis farklarına göre inceleme yapıldığında toplamda 16 gözlemin analiz dışında tutulması gerektiği, bu değerlerin aşırı uç değerler olduğu belirlenmiştir. Analiz sonucunda Multivariate normallik testinde kritik değeri 18,894 olarak elde edilmiştir (Çizelge 4.3.).

4.4.1. Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

Açıklayıcı faktör analizinde faktör çıkarımı için temel bileşenler analizi metodu ve varimax döndürme yöntemi kullanılmıştır. KMO değeri 0,89 ve Bartlett testi ki kare değeri de 1890,58 ($p<0,001$) olarak elde edilmiştir. Bu değerler veri setinin faktör analizi için uygunluğunu ortaya koymaktadır. 18 maddeden oluşan ölçeğin Extraction değerlerinin tamamının 0,3 üzerinde olduğu ve Anti-image korelasyon matrisinde de köşegen değerlerinin tamamının 0,8'in üzerinde olduğu belirlenmiştir. Toplamda 4 faktör yapısı elde edilmiş ve bu 4 faktörlü yapı ile toplam varyansın %57,78'lik kısmı açıklanmıştır. Ölçekte bulunan 3 maddenin (3., 9. Ve 10. Maddeler) farklı faktörler altındaki değerleri arasındaki farkı 0,1'den küçük olduğundan maddeler ölçekten çıkarılmıştır.

Bu maddelerin çıkartılması ile analiz tekrarlanmış. KMO değeri 0,87 ve Bartlett testi ki kare değeri de 1362,606 ($p<0,001$) olarak elde edilmiştir. Bu değerler veri setinin faktör analizi için uygunluğunu ortaya koymaktadır. Analiz sonucunda yine 4 faktörlü bir yapı ortaya konmuştur.

Çizelge 4.4. Açıklayıcı faktör analizi sonuçları. *

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
M2	0,527			
M13	0,680			
M14	0,719			
M15	0,811			
M1		0,619		
M4		0,427		
M7		0,684		
M11		0,672		
M12		0,671		
M16			0,757	
M17			0,759	
M14			0,789	
M5				0,868
M6				0,570
M8				0,707
Özdeğer	2,524	2,355	2,112	2,032

Çizelge 4.4. Açıklayıcı faktör analizi sonuçları* (devam ediyor).

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
Kümülatif varyans açıklama oranı, %	16,824	32,527	46,608	60,155
Varyans açıklama oranı, %	16,824	15,703	14,081	13,547
Cronbach's Alpha	0,741	0,736	0,723	0,714

*Ölçekten çıkarılan maddeler yer almamaktadır.

Analiz sonuçlarına göre Madde 2, 13 ve 14 birinci faktör (Vicdani Farkındalık) altında toplanmış ve toplam varyansın %16,82'sini açıklamaktadır. Madde 1, 4, 7, 11 ve 12 ikinci faktör (Mesleki Farkındalık) altında toplanarak toplam varyansın %15,7'lik kısmı açıklanmaktadır. Madde 16, 17, ve 18 üçüncü faktör (Bağlamsal Farkındalık) altında toplanmış ve üçüncü faktör ile toplam varyansın %14,08'lik kısmı açıklanmıştır. Madde 5, 6 ve 8 dördüncü faktör (Bireysel Farkındalık) altında toplanarak toplam varyansın %13,54'lük kısmı açıklanmıştır. Faktör analizi ile 4 faktörün özdeğerlerinin 1'den yüksek olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.4; Çizelge 4.5). Toplamda dört faktörlü yapı ile toplam varyansın %60,15'lik kısmı açıklanmaktadır. Maddelere ait faktör yükleri de 0,42-0,86 arasında değişmektedir.

Çizelge 4.5. HUÖFÖ'nün Alt Boyutlarının Adlandırılması.

Orijinal Ölçekteki maddeler	Alt Boyutlar	Uyarlanan Ölçekte Karşılık Gelen Maddeler
1, 2, 3*, 4, 5 ve 6	Mesleki Farkındalık	1, 4, 7, 11 ve 12
7, 8, 9*, 10* ve 11	Bireysel Farkındalık	5, 6 ve 8
12, 13, 14, ve 15	Vicdani Farkındalık	2, 13, 14 ve 15
16, 17 ve 18	Bağlamsal Farkındalık	16, 17 ve 18

*Ölçekten çıkarılan maddeler

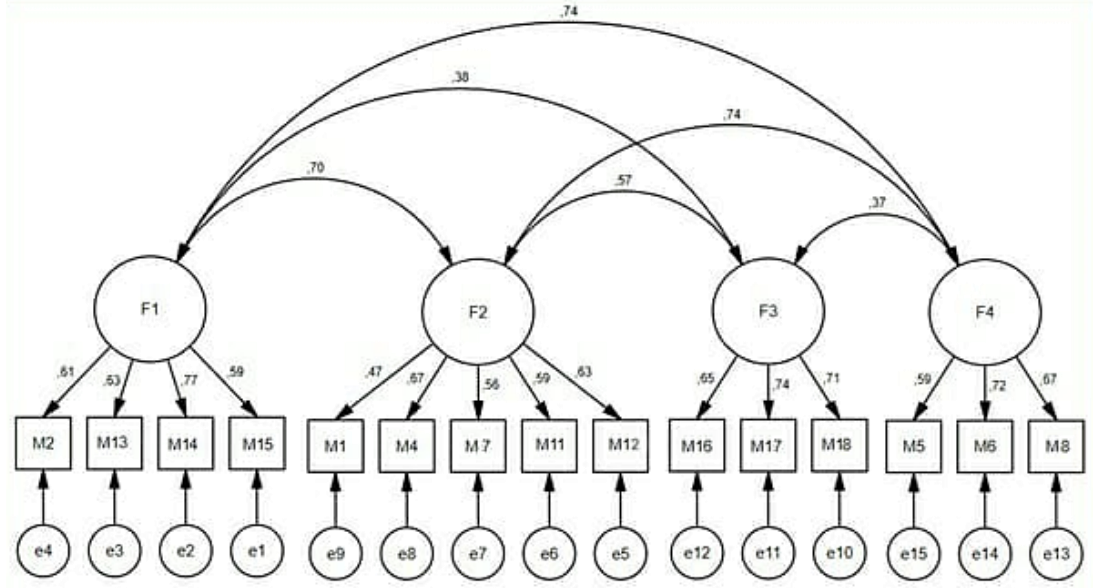
4.4.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları

DFA analizi sonuçları Çizelge 4.6’da sunulmuştur. Analiz sonucunda göre her bir boyut altında yer alan maddelere ait yol katsayıları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Model uyum indeksleri incelendiğindeki-kare değeri 185,302, serbestlik derecesi 84 ve ki kare/serbestlik derecesi de 2,206 olarak elde edilmiştir. RMSEA=0,063, GFI=0,927 ve CFI değeri de 0,920 olarak istenilen sınırlar içerisinde. Maddelerin t değerleri 6,78-9,41 arasında bulunmuştur. Modele ait standartlaştırılmış yol katsayılarının sunulduğu görsel Şekil 4.2’de sunulmuştur.

Çizelge 4.6. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları.

			β^1	β^2	Standart Hata	t	P
M15	<---	F1	0,585	1			
M14	<---	F1	0,773	1,541	0,169	9,133	<0,001
M13	<---	F1	0,630	1,000	0,122	8,176	<0,001
M2	<---	F1	0,610	1,086	0,136	8,002	<0,001
M12	<---	F2	0,627	1			
M11	<---	F2	0,590	1,079	0,132	8,151	<0,001
M7	<---	F2	0,558	0,86	0,110	7,812	<0,001
M4	<---	F2	0,671	0,993	0,111	8,942	<0,001
M1	<---	F2	0,470	0,742	0,109	6,782	<0,001
M18	<---	F3	0,711	1			
M17	<---	F3	0,738	0,849	0,091	9,349	<0,001
M16	<---	F3	0,654	1,084	0,121	8,934	<0,001
M8	<---	F4	0,668	1			
M6	<---	F4	0,718	0,925	0,098	9,412	<0,001
M5	<---	F4	0,595	0,783	0,094	8,303	<0,001

β^1 : Standart katsayı; β^2 : Standart olmayan katsayı



CMIN=185,302;DF=84; p=,000; CMIN/DF=2,206; RMSEA=,063; GFI=,927; AGFI=,895; CFI=,920; TLI=,900

Şekil 4.2. DFA analizi standartlaştırılmış yol katsayıları.

4.5. GÜVENİRLİK ANALİZİ BULGULARI

4.5.1. İç Tutarlılık Analizi

Güvenirlilik analiz sonucunda her bir boyut için elde edilen Cronbach's Alpha değerleri Çizelge 4.7'de yer almaktadır. Birinci faktör (Vicdanı Farkındalık) için Alpha değeri 0,74, ikinci faktör (Mesleki Farkındalık) için 0,73, üçüncü faktör (Bağlamsal Farkındalık) için 0,72 ve dördüncü faktör (Bireysel Farkındalık) için de 0,71 olarak elde edilmiştir. Elde edilen bu değerler ile faktörlerin oldukça güvenilir oldukları ortaya konmuştur. Maddelere ait tanımlayıcı istatistikler ile güvenirlilik analiz sonuçlarında madde toplam korelasyonu ve madde silindiğinde meydana gelebilecek değişiklikler Çizelge 4.7'de sunulmuştur. Analiz sonucuna göre madde toplam korelasyon değerlerinin 0,38 ile 0,60 arasında değiştiği gözlemlenmiştir. Genel Cronbach's Alpha değeri de 0,84 olarak bulunmuştur.

Çizelge 4.7. Güvenirlik analiz sonuçları.

	Maddeler	Ortalama	S.Sapma	Madde Toplam Korelasyon	Madde Silinirse Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha
Vicdani	M2	4,659	0,580	0,460	0,842	0,741
Farkındalık	M13	4,614	0,542	0,512	0,840	
	M14	4,441	0,627	0,558	0,837	
	M15	4,679	0,568	0,413	0,844	
Mesleki	M1	4,252	0,777	0,417	0,843	0,736
Farkındalık	M4	4,224	0,736	0,579	0,835	
	M7	4,121	0,732	0,483	0,840	
	M11	3,648	0,930	0,498	0,839	
	M12	4,162	0,743	0,600	0,833	
Bağlamsal	M16	3,562	1,196	0,421	0,849	0,723
Farkındalık	M17	3,983	0,825	0,558	0,835	
	M18	3,886	1,014	0,438	0,844	
Bireysel	M5	3,876	0,719	0,383	0,845	0,714
Farkındalık	M6	4,010	0,723	0,605	0,833	
	M8	3,869	0,821	0,495	0,839	
						0,849

Tüm bu sonuçlar doğrultusunda Türkçe'ye uyarlaması yapılan HUÖFÖ'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlendi. HUÖFÖ'nin alt boyutlarının tanımlayıcı istatistikleri Çizelge 4.8'de verildi.

Çizelge 4.8. HUÖFÖ toplam ve alt boyut puan ortalamalarının dağılımı, madde sayısı ve alınabilecek min ve maksimum değerleri.

	Orta- lama	Standart Sapma	Ortanca	Alınan Min. puan	Alınan Max. Puan	Madde Sayısı	Ölçek Min-Max Puanı
Vicdani							
Farkındalık	18,39	1,74	19,00	10,00	20,00	4	0-20
Mesleki							
Farkındalık	20,41	2,75	20,00	13,00	25,00	5	0-25
Bağlamsal							
Farkındalık	11,43	2,46	12,00	1,00	15,00	3	0-15
Bireysel							
Farkındalık	11,76	1,81	12,00	6,00	15,00	3	0-15
Ölçek Toplam	61,98	6,69	60,00	37,00	75,00	15	0-75

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

5.1. HUÖFÖ’NİN DİL GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Ölçeğin orijinal dilden başka bir dile çevrilmesi doğasını değiştireceğinden dolayı maddelerin titizlikle incelenmesi, hedef dilde anlamlı olması için ihtiyaç olursa dönüştürmelerin yapılması ve hedef kültürdeki bireylerin normları dikkate alınarak çevrilmesi uyarlama işleminin temelini oluşturmaktadır (Erdoğan vd. 2017). Türkçeye çeviri yapıldıktan sonra dil geçerliliğini incelemeye başlanmaktadır.

HUÖFÖ, İngilizceyi iyi derecede bilen ve ana dili Türkçe olan 2 akademisyen, 1 İngilizce öğretmeni tarafından (Ek Açıklamalar E) tarafından İngilizceden Türkçe’ye çevrildi. Daha sonra araştırmacılar tarafından her madde için en uygun çeviri ifadesi belirlenerek Türkçe formun son hali oluşturuldu. Ölçeğin geri çevirisi yapılmadan önce uzman görüşleri alınmıştır (WHO, 2021). HUÖFÖ’nün Türkçe’den İngilizce’ye geri çevirisini anadili İngilizce olan bir çevirmen ve İngilizceyi iyi bilen bir çevirmen yaptı. Geri çevirisi yapılan ölçek maddeleri ölçeği geliştiren yazara gönderildi. Yazardan gelen olumlu geri bildirimle ölçeğe son hali verildi. Ölçeğin hedef kitlesinin yansıtan 30 hemşireden veri toplama formlarını doldurması ve telefon görüşmeleriyle ölçek hakkında görüş bildirmesi istenmiştir. Katılımcıların görüşleri doğrultusunda ölçeğin ön çalışması tamamlanmış olup Türkçe formun son hali oluşturulmuştur. Böylelikle HUÖFÖ’nün dil geçerliliği sağlanmıştır.

5.2. HUÖFÖ'NİN KAPSAM GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Dünya sağlık Örgütü (DSÖ) uzman görüşlerini ilk çeviriden sonra almayı önermektedir. Bu aşamada her iki dile de hâkim olan uzmanların, çevirideki yetersiz kavramları/ifadeleri her bir madde için tanımlaması ve çözmesidir. Uzmanlar bazı kelimeleri ve ifadeleri sorgulayabilir ve alternatifler önerebilir. Bu sürecin sonunda, ölçeğin tam çevrilmiş versiyonu üretilecektir. (WHO, 2021).

Nitel çalışma yöntemi ile alınan uzman görüşleri, kapsam geçerlik oranları ve kapsam geçerlik indeksleri ile istatistiksel olarak ölçülebilen nicel çalışmalara dönüştürülmektedir. Nitel çalışmaları nicel çalışmalara dönüştüren kapsam geçerliliği sürecinde kullanılan farklı teknikler bulunmaktadır (Yeşilyurt ve Çapraz 2018). Bunlardan biri olan Davis tekniğinde uzman görüşleri, çok uygun (4 puan), uygun (3 puan), biraz uygun (2 puan) ve uygun değil (1 puan) şeklinde dörtlü derecelendirme ile değerlendirilir. Çok uygun ve uygun seçeneğini işaretleyen uzman sayısı toplam uzman sayısına bölünür ve kapsam geçerlik indeksi hesaplanır. Her bir madde için en küçük KGI 0,80 olarak kabul edilir. Uzman sayısının üç ila yirmi arasında olması gerekmektedir (Davis 1992; Çam ve Baysan-Arabacı 2010; Özdemir ve Buzlu 2020). Ölçeğin Kapsam geçerliliği için maddelerinin incelenen konuyu ölçmede yeterli olup olmadığını tespit etmek amacıyla uzman görüşüne sunulmuştur. Uzman grubu, uyarılma sürecini bilen, ölçek içeriğine ve kültürüne hakim 10 akademisyenden oluşmaktadır (Ek Açıklamalar G). Uzmanlara ölçeğin orijinal hali, Türkçe çevirisi, alt boyutlar, puanlama şekli gibi özelliklerin yer aldığı dosya mail olarak gönderilmiştir. Kapsam Geçerlilik İndekslerini belirlemek amacıyla uzmanlardan her bir maddeyi 1-4 arasında (Davis Tekniği) değerlendirilmesi ve görüşlerini iletmesi istenmiştir. Ölçek maddelerine ait KGI değerleri 0,80-1 arasında değişmektedir.

5.3. HUÖFÖ'NİN YAPI GEÇERLİLİĞİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Yapı geçerliliği, bir ölçme aracından elde edilen sonucun ve bu sonucun ne ile ilişkili olduğunun açıklamasını sağlamaktadır. Hazırlanan ölçeğin, ölçülmek istenen kavramı ne kadar doğru ölçebildiği ile ilgilidir (Akyüz, 2018). Faktör analizinin amacı boyut azaltma/indirgemedir. Veri setini azaltarak kolay açıklanabilir hale getirmek amacıyla en yaygın olarak kullanılan yöntem açıklayıcı faktör analizidir (AFA). Yine boyut indirgeme ve indirgenmiş yapıyı doğrulamak amacıyla kullanılan bir diğer yöntem ise doğrulayıcı faktör analizidir (DFA). Faktör analizine için her veri uygun olmayabilir. Faktör analizine başlamadan önce eldeki verilerin uygunluğu test edilmelidir. Bartlett testi korelasyon matrisinin istatistiki olarak anlamlı olup olmadığını değerlendirmektedir. Test sonucunun anlamlı olması beklenmektedir. Daha sonra KMO testi ile faktör analizine uygunluğu bakılmaktadır. KMO testi sonucu 0-1 arasında olmalıdır. KMO değeri 1'e ne kadar yakınsa herhangi bir değişkeni diğer değişkenler o kadar hatasız tahmin etmektedir. KMO değerinin 0,8 üzerinde olması mükemmel kabul edilmektedir (Yaşlıoğlu, 2017). Çalışmamızda KMO değeri 0,870 sonucuna ulaşılmıştır. Bu değer ile örneklem büyüklüğünün faktör analizine uygunluğunun mükemmel olduğu tespit edilmiştir. Bartlett testi ki-kare değeri 1362,606 ($p < 0,001$) sonucu ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Faktör analizlerinde çalışmaya başlamadan önce verilerle ilgili tüm sorunlar (uç değerler, basık ve çarpık değerler, eksik veri vb) giderilmelidir. Maksimum olabilirlik yöntemlerinin kullanılabilmesi için verilerin normal dağılıma uygun olması gerekmektedir. Yapılan Multivariate normallik testinde kritik değerin 42,770 olduğu belirlenmiştir. Mahalanabis farklarına göre inceleme yapıldığında toplamda 16 gözlemin analiz dışında tutulması gerektiği, bu değerlerin aşırı uç değerler olduğu belirlenmiştir. Bu değerin 10'un altında olması mükemmel bir sonuç iken 20'ye kadar genellikle sorun teşkil etmediği yapılan çalışmalarda ortaya konmuştur (Gürbüz, 2019). Bizim çalışmamızda Multivariate normallik testinde kritik değeri 18,894 olarak elde edilmiştir.

5.3.1. Açıklayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması

Açıklayıcı faktör analizi, ölçme aracında bulunan değişkenlerin toplanacağı alt boyutların sayısını ve alt boyutlar arasındaki nasıl bir ilişki olduğu açıklama tekniğidir. Açıklayıcı faktör analizi ile ölçekte bulunan değişkenlerin sayısını azaltarak belli alt boyutlar altında toplanması beklenir. Bu sayede kavramsal yapı ile elde edilen yapının karşılaştırılması sağlanmaktadır. Temel bileşenler analizi faktörleştirmede sıklıkla kullanılan bir istatistiktir. Burada önemli olan nokta faktör sayısına karar vermektir. Başlangıçta özdeğeri (eigen value) 1 ve daha büyük olan faktörler önemli olarak görülür ve değerlendirmeye alınır. Bununla birlikte açıklanan varyans ne kadar yüksekse ilişkili olduğu boyutu o kadar iyi ölçtüğünü gösterir. Açıklanan varyans oranının %40-60 arasında olmasının yeterli olduğu belirtilmektedir. Her bir faktörün en az üç maddeye sahip olması gerekmektedir (Seçer 2018; Goretzko, Pham, & Bühner, 2019; Kacaroglu Vicdan ve Taştekin 2019). Bizim çalışmamızda ölçeğin kaç faktörden oluştuğunu belirlemeye yönelik temel bileşenler analizi ve bu ölçekte bulunan maddelerin yüklerinin hesaplanması için Varimax dik döndürme tekniği kullanılmış olup ölçekte özdeğeri 1'den yüksek olan 4 faktör bulunmaktadır. 18 maddelik 4 faktörlü yapı toplam varyansın %57,78'lik kısmını açıklamaktadır. Ayrıca her bir faktör en az 3 madde içermektedir. Ölçek bu hali ile faktörleşme kriterlerini karşılamaktadır.

Döndürme işlemi gerçekleştirildikten sonra hem geliştirme hem de uyarlama çalışmalarında bazı maddelerin amaçlandığı şekilde çalışmadığı ortaya çıkacaktır. Bir maddenin kavramsal yapıyla ilişkili olma durumuna karar vermek için maddenin faktör yükü en az 0,32 olmalıdır (Seçer, 2018). Ancak bazı maddeler birden fazla boyutta bu ölçütü sağlayabilirler. Bir başka deyişle bir madde birden fazla boyut altında istenen düzeyde faktör yüküne sahip olabilir. Bu durumda maddeler arasındaki farkın en az 0,10 veya ideal olarak 0,20 olması beklenmektedir. Bu koşul sağlanamıyor ve maddeler arasındaki fark 0,10'un altında ise bu maddelerin (binişik madde) ölçekten çıkarılması gerekmektedir (Güngör, 2016; Seçer, 2018).

Ölçekten 3 maddenin binişik olmasından dolayı çıkarılmasına karar verilmiştir. 3 madde çıkarıldıktan sonra tekrarlanan analiz sonucu 15 maddeli ölçeğin maddelerine ait faktör yükleri 0,42-0,86 arasında değişmektedir. Ölçekte toplamda dört faktörlü yapı ile toplam varyansın %60,15’lik kısmı açıklanmaktadır (Tablo 4). Böylelikle dört faktörün, toplam varyansa yaptığı katkının yeterli olduğu görülmektedir.

HUÖFÖ Türkçe uyarlamasında orijinal ölçekte olduğu gibi bizim kültürümüzde de 4 alt boyutlu olduğu tespit edilmiştir. Orijinal ölçeğin alt boyut isimleri dikkate alınarak uyarlama sonrası oluşan alt boyutlar tekrar isimlendirilmiştir.

“Nasıl bir hemşire olmak istediğimi bilirim.”, “Hemşirelik eylemlerimin sorumluluğunu üstlenirim.”, “Hemşirelik rolümü çok iyi kavrarım.” ve “Bir hemşire olarak sorumluluklarımı bilirim.” maddelerinin yer aldığı Faktör 1, vicdani farkındalık olarak isimlendirilmiştir. Kavramsal yapı incelendiğinde; vicdani farkındalık hemşirelerin etik-ahlaki karar verebilmeleri ve ön yargılarını, eksik olduğu konuları fark etmeleri hemşirelik rollerini ve sorumluluklarını anlaması ve bilmesi ile sağlanmaktadır (Rasheed vd. 2020; Younas et al. 2020).

Hastalarla yeni etkileşimler hakkında daha fazla şey öğrenmek için geçmiş hemşirelik deneyimlerimi kullanırım.”, “Bir hemşirelik uygulamasında eylemlerimin arkasında yatan nedenleri anlamaya çalışırım.”, “Hastalar ve içinde buldukları durumlar hakkında inançlarımı değiştirmeye açığım.”, “Hastalarımınla bulduğum günlük etkileşimlerim üzerine derinlemesine düşünürüm.” ve “Hastalarla etkileşimde bulunduğumda bir hemşire olarak kişisel değerlerimi anlamaya çalışırım.” maddelerinin bulunduğu Faktör 2 alt boyutu mesleki farkındalık olarak isimlendirilmiştir. Kavramsal yapı incelendiğinde; mesleki farkındalığın temel yönleri, hasta bakımını etkileyebilecek kişisel yetenekleri, hemşirelerin sağlık bakım ortamlarında terapötik ilişkiler kurmasını engelleyebilecek sınırlılıkları öğrenmek ve zorlu durumları yönetme stratejilerini ayırt etmektir (Rasheed vd. 2020; Younas et al 2020).

“Bakım vermeden önce, bazen hastalarla ilgili düşüncelerimi gözden geçiririm.”, “Hastalarla günlük etkileşimlerim esnasında, ruh halimdeki değişiklikleri kolaylıkla fark ederim.”, ve “Hastalara bakım verirken, genellikle o anki durumun bende uyandırdığı duygulara dikkat ederim.” maddelerinden oluşan Faktör 3, bağlamsal farkındalık olarak isimlendirilmiştir. Kavramsal yapı incelendiğinde; bağlamsal farkındalık, hemşirelerin farklı uygulamalara, durumlara, hastalara ve zamana göre değişen ve duygu durumunu etkileyen içsel ve kişilerarası faktörleri tanınmasıdır (Rasheed vd. 2020; Younas et al. 2020).

“Stresli hemşirelik uygulamalarının üstesinden gelebilirim.”, “Farklı hemşirelik uygulamalarına yönelik tepkilerimin farkına varmaya çalışırım.” ve “Zorlayıcı hemşirelik uygulamalarına nasıl tepki vereceğimi bilirim.” maddelerinden oluşan Faktör 4, bireysel farkındalık olarak isimlendirilmiştir. Kavramsal yapı incelendiğinde; bireysel farkındalık, bireyin mesleki kişiliğine yardımcı olabilecek kişisel düşüncelerini, hislerini, tepkilerini güçlü yönlerini, sınırlılıklarını ve duygularını inceledikleri bir süreçtir (Rasheed vd. 2020).

5.3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulguların Tartışılması

Doğrulayıcı faktör analizi, daha önceden belirlenen bir modelin doğrulanmasında model uyumunun incelenmesidir (Seçer, 2013). Ölçek uyarlama çalışmalarında açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizinin (DFA) kullanılmasının daha uygun olduğu belirtilmekte (Orçan, 2018) ve DFA ile var olan faktör yapısı kontrol edilmektedir.

DFA faktör yapılarını test etmek için farklı ölçüm modelleri yer almaktadır. Tek faktörlü model, birinci düzey tek faktörlü model ve ikinci düzey çok faktörlü model olmak üzere başlıca üç ölçüm modeli test edilmektedir. Bu modelden hangisini kullanacağımıza kavramsal yapıya, açıklayıcı faktör analizine göre karar verebiliriz (Gürbüz ve Şahin 2018).

Bizim çalışmamızda ölçüğümüz altında gözlenen değişkenler 4 faktör altında toplandığı için birinci düzey çok faktörlü model kullanılmaktadır. Bu modelde aynı faktör altında bulunan maddeler birbirleri ile ilişkili iken diğer faktörler altındaki maddeler nispeten bağımsızdır (Gürbüz ve Şahin 2018).

Doğrulayıcı faktör analizinin uyum indekslerinin yeterliliği için aşağıda verilen değerler incelenmiştir.

X²/sd: Bazı çalışmalar 3'ün altı kabul edilebilir uyum olarak belirtirken bazıları 2'nin altında olmasının iyi bir model olduğunu, 5 ve altında olmasının kabul edilebilir olduğunu belirtmiştir (Çapık, 2014; Yaşlıoğlu, 2017; Seçer, 2018). HUÖFÖ'nin uyum indekslerine baktığımızda; χ^2/sd değeri kabul edilebilir uyuma karşılık gelen 2,206 olarak tespit edilmiştir.

Kök Artık Kareler Ortalaması Uyum İndeksi (Root Mean Square Error of Approximation) (RMSEA): Ana kütleli kovaryans matrisi ile ne kadar uyumlu olduğunu gösterir. RMSEA değerinin 0,05 ve üzerinde olması kabul edilebilir; 0,08 ve üzerinde olması ise mükemmel uyum olduğunu ifade eder (Çapık, 2014; Yaşlıoğlu, 2017; Seçer, 2018). HUÖFÖ'nin RMSEA değeri 0,06 sonucu ile kabul edilebilir bir uyum gösterdiğini bulunmuştur.

Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index) (GFI): GFI örneklem büyüklüğüne ki-kare'ye göre daha az duyarlıdır. Model kovaryans ve varyanslarının, hesaplanan varyans ve kovaryans ile oranlamasının bir sonucu olmaktadır. 0,85 ve üzeri kabul edilebilir, 0,90 ve üzeri mükemmel uyum olarak belirtilmiştir (Çapık, 2014; Yaşlıoğlu, 2017; Seçer, 2018). HUÖFÖ'nde GFI değeri 0,927 sonucu ile mükemmel bir uyum gösterdiği saptanmıştır.

Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index) (CFI): Maddeler arasında bir ilişki olmadığını varsayan bir modelle oluşturulan model arasındaki ilişkiyi saptar. 0,90 ve üzeri olması uyum varlığını göstermektedir (Çapık, 2014; Yaşlıoğlu, 2017; Seçer, 2018). HUÖFÖ'nde CFI değeri 0,920 sonucu ile uyum gösterdiği saptanmıştır.

t değerleri: Ulaşılan t değerleri 1,96 üzerinde yer alıyorsa 0,05 düzeyinde, 2,56 üzerinde yer alıyorsa 0,01 düzeyinde anlamlı olduğu ifade edilmektedir (Çapık, 2014). Ölçeğin t değerleri incelendiğinde tüm maddelere ait değerlerin 6,78 değerinden yüksek olduğu saptanmıştır.

Bunun sonucunda ise Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeğinin maddeler ve faktörler arasında 0,01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edilen ilişkinin var olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yol katsayısı: Standardize Yol katsayıları (faktör yükleri), maddeler ile alt boyutlar arasındaki ilişkiyi gösterir, bunların her biri yol (path) olarak da ifade edilmektedir ve her bir yol katsayısının anlamlı olup olmadığına bakılır. Anlamlı olmadığı durumda maddenin çıkarılması gerekmektedir. Standartlaştırılmış yol katsayıları her bir gözlenen değişken ve gizil değişken arasındaki korelasyonu göstermektedir. Dięer bir deyişle her bir maddenin ait olduğu faktörü ne kadar iyi temsil ettiğini göstermektedir. Yol katsayısı arttıkça madde bulunduğu faktörü o kadar iyi temsil etmektedir. (Gürbüz, 2019). Modelde bulunan standart yol katsayıları için 0,10 ve daha düşük değerler küçük etkiyi, 0,30 ve 0,50 arasındaki değerler orta düzeydeki etkiyi, 0,50 ve üzerindeki değerler ise büyük etkiyi göstermektedir (Ertürk ve Erdińç Akan 2018). Ölçeęin tüm maddelerinin standart katsayıları .47 ile .77 arasında olmak üzere orta ve büyük etkiye sahip olduğunu göstermektedir ($p < 0,001$).

Yapılan analizlerin sonuçlarına baktığımızda Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği yapı geçerliğini sağlamaktadır.

5.4. HUÖFÖ’NİN GÜVENİRLİK ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULARIN TARTIŞILMASI

Hemşirelik uygulamalarında öz-farkındalık ölçeği’nin güvenilirliğini sağlamak amacıyla iç tutarlılık analizi uygulanmıştır.

Ölçme aracının tüm yönlerinin, ölçme yeteneğine sahip olup olmadığını belirleyen güvenilirliktir. Araştırmacılar tarafından sıklıkla kullanılan ve tek ölçümle sonuç veren bir ölçüttür. Bir ölçeğin alt boyutlarının aynı özelliği ölçtüğü kanıtlandığında iç tutarlılık güvenirlğine sahip olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin her bir değişkeninin aynı tutumu ölçtüğünün tespit edilmesi gerekmektedir. Bunun için en uygun ve özellikle likert tipi ölçeklerde kullanılan yol Cronbach's Alpha Güvenirlik Katsayısının hesaplanmasıdır. Seçer'e göre ölçekte Cronbach's Alpha değeri 0,70 ve üzerinde olması gerekmektedir (Erdoğan vd, 2018; Seçer 2018). Alpha değeri 0,90'dan büyük ise mükemmel 0,80-0,90 arasında ise iyi 0,70-0,80 arasında ise kabul edilebilir 0,60-0,70 arasında ise kuşkulu 0,50-0,60 arasında ise zayıf 0-0,50 arasında ise kabul edilemez olarak değerlendirilir (Çam ve Baysan-Arabacı 2010). Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği için Cronbach's Alpha katsayısı ölçek toplamı için 0,84 ve alt boyutlar için 0,71-0,74 arasında bulunmuştur. Bulunan bu değerler ölçeğin toplam ve alt boyutlar açısından iyi ve kabul edilebilir bir düzeyde bir güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. Geliştirilen bir ölçeğin iç tutarlılık güvenirlğini değerlendirmek amacıyla kullanılan bir başka yöntem de korelasyon analizidir. Çalışmamızda iç tutarlılık güvenirlğini sınamak için madde-toplam korelasyon analizine bakılmıştır. Madde-toplam korelasyon ölçek maddelerinden alınan puanlar ile ölçek toplam puanı arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Madde-toplam korelasyon analize bakabilmek için örneklem, toplam madde sayısının en az beş katı katılımcıdan oluşması gerekmektedir. Madde-toplam korelasyon katsayısının 0,30 un üzerinde olması gerekmektedir. Bu değer in altında olması ölçmek istenilen özellik dışında farklı bir niteliği ölçtüğü ve korelasyonu düşürdüğü için bu maddelerin ölçekten kaldırılması gerekmektedir (Çam ve Baysan Arabacı 2010). Hemşirelik uygulamalarında öz-farkındalık ölçeği madde-toplam puan korelasyon değerleri incelendiğinde 0,38 ile 0,60 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ölçekteki tüm değerlerin 0,30 üzerinde olması sebebiyle ölçekten madde çıkarılmamasına karar verilmiştir. Ölçeğin güvenirlik çalışmaları kapsamında gerçekleştirilen iç tutarlılık analizleri göz önünde bulundurulduğunda gerekli ölçütleri karşıladığı ve ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. SONUÇ

Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği'nin (HUÖFÖ) Türk toplumu için geçerli ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yürütülen bu çalışmanın;

Likert tipinde 6'lı değerlendirmesi olan ölçeğin dil geçerliliği yapılmıştır. Ölçeğin uzman görüşleri doğrultusunda Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) 0,80-1 değerleri ile kapsam geçerliliğini sağlamıştır.

Güvenirliliği gösteren madde toplam korelasyonunun 0,38 ile 0,60 değerleri ile ve Cronbach Alpha'nın 0,84 değeri ile yüksek olduğu saptanmıştır.

Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği'nin (HUÖFÖ) yapı geçerliliğini belirlemek için uygulanan Temel Bileşenler Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizine göre ölçek özgün ölçeğin kavramsal yapısına uygun olarak dört faktörlü olarak bulunmuştur. Açıklayıcı faktör analizinde tüm maddeler 0,30 değerinin üstünde ancak 3 maddenin binişik madde olması sebebiyle bu maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Tekrarlanan analizle 15 maddeli ölçeğin maddelerine ait faktör yükleri 0,427-0,868 arasında değişmektedir. Ölçekte toplamda dört faktörlü yapı ile toplam varyansın %60,15'lik kısmı açıklanmaktadır.

Doğrulayıcı faktör analizi ile 15 maddenin model uyum indeksleri incelendiğindeki kare/serbestlik derecesi 2,206, RMSEA=0,063, GFI=0,927 ve CFI değeri de 0,920 olarak istenilen sınırlar içerisinde olduğu ve ölçeğin dört faktörlü yapısının kabul edilebilir yapıda olduğu tespit edilmiştir.

Sonuç olarak, “Vicdani Farkındalık”, “Mesleki Farkındalık”, “Bağlamsal Farkındalık” ve “Bireysel Farkındalık” isimlerinde 4 alt boyut ve 15 maddeden oluşan ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır.

6.2. ÖNERİLER

Bu alanda çalışmak isteyen araştırmacılara ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği için farklı ve daha büyük örneklemeler üzerinde çalışmalar yapılması ve hemşirelerde öz-farkındalığı artırmaya yönelik girişimlerde kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Akyüz H. A., “Yapı Geçerliliği İçin Doğrulayıcı Faktör Analizi: Uygulamalı Bir Çalışma”, *BEÜ Fen Bilimleri Dergisi*, 7 (2), 186-198 (2018).

Aránega, A. Y. et al. “Mindfulness’ effects on undergraduates’ perception of self-knowledge and stress levels”, *Journal of Business Research*, 101, 441–446 (2019).

Burnard, P., “Integrated Self-Awareness Training: A Holistic Model”, *Nurse Education Today*, 6:219-222 (1986).

Burnard P., “Self awareness and intensive care nursing”. *Intensive Care Nursing*, 4:67-70 (1988).

Campbell J., “The Relationship of Nursing and Self-Awareness”. *Advances in nursing science*, 2(4):15–25 (1980).

Çam, M. O., ve Baysan-Arabacı L., “Tutum Ölçeği Hazırlamada Nitel ve Nicel Adımlar”, *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12(2):59–71 (2010).

Çapık C., et al., “Intercultural Scale Adaptation Stages, Language and Culture Adaptation: Updated Guideline”, *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(3):199–210 (2018).

Çapık C., “Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmalarında Doğrulayıcı Faktör Analizinin Kullanımı”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3):196–205 (2014).

Daşcı E. vd., “Psikolojik Danışman Adayları İçin Öz-Farkındalık ve Yönetim Stratejileri Ölçekleri: Türkçe Formlarının Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması”. **IV, International Eurasian Educational Research Congress**, Denizli: Pamukkale Üniversitesi, 1544- 1546 (2017).

Davis, L. L., “Instrument review: Getting the most from a panel of experts”. *Applied Nursing Research*, 5(4):194–197 (1992).

Eckroth-Bucher M., “Philosophical basis and practice of self-awareness in psychiatric nursing”, *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 39(2):32-39 (2001).

Eckroth-Bucher, M., “Self-awareness: A review and analysis of a basic nursing concept”, *Advances in Nursing Science*, 33(4):297–309 (2010).

Engin E. ve Cam O., “Effect of Self-awareness Education on the Self-efficacy and Sociotropy–Autonomy Characteristics of Nurses in a Psychiatry Clinic”, *Archives of Psychiatric Nursing*, 23:148-156 (2009).

Erdoğan S., Nahcivan N., Esin M. N., “Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik. 3.Baskı”, **Nobel Tıp Kitabevleri Tic. Ltd. Şti.**, İstanbul,

Ertürk, Z. ve Erdiñç Akan, O., “TIMSS 2015 Matematik başarısını etkileyen değişkenlerin yapısal eşitlik modeli ile incelenmesi”. *Ulusal Eğitim Akademisi Dergisi (UEAD)*, 2(2), 14-34 (2018).

Esentaş M. vd., “Spor Yöneticilerinde Öz-Farkındalık: Bir Ölçek Uyarlama Çalışması”. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 16: 493-510 (2018).

Firouzkouhi, M. vd., “Ethical challenges of nurses related covid-19 pandemic in inpatient wards: an integrative review”. *Ethics, Medicine and Public Health*, 18; 1-7 (2021).

Goretzko, D. et al., “Exploratory factor analysis: Current use, methodological developments and recommendations for good practice”. *Current Psychology*, 40(7), 3510–3521 (2019).

Güloğlu B, Aydın G. “Coopersmith Özsaygı Envanteri'nin Faktör Yapısı”. *Eğitim ve Bilim*, 26:66-71 (2001).

Güngör D., “Psikolojide Ölçme Araçlarının Geliştirilmesi ve Uyarlanması Kılavuzu”. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19(38):104–112 (2016).

Gürbüz S., “Amos ile yapısal eşitlik modellemesi 1.baskı”. *Seçkin Yayıncılık*, Ankara, 30-120 (2019).

Gürbüz S. ve Şahin F., “Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. 5. Baskı”, *Seçkin Yayıncılık*. Ankara. 343 (2018).

Henson, R. K., ve Roberts, J. K., “Use of exploratory factor analysis in published research: Common errors and some comment on improved practice”, *Educational and Psychological measurement*, 66(3), 393-416. (2006).

İnternet: WHO, “Management of substance abuse Process of translation and adaptation of instruments”, https://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/(2021)

Jack K. ve Smith A, “Promoting self-awareness in nurses to improve nursing practice”, *Nursing Standard*, 21(32):47-52 (2007).

Kacaroğlu Vicdan A. ve Taştekin A., “Hemşirelik Mesleği Öz Yeterlik Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması”, *AFU Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3): 504-510 (2019).

Koyuncu, İ., ve Kılıç, A. F. “The Use of Exploratory and Confirmatory Factor Analyses: A Document Analysis”, *Ted Eğitim ve Bilim*. (44);198 361-388 (2019).

Langeland, K. and Sørli, V., “Ethical challenges in nursing emergency practice”. *Journal of Clinical Nursing*, 20(13-14), 2064–2070 (2011).

Milliken A. ve Grace P., “Nurse ethical awareness: Understanding the nature of everyday practice”. *Nursing Ethics*, 1–8 (2015).

Morf C. C. and Koole S. L., “*The self*”, Introduction to Social Psychology, 6th ed, Wiley-Blackwell, 121-169 (2012).

Morin A., “Self-awareness part 1: Definition, measures, effects, functions, and antecedents”, *Social and Personality Psychology Compass*, 5(10): 807-823 (2011).

Oflaz F. vd., “Psychodrama: an innovative way of improving selfawareness of nurses”, *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18: 569–575 (2011).

Orçan F., “Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi : İlk Hangisi Kullanılmalı”. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 9(4):413-421 (2018).

Özdemir N. Buzlu S., “Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması”. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(1):35-40 (2020).

Özen Y. Gülaçtı F., “Benlik-Kavramı Ve Benliğin Gelişimi Bilen Benliğe Gereksinim Var Mı?”, *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 12(2):20–38 (2010).

Sabancıoğulları S. vd., “Klinik Hemşireleri İçin Profesyonel Benlik Kavramı Ölçeği (HPBKÖ): Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması”, *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 3(1):16–28 (2011).

Seçer İ., “Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarılama Süreci. 2. Baskı”, **Anı Yayıncılık**, Ankara. 65-104 (2018).

Rasheed S. P. et al., “Development and Testing of a Measure of Self-awareness Among Nurses”. *Western Journal of Nursing Research*, 43(1):36–44 (2020).

Rasheed S. P. et al., “Self-awareness in nursing: A scoping review”. *Journal of Clinical Nursing*, 28:762-774 (2019).

Ritzer G. and Stepnisky J., Sociological Theory. Çeviren: Hülül K. “Sosyoloji Kuramları. 10. Baskı”, **De Ki Basım yayım L.T.D.**, Ankara. 340-341 (2018).

Rochat P., “The Ontogeny of Human Self-Consciousness”, *Association For Psychological Science*, 27(5) 345-350 (2018).

Tabachnick B.G. and Fidell L. S., “Principal components analysis and factor analysis 6nd ed.”. Using Multivariate Statistics. **Pearson**. 618 (2013).

Temizkan V., “Kant’ta Ben Problemi”, *Munzur Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(14):7-30(2019).

Tekke M. ve Coşkun M., “Kendini Tanıma, Kendini Gerçekleştirme, Kendini Aşmışlık Ve Potansiyelini Tam Kullanan Kişi: Kişilerarası İletişim”, *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(70):790-797 (2019).

Ünal S., “Evaluating the effect of self-awareness and communication techniques on nurses’ assertiveness and self-esteem”, *Contemporary Nurse*, 43:90-98 (2012).

Worthington R. L., and Whittaker T. A., “Scale Development Research: A Content Analysis and Recommendations for Best Practices”, *The Counseling Psychologist*, 34(6):806–838 (2006).

Yalçın Ş., “Kant ve Benlik”, *Kaygı*, 11:91-101 (2008).

Yaşlıoğlu M. M., “Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik : Keşfedici ve Doğrulatoryıcı Faktör Analizlerinin Kullanılması”, *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, (46):74–85 (2017).

Yeşilyurt, S., ve Çapraz, C. “Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası”. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 251-264 (2018).

Younas, A., “Self-awareness: A tool for providing culturally competent care”, *Wolters Kluwer Health*, 50:61-63 (2020).

Younas et al. “Role and application of self-awareness in managerial practice: A qualitative study of nurse managers”, *Journal of Nursing Manager*, 00:1-9 (2020).

Younas A. et al., “Nurses' perspectives of self-awareness in nursing practice: A descriptive qualitative study”, *Nursing and Health Science*, 1-8 (2019).

EK AÇIKLAMALAR A

VERİ TOPLAMA FORMU

VERİ TOPLAMA FORMU

Değerli Katılımcı,

“Hemşirelik Uygulamalarında Öz Farkındalık Ölçeği: Kültürel Uyarılama” isimli bir çalışmada yer almak üzere Hemşire olmanız sebebiyle davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışmanın amacı “Hemşirelik Uygulamalarında Öz-Farkındalık Ölçeğinin” Türkçe versiyonun psikometrik özelliklerinin incelenmesidir.

Bu ölçek, kendi güçlü ve zayıf yönlerinize yönelik ve hemşirelik mesleğindeki görev ve sorumluluklarınız konusundaki farkındalığınızı incelemek için oluşturulmuştur.

Araştırmada toplam 25 soru yer almakta olup yanıtlamanız için tahmini olarak 5 dakika zaman ayırmanız gerekmektedir. Bu araştırma için ve Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan izin alınmıştır. Araştırmadan elde edilecek bilgiler bilimsel amaçla değerlendirilecektir.

Araştırmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

Arş. Gör. Satu TUFAN

1. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

() Evet () Hayır

2. Yaşınız

3. Cinsiyet

() Kadın () Erkek

4. Medeni Durumunuz

() Evli () Bekar

5. Eğitim

() SML () Ön Lisans () Lisans () Yüksek Lisans

() Doktora

6. Şu andaki Göreviniz.....

7. Çalıştığınız Birim

- () Cerrahi Servisler () Dahiliye Servisleri () Acil Servis
() Yoğun Bakımlar () Kadın Doğum () Poliklinikler
() Çocuk servisi () Ameliyathane
() Özel Birimler (Diyabet, Onkoloji, Kemik iliği, Palyatif, Yara bakımı vb.)
() İdari Birimler (eğitim koordinatörlüğü, kalite, enfeksiyon kontrol vb.)
() Diğer.....

8. Meslekte çalışma süreniz:ayyıl

9. Hastalarla yeni etkileşimler hakkında daha fazla şey öğrenmek için geçmiş hemşirelik deneyimlerimi kullanırım.

- Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

10. Nasıl bir hemşire olmak istediğimi bilirim.

- Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

11. Hemşirelik uygulamalarımı geliştireceğine inandığım için kendimi keşfetmeyi severim.

- Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

12. Bir hemşirelik uygulamasında eylemlerimin arkasında yatan nedenleri anlamaya çalışırım.

- Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

13. Stresli hemşirelik uygulamalarının üstesinden gelebilirim.

- Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

14. Farklı hemşirelik uygulamalarına yönelik tepkilerimin farkına varmaya çalışırım.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

15. Hastalar ve onların içinde buldukları durumlar hakkında kanaatlerimi değiştirmeye açığım.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

16. Zorlayıcı hemşirelik uygulamalarına nasıl tepki vereceğimi bilirim.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

17. Hastalara bakım verme becerilerimi etkileyebilecek düşüncelerimin genellikle farkındayım.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

18. Hemşirelik uygulamalarımı etkileyebilecek sınırlılıklarım hakkında düşünürüm.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

19. Hastalarımın günlük etkileşimlerim üzerine derinlemesine düşünürüm.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

20. Hastalarla etkileşimde bulunduğumda bir hemşire olarak kişisel değerlerimi anlamaya çalışırım.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

21. Hemşirelik eylemlerimin sorumluluğunu üstlenirim.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

22. Hemşirelik rolümü çok iyi kavrarım.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

23. Bir hemşire olarak sorumluluklarımı bilirim.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

24. Bakım vermeden önce, bazen hastalarla ilgili düşüncelerimi gözden geçiririm.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

25. Hastalarla günlük etkileşimlerim esnasında, ruh halimdeki değişiklikleri kolaylıkla fark ederim.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

26. Hastalara bakım verirken, genellikle o anki durumun bende uyandırdığı duygulara dikkat ederim.

Her zaman Çok sık Bazen Nadiren Neredeyse Hiç Hiçbir Zaman

EK AÇIKLAMALAR B

SELF-AWARENESS IN NURSING PRACTICE (SNP) SCALE

STATEMENTS	Always	Very Frequently	Occasionally	Rarely	Very Rarely	Never
	5	4	3	2	1	0
Professional Awareness (6 Items)						
I use my past nursing experiences to learn more about the new interactions with patients (PA1)						
2. I know what type of nursing professional I would want to be (PA2)						
3. I like to learn about myself because I believe it can improve my nursing practice (PA3)						
4. I try to figure the reasons behind my nursing actions in a nursing situation (PA4)						
5. I am able to handle stressful nursing situations (PA5)						
6. I try to recognize my reactions to different nursing situations (PA6)						
Personal Awareness (5 Items)						
7. I am open to change my beliefs about patients and their situations (PA1)						
8. I know the way I respond to challenging nursing situations (PA2)						
9. I am generally aware of thoughts that can affect my abilities to care for patients (PA3)						
10. I think about my limitations that can influence my nursing practice (PA4)						
11. I reflect on my daily interactions with my patients (PA5)						
Contentious Awareness (4 Items)						
12. When interacting with patients, I try to understand my personal values as a nurse (CON1)						
13. I take responsibility of my nursing actions (CON2)						
14. I understand my nursing role very well (CON3)						
15. I know my responsibilities as a nurse (CON4)						
Contextual Awareness (3 items)						
16. Before providing care to the patients, sometimes I examine my thoughts about patients (CA1)						
17. During my day to day interaction with patients, I find it easier to note any changes in my mood (CA2)						
18. When I care for patients, I generally pay attention to my feelings that I bring into that situation. (CA3)						

EK AÇIKLAMALAR C

ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ

Younas, Ahtisham <ay6133@mun.ca>
Alici: Satu Tufan <satutfn@gmail.com>

27 Haziran 2020 02:

Satu Tufan,

Thank you for reaching out and indicating your interest in self-awareness in nursing practice scale. To date, no one from Turkey has requested the use of this scale. Therefore, I will be glad to share the scale with you for your research and you have our permission to translate the instrument. For scoring instructions, please refer to our published paper. I have attached the paper and the scale for your use. Please do not hesitate to contact me if you have any questions.

Kind Regards
Ahtisham

[Alıntılanan metin gizlendi]

2 eklenti



SELF-AWARENESS IN NURSING PRACTICE (SNP) SCALE-New 18-item.pdf
107K



Development and Testing of a Self-Awareness in Nurses.pdf
126K

EK AÇIKLAMALAR D

ETİK KURUL İZİNİ

Tarih ve Sayı: 08.03.2021 - E.16699



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

Sayı : E-78977401-050.02.04-16699
Konu : Etik Kurul Kararları

Sayın Dr. Öğr.Üyesi Ayşegül OKSAY ŞAHİN

İlgi : 25.02.2021 tarihli ve 13983 sayılı dilekçe.

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulunun 04/03/2021 tarih ve 2021/02-38 sayılı kararı yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof. Dr. Elif ÇEPNİ
Kurul Başkanı

Ek:Etik Kurul Kararı (1 sayfa)

EK AÇIKLAMALAR E

İNGİLİZCEDEN TÜRKÇEYE ÇEVİRİ YAPAN UZMANLAR

Adı Soyadı	Mesleği	Çalıştığı Kurum
Dr. Öğr. Üyesi Sevda ARSLAN	Öğretim Üyesi	Munzur Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları ve Yönetimi
Dr. Öğr. Üyesi Sibel SÖĞÜT	Öğretim Üyesi	Sinop Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Yabancı Diller Eğitimi Bölümü, İngiliz Dili Eğitimi Anabilim Dalı
Şeyma Akkurt	İngilizce Öğretmeni	Freelance (ODTÜ, İngilizce Öğretmenliği mezunu)

EK AÇIKLAMALAR F

GERİ ÇEVİRİ

CERTIFICATE OF TRANSLATION AND EDITING

This document certifies that the scale listed below was translated by one of the highly qualified translators at Kalite Tercüme (Kalite Editing Services) and checked for proper English language, grammar, punctuation, spelling, and overall style by a native speaker editor.

Manuscript title:

SELF AWARENESS SCALE IN NURSING PRACTICES

Researcher:

Satu Tufan

Date issued:

June 1, 2021



Issued by:

Disclaimer: Neither the research content nor the authors' intentions were altered in any way during the editing process. Documents receiving this certification should be English-ready for publication. The author is free to accept or reject our suggestions and changes in the edited document. However, we do not bear responsibility for revisions made to the document after our editing.

EK AÇIKLAMALAR G

HUÖFÖ DİL, UYARLAMA ve KAPSAM GEÇERLİLİĞİ UZMAN LİSTESİ

Adı Soyadı*	Çalıştığı Kurum
Prof. Dr. Rengin ACAROĞLU	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Prof. Dr. Hatice KAYA	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Prof. Dr. Leman ŞENTURAN	Biruni Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Fatma AY	İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Adeviye AYDIN	Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Bilge BAL ÖZKAPTAN	Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Demet İNANGİL	Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Bilgi G. KARABACAK	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Gülten OKUROĞLU	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Dr. Öğr. Üyesi Nuray ŞAHİN ORAK	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi

* Unvan ve soyadına göre sıralanmıştır.

EK AÇIKLAMALAR H

HEMŞİRELİK UYGULAMALARINDA ÖZ FARKINDALIK ÖLÇEĞİ
(Uyarlama Sonrası Son Hali)

Maddeler	Her zaman	Çok sık	Bazen	Nadiren	Neredeyse Hiç	Hiçbir Zaman
	5	4	3	2	1	0
Faktör 1: Vicdani Farkındalık						
1. Nasıl bir hemşire olmak istediğimi bilirim.						
2. Hemşirelik eylemlerimin sorumluluğunu üstlenirim.						
3. Hemşirelik rolümü çok iyi kavrarım.						
4. Bir hemşire olarak sorumluluklarımı bilirim.						
Faktör 2: Mesleki Farkındalık						
5. Hastalarla yeni etkileşimler hakkında daha fazla şey öğrenmek için geçmiş hemşirelik deneyimlerimi kullanırım.						
6. Bir hemşirelik uygulamasında eylemlerimin arkasında yatan nedenleri anlamaya çalışırım.						
7. Hastalar ve onların içinde buldukları durumlar hakkında kanaatlerimi değiştirmeye açığım.						
8. Hastalarımın günlük etkileşimlerim üzerine derinlemesine düşünürüm.						
9. Hastalarla etkileşimde bulunduğumda bir hemşire olarak kişisel değerlerimi anlamaya çalışırım.						
Faktör 3: Bağlamsal Farkındalık						
10. Bakım vermeden önce, bazen hastalarla ilgili düşüncelerimi gözden geçiririm.						
11. Hastalarla günlük etkileşimlerim esnasında, ruh halimdeki değişiklikleri kolaylıkla fark ederim.						
12. Hastalara bakım verirken, genellikle o anki durumun bende uyandırdığı duygulara dikkat ederim.						
Faktör 4: Bireysel Farkındalık						
13. Stresli hemşirelik uygulamalarının üstesinden gelebilirim.						
14. Farklı hemşirelik uygulamalarına yönelik tepkilerimin farkına varmaya çalışırım.						
15. Zorlayıcı hemşirelik uygulamalarına nasıl tepki vereceğimi bilirim.						

ÖZGEÇMİŞ

Satu TUFAN ilk ve orta öğrenimini Sinop ilinin Boyabat ilçesinde Atatürk İ.Ö.O'da tamamladı; 2014 yılında Boyabat Sağlık Meslek Lisesinden, 2018 yılında Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik bölümünden mezun oldu. Aynı yıl Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında başladığı Yüksek Lisans programına 2019 yılında Karabük Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Hemşirelik Bilimi Anabilim Dalında devam etti. 2019 yılından beri Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümünde Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktadır.