

Hemşirelik Tanıları Hakkındaki Görüşler Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması

Adaptation of the Positions on Nursing Diagnosis Scale to Turkish

Ayten ZAYBAK^a, Elif GÜNAY İSMAİLOĞLU^b, Ahmet EROL^a, Handan ÖZDEMİR^c

^aEge Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, İzmir, TÜRKİYE

^bBakırçay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İzmir, TÜRKİYE

^cMehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Burdur, TÜRKİYE

Bu çalışma, 6. Uluslararası ve 17. Ulusal Hemşirelik Kongresi (19 Aralık 2019, Ankara)'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışma, hemşirelik tanıları hakkındaki görüşler (HTHG) ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi amacıyla yapılmış metodolojik bir araştırmadır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, Nisan 2016-Haziran 2016 tarihleri arasında bir hemşirelik fakültesinde öğrenim gören, araştırmaya katılmayı kabul eden 3 ve 4. sınıf olan toplam 209 öğrenci ile yürütülmüştür. Araştırma verilerinin toplanmasında, "Birey tanıtım formu" ve "HTHG ölçeği" kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik çalışmasında dil eş değeri, kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliği, uzman görüşünün değerlendirilmesinde içerik geçerlilik indeksi kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında, iç tutarlılığı belirlemek için Cronbach alfa değeri katsayısının hesaplanması, madde analizleri ve doğrulayıcı faktör analizi yöntemlerinden yararlanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan öğrencilerin %87,6'sı kadın ve %62,2'si 4. Sınıf, %37,8'i 3. sınıf öğrencisidir. Araştırma sonucunda, HTHG ölçeğinin tek boyuttan meydana geldiği ve faktör yüklerinin 0,878-0,492 arasında değiştiği ve her maddenin yeterli seviyede ölçeğe katkı sunduğu saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,958'dir. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, ölçeğin uyum indeksleri değerleri ile iyi uyum ve kabul edilebilir uyum indekslerinde olduğu görülmektedir. **Sonuç:** 7'li Likert tipte 20 madden oluşan HTHG ölçeğinin, oldukça yeterli geçerlilik ve güvenilirlik göstergelerine sahip bir ölçme aracı olduğu ve ölçeğin hemşirelik öğrencilerinin HTHG'yi belirlemede güvenli bir şekilde kullanılabileceği söylenebilir.

ABSTRACT Objective: This methodological study was conducted to investigate the validity and reliability of the Turkish version of the Positions on Nursing Diagnosis (PND) Scale. **Material and Methods:** The sample of the study carried out between April and June 2016 comprised 209 3rd and 4th class students of a nursing faculty who agreed to participate in the study. The study data were collected using the "Individual Introduction Form" and "PND Scale". In the validity study of the scale, the content validity index was used to evaluate language validity, content validity, construct validity and expert opinion. In the reliability study of the scale, the Cronbach's alpha coefficient calculation, item analysis and confirmatory factor analysis were used to determine the internal consistency. **Results:** Of the students participating in the study, 87.6% were women, 62.2% were the 4th class students, and 37.8% were the 3rd class students. The results of the study indicated that PND scale had one dimension, that its factor loadings varied between 0.878 and 0.492 and that each item contributed to the scale at a sufficient level. The Cronbach's alpha value of the scale was 0.958. According to the results of the Confirmatory Factor Analysis, the scale had good fit and acceptable fit indices. **Conclusion:** The PND scale consisting of 20 items rated on a 7-point Likert type scale is a measurement tool with sufficient validity and reliability indicators, and it can be used safely in determining nursing students' opinions of nursing diagnoses.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik tanısı; ölçek; geçerlilik; güvenilirlik; hemşirelik

Keywords: Nursing diagnosis; scale; validity; reliability; nursing

Sağlık profesyonelleri arasında, hastaların sağlık sorunları hakkında iletişimi kolaylaştırmak için standart bir dilin oluşturulmasına ihtiyaç vardır.¹ Sağlık kurumlarında standart bir dilin kullanımı sonucu, dokümantasyon ve araştırmalar kolaylaşır, hatalar

azalır ve iletişim kolaylaşır.² Hemşirelik bakımında standart bir terminoloji kullanmak ise tüm hemşirelerin hastanın gereksinimleri ile ilgili aynı anlayışa sahip olmasını, hemşirelik girişimlerinin diğer sağlık ekibinin girişimlerinden ayırt edilmesini ve hemşire-

Correspondence: Ahmet EROL
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Esasları ABD, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: ahmet.erol630@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 4 Mar 2020

Received in revised form: 22 Jun 2020

Accepted: 21 Aug 2020

Available online: 10 Dec 2020

2146-8893 / Copyright © 2020 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

lik bakımının kayıt edilmesini sağlar. Böylece hemşirelik girişimlerinin görünür hale gelmesi, bakımın kalitesinin artması ve ulusal/uluslararası alanda karşılaştırma yapılabilmesi sağlanır.^{3,4} Ayrıca hemşirelik terminolojisinin geliştirilmesi, hemşirelik bilgi tabanının genişlemesi ve hemşirelerin hangi sorunları tanılamaları ve yönetmeleri gerektiğinin belirlenmesi açısından önem taşır.²

Hemşirelikte; hemşirelik tanıları, girişimleri ve sonuçları için geliştirilmiş çeşitli sınıflandırma sistemleri bulunmaktadır. Bu sistemlerde, pek çok kelime ile ifade edilebilen şeyler, tek bir terminoloji kullanılarak tarif edilmektedir.⁵ Günümüzde yaygın olarak kullanılan hemşirelik tanılama terminolojisi Kuzey Amerika Hemşirelik Tanılama Birliği [North American Nursing Diagnosis Association (NANDA)] tarafından geliştirilmiştir. NANDA, hasta sorunlarını ve potansiyel riskleri belirtme/bildirme konusunda hemşireler tarafından yaygın olarak kullanılan bir hemşirelik dilidir.^{3,6,7} NANDA-Uluslararası [NANDA-International (NANDA-I)] her düzeyden ve tüm uygulama alanındaki hemşirelerin kullanabileceği standart tanı terminolojisi geliştirmiştir. NANDA-I'nin onayladığı hemşirelik tanıları kullanmak, standart bir hemşirelik dilinin gelişmesini sağlar.² NANDA-I'nin amacı; hemşirelikte tanı terminolojisini ve profesyonel hemşireler tarafından kullanılacak bir sınıflandırma sistemini oluşturmak ve böylece hemşirelerin tanı konusundaki sorumluluk alanlarını daha görünür hale getirmektir.^{2,8} Ayrıca NANDA ve benzeri uluslararası hemşirelik tanılama sistemlerinin kullanımının, hemşirelik bakım kalitesini geliştirmesinin yanında hemşirelerin hemşirelerle ve hekimlerle iletişimini artıracığı ve bilgisayar temelli oluşturulan formların kullanılmasını geliştirebileceği belirtilmektedir.⁹

Ülkemizdeki hemşirelik lisans eğitim programlarının birçoğunda kullanılan hemşirelik dili NANDA-I'dir. Hemşirelik öğrencileri, klinik uygulamalarda hemşirelik bakım planı hazırlarken, NANDA tanılarından yararlanmakta ve bakımlarını bu doğrultuda planlayıp uygulamaktadır. Ancak yapılan çalışmalarda öğrencilerin vakalara yönelik hemşirelik tanıları yeterince belirleyemedikleri, tıbbi tanı ile hemşirelik tanısını karıştırdıkları, hemşirelik alanına yönelik sorunları tam anlamıyla ayırt edemedikleri belirlenmiştir.^{10,11}

Hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında, hastanın gereksinimlerini veya potansiyel risklerini belirlemek için NANDA tanıları oluşturulmuş olmasında yetkin olmaları gerekmektedir.¹² Bir kişinin belirli bir şekilde davranma niyeti, davranışa yönelik tutumundan etkilenmektedir. Bu nedenle hemşirelik öğrencileri arasında NANDA tanılarına yönelik olumlu tutum oluşturmak, klinik uygulamada NANDA tanılarına uyumu artırmanın basamaklarından biridir.¹³ Yurt dışında yapılan sınırlı sayıdaki çalışmada, hemşirelerin hemşirelik tanılarına karşı tutumları olumlu bulunmuştur.^{6,14} Ancak hemşirelik öğrencilerinin, hemşirelik tanısına yönelik tutumları hakkındaki bilginin sınırlı olduğu bildirilmiştir.¹⁵ Ülkemizde ise konuyla ilgili yapılmış bir çalışmaya rastlanmamıştır. NANDA hemşirelik tanılarına karşı olumsuz tutumların, hastanın durumunun net olarak belirlenememesi ve tanı etiketlerinde farklı/garip ifadelerin kullanılması gibi durumlara yol açtığı bilinmektedir.¹⁶ Bu nedenle, hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri sırasında kullanmış oldukları NANDA tanılarına yönelik tutumlarının değerlendirilmesine gereksinim olduğu, bunun için de standart ölçüm araçlarının literatüre kazandırılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

(HTHG) ölçeği Lunney ve Krenz tarafından 1994 yılında geliştirilmiş olup, hemşirelerin hemşirelik tanılarına yönelik tutumlarını ölçmektedir. Ölçek, hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşireler tarafından tüm klinik ortamlarda kullanılabilir özelliğindedir ve şu anda ABD, Brezilya, Japonya, İspanya ve Hindistan'da kullanılmaktadır.¹⁷ Orijinal ölçeğin İspanyolca, Portekizce versiyonunun geçerlilik, güvenilirlik versiyonlarıyla ilgili çalışmalar bulunmaktadır.^{18,19} Ülkemizde ise bu konuda bir çalışmaya rastlanmamıştır. Hemşirelerin hemşirelik tanıları ile ilgili tutumların belirlenmesinde kullanılan ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılması, hemşirelik öğrencilerinin ve hemşirelerin hemşirelik tanılarına yönelik tutumlarının belirlenmesi ve varsa olumsuz tutumların çözümüne yönelik yapılacak çalışmalara katkı sağlaması bakımından önemlidir.

Bu çalışma, HTHG ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu araştırma metodolojik bir çalışma olup Türkiye’de bir hemşirelik fakültesinde Nisan 2016-Haziran 2016 tarihleri arasında yürütülmüştür.

ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, hemşirelik fakültesinde öğrenim gören 3. ve 4. sınıf (N=593) öğrencileri oluşturmuştur. Örneklemine ise araştırma için ulaşılabilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 209 öğrenci oluşturmuştur. 1. sınıf öğrencileri henüz klinik uygulamaya çıkmadıkları ve dolayısıyla hemşirelik süreci uygulamadıkları için, 2. sınıf öğrencileri de klinik uygulamalarda NANDA tanılarını henüz yeni kullanmaya başladıkları ve kullandıkları hemşirelik tanılarının sınırlı sayıda olması nedeni ile tanımlarla ilgili görüş ve algılamalarının yanıltıcı olabileceği düşünüldüğü için araştırma kapsamına alınmamıştır.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Birey Tanıtım Formu: Hemşirelik öğrencilerinin; yaşı, cinsiyeti, sınıfını belirlemeye yönelik sorulardan oluşmuştur.

Hemşirelik Tanıları Hakkındaki Görüşler Ölçeği (PND): Lunney ve Krenz tarafından, 1994 yılında geliştirilen HTHG ölçeği hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanıları hakkındaki düşüncelerini ölçen bir araçtır. HTHG 20 maddeden oluşmaktadır. Her bir maddede hemşirelik süreci ile ilgili görüşlerin belirlenmesini hedefleyen, (birisi en olumlu diğeri ise en olumsuz olmak üzere) karşıt özellikleri temsil eden iki ifade yer almaktadır. Her madde, bu iki ifadenin 7 eşit uzaklıkta puana bölünmüş bir çizgi ile ölçülmesinden oluşur. 1 ile 7 arasında değişen bu puanlamada, 1 puan en olumsuz 7 puan ise en olumlu ifadeyi temsil etmektedir. Katılımcılardan ölçeğin her bir maddesi için 1 ile 7 arasındaki bu puanlardan kendisine en uygun geleni işaretlemesi istenmektedir. Her bireyin HTHG ölçeğinden alabileceği toplam minimum puan 20, toplam maksimum puan 140’tır. Bireyin ölçekten aldığı toplam puanın yüksek olması, hemşirelik tanılarına yönelik tutumunun olumlu olduğunu ifade etmektedir. Orijinal ölçeğin içerik geçerlilik indeksi 91,5, iç tutarlılık güvenilirliği 0,97’dir.²⁰

VERİ TOPLAMA SÜRECİ

Veriler, öğrencilerin sınıflarında yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır.

ARAŞTIRMA ETİĞİ

Çalışma, Helsinki Bildirgesi Prensipleri’ne uygun olarak yapılmıştır. Çalışmaya başlanmadan önce Bilimsel Etik Kurul (no:2016-126) ile Hemşirelik fakültesi dekanlığından yazılı izin, araştırmaya dâhil edilen hemşirelik öğrencilerinden sözel onam alınmıştır. Türkçeye uyarlanan HTHG ölçeğini geliştiren yazarlardan elektronik ortamda gerekli izinler alınmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

Araştırma verilerinin analizinde SPSS 22 ve AMOS 22 paket programları kullanılmıştır. Öğrencilerin tanıtıcı özellikleri, sayı ve yüzde ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliliğini belirlemek amacıyla uzman görüşüne başvurulmuştur. Ölçeğin faktör analizine uygunluğunu belirlemede Keiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett’s küresellik testi uygulanmıştır. Yapı geçerliliği belirlenirken açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemede iç tutarlılık “Cronbach alfa” güvenilirlik katsayısı ve madde toplam puan analizi için korelasyon katsayısı hesaplanmıştır.

GEÇERLİLİK ANALİZİ

Araştırmada ölçeğin geçerliliğini saptamak için dil eş değeri, kapsam/içerik ve yapı geçerliliği incelenmiştir.

DİL GEÇERLİLİĞİ

Araştırmanın ilk aşamasında, ölçeğin dil geçerliliğine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Öncelikle ana dili Türkçe olan ve İngilizceyi iyi bilen 4 kişi, ölçeğin Türkçeye çevirisini yapmıştır. Araştırmacılar tarafından en uygun ifadeler seçildikten sonra, çeviriler tek formda birleştirilmiştir. Oluşturulan ölçeğin son hali yeniden İngilizceye çevrilmiştir. Ölçeğin İngilizceye çevirisi yapılırken uzmanlık alanı İngiliz dili olan, uzun süre yurt dışında yaşamış ve ölçeğin İngilizce halini görmeyen bir uzman tarafından yapılmıştır. İngilizceye çevrilmiş olan ölçek, bağımsız biri tarafından tekrar Türkçeye çevrilmiştir. Geri çevirinin orijinal ölçek ifadeleriyle karşılaştırılması yapılarak gerekli düzeltmelerin ardından Türkçeleştirilen form,

TABLO 1: Hemşirelik tanıları hakkındaki görüşler ölçeğinin faktör analizi sonuçları.

Ölçek maddeleri		Faktör yükleri
M1	Net	0,638
M2	Gerçekçi	0,574
M3	Hoş	0,638
M4	Güçlü	0,717
M5	Değerli	0,695
M6	Olumlu	0,775
M7	Mantıklı	0,818
M8	Rahat	0,737
M9	Kolay	0,492
M10	Anlamlı	0,878
M11	Yardımcı	0,825
M12	Geçerli	0,797
M13	Manalı	0,837
M14	Memnuniyet verici	0,819
M15	Yaratıcı	0,647
M16	Uygun	0,811
M17	Kabul edilebilir	0,765
M18	İyi	0,818
M19	Konuyla ilgili	0,811
M20	Önemli	0,837
Açıklanan toplam varyans: 56		
%,73% ($\lambda_{11,346}$)		
KMO = 0,949 $\chi^2(190) = 3339,265$; Bartlett küresellik testi (p) <0,001		

λ : özdeğer; KMO: Keiser-Meyer-Olkin.

içerik geçerliliği bakımından 10 kişilik uzman görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşü alındıktan sonra, öneriler doğrultusunda ölçeğe son hali verilmiştir.

KAPSAM/İÇERİK GEÇERLİLİĞİ

Çalışmada çevirisi ve geri çevirisi yapılmış form, konuyla ilgili 10 uzman hemşire akademisyenin görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan ölçek maddelerini ayırt ediciliği, anlaşılabilirliği, amaca ve kültüre uygunluğu bakımından incelemeleri istenmiştir. Kapsam

geçerliliğinin sayısal değerlerle kanıtlanabilmesi için uzmanlara 1=uygun değil, 2=maddenin uygun hale getirilmesi gerekir, 3=oldukça uygun ancak ufak değişiklikler gerekiyor ve 4=çok uygun biçiminde değerlendirme seçeneklerinin bulunduğu bir form verilmiştir. HTHG ölçeğinin kapsam geçerlilik oranı (KGO); 3-4 puan ortalaması aralığındadır. Ölçeğin kapsam geçerlilik indeksi (KGI) değeri ise 3,42'dir.

YAPI GEÇERLİLİĞİ

Faktör analizi öncesinde örneklemin faktör analizine uygunluğu KMO test ve HTHG ölçeği puanlarının faktör analizi için uygunluğu ise Bartlett test ile değerlendirilmiştir. Çalışmanın analiz sonuçlarında, KMO değeri 0,949 olarak tespit edilmiştir. Bartlett test değerinin anlamlı olduğu görülmektedir ($\chi^2=3339,265$; $df=190$; $p<0,001$) (Tablo 1).

HTHG ölçeğinin yapı geçerliliğini saptamak için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Çalışmada yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda HTHG ölçeğinin tek boyuttan meydana geldiği ve ölçek maddeleri faktör yüklerinin 0,878-0,492 arasında olduğu belirlenmiştir. Tek faktörün öz değerleri 1'in üzerindedir. Tek faktörle açıklanan varyans %56,73'tür (Tablo 1).

Doğrulayıcı faktör analizi, indekslerin uyum değerleri Tablo 2'de gösterilmektedir. Ölçeğin uyum iyiliği indekslerine bakıldığında; Yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) 0,074, Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI) 0,905, χ^2/sd ise 2,144 ($p<0,001$) değerleri ile iyi uyum ve kabul edilebilir uyum düzeylerinde olduğu söylenebilir (Tablo 2) (Şekil 1).

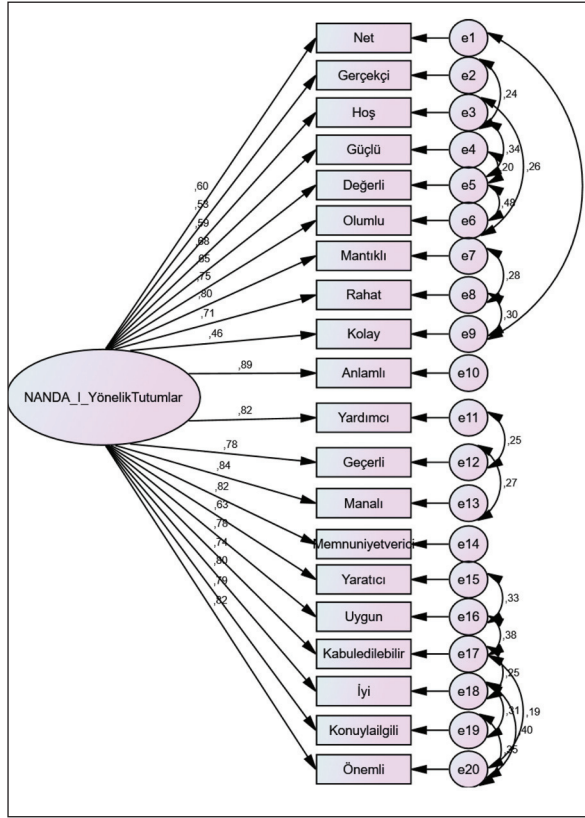
GÜVENİLİRLİK ANALİZİ

Araştırmada ölçek güvenilirliği, iç tutarlılık ve madde toplam puan korelasyon katsayılarıyla belirlenmiştir.

TABLO 2: Hemşirelik tanıları hakkındaki görüşler ölçeğinin genel uyum indeksi sonuçları.

Genel uyum indeksi	RMSEA	RMR	NFI	CFI	GFI	AGFI	IFI	TLI	CMIN	CMIN/df (p-value)
DFA sonuçları	0,074	0,094	0,905	0,947	0,868	0,819	0,947	0,934	327,961	2,144 (<0,001)

DFA: Doğrulayıcı faktör analizi; RMSEA: Yaklaşık hataların ortalama karekökü; RMR: Hata kareler ortalamasının karekökü; NFI: Normlaştırılmış uyum indeksi; CFI: Karşılaştırmalı uyum indeksi; GFI: Uyum iyiliği indeksi; AGFI: Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi; IFI: Artan uyum indeksi; TLI: Tucker-lewis index; CMIN: Ki kare.



ŞEKİL 1: Hemşirelik tanıları hakkındaki görüşler ölçeğinin ikincil düzey tek faktörlü doğrulayıcı faktör analizine ilişkin yapısal eşitlik modeli.

İÇ TUTARLILIK / MADDE TOPLAM PUAN İLİŞKİSİ

Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach'ın alfa değeri $\alpha = ,958$ 'dir. HTHG ölçeğinin her bir maddesinden elde edilen puanların madde-toplam korelasyon katsayıları $r = ,46$ (madde 9) ile $r = ,86$ (madde 10) arasında değişmektedir (Tablo 3). Orta dereceli korelasyona sahip madde 9 hariç (,463) tüm maddelerin toplam puanla korelasyonu yüksek korelasyona sahip olup, korelasyon değerleri 0,61-0,81 arasında değişmektedir. Ayrıca sadece madde 9 kaldırıldığında Cronbach alfa değeri yükselmektedir (,959).

BULGULAR

Araştırmaya katılan öğrencilerin yaş ortalaması $22,41 \pm 1,38$ olup %87,6'sı kadın, %62,2'si 4. sınıfta eğitim görmektedir.

Ölçeğin maddelerinin ve genel toplam skor değerinin ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 3'te sunulmuştur. 7'li Likert ölçek yapısında 20 maddeden oluşan ölçeğin orta noktası 3,5'dir. Tutum davranış skorlarından en yüksek ortalamaya sahip olan, 3 madde NANDA-I hemşirelik tanısının; "önemli",

TABLE 3: Hemşirelik tanıları hakkındaki görüşler ölçeğinin madde toplam puan korelasyonları ve Cronbach alfa katsayısı.

Scale	Item mean	SD	Corrected item-total correlation	Cronbach's alpha if item deleted	Cronbach's alpha	
M1	Net	4,75	1,36	,612	,957	
M2	Gerçekçi	4,96	1,34	,541	,958	
M3	Hoş	4,77	1,34	,607	,957	
M4	Güçlü	4,63	1,44	,687	,956	
M5	Değerli	5,14	1,42	,660	,957	
M6	Olumlu	5,11	1,39	,744	,956	
M7	Mantıklı	4,82	1,61	,793	,955	
M8	Rahat	4,51	1,50	,713	,956	
M9	Kolay	4,09	1,49	,463	,959	
M10	Anlamlı	4,94	1,52	,858	,954	
M11	Yardımcı	5,16	1,54	,795	,955	$\alpha = 0,958$
M12	Geçerli	5,23	1,44	,763	,955	
M13	Manalı	4,95	1,60	,810	,955	
M14	Memnuniyet Verici	4,94	1,53	,791	,955	
M15	Yaratıcı	4,38	1,75	,610	,958	
M16	Uygun	5,04	1,41	,781	,955	
M17	Kabul Edilebilir	5,37	1,28	,726	,956	
M18	İyi	5,24	1,38	,785	,955	
M19	Konuyla İlgili	5,35	1,39	,777	,955	
M20	Önemli	5,42	1,50	,804	,955	

SD= Standart Sapma.

“kabul edilebilir” ve “konuyla ilgili” olduğuna yönelik tutumlardır. Ortalama ve standart sapma değerleri sırasıyla 5,42+1,50, 5,37+1,28 ve 5,35+1,39 olarak hesaplanmıştır. NANDA-I HTHG ölçeğine yönelik en düşük puan “kolay” olduğuna yönelik tutumdur. Ortalama ve standart sapması 4,09+1,49 olarak hesaplanmıştır.

TARTIŞMA

GEÇERLİLİK

Bir ölçme aracı incelenen konu tüm önemli alt bileşenlerini içeriyorsa, testin kapsam/içerik geçerliliğinin olduğu söylenebilir. Kapsam geçerliliğini uzman görüşüne başvurarak saptamak, etkili bir yaklaşımdır. Uzman görüşüne başvurmada, uzman sayısının 5 ve üzerinde olması istenir. Bu süreçte, her uzmandan test maddelerinin ilgili alanı içerip içermediğini, ölçülecek özelliği temsil edip etmediğini, maddelerin yalın ve açık şekilde ifade edilip edilmediğini değerlendirmeleri istenir. Değerlendirme sonrasında maddelere ilişkin KGO ve KGİ hesaplanır. KGO’su negatif veya 0 olarak elde edilen maddeler madde havuzundan elenir.^{21,22} Bu çalışmada her bir maddenin KGO değeri pozitif (0’dan büyük) olduğu için maddelerden hiçbiri ölçekten çıkartılmamıştır. KGİ değerinin 0,67’den büyük olması beklenir. Ölçeğe ilişkin KGİ değeri ise, KGO’dan elde edilen sonuçlar doğrultusunda havuzda kalan maddelerin KGO’larının ortalamasıdır. Ölçeğin KGİ değerinin 0,67’den büyük olması, ölçekte yer alan maddelerin ölçülmek istenen durumları iyi derecede ifade ettiğini göstermiştir. Uzman görüşleri doğrultusunda HTHG ölçeğinin Türkçe formunun dil ve kapsam geçerliliği bakımından uygun bir ölçüm aracı olduğu söylenebilir.

Yapı geçerliliği, ölçek maddelerinin belirlenen özellikleri ne derece doğru ölçtüğü ile ilgilidir.²³ Yapı geçerliği için faktör analizi en çok kullanılan yöntemdir. Faktör analizi öncesinde örneklemin faktör analizine uygunluğunun belirlenmesinde kullanılan yöntemlerden birisi KMO’dur. İyi bir faktör analizi için KMO ölçüsünün 0,80’den yüksek olması beklenir.²¹ Çalışma sonucunda elde edilen KMO değeri (0,949) ile örneklem büyüklüğünün faktör analizi için “çok iyi” seviyede olduğunu göstermektedir. Bartlett’s testi ise ölçek puanlarının faktör analizi için uy-

gunluğunu belirlemek için yapılmaktadır. Test istatistiğine (ki-kare istatistiği) ilişkin $p=,05$ ’den küçük ise korelasyon matrisinin faktör analizine uygun olduğu söylenir.²² Çalışmanın analiz sonuçlarına göre, HTHG ölçeği puanlarının faktör analizi için anlamlı düzeyde uygun olduğu tespit edilmiştir.

Ölçekler yardımıyla birden çok özellik ölçülebilir. Başka bir ifadeyle ölçek alt boyutları içeriyor olabilir. Faktör analizinden yararlanılarak boyutlanmaların varlığı öğrenilmeye çalışılır.²⁴ Çalışmada ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemede, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Açıklayıcı faktör analizinde temel amaç, boyutlarda yer alan maddelerin (değişkenlerin) belirlenmesine yardımcı olacak faktör yükleri matrisine ulaşmaktır. Faktör yükleri yardımıyla verinin faktör yapısı belirlenir. Yapıyı açıklamak için, 0,30-0,40 arasındaki faktör yükleri kabul edilebilir, en düşük düzeydeki 0,50 ve üzerindeki yükler uygulama anlamlılığı olan ve 0,70 ve daha yüksek olan yükler yapıyı iyi açıklayabilen yükler olarak belirtilir.²¹ Bu çalışmada her bir maddenin faktör yükünün 0,33’ün üzerinde olması nedeniyle her maddenin yeterli seviyede ölçeğe katkı sunduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Sonuçta tek faktörlü model 20 madde üzerinden incelenmiştir (Tablo 1). Açıklayıcı faktör analizi sonuçları, HTHG Ölçeğinin yapı geçerliliğinin uygun olduğunu ortaya koymuştur. Bütün maddelerin dağılımı ve faktör yapısı ölçeğin orijinaliyle benzerdir.

Doğrulayıcı faktör analizinde, uyum indeksi sonuçlarına göre modelin teori ile uyumu değerlendirilir. Farklı uyum indekslerinden hangilerinin standart kabul edileceği konusunda netlik yoktur.^{25,26} En çok verilen uyum indeksi olan ki-kare uyum indeksi, örneklem büyüklüğünden çok fazla etkilenir. Bu durum göz önünde bulundurulduğunda, χ^2 değerinin serbestlik derecesine bölünmesiyle (χ^2/SS) ulaşılan değer dikkate alınabilir.²⁵ Bu değer 2 veya altında olması beklenir ancak 5ve daha az ise de kabul edilebilmektedir.^{26,27} Diğer bir uyum indeksi değeri olan RMSEA, yaklaşık ortalamaların karekökü anlamına gelir. RMSEA’da 0,08’in altında ki değer kabul edilebilir değerdir. Değişkenler arasında ilişkinin olmadığını öngören uyum indeksi olan CFI değerinin 0,90’dan büyük olması kabul edilebilir.²⁵ Doğrulayıcı

faktör analizinin ki-kare uyum testi sonucuna göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) p =değeri<0,001 düzeyinde anlamlı olduğunu fakat χ^2/SS değeri 2,144 olarak hesaplandığından modelin genel uyumunun iyi olduğu sonucunu vermektedir. Ayrıca modelde yer alan katsayılarının her biri p =değeri<0,05'dir. Ölçeğin faktör yapısını inceleyen doğrulayıcı faktör analizinde ortaya çıkan uyum indeksi değerleri sonucunda, tek faktörlü modelin verilere iyi uyum gösterdiği bulunmuştur.

Ölçeği geliştiren Lunney ve Krez, ölçeğin 1 ile 3 arasında faktörlü olabileceğini belirtmiştir. Literatürde, ölçeğin tek faktöre sahip olduğunu belirten çalışmaların yanı sıra 3 faktör yapısına sahip olduğunu da belirten çalışmalar mevcuttur.^{17-19,20,28}

GÜVENİLİRLİK

Likert tipi, ölçeklerde Cronbach alfa değeri ölçek maddelerinin homojenliğini ve iç tutarlılığını gösterir. Cronbach alfa katsayısı 0-1 arasında değişen bir değer almaktadır. Değer 1'e yaklaştıkça ölçek maddelerinin tutarlı olduğunu ve ölçeğin aynı özelliği taşıyan maddelerden meydana geldiğini göstermektedir.²⁹ Çalışmada HTHG ölçeğinin Cronbach alfa değeri 0,958 olduğundan maddelerin birbiri içinde tutarlı olduğunu ve ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir. Orijinal ölçeğin geliştirilmesine yönelik çalışma bulgularında, Cronbach alfa katsayısı 97 olarak belirtilmektedir ve çalışmadaki değer ile benzerdir.²⁰ Ayrıca ölçeğin diğer dillerdeki versiyonlarının geçerlilik, güvenilirlik çalışmalarında Cronbach alfa katsayısının ,95'in üzerinde olduğu görülmektedir.^{17-19,28}

İç tutarlılık için her maddenin toplam madde puan korelasyonunun en az $r=,30$ olması beklenmektedir.²¹ Ölçeğin tamamının madde toplam puan korelasyonunun $r=,30$ 'un üzerinde olduğundan ölçekten herhangi bir madde çıkartılmamıştır. Ölçeğin orijinalinde iç tutarlılık katsayısı 0,95 olup bu çalışmadaki değerler ile benzer bulunmuştur.²⁰ Çalışmanın sonucunda, HTHG ölçeğinin madde gü-

venirliliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu bulunmuştur.

ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI VE ÖNERİLER

Çalışmanın, sadece bir üniversitede eğitim gören hemşirelik öğrencileri ile yapılmış olması ve ölçek ile ilgili değerlendirmelerin öğrencilerin kendi bildirimleri / bireysel beyanlarına dayalı olması çalışmanın sınırlılığını oluşturmaktadır. Türkiye'nin farklı bölgelerinde yer alan üniversitelerdeki hemşirelik öğrencilerini kapsayacak şekilde ve daha büyük örneklem grubu ile yapılması önerilebilir.

SONUÇ

Çalışma sonucunda, hemşirelik tanıları hakkındaki görüşler ölçeğinin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur. Tek boyuttan oluşan ölçek, hemşireler ve hemşirelik öğrencileriyle yapılacak çalışmalarda kullanılabilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Ayten Zaybak, Ahmet Erol; **Tasarım:** Ayten Zaybak, Elif Günay İsmailoğlu, Ahmet Erol, Handan Özdemir; **Denetleme/Danışmanlık:** Ayten Zaybak; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayten Zaybak, Elif Günay İsmailoğlu, Handan Özdemir; **Analiz ve/veya Yorum:** Ayten Zaybak; **Kaynak Taraması:** Ayten Zaybak, Ahmet Erol; **Makalenin Yazımı:** Ayten Zaybak, Elif Günay İsmailoğlu, Ahmet Erol, Handan Özdemir; **Eleştirel İnceleme:** Ayten Zaybak, Elif Günay İsmailoğlu; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Ahmet Erol; **Malzemeler:** Ahmet Erol.

KAYNAKLAR

1. Hellesø R, Ruland CM. Developing a module for nursing documentation integrated in the electronic patient record. *J Clin Nurs*. 2001;10(6):799-805. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
2. Bozkurt G, Düzkeya D, Terzi B. Hemşirelik Sürecinin Uygulanması: Klinik Karar Verme Süreci. 8. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2017:3.
3. Rutherford MA. Standardized nursing language: What does it mean for nursing practice? *Online J Issues Nurs*. 2008:1-11. [[Crossref](#)]
4. Schwiran PM, Thede LQ. Informatics: the standardized nursing terminologies: a national survey of nurses' experiences and attitudes. *Online J Issues Nurs*. 2011;16(2):12. [[PubMed](#)]
5. Wilkinson JM, Barcus L, eds. *Nursing Diagnostics Handbook*. 11th ed. Ankara: Pelikan Yayınevi; 2018.
6. Lunney M. Use of critical thinking in the diagnostic process. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2010;21(2):82-8. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
7. Herdman TH, Kamitsuru S. *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2015-2017*. 10th ed. Oxford: Wiley Blackwell; 2014. [[Link](#)]
8. Herdman TH, Gordon M, Craft Rosenber M. Notes on NDEC: The Evolving Role of DRC: Impact on Collaboration with NDEC and Other Research Groups. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*. 2000; 11(4):176-8. [[Crossref](#)]
9. İlçe A, Totur B, Özbayır T. [Evaluation of patients with brain tumors according to international NANDA nursing diagnoses: care recommendations]. *J Neurol Sci*. 2010;27:178-84. [[Link](#)]
10. Güner P, Terakye G. [The level of determination nursing diagnosis of senior nursing school students]. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2000;4(1):9-15. [[Link](#)]
11. Babadağ K, Kaya N, Esen F. [Determining students' status of determining NANDA nursing diagnoses]. *Hemşirelik Forumu*. 2004;7(3):37-41.
12. Ogunfowokan AA, Oluwatosin AO, Olajubu AO, Alao OA, Faremi AF. Student nurses' perceived use of NANDA-I nursing diagnoses in the community setting. *Int J Nurs Knowl*. 2013;24(1):37-43. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
13. Guedes Ede S, Turrini RN, de Sousa RM, Baltar VT, da Cruz Dde A. Atitudes dos profissionais de enfermagem relacionadas ao Processo de Enfermagem [Attitudes of nursing staff related to the nursing process]. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46 Spec No:130-7. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
14. Junttila K, Salanterä S, Huupli M. Perioperative nurses' attitudes toward the use of nursing diagnoses in documentation. *J Adv Nurs*. 2005;52(3):271-80. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
15. Jensen R, de Moraes Lopes MH, Silveira PS, Ortega NR. [The development and evaluation of software to verify diagnostic accuracy]. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(1):184-91. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
16. Halverson EL, Beetcher EL, Scherb CA, Olsen G, Frost M, Orth K. Minnesota nurses' perceptions of nursing diagnoses. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2011:123-32. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
17. D'Agostino F, Vellone E, Cerro E, Di Sarra L, Juárez-Vela R, Ghezzi V, et al. Psychometric evaluation of the Positions on Nursing Diagnosis scale. *Appl Nurs Res*. 2016;29:e1-6. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
18. Romero-Sánchez JM, Paramio-Cuevas JC, Paloma-Castro O, Pastor-Montero SM, O'Ferrall-González C, Gabaldón-Bravo EM, et al. The Spanish version of the Position on Nursing Diagnosis scale: cross-cultural adaptation and psychometric assessment. *J Adv Nurs*. 2013;69(12):2759-71. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
19. da Cruz Dde A, Hayashi AA, Oliva AP, Corrêa CG. Adaptação e validação do instrumento "Positions on Nursing Diagnosis" para a língua Portuguesa [Adaptation and validation of the "Positions on Nursing Diagnosis" tool to Portuguese language]. *Rev Bras Enferm*. 2006;59(2):163-7. Portuguese. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
20. Lunney M, Krenz M. Adaptation and validation of the "Positions on Nursing Diagnosis" tool to Portuguese language. *Brazilian J Nurs*. 1994;59(2):136-67.
21. Alpar R. [Applied Statistics and Validity and Reliability in Sports, Health and Education Sciences]. 4. Ankara: Detay Yayıncılık; 2016.
22. Tabachnick BG, Fidell LS. *Çok Değişkenli İstatistiklerin Kullanımı*. (Baloglu M, ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2015.
23. Karakoç AGDFY, Dönmez PDL. [Basic Principles in Scale Development Studies]. *Tıp Eğitimi Dünyası*. 2014;13(40):39-9. [[Crossref](#)]
24. Özdamar K. [Statistical Data Analysis with Package Programs]. 9th ed. Seçkin Yayıncılık; 2018.
25. Çapık C. [Use of confirmatory factor analysis in validity and reliability studies]. *J Anatolia Nurs Heal Sci*. 2014;17(3):196-205. [[Crossref](#)]
26. Munro B. *Statistical Methods For Health Care Research*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
27. Hooper D, Coughlan J, Mullen MR. Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electron J Bus Res Methods*. 2008;6(1):53-60. [[Crossref](#)]
28. de Souza Guedes E, Cardoso de Sousa RM, Turrini RN, Baltar VT, Monteiro da Cruz Dde A. Adaptation and validation of the instrument positions on the nursing process. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2013;21(1):404-11. English, Portuguese, Spanish. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
29. Gözüm S, Aksayan S. [Guidelines for Intercultural Scale Adaptation II: Psychometric properties and intercultural comparison]. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003;1:3-14. [[Link](#)]