



Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Turkish validity and reliability study of the social capital scale in nursing

Müjdat Yeşildal^{1,*}, Yunus Emre Öztürk², Şeyma Kahveci³

¹ Arş. Gör. – Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Konya, Türkiye – ORCID 0000-0003-1286-903X

² Prof. Dr. – Selçuk Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Konya, Türkiye – ORCID 0000-0002-6178-6129

³ Öğr. Gör. – KTO Karatay Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Tıbbi Hizmetler ve Tekniker Bölümü, Konya, Türkiye – ORCID 0000-0003-1264-595X

Sosyal Çalışma Dergisi (2022) 6 (1), 82-90
Copyright © 2022 İZU

YAYIN BİLGİSİ	ÖZ
<p>Yayın geçmişi: Gönderilen tarih: 11.03.2022 Kabul tarihi: 13.06.2022 Yayınlanma tarihi: 22.06.2022</p>	<p>Bu çalışmada Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması amaçlanmıştır. Bu amaçla metodolojik tipte tasarlanan çalışmada 272 hemşireden toplanan veriler kullanılmıştır. Orijinal ölçek 16 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Araştırmanın verileri Kasım – Aralık 2021 tarihleri arasında toplanıp SPSS ve SPSS AMOS programları kullanılarak analiz edilmiştir. Uyarlama sonuçları ölçeğin Türkçe versiyonunun dil ve içerik doğrulaması için yeterli olduğunu göstermiştir. Doğrulayıcı faktör analizi ile 14 madde ve 3 alt boyutlu bir modelde önemli ölçüde iyi bir uyum göstermiştir. Ölçeğin alt boyutlarına ait Cronbach Alpha katsayıları 0,85 ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir. Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe versiyonu tutarlı bir şekilde kabul edilebilir psikometrik güvenilirlik ve geçerlilik özellikleri göstermiştir.</p>
<p>Anahtar kelimeler: Hemşire Ölçek uyarlama Sosyal sermaye</p>	<p>ABSTRACT This study aims to conduct the validity and reliability studies of the Social Capital Scale in Nursing. For this purpose, the methodological type of research used data collected from 272 nurses. The original scale consists of 16 items and three sub-dimensions. The research data was collected between November – December 2021 and analyzed using SPSS and SPSS AMOS programs. The adaptation results have shown that the Turkish version of the scale is sufficient for language and content verification. The verifier has demonstrated a significantly good match with factor analysis in a 14-point and 3-sub-dimensional model. The Cronbach alpha coefficients of the lower dimensions of the scale were determined to be 0.85 and above. The Turkish version of the Social Capital Scale in Nursing showed consistently acceptable psychometric reliability and validity.</p>
<p>Keywords: Nurse Adaptation of scale Social capital</p>	

1. Giriş

Sermaye kavramı, ilgili literatür incelendiğinde ilk önce bir ekonomi terimi olarak karşımıza çıkmaktadır. Aynı zamanda da çok eski dönemlerden beri kullanıla gelmektedir. Bu anlamda sermaye, ekonomi literatürünün bir parçası olarak doğal kaynak, emek ve girişimciyle birlikte üretim faktörlerini oluşturmaktadır (Yıldırım, 2019). Sermaye kavramı, zamanla Klasik iktisat düşünürleri tarafından maddi anlamdan kurtarılarak fiziksel ve finansal sınırlarına ek olarak beşerî yeteneklerin, eğitimin ve eğitilmiş insan gücünün de sermaye kavramına dahil edilmesiyle anlam sınırları genişlemiştir (Tösten ve ark, 2017). Günümüzde de ekonomik anlamının dışında daha geniş bir yelpazede ele alınan sosyal sermaye, sahip olunan kaynakların değer yaratması bağlamında kullanılmaktadır (Urgan, 2018). Bu doğrultu da sermaye kavramı günümüzde yalnız parayla ya da herhangi bir parasal bir getiriyle değil, farklı bakış açıları ile anılmaya başlanmıştır. Böylece sadece ekonomi alan yazının bir parçası olmaktan ziyade çok daha fazla bir anlam kazanmıştır (Yıldırım, 2019). Bu bağlamda ekonomik sermaye başta olmak üzere birçok sermaye türü bulunmaktadır. Ekonomik sermaye, geleneksel anlamda örgütlerin performanslarını belirleyen finansal somut kaynaklardır (Urgan, 2018). Yalnızca ekonomik kaynaklar için kullanılan bir tabirdir (Palabıyık, 2011). Diğer bir deyişle örgütün sahip olduğu para, altın, gümüş, kullanılan makine gibi çeşitli maddi kaynakları içermektedir (Bourdieu, 2010; Luthans ve ark, 2004). Ekonomik sermayeye ek olarak fiziki sermaye, kültürel sermaye, sosyal sermaye ve entelektüel sermaye ifadeleri de sermaye kavramı kapsamında değerlendirilebilmektedir (Kaya,

* Sorumlu yazar e-mail adresi: mujdatyesildal@gmail.com

2011). Fiziksel sermaye kavramı ise örgütün üretim sürecini tamamlayabilmek için emek faktörü tarafından üretilen tüm üretim araçlarını yani mal ve hizmet üretim faaliyeti sırasında tüm maddi kaynakların yanı sıra hem insansız hem de insan kaynaklarını kapsamaktadır (Karaçay ve Varol, 2015; Kaya, 2011). Örgütün işletme binaları, araçları, demirbaşları, makine ve teçhizatları da örnek olarak göstererek fiziksel sermaye tanımını somutlaştırmak mümkündür (Kaya, 2011). Diğer bir sermaye türü de entelektüel sermayedir. Bu kavram kara dönüştürülebilir bilgi ya da değere dönüştürülebilir bilgi anlamında kullanılmaktadır (Skaikh, 2004; Toraman, 2009). Günümüzde kullanıldığı hali ile ilk olarak 1991 yılında Stewart tarafından tanımlanmış olan entelektüel sermaye; örgütün gerçekleştirmiş olduğu ar-ge çalışmaları, bilgi ağları, çalışanlar için düzenlenen eğitim faaliyetleri bununla birlikte bilgi transfer süreci nihayetinde elde edilecek ürünler yani patentler, marka hakları, entelektüel mülkiyet ve deneyimin birleşimi olarak tanımlanan bir süreç bakışıyla da ele alınmaktadır (Şamiloğlu, 2002). Bilgiyi daha geniş bir bağlamda ele alırsak örgütlerin; genel bilgileri, fikir ve yenilikleri, kullanmış oldukları teknolojileri, tasarımları, donanımları, veri kullanma yetenekleri aynı zamanda ilişkileri, yaratıcılıkları gibi ifadelerin bir bütünü şeklinde tanımlanabilmektedir (Büyüközkan, 2002). Kültürel sermaye ise varolan kültürün sermaye ile ilişkisine dikkat çeken bir kavram olarak karşımıza çıkmaktadır (Ekşi Uğuz, 2010). Bu anlamda kültürel sermaye yalnızca aileden, eşten, dosttan yani çevreden edinilen kazanımlar ile değil aynı zamanda bireyin kendi çabası eşliğinde hem eğitim vasıtasıyla elde ettiği hem de kalıtımsal olarak bünyesinde bulunan yetenekler ve başarıları içermektedir. Kısacası kültürel sermaye bireyin bedeninde ilk günden beri var olan davranışları ve de çeşitli yollar ile öğrenmiş olduğu davranış kalıplarını ifade etmektedir. Bu nedenle ki kültürel sermaye toplumun özünü içermektedir (Özsoy, 2007).

Temel olarak ele aldığımız ekonomik, fiziksel, entelektüel ve kültürel sermaye türleri iktisat disiplini içinde ortaya çıkan ve gelişen kavramlar iken sosyal sermaye; iktisattan, sosyolojiye, siyaset biliminden sağlık bilimine kadar değişen birçok alanda önplana çıkan ve gelişen bir kavramdır (Erselcen, 2009). Böylece sosyal sermaye, diğer sermaye türlerinin hem bir benzeri hem de tamamlayıcısı olarak karşımıza çıkmaktadır (Strömgren ve ark, 2016). Sosyal sermayenin bu çok boyutlu yapısından dolayı kavramsal açıdan fikir birliğine varılan net bir tanım yapabilmek zordur (Kangal, 2013). Özetle; sosyal sermaye, içinde karşılıklı beklentilerinin bulunduğu ve karşılıklı ilişkilerin hem güven duygusu ile hem de ortak değerlerle meydana geldiği bir kaynağı temsil etmektedir (Field, 2008). Bununla birlikte literatürde kabul edilen görüş ise, ortak bir faydaya dayalı iş birliği çerçevesinde gelişen davranışın sosyal sermaye kavramının özünü oluşturduğu aynı zamanda sosyal grupları var eden bireylerin, tek bir iyunin elde edilmesi için birlikte çalışabilmesini ve iş birliği yapma kapasitelerini ifade ediyor olmasıdır. (Özcan, 2011).

Sağlık sisteminin ayrılmaz bir parçasını temsil etmekte olan sağlık kurumları; bireylerin sağlığının korunması, hastalıkların tedavi edilmesi, sağlık düzeylerinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesi amacı ile hizmet vermektedir (Omur, 2019). Kişinin, ailenin, belirli bir grubun kısacası toplumun sağlığının korunması, hastalık durumunda iyileştirilmesi sonrasında sağlığın geliştirilmesi ve toplumu oluşturan bireylerin yaşam kalitesinin artırılması maksadıyla üzerine düşen görevler neticesinde sağlık sektörünün önemli bir dinamiği de hemşirelerdir. Hemşirelik yönetmeliği ile de bu görevler net bir şekilde ortaya konulmaktadır. Özetle; hekim tarafından oluşturulan tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanması, hastalara uygun bakım verme faaliyetleri, hastalar için güvenli ve sağlıklı bir çevre oluşturma aynı zamanda eğitim, danışmanlık, araştırma, yönetim, kalite geliştirme, iş birliği yapma ve iletişimi sağlama gibi görevler üstlenmiş olan hemşireler, ülkemiz sağlık sektöründe önemli bir yere sahiptirler (Hemşirelik Yönetmeliği, 2016). Bu anlamda karşılıklı anlayış, yarar, iş birliği ve ortak değerlerin paylaşımı şeklinde kavramsallaştırılan sosyal sermaye, özellikle sağlık sektörü açısından önemli bir soyut değer olarak akademik çevrede giderek artan oranda ele alınan konulardandır (Bulduklu ve Özer, 2015).

İlgili alan yazında sosyal sermaye, sağlığın ve esenliğin en önemli belirleyicilerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır (Ahnquist ve ark, 2012). Ayrıca sağlık çalışanları var olan kaynakların daha etkin ve verimli kullanımını sağlamak amacıyla sosyal sermaye kavramı önem arz etmektedir (Kangal, 2013). Bunlara ek olarak sağlık sektöründe, giderek rekabetin artmaya başladığı bir alan olarak ön plana çıkmasıyla birlikte sağlık hizmetleri yapısı gereği, yakın iş birliğine ve ekip çalışmasına ihtiyaç duymaktadır. Genellikle beklenmeyen pek çok durumun ortaya çıkma olasılığının yüksek olduğu bu hizmetler, olumlu bir ekip, birim, klinik ve hastane atmosferinde uygulandığında çıktısız etkinlikten söz edilebilir. Hizmet sunumunun dar ekibinden daha geniş hastane atmosferine kadar geniş bir çerçevede sosyal sermayenin doğru yönetilmesine gereksinim vardır (Bulduklu ve Özer, 2015). Bireysel düzeyde geniş sosyal ağa sahip olmak kişisel başarının önemli bir belirleyicisi olarak öne çıkarken sağlık kurumları açısından hedeflere erişim için ise belirleyici unsurun sosyal sermaye olduğu ileri sürülmektedir. Bu doğrultuda sosyal sermayenin sağlık çalışanları açısından yadsınamayacak bir öneme sahiptir. Konu ile ilgili literatür incelendiğinde sosyal sermaye için kavramsal çerçevenin büyük ölçüde hastane hemşireliği ortamına uyarlanabileceğini gözler önüne sermektedir. Hemşirelik mesleğinde sosyal sermaye kavramının araştırılması günümüz hemşirelik kültürünü anlamak için bizlere bir fırsat sunmakta olup aynı zamanda bu meslek için yeni çözümler arayışında önemli bir faktör olabilir (Sheingold ve ark, 2012; Strömngren ve ark, 2016). Bu bağlamda araştırmada, hemşirelerin çalışma yaşamlarında sosyal sermaye kullanım özellikleri için Norikoshi ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılarak literatüre katkı sağlamak amaçlanmıştır.

2. Yöntem

Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarını içeren bu araştırma metodolojik bir tipte tasarlanmıştır.

Geçerlilik ve güvenilirlik araştırmalarında örneklem belirlenirken madde sayısının 10 katı kişiye ulaşmak ve bu sayının en az 200 kişi olması gerekmektedir (Alpar, 2016; Gürbüz ve Şahin, 2014; Gürbüz, 2019; Özdamar, 2017). Araştırmada 272 hemşireden toplanan veriler kullanılmıştır.

Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği kullanılmıştır. Orijinal ölçek 16 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 5'li Likert tipinde (1 = Asla 2 = Nadiren; 3 = Bazen; 4 = Sık sık; 5 = Her Zaman) derecelendirilmektedir.

Araştırmanın verileri Kasım – Aralık 2021 tarihleri arasında Google Formlar aracılığıyla çevrimiçi olarak toplanmıştır. Veriler ilk aşamada Excel programında kontrol edildikten sonra SPSS ve SPSS AMOS programları kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin analizinde tanımlatıcı istatistik yöntemleri (frekans, yüzdelik, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır. Dil ve kapsam geçerliliğinde ifadelerin uygunluğunun değerlendirilmesinde Kendall W testi kullanılmıştır. Ölçeklerin iç tutarlılıkları Cronbach Alpha ve madde toplam puan korelasyonu kullanılarak değerlendirildi. Geçerlilik analizlerinde diskriminant analizi ve doğrulayıcı faktör analizi kullanıldı. Uyum iyiliği değerleri için χ^2/df , RMSEA, SRMR, TLI ve GFI kullanıldı. Veriler Kolmogorov-Smirnov testine göre normal dağıldı.

Araştırma öncesinde Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi girişimsel olmayan klinik araştırmalar etik kurulundan 28.06.2021 tarih 2021/858 sayılı etik kurul izni alınmıştır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılması için yazardan elektronik posta yoluyla onay alınmıştır. Araştırma tasarımıyla ilgili sürecine kadar Helsinki Deklarasyonu Prensiplerine bağlı kalınmıştır.

3. Bulgular

Bu bölüm katılımcılara ait tanımlayıcı bulgular, açıklayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi ve güvenilirlik analizine ilişkin bulgular sunulmuştur.

Tablo 1: Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerine Yönelik Bulgular

Özellikler (n=272)		N	%
Yaş	31,46±6,74 min:20 – max:50		
Tecrübe (Yıl)	9,33±6,30 min:1 – max:32		
Cinsiyet	Erkek	47	17,3
	Kadın	225	82,7
Medeni Durum	Evli	178	65,4
	Bekar	94	34,6
Öğrenim Durumu	Lise	46	16,9
	Lisans	178	65,4
	Lisansüstü	48	17,6
Gelir Durumu	Kötü	37	13,6
	Orta	207	76,1
	İyi	28	10,3

Araştırmaya katılan hemşirelerin yaş ortalaması 31,46±6,74 olup; mesleki tecrübe ortalaması 9,33±6,30 yıl olarak tespit edilmiştir. Katılımcıların %82,7'si kadın, %65,4'ü evli, %65,4'ü lisans mezunu ve %76,1'inin gelir durumu orta olarak bulunmuştur (Tablo 1).

Ölçeğin geçerlilik çalışmasında ilk olarak dil ve kapsam geçerliliği yapılmıştır. Bu bağlamda ilk olarak alanında uzman akademisyenler tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Çeviri işlemi sonucunda yapılan çevirileri değerlendirmeleri için hemşirelik alanında akademisyenlere gönderilerek uygunluğu 1 – 4 arası değerlendirmeleri istenmiştir. Verilen puanlar Kendall W testi ile analiz edilmiş ve değerlendirmelere arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir (KW:18,46 p>0,005).

Tablo 2: Faktörlere Ayrılmış Madde Yükleri

Ölçek Maddeleri	F1	F2	F3
1.Çalışma birimimizdeki hemşireler bize anlayışlı davranırlar.	0,702		
6. Çalışma birimimizdeki diğer hemşirelere güveniniz.	0,773		
9. İşyerinde işleri yardımlaşarak yaparız	0,665		
10. Birimdeki diğer hemşireler ile iş hakkındaki bilgileri paylaşıyoruz.	0,642		
11. Birimdeki diğer hemşireler ile hemşirelik mesleği hakkında görüşlerimizi paylaşıyoruz.	0,638		
12. Düşüncelerimizi eşit şartlarda diğer hemşirelere aktarabiliriz.	0,657		
16. İş yerinde birbirimizi takdir ederiz.	0,678		
2. İşyerimizde bir şekilde korunduğumuzu hissediyorum.		0,678	
3. Yöneticimizin (süpervizör) desteğini alabiliriz.		0,850	
5. Yöneticilerimize (süpervizör) güveniniz.		0,863	
8. Yöneticilerimiz (süpervizör) görev dağılımını adil bir şekilde yapar.		0,770	
13. İş hakkında bilgileri diğer meslekler ile paylaşıyoruz.			0,693
14. Diğer mesleklerin uzmanlıklarına saygı duyarız.			0,684

15. Düşüncelerimizi eşit şartlarda diğer mesleklere aktarabiliriz.

0,714

Özdeğer	5,53	2,09	1,17
Varyans	22,94	21,24	16,28
Toplam Varyans	60,44		

F1: Dayanışmacı Sosyal Sermaye **F2:** Birleştirci Sosyal Sermaye **F3:** Aracı Sosyal Sermaye

Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında madde toplam puan korelasyon değeri 0,50 ve altında olan maddelerin farklı bir niteliği ölçmektedir (Özdamar, 2017). Madde toplam puan korelasyon değeri 0,50 altında kalan 4. ve 7. maddeler çıkarılarak faktör analizi yapılmıştır. Kaiser Meyer Olkin örneklem ölçüm yeterliliği testi 0 – 1 aralığında değerler almaktadır. Değerin 1'e yaklaşması örneklem yeterliliğinin çok iyi olduğu gösterir (Karagöz, 2016). Bu araştırmada örneklem ölçüm yeterliliği çok iyi düzeyde bulunmuştur (KMO=0,893). Barlett küresellik testinin anlamlı bulunması faktör analizinin uygulanabilir olduğunu göstermektedir ($\chi^2=1342,37$; $sd=45$; $p<0.001$). Ölçeğin faktör sayısı orijinal yapı ile paralel olarak gerçekleşmiştir. Üç faktörlü yapı %60,44 varyans ile açıklanmaktadır. Alpar'a (2016) göre açıklanan toplam varyans değeri %50-%70 arasında olmalıdır. Birinci faktör "Dayanışmacı Sosyal Sermaye" ye ait varyans %22,94 ikinci faktör "Birleştirci Sosyal Sermaye" ye ait varyans %21,24 üçüncü faktör "Aracı Sosyal Sermaye" ye ait varyans %16,28 olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3: Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği Uyum İyiliği Değerleri

Ölçüt	Model Değeri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
CMIN/df	2,618	<3	<5
RMSEA	0,077	<0,05	<0,08
SRMR	0,061	<0,05	<0,08
TLI	0,914	>0,95	>0,90
GFI	0,929	>0,95	>0,90

Açımlayıcı faktör analizinde elde edilen yapıya ikinci aşamada doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin uyum iyiliği değerleri ve iyi uyum ve kabul edilebilir uyum değerleri Tablo 3'te verilmiştir. Buna göre modelin genel olarak uygunluğunu gösteren CMIN/df = 2,618; ana kütleli kovaryans matrisi ile uyumunu gösteren RMSEA = 0,077; standartlaştırılmış ortalama hataların karekökünü gösteren SRMR = 0,061; χ^2 ile sıfır modelinin karşılaştırılmasını gösteren TLI = 0,987; gerçek değer ile modelleme uyumunu gösteren GFI = 0,965 olarak kabul edilebilir uyum değeri göstermiştir ($p<0.001$) (Gürbüz ve Şahin, 2014; Gürbüz, 2019; Özdamar, 2017; Yaşlıoğlu, 2017). Ölçme aracına ayrıca güvenilirlik analiz için Cronbach Alpha testi uygulanmıştır. Buna göre ölçeğin alt boyutlarından Dayanışmacı Sosyal Sermaye = 0,876 Birleştirci Sosyal Sermaye = 0,895 ve Aracı Sosyal Sermaye = 0,850 olarak bulunmuştur. Ölçek alt boyutlarına ait Cronbach Alpha katsayıları oldukça güvenilir olarak tespit edilmiştir (Karagöz, 2016). Her maddenin en yüksek %27 ve en düşük %27 içinde yer alan puanların ayırt edilmesinin test etmek için diskriminant analizi yapıldı. Buna göre alt ve üst grubun karşılaştırma için Student's t testi kullanıldı. Alt puan grubu (n = 78) ve üst puan grubu (n = 78) ($p<0.001$) arasında her madde puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulundu.

4. Tartışma ve Sonuç

Norikoshi ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen "Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi amacı ile tasarlanmış olup aynı zamanda sağlıklı bir çalışma ortamı için hemşirelerin işyeri sosyal sermayesini ölçmek için hazırlanmıştır. Ölçme araçları için iç tutarlılık seviyesinin 0,80'den büyük olması gerektiği kabul edilirse, ölçeğin Türkçe formunun güvenilirliği sağlamıştır (Field, 2018). Diğer taraftan ölçek için yapılan madde analizi sonucunda ölçeğin madde-toplam korelasyon katsayılarının minimum 0,50 ölçütünü karşıladığı görülmüştür. Ölçeğin madde test korelasyonları açısından yeterli düzeyde

olduğu söylenebilmektedir (Özdamar, 2017). Ölçeğin yapı geçerliğinin incelenmesinde ise açılımlayıcı faktör analizi ile elde edilen yapının, doğrulayıcı faktör analizi ile model uyumu test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi ile model-veri uyumuna ilişkin hesaplanan istatistiklerde hangi uyum indekslerinin değerlendirildiğine dair bir kesinlik olmamakla birlikte genel olarak ki-kare, CMIN/df, RMSEA, GFI, TLI vb. indeksi değerleri verilmektedir (Karagöz, 2021). Önerilen model ile verinin uyumunu gösteren ki-kare değeri örneklem büyüklüğünden etkilendiğinden dolayı serbestlik derecesine oranı daha güvenilir sonuçlar vermektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018). CMIN/df değerinin 2,618 olarak bulunması kabul edilebilir uyum olarak değerlendirilmektedir. Yaklaşık hataların ortalama karakökü yani RMSEA değeri 0,08 ve daha küçük ise kabul edilebilir uyumu; 0,05'e eşit veya küçük ise mükemmel uyumu göstermektedir (Karagöz, 2021). Analiz sonucunda elde edilen değer 0,077 olarak bulunması kabul edilebilir uyum olarak nitelendirilmektedir. RMSEA değeri özelliklerini taşıyan standardize edilmiş ortalama hataların karakökü olarak ifade edilen SRMR değerinin de 0,061 olarak bulunmuş olması kabul edilebilir uyum anlamına gelmektedir. Hesaplanan Tucker Lewis İndeksi (TLI) normalde 0 ile 1 arasında değer almaktadır. TLI değerinin 0,914 olarak tespit edilmesi iyi uyum gösterdiği anlamına gelmektedir (Karagöz, 2021). Ayrıca model uyumunun örneklem büyüklüğünden bağımsız olarak test eden Goodness of Fit İndeksi (GFI) değerinin 0,929 olarak hesaplanması kabul edilebilir uyumu göstermektedir. Sonuç olarak elde edilen uyum indeksleri incelendiğinde, üç alt boyutlu modelin kabul edilebilir uyum verdiği ve ölçeğin orijinal faktör yapısının 4 ve 7. Maddeler hariç Türkçe formun faktör yapısıyla uyumlu olduğu görülmüştür. Bu bağlamda 14 madde ve üç faktörden oluşan modelin kuramsal ve istatistiksel olarak uygun olduğu bulunmuş olup Hemşirelikte Sosyal Sermaye Ölçeği' nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarından elde edilen bulgulara göre kullanıma hazır olduğu söylenebilmektedir.

Sosyal sermaye genel olarak, bireylerin ortak hedeflere ulaşmak için daha etkin bir şekilde birlikte hareket etmelerini sağlayan ve sosyal yaşamın tüm özellikleri olarak adlandırılmaktadır. İlgili literatür incelendiğinde sosyal sermaye kavramı ile birçok farklı konunun incelendiğini görmek mümkündür. Örneğin; Cagney ve Wen'in (2008) yapmış olduğu çalışma da insanlar için sosyal sermayenin var olmasının başarılı yaşlanmanın önemli bir bileşeni olacağına işaret etmektedir. Bir başka çalışmada sosyal sermaye ve ruh sağlığı arasındaki ilişkiler de araştırılmış ve sosyal sermayenin ruh sağlığını iyileşmesinde etkili olduğu tespit edilmiştir (Hamano ve ark, 2010). Ayrıca sosyal sermaye ile ruh sağlığının yanı sıra kişisel sağlık ve ölüm oranı dahil olmak üzere çeşitli sağlık sonuçları arasında ilişkiler tespiti söz konusudur (Rodgers ve ark, 2019). Bu bağlamda sosyal sermaye kavramı sağlığın korunması ve geliştirilmesinde aynı zamanda sağlıklı bir toplum için güçlü bir kaynaktır (Gönç Şavran, 2018). Bilgin ve Kaynak (2008)'in çalışma kapsamında kendi geliştirdikleri ölçek yardımı ile sosyal sermayenin üniversite de çalışan bireylerin iş yaşamlarındaki başarısına katkısı araştırılmış olup çalışma neticesinde bireysel başarıya, bireysel performansa yol açan etkenler tespit edilmiştir. Bunlar; yakın çevredeki insanlara faydalı olmak, aile ve arkadaşlık bağlarını güçlendirmek ve sosyal faaliyetlerde bulunmaktır (Bilgin ve Kaynak 2008). Sağlık sektöründe sağlık profesyonellerinin çoğunluğuna oluşturan hemşirelerin hem kendi aralarında hem de diğer sağlık profesyonelleri ile olan etkileşimleri sağlık kurumlarındaki ilişki ağlarını meydana getirmektedir. Bu ilişki ağları işyeri sosyal sermayesi olarak tanımlamak mümkündür. Hemşireler ve sosyal sermaye adı altında alan yazında yapılan çalışmalar incelendiğinde; hemşirelerin işyeri sosyal sermayesi, duygusal tükenme ve tükenmişlik düzeyleri ile negatif ilişkili olduğu buna ek olarak hemşirelerin işyeri sosyal sermayesi, iş tatmini ile pozitif olarak ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Kowalski ve ark, 2010; Shingold ve Sheingold, 2013; Shin ve Lee, 2016). Ayrıca daha yüksek işyeri sosyal sermayesi algılayan hemşirelerin bilgilerini başkalarıyla paylaşmaları ve daha yüksek örgütsel bağlılık geliştirmeleri diğer hemşirelere göre daha olası bir durumdur (Chang ve ark, 2012; Hsu ve ark, 2011). Sosyal sermayesi yüksek olan hemşirelerin yapılan çalışmalarda profesyonel yeteneklerini geliştirmek için istekli oldukları sonucuna ulaşılmıştır (Chang ve ark, 2019).

Sonuç olarak çalışma ortamının kalitesini iyileştirmek için hemşirelerin işyeri sosyal sermayesi kavramı ele alınsa da hemşirelerin işyeri sosyal sermayesinin niteliklerine ilişkin çok az çalışma mevcuttur. Bu anlamda sağlık profesyonelleri arasında önemli roller üstlenmiş olan hemşirelerin çalışma yaşamlarındaki sosyal sermayesine odaklanılmaktadır. Ayrıca sağlık çalışanları ile sosyal sermaye arasındaki ilişkiye dair çalışmaların son derece az olduğu, henüz bu konuda ampirik veri toplanmadığı, dolayısıyla karşılaştırmayı mümkün kılan bir literatürün henüz oluşmadığı görülmektedir. Bu çalışmanın Türkçe literatüre kazandırılmasıyla birlikte hemşirelerin çalışma ortamının sosyal sermaye ölçümünün yapılması, sağlık yöneticilerine sağlık kurumlarındaki üretken kapasite oluşturmayı ve hedeflenen amaçları gerçekleştirmek için gelişmiş bir dizi araç sağlama potansiyeline sahip olacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Ahnquist, J., Wamala, S.P. & Lindsstrom, M. (2012). Social Determinants of Health- A Question of Social or Economic Capital? Interaction Effects of Socioeconomic Factors on Health Outcomes. *Social Science and Medicine*, 74(6), 930-939.
- Alpar, R. (2016). *Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlilik*. Ankara: Detay Yayıncılık
- Bilgin, N. & Kaynak R. (2008). Sosyal Sermaye Faktörlerinin İş Başarısına Etkisi: Üniversite Çalışanları Üzerine Ampirik Bir Çalışma. *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 32(1), 29-38.
- Bourdieu, P. (2010). *Sermaye Biçimleri, Sosyal Sermaye Kuram Uygulama*. İstanbul: Değişim Yayınları.
- Bulduklu, Y. & Özer, N.P. (2015). Sağlık Hizmetlerinde Sosyal Sermaye ve İletişim Yönetimi. 1st International Congress on Applied Sciences: Social Capital, Konya.
- Büyükoçkan, G. (2002). Entellektüel Sermaye Yönetimi, *KalDer Forum Dergisi*, 2(6), 35-37.
- Cagney, K.A. & Wen, M. (2008). Social Capital and The Consequences of Aging. *Social Capital and Health*, 239-258.
- Chang, C.W., Huang, H.C., Chiang, C.Y., Hsu, C.P. & Chang, C.C. (2012). Social Capital and Information Sharing: Effects on Patient Safety. *Journal of Advanced Nursing*, 68(8), 1793-1803.
- Chang, H.Y., Chu, T.L., Liao, Y.N., Chang, Y.T. & Teng, C.I. (2019). How Do Career Barriers and Support Affect The Nurse's Professional Commitment and İntention to Quit Professionally? *Journal of Nursing Management*, 27(2), 347-356.
- Ekşi, A. (1990). *Çocuk, Genç ve Ana Babalar*, Ankara: Bilgi Yayınevi.
- Erselcan, F. (2009). Disiplinler arası Ortak Bir Çalışma Alanı Olarak Sosyal Sermaye. *Cumhuriyet Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 35(2), 248.
- Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM Spss Statistics*. London: SAGE Publications Ltd.
- Field, J. (2008). *Sosyal Sermaye*, İstanbul: İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları.
- Gönç Şavran, T. (2018). Sosyal Sermaye ve Sağlık Arasındaki İlişki: Ampirik Çalışmalar Ne Gösteriyor? *Journal of Economy Culture and Society*, 57, 53-91.
- Gürbüz, S. (2019). *AMOS ile Yapısal Eşitlik Modellemesi*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2014). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hamano, T., Fujisawa, Y., Ishida, Y., Subramanian, S.V., Kawachi, I. & Shiwaku, K. (2010). Social Capital and Mental Health in Japan: A Multi-Level Analysis. *Plus One*, 5(10), e13214.
- Hemşirelik Yönetmeliği. (2010). 27515 Sayılı Resmi Gazete, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat?MevzuatNo=13830&MevzuatTur=7&MevzuatTip=5> (Erişim tarihi 14.06.2021).

- Hsu, C.P., Chang, C.W., Huang, H.C. & Chiang, C.Y. (2019). Relationships Between Social Capital, Organizational Commitment and Customer-Oriented Prosocial Behavior of Hospital Nurses. *Journal of Clinical Nursing*. 20(9–10), 1383–1392.
- Kangal, N. (2013). Sosyal Sermaye Teorileri ve Sosyal Sermaye Kalkınma İlişkisi: Türkiye Örneği. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı İktisat Bilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Karaçay, H. & Varol, Ç. (2015). Sosyo-Ekonomik Kalkınmada Fiziki, Beşeri ve Sosyal Sermaye Yatırımları: Vakıflar Genel Müdürlüğü Örneği. *Gazi University Journal of Faculty of Economics and Administrative Sciences*, 17(3), 100-121.
- Karagöz, Y. (2016). *SPSS 23 ve AMOS 23 Uygulamalı İstatistiksel Analizler*. Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karagöz, Y. (2021). *SPSS AMOS META Uygulamalı Biyoistatistik*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kaya, Y. (2011). Sosyal Sermaye Düzeyinin Belirlenmesi ve Sosyal Sermaye Düzeyini Etkileyen Faktörlerin analizi: Gönüllü Teşekküller Bağlamında Kayseri Örneği. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İktisat Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
- Kowalski, C., Ommen, O., Driller, E., Ernstmann, N., Wirtz, M.A., Köhler, T., et al. (2010). Burnout İn Nurses- The Relationship Between Social Capital and Emotional Exhaustion İn Hospitals. *Journal of Clinical Nursing*. 19(11–12), 1654–1663.
- Luthans, F. & Youssef, C.M. (2004). Human, Social and Now Positive Psychological Capital Management: Investing in People for Competitive Advantage, *Organizational Dynamics*, 33: 143-160.
- Norikoshi, K., Kobayashi, T., Tabuchi, K. & Oriyama, S. (2020). Development of a Relational Workplace Social Scale for Japanese Nurses. *Environmental Health and Preventive Medicine*, 25(40), 2-8.
- Özcan, B. (2011). Sosyal Sermaye ve Ekonomik Kalkınma. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, İstanbul.
- Özdamar, K. (2017). *Ölçek ve Test Geliştirme Yapısal Eşitlik Modellemesi IBM SPSS, IBM SPSS AMOS ve MINITAB Uygulamalı*. Eskişehir: Nisan Kitabevi.
- Özsoy, C. (2007). Pierre Bourdieu'nün Temel Kavramlarına Giriş. *Sosyoloji Notları Dergisi*, 1;15-21.
- Palabıyık, A. (2011). Pierre Bourdieu Sosyolojisinde Habitus, *Sermaye ve Alan Üzerine. Liberal Düşünce*. 16(61-62), 121-141.
- Rodgers, J., Valuev, A.V., Hswen, Y. & Subramanian, S.V. (2019). Social Capital and Physical Health: An Updated Review of the Literature for 2007-2018. *Social Science & Medicine*, 236, 112360.
- Sheingold, B.H, Hofmeyer A. & Woolcock M. (2012). Measuring the Nursing Work Environment: Can a Social Capital Framework Add Value? *World Medical & Health Policy*. 4(1), 1-17.
- Sheingold, B.H. & Sheingold S.H. (2013). Using A Social Capital Framework to Improve The Measurement of The Nursing Work Environment. *Journal of Nursing Management*, 21(5), 790-801.
- Shin, J.I. & Lee, E. (2016). Impact of Social Capital on Job Satisfaction And Quality of Care İn Hospital Nurses in South Korea. *Journal of Nursing Management*, 24(7), 934–942.
- Skaikh, J.M. (2004). Measuring and Reporting of Intellectual Capital Performance Analysis. *The Journal of American Academy of Business*, 439-448.
- Strömngren, M., Eriksson, A., Bergman, D. & Dellve, L. (2016). Social Capital Among Healthcare Professionals: A Prospective Study of its Importance for Job Satisfaction, Work

- Engagement, and Engagement in Clinical Improvements. *International Journal of Nursing Studies*. 53, 116-125.
- Şamiloğlu, F. (2002). *Entelektüel Sermaye*. Ankara: Gazi Kitapevi.
- Toraman, C., Abdioğlu, H. & İşgüden, B. (2009). İşletmelerde İnavosyon Sürecinde Entelektüel Sermaye ve Yönetim Muhasebesi Kapsamında Değerlendirilmesi. *Afyon Kocatepe Üniversitesi İ.İ.B.F. Dergisi*, 11(1), 91-120.
- Tösten, R., Avcı, Y.E. & Çelik Şahin, Ç., (2017). Öğretmenlerin Kültürel Sermaye Yeterliliklerinin İncelenmesi: Meslek Liseleri Örneği. *Atatürk Üniversitesi Kazım Karabekir Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35, 130-143.
- Urgan, S. (2018). Sosyal Sermaye ve Pozitif Psikolojik Sermayenin Kültürel Zekayla İlişkisine Yönelik Sağlık Sektöründe Uluslararası Bir Çalışma. Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü İşletme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi, Kütahya.
- Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik: Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizlerinin Kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 46, 74-85.
- Yıldırım, M.T. (2019). Sosyal Sermaye ve Toplumsal Eşitsizlik. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sosyal Yapı- Sosyal Değişme Anabilim Dalı Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.