

Öğrenciler için Kanıta Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kullanımına Yönelik Tutum Ölçeği: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

Attitude Scale towards the Importance and Use of Evidence-Based Nursing for Students: A Scale Development Study

Emre Yanikkerem¹  Nicole Esmeray¹  Aslı Karakuş Selçuk¹ 
Aynur Çetinkaya² 

¹Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, TÜRKİYE

²Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 02/08/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 06/02/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 15/10/2023

ÖZ

Amaç: Türkiye’de hemşirelik eğitimi alan öğrenciler için kanıta dayalı hemşireliğin önemi ve kullanımına yönelik tutumları belirlemede kullanılabilecek bir ölçme aracı geliştirmektir.

Yöntem: Metodolojik tipte olan çalışmaya, 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümüne kayıtlı olan, 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören 222 öğrenci dahil edilmiştir. Veriler Kasım 2021-Haziran 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Geçerlilik analizleri için kapsam geçerliliği, açıklayıcı faktör analizi ve bilinen gruplar geçerliliği yapılmıştır. Ayırt edici geçerlilik Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Güvenirlik analizleri için Cronbach alpha, Spearman-Brown korelasyon testleri ve test-tekrar test güvenilirliği hesaplanmıştır.

Bulgular: Geliştirilen ölçek beşli likert tipinde, 18 madde ve iki faktör yapısına sahiptir. Açıklanan toplam varyansın %64.8 olduğu ölçeğin iki alt boyutu “Kanıta Dayalı Hemşireliğin Önemi” ve “Kanıta Dayalı Hemşireliğin Kullanımı” olarak isimlendirilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.942 olarak, test-tekrar test güvenilirlik katsayısı 0.737 bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada ülkemizdeki hemşirelik öğrencileri için geliştirilen ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Kanıta dayalı Hemşirelik, tutum, geçerlik, güvenilirlik, ölçek geliştirme, öğrenci hemşire

ABSTRACT

Objective: The study was conducted to develop a measurement tool that can be used to determine the attitudes towards the importance and use of evidence-based nursing for students receiving nursing education in Turkey.

Methods: This methodological study included 222 students enrolled in the nursing department of the Faculty of Health Sciences in the spring semester of the 2021-2022 academic year, studying in the 3rd and 4th grades. Data were collected between November 2021 and June 2022. Content validity, explanatory factor analysis and known group validity were performed for validity analysis. The discriminant validity was evaluated with the Pearson correlation. Cronbach alpha, Spearman-Brown correlation tests and test-retest reliability were calculated.

Results: The developed scale has a five-point Likert type, 18 items and two-factor structure. The two sub-dimensions of the scale, in which the total variance explained was 64.8%, were named "Importance of Evidence-Based Nursing" and "Use of Evidence-Based Nursing". In this study, the Cronbach alpha value and test-retest reliability were found as 0.942 and 0.737.

Conclusion: In this study, it was found that the scale which was developed for the nursing students is a valid and reliable scale.

Keywords: Evidence-based nursing, attitude, validity, reliability, scale development, nursing student

ORCID IDs of the authors: EY: 0000-0001-8909-3597; NE: 0000-0001-7355-6278; AKS: 0000-0003-1603-4259; AÇ: 0000-0003-1599-0070

Sorumlu yazar/Corresponding author: Dr. Öğr. Üyesi. Aslı Karakuş Selçuk

Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Manisa, TÜRKİYE

e-posta/e-mail: akarakus_ksk@hotmail.com

Atf/Citation: Yanikkerem E, Esmeray N, Karakuş Selçuk A, Çetinkaya A. (2023). Öğrenciler için kanıta dayalı hemşireliğin önemi ve kullanımına yönelik tutum ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(3), 617-630. DOI:10.38108/ouhcd.1152684



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

Giriş

Kanıtı dayalı uygulamalar (KDU) sistematik araştırmalardan elde edilen kanıtların klinik uzmanlıkla birleştirildiği uygulamalar olarak tanımlanmakta olup kanıtı değerlendirmek için kuram, bilimsel bilgi, klinik karar verme ve araştırma sonuçlarının birleşimini içermektedir (Arslan ve Çelen, 2018; Baran ve ark., 2020).

Kanıtı dayalı hemşirelik (KDH) en güncel ve en iyi kanıtı klinik uzmanlıkla değerlendiren, hastanın tercihlerini ve gereksinimlerini göz önünde bulunduran bir problem çözme yaklaşımıdır (Ayhan ve ark., 2015; Baran ve ark., 2020; Muslu ve ark., 2015). Hasta tercihleri, klinik deneyim ve hastanın durumu ile en iyi kanıtı birleştirmek olan KDU'nun amacı hasta bakımını en iyi düzeye getirme, maliyeti azaltma ve bilgiyi yönetmedir. Literatürde KDU'ların hastanede kalma süresini ve bakım maliyetini azalttığı, gereksiz uygulamaları ortadan kaldırdığı, bakım kalitesini yükselttiği ve hasta sonuçlarını iyileştirdiği görülmüştür (Baran ve ark., 2020; Başdaş ve Özbey, 2020; Muslu ve ark., 2015).

Hemşirelik mesleğinin profesyonel gelişiminde ve hasta bakım kalitesinin artmasında bilimsel bilgiye ulaşma ve araştırma sonuçlarına dayalı en iyi kanıtların kullanılması önemlidir (Baran ve ark., 2020). Hemşirelik uygulamalarında hemşirelerin kanıtları kullanabilmesi; bu kanıtları kullanma alışkanlığı kazanmalarına, hemşirelik uygulamalarını bilimsel bilgiye dayandırmalarına ve eleştirel olarak araştırmaları değerlendirmelerine gereksinim vardır (Kalkım ve Midilli, 2020).

KDU'ların hemşirelik alanında kullanılmasının hasta bakım kalitesini artırma, hasta bakım sonuçlarında ve klinik uygulamalarda fark yaratma, hemşire memnuniyetini artırma ve bakımı standardize etme gibi yararları bulunmaktadır (Baran ve ark., 2020; Evcimen ve Ayyıldız, 2019). Bu nedenle hemşirelik lisans eğitiminde KDH uygulamalarına yönelik öğrencilere bilgi verilmesi ve bu konuda olumlu tutum geliştirilmesi çok önemlidir. Literatürde KDH dersinin hemşirelik eğitime entegre edilmesi önerilmekle birlikte, öğrencilerin araştırmalara ve bilimsel toplantılara katılımlarının desteklenmesi, bilgi kaynaklarına ulaşımın kolaylaştırılması, hemşirenin araştırmacı rolünün derslerde vurgulanması ile hemşireliğin gelişimine ve ileride topluma sunacakları hemşirelik bakımının kalitesine katkı sağlayacağı vurgulanmaktadır (Arslan ve Çelen, 2018; Başdaş ve Özbey, 2020; Kalkım ve Midilli, 2020).

Hemşirelik öğrencilerinin KDH'e yönelik bilgi ve tutumlarını belirlemek amacı ile yapılan

çalışmalar incelendiğinde; kadın öğrencilerin (Arslan ve Çelen, 2018; Başdaş ve Özbey, 2020; Evcimen ve Ayyıldız, 2019; Kalkım ve Midilli, 2020; Karaahmetoğlu ve Softa, 2018), sağlık meslek lisesi mezunu olanların (Karaahmetoğlu ve Softa, 2018), 20 yaş ve altında olanların (Başdaş ve Özbey, 2020), genel akademik ortalaması üç ve üstü olanların (Başdaş ve Özbey, 2020), araştırma dersi alan (Arslan ve Çelen, 2018; Sánchez-García ve ark., 2019) ve mesleğinden çok memnun olan öğrencilerin (Karaahmetoğlu ve Softa, 2018) KDH'e yönelik tutumlarının olumlu olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte, hemşirelikte KDU'ya gereksinim olduğunu düşünen (Başdaş ve Özbey, 2020; Cetişli ve ark., 2021), KDH dersi alan (Kalkım ve Midilli, 2020), makale okuyan (Arslan ve Çelen, 2018; Cetişli ve ark., 2021; Karaahmetoğlu ve Softa, 2018; Sánchez-García ve ark., 2019), mesleki dergi aboneliği bulunan (Karaahmetoğlu ve Softa, 2018), bilimsel toplantılara katılan (Arslan ve Çelen, 2018; Cetişli ve ark., 2021; Karaahmetoğlu ve Softa, 2018), lisansüstü eğitim düşünen (Evcimen ve Ayyıldız, 2019) ve bilimsel bir araştırmada yer almak isteyen (Arslan ve Çelen, 2018; Kalkım ve Midilli, 2020) KDH'ge yönelik tutumlarının olumlu olduğu bulunmuştur.

Hemşirelik öğrencilerine KDU'ya yönelik verilen eğitimin öğrencilerin KDU'ya ilişkin bilgi, beceri ve tutumları üzerindeki etkisini değerlendirmek amacı ile yapılan deneysel çalışmalar incelendiğinde; Kore'de (n=44 hemşirelik öğrencisi) deney grubunda bulunan 22 öğrenciye 20 saat ve dört hafta süresince KDU'ya yönelik bir eğitim verilmiş ve eğitim programının hemşirelik öğrencileri arasında KDU ile ilgili bilgi, beceri, tutum, yeterlilik ve gelecekteki kullanımının geliştirilmesinde etkili olduğu bulunmuştur (Kim ve ark., 2019). İspanya'da ikinci sınıf hemşirelik öğrencilerine (n=120) KDU hakkında verilen eğitim sonrası KDU konusunda öğrencilerin bilgi ve tutumları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunurken, beceri konusunda bir fark belirlenmemiştir (Mena-Tudela ve ark., 2018). Kore'de (n=45 hemşirelik öğrencisi) deney grubunda bulunan 21 öğrenciye 30 saatlik KDU eğitimi verilmiş ve deney grubundaki öğrencilerin kontrol grubundakilere göre KDU bilgisi, öz yeterlik, kaynak kullanımı ve veri tabanı kullanımında önemli artışlar olduğu görülmüştür (Oh ve Yang, 2019). Mısır'da hemşirelik intörn öğrencilerine (n=125) verilen KDH uygulama eğitim programının hemşirelik öğrencilerinin

eleştirel düşünme eğilimlerini geliştirmede etkili olduğu bulunmuştur (Mohammed ve Hussein, 2020).

Uluslararası literatürde KDH konusunda bazı ölçüm araçları geliştirilmiştir. “Hemşireler İçin Kanıtı Dayalı Uygulama Ölçeği” hemşirelerin KDU ile ilgili bilgi düzeylerini, becerilerini ve tutumlarını değerlendirmek için (Upton ve Upton, 2006), “Kanıtı Dayalı Hemşirelik Uygulamaları Ölçeği” hemşirelerin KDU’ını etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Gerrish ve ark., 2007). Bilgi, beceri, tutum ve kurum kültürünü değerlendiren bir diğer ölçek ise “Hemşirelerin Kanıtı Dayalı Uygulamalara Hazıroluşlukları Ölçeği”dir (Thiel ve Ghosh, 2008). Bu konuda geliştirilen diğer ölçekler klinisyen hemşirelerin KDU’ya yönelik inançlarını ölçmek amacı ile “Kanıtı Dayalı Uygulamalara İnanç Ölçeği” (Melynk ve ark., 2008) ve “Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği”dir (KDHYTÖ) (Ruzafa-Martinez ve ark., 2011).

Ulusal literatürde KDH’gi değerlendirmek amacıyla geliştirilen iki ölçek bulunmaktadır (Ayhan ve ark., 2015; Muslu ve ark., 2015). Bunlardan biri, hemşirelere yönelik KDHYTÖ olup, 15 maddeli bu ölçeği Ruzafa-Martinez ve arkadaşları (2011) geliştirmiş ve Ayhan ve arkadaşları (2015) Türkçe’ye uyarlamıştır (Ayhan ve ark., 2015). Diğer ölçek ise Jonhston ve arkadaşları tarafından (2003) geliştirilen “Öğrencilerin Kanıtı Dayalı Hemşirelik Konusundaki Bilgi, Tutum ve Davranışları Ölçeği” olup, 26 madde içeren bu ölçek Muslu ve arkadaşları tarafından (2015) Türkçeye uyarlanmıştır (Muslu ve ark., 2015).

Bu konuda var olan iki ölçeğin biri hemşirelere yönelik kanıtı dayalı uygulamaları inceleyen bir ölçek olup, bu ölçek "inanç ve beklentiler, kanıtı dayalı uygulama niyeti ve hemşirelikle ilgili duygular" alt boyutlarından oluşmaktadır (Ayhan ve ark., 2015). Diğer ölçek ise öğrencilerin kanıtı dayalı uygulamalar konusunda “bilgi, tutum, gelecekte kullanım ve uygulama” alt boyutlarını içeren bir ölçektir (Muslu ve ark., 2015). İki ölçek de yurt dışında geliştirilmiş olup Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Son yıllarda hemşirelik bölümünde akreditasyon ve kalite çalışmalarının yaygınlaşması ile hemşirelik bölümü program çıktılarında kanıtı dayalı hemşirelik konusunda öğrencilerin bilgi sahibi olması ve bu konuda olumlu tutum geliştirilmesi her geçen gün önem kazanmaya başlamıştır. Hemşirelik eğitimi alan öğrencilerin “kanıtı dayalı hemşireliğin önemi ve

“kanıtı dayalı hemşireliğin kullanımına” yönelik ülkemize özgü geliştirilen bir ölçek olmaması nedeni ile bu çalışma literatüre katkı sağlaması açısından önemlidir. Bu çalışmanın amacı öğrenciler için kanıtı dayalı hemşireliğin önemi ve kullanımına yönelik tutumları belirlemede pratik ve kısa bir ölçme aracı geliştirmektir.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma öğrenciler için Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kullanımına yönelik Tutum Ölçeği (KDHÖK-TÖ)’nin geliştirildiği metodolojik tipte bir çalışmadır. Ölçme aracı geliştirmenin sistematik süreci literatür taramasına dayanan kavramsallaştırma (conceptualization) süreci ile başlamış (Haziran 2021), ilk taslak ölçek genel maddeler ile oluşturulmuştur (Temmuz 2021). Daha sonra uzman incelemesi prosedürü için uzman görüşlerine göre danışmanlık alınmış, uzman görüşlerinden kapsam geçerlik indeksi hesaplanmıştır (Ağustos 2021). Pilot çalışma uygulaması (Kasım 2021) sonrası alınan geri dönüşler ile öneriler sonrası taslak ölçek revize edilmiş ve saha testi (field test) uygulaması ile ölçek analizleri için veriler elde edilmiştir. Bu çalışmada prosedürün çerçevesi, çeşitli alanlarda araştırmacılar tarafından gerçekleştirilen ölçme aracı geliştirme prosedürlerinde yapılan değişikliklere göre uyarlanmıştır (Davis, 1996; DeVellis, 2003; Erkuş, 2014; Almutairi ve Dahinten, 2017).

Araştırmanın Hipotezleri

H1: Öğrenciler için KDHÖK-TÖ geçerli bir ölçektir.

H2: Öğrenciler için KDHÖK-TÖ güvenilir bir ölçektir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın örnekleme 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar döneminde bir devlet üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi hemşirelik bölümüne kayıtlı olan, 3. ve 4. sınıfta öğrenim görmekte ve araştırmaya katılma konusunda gönüllü olan 222 öğrenciden oluşmuştur (n=222). İlgili fakültede hemşirelik bölümünde, araştırmanın yürütüldüğü dönemde kayıtlı 3. ve 4. sınıfta öğrenimine devam eden toplam 406 öğrenci bulunmaktadır. Örneklem hacmi belirlenirken, ölçek madde sayısının 5–10 katı olmasının önerildiği çalışmalar göz önüne alınmış olup (Şencan, 2005) uzman görüşü sonrası taslak ölçekte 20 madde bulunduğu için, örneklem sayısı 10 katı

olacak şekilde 200 öğrenci olarak hesaplanmış, araştırma 222 öğrenci ile tamamlanmıştır.

Örneklem Ege bölgesinde bir devlet üniversitesine ait Sağlık Bilimleri Fakültesinin Hemşirelik Bölümü öğrencilerini kapsamaktadır. Özellikle 1. ve 2. sınıfta kanıtı dayalı hemşireliği içeren konuların olmayışı/çok az oluşu nedeniyle üst sınıflar uygun görülmüştür. Hemşirelik 3. ve 4.sınıftaki öğrencilerin örnekleme dahil edilmesinin nedeni 2021-2022 eğitim öğretim yılı güz döneminden itibaren program çıktılarının ve ders içeriklerinin HUÇEP ve HEPDAK kriterlerine göre tekrar revize edilmesi, bunun yanında 3. ve 4. sınıfta yer alan majör derslere kanıtı dayalı hemşirelik ile ilgili konuların daha fazla yer almasıdır.

Araştırmaya belirlenen bir üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nin hemşirelik bölümünde okuyan, 3. ve 4. sınıfta öğrenim gören, 2021-2022 eğitim öğretim yılı bahar dönemine kayıtlı olup Türkçe bilen ve anlayan, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden öğrenciler dahil edilmiştir.

Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Veri toplama süreci online olarak etik onay sonrası, Kasım 2021-Haziran 2022 tarihleri arasında tamamlanmıştır. Kurum izni alındıktan sonra çalışmanın evreninden (n=406 öğrenci) rastgele seçilen ve gönüllü olan 30 öğrenci ile bir WhatsApp grubu oluşturulmuş ve ölçek sorularını içeren çevrim içi link bu öğrenciler ile paylaşılmıştır. İlk anketin uygulanmasından dört hafta sonra aynı öğrenciler ile ölçek sorularını içeren çevrim içi link WhatsApp aracılığı ile aynı gruptan paylaşılmıştır. Bu öğrenciler anketin ilk ve ikinci uygulamalarında rumuz olarak ad ve soyadlarının baş harflerini kullanarak ankete katılmıştır. Çalışmanın örneklemini belirlemek için hemşirelik bölümü ana derslerinden önce (Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği, Halk Sağlığı Hemşireliği, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği) dersin sorumlu öğretim üyesi çalışma hakkında bilgilendirilerek sözel izin alınmış ve sınıf ortamında yapılandırılmış öz bildirimine dayalı yöntem şeklinde olan veri toplama aracının çevrim içi linki ilgili dersin WhatsApp grubundan araştırmacılar tarafından paylaşılarak öğrencilerin ankete katılımı sağlanmıştır. Veri toplama süresi ortalama 30 dakikadır. Bu çalışmada araştırmacılar tarafından literatüre dayalı (Ayhan ve ark., 2015; Gerrish ve ark., 2007; Melynk ve ark., 2008; Muslu ve ark., 2015; Ruzafa-Martinez ve ark., 2011; Thiel ve Ghosh, 2008; Upton ve Upton, 2006) oluşturulan Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri Soru

Formu, benzer ölçek olarak KDHYTÖ ve Taslak Ölçek (öğrenciler için KDHÖK-TÖ) formu kullanılmıştır.

Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri Soru Formu

Bu formda öğrencilerin yaşı, hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu, hemşirelik mesleği ile ilgili güncel makaleleri okuma ve bilimsel toplantılara katılma durumu, KDH ile ilgili ders almayı isteme durumu gibi özellikleri içeren 13 soru yer almaktadır.

Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (KDHYTÖ)

Bu ölçek Ruzafa-Martinez ve arkadaşları (2011) tarafından geliştirilmiş, Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Ayhan ve arkadaşları (2015) tarafından yapılmıştır (Ayhan ve ark., 2015). Ölçek 15 maddeden oluşmakta, sekiz madde olumlu yedi madde olumsuz ifade içermektedir. Ölçekte olumsuz maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. 5'li likert tipte olan ölçekten en az 15 ve en fazla 75 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puanlar arttıkça KDH'e yönelik tutum da olumlu olmaktadır. Üç alt boyutu olan "KDHYTÖ"nin ilk alt boyutu "Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik İnanç ve Beklentiler" alt boyutudur. Bu alt boyut KDH'in yararları ile ilgili hemşirelerin klinik çalışmalarda inanç ve beklentilerini içermektedir. "Kanıtı Dayalı Uygulama Niyeti Alt Boyutu" hemşirelerin KDU'ı yapma davranışları veya niyetleri, algılanan engelleri, iş yükü ve eğitim için ayrılan sürenin KDH için kullanılmasını içermektedir. Diğer bir alt boyut olan "Kanıtı Dayalı Hemşirelikle İlgili Duygular" ise KDH'in klinik uygulamada kullanılmasında sağlanan yararları, KDH'e verilen önem düzeyini ve hemşirelerin konuyla ilgili duygularını içermektedir (Ayhan ve ark., 2015). Bu ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.90 olarak saptanmış olup bu çalışmada 0.873 olarak bulunmuştur. Eşzamanlı geçerlik (concurrent validity) için benzer boyutları bulunan KDHYTÖ ile KDHÖK-TÖ arasındaki korelasyon katsayıları incelenmiştir. Benzer Ölçek Geçerliği ile ölçekler arası karşılaştırmada korelasyon katsayıları değerlendirilmiştir. Dolayısıyla benzer konuları ölçen ölçeklerin, puanları arasında orta ya da yüksek korelasyon katsayısı oluşturması söz konusudur.

Verilerin Analizi

Veriler IBM SPSS 26.0 programı kullanılarak öğrencilerin tanıtıcı özellikleri tanımlayıcı istatistiksel analizler (sayı, yüzde ortalama) ile değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu için skewness ve kurtosis değerleri hesaplanmıştır. Geçerlilik analizleri için kapsam

geçerliliği, açıklayıcı faktör analizi ve bilinen gruplar geçerliliği yapılmıştır. Ayırt edici geçerlilik Pearson korelasyon analizi ile değerlendirilmiştir. Güvenirlik analizleri için Cronbach alpha, Spearman-Brown korelasyon testleri ve test-tekrar test güvenilirliği hesaplanmıştır.

Bu çalışmada geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizinde aşağıda belirtilen yöntemler kullanılmıştır.

Öğrenciler için Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kullanımına yönelik Tutum Ölçeği'nin Geliştirilmesi

Öğrenciler için KDHÖK-TÖ'ne yönelik literatür incelenerek (Ayhan ve ark., 2015; Gerrish ve ark., 2007; Melynk ve ark., 2008; Muslu ve ark., 2015; Ruzafa-Martinez ve ark., 2011; Thiel ve Ghosh, 2008; Upton ve Upton, 2006) madde havuzu oluşturulmuştur. Beşli likert tipinde olan bu taslak ölçek formunda her bir madde (Kesinlikle katılıyorum=5 puan, Kesinlikle katılmıyorum=1 puan) olarak puanlanmıştır.

Madde sayısını önceden belirlemek yerine madde sayısının çok olması ve ölçme aracı için hedeflenen madde sayısının 3 ya da 4 katı kadar madde havuzu oluşturulması önerilmektedir (DeVellis, 2003). Bu çalışmada başlangıçta öğrenciler için kanıtı dayalı hemşirelik kavramını (fenomenini) yansıtan 39 madde oluşturulmuştur. Ancak öğrencilere yönelik kolay ve pratik bir ölçme aracı hedeflenmesi ve kısa olmasının tercih edilmesi sebebiyle ölçeği ön değerlendiren beş uzman tarafından 21 maddelik soru havuzu uygun görülmüştür. Özellikle ölçek maddeleri yazılırken ifadelerin özellikleri, ölçülecek olan öğrenciler için kanıtı dayalı hemşirelik kavramının özellikleri ve hedef kitle olan öğrencilerin psiko-sosyal özellikleri dikkate alınmaya çalışılmıştır.

Geçerlilik Analizi

Kapsam Geçerliliği

Kapsam geçerliliğinde ölçek maddelerinin düzgün ve anlamlı bir şekilde ifade edilmesi, doğru terimlerin kullanılması, uygun kelimelerin seçilmesi, kelimelerin anlamının açık ve net olması, belirsiz ve birden fazla anlama gelen kelimelerden kaçınılması, Türkçe dil/ifade uygunluğu ve içerik uygunluğu açısından değerlendirilmesi önemlidir. Kapsam Geçerlik Yöntemi; geliştirilmek istenen ölçme aracı ile ölçülmek istenilen özellik arasındaki bağıntının ne ölçüde tutarlı olduğunu ortaya koymaktadır (Carpenter, 2018). Kapsam geçerliliğinin hesaplanmasında farklı yöntemler bulunmakta olup, bu çalışmada kullanılan yöntem Davis (1992) tekniğidir (Çokluk ve ark., 2021; Eker

ve Arkar, 1995). Bu bağlamda Türk Dili ve Edebiyatı uzmanı olan iki kişiden görüş alınmıştır.

Dil uygunluğundan sonra kapsam geçerliliği için uzman grubunun oluşturulması ve taslak ölçek formunun hazırlanarak uzman görüşlerinin elde edilmesi aşamasına geçilmiştir. Hemşirelik alanında 10 uzmandan görüş alınmıştır. Uzmanlardan 1-4 arasında puan vererek taslak ölçeğin içeriğini ve dil/ifade uygunluğunu değerlendirmeleri istenmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliği için kullanılan Davis tekniğinde uzmanlar, (4) uygun değil, (3) biraz uygun madde ciddi olarak gözden geçirilmeli, (2) oldukça uygun madde hafifçe gözden geçirilmeli ve (1) uygun şekilde maddelere yönelik görüşlerini dörtlü dereceleme ile değerlendirmiştir. Uzmanların maddelere ilişkin belirtmiş oldukları görüşler üzerinden kapsam çözümlemesi yapılmıştır. Hesaplamalarda Microsoft Excel 2013 programı kullanılmıştır. Uzmanlardan gelen öneriler doğrultusunda oluşturulan ölçek taslağı kullanılarak 10 öğrenci ile pilot uygulama yapılmış ve maddelerin anlaşılabilirliği sınanmıştır. Pilot uygulama verileri analizlere dahil edilmemiştir.

Açıklayıcı faktör analizi (AFA)

Ölçeğin geçerlilik analizi için açıklayıcı faktör analizi yapılarak, ana bileşenler analizi üzerinden varimax rotasyonu kullanılmış ve ölçeğin faktör oluşturma durumu belirlenmiştir. Faktör analizi için Temel Bileşenler Analizi ve Varimax Döndürme Yöntemi kullanılmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2007). Bununla birlikte, bu ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları için örneklem uygunluğunun belirlenmesinde Kaiser Meyer Olkin (KMO) analizi, ölçeğin iç tutarlılığı ve güvenilirliğini tespit etmek için Cronbach alfa katsayısı kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik analizi için faktör yükü (Tabachnick ve Fidell, 2007) hesaplanmıştır.

Bilinen gruplar geçerliliği

Ölçeğin yapı geçerliliğini sınamada kullanılan ayırt edici geçerlilik için öğrencilerin bazı özelliklerine göre (KDU konusunda bilgi alma durumu ve mesleği isteyerek seçme durumu) ölçeğin alt boyutları ve toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki student t testi ile değerlendirilmiştir. Barlett's küresellik testi ölçek maddelerinin analize uygunluğu için yapılmıştır (Esin, 2020).

Ayırt edici geçerlilik

Ayırt edici geçerlilik için KDHÖK-TÖ ile benzer konuları ölçen araçlardan biri olan KDHYTÖ ve alt ölçekleri arasındaki korelasyon katsayıları

incelenmiştir. Ölçekler arası toplam puanlarının korelasyon katsayıları, Pearson korelasyon analizi (Büyüköztürk, 2002; Tabachnick ve Fidell, 2007) ile değerlendirilmiştir.

Güvenirlilik Analizi

Güvenirlilik analizinde, iç tutarlılığı ölçmek için ölçek toplamının ve alt boyutlarının Cronbach alfa değerleri hesaplanmıştır. Ölçeğin zamana karşı güvenilirliği için test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Öğrencilerden rastgele seçilen 30 kişiye ölçek soru formu ilk uygulamadan dört hafta sonra çevrim içi link tekrar gönderilerek ölçek sorularını yanıtlaması istenmiştir.

Bulgular

Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri ile ilgili Bulgular

Öğrencilerin yaş ortalaması 21.1 ± 1.2 (min:19, maks:29) olup, %72.1'i 21 yaş altında, %77.4'ü bir Anadolu lisesinden mezun ve %70.3'ü hemşirelik mesleğini isteyerek seçmiştir. Öğrencilerin yarısından fazlası meslek ile ilgili güncel makaleleri okumadığını (%61.3) ve büyük çoğunluğu (%91.9) hemşirelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılmadığını ifade etmiştir. Öğrencilik süresince hemşirelik ile ilgili araştırmalarda öğrencilerin %88.3'ü yer almadığını ancak %55.9'u mezun olduktan sonra çalışmalarda yer almak istediğini belirtmiştir. Hemşirelik öğrencilerinin %74.8'i hemşirelik eğitimi boyunca KDU hakkında bilgi aldığını, %79.7'si KDH ile ilgili bir ders almak istediğini ve %81.5'i meslek yaşantısında KDH uygulamalarını kullanmayı düşündüğünü ifade etmiştir. Araştırmaya katılan öğrencilerin %42.4'ü yüksek lisans eğitimi almak istediğini belirtmiş olup, %46.8'inin not ortalaması 3.49 ile 3.00 arasındadır (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Yaş grubu		
21 yaş altı	160	72.1
22 yaş üzeri	62	27.9
Mezun olduğu lise		
Fen lisesi	14	6.3
Anadolu lisesi	172	77.4
İmam hatip lisesi	4	1.8
Devlet lisesi	11	5.0
Özel kolej	10	4.5
Sağlık meslek lisesi	11	5.0

Tablo 1. (devam) Öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	n	%
Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu		
Evet	156	70.3
Hayır	66	29.7
Hemşirelik mesleği ile ilgili güncel makaleleri okuma durumu		
Evet	86	38.7
Hayır	136	61.3
Hemşirelik ile ilgili bilimsel toplantılara katılma durumu		
Evet	18	8.1
Hayır	204	91.9
Öğrencilik süresince hemşirelik ile ilgili araştırmalarda yer alma durumu		
Evet	26	11.7
Hayır	196	88.3
Mezun olduktan sonra hemşirelik ile ilgili bir araştırmaya katılmak isteme durumu		
Evet	124	55.9
Hayır	22	9.9
Kararsızım	76	34.2
Hemşirelik eğitimi boyunca KDU hakkında bilgi alma durumu		
Evet	166	74.8
Hayır	56	25.2
KDH ile ilgili bir ders almak isteme durumu		
Evet	177	79.7
Hayır	45	20.3
Meslek yaşantısında KDH uygulamalarını kullanmayı düşünme durumu		
Evet	181	81.5
Hayır	3	1.4
Bilmiyorum	38	17.1
Yüksek lisans eğitimi almayı isteme durumu		
Evet	94	42.3
Hayır	38	17.1
Kararsızım	90	40.5
Öğrencilerin not ortalaması		
4.00-3.50	45	20.3
3.49-3.00	104	46.8
2.99-2.50	61	27.5
2.49-2.00	12	5.4

Ölçeğin Kapsam Geçerliliği ile ilgili Bulgular

Taslak ölçek formu 21 madde içermekte ve bu formun bir ölçek maddesi kapsam geçerlilik indeksi kabul edilebilir düzeyde olmadığı (0.60'ın altında) için uzman önerileri doğrultusunda taslak formdan çıkarılmıştır. Kalan 20 madde için Kapsam Geçerlilik Oranları (KGO) 0.60-0.99 arasında hesaplanmıştır. Literatürün önerdiği KGO değerleri esas alınarak $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde 10 uzman için $KGO=CVR$ critical değeri 0.80 olarak kabul edilmiş olup (Ayre ve Scally 2014) 0.80 nin altındaki maddelerin (Madde 7, Madde 14, Madde 15) öneriler doğrultusunda düzeltmeleri yapılmıştır.

KGO ile maddeler ölçeğe dâhil olmak üzere tanımlandıktan sonra, KGİ testin tamamı için hesaplanmış, 20 maddelik aday ölçek için KGİ 0.903 bulunmuştur. KGİ değerinin KGO değerinden büyük olması ile ölçekte kalan maddelerinin kapsam geçerliğinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmektedir (Yeşilyurt ve Çapraz, 2018). Bu ölçeğin kapsam çalışmasında elde edilen değerlerden KGİ (0,903) > KGO (0,60) olduğundan hazırlanan taslak ölçekte kalan maddelere (20 madde) ait kapsam geçerliliği istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

Tablo 2. Öğrenciler için KDHÖK-TÖ maddeleri tanımlayıcı özellikleri ve güvenilirlik bulguları

Madde no	Maddeler	Ort	SS	Madde Toplam Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
1	Kanıt Dayalı Hemşirelik (KDH) uygulamaları hasta bakımında yararlıdır.	4.4	0.7	0.793	0.937
2	KDH uygulamaları meslekte yaşam boyu öğrenmeyi gerektiren bir konudur.	4.4	0.7	0.798	0.936
3	KDH uygulamalarının kullanılması sağlık bakım sonuçlarını iyileştirir.	4.4	0.7	0.812	0.936
4	KDH uygulamalarında hemşirelerin klinik uzmanlık becerileri ve deneyimleri önemlidir.	4.3	0.7	0.698	0.939
5	KDH uygulamalarında bakım alan bireylerin istek ve beklentilerini göz önünde bulundurmak önemlidir.	4.1	0.7	0.507	0.943
6	KDH uygulamalarının kullanılması hemşirelik bakım kalitesini artırır.	4.5	0.7	0.826	0.936
7	Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinde KDH uygulamalarının önemli bir yeri vardır.	4.4	0.7	0.802	0.936
8	KDH uygulamalarının kullanılması mesleki doyumu artırır.	4.1	0.7	0.750	0.937
9	Hemşirelik lisans eğitiminde KDH uygulamalarını içeren konuların yer alması gereklidir.	4.2	0.7	0.797	0.937
10	KDH uygulamaları zamanla güncellenebilir.	4.3	0.6	0.700	0.939
11	KDH uygulamaları hemşirelik mesleği için kaçınılmazdır.	4.0	0.7	0.810	0.936
12	Hemşirelik öğrencilerinin KDH uygulamalarını öğrenmesinde kanıtlara ve veri tabanlarına ulaşmak esastır.	4.1	0.7	0.691	0.939
13	KDH uygulamaları ile ilgili güncel bilgileri öğrenmek isterim.	4.2	0.7	0.768	0.937
14	Hemşirelik alanında yayınlanan güncel makaleleri okumaktan hoşlanırım.	3.5	0.9	0.625	0.941
15	KDH uygulamalarını takip edebileceğim veri tabanlarını (Google Akademik, MEDLINE, PUBMED ve Cochrane Reviews vs.) biliyorum.	3.9	0.9	0.464	0.945
16	KDH uygulamalarını takip ederek elde edilen kanıtları hemşirelik bakımına yansıtmak isterim.	4.1	0.7	0.746	0.938
17	Mezun olunca çalışacağım birimlerde KDH rehberlerinin oluşturulmasında görev almak isterim.	3.7	0.9	0.595	0.942
18	KDH uygulamalarını gelecekte mesleğimi uygularken kullanmak isterim.	4.2	0.7	0.788	0.937
Öğrenciler için KDHÖK-TÖ Toplam		74.8	9.3		

Ölçeğin Dağılım Özellikleri ile ilgili Bulgular

Uzman görüşleri doğrultusunda saha uygulaması şeklinde gerçekleştirilen 18 maddeli taslak ölçeği ait puan dağılımları hesaplanmış, madde ve puan tanımlayıcı istatistikleri Tablo 2’de sunulmuştur. Öğrenciler için KDHÖK-TÖ toplam puan ortalaması 74.8 ± 9.3 ’tür (min:30, maks:90) (Tablo 2).

Geçerlilik Analizi: Açıklayıcı Faktör Analizi ile ilgili Bulgular

Bu çalışmada taslak ölçek formunun analizi sonucunda KMO ve Barlett küresellik test değerlerinin uygun olması sonucunda açıklayıcı faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada 20 maddelik taslak ölçek formunun KMO değeri 0.974 ve Barlett küresellik testi değeri $\chi^2=2748.748$; $df=190$; $p<0.000$ bulunmuştur.

Analizde 20 maddelik taslak ölçek formu serbest bırakıldığında öz değeri 1’in üzerinde olan üç faktör olduğu ve toplam varyansa yaptıkları katkının %61.2 olduğu belirlenmiştir. Söz konusu faktörlerin toplam varyans tablosu ve yamaç birikinti grafiği incelenmiş, toplam varyansa yaptıkları katkının önemi değerlendirilmiş ve iki faktörün varyansa önemli katkı yaptığı görülmüştür. Bu durumda analizler iki faktör için yapılmış, ölçme aracının teorik yapıda öngörülen faktör sayısı ile örtüşmesi anlamlı ve faktörde toplanan maddeler uygun olup önem soruları önem boyutu içinde yer almaktadır. İki faktör için tekrarlanan analizlerde faktörlerin varyansa yaptıkları toplam katkı %61.0’dır. Ölçeğin faktör desenini ortaya koymak için yapılan açıklayıcı faktör analizinde, faktör yük değeri için kabul edilebilir düzey 0.40 olarak belirlenmiştir. İki faktör için yapılan analizlerde maddeler, binişiklik ve faktör yük değerlerinin kabul edilebilir değerleri karşılama durumu incelenmiştir. Faktörleştirme desenini ortaya koymak için temel bileşenler analizi ve döndürme yöntemi olarak maksimum değişkenlik varimaks seçilmiştir. Bu araştırmada hiçbir maddenin binişiklik göstermediği, iki madde dışında (Madde 3. KDH uygulamaları hastalara verilen bakımın standart olmasını sağlar. Faktör yükü: 0.334 ve ters kodlanan Madde 13. Hemşirelik lisans eğitiminde KDH uygulamalarını öğrenmek zor bir süreçtir. Faktör yükü: 0.323) tüm maddelerin faktör yüklerinin kabul edilebilir seviyenin üzerinde olduğu belirlenmiştir. Öğrenciler için KDHÖK-TÖ 20 madde ve üç faktörlü hali ile yapılan açıklayıcı faktör analizi ile faktör yüklerinin 0.323 ile 0.821 arasında yük değerine sahip oldukları saptanmıştır. Bu iki madde (madde 3 ve 13) çıkarıldığında 18 madde ve iki faktörlü hali ile açıklayıcı faktör

analizi tekrar yapılmış ve birinci faktörün 0.651 ile 0.815, ikinci faktörün 0.450 ile 0.759 arasında yük değerine sahip oldukları bulunmuştur (Tablo 2).

Geliştirilen ölçeğin iki faktörde toplandığı ve faktörlerin varyansı açıklama yüzdeleri; birinci faktör için %37.2, ikinci faktör için %23.8 saptanmıştır (Tablo 3).

Bilinen Gruplar Geçerliliği ile ilgili Bulgular

Geliştirilen ölçeğin ayırt ediciliğinin belirlenmesine yönelik puan ortalamalarının öğrencilerin bazı özelliklerine göre dağılımı Tablo 4’te yer almaktadır. Yapılan analizlerde KDU konusunda bilgi alan ve mesleği isteyerek seçen öğrencilerin Öğrenciler için KDHÖK-TÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$).

Ayırt edici Geçerlilik ile ilgili Bulgular

Öğrenciler için KDHÖK-TÖ toplam ve alt boyut puan ortalamaları ile KDHYTÖ ($r=0.644$) arasında anlamlı düzeyde yüksek korelasyon olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$) (Tablo 5).

Ölçeğin Güvenilirlik Analizi ile ilgili Bulgular

Yapılan güvenilirlik analizinde öğrenciler için KDHÖK-TÖ’nin Cronbach alfa katsayısı 0.942 olup, Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Kullanımı alt boyutu Cronbach alfa katsayıları ise sırasıyla 0.907 ve 0.868’dir (Tablo 3). Her bir madde silindiğinde Cronbach alfa değerinde önemli bir değişim olmamıştır.

Geliştirilen ölçek formuna yönelik yapılan yarıya bölme yönteminde ölçeğin iki yarısı arasındaki korelasyonun 0.735 ve Guttman Split-Half güvenilirlik katsayısının 0.845 olduğu tespit edilmiştir.

Ölçek formunda soruların katılımcılar tarafından algılanma durumu ve zorluk derecelerinin birbirine yakınlığı Hotelling testi ile incelenmiştir. Yapılan analiz sonucunda (Hotelling T2 testi=395.587, $F=21.585$, $p<0.001$) öğrencilerin maddeleri aynı yaklaşım ile algılamadıkları, her bir maddeye ilişkin farklı derecelerdeki düşüncelerini doğrudan yansıtarak maddeleri yanıtladıkları saptanmıştır.

Geliştirilen ölçek 30 öğrenciye test-tekrar test uygulanmış ve öğrenciler için KDHÖK-TÖ’i öğrencilere 4 hafta aradan sonra ikinci kez uygulanmıştır. Test-tekrar test puan ortalamaları Pearson momentler çarpımı korelasyon analizinde değerlendirildiğinde toplam puan korelasyon katsayısı $r=0.737$, Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi alt boyutu korelasyon katsayısı $r=0.615$ ve Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Kullanımı alt boyutu korelasyon katsayısı $r=0.724$ olarak hesaplanmıştır ($p<0.05$).

Tablo 3. Öğrenciler için KDHÖK-TÖ faktör yükleri, açıklanan toplam varyans dağılımları ve Cronbach Alpha değerleri

Madde No	Maddeler	Kanıtla Dayalı Hemşireliğin Önemi Boyutu	Kanıtla Dayalı Hemşireliğin Kullanımı Alt Boyutu	Alt Boyut Cronbach Alfa Katsayısı
1	Kanıtla Dayalı Hemşirelik (KDH) uygulamaları hasta bakımında yararlıdır.	0.815		8 Madde 0.868
2	KDH uygulamaları meslekte yaşam boyu öğrenmeyi gerektiren bir konudur.	0.651		
3	KDH uygulamaları hastalara verilen bakımın standart olmasını sağlar.	0.334*		
4	KDH uygulamalarının kullanılması sağlık bakım sonuçlarını iyileştirir.	0.661		
5	KDH uygulamalarında hemşirelerin klinik uzmanlık becerileri ve deneyimleri önemlidir.	0.695		
15	KDH uygulamaları ile ilgili güncel bilgileri öğrenmek isterim.	0.815		
16	Hemşirelik alanında yayınlanan güncel makaleleri okumaktan hoşlanırım.	0.651		
17	KDH uygulamalarını takip edebileceğim veri tabanlarını (Google Akademik, MEDLINE, PUBMED ve Cochrane Reviews vs.) biliyorum.	0.661		
18	KDH uygulamalarını takip ederek elde edilen kanıtları hemşirelik bakımına yansıtmak isterim.	0.695		
6	KDH uygulamalarında bakım alan bireylerin istek ve beklentilerini göz önünde bulundurmak önemlidir.		0.598	10 Madde 0.907
7	KDH uygulamalarının kullanılması hemşirelik bakım kalitesini artırır.		0.450	
8	Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinde KDH uygulamalarının önemli bir yeri vardır.		0.625	
9	KDH uygulamalarının kullanılması mesleki doyumu artırır.		0.759	
10	Hemşirelik lisans eğitiminde KDH uygulamalarını içeren konuların yer alması gereklidir.		0.563	
11	KDH uygulamaları zamanla güncellenebilir.		0.700	
12	KDH uygulamaları hemşirelik mesleği için kaçınılmazdır.		0.659	
13	Hemşirelik lisans eğitiminde KDH uygulamalarını öğrenmek zor bir süreçtir		0.323*	
14	Hemşirelik öğrencilerinin KDH uygulamalarını öğrenmesinde kanıtlara ve veri tabanlarına ulaşmak esastır.		0.731	
19	Mezun olunca çalışacağım birimlerde KDH rehberlerinin oluşturulmasında görev almak isterim.		0.598	
20	KDH uygulamalarını gelecekte mesleğimi uygularken kullanmak isterim.		0.450	
Döndürme Sonrası Açıklanan Varyans Değerler		%37.2	%23.8	Toplam
Toplam Özdeğer (Eigen value)		9.602	1.376	18 Madde 0.942

*Maddeler çıkarılmıştır.

Tablo 4. Bazı değişkenler ile öğrenciler için KDHÖK-TÖ puan ortalamalarının dağılımı

	KDHÖK-TÖ toplam puanı			Kanıtı dayalı hemşireliğin önemi alt boyutu			Kanıtı dayalı hemşireliğin kullanımı alt boyutu		
	n	Ort±SS	Test	n	Ort±SS	Test	n	Ort±SS	Test
Öğrencilerin hemşirelik eğitimi boyunca KDU hakkında bilgi alma durumu									
Evet	166	76.0±8.9	t=3.359	166	33.7±4.1	t=3.265	166	42.2 ±5.1	t=3.248
Hayır	56	71.3±9.4	*p=0.001	56	31.6±4.5	*p=0.001	56	39.6±5.3	*p=0.001
Hemşirelik mesleğini isteyerek seçme durumu									
Evet	156	76.0±8.7	t=3.027	156	33.8±4.0	t=3.209	156	42.2±5.0	t=2.714
Hayır	66	71.9±10,0	*p=0.003	66	31.8±4.6	*p=0.002	66	40.1±5.6	*p=0.007

*Bağımsız gruplarda t testi

Tablo 5. Geliştirilen öğrenciler için KDHÖK-TÖ ile KDHYTÖ arasındaki korelasyon dağılımları

		Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi Alt Boyutu	Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Kullanımı Alt Boyutu	KDHYTÖ Toplam Puanı
Öğrenciler için KDHÖK-TÖ Toplam Puanı ve Alt Boyutlar				
KDHÖK-TÖ toplam puanı	r	0.614	0.634	0.644
	p	0.000	0.000	0.000
Alt Boyutlar				
Kanıtı dayalı hemşireliğin önemi	r		0.884	0.964
	p		0.000	0.000
Kanıtı dayalı hemşireliğin kullanımı	r			0.976
	p			0.000

Tartışma

Bu çalışmada öğrenciler için KDHÖK-TÖ'nin psikometrik özellikleri ölçeği oluşturan maddelerin temel dağılım özellikleri, güvenilirlik ve geçerlik bulguları ile analiz edilmiştir. Beşli likert tipinde geliştirilen bu ölçek 18 maddeden oluşmaktadır.

Literatürde yer alan çalışmalar incelendiğinde; hemşirelik öğrencileri (Arslan ve Çelen 2018; Baltacı ve Deniz 2019; Evcimen ve Ayyıldız, 2019; Karaahmetoğlu ve Softa, 2018) ve hemşirelerde (Daştan ve Hintistan, 2018; Menekli ve Korkmaz, 2021; Şen ve Yurt 2021; Yılmaz ve ark., 2019) kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik uygulamalar değerlendirilmiştir. Bu çalışmalarda Kanıtı Dayalı Hemşireliğe Yönelik Tutum Ölçeği (min:15 maks:75) kullanılmış ve ölçek puan ortalamaları 43.5 ile 61.7 arasında saptanmıştır (Arslan ve Çelen 2018; Baltacı ve Deniz 2019; Daştan ve Hintistan, 2018; Evcimen ve Ayyıldız, 2019; Karaahmetoğlu ve Softa, 2018; Menekli ve Korkmaz, 2021; Şen ve Yurt 2021; Yılmaz ve ark., 2019). Bu çalışmada yeni geliştirilen öğrenciler için KDHÖK-TÖ kullanılmış ve ölçek toplam puan ortalaması

58.5±7.1 bulunmuştur. Geliştirilen bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 90 olduğu düşünüldüğünde, öğrencilerin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının orta düzeyin üzerinde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar yukarıda belirtilen araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir.

Açıklayıcı faktör analizi; ölçme aracında bulunan maddelerin hangi faktöre ait olduğunu belirlemeye yönelik faktör yükü ölçütlerinin değerlendirildiği bir yöntemdir. Bu yöntemde veri setinin faktör analizi için uygun olup olmadığı KMO ve değişkenlerin birbiri ile korelasyon gösterip göstermedikleri Bartlett's Testi kullanılarak incelenmektedir. Literatürde faktör analizinin yapılabilir olması için KMO indeksinin 0.50 ve üzeri, Bartlett's testinin de anlamlı (p<0.05) olması önerilmektedir (Pallant, 2016; Esin, 2020; Atasoy ve Baykara, 2020). Açıklayıcı faktör analizinde, maddelerin faktör yüklerinin yüksek olması beklenmekte ve bu analiz ile maddelerin hangi faktörler altında ölçüm yaptıkları

belirlenebilmektedir. Alan yazında madde faktör yüklerinin kabul edilebilir alt sınırı olarak 0.40 değeri önerilmektedir (Osborne ve Fitzpatrick, 2012). Yine analizde faktör sayısının belirlenmesi sürecinde kaç adet faktörün oluşturulacağına karar verilirken öz değerlerin (Eigen Value) yığılımlı açıklama oranları göz önünde bulundurulabilmektedir. Öz değeri 1'in üzerinde olan faktörlerin analize alınması önerilmektedir. Faktör yapılarının toplam varyansı açıklama oranları bakımından değerlendirildiğinde varyansın %40'ın üzerinde açıklanması kabul edilebilir değerlerdir (Çokluk ve ark., 2021). Bu çalışmada geliştirilen Öğrenciler için KDHÖK-TÖ'nin KMO değeri 0.974 ile mükemmel düzeyde ve Bartlett küresellik testi değeri $\chi^2=2748.748$; $df=190$; $p<0.000$ anlamlı olarak saptanmıştır. Ölçeğin iki faktörde toplandığı ve faktörlerin varyansı açıklama yüzdeleri sırasıyla birinci faktör için %37.2, ikinci faktör için %23.8 olduğu belirlenmiştir.

Bu araştırmada iki madde dışında (Madde 3. Kanıtı dayalı hemşirelik uygulamaları hastalara verilen bakımın standart olmasını sağlar. Faktör yükü: 0.334 ve ters kodlanan Madde 13. Hemşirelik lisans eğitiminde kanıtı dayalı hemşirelik uygulamalarını öğrenmek zor bir süreçtir. Faktör yükü: 0.323) tüm maddelerin faktör yüklerinin kabul edilebilir seviyenin üzerinde olduğu saptanmıştır. Bu iki madde çıkarıldığında 18 madde ve iki faktörlü hali ile yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda; birinci faktörün 0.651 ile 0.815, ikinci faktörün 0.450 ile 0.759 arasında yük değerine sahip oldukları belirlenmiştir. Açıklanan varyansın yüksek olması, kavram ya da yapının iyi ölçüldüğünün bir göstergesi olup %40 ile %60 arasında olmasının yeterli olduğu belirtilmektedir (Büyüköztürk, 2002).

Ölçme aracı yer alan her bir maddenin kendi içinde aynı durumu ölçüp ölçmediğini belirlemeye yarayan bir yöntem olan güvenilirlik katsayısının yüksek olması, ölçeğin aynı durumu ölçmede rol alan maddelerinin o kadar tutarlı olduğu ve Cronbach alfa katsayısının güvenilirlik açısından 0.70'in üzerinde olması beklenmektedir (Tavşancıl 2005). Madde ölçekten çıkarıldığında Cronbach Alfa katsayısının yükselmesi, maddenin güvenilirliğini azalttığı ve ölçekten çıkarılmasının uygun olduğu ve güvenilirliği değiştirmeyen maddelerin ölçeği destekleyen maddeler olduğu belirtilmektedir (Özdamar, 2002; Tavşancıl, 2005). Bu araştırmada yapılan güvenilirlik analizleri sonucunda Cronbach Alfa değeri ölçek toplamı için

0.942, Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Kullanımı için sırasıyla 0.907 ve 0.868 olarak belirlenmiştir. Bu bulgulardan görüldüğü gibi Cronbach Alfa değeri önerilen 0.7'lik kesme noktasının (Çay ve Daşbaşı 2020) üzerinde olup, ölçeğin güvenilir ve tutarlı olduğunu göstermektedir.

"İç tutarlılık güvenilirlik katsayısı" "yarı test güvenilirliği" ile hesaplanabilmektedir. "Yarı test güvenilirlikte" ölçek maddeleri iki eşit parçaya bölünerek ölçüm sonuçları arasında korelasyon hesaplanmaktadır. Yarıya bölme yöntemi ile korelasyonun yüksek olmasının ölçme aracının kendi içinde tutarlı olduğu gösterdiği belirtilmektedir (Esin, 2020). Bununla birlikte yarıya bölme güvenilirlik katsayısının 0.70 üzerinde olması beklenmektedir (Büyüköztürk, 2002; Esin, 2020). Geliştirilen ölçek formuna yönelik yapılan yarıya bölme yönteminde ölçeğin iki yarısı arasındaki korelasyonun 0.735 ve Guttman Split-Half güvenilirlik katsayısının 0.845 olduğu saptanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığa sahip ve güvenilir olduğunu bu sonuçlar göstermektedir.

Ölçek formunda yer alan soru ortalamalarının birbirine eşit olup olmaması, soruların katılımcılar tarafından aynı yaklaşım ile algılanıp algılanmadığını ve soruların zorluk derecelerinin birbirine yakınlığını belirtmektedir (Özdamar, 2002). Öğrencilerin maddeleri aynı yaklaşım ile algıladıkları ve her bir maddeye ilişkin farklı derecelerdeki düşüncelerini doğrudan yansıtarak maddeleri yanıtladıkları yapılan analiz ile (Hotelling T2 testi=395.587, $F=21.585$, $p<0.001$) saptanmıştır.

Güvenirlik analizi için korelasyon katsayısı ölçme aracını oluşturan maddelerin ölçme aracının bütünüyle ne derecede ilişkili olduklarını belirlemekte ve madde seçiminde sıklıkla kullanılmaktadır (Erbil ve Bakır 2009; Özdamar, 2002; Tezbaşaran, 1997). Madde toplam puan analizi güvenilirlik analizinde olduğu gibi, geçerlik göstergesi olarak da kabul edilmekte ve ölçeğin yapı geçerliliğini de yansıtmaktadır (Tavşancıl, 2005). Öğrenciler için KDHÖK-TÖ 4 hafta ara ile yapılan test-tekrar test puan ortalamaları Pearson momentler çarpımı korelasyon analizinde değerlendirildiğinde iki puan ortalaması arasındaki korelasyonun 0.737 olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Çalışma Manisa Celal Bayar Üniversitesi'nde öğrenim gören öğrenciler ile yürütülmüştür. Farklı üniversite öğrencilerinin araştırmaya dahil edilmemiş olması araştırmanın sınırlılığıdır

Öğrenciler için Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kullanımına yönelik Tutum Ölçeği'nin (Öğrenciler için KDHÖK-TÖ) Yönergesi

Aşağıdaki verilen soruları Kesinlikle katılmıyorum (1 puan) ile Kesinlikle katılıyorum (5 puan) arasında size uygun ifadeyi seçerek yanıtlayınız.

Madde No	Maddeler	Kesinlikle katılıyorum (5 puan)	Katılıyorum (4 puan)	Kararsızım (3 puan)	Katılmıyorum (2 puan)	Kesinlikle katılmıyorum (1 puan)
1	Kanıtı Dayalı Hemşirelik (KDH) uygulamaları hasta bakımında yararlıdır.					
2	KDH uygulamaları meslekte yaşam boyu öğrenmeyi gerektiren bir konudur.					
3	KDH uygulamalarının kullanılması sağlık bakım sonuçlarını iyileştirir.					
4	KDH uygulamalarında hemşirelerin klinik uzmanlık becerileri ve deneyimleri önemlidir.					
5	KDH uygulamalarında bakım alan bireylerin istek ve beklentilerini göz önünde bulundurmaktır önemlidir.					
6	KDH uygulamalarının kullanılması hemşirelik bakım kalitesini artırır.					
7	Hemşirelik mesleğinin profesyonelleşmesinde KDH uygulamalarının önemli bir yeri vardır.					
8	KDH uygulamalarının kullanılması mesleki doyumu artırır.					
9	Hemşirelik lisans eğitiminde KDH uygulamalarını içeren konuların yer alması gereklidir.					
10	KDH uygulamaları zamanla güncellenebilir.					
11	KDH uygulamaları hemşirelik mesleği için kaçınılmazdır.					
12	Hemşirelik öğrencilerinin KDH uygulamalarını öğrenmesinde kanıtlara ve veri tabanlarına ulaşmak esastır.					
13	KDH uygulamaları ile ilgili güncel bilgileri öğrenmek isterim.					
14	Hemşirelik alanında yayınlanan güncel makaleleri okumaktan hoşlanırım.					
15	KDH uygulamalarını takip edebileceğim veri tabanlarını (Google Akademik, MEDLINE, PUBMED ve Cochrane Reviews vs.) biliyorum.					
16	KDH uygulamalarını takip ederek elde edilen kanıtları hemşirelik bakımına yansıtmak isterim.					
17	Mezun olunca çalışacağım birimlerde KDH rehberlerinin oluşturulmasında görev almak isterim.					
18	KDH uygulamalarını gelecekte mesleğimi uygularken kullanmak isterim.					

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada geliştirilen kısaltması Öğrenciler için KDHÖK-TÖ olan “Öğrenciler için Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kullanımına yönelik Tutum Ölçeği” şeklinde isimlendirilen ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu ve hemşirelik öğrencilerinin konuyla ilgili tutumlarını belirlemede

kullanılabilecek bir ölçme aracı olduğu bulunmuştur. Bu ölçeğin öğrencilerin KDH'in önemi ve kullanımına yönelik tutumlarını ölçülmesi amacı ile kullanılması önerilebilir.

Teşekkür

Çalışmaya katılımları ile destek veren öğrencilere teşekkür ederiz.

Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

Approval: Manisa Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan (Numara:20.478.486/859, Tarih:16.09.2021) ve Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı'ndan araştırmanın yürütülmesi için gerekli yazılı onay alınmıştır. Araştırmada kullanılan diğer ölçek olan KDHYTÖ için Ayhan ve arkadaşlarından e-posta yoluyla izin alınmıştır. Araştırmaya katılan öğrencilerden online yazılı bilgilendirilmiş onam soru formlarının önüne eklenen onam cümlesini işaretlemeleri istenerek alınmıştır.

Hakem/Peer-review: Dış hakem değerlendirmesi.

Yazar Katkısı/Author Contributions: Fikir/kavram: EY, NE, AKS, AÇ; Tasarım: EY, NE, AKS, AÇ; Danışmanlık: EY, AÇ; Veri toplama ve/veya Veri İşleme: NE, AKS; Analiz ve/veya Yorum: EY, NE, AÇ; Kaynak tarama: EY, NE, AKS, AÇ; Makalenin Yazımı: EY, NE, AKS, AÇ; Eleştirel inceleme: EY, NE, AKS, AÇ

Çıkar çatışması/Conflict of interest: Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

Finansal Destek/Financial Disclosure: Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Geliştirilen Öğrenciler için Kanıtı Dayalı Hemşireliğin Önemi ve Kullanımına yönelik Tutum Ölçeği, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olması yanında Türk kültüründe geliştirilmiş, kısa ve pratik bir ölçektir.
- Hemşirelik eğitiminin önemli gerekliliklerinden birisi olan ve bireyler için 21. yüzyıl yeterlilikleri arasında tanımlanan beceriler arasında yer alan kanıt temelli yaklaşımları değerlendirmede yardımcı olabilir.

Kaynaklar

- Almutairi AF, Dahinten VS (2017). Factor structure of Almutairi's critical cultural competence scale. *Administrative Sciences*, 7, 1-14.
- Arslan F, Çelen R. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27, 99-106.
- Atasoy N, Baykara ZG. (2020). Hemşirelerin mesleki özerkliğe yönelik tutum ölçeği'nin türkçeye uyarlanması: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Tıp Etiği Hukuku Tarihi*, 28, 206-15.
- Ayhan Y, Kocaman G, Bektaş M. (2015). Kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği" nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 17, 21-35.
- Ayre C, Scally AJ. (2014). Critical values for Lawshe's content validity ratio: revisiting the original methods of calculation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 47, 79-86.

- Baltacı N, Deniz HT. (2019). Öğrencilerin araştırmaya yönelik kaygıları, bilişim teknolojilerinden yararlanma durumları ve kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının değerlendirilmesi. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4, 60-68.
- Baran GK, Atasoy S, Şahin S. (2020). Hemşirelerin kanıtı dayalı hemşirelik uygulamalarına yönelik farkındalık ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7, 352-359.
- Başdaş Ö, Özbey H. (2020). Hemşirelik öğrencilerinin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17, 32-37.
- Büyüköztürk Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32, 470-483.
- Carpenter S. (2018). Ten steps in scale development and reporting: A guide for researchers. *Communication Methods and Measures*, 12, 25-44.
- Cetişli NE, Tokem Y, Ören EDT, Işık G, Avcı SÇ. (2021). Kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlar: mezuniyet öncesi ve sonrası durum. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6, 149-154.
- Çay M, Daşbaşı S. (2020). Kanıtı dayalı uygulama ölçeğinin Türkçeye uyarlanması: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31, 1514-1546.
- Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. (2021). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları, 6. Baskı, Pegem Akademi Yayıncılık, s. 1-407.
- Daştan B, Hintistan S. (2018). Dahiliye kliniklerinde çalışan hemşirelerin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının belirlenmesi: kırsal bölge örneği. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 1, 1-9.
- Davis AE. (1996). Instrument development: getting started. *Journal of Neuroscience Nursing*, 3, 204-207.
- DeVellis RF. (2003). *Scale Development Theory and Applications Second Edition*. SAGE Publications International Educational and Professional Publisher, Chapter 5. p. 60-96
- Eker D, Arkar H. (1995). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10, 45-55.
- Erkuş, A. (2014). Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme-I temel kavramlar ve işlemler, 2. baskı, Pegem Akademi, Ankara, s. 1-50.
- Esin, N. (2020). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. Erdoğan S, Nahevan N, Esin N, editörler. *Hemşirelikte araştırma: süreç, uygulama ve kritik*, 4. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, s 195-231.
- Evcimen H, Ayyıldız Nİ. (2019). Hemşirelik öğrencilerinin kanıtı dayalı hemşireliğe ilişkin tutum ve davranışlarının belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10, 141-146.

- Gerrish K, Ashworth P, Lacey A, Bailey J, Cooke J, Kendall S, ve ark. (2007). Factors influencing the development of evidence-based practice: a research tool. *Journal of Advanced Nursing*, 57, 328-338.
- Kalkım A, Midilli TS. (2020). "Kanıtı Dayalı Hemşirelik": hemşirelik öğrencilerinin bilgi, tutum ve davranışları. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7, 419-426.
- Karaahmetoğlu GU, Softa HK. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21, 256-263.
- Kim JS, Gu MO, Chang H. (2019). Effects of an evidence-based practice education program using multifaceted interventions: a quasi-experimental study with undergraduate nursing students. *BMC Medical Education*, 19, 1-10.
- Melynk BM, Fineout-Overholt E, Mays MZ. (2008). The evidence-based practice beliefs and implementation scales: psychometric properties of two new instruments. *Worldviews Evidence Based Nursing*, 5, 208-216.
- Mena-Tudela D, González-Chordá VM, Cervera-Gasch A, Maciá-Soler ML, Orts-Cortés MI. (2018). Effectiveness of an evidence-based practice educational intervention with second-year nursing students. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 26, 1-9.
- Menekli T, Korkmaz M. (2021). Dâhiliye hemşirelerinin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14, 38-47.
- Mohammed AMK, Hussein AAH. (2020). Effect of implementing evidence-based nursing practice program on critical thinking disposition among internship students. *Egyptian Journal of Health Care*, 11, 455-473.
- Muslu KG, Baybek H, Yıldız TH, Kıvrak A. (2015). Öğrencilerin kanıtı dayalı hemşirelik konusundaki bilgi, tutum ve davranışları ölçeğinin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırma Dergileri*, 2, 1-16.
- Oh EG, Yang YL. (2019). Evidence-based nursing education for undergraduate students: A preliminary experimental study. *Nurse Education in Practice*, 38, 45-51.
- Osborne JW, Fitzpatrick DC. (2012). Replication analysis in exploratory factor analysis: what it is and why it makes your analysis better. *Practical Assessment, Research & Evaluation*, 17, 1-8.
- Özdamar, K. (2002). Paket programlar, istatistiksel veri analizi. 4. Baskı, Eskişehir, Kaan Kitapevi, s 661-673.
- Pallant, J. (2016). SPSS survival manual: a step by step guide to data analysis using SPSS program, 6th edition, London, UK: McGraw-Hill Education, p. 1-55.
- Ruzafa-Martinez M, Lopez-Iborra L, Madrigal- Torres M. (2011). Attitude towards evidence-based nursing questionnaire: development and psychometric testing in Spanish community nurses. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 17, 664-670.
- Sánchez-García I, Molina MDPU, López-Medina IM, Pancorbo-Hidalgo PL. (2019). Knowledge, skills and attitudes related to evidence-based practice among undergraduate nursing students: A survey at three universities in Colombia, Chile and Spain. *Nurse Education in Practice*, 39, 117-123.
- Şen E, Yurt S. (2021). Hemşirelerin kanıtı dayalı uygulamalara yönelik tutumlarının belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14, 102-107.
- Şencan, H. (2005). Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. 1. Baskı, Ankara, Seçkin Yayınevi. s. 107-113, 166-169, 381-390.
- Tabachnick, BG, Fidell, LS. (2007). Using multivariate statistics, 5th edition, New York, Allyn and Bacon, p. 1-983.
- Tavşancıl, E. (2005). Tutumların ölçülmesi ve SPSS ileri veri analizi. 2. Basım, Ankara, Nobel Basımevi, s 16-29.
- Tezbaşaran, A (1997). Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu, 2. Baskı, Ankara, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, s 19-51.
- Thiel L, Ghosh Y. (2008). Determining registered nurses' readiness for evidence-based practice. *Worldviews Evidence Based Nursing*, 5, 182-192.
- Upton D, Upton P. (2006). Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 54, 454-458.
- Yeşilyurt S, Çapraz C. (2018). Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 20, 251-264.
- Yılmaz D, Düzgün F, Dikmen Y. (2019). Hemşirelerin kanıtı dayalı hemşireliğe yönelik tutumlarının incelenmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4, 713-719.