

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1293862

Hemşirelik Öğrencileri İçin Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Turkish Validity and Reliability Study of the End-of-Life and Postmortem Self-Efficacy Scale for Nursing Students

Mustafa Sabri KOVANCI¹ , Aylin BİLGİN² , Sinem ÖCALAN¹ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

M.S.K. 0000-0002-9656-7858; A.B. 0000-0002-1910-2985;
S.Ö. 0000-0001-6128-4666

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, İç Hastalıklar Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sakarya, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Sinem ÖCALAN
E-posta: sinem.cln@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 08.05.2023

Kabul tarihi / Date of acceptance: 15.09.2023

Atf / Citation: Kovancı, M.S., Bilgin, A. ve Öcalan, S. (2024). Hemşirelik öğrencileri için yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterlilik ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(1), 1-8. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.1293862

Öz

Giriş: Öğrenci hemşireler klinik uygulamaları sırasında yaşam sonu ve ölüm sonrası bakım gereksinimi olan hasta ve aile üyeleri ile karşı karşıya kalmakta ve bu süreci yönetmede çoğunlukla kendilerini hazır hissetmemektedir. Ancak, Türkiye'de yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterlilik düzeyini değerlendiren bir ölçek bulunmamaktadır.

Amaç: Bu araştırma Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini gerçekleştirmek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Bu araştırma 207 öğrenci hemşireyle metodolojik tipte yapıldı. Veriler, kişisel bilgi formu ve Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği ile toplandı. Bu ölçek için geçerliliğin belirlenmesinde sırasıyla, dil eşdeğerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği uygulandı. Güvenirlik analizleri kapsamında Cronbach alfa güvenirlik katsayısı hesaplandı. Tutarlılığı değerlendirmede ise split-half güvenirlik analizlerinden yararlandı.

Bulgular: Bu ölçeğin, kapsam geçerlik indeksi puanı 1,0 olarak belirlendi. Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0,89 ve Bartlett Küresellik Testleri değeri ise 1775,54 ($p < 0,001$) olarak belirlenen ölçeğin veri setinin faktör analizine uygun olduğu bulundu. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,90 olarak bulundu. Spearman-Brown Korelasyon katsayısı 0,95 ve Guttman Eş Değer Yarılar Katsayısı 0,95 olarak hesaplandı ve ölçeğin güvenirliliğinin kabul edilebilir düzeyde olduğu sonucuna ulaşıldı.

Sonuç: Ölçeğin orijinal ölçekle paralel olarak tek boyutta olduğu belirlendi. Ölçeğin Türkçe formu hemşirelik öğrencilerinin yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterliliği değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna ulaşıldı.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik; ölüm; öz-yeterlilik; yaşam sonu dönem.

ABSTRACT

Introduction: During their clinical practice, student nurses encounter patients and family members who need end-of-life and post-mortem care, and they often do not feel ready to manage this process. However, there is no scale in Turkey that evaluates end-of-life and post-mortem self-efficacy levels.

Aim: This research was carried out to realize the Turkish validity and reliability of the End-of-Life and Postmortem Self-Efficacy Scale.

Method: This research was conducted in methodological type with 207 student nurses. Data were collected with the personal information form and the End-of-Life and Postmortem Self-Efficacy Scale. In determining the validity for this scale, language equivalence, content validity, and construct validity were applied respectively. Cronbach's alpha reliability coefficient was calculated within the scope of reliability analysis. Split-half reliability analyzes were used to evaluate the consistency.

Results: This scale's content validity index score was determined as 1.0. The data set of the scale, whose Kaiser-Meyer-Olkin value was determined as 0.89 and Bartlett Sphericity Tests value as 1775.54 ($p < 0.001$), was found to be suitable for factor analysis. The Cronbach alpha reliability coefficient of the scale was found to be 0.90. The Spearman-Brown Correlation coefficient was calculated as 0.95 and the Guttman Equivalent Half Coefficient of 0.95, and it was concluded that the scale's reliability was acceptable.

Conclusion: It was determined that the scale had a single dimension in parallel with the original scale. The Turkish form of the scale is a valid and reliable measurement tool in the assessment of nursing students' end-of-life and postmortem self-efficacy.

Keywords: Death; end-of-life period; nursing; self-efficacy.



Bu eser, Creative Commons Atıf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

Giriş

Hastalığın son dönemi nedeniyle hücrelerin kendini yenileme yeteneğini yitirdiği, sağlığın azaldığı ve canlı olma halinin sona ermeye yaklaştığı sürece yaşam sonu dönem denilmektedir (Gillan, Van Der Riet ve Jeong, 2014). Bu dönemde bireyler, iyileştirici ve onarıcı müdahalelerden ziyade yaşam sonu bakıma ihtiyaç duymaktadır (Gillan ve ark., 2014). Hemşireler, meslek hayatları boyunca sağlıklı ve hasta bireylere bakım vermenin yanı sıra, tedavi seçeneklerine yanıt vermeyen ve yaşam sonu dönemde olan bireylerle de bakım veren başlıca sağlık profesyonelleridir (Lasater, Sloane, Mchugh ve Aiken, 2019). Yaşam sonu bakım kapsamında hemşirelerin, kapsamlı değerlendirme, ağrı gibi semptomların kontrolü, yaşam kalitesinin artırılması ve aileye destek sağlama gibi rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (Vanderspank-Wright, Efstathiou ve Vandyk 2018; Alıncak, Acavut, Soyaslan ve Zengin, 2022).

Hemşireler, bir hastanın ölümünün yaklaştığını gerçekleştirdikleri kapsamlı değerlendirme ve ölüm belirtilerinden yola çıkarak anlayabilmektedir (De Swardt ve Fouché, 2017). Bu süreçte hemşireler, hastalara sundukları yaşam sonu bakımla, hastaların kalan sürelerini kaliteli bir şekilde geçirmesine, kendini güvende hissetmesine ve acı çekmeden huzur içinde ölmesine olanak sağlayabilmektedir (Soyanıt ve Mumcu, 2023). Yaşam sonu bakım hemşirelerin fiziksel değerlendirmelerini ölüm anında yaptıktan sonra sona ermektedir. Yaşam sonu bakım sona erdikten sonra ise ölen bireyin ve ailesinin beraber dahil olduğu ölüm sonrası bakım başlamaktadır (Conley, 2023). Ölüm sonrası dönemde hemşire, ölen bireyin klinikten ayrılmadan önce uygun şekilde hazırlanmasına katkı sağlamalı, sonrasında ise ailesinin yaşadığı yas sürecinde onlara destek olmalıdır (Karalar, Yıldırım, Aykar ve Fadiloğlu, 2022). Tüm bunlara ek olarak hemşireler, tıbbi bir teşhisin bilinmediği veya ani ölüm durumlarında otopsi ihtiyacını belirleme, uygunsa organ bağışı konusunda aileyi bilgilendirme gibi rol ve sorumluluklara da sahiptir (Damak ve Karakoç Kumsar, 2020; Soyanıt ve Mumcu, 2023).

Gelecekte yaşam sonu veya ölüm sonrası bakım verecek öğrenci hemşireler de eğitim hayatları boyunca ölüm kavramıyla yüzleşmekte ve klinik uygulamalarda bu hastalarla yüz yüze kalmaktadır (Özer, Yıldırım ve Bölüktaş, 2015). Hemşirelik öğrencilerinin yaşam sonu ölüm konusuna yönelik tutumlarını inceleyen çalışmalar, ölümün çaresizlik, yetersizlik, öfke, sıkıntı, suçlama gibi duyguları uyandırdığını belirtmiştir (Karadağ ve İnkaya, 2018). Öğrenci hemşireler, çoğunlukla yaşam sonu dönemde hasta bireyler ve aileleri ile iletişim kurmaya ve kayıp duygularıyla başa çıkmaya hazırlıksızlardır (Croxon, Deravin ve Anderson, 2018). Yeni mezun hemşireler, eğitimleri süresince hastalıkları önleme ve iyileştirmeye odaklandıklarını ve ölüm anı veya sonrasında bakım vermekten kaçındıklarını ifade etmektedir (Zheng, Lee ve Bloomer, 2016). Ek ve arkadaşları (2014) tarafından birinci sınıf hemşirelik öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada, öğrencilerin ölmekte olan biriyle karşılaşmaktan korktukları ve ailelerini desteklemekten çekindiklerini belirttilmiştir.

Yaşam sonu dönem ve ölümün öğrenci hemşireler üzerindeki bu etkileri düşünüldüğünde, öğrencilerde yaşam sonu dönem ve ölüm sonrası bakıma ilişkin tutumlarının, farkındalıklarının ve öz-yeterliliklerinin belirlenmesi oldukça önemlidir. Özellikle bireylerde öz-yeterlilik, yaşam sonu bakım gibi zorlayıcı deneyimlere davranışsal tepkiyi belirlemede önemli bir faktördür (Conley, 2023). Öz-yeterlilik, bir konuda yeterli beceri ve bilgiye sahip olmak ile bu yetenekleri zorlu durumlarda kullanmak olarak tanımlanmaktadır (Williams ve Rhodes, 2016). Olumsuz duygusal tepkilerle başa çıkmak için bireyin yüksek öz-yeterliliğe ihtiyacı bulunmaktadır. Yaşam sonu ve ölüm sonrası bakım konusunda öğrenci hemşirelerin öz-yeterlilik düzeylerini çeşitli ölçüm araçlarıyla belirlemek ise bu konudaki bilgi, beceri ve baş etme biçimlerini ortaya çıkarmada anahtar rol oynamaktadır. Bu bağlamda Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği (End-of-Life and Postmortem Self-Efficacy Scale), öğrenci hemşirelerin yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterlilik düzeylerini belirlemede kullanılabilir oldukça güncel ve kapsamlı bir ölçüm aracıdır (Conley, 2023). Ancak, literatür incelendiğinde bu ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının olmadığı görülmüştür. Bu ölçek, yaşam sonu ve ölüm sonrasına ilişkin öz-yeterlilik düzeyini doğrudan ölçtüğü ve öğrenci hemşirelere yönelik olarak geliştirildiği için Türkiye'de gerçekleştirilecek olan çalışmalar için önemli bir araç olacağı düşünülmektedir.

Amaç

Bu araştırma, Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği (End-of-Life and Postmortem Self-Efficacy Scale) Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmak amacıyla yürütüldü.

Araştırma Soruları

1. Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği Türk kültüründe geçerli bir ölçek midir?
2. Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği Türk kültüründe güvenilir bir ölçek midir?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Metodolojik tipte gerçekleştirilen bu araştırma, öğrenci hemşirelerin yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterlilik düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılmış geçerlik ve güvenilirlik araştırmasıdır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, çevrimiçi platformlarda (çevrimiçi mesajlaşma uygulaması, e-posta) Google form aracılığıyla yapıldı. Araştırmacılar farklı üniversitelerde çalışan hemşirelik alanındaki öğretim elemanlarına e-posta aracılığı ile ulaşıldı ve hemşirelik öğrencilerinin sınıf temsilcilerinin iletişim adresleri (çevrimiçi mesajlaşma uygulaması, e-posta) istendi. Araştırmacılar çevrimiçi mesajlaşma uygulaması ve e-posta ile ulaşım sağladıkları hemşirelik öğrencilerinin sınıf temsilcilerine araştırmanın linkini ileterek arkadaşları ile paylaşmasını istedi.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu çalışmanın evrenini 01 Mart 2023 – 01 Mayıs 2023 tarihleri arasında Türkiye’de öğrenim gören 2., 3., ve 4. sınıf öğrenci hemşireler oluşturdu. Hemşirelik 1. sınıf öğrencilerinin klinik uygulama deneyiminin henüz olmaması ya da çok kısıtlı olması sebebiyle yaşam sonu ve ölüm sonrası bakıma yönelik becerilerini değerlendiremeyecekleri düşünülerek araştırmaya dahil edilmedi. Geçerlik ve güvenilirlik araştırmalarında örneklem büyüklüğü hesaplanırken ölçekte bulunan madde sayısının 5 ila 40 katı arasında katılımcıya uygulanması önerilmektedir (Alpar, 2018). Buna göre ölçeğin her bir maddesi (18 madde) için 10 katılımcı öngörülerek araştırmaya 180 katılımcının alınması planlandı. Ancak literatürde faktör analizinde güvenilir sonuçların çıkabilmesi için ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının en az 200 katılımcı ile yapılması önerilmektedir (Alpar, 2018; Büyüköztürk, 2002). Bu nedenle araştırmaya en az 200 öğrenci hemşire alınarak örneklemi 207 öğrenci hemşire oluşturdu. Araştırma örneklemine dahil edilme kriterleri, araştırmaya katılmaya gönüllü olma, hemşirelik 2., 3. veya 4. sınıf öğrencisi olma ve en az bir kez klinik uygulamaya çıkmadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu ile Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği kullanılarak toplandı.

Kişisel Bilgi Formu: Form, araştırmacıların literatür (Cavaye ve Watts, 2014; Zheng ve ark., 2016; Heise, Wing ve Hullinger, 2018) aracılığıyla oluşturduğu, öğrenci hemşirelerin cinsiyet, sınıf, yaşam sonu bakıma yönelik ders alma durumu, stajları boyunca bakım verdiği hastasının ölümüne şahit olma durumu gibi 6 soruyu içerdi.

Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği (End-of-Life and Postmortem Self-Efficacy Scale): Conley tarafından 2023 yılında, hemşirelik öğrencilerinin yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterliliklerini değerlendirmek amacıyla geliştirmiştir. Ölçeğin orijinali 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçek görsel bir analog ölçektir. Katılımcılar ölçekte yer alan her bir madde için 0 (kendine güvenmiyor) ile 100 (kendine yüksek düzeyde güveniyor) aralığında değişen öz-yeterlilik düzeylerini belirtmek için bir kaydırıcıyı hareket ettirerek puanlanmaktadır. Ölçek maddelerinin puan ortalamasına göre öz-yeterlilik değerlendirme yapılmaktadır. Ölçekten elde edilen ortalama puana göre öz-yeterlilik düzeyi, 90 ile 100 arasında çok yüksek, 80-89 arası yüksek, 70-79 arası orta, 60-69 arası düşük ve 59 ve altı çok düşük olarak yorumlanmaktadır (Conley, 2023). Ölçeğin orijinalinde Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,93 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği’nin yazarına e-posta yoluyla ulaşılarak geçerlik ve güvenilirlik analizi için izin alındı. Araştırma için Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Etik Kurulu’ndan (Tarih: 21.02.2023 ve Sayı No: E.76137) etik onay alındı. Katılımcıların bilgilendirilmiş onamını almak için,

çevrimiçi formda araştırma sorularına geçmeden önce katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunuldu. Onam kutucuğunu işaretleyenler araştırma sorularını cevaplandırdı.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, 01 Mart 2023 – 01 Mayıs 2023 tarihleri arasında çevrimiçi platformlarda (çevrimiçi mesajlaşma uygulaması, e-posta) Google form aracılığıyla toplandı. Araştırmanın Google form linki, araştırmaya destek olmak isteyen öğrencilere çevrimiçi mesajlaşma uygulaması ve e-posta aracılığıyla iletildi. Bu öğrenciler linki sınıflarındaki diğer arkadaşlarıyla çevrimiçi mesajlaşma uygulaması ve e-posta yoluyla paylaştı. Bu sayede katılmaya gönüllü olan öğrenciler linki tıklayarak araştırma sorularını cevaplandırdı.

Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Aşamaları:

Dil Eşdeğerliği Aşaması: Ölçeğin dil eşdeğerliğini sağlamak için İngilizce formu hemşirelik alanında uzman, İngilizce diline hâkim iki akademisyen tarafından Türkçe diline çevrildi. İki çeviri araştırmacılar tarafından birleştirilerek, ölçek maddeleri üzerinde görüş birliği sağlandı. Ardından bu Türkçe çevirinin her iki dile hâkim hemşirelik alanında uzman üç akademisyen tarafından İngilizce 'ye geri çevirisi yapıldı. Üç çeviri araştırmacılar tarafından birleştirilerek ölçek maddeleri üzerinde görüş birliği sağlandı ve orijinal ölçek ile geri çevirisi yapılan ölçek maddeleri karşılaştırılarak ölçeğin dil eşdeğerliği tamamlandı.

Kapsam Geçerliği Aşaması: Ölçeğin kapsam geçerliğinin belirlenmesi amacıyla Davis tekniğinden yararlanılarak ikisi ruh sağlığı hemşireliği alanında, dördü iç hastalıkları hemşireliği alanında uzman altı öğretim üyesinin görüşüne sunuldu (Davis, 1992). Ölçek maddelerinin her birini uzmanlar (a) “uygun değil”, (b) “uygun şekilde getirilmesi gerekir”, (c) “uygun ama ufak değişiklik gerekiyor”, (d) “çok uygun” şeklindeki dörtlü derecelemeye göre değerlendirdi. Davis tekniğinde her bir madde için (c) “uygun ama ufak değişiklik gerekiyor”, (d) “çok uygun” seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısı, toplam uzman sayısına bölünerek, maddeye ilişkin kapsam geçerlik oranı elde edilmektedir. Her bir madde için elde edilen kapsam geçerlik oranları toplanıp madde sayısına bölünerek kapsam geçerlik indeksinin (KGİ) hesaplanmaktadır. Hesaplanan KGİ 0,80’in üzerinde olması gerekmektedir (Davis, 1992).

Yapı Geçerliği Aşaması: Verilerin örneklem büyüklüğünün analize uygunluk ve yeterliğinin değerlendirilmesi için faktör analizleri yapılmadan önce, Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) (> 0,80) ve Bartlett küresellik testi ($p < 0,05$) kullanıldı. Doğrulayıcı faktör analizinden (DFA) yararlanılarak ölçeğin yapı geçerliği değerlendirildi. DFA’da modelin uyum yeterliliği maksimum olabilirlik yöntemi ve Ki-kare serbestlik derecesi (Chi-square value by the degree of freedom [χ^2/SD]), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation [RMSEA]), Standardize Ortalama Hataların Karekökü (Standardized-Root Mean Square Residual [SRMR]), Artan Uyum İndeksi (Incremental Fit Index [IFI]), Düzeltilmiş Uyum

İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index [AGFI]), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fix Index [CFI]) ve Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index [GFI]) indeksleri ile değerlendirildi (Aylar ve Evci, 2019).

Güvenirlilik Aşaması: Ölçeğin güvenirliliğinin analiz edilmesinde Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı, tutarlılığının değerlendirilmesinde split-half güvenirlilik analizleri kullanıldı. Cronbach alfa güvenirlilik katsayısının 0,70 ve üzeri olması ölçeğin iç tutarlılığının iyi olduğunu ifade etmektedir. Split-half yönteminde, ölçekteki maddeler yarıya bölündü (tek ve çift şeklinde) ve Spearman-Brown Korelasyon Katsayısı (> 0,70) ve Guttman Eş Değer Yarılar Korelasyon Katsayısı (> 0,70) ile değerlendirildi (Alpar, 2018). Madde analizi korelasyonlara dayalı madde analizi (madde-bütün korelasyon katsayıları) kullanılarak yapıldı. Ölçeğin her bir maddesi için korelasyon değerinin pozitif yönde ve 0,25'ten büyük olması dikkate alındı (Alpar, 2018).

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri Statistical Package for the Social Sciences Version 23.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) ve Analysis of Moment Structures Version 23.0 (AMOS) programları ile analiz edildi. Tanımlayıcı verilerin analizinde yüzde, ortalama ve standart sapma gibi istatistiklerden yararlandı. Ölçeğin kapsam geçerliği için KGI ve Davis tekniği, yapı geçerliği için DFA kullanıldı. Ölçeğin güvenirliliği için ise, Cronbach's alfa güvenirlilik katsayısı değeri, split half yöntemi ve madde bütün korelasyonu kullanılarak geçerlik ve güvenirliliğin analizi yapıldı.

Bulgular

Tanıtıcı Özellikler

Katılımcıların yaş ortalaması 21,7 ± 1,46 yıl, %86,5'i kadın ve %40,1'i dördüncü sınıftı. Katılımcıların yarısından fazlası (%53,1) yaşam sonu bakıma yönelik ders almamış ve %36,2'si staj boyunca bakım verilen hastanın ölümüne şahit olmuştu. Katılımcıların sadece %10,1'i primer bakım verdiği hastasının, %3,9'u ise klinikteki herhangi bir hastanın ölüm sonrası bakımına katılmıştı (Tablo 1).

Geçerlik

Ölçeğin dil eş değeri çeviri geri çeviri tekniği kullanılarak yapıldı ve ölçek sahibi Dr. Conley'den görüş alındı. Dr. Conley maddeleri dil eşdeğeri olarak uygun bulmuştur ve ölçeğin Türkçe versiyonun son hali verildi. Dil eşdeğerliğinin ardından ölçek kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi amacıyla altı uzmanın görüşüne sunuldu. Uzmanların dördü iç hastalıkları hemşireliği, ikisi ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında doktor unvanına sahip öğretim elemanlarıdır. Ölçeğin kapsam geçerliği Davis tekniği ve KGI ile değerlendirildi ve bu aşamada ölçekten madde çıkarılmadı. KGI değeri 1,00 olarak bulundu.

Ölçeğin yapı geçerliği DFA kullanılarak değerlendirildi. Verilerin faktör analizine uygunluğu KMO (0,89) testi ve değişkenler arasında ilişki olup olmadığının Bartlett küresellik testi (1775,54, p < 0,00) ile değerlendirildi. Yapı geçerliği maksimum olabilirlik tahmin

Tablo 1: Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (n = 207)

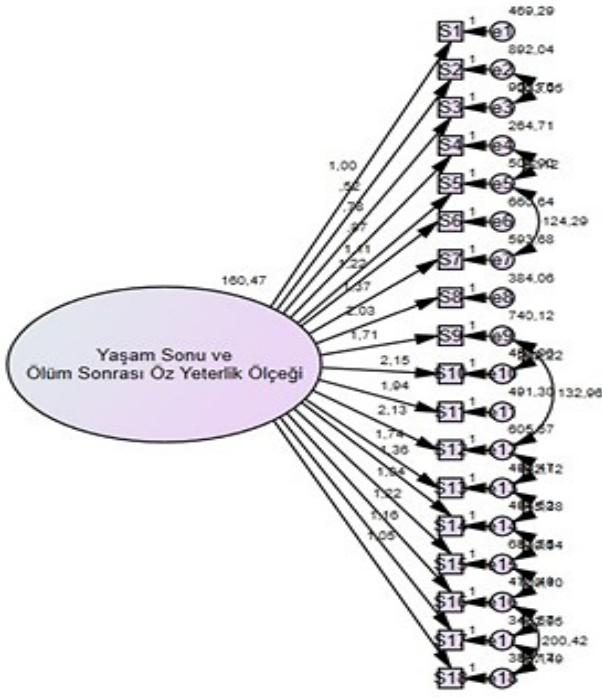
Özellikler	Ort ± SS
Yaş	21,7 ± 1,46
Özellikler	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	179 (86,5)
Erkek	28 (13,5)
Sınıf	
2. Sınıf	59 (28,5)
3. Sınıf	65 (31,4)
4. Sınıf	83 (40,1)
Yaşam sonu bakıma yönelik ders alma durumu	
Evet	97 (46,9)
Hayır	110 (53,1)
Staj boyunca bakım verilen hastanın ölümüne şahit olma durumu	
Evet	75 (36,2)
Hayır	132 (63,8)
Primer bakım verdiği hastasının ölümü sonrası, ölüm sonrası bakımına katılma durumu †	
Evet	21 (10,1)
Hayır	54 (26,1)
Herhangi bir hastanın ölüm sonrası bakımına katılma durumu ‡	
Evet	8 (3,9)
Hayır	124 (59,9)

Ort: Ortalama; SS: Standart Sapma; †Stajı boyunca bakım verdiği bir hastanın ölümüne şahit olan katılımcılar dikkate alınmıştır; ‡Stajı boyunca bakım verdiği bir hastanın ölümüne şahit olmayan katılımcılar dikkate alınmıştır.

Tablo 2: Tek Faktörlü Yapının Doğrulamalı Faktör Analiz Sonuçları (n = 207)

Uyum İndeksleri†	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Değer	Analiz Sonucu
χ^2/sd	<2	<5	2,17
RMSEA	<0,05	<0,08	0,075
SRMR	<0,05	<0,10	0,062
CFI	<0,95	0,90-0,95	0,914
IFI	<0,95	0,90-0,95	0,916
AGFI	<0,95	0,90-0,99	0,820
GFI	<0,95	0,85-0,95	0,870

† χ^2/sd : Chi-square (χ^2) value by the degree of freedom; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; SRMR: Standardized-Root Mean Square Residual; CFI: Comparative Fit Index; IFI: Incremental Fit Index; AGFI: Adjustment Goodness of Fit Index; GFI: Goodness of fit Index.



Şekil 1: Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği doğrulayıcı faktör analizi path diyagramı

yöntemiyle χ^2/SD , RMSEA, SRMR, CFI, IFI, AGFI ve GFI uyum indeksleri kullanılarak test edildi. Mevcut yapıda uygun olan dokuz modifikasyon (gizil değişkenler arası kovaryans) yapıldıktan sonra uyum indeks değerlerinin kabul edilebilir aralıkta olduğu bulundu (Tablo 2). Bu bağlamda ölçeğin tek faktörlü yapısının ülkemizde uyumlu olduğu kabul edildi. Ölçeğin tek boyutlu yapısına ilişkin path diyagramı Şekil 1'de sunuldu.

Güvenirlilik

Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı, eş değer yarılar yöntemi ve madde bütün korelasyon katsayısı kullanıldı. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı 0,90 olarak bulundu. Bu bulgu ölçeğin iç tutarlığının iyi bir düzeyde olduğunu göstermektedir (Alpar, 2018). Güvenirliliğin değerlendirilmesinde kullanılan diğer bir yöntem ise eş değer yarılarıdır. Bu yöntemde, ölçme aracı iki eş yarıya bölünerek iki yarı ölçek arasındaki eşdeğerlik incelenmektedir. Yarı ölçeklerin ölçüm sonuçlarını arasında anlamlı ve yüksek bir korelasyon ilişkisi varsa ölçeğin tamamının iç tutarlılık bağlamında güvenirliliğinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Alpar, 2018). Bu doğrultuda ölçek tek ve çift maddeler olarak iki eş yarıya bölündü ve eş yarıların arasındaki ilişki analiz edildi. Analiz sonucunda, Spearman-Brown Korelasyon Katsayısı (0,95) ve Guttman Eş Değer Yarılar Katsayısı (0,95) olarak hesaplandı. Spearman-Brown Korelasyon Katsayısının > 0,70 ve Guttman Eş Değer Yarılar Korelasyon Katsayısının >0,70 olması ölçeğin güvenilir olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Alpar, 2018). Bu bağlamda ölçeğin güvenirliliğinin kabul edilebilir düzey olduğu sonucuna varıldı. Ölçeğin madde bütün korelasyon katsayıları incelendiğinde 0,27 ile 0,69 aralığında olduğu ve madde silindiğinde Cronbach alfa güvenirlilik katsayısı değerlerinde önemli

düzeyle artış olmadığı görüldü (Tablo 3). Sonuç olarak ölçekteki bütün maddelerin ayırt ediciliğinin ve ölçeğin bütünü ile yaptığı korelasyonun katsayılarının kabul edilebilir düzeyde olduğu bulundu.

Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin puan ortalaması $59,33 \pm 18,55$ bulunmuştur (Tablo 3). Puan ortalamasına bakıldığında, öğrenci hemşirelerin yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterliliklerinin düşük olarak yorumlanmaktadır. Öğrenci hemşirelerin öz-yeterliliklerinin en yüksek olduğu durumun $87,93 \pm 19,69$ puan ortalamasıyla "Madde 4. Hastanın kalp atışı olup olmadığını dinleyebilir misiniz?" iken, öz-yeterliliklerinin en düşük olduğu durumun $29,95 \pm 31,75$ puan ortalaması ile "Madde 3. Hastanın yaşamını destekleyen tedaviyi sonlandırabilir misiniz?" olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Tartışma

Conley (2023) tarafından geliştirilen öğrenci hemşirelerin yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterliliklerinin değerlendirildiği Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin Türkçe dil geçerliği çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılarak sınıandı. Ölçek, İngilizce diline hâkim iki akademisyen tarafından Türkçe diline çevrildi. İki çeviri araştırmacılar tarafından birleştirilerek, ölçek maddeleri üzerinde görüş birliği sağlandı. Ardından bu Türkçe çevirinin her iki dile hâkim hemşirelik alanında uzman üç akademisyen tarafından İngilizce'ye geri çevirisi yapıldı. Araştırmacılar, İngilizce diline hakim hemşirelik alanında uzman olan akademisyenler tarafından yapılan çeviri ve geri çevirileri inceledi ve ölçeğin Türkçe formunun Türk kültürüne uygun ve kolaylıkla anlaşılabilir olduğuna karar verdi. Kapsam geçerliğinde ölçme aracının ölçmek istediği kapsamı yansıtıp yansıtmadığı ortaya konulmaktadır (Heale ve Twycross, 2015). Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeğinin kapsam geçerliğinde Davis tekniği kullanıldı ve KGİ değerlendirildi. Davis tekniğinde KGİ'nin 0,80'in üzerinde olması gerekmektedir (Davis, 1992). Bu araştırmada bulunan KGİ değeri 1,00 olduğu için istenilen düzeyde bulundu. Bu bağlamda ölçeğin ölçmek istediği kapsamı yansıttığı ve kapsam geçerliği ölçütlerine uygun olduğu söylenebilir (Alpar, 2018).

Yapı geçerliğinde ölçme aracının ölçmek istediği kavramsal yapıyı ne kadar yansıttığı ortaya konulmaktadır (Heale ve Twycross, 2015). Bu araştırmada yapı geçerliği için verilerin örneklem büyüklüğünün analize uygunluk ve yeterliliğinin değerlendirilmesinde KMO ve Bartlett küresellik testi kullanıldı. Literatürde yapılan çalışmalar, KMO değerinin 0,90'dan büyük olması durumunda örneklem yeterliliğinin mükemmel olduğunu, 0,80 ile 0,90 arasında olması durumunda iyi olduğunu, 0,70 ile 0,80 arasında olması durumunda orta olduğunu, 0,50 ile 0,70 arasında olması durumunda kötü olduğunu ve 0,50'den daha düşük olması durumunda ise faktör analizi için kabul edilemez olduğunu belirtmektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014; Kartal ve Bardakçı, 2018). Bu nedenle, KMO değeri 1'e yaklaştıkça, veriler arasındaki korelasyon da artar ve faktör analizi için daha uygun hale gelir (Kartal ve Bardakçı, 2018). Bu çalışmada yapılan KMO ve Bartlett küresellik testi analizleri sonucunda örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu bulundu. Aynı şekilde ölçeğin geliştirdiği makalede KMO (0,92)

Tablo 3: Ölçek Madde Ortalama, Standart Sapmaları, Madde Bütün Korelasyon Katsayısı ve Madde Silindiğinde Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı (n = 207)

	Ort	SS	Madde bütün korelasyon katsayısı	Madde silindiğinde Cronbach alfa katsayısı
1.Hastanın yaklaşan ölümünü fark edebilir misiniz?	58,09	25,15	0,41	0,90
2.Hastanın yaşamını destekleyen tedaviyi vermeyebilir misiniz?	39,86	30,65	0,27	0,91
3.Hastanın yaşamını destekleyen tedaviyi sonlandırabilir misiniz?	29,54	31,75	0,28	0,90
4.Hastanın kalp atışı olup olmadığını dinleyebilir misiniz?	87,93	19,69	0,40	0,90
5.Hastanın ölümü gerçekleştikten sonra uygun kişilere haber verebilir misiniz?	77,21	26,75	0,44	0,90
6.Hastanın otopsi ihtiyacını belirleyebilir misiniz?	37,36	30,06	0,32	0,90
7.Hasta öldükten sonra vücudunda oluşan değişiklikleri (ölüm morarması, ölüm katılığı ve ölüm soğukluğu) tanıyabilir misiniz?	60,73	29,98	0,44	0,90
8.Ölen kişinin drenlerini, tüplerini ve kateterlerini çıkarabilir misiniz?	65,72	32,42	0,61	0,89
9.Ölümünden sonra hastanın vücudunu yıkayabilir misiniz?	39,16	35,18	0,59	0,90
10.Ölümünden sonra hastanın vücudunu uygun pozisyona getirebilir misiniz?	49,72	35,08	0,69	0,89
11.Ölen kişinin hasta bilgi kartını uygun bir şekilde yerleştirebilir misiniz?	64,31	33,15	0,54	0,89
12.Hastanın cesedini morga nakledebilir misiniz?	56,56	36,64	0,63	0,89
13.Hastanın ölüm sonrası bakımını kültüre duyarlı bir şekilde sağlayabilir misiniz?	62,63	31,44	0,61	0,89
14.Hastanın odasını ziyaretçiler için hazırlayabilir misiniz?	70,13	28,24	0,54	0,90
15.Hastanın yastaki ailesini ve arkadaşlarını teselli edebilir misiniz?	58,29	29,48	0,39	0,90
16.Hastanın ölümünden sonra kayıp ve üzüntü duygularınızla başa çıkabilir misiniz?	64,03	27,12	0,61	0,90
17.Hastanın kaybıyla ilgili hemşirelerle konuşabilir misiniz?	76,53	23,75	0,60	0,90
18.Hastanın ölümünden sonra kendi başa çıkma kaynaklarınızı belirleyebilir misiniz?	70,17	23,86	0,54	0,90
Toplam	59,33	18,55		

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma

ve Bartlett küresellik testi ($p = 0,001$) değerleri faktör analizi için yeterli olduğu bulunmuştur (Conley, 2023). DFA, önceden belirli olan bir yapının istatistiksel olarak sınanmasında kullanılmaktadır (Denis, 2016). Bu araştırmada DFA uyum indekslerinin (χ^2/SD , RMSEA, SRMR, CFI, IFI, AGFI ve GFI) kabul edilebilir aralıkta olduğu bulundu.

Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde öncelikle Cronbach alfa güvenirlik katsayısı hesaplandı. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,93 olarak bulunmuştur (Conley, 2023). Bu çalışmada da orijinal ölçeğe paralel olarak ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğu tespit edildi. Ardından ölçeğin güvenilirliği eş değer yarılar yöntemi ile test edildi. Çıkan sonuçlara göre ölçek kendi içinde yüksek tutarlılığa sahiptir. Ölçeğin her bir maddesinin ölçeğin geneli ile arasında ilişkinin incelenmesinde madde-bütün

korelasyon katsayısı kullanıldı. Yapılan araştırma madde-bütün korelasyon katsayılarının pozitif yönde ve 0,25'ten büyük çıkması her bir maddenin ölçeğin bütünü ile uyumlu olduğunu ve aynı kavramı ölçtüğü kabul edildi (Alpar, 2018). Orijinal ölçek toplam puan üzerinden hesaplanmakta ve herhangi bir alt boyutu bulunmamaktadır (Conley, 2023). Benzer şekilde bu çalışmada da yapılan analizler sonucunda tek boyutlu yapının ülkemizde geçerli ve güvenilir olduğu tespit edildi. Ölçeğin oldukça güncel olması nedeniyle farklı ülkelerde yapılmış geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına literatürde rastlanmamıştır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın iki sınırlılığı bulunmaktadır. Araştırma örneklemine çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve çevrimiçi yöntemlerle

erişilebilen katılımcılar dahil edildi. Bu nedenle internet erişimi olmayan öğrencilere ulaşılamaması bu çalışmanın sınırlılıklarından birisidir. Hemşirelik birinci sınıf öğrencileri araştırmanın uygulama tarihleri arasında klinik uygulamaya çıkmadıkları için örnekleme dahil edilmedi. Dolayısıyla bu araştırmanın bir diğer sınırlılığı ise, araştırma sonuçlarının birinci sınıf hemşirelik öğrencilerine genellenememesidir.

Sonuç

Geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda Yaşam Sonu ve Ölüm Sonrası Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin Türk toplumunda yer alan hemşirelik öğrencileri için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu, kapsam geçerliğinin, model uyumunun, güvenilirliğinin yüksek olduğu ve tek faktörlü bir yapıdan oluştuğu belirlendi. Özellikle yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterlilik düzeyini arttırmaya yönelik verilen eğitimlerin etkinliğini değerlendirmede kullanılabilecek uygun bir ölçüm aracıdır. Ölçeğin farklı kurum ve sınıflarda eğitim alan öğrenci hemşirelere uygulanması ve bu ölçek aracılığıyla öğrenci hemşirelerin yaşam sonu ve ölüm sonrası öz-yeterlilik düzeylerinin belirli aralıklarla değerlendirilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 21.02.2023 ve Sayı No: E.76137).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – MSK, AB, SÖ; Veri Toplama / Literatür Tarama – MSK, AB, SÖ; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – MSK, AB, SÖ; Makalenin Hazırlanması – MSK, AB, SÖ; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – MSK, AB, SÖ.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Teşekkür: Araştırmacılar, araştırmaya gönüllü olarak katılan tüm öğrenci hemşirelere teşekkür etmektedir.

Kaynaklar

- Alıncak, G., Acavut, G., Soyaslan, B.D. ve Zengin, H. (2022). Hemşirelerin palyatif bakım ve ölüme ilişkin görüşleri: Nitel bir çalışma. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 4(2), 69-76. doi: 10.48071/sbuhemşirelik.1125775
- Alpar, C. (2018). Spor sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik güvenilirlik. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Aylar, F. ve Evcı, N. (2019). Ölçek geliştirme çalışmalarında Doğrulamalı Faktör Analizinin kullanımı. *The Journal of Social Sciences*, 4(10), 389-412.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32(32), 470-483.
- Cavaye, J., & Watts, J.H. (2014). An integrated literature review of death education in pre-registration nursing curricula: Key themes. *International Journal of Palliative Care*, 4, 1-19. doi: 10.1155/2014/564619

- Conley, C.E. (2023). Student Nurses' end-of-life and post mortem care self-efficacy: a descriptive study. *Nurse Education Today*, 121, 105698. doi: 10.1016/j.nedt.2022.105698
- Croxon, L., Deravin, L., & Anderson, J. (2018). Dealing with end of life—new graduated nurse experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 27(1-2), 337-344. doi: 10.1111/jocn.13907
- Damak, N. ve Karakoç Kumsar, A. (2020). Hemşirelerin palyatif bakım hakkındaki bilgi düzeyleri ve iyi ölüme yönelik algıları. *Sakarya Üniversitesi Holistik Sağlık Dergisi*, 3(1), 1-14.
- Davis, K.A. (1992). Validity and reliability in qualitative research on second language acquisition and teaching. Another researcher comments. *Tesol Quarterly*, 26(3), 605-608.
- De Swardt, C., & Fouché, N. (2017). "What Happens Behind The Curtains?" An exploration of icu nurses' experiences of post mortem care on patients who have died in intensive care. *Intensive and Critical Care Nursing*, 43, 108-115. doi: 10.1016/j.iccn.2017.05.005
- Denis, D.J. (2016). Applied Univariate, Bivariate, And Multivariate Statistics. New Jersey: John Wiley & Sons.
- Ek, K., Westin, L., Prah, C., Österlind, J., Strang, S., Bergh, ..., & Hammarlund, K. (2014). Death and caring for dying patients: Exploring first-year nursing students' descriptive experiences. *International Journal of Palliative Nursing*, 20(10), 509-515. doi: 10.12968/ijpn.2014.20.10.509
- Gillan, P.C., Van Der Riet, P.J., & Jeong, S. (2014). End of life care education, past and present: A review of the literature. *Nurse Education Today*, 34(3), 331-342. doi: 10.1016/j.nedt.2013.06.009
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *Evidence-Based Nursing*, 18(3), 66-67. doi: 10.1136/eb-2015-102129
- Heise, B.A., Wing, D.K., & Hullinger, A.H. (2018). My patient died: a national study of nursing students' perceptions after experiencing a patient death. *Nursing Education Perspectives*, 39(6), 355-359. doi: 10.1097/01.NEP.0000000000000335
- Karadağ, E. ve İnkaya, B. V. (2018). Hemşirelik İntörn öğrencilerinin ölmekte olan bireye bakım vermeye ilişkin tutumları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 27(2), 92-98.
- Karakoç, A. ve Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49. doi: 10.25282/ted.228738
- Karalar, B.C., Yıldırım, Y., Aykar, F.Ş. ve Fadiloğlu, Z.Ç. (2022). Kültürlerarası hemşirelik modeline göre ölüm sonrası bakım. *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 244-250. doi: 10.51754/cusbed.1052153
- Kartal, M. ve Bardakçı, S. (2018). SPSS ve AMOS uygulamalı örneklerle güvenilirlik ve geçerlik analizleri. Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Lasater, K.B., Sloane, D.M., Mchugh, M.D., & Aiken, L.H. (2019). Quality of end-of-life care and its association with nurse practice environments in us hospitals. *Journal of the American Geriatrics Society*, 67(2), 302-308. doi: 10.1111/jgs.15671
- Özer, Z., Yıldırım, D. ve Bölüktaş, R.P. (2015). Hemşirelik Öğrencilerinin ölüme karşı tutumları. *Ekonomi ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2(4), 1-13.
- Soyant, Ş. ve Mumcu, N. (2023). Palyatif Bakımda iyi ölüm ve yas sürecinde hemşirelik bakımı. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 77-87. doi: 10.51123/jgehes.2023.76

Vanderspank-Wright, B., Efstathiou, N., & Vandyk, A.D. (2018). Critical care nurses' experiences of withdrawal of treatment: A systematic review of qualitative evidence. *International Journal of Nursing Studies*, 77, 15-26. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2017.09.012

Williams, D.M., & Rhodes, R.E. (2016). The confounded self-efficacy construct: Conceptual analysis and recommendations for future research. *Health Psychology Review*, 10(2), 113-128. doi: 10.1080/17437199.2014.941998

Zheng, R., Lee, S.F., & Bloomer, M.J. (2016). How new graduate nurses experience patient death: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *International Journal of Nursing Studies*, 53, 320-330. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2015.09.013