

ARAŞTIRMA

PSİKİYATRİ HEMŞİRELİĞİNİ ALGILAMA ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Olcay ÇAM *

Leyla BAYSAN ARABACI**

Alınış Tarihi: 18.07.2008

Kabul Tarihi: 05.02.2009

ÖZET

Bu araştırmada, öğrenci hemşirelerin psikiyatri hemşireliğine yönelik olumlu ve olumsuz inançlarının belirlenmesinde kullanılacak bir soru formu geliştirilmiştir. Araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak geliştirilen ve 17 maddeden oluşan form İzmir ilinde, hemşirelik eğitimi veren üç yüksekokulda öğrenim gören 220 öğrenciye uygulanmıştır. Elde edilen veriler üzerinden faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizleri sonucunda 17 maddeden oluşan ve toplam değişkenliğin %48.80'ini açıklayan iki faktör elde edilmiştir. Soru formunun toplam puanda iç tutarlığa (yarıya bölme [split-half] ve Cronbach Alfa [$\alpha=0.76$]) güvenilirliğine sahip olduğu belirlenmiştir. "Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği"nin alanda kullanılacak, geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Sözcükler: Psikiyatri hemşireliği, geçerlik, güvenilirlik

ABSTRACT

Development of Psychiatric Nursing Perception Scale

In this research, a question form that can be used to determine the positive and negative beliefs of the nursing students about psychiatry nursing was worked up. The form that consists of 17 clauses and that was worked up by scanning the related literature by the researchers was applied to 220 students attending to three colleges giving nursing education in the city of İzmir. Factor analysis was made by the data achieved. As a result of factor analysis, two factors consisting of 17 clauses and defining 48% of the total amount of variability were achieved. It was defined that the question form has inner coherence (split-half and Cronbach Alfa [$\alpha=0.76$]) and reliability. It was determined that "The Psychiatric Nursing Perception Scale (PNPS)" was a valid and reliable material that could be used in this area.

Keywords: Psychiatric nursing, validity, reliability

GİRİŞ

Literatürün geniş bir bölümü, lisans düzeyindeki hemşirelik öğrencilerinin, "hemşireliğin çalışma olanaklarının çok fazla olması ve çok tercih edilmesi nedeniyle", hemşirelik alanlarına girme ve mezuniyetten sonra hemşire olarak çalışma eğiliminde olduğunu belirtmektedir (Happell 1999a, Martin and Happell 2001). Üniversite düzeyindeki kapsamlı hemşirelik

eğitiminin temel amaçlarından biri, mezun hemşireleri sağlık bakım ortamlarının çeşitli düzeylerinde çalışmaya hazırlamaktır. Ancak, günümüzde her geçen gün bu geleneksel bakış açısının değiştiği ve hemşirelik alanındaki gelişmeler doğrultusunda, hemşirenin rolüne ilişkin profesyonelleşmeye doğru bir eğilim olduğu görülmektedir (Manninen 1998).

*Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği AD. (Prof. Dr.)

**Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Psikiyatri Hemşireliği. AD (Araş. Gör.)

Hemşirelik öğrencilerinin eğilimlerini incelediğimizde de, mezuniyet sonrası daha sıklıkla özel bir alan olduğuna ilişkin daha yoğun düşünceler taşıdıkları alanları çalışma alanı olarak seçtikleri gözlenmektedir. Avustralya'da Victoria Üniversitesi'nde yapılan bir çalışma bulguları açıkça göstermektedir ki; bebekler ve çocuklarla çalışma ve teknolojiden yüksek düzeyde yararlanan hemşirelik alanları, öğrenci hemşireler tarafından özel alanlar olarak algılanmakta ve yaşlılar, ruh hastaları ve halk sağlığı alanında çalışmaya kıyasla daha çok tercih edilmektedir (Happell 1999a). Yine Avustralya'da yapılan ve hemşirelik öğrencilerinin kariyer tercihlerinin incelendiği bir başka çalışmada, psikiyatri ve halk sağlığı hemşireliğinin, öğrencilerin gelecekte en az tercih ettikleri bölümler olduğu saptanmıştır (Rushworth and Happell 2000).

Çalışmalar açık bir şekilde göstermektedir ki; psikiyatri hemşireliği tercih sıralamasında en sonlarda yer almaktadır (Rushworth and Happell 2000). Bu gerçek, yaklaşık 40 yıldır varolmasına ve açık bir şekilde bilinmesine karşın, bu durumun nedenlerini belirlemeye yönelik yeterli sayıda araştırma yer almamaktadır (Rushworth and Happell 2000). Ayrıca, kapsamlı psikiyatri hemşireliği programlarında da, bu konuda herhangi bir gelişme kaydedilmemiştir. Yapılan bir çalışmada, öğrenciler tarafından, psikiyatri hemşireliğinin en son tercih edilme nedeni olarak, ruh sağlığı bozuk bireylere ve çalışılan çevreye yönelik negatif tutumlar gösterilmektedir (Martin and Happell 2001). Başka bir çalışmada ise, öğrenci hemşireler ruh sağlığı bozuklukları ile çalışırken korku yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Rushworth and Happell 2000).

Tüm bunların yanısıra, toplumun ruhsal hastalıklara ve ruh sağlığı alanında çalışanlara yönelik tutumları da, yine aynı toplum içinden yetişen öğrenci

hemşirelerin geleceğe yönelik seçimlerinde etkili olmaktadır. Bu bağlamda, Türk toplumunun ruhsal hastalıklara ve bu alanda çalışanlara ilişkin tutumlarının genelde olumsuz olduğu bilinen bir gerçektir. Öte yandan, toplum geneli tarafından gösterilen bu olumsuz tutumlar, zaman zaman sağlık çalışanları tarafından da onaylanmakta veya kabul görmektedir (Gürlek-Yüksel and Taşkın 2005, Surgenor et al. 2005). Aydın ve arkadaşları (2003) tarafından 2001 yılında yapılan bir çalışmada, sağlık çalışanlarının, özellikle depresyon ve şizofreni olmak üzere, psikiyatrik hastalıklara ilişkin tutumları incelenmiş ve negatif tutumların tüm hastane çalışanları arasında ortak olduğu saptanmıştır. Sağlık çalışanlarının, ruh sağlığı alanında çalışanlara ve bu alanda sağaltım için başvuranlara karşı damgalayıcı yaklaşımları ise, bu alanda sunulan hizmet kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir. Bu nedenle, ruh sağlığı alanında çalışanlara ve bu alandan hizmet alanlara yönelik varolan önyargıların, olumsuz inançların belirlenmesi büyük önem taşımaktadır.

Hemşirelerin, mesleği tanımaya başladıkları ve profesyonelliğin temelinin atıldığı okul yaşantılarındaki etkilenim ve deneyimleri de (Çam 1992), kuşkusuz ki psikiyatri hemşireliğine yönelik yaklaşımlarının oluşmasında belirleyici olan bir başka faktördür.

Yapılan çalışmalar göstermektedir ki (Rushworth and Happell 2000, Martin and Happell 2001), öğrenci hemşireler çeşitli sebeplerden dolayı psikiyatri alanında çalışmaya eğilim göstermemektedir. Bunlardan birisi de hiç kuşkusuz psikiyatri hemşirelerine ve/veya hemşireliğine yönelik önyargılardır. Bugüne kadar çalışmalarda, öğrencilerin psikiyatri ortamına ve psikiyatri hastalarına yönelik görüşleri ve toplumun önyargılarının öğrencilerin algıları üzerindeki etkileri incelenmiş olmasına karşın, psikiyatri hemşirelerine ilişkin görüşleri çok fazla

irdelenmemiştir. Üstelik bu konuda ülkemizde çok fazla çalışma da yer almamaktadır. Yurt dışında geliştirilen ölçeklerin ise, kültürel olarak toplumumuzun norm, değer ve bakış açısını tam olarak yansıtmaması ve psikiyatri hemşireliğine yönelik görüşleri değerlendiren maddelerin bu ölçeklerde sınırlı olması nedeniyle bu alanda bir ölçek geliştirilmesine gereksinim duyulmuştur.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma hemşirelerin psikiyatri hemşireliğine yönelik olumlu ve olumsuz görüşlerini belirlemek amacıyla geliştirilen “*Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği*”nin geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla gerçekleştirilmiş metodolojik bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evrenini, 2007 yılında İzmir ilinde hemşirelik eğitimi veren üç yüksekokulda öğrenim gören ve ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin teorik ve pratiğini tamamlayan tüm öğrenciler (N=270) oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiştir. Araştırma, çalışmaya katılmayı kabul eden 220 öğrenci ile yürütülmüş ve böylece evrenin % 81’ine ulaşılmıştır.

Çalışma grubunu oluşturan sayının belirlenmesinde, literatürde yer alan “ölçek çalışmalarında örneklem hacmi her bir ölçek maddesinin 5-10 katı olmalıdır” (Çimen ve ark. 2005, Ergül ve Bayık Temel 2007, Tavşancıl 2006) önerisi dikkate alınmıştır. “*Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği*”nin madde sayısı 17’dir. 220 öğrenci ile önerilen örneklem hacmine ulaşılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplama aracı olarak, “Tanıtıcı Bilgi Veri Formu ve “*Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği*” kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Veri Formu:

araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak oluşturulan form, yaş, cinsiyet, mezun olunan okul, hemşirelik mesleğini seçme nedeni, hemşire olarak çalışıp çalışmama, mezun olduktan sonra çalışmak istenilen alan gibi bilgileri içeren, açık ve kapalı uçlu olmak üzere 13 sorudan oluşmaktadır.

Psikiyatri Hemşireliğini

Algılama Ölçeği (PHAÖ): Ölçeğin geliştirilmesinde, Calvert ve arkadaşları (1999) tarafından tıp öğrencilerinin psikiyatri ve psikiyatri hastalarına yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla geliştirilen formun, Surgenor, Dunn ve Horn (2005) tarafından modifiye edilmesi sonucunda elde edilen “Student Nurses’ Attitudes to Psychiatric Nursing and Mental Disorder” soru formunun hemşirelikle ilgili maddeleri temel alınmıştır (Surgenor et al. 2005). Soru formu öncelikle araştırmacılar tarafından Türkçe’ye çevrilmiştir. Daha sonra, soru formundan ve araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak (Aydın ve ark. 2003, Bilge ve Çam 2008, Çam 1992, Demir ve Gökdoğan 2002, Gürlek-Yüksel ve Taşkın 2005, Happell 1999a, Happell 1999b, Mannien 1998, Martin and Happell 2001, Rushworth and Happell 2000, Surgenor et al. 2005) elde edilen maddeler biraraya getirilmiştir. Ardından, geliştirilen maddeler iki uzman hemşire tarafından değerlendirilmiş ve önerileri doğrultusunda düzeltmeler yapılarak ölçeğe son şekli verilmiştir.

17 maddeden oluşan ölçek altılı likert tipi (*Tamamen katılmıyorum “0”.. Tamamen katılıyorum “5”*) hazırlanmıştır. Ölçekten elde edilecek en yüksek puan “85”, en düşük puan “0”dır. Yüksek puan psikiyatri hemşireliğine ilişkin olumlu görüşü göstermektedir. Araştırma verileri, Ocak-Haziran 2007 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın planlama aşamasında Ege Üniversitesi Hemşirelik

Yüksekokulu Etik Komitesi'nden yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın yürütüldüğü Hemşirelik Yüksekokulları'nın yöneticilerinden ve ilgili anabilim dalı başkanlarından telefonla gerekli uygulama izinleri ve araştırmaya katılan öğrencilerden sözlü olarak onam alınmıştır. Araştırma verileri, kişi bildirimine dayalı olarak toplanmıştır

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler SPSS programında kodlanarak, Ege Üniversitesi Bilgisayar Mühendisliği Bioistatistik Bölümü'nde bir uzman tarafından değerlendirilmiştir.

Tanıtıcı bilgilerin sayı-yüzde dağılımları yapılmıştır. Güvenirlilik sınaması için iç tutarlılık testleri; bölünmüş ölçek (Split-Half) çözümlenmesi Spearman-Brown Coefficient), Cronbach alfa katsayısı ve madde toplam puan korelasyonu ile yapılmıştır. Geçerlik kapsamında, yapı geçerliği için faktör çözümlenmesi kullanılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan öğrenci hemşirelerin %55'i 23-25 yaş grubunda olup, yaş ortalaması 22.80±1.24'dir. %99'u kız olan öğrencilerin, %81'i 4.sınıfta ve yarısından fazlası (%54) Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu'nda öğrenim görmektedir.

Öğrencilerin %46'sı hemşireliği kendi isteği ile seçtiğini ve %29'u mezun olduktan sonra psikiyatri hemşiresi olarak çalışabileceğini ifade etmiştir.

Demir ve Gökdoğan (2002) tarafından, 2001 yılında Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Sağlık Yüksekokulu'nda yapılan "*Öğrencilerin Psikiyatri Hemşireliği Dersini Değerlendirmesi*" konulu çalışmada da, öğrenci hemşirelerin %40'ı mezuniyet sonrası psikiyatri servisinde çalışmak istediklerini belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan öğrencilerin, %52'si klinik uygulama için, psikiyatri

hemşireliğine ilişkin teorik bilgisini yeterli bulmadığını belirtmiştir.

PHAÖ'nin Güvenirlilik Analizleri

Güvenirlilik, her ölçme aracının taşınması gereken temel özelliğidir ve bir ölçme aracının hatalardan arınık olarak ölçme yapabilme yeteneğidir. Ölçme sonuçlarının farklı zamana ve koşullara karşı sahip olduğu tutarlılığı göstermektedir. Ayrıca, ölçme aracının verileri doğru topladığını ve yinelenebilir olduğunu gösterir (Kırcaali-İftar 1999).

Ölçeğin güvenirliliği iç tutarlılık testleri ile değerlendirilmiştir. Bir ölçeğin iç tutarlılık güvenirliliğine sahip olduğunu değerlendirebilmek için, ölçeğin tüm alt bölümlerinin aynı özelliği ölçtüğünü kanıtlamak gerekir (Ergül ve Bayık-Temel 2007, Gözüm ve Aksayan 2003). Bu amaçla, PHAÖ için bölünmüş ölçek çözümlenmesinden (Split-Half/yarıya bölme yöntemi) yararlanılmıştır.

Yarıya bölme test güvenirlilik yöntemi, testin iki yarısına ilişkin varyansın eşit ya da çok yakın olması durumunda kullanılmaktadır (Ergül ve Bayık-Temel 2007, Gözüm ve Aksayan 2003). Bu yöntemde, ölçme aracının maddeleri iki eşit parçaya bölünerek, ölçüm sonuçları arasında korelasyon hesaplanır. İki yarı arasındaki korelasyon değeri, iki yarım için "*eşdeğerlik katsayısı*"nı verir. Ölçme aracı ikiye bölündükten sonra, iki kısımdan alınan puanlar arasındaki korelasyon, ölçme aracının yarısının güvenirliliğini vereceği için, ölçme aracının bütününe güvenirliliğinin tahmin edilmesi gerekir. Ölçme aracının bütününe ilişkin "*Spearman-Brown Eşitliği*"nden yararlanılır (Aksayan ve ark. 2002, Erkuş 2003, Gözüm ve Aksayan 2003, Hovardaoglu 2000).

PHAÖ'nin iç tutarlılığı için iki yarısına ilişkin varyans birbirine çok yakın olduğu için bölünmüş ölçek çözümlenmesi sonuçları ve Cronbach Alfa formülleri değerlendirmeye alınmıştır. Bu değerlendirmeye göre; 9 maddeden

oluşan birinci bölüm için alfa değeri 0.43, ikinci bölüm için 0.77'dir. İki yarı arasındaki korelasyon değerini gösteren eşdeğerlik katsayısı 0.57 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bütününe ilişkin güvenilirliğin tahmin edilmesinde kullanılan Spearman-Brown katsayısı da 0.73 olarak saptanmıştır. İç tutarlılık kapsamında hesaplanan Cronbach α katsayısı ise 0.76'dır. Testin iki yarısının varyansları eşit olduğunda Spearman-Brown ve Cronbach alfa eşitliklerinden elde edilen sonuçlar aynı olmaktadır (Tavşancıl 2006). PHAÖ'nin iki yarısına ilişkin varyans birbirine çok yakın olduğundan, Spearman-Brown ve Cronbach alfa katsayıları da birbirine yakın bulunmuştur. Ayrıca, birbiriyle yüksek ilişki gösteren maddelerden oluşan ölçeklerin güvenilirlik katsayıları yüksek olur. Ölçeğin alfa katsayısı ne kadar yüksek olursa bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbiri ile tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yordayan maddelerden oluştuğu varsayılır (Ergül ve Bayık-Temel 2007, Gözüm ve Aksayan 2003). Genellikle, bir ölçü aracının sahip olması gereken en düşük güvenilirlik düzeyi 0.70 (%70) olarak kabul edilir. Alfa katsayısı olabildiğince 1'e yakın olmalıdır (Aksakoğlu 2006, Ergül ve Bayık-Temel 2007, Kırcaali-İftar 1999, Öner 1997, Tavşancıl 2006). Genellikle alfa katsayısı, "0.00-0.40" arası *güvenilir değil*, "0.40-0.60" arası *düşük güvenilir*, "0.60-0.80" arası *oldukça güvenilir* ve 0.80-1.00 arası *yüksek derecede güvenilir* olarak değerlendirilir (Tavşancıl 2006). PHAÖ'nin tamamı için elde edilen alfa katsayıları 0.70'in üzerindedir (α PHGİF =0.76). Bu sonuç iç tutarlılık güvenilirliği

için kabul edilebilir sınırlar içinde olup, formun oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir.

Ölçeği oluşturan maddelerin, ölçeğin bütünü ile ne derece ilişkili olduğunu ortaya koyan madde-toplam korelasyonu Tablo 1'de gösterilmiştir.

Ölçekte 2. , 4. ve 9. maddelerin dışındaki her madde için elde edilen korelasyon katsayısının yüksek olması o maddelerin amaçlanan davranışı ölçmede etkin ve yeterli olduğunu göstermektedir. Bu üç madde dışındaki maddelerin korelasyon katsayıları 0.32 ile 0.74 arasında ve $\alpha=0.001$ önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.001$, Tablo 1). Bu üç madde dışındaki tüm maddeler toplam puanla yeterli düzeyde korelasyon göstermektedir. Madde seçiminde kabul edilebilir korelasyon katsayısının 0.25'ten büyük olması önerilmektedir (Çimen ve ark. 2005, Ergül ve Bayık-Temel 2007, Tezbaşaran 1997). PHAÖ'nin madde toplam puan korelasyonu incelendiğinde, 2. (*Psikiyatri hemşiresi sanal/ soyut hastalıklarla uğraşır*), 4. (*Psikiyatri hemşiresi tüm insanları tedavi eder*) ve 9. (*Psikiyatri hemşiresi olarak çalışmak zordur*) maddelerin korelasyon katsayılarının 0.25'den daha düşük olduğu görülmektedir. Üç maddenin de toplam madde korelasyonu üzerinde negatif yönde bir etkisi olduğu ve bu maddeler çıkarıldığında PHAÖ puan ortalamasının arttığı, başka bir ifade ile formun iç tutarlılık katsayılarının yükseldiği saptanmıştır. Bu nedenle, geliştirilen formun, bundan sonraki araştırmalarda, bu maddelerin çıkarılmış şeklinin kullanılması önerilmektedir.

Tablo 1. PHAÖ'nin Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi Sonuçları

Maddeler	Madde Toplam Puan Korelasyonları	
	r	p
1. Psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitiminin önemli bir parçasıdır.	0.52	0.00 *
2. Psikiyatri hemşiresi sanal/ soyut hastalıklarla uğraşır.	0.05	0.42
3. Psikiyatri hemşireliği aşırı biyolojik yönelimlidir.	0.37	0.00 *
4. Psikiyatri hemşiresi tüm insanları tedavi eder.	0.08	0.23
5. Psikiyatri hemşireliği ilgi çekici bir alandır.	0.53	0.00 *
6. Psikiyatri hemşiresinin tedavileri etkisizdir.	0.71	0.00 *
7. Psikiyatri hemşireliği, hemşireliğin diğer alanları ile ilişkilidir.	0.55	0.00 *
8. Psikiyatri hemşireliği bilimsel değildir.	0.59	0.00 *
9. Psikiyatri hemşiresi olarak çalışmak zordur.	0.09	0.16
10. Psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitimi için gereksizdir.	0.74	0.00 *
11. Psikiyatri hemşiresi ruhsal hastalığı olan insanlara pozitif bir katkı sağlar	0.59	0.00 *
12. Psikiyatri hemşireliği alanında kariyer yapmak isterim	0.32	0.00 *
13. Psikiyatri hemşiresinin rol ve görevi sözel olarak konuşmaktan ibarettir.	0.63	0.00 *
14. Psikiyatri hemşiresinin diğer hemşirelere göre daha fazla sorumluluğu vardır.	0.35	0.00 *
15. Psikiyatri hemşiresi olanlar, problemleri (ruhsal sorunları) olan insanlardır.	0.67	0.00 *
16. Psikiyatri hemşiresi olanların hemşirelikle ilgili teorik bilgisi yetersizdir.	0.62	0.00 *
17. Psikiyatri hemşirelerinin, temel hemşirelik becerileri iyi değildir.	0.68	0.00 *

PHAÖ'nin Geçerlik Analizleri

Geçerlik, bir ölçme aracının, ölçtüğünü öne sürdüğü değişkeni ne derece ölçtüğünü gösterir (Kırcaali-İftar 1999, Erkuş 2003). Ölçeğin geçerlik analizi için yapı geçerliği analizi kullanılmıştır. Yapı geçerliği bir yandan ölçme aracının ölçtüğü niteliklerin neler olduğunu, diğer yandan ölçeğin uygulandığı kişilerin aldığı puanların ne anlama geldiğini araştırır (Aksayan ve ark. 2002).

Ölçeğin yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi için denek sayısı çok önemli bir etkidir. Az sayıda denekten elde edilen ölçümlere dayanarak yapılan faktör analizi sonuçları

yanıltıcı olabilir. Ölçme aracı geliştirme çalışmalarında, faktör analizi yapabilmek için örneklem sayısının, ölçek madde sayısının 10 katından az olmaması gerekir (Akgül 2003, Hovardaoğlu 2000, Tavşancıl 2006). Barlett testi sonucu 1156.685 değeri ve $P < 0.01$ düzeyi ile Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem değeri **0.85** olarak gerçekleşmiştir. KMO değeri 0.60-0.69 arası "orta", 0.70-0.79 arası "iyi" ve **0.80-0.89** arası "**çok iyi**" ve 0.90-1.00 arası "mükemmel" olarak değerlendirilmektedir (Ergül ve Bayık Temel 2007, Özdamar 2004). Bu anlamda araştırmada örneklem büyüklüğü oldukça iyidir.

Ortaya çıkacak olan yapının farklı eksenlerde ölçüm yapması yerine,

aynı yapıyı oluşturan temel bileşenler olması planlanmıştır. Diğer taraftan, burada maddelerin önceden belirlenmiş bir yapıya uygunluğunun sorgulanması değil, ampirik olarak varolanın ortaya çıkarılması gözetildiğinden, Temel Bileşenler Analizi daha uygun görülmüştür (Akgül 2003, Bozanoğlu 2004, Özdamar 2004). Ölçek

maddelerine uygulanan temel bileşenler analizi (*Principal Component Analizi*) sonucunda, özdeğeri 1'i aşan dört faktör elde edilmiştir (Tablo 2).

Toplam varyansın %57'sini açıklayan bu faktörlerin varimax rotasyonu sonrasındaki örüntüleri, özdeğerleri ve açıkladıkları varyanslar Tablo 3'de gösterilmiştir.

Tablo 2. PHAÖ'nin Döndürülmüş (Varimax) Temel Bileşenler Analizi Sonuçları

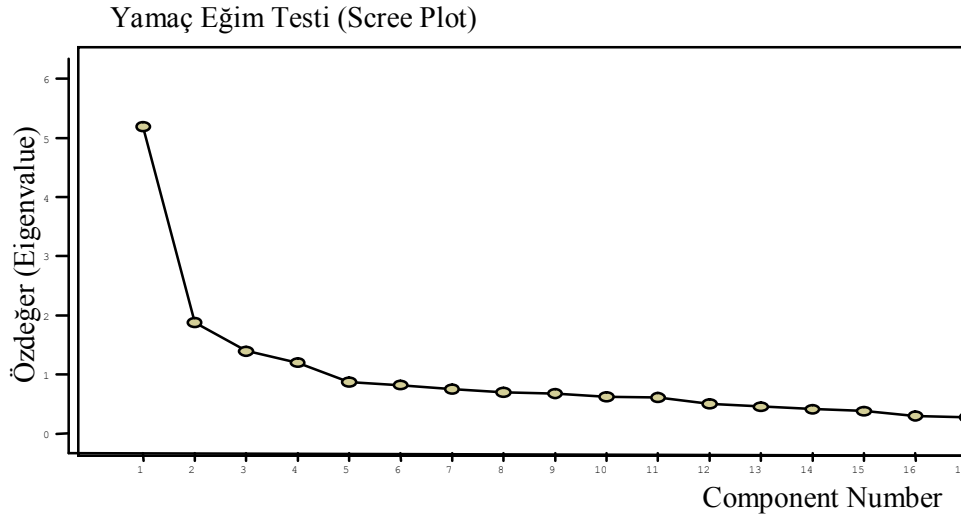
Faktörler	Maddeler	Öz Değeri	Açıkladığı Varyansın Yüzdesi	Faktör Yüğü
Faktör 1	1			.62
	5			.49
	6			.76
	7			.60
	8			.67
	10	5.19	30.51	.80
	11			.66
	13			.57
	15			.69
	16			.69
Faktör 2	17			.72
	12	1.88	11.04	.54
Faktör 3	14			.49
	2	1.39	8.20	.53
Faktör 4	9			.68
	3	1.20	7.04	.45
	4			.59

Tablo 3. PHAÖ'nin Faktör Analizi Sonuçları

Madde No	Maddeler	Faktör 1	Faktör 2
16	Psikiyatri hemşiresi olanların hemşirelikle ilgili teorik bilgisi yetersizdir.	0.80	
17	Psikiyatri hemşirelerinin, temel hemşirelik becerileri iyi değildir.	0.79	
10	Psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitimi için gereksizdir	0.76	
6	Psikiyatri hemşiresinin tedavileri etkisizdir	0.74	
15	Psikiyatri hemşiresi olanlar, problemleri (ruhsal sorunları) olan insanlardır.	0.69	
13	Psikiyatri hemşiresinin rol ve görevi sözel olarak konuşmaktan ibarettir	0.59	
8	Psikiyatri hemşireliği bilimsel değildir	0.62	
3	Psikiyatri hemşireliği aşırı biyolojik yönelimlidir	0.32	
5	Psikiyatri hemşireliği ilgi çekici bir alandır.		0.73
12	Psikiyatri hemşireliği alanında kariyer yapmak isterim		0.65
14	Psikiyatri hemşiresinin diğer hemşirelere göre daha fazla sorumluluğu vardır		0.63
7	Psikiyatri hemşireliği, hemşireliğin diğer alanları ile ilişkilidir.		0.62
11	Psikiyatri hemşiresi ruhsal hastalığı olan insanlara pozitif bir katkı sağlar		0.57
1	Psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitiminin önemli bir parçasıdır.		0.56

Özdeğerleri 1'den büyük olan dört faktör bulunduğundan PHAÖ en çok dört faktör altında toplanabilir. Ancak, 3. ve 4. faktör grubunda, toplam madde korelasyonu üzerinde negatif yönde etkisi olan ve bundan sonraki çalışmalarda çıkarılması önerilen 2., 4. ve 9. maddeler yer almaktadır. Bu maddeler çıkarıldığında, son faktör grubunda sadece bir maddenin kalması ve diğer faktör gruplarında birbiri ile uyumlu maddelerin yer alması nedeniyle, yamaç eğilim grafiği incelenmiştir (Şekil 1).

Faktör çözümlemesi önce üçlü, sonra ikili olarak sınanmıştır. Buna göre, maddelerin toplandığı alanlar ve faktör yüklerine göre en uygun çözümlemenin iki faktörlü yapı olduğuna karar verilmiştir. Her bir faktör altında görülen maddeler içerik bakımından incelendiğinde birinci faktörün "*olumsuz görüşler*" ve ikinci faktörün "*olumlu görüşler*" şeklinde adlandırılabilceği görülmektedir.



Şekil 1. PHAÖ Faktör Analizi Yamaç Eğim Grafiği

Tablo 3 incelendiğinde, gerek madde sayısı bakımından gerekse faktör yükleri açısından birinci faktörün diğerine kıyasla daha güçlü olduğu görülmektedir. Aynı şekilde, toplamda açıklanan %48.8'lik varyansın %36.7'si birinci faktör tarafından açıklanırken, geriye kalan %12.1'i ikinci faktör tarafından açıklanmaktadır. Bu sonuçlar doğrultusunda 14 maddenin iki faktör altında toplandığı saptanmıştır. PHAÖ'nin iki faktörlü döndürülmüş (varimax) temel bileşenler analizi sonrası ortaya çıkan faktör grupları Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 4'de de görüldüğü üzere, birinci faktörde 3, 6, 8, 10, 13, 15, 16, 17. maddeler, ikinci faktörde 1, 5, 7, 11, 12 ve 14. maddeler daha yüksek değerler

almışlardır. Birinci faktörde yer alan sekiz maddenin yük değerleri .32 - .79 arasında ve ikinci faktörde yer alan altı maddenin yük değerleri .32 - .59 arasında değişmektedir. Faktör gruplarının iç tutarlık katsayıları incelendiğinde, birinci faktör grubunun Cronbach α değeri 0.84, ikinci faktör grubununki ise 0.67'dir. Ölçme aracındaki madde sayısı iç tutarlık katsayısını etkilemekte ve madde sayısı az olan ölçekler de alfa katsayısı gerçek değerden daha düşük çıkmaktadır (Çimen ve ark. 2005, Ergül ve Bayık Temel 2007). PHAÖ'nin ikinci faktöründe birinci faktöre göre daha az sayıda soru olmasının, ikinci faktörün alfa katsayısının daha düşük çıkmasında etkili olduğu düşünülmektedir.

Tablo 4. PHAÖ'nin 2 Faktörlü Döndürülmüş (Varimax) Temel Bileşenler Analizi Sonuçları

Faktör	Madde No	Maddeler	Madde Toplam Korelasyonu	Faktör Yüğü
Faktör 1 (Olumsuz Görüşler)	3	Psikiyatri hemşireliği aşırı biyolojik yönelimlidir.	0.37	0.32
	6	Psikiyatri hemşiresinin tedavileri etkisizdir	0.70	0.74
	8	Psikiyatri hemşireliği bilimsel değildir.	0.59	0.62
	10	Psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitimi için gereksizdir	0.74	0.76
	13	Psikiyatri hemşiresinin rol ve görevi sözel olarak konuşmaktan ibarettir	0.63	0.59
	15	Psikiyatri hemşiresi olanlar, problemleri (ruhsal sorunları) olan insanlardır.	0.67	0.69
	16	Psikiyatri hemşiresi olanların hemşirelikle ilgili teorik bilgisi yetersizdir.	0.62	0.80
	17	Psikiyatri hemşirelerinin, temel hemşirelik becerileri iyi değildir.	0.68	0.79
Cronbach $\alpha = 0.84$				
Faktör 2 (Olumlu Görüşler)	1	Psikiyatri hemşireliği eğitimi, hemşirelik eğitiminin önemli bir parçasıdır.	0.52	0.56
	5	Psikiyatri hemşireliği ilgi çekici bir alandır.	0.53	0.73
	7	Psikiyatri hemşireliği, hemşireliğin diğer alanları ile ilişkilidir.	0.55	0.62
	11	Psikiyatri hemşiresi ruhsal hastalığı olan insanlara pozitif bir katkı sağlar	0.59	0.57
	12	Psikiyatri hemşireliği alanında kariyer yapmak isterim	0.32	0.65
	14	Psikiyatri hemşiresinin diğer hemşirelere göre daha fazla sorumluluğu vardır	0.35	0.63
Cronbach $\alpha = 0.67$				

Faktörlerin açıkladığı varyanslar ve faktörler altında yer alan maddelerin içerikleri incelendiğinde ölçeğin hem faktörlü hem de tek boyutlu olarak kullanılabilirliği görülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

"Psikiyatri Hemşireliğini Algılama Ölçeği"nin, ölçülen güvenilirlik ve

geçerlikleri kullanıma hazır olduğunu göstermektedir. Geliştirilen ölçeğin, katılımcı sayısının çokluğu bakımından istatistiksel analizlerin gerektirdiği yeterlilikte olmasına karşın, katılımcı çeşitliliği açısından yeterli olmadığı söylenebilir. Bu nedenle, ölçeğin bundan sonra yapılacak çalışmalarda özellik bakımından birbirinden farklı olduğu

önceden bilinen iki grup (*psikiyatri hemşireliği dersini alan ve almayan öğrenciler*) arasındaki farka duyarlı olup olmadığının da incelenmesi önerilir.

Sonuç olarak, yapılacak çalışmalarda ölçeğin 2., 4. ve 9. maddeleri çıkarıldıktan sonraki şeklinin, ölçeğin geçerlik sağlaması için daha geniş ve çeşitli örneklem gruplarıyla tekrarlı ölçümlerle sınanmasının daha uygun olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, PHAÖ'ni kullanarak yapılacak çalışmalarda, değerlendirmede alt

boyutların ayrı ayrı değil, genel puan üzerinden değerlendirme yapılması önerilir. Ölçek, hemşirelerin ve hemşire öğrencilerin psikiyatri hemşireliğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesinde kullanılabilir. Bu bilgilerden yararlanılarak, psikiyatri hemşireliğine ilişkin olumsuz görüşlerin değiştirilmesine yönelik ders programlarında ve hizmet içi eğitimlerde düzenlemelere gidilebilir. Konunun niteliksel çalışmalarla da ayrıntılı olarak irdelenmesi önerilir.

KAYNAKLAR

Akgül A (2003). Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri. Yükseköğretim Kurulu Matbaası, Ankara, 440-446.

Aksakoğlu G (2006). Sağlıkta Araştırma ve Çözümleme. İkinci Basım, Dokuz Eylül Üniversitesi Rektörlük Basımevi, İzmir, 84-100.

Aksayan S, Bahar Z, Bayık A ve ark. (2002). Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. İ Erefe (Ed) Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Derneği, 1. Baskı, Odak Ofset, İstanbul, 169-187.

Aydın N, Yiğit A, İnandı T ve ark. (2003). Attitudes of hospital staff toward mentally ill patients in a teaching hospital Turkey. *International Journal of Social Psychiatry* 49 (1): 17-26.

Bilge A, Çam O (2008). Validity and Reliability of Beliefs Toward Mental Illness Scale. *Anatolian Journal of Psychiatry* 9(2): 91-96.

Bozanoğlu İ (2004). Akademik güdülenme ölçeği: geliştirilmesi, geçerliği, güvenilirliği. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi* 37(2): 83-98.

Çam O (1992). Hemşirelik Yüksekokulu öğrencilerinin psikiyatri hemşireliği konusundaki görüşleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 8(3): 15-23.

Çimen S, Bahar Z, Öztürk C ve ark. (2005). AIDS tutum ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Zonguldak Sağlık Yüksekokulu Sağlık Eğitim Araştırma Dergisi* 1(1): 1-12.

Demir Y, Gökdoğan F (2002). Öğrencilerin psikiyatri hemşireliği dersini değerlendirmesi. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi* 4(3): 10-15.

Ergül Ş, Bayık Temel A (2007). Maneviyat ve manevi bakım dereceleme ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 23 (1): 75-87.

Erkuş A (2003). Psikometri Üzerine Yazılar. *Türk Psikologlar Derneği Yayınları*, 1. Basım, Ankara, 34-158.

Gözüm S, Aksayan S (2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 5(1): 3-14.

Gürlek-Yüksel E, Taşkın O (2005). Türkiye'de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 6: 113-121.

Happell B (1999a). When I grow up I want to be a...? Where undergraduate student want to work after graduation. *Journal of Advanced Nursing* 29(2): 499-505.

Happell B (1999b). "Who want to be psychiatric nurse? Novice student nurses interest in psychiatric nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 6: 479-484.

Hovardoğlu S (2000). Davranış Bilimleri İçin Araştırma Teknikleri. VE-GA Yayınları, Ankara

Kırcaali-İftar G (1999). Ölçme, Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri. A. A. Bir (Ed) *Anadolu Üniversitesi Yayınları*: 11-22.

Manninen E (1998). Changes in nursing students' perceptions of nursing as they progress through their education. *Journal of Advanced Nursing* 27: 390-398.

Martin T, Happell B (2001). Undergraduate nursing students views of mental health nursing in the forensic environment.

Australian and New Zealand Journal of Mental Health Nursing 10: 116–125.

Öner N (1997). Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler. 3. Baskı, Boğaziçi Üniversitesi Yayınları, İstanbul, 3-39.

Özdamar K (2004). Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi (Çok Değişkenli Analizler). 5. Baskı, Kaan Kitabevi, 235-276.

Rushworth L, Happell B (2000). Psychiatric nursing was great, but I want to be a “real” nurse’: Is psychiatric nursing a realistic choice for nursing students? Australian and

New Zealand Journal of Mental Health Nursing 9: 128–137.

Surgenor LJ, Dunn J, Horn J (2005). Nursing student attitudes to psychiatric nursing and psychiatric disorders in New Zealand. International Journal of Mental Health Nursing 14: 103–108.

Tavşancıl E (2006). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 3. Baskı, Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 16-58.

Tezbaşaran A (1997). Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu. 2. Baskı, Ankara-Türk Psikologlar Derneği Yayınları, 19-51.