

Mihriban GÜNEŞ AYYILDIZ¹
Orcid: 0000-0002-3372-0552
Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ²
Orcid: 0000-0002-2774-892X

¹ Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü, İzmir, Türkiye.

² Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü, İzmir, Türkiye.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):
Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ
mahide.demireloz@ege.edu.tr

Anahtar Sözcükler:

Ebelik; klinik öğrenme; algı; klinik uygulama; geçerlik; güvenilirlik.

Keywords:

Midwifery; clinical learning;
perception; clinical practice;
validity; reliability.

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Turkish Adaptation of the Midwifery Student Evaluation of Practice-The Midstep Tool: Validity and Reliability Study

Gönderilme Tarihi:30 Mart 2023

Kabul Tarihi:9 Haziran 2023

* Bu makale 19-22 Mayıs 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilen 2. Uluslararası Anadolu Ebeler Derneği Kongresi'nde sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZ

Amaç: Çalışmada, "Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği"nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Metodolojik planlanmış bu çalışmanın örneklemini, bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim gören ve katılmayı kabul eden Ebelik Bölümü öğrencileri (n=160) oluşturmuştur. Geçerlik güvenilirliği yapılan ölçek Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğidir. Bu ölçek Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği olmak üzere iki ölçekten oluşmaktadır. Geçerlik analizlerinde dil geçerliği için üç uzmana, kapsam geçerliği için 5 uzmana başvurulmuştur. Yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi yöntemleri uygulanmıştır. Ölçme aracının güvenilirliğinin sınanması için test-tekrar test yöntemi, Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, madde toplam puan güvenilirliği ve %27 alt-üst grup karşılaştırılması yöntemleri kullanılmıştır.

Bulgular: Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Cronbach alfa katsayısı 0.927, alt boyutlarda 0.844-0.930 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam varyansın %68.12'sini açıkladığı sonucu elde edilmiş ve maddelerin faktör yükleri 0.529-0.988 arasında değiştiği görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına bakıldığında maddelerin faktör yüklerinin 0.575 ile 0.864 arasında olduğu ve uyum indekslerinin CFI 0.960, GFI 0.905 ile RMSEA 0.078 ve χ^2 (Cmin/df)1.966, AGFI 0.855 olduğu saptanmıştır. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.927 olarak, alt boyutlarda ise 0.888 ve 0.887 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam varyansın %72.198'sini açıkladığı sonucu elde edilmiş ve maddelerin faktör yükleri 0.685-0.999 arasında değiştiği görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına bakıldığında maddelerin faktör yüklerinin 0.717 ile 0.932 arasında olduğu uyum indekslerinin CFI 0.927, GFI 0.928 ile RMSEA 0.052 ve χ^2 (Cmin/df)1.432, AGFI 0.866 olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonuçları, Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formunun geçerli ve güvenilir olduğunu ve ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme algılarını ölçmede kullanılabileceğini göstermektedir.

ABSTRACT

Objective: In the study, it was aimed to determine the validity and reliability of the Turkish version of the "Midwifery Students' Clinical Learning Experiences Perception Scale".

Methods: The study was planned methodologically and the study sample consisted of Midwifery students (n=160) who were studying at the Faculty of Health Sciences at the University district and volunteered to participate. The scale whose validity and reliability was made is the Clinical Learning Experiences Perception Scale of Midwifery Students. This scale consists of two scales: Clinical Learning Environment Scale and Midwife Instructor Impact Scale. For validity analyses, opinions of three experts were received for linguistic validity and of 5 experts for content validity. Construct validity was tested performing explanatory factor analysis and confirmatory factor analysis. The reliability of the measurement tool was assessed using the test-retest method, the Cronbach's Alpha coefficient, item total score reliability and 27% lower-upper group comparison methods.

Results: The Cronbach's Alpha reliability coefficient was found as 0.927 for the Clinical Learning Environment Scale and as 0.844 and 0.930 for its subscales. It was concluded that the scale explained 68.12% of the total variance with item factor loadings ranging between 0.529 and 0.988. The results of the confirmatory factor analysis showed that the factor loadings of the items fell within the range of 0.575 and 0.864 and the fit indices were found as CFI 0.960, GFI 0.905 with RMSEA 0.078 and χ^2 (Cmin/df)1.966, AGFI 0.855. The Cronbach's Alpha reliability coefficient of the Midwife Instructor Effect Scale was calculated as 0.927 and as 0.888 and 0.887 for its subscales. It was seen that the scale explained 72.198% of the total variance and factor loadings ranged between 0.685 and 0.999. According to the results of the confirmatory factor analysis, item factor loadings range from 0.717 to 0.932 and the fit indices were calculated as CFI 0.927, GFI 0.928 with RMSEA 0.052 and χ^2 (Cmin/df)1.432, AGFI 0.866.

Conclusion: The results of the study indicate that the Turkish form of the MidSTEP Tool for the Midwifery Students' Perceptions of Clinical Learning Experiences is valid and reliable and can be used to measure midwifery students' perceptions of clinical learning.

Kaynak Gösterimi: Güneş Ayyıldız, M., Demirelöz Akyüz, M. (2023). Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *EGEHFD*, 39(2), 251-263. Doi:10.53490/egehemsire.1273416

How to cite: Güneş Ayyıldız, M., Demirelöz Akyüz, M. (2023). Turkish Adaptation Of The Midwifery Student Evaluation Of Practice- The Midstep Tool: Validity and Reliability Study. *JEUNF*, 39(2), 251-263. Doi: 10.53490/egehemsire.1273416

GİRİŞ

İçinde bulunduğumuz yüzyılda gelişen yeni teknolojiler sayesinde eğitim, araştırma ve sağlık alanında yeni materyallerin kullanımıyla birlikte esnek öğrenme deneyimleri ve klinik öğrenme kavramının önemi artmaktadır. İnsanlık tarihinin en eski mesleklerden biri olan ebelik mesleği de; teorik, laboratuvar ve klinik uygulamaları kapsayan, detaylı bitirme kriterlerini tamamlama sonucu, mesleği uygulama yetkinliği elde edilen sağlık alanındaki profesyonel disiplinler arasında yer almaktadır (Kocatürk, 2018; Licqurish ve Seibold, 2008). Ebelik lisans programlarında eğitsel yapı oldukça önemli olmakla birlikte öğrencilerin aldıkları teorik bilgi, laboratuvar ortamında deneyimlense de kazanılması gereken becerinin geliştirilmesi için yeterli değildir. Klinik uygulama, ebelik lisans programının önemli bir tamamlayıcısıdır (Kocatürk, 2018; Morgado, Meireles, Neves, Amaral ve Ferreira, 2017; Nevo, 1983). Öğrencilerin uygulama alanları, mesleki beklentilerini etkin ve güvenli bir şekilde öğrenebilmeleri, bilgi ve becerilerini arttırabilmeleri açısından oldukça önemli olup teorik bilgilerini pratiğe dökmeleri için eşsiz bir fırsat sunmaktadır. Aynı zamanda öğrencilerin çok fazla olgu ile karşılaşmasına, profesyonel kimlik kazanmasına ve sağlık profesyonelleri ile etkili iletişim kurmasına da olanak tanımaktadır (Alparslan, 2017; Griffiths, Fenwick, Gamble ve Creedy, 2019; Henderson, Creedy, Cooke ve Walker, 2010; McKenna, Gilmour, Biro, McIntyre, Bailey ve diğerleri, 2013).

Öğrenci ve öğretim elemanlarının uygulama alanlarında meslektaşları tarafından benimsenmesi ve işbirliği yapabilmesi, eğitimin etkinliğini arttırmaktadır. Klinik eğitim, farklı karakter özelliklerine, farklı gereksinimlere ve beklentilere sahip olan öğrencilerin, öğrenmeye etki eden koşulları tamamıyla kontrol edemeyecekleri ortamlarda gerçekleşmektedir. Bu durum klinik eğitimi karmaşık hale getirerek değerlendirmeyi güçleştirmektedir (Karaöz, 2013; McKenna ve diğerleri, 2013; Tiwari, Lam, Yuen, Chan, Fung ve diğerleri, 2017; Tyler, 1950). Kuramsal bilginin uygulamaya geçirildiği yerler olarak görülen klinik ortamların, öğrencilerin uygulamalarını gerçekleştirebileceği alanlar olarak düzenlenmesi önemlidir (Eskimez, Alparslan, Öztunç ve Torun, 2004). Licqurish ve Seibold'un (2008) yaptıkları çalışmada olumlu bir mentör ebe ve öğrenci ilişkisinin, öğrenci ebelerin öğrenimi için başarının tamamlayıcısı olduğunu ve işbirlikçi niteliklere sahip mentör ebelerin, öğrenmeyi geliştirdiği bulgusuna ulaşımlardır.

Henderson ve diğerleri (2010) yaptıkları çalışmada klinikte çalışan personelin, öğrenciler ile etkileşimi arttırmasının, tatmin edici bir öğrenme deneyimi sağlamak, öğrenci memnuniyetsizliğini azaltmak ve klinik bağlamda öğrenmeyi ideal bir şekilde motive etmek için gerekli olduğunu vurgulamışlardır. Ülkemizde de bu durum benzerdir. Bilgin ve diğerleri (2016)'nın yaptıkları çalışmada uygulama alanlarının öğrencilerin mesleki deneyim beklentilerini karşılamada yetersiz olduğu bulgusu elde edilmiştir. Alparslan (2017) yaptığı çalışmada, uygulama alanlarında klinik çalışanlarının öğrencileri benimsemediğini, öğrencilerin ekip ile iletişim kuramadıklarını ve oluşan olumsuz durumlardan etkilendiklerini belirtmiştir. Klinik uygulamalarda değerlendirmenin önemi bu kadar açık iken, ebelik öğrencileri için klinik uygulama deneyimlerini değerlendirecek bir ölçek bulunmamaktadır. Ancak, öğretim programını oluşturan unsurların öğrencilerin öğrenme becerilerine uygun yapılandırılması, takip edilmesi ve ölçülmesi gerektiği belirtilmektedir. Ülkemizde ebelik mesleğine dair klinik uygulama ile ilgili uygulama ortamından, sağlık personelinin ve klinik eğiticiden kaynaklı sorunlar bilinmekle beraber, klinik değerlendirmeyi ele alan çalışma oldukça sınırlıdır (Kocatürk, 2018; Nevo, 1983; Özbayır ve diğerleri, 2011; Özgür, 2005; Polat, Erkan, Çınar ve Doğrusöz, 2018; Tyler, 1950). Bu sıkıntuları en aza indirebilmek veya ortadan kaldırabilmek için objektif bir değerlendirme aracına ihtiyaç duyulmaktadır.

Çalışmada, ebelik lisans öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimlerine ilişkin algılarını, çevre ve eğitmenlerin mesleki gelişimleri üzerindeki etkisine göre değerlendirmek üzere geliştirilmiş olan "Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği"nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, ölçek geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amacı ile yapılan metodolojik tipte bir araştırmadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan Ebelik Bölümü öğrencileri oluşturmuştur. Çalışmada, klinik uygulamalara katılmış olan ebelik bölümü öğrenci sayısı $n=435$ 'dir. Çalışmanın örneklem sayısı ölçek madde sayısının 10 katı olacak (Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği $16 \times 10=160$, Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği $10 \times 10=100$) şekilde 160 öğrenci olarak belirlenmiştir (Kline, 1994; Morgado ve diğerleri, 2017; Seçer, 2018). Bu çalışmaya katılmayı kabul eden, daha önce klinik uygulamaya çıkmış 3. ve 4. sınıfta öğrenim görmekte olan ebelik öğrencilerine ($n=18$) ölçeğin pilot uygulaması yapılmış, ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği ve cevaplanma süresi ile ilgili görüşleri alınmıştır (Erdoğan, Nahçıvan ve Esin, 2017; Hambleton ve Patsula, 1999).

Veri Toplama

Bu araştırma, bir Üniversitenin Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nde öğrenim görmekte olan üçüncü sınıf ve dördüncü sınıf ebelik öğrencileri ile yapılmış olup verileri Şubat 2021-Nisan 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışma verileri "internet ortamında anket" veri toplama yöntemi ile ebelik öğrencilerine SurveyMonkey çevrimiçi anket oluşturma ve çevrimiçi anket uygulama programı aracılığı ile bir internet arayüzü bağlantısı gönderilerek toplanmıştır. Literatür bilgileri ışığında (Alparslan, 2017; Karaöz, 2013; Kocatürk, 2018; Licqurish ve Seibold, 2008; Nevo, 1983; Özbayır ve diğerleri, 2011; Özgür, 2005; Polat ve diğerleri, 2018; Tiwari ve diğerleri, 2017) araştırmacı tarafından geliştirilen, öğrencilerin sosyodemografik bilgilerini ve ebelik mesleği ile ilgili görüşlerini içeren tanıtıcı soru formunun yanısıra aşağıda yer alan ölçek kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği (Midwifery Student Evaluation Of Practice: The Midstep Tool — Perceptions Of Clinical Learning Experiences): Griffiths ve diğerleri tarafından 2019 yılında geliştirilen bu ölçek; Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği olmak üzere iki ölçeğin birleşiminden meydana gelmiştir. Griffiths ve diğerleri (2019) her iki ölçeğin ayrı ayrı kullanılabileceğini ancak birlikte kullanımının çok daha etkin ve doğru sonuçlar vereceğini belirtmiştir. Toplam 26 maddeden oluşan ölçeğin değerlendirilmesi, dördümlük likert ölçek tipine göre yapılarak, "*Kesinlikle katılıyorum 4 puan, Katılıyorum 3 puan, Katılmıyorum 2 puan, Kesinlikle katılmıyorum 1 puan*" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 104, en düşük puan 26'dır (Griffiths ve diğerleri, 2019). Ölçeğin kesme değeri yoktur. Ölçekten alınan puan arttıkça klinik öğrenme deneyim algılarının arttığı belirtilmektedir. Orjinal ölçekte KGİ'i değeri için uzmanların %83 ve üzerinin madde için "uygun" görüşünü belirtmesi halinde maddenin ölçekte kalması yaklaşımı benimsenmiştir. Açıklayıcı faktör analizinde faktör yükleri .55 üzerinde olan maddelerin ölçekte kaldığı belirtilmiş olup Cronbach alfa değerleri Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği için 0.92, Ebelik Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği için 0.95 olarak saptanmıştır.

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği: Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği, Beceri Geliştirme ve Ebelik Bakım Felsefesi olmak üzere iki alt boyuttan ve toplam 16 maddeden oluşmaktadır. Alınabilecek en yüksek puan 64, en düşük puan 16 puandır.

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği: Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği, Beceri Geliştirme ve Ebelik Bakım Felsefesi olmak üzere iki alt boyut ve toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Alınabilecek en yüksek puan 40, en düşük puan 10 puandır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmanın tanımlayıcı verileri için sayı-yüzde tablosu ve ortalama alınmıştır. Verilerin çok değişkenli normallik varsayımını karşılayıp karşılamadığı Barlett Küresellik Testi ile belirlenmiş olup veriler IBM SPSS 25.0 ve AMOS 26.0 programları ile analiz edilmiştir. Veri değerlendirilmesinde hata payı 0.05'tir. Çalışmanın geçerlik analizleri için dil geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği yapılmış olup ölçme aracının güvenilirliğini test etmek için zamana göre değişmezlik, iç tutarlılık ve madde ayırt ediciliğine bakılmıştır (Gözüm ve Aksa

Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışma, Araştırma ve Yayın Etiğine uygun şekilde planlanmış olup, ölçek kullanım izni ve katılımcılardan bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu (15.10.2020 tarih ve 672 karar numaralı) ve Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü'nden yazılı izin alınmıştır.

BULGULAR

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlilik çalışmasına 160 ebelik öğrencisi katılmıştır. Öğrencilerin %58.13'ü 18-21 yaş grubunda, %38.75'i 22-24 yaş grubunda ve %3.12'si 25 ve üstü yaş grubundadır. Yaş ortalamaları 21.51 ± 1.82 ve ortanca yaş 21'dir (min:20,maks:39). Bu öğrencilerin tamamı Ebelik lisans eğitimi kapsamında klinik uygulama yapmış olup %50.6 (n=81)'si 4. sınıf, %49.4 (n=79)'ü 3. sınıf ebelik öğrencisidir. Katılımcıların %73.8 (n=118)'i doğum salonunda, %87.5 (n=140)'i kadın doğum servisinde, %81.9 (n=131)'u kadın doğum polikliniğinde, %3.8 (n=6)'i aile sağlığı merkezinde, %1.3 (n=2)'ü toplum sağlığı merkezinde, %66.3 (n=106)'ü alan dışı birimlerde lisans öğrenimi süresince klinik uygulama yapmıştır.

Geçerlik Analizleri

Dil geçerliği

Dil eşdeğerliği için ölçeğin, önce araştırmacı tarafından daha sonra İngilizce ve Türkçe dillerini iyi bilen alanında uzman üç öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Daha sonra, tüm uzman çevirileri değerlendirilerek ölçeğin Türkçe formu için en uygun ifadeler belirlenmiş ve ortak çeviri metni

oluşturulmuştur. Hazırlanan ortak metnin, orijinal dili ve hedef dili çok iyi bilen iki uzman tarafından geri çevirisi yapılmış ve uyumlu olduğu tespit edilmiş olup çevirisi yapılan İngilizce ölçek araştırma sahibi yazar ile paylaşılmıştır.

Kapsam geçerliğine ilişkin bulgular

Ölçme aracının kapsam geçerliğini sağlamak amacı ile her bir maddenin ve alt boyutun ölçülmesi hedeflenen konuda istenilen amaçları denetleyecek kapsamda olup olmadığını belirlemek için Davis tekniği kullanılarak beş uzman görüşüne başvurulmuştur. Davis tekniğinde maddeye ilişkin kapsam geçerlik indeksi; “*uygun ve madde hafifçe gözden geçirilmeli seçeneklerini işaretleyen uzmanların sayısının toplam uzman sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir*” (Yurdugül, 2005). Değerlendirme sonucunda tüm maddeler için uzman sayısının en az %83’ü uygun olarak görüş bildirdiği takdirde maddelerin kapsam geçerliğinin var olduğu kabul edilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019). Klinik Öğrenme Ortamı Ölçek maddelerinin kapsam geçerlik indeksleri 0.80 ile 1.00 arasında olduğu, ölçeğin genel kapsam geçerlik indeksinin 0.97 olduğu tespit edilmiştir. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçek maddelerinin kapsam geçerlik indekslerinin 0.80 ile 1.00 arasında olduğu, ölçeğin genel kapsam geçerlik indeksinin 0.98 olduğu tespit edilmiştir.

Yapı geçerliğine ilişkin bulgular

Ölçeğin, yapı geçerliği için ölçme aracının faktör yapısı ve model uyumunu ortaya koymak amacıyla açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçme araçlarının faktör yapısını ortaya koymak için örneklem büyüklüğü değerlendirilmek üzere Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi sonucunda, “Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği (KÖO)”, KMO değeri 0.926, “Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği (EÖEE)” KMO değerinin 0.899 olduğu belirlenmiştir. Bu değerler örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmak için “mükemmel derecede yeterli” olduğunu göstermektedir. Bartlett Küresellik testi sonuçları incelendiğinde ise KÖO ölçeğinde ki-kare değerinin $\chi^2(66) = 1254.253$ $p < 0.01$; EÖEE ölçeğinde ise $n \chi^2(36) = 999.230$ $p < 0.01$ olduğu sonucuna ulaşılarak verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği ve değişkenler arasında korelasyonun yeterli olduğu görülmüştür (Karaman, Atar ve Aktan, 2017; Leech, Barrett ve Morgan, 2005; Türk Psikologlar Derneği, 1997; Özdamar, 2017). Verilerin faktör analizine uygunluğu teyit edildikten sonra Temel Bileşenler Analizi ve eğik döndürme yöntemleri ile ölçme aracının faktör yapısı incelenmiştir.

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği faktör analizinde; 3,4,10. maddelerin binişiklik gösterdiği tespit edilmiştir ve analiz dışında bırakılmıştır. Ayrıca birinci maddenin farklı bir boyutta yer aldığı ancak farklı boyutta olması teorik ve kültürel olarak desteklenemediği için analiz dışı bırakılmasına karar verilmiştir. Tüm maddeler için öz değeri 1’in üzerinde olan faktör deseni incelendiğinde, ölçeğin iki boyutlu olduğu ve maddelerin iki boyutta daha ideal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir (F1=Beceri Geliştirme alt boyutu, F2= Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu). Analiz dışı bırakılan maddelerden sonra ortaya çıkan desen incelendiğinde, faktör yük değerlerinin kabul edilir düzeyde (0.50), faktör yüklerinin de 0.529-0.988 arasında olduğu görülmüş olup bu faktörler de toplam varyansın %68.128’ini açıklamaktadır. Beceri geliştirme alt boyutu toplam varyansın %11.648’ini, Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu toplam varyansın %56.480’ini açıklamaktadır.

Ebe Öğretim Elemanı Ölçeği faktör analizinde; tüm maddeler için öz değeri 1’in üzerinde olan faktör deseni incelendiğinde, ölçeğin bir boyutlu olduğu ancak maddelerin iki boyutta daha ideal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Faktör analizi sonucunda 2. madde farklı bir boyutta yer aldığı ancak teorik ve kültürel olarak desteklenemediği için analiz dışı bırakılmıştır. Analizde kalan maddeler incelendiğinde 9 madde iki alt boyut içerisinde yer almış olup bu boyutlar F1= Beceri geliştirme alt boyutu ve F2= Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu olarak karşımıza çıkmaktadır. Analiz dışı bırakılan maddelerden sonra ortaya çıkan desen incelendiğinde, faktör yük değerlerinin kabul edilir düzeyde (0.50) olduğu belirlenmiştir. Faktör yüklerinin ise 0.685-0.999 arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu faktörlerden Beceri Geliştirme alt boyutunun toplam varyansa yaptığı katkının %9.712, Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutunun %62.486 olduğu saptanmıştır. Bu faktörler toplam varyansın %72.198’ini açıklamaktadır (Tablo 1).

Tablo 1. Ölçeklere İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

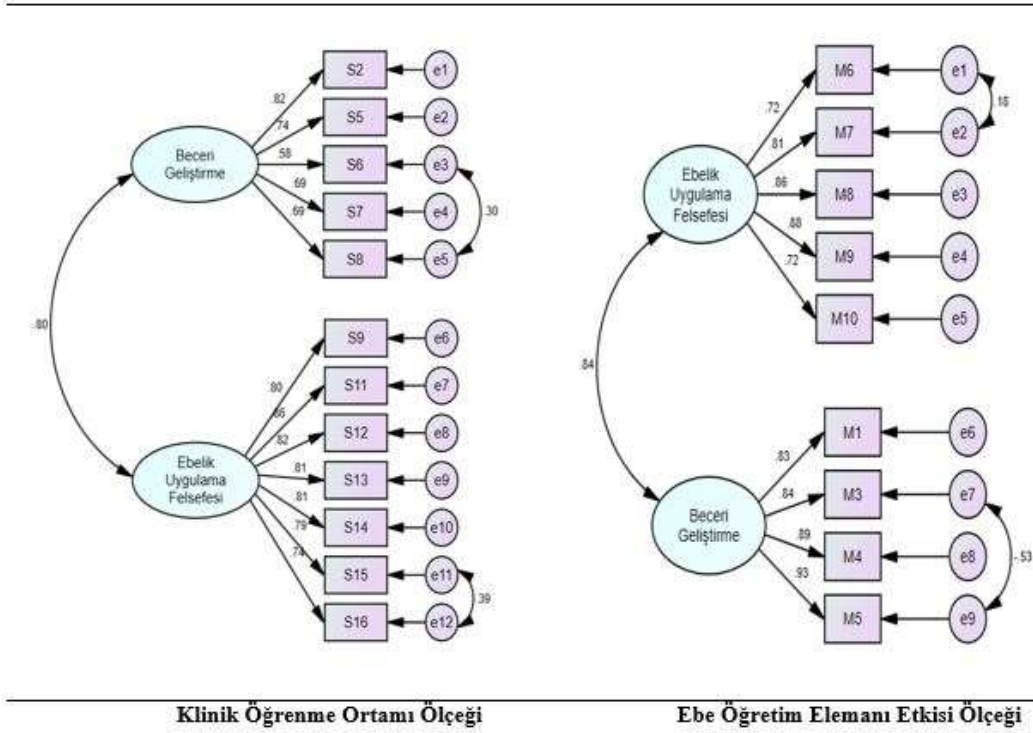
Faktörler ve maddeler		Açıklanan Varyans (%)	Öz Değer (Λ)	Faktör Yüğü
Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği				
Ebelik Bakım Felsefesi				
S16	Klinik uygulama ortamım, olumlu bir doğum deneyimi için kadınların desteklenmesinde, ebelik önemini gösteren deneyimler kazandırır.			0.988
S15	Klinik uygulama ortamım, bir ebe olarak mesleki gelişimimi destekleyen deneyimler kazandırır.			0.883
S13	Klinik uygulama ortamım, bir ebelik sunduğu bakımın güçlüklerine ilişkin yeni fikirler geliştirmemi sağlayan deneyimler sağlar.			0.872
S14	Klinik uygulama ortamım, olmak istediğim ebeyle keşfetmeye yardımcı olan deneyimler sağlar.	56.480	6.778	0.860
S11	Klinik uygulama ortamım, kendi ebelik felsefem doğrultusunda bana deneyimler kazandırır.			0.760
S9	Klinik uygulama ortamım, bir öğrenci olarak kadınların ve ailelerinin sağlığı ve refahı üzerinde olumlu etkimi arttıracak deneyimler kazandırır.			0.706
S12	Klinik uygulama ortamım, ebelikte sürekli bakımın önemini destekleyen deneyimleri teşvik eder.			0.660
Beceri Geliştirme				
S8	Klinik uygulama yerim ile ilgili endişelerimi dile getirme fırsatı verir.			0.929
S6	Klinik uygulama ortamım, öz bakım stratejileri uygulama imkanı sunar (örn: mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak)			0.874
S5	Klinik uygulama ortamım her yıl seviyesinin gerekliliklerini ve yeteneklerini bilen personel ile çalıştım	11.648	1.398	0.719
S7	Klinik uygulama ortamım, bireysel öğrenmeye yönlendiren bir yaklaşım sağlar.			0.648
S2	Klinik uygulama ortamım, sınıf düzeyime uygun bir şekilde, tüm pratik uygulamaları yapmamı sağlayan deneyimler kazandırır.			0.529
KMO =0.926; $\chi^2(66) =1254,253$; Bartlett Küresellik Testi (p) = 0.000 Toplam açıklanan varyans=68.128				
Ebe Öğretim Elemanı Ölçeği				
Ebelik Bakım Felsefesi				
M9	Klinik görüşüme değer verir			0.869
M10	Kadın haklarını savunmam için beni destekler			0.822
M6	Kendi kendine bakım uygulamaları için olumlu rol modelidir	62.486	5.624	0.801
M8	En iyi mesleki uygulamalara katılmak için fırsatlar yaratır			0.743
M7	Kuruluşa ait olma duygusu yaratırlar			0.735
Beceri Geliştirme				
M4	Klinik gereksinimlerimi kazanmam için beni destekler			0.999
M5	Klinik becerilerimi uygulamam için beni destekler			0.936
M3	Bir öğrenci ebe olarak güvenimin sürekli gelişimine olanak tanır	9.712	0.874	0.749
M1	Ebelik becerilerimin gelişimini doğrudan destekler			0.685
KMO =0.899; $\chi^2(36) =999.230$; Bartlett Küresellik Testi (p) = 0.000 Toplam açıklanan varyans=72.198				

Doğrulamalı Faktör analizine göre; her iki ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) $p=0.000$ düzeyinde anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 2. Ölçeklerin Modifikasyon Öncesi Ve Sonrası Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

Uyum İyiliği Ölçümleri	Mükemmel Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri	Modifikasyon Öncesi Uygulama Sonuçları	Modifikasyon Sonrası Uygulama Sonuçları
Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği				
CMIN/Df	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 \leq \chi^2/df \leq 5$	2.527	1.966
GFI	$0.90 \leq GFI$	$0.80 \leq GFI$	0.870	0.905
AGFI	$0.90 \leq AGFI$	$0.80 \leq AGFI$	0.808	0.855
CFI	$0.95 \leq CFI$	$0.85 \leq CFI$	0.934	0.960
RMSEA	$0.0 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.06 \leq RMSEA \leq 1.0$	0.098	0.078
NFI	$0.95 \leq NFI$	$0.80 \leq NFI$	0.896	0.922
TLI	$0.90 \leq TLI$	$0.80 \leq TLI$	0.918	0.948
IFI	$0.95 \leq IFI$	$0.85 \leq IFI$	0.935	0.960
Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği				
CMIN/Df	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 \leq \chi^2/df \leq 5$	2.134	1.432
GFI	$0.90 \leq GFI$	$0.80 \leq GFI$	0.884	0.928
AGFI	$0.90 \leq AGFI$	$0.80 \leq AGFI$	0.800	0.866
CFI	$0.95 \leq CFI$	$0.85 \leq CFI$	0.792	0.927
RMSEA	$0.0 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.06 \leq RMSEA \leq 1.0$	0.084	0.052
NFI	$0.95 \leq NFI$	$0.80 \leq NFI$	0.688	0.807
TLI	$0.90 \leq TLI$	$0.80 \leq TLI$	0.712	0.890
IFI	$0.95 \leq IFI$	$0.85 \leq IFI$	0.806	0.933
CMIN/DF: Ki kare uyum testi GFI: İyilik uyum indeksi AGFI: Düzeltilmiş iyi uyum indeksi CFI: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi		RMSEA: Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü NFI: Normlandırılmış uyum indeksi NNFI/TLI: Normlandırılmamış uyum indeksi IFI: Artan uyum indeksi		

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği'ni oluşturan 12 madde ve iki faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiş ve modelde iyileştirme yapılmıştır. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği'ni oluşturan 9 madde ve iki faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiş ve modelde iyileştirme yapılmıştır (Şekil 1). Her iki ölçekte de iyileştirme yapılırken modifikasyon indeks değerleri yüksek olan hatalar arasında kovaryans oluşturulmuştur. Yapılan analiz sonuçlarına göre Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği uyum iyiliği indekslerine bakıldığında CFI 0.960, GFI 0.905 ile RMSEA 0.078 ve χ^2 (Cmin/df) 1.966, AGFI 0.905 ile mükemmel uyum gösterdiği tespit edilmiştir ($p=0.000$). Birinci düzey çok faktörlü model analizi sonuçlarına göre Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun uyum iyiliği indekslerine bakıldığında CFI 0.927, GFI 0.928 ve χ^2 (Cmin/df) 1.432 ile mükemmel uyum indekslerine, RMSEA 0.052 ve AGFI 0.866 ile kabul edilebilir uyum indekslerine sahip olduğu tespit edilmiştir ($p=0.000$) (Simon ve diğerleri, 2010; Hooper ve diğerleri, 2008). Her iki ölçekte de, faktör yük değerleri için gerekli kabul gören sınır 0.40'ın altında bir madde olmadığı tespit edilmiştir. Maddelerin faktör yüklerinin ise Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği için; 0.575-0.864 arasında Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği için ise 0.717-0.932 arasında kabul edilebilir sınırlarda olduğu bulunmuştur.



Şekil 1. Klinik Öğrenme Ortamı ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğine İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analiz Modelleri

Güvenirlik Analizleri

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin zamana göre değişmezliğini belirlemek üzere test tekrar test güvenilirlik analizi ve ölçek ile alt boyutlarının iç tutarlılığının değerlendirilmesinde; "Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı", "Madde Toplam Puan Korelasyon" ve "%27 Alt - Üst Grup Karşılaştırması" yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Zamana göre değişmezlik

Her iki ölçeğin, zamana göre değişmezliğini belirlemek için test tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Literatür bilgileri doğrultusunda, test-tekrar test analizi için parametrik çalışmalarda en az 30 örneklem sayısı ile çalışılması gerektiği için 3. sınıf ebelik bölümü öğrencilerinden 15, 4. sınıf ebelik bölümü öğrencilerinden 15 olmak üzere toplam 30 katılımcıya ilk uygulama yapıldıktan sonra aralıklı yöntem kullanılarak 2 hafta sonra ölçek tekrar uygulanmıştır (Çimen, 2015). Ölçeklerin kararlılığını belirlemek üzere yapılan test-tekrar test analiz sonuçlarına göre; uygulamalardan alınan puanlar arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Klinik Öğrenme Ortamı ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçekleri'nin genelinde yüksek korelasyon katsayısı saptanmıştır. Ölçme aracının Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin test tekrar test arasındaki korelasyon katsayısı $r=0.80$; $p=0.00$, Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin test tekrar test arasındaki korelasyon katsayısı $r=0.74$; $p=0.00$, olarak tespit edilmiştir.

Daha sonra, elde edilen ölçüm puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını tespit etmek için bağımlı gruplarda t testi yapılmıştır. Bağımlı gruplarda t testi sonucuna göre iki ölçüm arasında bulunan farkın her iki ölçekte de istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır (Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği, $t= -0.88$; $p=0.38$, Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği $t= -0.73$; $p=0.60$).

İç tutarlılık analizi

Klinik öğrenme ortamı ölçeğinin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları incelendiğinde Beceri geliştirme alt boyutunun cronbach alfa değeri 0.844, Ebelik bakım felsefesi alt boyutu cronbach alfa değeri 0.930, Ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ise 0.927 olarak bulunmuştur. Ebe öğretim elemanı etkisi ölçeğinin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları incelendiğinde Beceri geliştirme alt boyutunun cronbach alfa değeri 0.888, Ebelik bakım felsefesi alt boyutu cronbach alfa değeri 0.887, Ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ise 0.927 olarak

bulunmuştur. Bu değerler ölçme araçlarının tamamının yüksek derecede güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Seçer, 2018; Tavşancıl, 2005).

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği arasında korelasyon katsayısı analiz sonucu ise $r=.666$ olarak bulunmuştur. İç tutarlılığının değerlendirilmesi için yapılan analizlerde ise Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğimadde toplam puan korelasyon değerlerinin 0.593 ile 0.810 aralığında Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğimadde toplam puan korelasyon değerlerinin ise 0.582 ile 0.849 aralığında yer aldığı görülmektedir. Bu sonuçlar tüm maddelerin bir biri ile ilişkili olduğunu göstermektedir ($p=.000$) (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçeklere İlişkin Madde Toplam Puan Korelasyonları (n=160)

Maddeler	Madde Toplam Puan Korelasyonları (n=160)	
	r	p
Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği		
2. Klinik uygulama ortamım, sınıf düzeyime uygun bir şekilde, tüm pratik uygulamaları yapmamı sağlayan deneyimler kazandırır.	0.679	.000
5. Klinik uygulama ortamımda her yıl seviyesinin gerekliliklerini ve yeteneklerini bilen personel ile çalıştım.	0.662	.000
6. Klinik uygulama ortamım, öz bakım stratejileri uygulama imkânı sunar (örn: mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak)	0.593	.000
7. Klinik uygulama ortamım, bireysel öğrenmeye yönlendiren bir yaklaşım sağlar.	0.623	.000
8. Klinik uygulama yerim ile ilgili endişelerimi dile getirme fırsatı verir.	0.698	.000
9. Klinik uygulama ortamım, bir öğrenci olarak kadınların ve ailelerinin sağlığı ve refahı üzerinde olumlu etkimi arttıracak deneyimler kazandırır.	0.759	.000
11. Klinik uygulama ortamım, kendi ebelik felsefem doğrultusunda bana deneyimler kazandırır.	0.810	.000
12. Klinik uygulama ortamım, ebelikte sürekli bakımın önemini destekleyen deneyimleri teşvik eder.	0.758	.000
13. Klinik uygulama ortamım, bir ebeğin sunduğu bakımın güçlüklerine ilişkin yeni fikirler geliştirmemi sağlayan deneyimler sağlar.	0.782	.000
14. Klinik uygulama ortamım, olmak istediğim ebeyi keşfetmeme yardımcı olan deneyimler sağlar.	0.784	.000
15. Klinik uygulama ortamım, bir ebe olarak mesleki gelişimimi destekleyen deneyimler kazandırır.	0.790	.000
16. Klinik uygulama ortamım, olumlu bir doğum deneyimi için kadınların desteklenmesinde, ebeğin önemini gösteren deneyimler kazandırır.	0.756	.000
Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği (n=160)		
1. Ebelerim becerilerimin gelişimini doğrudan destekler	0.681	.000
3. Bir öğrenci ebe olarak güvenimin sürekli gelişimine olanak sağlar	0.712	.000
4. Klinik gereksinimlerimi kazanmam için beni destekler	0.849	.000
5. Klinik becerilerimi uygulamam için beni destekler	0.812	.000
6. Kendi kendine bakım uygulamaları için olumlu rol modeldir	0.711	.000
7. Kuruluşa ait olma duygusu yaratırlar	0.751	.000
8. En iyi mesleki uygulamalara katılmak için fırsatlar yaratır	0.793	.000
9. Klinik görüşüme değer verir	0.797	.000
10. Kadın haklarını savunmam için beni destekler	0.582	.000

* $p<0.05$

Ayırt ediciliğin belirlenmesi amacı ile her iki faktörden alınan puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanarak %27 alt ve üst gruplar bağımsız gruplarda t testi ile karşılaştırılmıştır. Her iki ölçekte; maddelerin ayırt ediciliklerini belirlemek üzere yapılan, bağımsız gruplarda t testi sonucunda iki grup arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bu veri bize ölçme araçlarının istenilen nitelikleri ölçmede ayırt ediciliğinin bulunduğunu göstermektedir ($p<0.05$) (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeklerin %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırmalarına İlişkin Bulgular (n=160)

Ölçek Alt Boyutları	Madde Numarası	t (Alt % 27-Üst %27)	p değeri (Alt % 27-Üst %27)
Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği			
Beceri Geliştirme Alt Boyutu	Madde 2	14.851	.000*
	Madde 5	11.385	.000 *
	Madde 6	9.111	.000*
	Madde 7	11.211	.000 *
	Madde 8	13.410	.000 *
Ebelik Bakım Felsefesi Alt Boyutu	Madde 9	12.586	.000*
	Madde 11	17.014	.000 *
	Madde 12	15.365	.000*
	Madde 13	13.265	.000 *
	Madde 14	13.470	.000 *
	Madde 15	14.250	.000*
	Madde 16	11.421	.000*
Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği (n=160)			
Beceri Geliştirme Alt Boyutu	Madde 1	13.622	.000*
	Madde 3	15.717	.000 *
	Madde 4	16.241	.000*
	Madde 5	16.710	.000 *
Ebelik Bakım Felsefesi Alt Boyutu	Madde 6	11.111	.000*
	Madde 7	11.527	.000 *
	Madde 8	13.887	.000*
	Madde 9	14.449	.000 *
	Madde 10	9.063	.000 *

*p<0.05

TARTIŞMA

Ebelik öğrencilerinin mesleki gelişimleri için öğrenme deneyimi algılarını değerlendirebilen, iki alt boyut ve 26 maddeden oluşan Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin orijinal formu korunmaya çalışılmıştır. Türkçeye uyarlanması ve Türkçe formun geçerlik ve güvenirlilik analizleri ölçeğin dil, kapsam, yapı geçerliği ve güvenirlilik açısından kriterleri karşıladığını ve ölçeğin ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme algılarını ölçmede kullanılabileceğini göstermiştir.

Farklı kültür ve dilde geliştirilmiş bir ölçeğin Türk diline ve kültürüne uyarlanmasında kavram ve anlatım farklılıklarının ortadan kaldırılması gerekmektedir (Erdoğan ve diğerleri, 2017; Karaçam, 2019). Dil geçerliği, farklı kültürde geliştirilmiş aracın kullanılacak dile standart kurallar çerçevesinde çevirisinin yapılmasıdır (Erdoğan ve diğerleri, 2017). Psikometrik özellikler, aracın ölçmek istediği özelliği ölçebilme yeteneğini tespit etme amaçlı yapılmaktadır. Bu psikometrik özelliklerin analizinden kasıt ölçme aracının geçerlik ve güvenirlilik testleridir (Karaçam, 2019). Ölçeğin geçerliğinin belirlenmesine yönelik yapılan analizlerden elde edilen bulgular geçerliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Dil eşdeğerliği için ölçeğin, tüm uzman çevirileri değerlendirilerek orijinal dili ve hedef dili çok iyi bilen iki uzman tarafından geri çevirisi yapılan ölçeğin uyumlu olduğuna karar verilerek dil uyarlaması sağlandı. Literatürde kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indeksinin en az 0.80 olması gerektiği bildirilmektedir (Alpar, 2018). Ölçeklerin kapsam geçerliği analizlerinde uzman görüşleri arasındaki uyumun, yani kapsam geçerlik indekslerinin yüksek olduğu ve ölçeklerin kapsam geçerliği açısından kriterleri karşıladıkları belirlenmiştir.

Literatürde, ölçeklerin yapı geçerliği açısından uygunluğunun test edilmesinde kullanılan KMO katsayısının çalışma bulgularımızda 0.60'ın üzerinde olması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu, 0.90'dan büyük olması ise mükemmel örneklem yeterliliğini göstermektedir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018; Seçer, 2018). Çalışmamızda da benzer şekilde ölçeklerin yapı geçerliği açısından uygunluğunun test edilmesi için uygulanan Bartlett Küresellik testinin anlamlı olması ise, ölçekte bulunan maddelerin korelasyon matrisinin faktör analizi yapmaya uygun olduğunu göstergesidir. Ölçeğin orijinalinde KMO değeri .60 üzeri bulunmuş ve Bartlett küresellik testi $p < 0.01$ olarak elde edilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019). Bu bulgular değerlendirildiğinde, araştırma örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu ve ölçğe ilişkin faktör analizi yapılabileceği sonucuna ulaşılmıştır (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018; Karaman ve diğerleri, 2017). Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun AFA sonuçlarına bakıldığında, ölçeğin orijinal formunda özdeğer kuralı ve yamaç grafiği incelendiğinde 3 faktörlü yapının ortaya çıktığı bulunmuş ancak faktör yükleri ve açıklanan varyans göz önüne alındığında iki faktörlü yapının daha iyi göstergelere sahip olması nedeni ile 2 faktörlü yapının daha uygun olduğuna karar verilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019). Toplam varyansın %68.128 açıkladığı ve öz değeri 1.00'in üzerinde orijinal ölçek yapısı ile uyumlu olarak iki alt boyutta örtük yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, ölçek maddelerinin yeterli geçerlik düzeyinde olduğunu ve her bir maddenin ölçek ile yeterli düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir.

Beceri geliştirme alt boyutu toplam varyansın %11.648'ini, ebek bakım felsefesi alt boyutu toplam varyansın %56.480'ini açıklamaktadır. Çok faktörlü ölçek yapılarında ölçek toplam varyansını %40 ile %60 arasında açıklaması yeterli olarak kabul edilmiştir (Akgül ve Çevik, 2005; Şencan, 2005; Tavşancıl, 2006). Orijinal ölçme aracında toplam açıklanan varyans %53.7'dir (Griffiths ve diğerleri, 2019). Bu çalışmada, ölçeğin uyarlanmamış halinden farklı olarak beceri geliştirme alt boyutunda yer alan 1. madde "Ebelik becerilerimi öğrenmemi destekleyecek uygun klinik deneyimler sağlar" maddesi Ebelik bakım felsefesi alt boyutunda yer almıştır. Ancak literatüre bakıldığında beceri "*bir işi başarma ve bir işlemi amaca uygun şekilde sonuçlandırma yeteneği*" olarak tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu [TDK], 2021). Ebelik becerileri ise ebek uygulamalarında deneyim ile sahip olunan hüner olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmamış formunda beceri geliştirme alt boyutunda olması destek bulmaktadır.

Ebelik Bakım Felsefesi ise, ebelerin ebek bakım modelini etkileyen bir felsefeye dayalı bakım sunması olarak tanımlanmıştır (International Confederation of Midwives [ICM], 2021). Felsefe kelimesini incelediğimizde Türk Dil Kurumu (2021) Sözlüğünde "Bir bilimin veya bilgi alanının temelini oluşturan ilkeler bütünü, öğreti, dünya görüşü, soyut düşünüş" olarak tanımlanmıştır. Ebelik Bakım Felsefesini; ebek bakımı ile ilgili dünya görüşü olarak tanımlayabiliriz. Buradan yola çıkarak "Ebelik becerilerimi öğrenmemi destekleyecek uygun klinik deneyimler sağlar" maddesi kavramsal olarak desteklenmediğinden Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinden çıkarılmıştır. Literatüre bakıldığında ölçme aracında yer alan madde yüklerinin en az 0.32 olması gerektiği ve farklı alt boyutlardaki yükler arası farkın en az 0.10 olması gerektiği bilgisi yer almaktadır (Karaman ve diğerleri, 2017).

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun AFA sonuçlarına bakıldığında, tüm maddeler için öz değeri 1'in üzerinde olan faktör deseni incelendiğinde ölçme aracı tek faktörlü yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Ancak maddelerin iki faktörlü yapıda daha iyi dağılım göstermesi ve ölçek maddelerinin kavramsal olarak iki alt boyutta ifade edilmesinin daha uygun olduğuna karar verilmiştir. Ölçeğin orijinal çalışmasında yazarlar AFA sonuçlarında tek faktörlü yapı elde etmişler ancak iki faktörlü yapının daha uygun olduğuna karar vererek ölçeği iki faktörlü yapıda bırakmışlardır. Bu alt boyutlar "Beceri Geliştirme" alt boyutu ve "Ebelik Bakım Felsefesi" alt boyutu olarak adlandırılmıştır. Toplam varyansın %72.198'ini açıkladığı belirlenmiştir. Beceri geliştirme alt boyutu toplam varyansın %9.712'sini, ebek bakım felsefesi alt boyutu toplam varyansın %62.486'sını açıklamaktadır (Tablo 6). Orijinal ölçme aracında toplam açıklanan varyans %69.9 olarak ifade edilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019). Bu çalışmada ölçeğin orijinalinden farklı olarak beceri geliştirme alt boyutunda yer alan 2. madde "Lisans programıdaki akademik unsurları anlamamı sağlar" maddesi Ebelik bakım felsefesi alt boyutunda yer almış ancak sonrasında kavramsal olarak desteklenmediğinden ölçek maddeleri arasından çıkarılmıştır.

Doğrulamalı faktör analizi bize açıklayıcı faktör analizinden elde edilen faktör yapısının model uyumunu analiz etme olanağı tanımaktadır (Seçer, 2018). Başka bir deyişle kuramsal yapıyı temel alan maddelerin oluşturduğu faktörler ile gerçek verilerin uyumunu incelemektedir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Doğrulamalı faktör analizi sonucu elde edilen uyum indeksleri bize modelin uyumunu göstermektedir. Çalışmadaki geçerlik analizlerinin son aşaması olan uygulanan DFA sonucunda elde edilen faktör yükleri ve ölçek uyumluluk değerleri incelendiğinde; elde edilen bulgulara göre, ölçeklerin faktör yapılarının güçlü olduğu söylenebilir. Uyumluluk indeksleri açısından bakıldığında ise Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği verilerinin mükemmel uyum gösterdiği, Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği verilerinin ise kabul edilebilir uyum indekslerine sahip olduğu tespit edilmiştir (Simon ve diğerleri, 2010; Hooper ve diğerleri, 2008). Ayrıca maddelere ilişkin t istatistiklerine bakıldığında, tüm değerlerin her iki ölçekte de istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir.

Araştırmamızda dil, kapsam ve yapı açısından geçerli olduğu belirlenen ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesine yönelik yapılan analizlerden elde edilen bulgular Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Güvenirlik testlerinden biri olan test-tekrar testi

analiziyle, aynı grupta belli aralıklarla iki kez elde edilen ölçümler arasında hesaplanan korelasyon katsayısı incelenmekte olup, testin zamana bağlı olarak ne derece kararlı ölçümler verdiği belirlenmektedir. Ölçme aracının kararlı yapısını ortaya koymak için uygulanan analizler ile ilgili tekrar testler arasında bırakılması gereken zaman aralığı ile ilgili literatürde çeşitli görüşler yer almakla birlikte Seçer bu süre aralığının 15-30 gün olmasının yeterli olduğunu belirtmiştir. Ayrıca test tekrar test analizi sonucu elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayısının $r=0.70$ üzeri olması ilişkiyi güçlendirmektedir (Akgül, 2005; Seçer, 2018).

Çalışma bulguları, uygulamalardan elde edilen puanlar arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişkiyi göstermektedir. Her iki ölçek için uygulanan bağımlı gruplarda t testi iki uygulama sonucu arasında $p>0.05$ önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Orjinal ölçme aracının Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği alt boyutunun test tekrar test arasındaki korelasyon katsayısı $r=0.93$, Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği alt boyutunun test tekrar test arasındaki korelasyon katsayısı $r=0.87$ olarak tespit edilmiş olup bağımlı gruplarda t testi sonucu verilmediğinden karşılaştırma yapılamamıştır (Griffiths ve diğerleri, 2019). Korelasyon bulguları, hem test puanlarının kararlılığını hem de ölçülen özelliklerle iki ölçüm arasında zamana bağlı olarak fazla değişme olmadığını ve ölçeğin zamana karşı tutarlı bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir.

Güvenirlik testlerinden bir diğeri de ölçeğin Cronbach alfa katsayısıdır. Literatürde Cronbach alfa katsayısının 0.0-1.0 arasında değiştiği, katsayının 0.80 ve üzerinde olması durumunda ise ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir (Seçer, 2018; Tavşancıl, 2005). Bu açıdan bakıldığında, araştırmamızda hesaplanan cronbach alfa değerinin literatürle uyumlu olarak yüksek derecede güvenilir olduğu görülmüştür. %27'lik alt-üst grup karşılaştırılması sonucu, madde puanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu bulunmuştur ($p=0.00$). Bu veriler ölçeğimizin, istenen niteliği ölçmesi bağlamında maddenin ayırt ediciliği için bir kanıt olarak değerlendirilmektedir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği, ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimlerinin değerlendirilebilmesine olanak tanıyarak öğrenmenin önündeki engellere yönelik önlemler alınmasını sağlayabilecek geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış bir ölçüm aracıdır.

Sınırlılıklar

Çalışmanın verileri, koronavirüs pandemisi önlemleri nedeniyle ebelik bölümü öğrencilerinin klinik uygulama eğitimlerinin kısıtlandığı bir dönemde toplanmıştır. Bu çalışma ebelik öğrencilerinin mesleki gelişimleri için öğrenme deneyimi algılarını değerlendirmek üzere yapılacağından klinik uygulamalarda bulunmuş olan öğrenciler ile yapılması gerekmektedir. Çalışmaya uygulamalı eğitim için klinikte/sahada bulunmuş ebelik öğrencilerinin katılabilmesi nedeni ile sadece 3. sınıf ve 4. Sınıf ebelik öğrencileri dâhil edilmiştir.

SONUÇ

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin Türkçe uyarlama çalışmaları sonucunda geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır. Bu ölçme aracı, Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği alt boyutu 16 madde, Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği alt boyutu 10 madde olmak üzere toplam 26 maddeden oluşmuştur. Ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimleri hakkındaki algılarını değerlendirmek, öğrenme deneyimlerine öğretim elemanlarının etkisini değerlendirmek ve bu doğrultuda hizmet geliştirmek üzere yapılan çalışmalarda geçerliği ve güvenilirliği kanıtlanmış Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin kullanılması önerilebilir.

Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: M.D.A.,M.G.A. Veri toplama: M.G.A. Veri analizi ve yorumlama: M.D.A.,M.G.A. Makale yazımı: M.D.A. Eleştirel inceleme: M.D.A.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Akgül, A., Çevik, O. (2005). *İstatistiksel analiz teknikleri spss'te işletme yönetimi uygulamaları*. (3. Baskı). Ankara: Emek Ofset.
- Alpar, R. (2018). *Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlik*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Alparslan, Ö. (2017). Ebelik ve hemşirelik öğrencileri gözüyle klinik uygulamalar, okul- hastane işbirliği. *Journal of Contemporary Medicine*, 7(4), 365-372. <https://doi:10.16899/gopctd.359986>
- Bilgin, Z., Özkan, H. A., Baş, M. (2016). Ebelik öğrencilerinde güdülenme düzeyinin klinik uygulama beklentisine etkisi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 38-53.

- Büyükoztürk, Ş., Çakmak, E.K., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2018). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. (5. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Çimen, M. (2015). *Fen ve sağlık bilimleri alanlarında spss uygulamalı veri analizi*. Ankara: Palme Yayıncılık.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, N. (2017). *Hemşirelikte araştırma süreç, uygulama ve kritik*. (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Eskimez, Z., Alparlan, N., Öztunç, G., Torun, S. (2010). Hemşirelerin adana sağlık yüksekokulu öğrencileri ve öğretim elemanlarının klinik uygulamalarına ilişkin görüşleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(3), 30-39.
- Gözüm, S., Aksayan, S. (2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 5(1), 3-14.
- Griffiths, M., Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K. (2019). Midwifery student evaluation of practice: the midstep tool — perceptions of clinical learning experiences. *Women and Birth*, 33(5), 440-447.
- Hambleton, R. K., Patsula, L. (1999). Increasing the validity of adapted tests: myths to be avoided and guidelines for improving test adaptation practices. *Journal of Applied Testing Technology*, 1(1), 1-12.
- Henderson, A., Creedy, D. K., Cooke, M., Walker, R. (2010). Modification of a student feedback tool that provides feedback to staff in clinical contexts. *Journal of Clinical Nursing*, 19(19-20), 2936-2938.
- Hooper, D., Coughlan, J., Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: guidelines for determining model. fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), (s.53-60).
- International Confederation of Midwives, ICM (2021). Philosophy and Model of Midwifery Care. <https://www.internationalmidwives.org/our-work/policy-and-practice/philosophy-and-model-of-midwifery-care.html/> Erişim Tarihi:13 Ekim 2021.
- Karaçam, Z. (2019). Ölçme araçlarının Türkçeye uyarlanması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), 28-37.
- Karagöz, Y. (2017). *SPSS ve AMOS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Karakoç, F.Y., Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49.
- Karaman, H., Atar, B., Aktan, D. Ç. (2017). Açıklayıcı faktör analizinde kullanılan faktör çıkartma yöntemlerinin karşılaştırılması. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(3), 1173-1193.
- Karaöz, S. (2013). Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: güçlükler ve öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(3), 149-158.
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. Routledge.
- Kocaturk, A. A. (2018). Ebelik Eğitiminde Klinik Uygulama Sorunları. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 45, 56-59.
- Koç, Z. (Ed.). (2022). *Ebelik esasları klinik beceri ve uygulamaları*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Leech, N.L., Barrett, K.C., Morgan, G.A. (2005). *SPSS for intermediate statistics: use and interpretation*. (2. Baskı). Lawrence Erlbaum Associates.
- Licqurish, S., Seibold, C. (2008). Bachelor of midwifery students' experiences of achieving competencies: The Role of the Midwife Preceptor. *Midwifery*, 24(4), 480-489.
- McKenna, L., Gilmour, C., Biro, M. A., McIntyre, M., Bailey, C., Jones, J., Miles, M.... McLelland, G. (2013). Undergraduate midwifery students' sense of belongingness in clinical practice. *Nurse Education Today*, 33(8), 880-883.
- Morgado, F.F., Meireles, J.F., Neves, C.M., Amaral, A., Ferreira, M.E. (2017). Scale development: ten main limitations and recommendations to improve future research practices. *Psicologia, Reflexao e Critica*, 30(3), 1-20. <http://doi:10.1186/s41155-016-0057-1>.
- Nevo, D. (1983). The conceptualization of educational evaluation: an analytical review of the literature. *American Educational Research Association*, 53(1), 117-128.
- Orçan, F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: which one to use first. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 9(4), 414-421.
- Özbayır, T., Yavuz, M., Taşdemir, N., Dirimeşe, E., Seki, Z., Okgün, A. (2011). Cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn öğrencilerinin klinik uygulamayı değerlendirmeleri ve akademik başarı durumları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 27(1), 1-9.
- Özdamar, K. (2017). *Eğitim sağlık ve davranış bilimlerinde ölçek ve test geliştirme yapısal eşitlik modellemesi*. Nisan Kitabevi.
- Özgur A. (2005). Perceptions of the relationship between assessment and learning. *Nurse Education in Practice*, 25(4), 299 -308.
- Polat, Ş., Erkan, H. A., Çınar, G., Doğrusöz, L. A. (2018). Bir üniversite hastanesinde klinik uygulama yapan öğrenci hemşirelerin uygulama alanlarına yönelik görüşleri. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 5(2), 64-74.

- Seçer, İ. (2018). *Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci spss ve lisrel uygulamaları* (2. Baskı). Anı Yayıncılık.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Simon, D., Kriston, L., Loh, A., Spies, C., Scheibler, F., Wills, C., Härter M. (2010). Confirmatory factor analysis and recommendations for improvement of the autonomy- preference- index (API). *Health expectations*, 13(3), 234-243.
- Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Tiwari, A., Lam, D., Yuen, K.H., Chan, R., Fung, T., Chan, S. (2017). Student learning in clinical nursing education, *Journal of Contemporary Medicine*, 7(4), 365-372.
- Türk Dil Kurumu. (2021). Türk Dil Kurumu Sözlüğü. <https://www.tdk.gov.tr/>, Erişim Tarihi: 22 Kasım 2021.
- Türk Psikologlar Derneği. (1997). *Likert tipi ölçek hazırlama kılavuzu*. <https://k.ogren-sen.com/t%C4%B1p/12768/index.html>/Erişim Tarihi: 13 Ekim 2021.
- Tyler, R.W. (1950). *Basic principles of curriculumand instruction*. Chicago: University of Chicago Press.
- Yeşilyurt, S., Çapraz, C. (2018). Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 251-264.
- Yurdugül, H. (2005, Eylül, 28-30). *Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması*. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi'nde sunulan sözel bildiri, Denizli, Türkiye.