T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİK SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE İŞE HAZIRLIK ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ABDULLAH BEYHAN

DANIŞMAN

DOÇ. DR. AYŞE ERGÜN

İSTANBUL – 2016

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HEMŞİRELİK SON SINIF ÖĞRENCİLERİNDE İŞE HAZIRLIK ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ABDULLAH BEYHAN

DANIŞMAN

DOÇ. DR. AYŞE ERGÜN

İSTANBUL – 2016

I. TEZ ONAYI

TEZ ONAYI

Kurum	: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Programın seviyesi	: Yüksek Lisans
Anabilim Dalı	: Hemşirelik (Halk Sağlığı Hemşireliği A.D.)
Tez Sahibi	: Abdullah BEYHAN
Tez Başlığı ve Güvenirliği	: Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinde İşe Hazırlık Ölçeğinin Geçerlik
Sınav Yeri	: Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Toplantı Salonu
Sınav Tarihi	: 26.12.2016

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

	Kurumu	**İmza**
Danışman Doç. Dr. Ayşe ERGÜN	Marmara Üniversitesi	
Sınav Jüri Üyeleri (Unvan, Adı, Soyadı)		
Üye Prof. Dr. A. Nefise BAHÇECİK	Marmara Üniversitesi	
Üye Doç. Dr. Sevim ULUPINAR	İstanbul Üniversitesi	
Üye Doç Dr. Hasibe KADIOĞLU	Marmara Üniversitesi	
Üye Yrd. Doç. Dr. Ayşe YILDIZ	Biruni Üniversitesi	

Yukarıdaki jüri kararı Enstitü Yönetim Kurulu'nun .....29 Aralık 2016.....tarih ve 29 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Göksel ŞENER
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

II. BEYAN

Bu tezin kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar hiç bir aşamasında etik dışı davranışımın olmadığını, tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları kaynaklar listesine aldığımı, tez çalışması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

01.12.2016

Abdullah BEYHAN

III. TEŞEKKÜR

Bu çalışmamın yürütülmesi sırasında her türlü desteğini esirgemeyen değerli hocam ve danışmanım Doç. Dr. Ayşe Ergün'e,

Araştırmamı gerçekleştirmem için katkı sağlayan İstanbul, Konya, Malatya ve Erzurum illerindeki son sınıf hemşirelik bölümü öğrencilerine,

Uzman görüşleriyle bana destek olan tüm hocalarıma,

Bu çalışma süresince anlayış ve desteği ile bana yardımcı olan, Halk sağlığı hemşireliği anabilim dalında görev yapan tüm öğretim elemanlarına,

Yardımını, desteğini ve bilgisini benimle paylaşan değerli çalışma arkadaşım Uygar Alptekin'e

Destek ve sevgilerini hiçbir zaman esirgemeyen beni yetiştirip bugünlere gelmemi sağlayan aileme

Sonsuz Teşekkür Ederim…

ABDULLAH BEYHAN

Aralık 2016

IV. İÇİNDEKİLER

I. TEZ ONAYI ..... İ

II. BEYAN..... İİ

III. TEŞEKKÜR ..... İİİ

IV. İÇİNDEKİLER ..... İV

V. KISALTMALAR LİSTESİ..... Vİİİ

VI. TABLOLAR LİSTESİ..... İX

VII. ŞEKİL LİSTESİ..... X

1. ÖZET..... 1

2. ABSTRACT..... 2

3. GİRİŞ VE AMAÇ 3

4. GENEL BİLGİLER..... 5

4.1. İşe Hazırlık İle İlgili Tanımlar..... 5

4.2. Kavramsal Çerçeve ve Problemin Önemi..... 6

4.3. İşe Hazırlık İle İlgili Görüşler..... 8

4.3.1. Yeni mezun hemşirelerin işe hazırlık ile ilgili görüşleri 8

4.3.2. Hemşire Eğitimcilere Göre Yeni Mezun Hemşirelerin İşe Hazırlığı……...……10

4.3.3. Deneyimli Akran Hemşirelerin Bakış Açısıyla Yeni Hemşirelerde İşe Hazırlık……..…11

4.4. Hemşirelikte İşe hazırlığın Geliştirilmesi İçin Girişimler 11

4.4.1. Hemşirelikte Uzmanlık 12

4.5. İşe Hazırlık ile ilgili Yapılmış Çalışmalar 13

4.6. İşe Hazırlığın Çeşitli Yönlerden Hemşirelik İçin Önemi 15

4.6.1. İşe Hazırlığın Hemşirelik Eğitimi İçin Önemi.....15

4.6.2. Hemşirelikte Intörnlük Uygulamasinin Işe Hazirlikta Önemi 16

4.6.3. İşe Hazırlığın Hemşirelik Mesleği İçin Önemi 16

5. ARAŞTIRMANIN GEREÇ VE YÖNTEMİ 18

5.1. Araştırmanın Tipi 18

5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....18

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem.....18

5.4. Veri Toplama Araçları 20

5.5. Veri Toplama Yöntemi 20

5.6. Araştırmanın Etik Boyutu.....21

5.7. Dil Geçerliği ve Çeviri Süreci.....21

5.8. Kapsam ve Uyum Geçerliği.....21

5.9. Pilot Test 21

5.10. Verilerin Analizi 23

5.11. Çalışmaya Alınma Kriterleri 23

5.12. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri 24

5.13. Araştırmanın Sınırlılıkları 24

5.14. Araştırmanın Güçlü Yönleri 24

6. BULGULAR 25

6.1. Sosyo-Demografik Verilere Ait Bulgular 25

6.2. İşe Hazırlık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliğine Ait Bulgular 28

6.2.1. İçerik (kapsam) Geçerliği 28

6.2.2. Yapı Geçerliği 28

6.3. Güvenilirlik Bulguları 34

6.3.1. İç Tutarlık Güvenirliği 34

6.4. Bazı değişkenlere Göre İHÖ-Alt Boyut Puan Ortalamalarının Ortalamalarının Karşılaştırmasına Yönelik Bulgular 36

7. TARTIŞMA 43

7.1. Ölçeğin Geçerliği İle İlgili Bulguların Tartışılması 43

7.2. Ölçeğin Güvenirliği İle İlgili Bulguların Tartışılması 45

7.3. Bazı değişkenlere Göre İHÖ-Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırmasına Yönelik Bulguların Tartışılması.....46

8. SONUÇ VE ÖNERİLER.....48

9. KAYNAKLAR 50

10. EKLER.....62

11. ÖZGEÇMİŞ.....78

V. KISALTMALAR LİSTESİ

İHÖ……	İşe HazırlıkÖlçeği
DFA……	Doğrulayıcı Faktör Analizi
GANO…….	Genel Ağırlıklı Not Ortalaması
İY……....	İş Yeterliliği
SZ……	Sosyal Zekâ
ÖZ……	Örgütsel Zekâ
KİÖ…….	Kişisel Iş Özellikleri
VAS……	Visuel Analog Skala

VI. TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 1. Öğrencilerin Öğrenim Gördüğü Okullar ve Sayılarına İlişkin Veriler 19

Tablo 2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri 25

Tablo 3. Öğrencilerin Meslek ve Eğitimle İlgili Özellikleri 27

Tablo 4. Ölçeklerin İçerik Geçerliği Bulguları 28

Tablo 5. İHÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu Elde Edilen Genel Uyum Katsayıları 29

Tablo 6. Uyum İndeksleri 30

Tablo 7. İHÖ Önerilen Modele ilişkin Madde- Faktör Korelasyonları 31

Tablo 8. İHÖ Benzeme ve Ayırma Geçerlik Katsayıları 33

Tablo 9. İşe Hazırlık Ölçeğinin Alt Boyutlarına Gore Güvenirlik Ve Tanımlayıcı Istatistik Değerleri 34

Tablo 10. Öğrencilerin Özellikleriyle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması 37

Tablo 11. Okul Özellikleriyle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması 38

Tablo 12. Öğrencilerin Genel Ağırlıklı Not Ortalamaları ve Mesleğe İlişkin Görüşleriyle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması 40

Tablo 13. Öğrencilerin Mesleki Eğitimle İlgili Görüşleri İle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması 42

VII. ŞEKİL LİSTESİ

Şekil.1. İHÖ Araştırma Süreci..... 22
Şekil 2. İHÖ doğrulayıcı faktör analizi grafiği..... 32

1. ÖZET

Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinde İşe Hazırlık Ölçeğinin Geçerlik Ve Güvenirliği

Öğrencinin Adı: Abdullah BEYHAN

Danışman: Doç. Dr. Ayşe ERGÜN

Anabilim Dalı: Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı

Amaç: Çalışma hemşirelerin işe hazırlık durumunu değerlendirmek için Walker ve arkadaşları tarafından hemşireliğe uyarlanan İşe Hazırlık Ölçeği (Work Readiness Scale)'nin geçerlik ve güvenirliğinin yapılması amacıyla planlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Metodolojik ve tanımlayıcı olarak planlanan araştırma, ölçek kullanım izni ve kurum izinleri alındıktan sonra 15 farklı üniversitede öğrenim görmekte olan 996 hemşirelik son sınıf öğrencisiyle yapıldı. İşe Hazırlık Ölçeği (İHÖ) 46 madde içeren, iş yeterliliği, sosyal zekâ, örgütsel zekâ ve kişisel iş özellikleri olmak üzere dört alt boyuttan oluşan 10'lu likert tipi bir ölçektir (0 = Kesinlikle Katılmıyorum ve 10 = Kesinlikle Katılıyorum). Veriler, iç tutarlılık için Cronbach Alfa Katsayısı, madde analizi ve test-tekrar test güvenirliği için Pearson korelasyon analizi, doğrulayıcı faktör analizi için Ki-kare ve uyum indeksleri kullanılarak değerlendirildi.

Bulgular: Doğrulayıcı faktör analizi sonucu kuramsal modele ilişkin genel uyum katsayıları yeterli bulundu. Ölçekte yer alan alt boyutların Cronbach alfa değerleri İş yetkinliği alt boyutu için .93, Sosyal zeka alt boyutu için .91, örgütsel zeka için .92 ve kişisel iş özellikleri alt boyutu için ise .85 olarak bulunmuştur.

Sonuç: İşe hazırlık ölçeğinin 46 maddelik 4 faktörlü yapısı ve psikometrik özellikleri, geçerli, güvenilir ve Türk kültürü ile uyumludur. İşe hazırlık konusunda yapılacak olan çalışmalarda kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: İşe hazırlık ölçeği, geçerlik, güvenirlik, hemşirelik

2. ABSTRACT

Validity and Reliability of Work Readiness Scale in Nursing Senior Class Students

Student's name: Abdullah BEYHAN

Supervisor: Doç. Dr. Ayşe ERGÜN

Department: Department of Public Health Nursing, Faculty of Health Sciences

Aim: Study is planned, in order to evaluate the work readiness of nurses, with the aim of providing the validity and reliability of Work Readiness Scale which has been adapted for nursing by Walker et.al.

Material and method: After getting the permissions from the organizations to use the scale, 996 nursing senior year students from 15 universities have taken part in this study which was planned as a methodological design. Work Readiness Scale is a 10 point likert scale consisting of 46 items and 4 sub-scale that are work competence, social intelligence, organizational acumen and personal work characteristics (0= strongly disagree and 10= strongly agree). Data have been assessed by using Cronbach Alpha Factor for internal consistency, Pearson Correlation Analysis for test-retest reliability, Chi-Square and fit indices for confirmatory factor analysis.

Results: In consequence of confirmatory factor analysis, ensemble coefficent relating to theoretical model was found enough. For Work Competence sub scale the Cronbach alfa value is .93, for Social İntelligence is .91, for Organisational Acımen is .92 and for Personal Work Characteristics is .85.

Conclusion: As a conclusion, 46 itemed-4 factored structure of the work readiness scale and its psychometric features are valid, reliable and compatible with the Turkish culture. It can be used for the studies about work readiness.

Keywords: Work readiness scale, validity, reliability, nursing

3. GİRİŞ VE AMAÇ

İşe hazırlık, mezunların iş ortamındaki başarıları için onları hazır hale getirecek olan özellik ve yetkinliklere, özellikle kariyer ilerleme potansiyeli, rol performansı ve iş başarısına sahip olmalarıdır (Walker 2015, Atlay ve Harris, 2000). Son yıllarda yaşanan birçok ekonomik, teknolojik ve demografik değişim işe seçilme kriterlerini değiştirmiştir. Mezunların işe hazırlığını inceleyen çalışmalar, bazı mezunların işe hazır olmadığını, işverenlerinde mezunların özellikle kişisel ve ilişkisel yetkinliklerinin üniversite ortamında düşünülmediğini belirtmektedirler. Uzun dönemde başarı için işverenler mezunlardan problem çözme, iletişim, ekip çalışması ve yenilikçiliğin ötesinde bazı yeteneklere sahip olmalarını beklemektedir (Hager ve Holland, 2007).

Mezunların çalışan ya da birey olarak yetkinlikleri, topluma katkısını şekillendirir. Caballero ve arkadaşları (2011) işe hazırlığın kapsamını ve yetkinliğini incelemiş ve bu çalışma bulgularına dayalı olarak işe hazırlık ölçeğini geliştirmişlerdir. İşe hazırlık ölçeğinin ilk formu mühendislik, fen bilimleri, ticaret, işletme, muhasebe, finans ve hukuk alanlarından mezunla gerçekleştirilmiştir. İşe hazırlığın çok boyutlu yapıda olduğunu ileri süren bu ölçekte iş yeterliliği, örgütsel zekâ, sosyal zeka ve kişisel iş özelliklerin yer aldığı dört boyut tanımlanmıştır. Caballero (2011)'nun bulgularıyla tutarlı olarak sağlık mezunlarının işe hazırlığı konusunda incelenen araştırmalarda, sağlık mezunları arasındaki işe hazırlığının sadece klinik bilgi ve beceriden daha geniş oranda beceri ve yetkinliği kapsadığını belirtmektedir. Sağlık profesyonellerinin iş yerleri genellikle yüksek miktarda riskle karakterize olan ve zorlu koşullar altında uzun saatler çalışmayı gerektiren bir yerdir. Bu sebeple işe hazırlık, sağlık mezunları arasında iş yerine kolay bir geçiş ve entegrasyonu sağlama bakımından önemli olabilir. Literatürde mezun / mezun olacak sağlık profesyonellerinin işe hazır olma durumunu inceleyen çalışmalar sınırlıdır. Sağlık profesyonellerinin işe geçiş deneyimlerini araştıran literatürün çoğu sadece ilk iş yılı stresörlerine odaklanmaktadır (Daly and Willcock, 2002; Kelly and Ahern, 2009; Willcock ve ark., 2004; Watson ve ark., 2008).

Sağlık endüstrisi, mezunlarının işe hazırlığı ile ilgili beceri ve yetkinliklerini sistematik bir şekilde değerlendirilmesinden fayda sağlayacak alanlardan biridir. Son 40 yılda sağlık çalışanları üzerinde yapılmış olan birçok çalışma, işe girişlerdeki ilk 18 ayda yorucu ve kafa karıştırıcı iş yükünden dolayı bireylerde yüksek oranda iş tükenmişliği olduğunu ortaya koymaktadır (Cho, Laschinger, ve Wong, 2006; Duchscher, 2008; Laschinger ve Leiter, 2006). Öğrencilikten profesyonelliğe geçiş süreci, stres ve anksiyeteye sebep olan çalkantı bir süreç olarak tanımlanmaktadır (Duchscher, 2009). Mesleğe yeni başlamış hemşirelerle yapılmış çalışmalarda hemşirelerin ilk iş yıllarında %33 ile %61 arasında değişen oranlarda mesleği bırakma veya iş yerlerini değiştirmeyi planladıkları belirtilmiştir (Bowles ve Candela, 2005; Cowin ve Jacobsson, 2003; Duchscher, 2009). Vliegher ve arkadaşları (2011) hemşirelerin meslekten ayrılma nedeninin hemşirelerin profesyonel kimlikleri ile alakalı olabileceğini, profesyonel kimliklerinin gelişmiş olmasının hemşirelerin mesleğe bağlılıklarında önemli olduğunu belirtmektedir. Yeni mezun hemşirelerin streslerine stres ekleyen iş yüklerinin yüksekliği ve hasta duyarlığı kurgusu yükseldiği halde gerek kendine güven duygusu ve gerek klinik deneyim yönünden eksiktirler (Duchscher, 2008).

Ülkemizde hemşirelerin işe hazırlıkları ile ilgili çalışmaya ulaşılamamıştır. Mesleki yetkinlikle ilgili bazı çalışmalar bulunmakla birlikte bu çalışmalar işe hazırlık durumunu değerlendirmemektedir (Karahan ve ark. 2012, Sezer ve ark. 2015, Boztepe ve Terzioğlu 2015).

Bu çalışma hemşirelerin işe hazırlık durumunu değerlendirmek için Walker ve ark. tarafından hemşireliğe uyarlanan ‘İşe Hazırlık Ölçeği’ (Work Readiness Scale)’ nin Türkçe geçerlik ve güvenirliğinin yapılması amacıyla planlanmıştır.

4. GENEL BİLGİLER

4.1. İşe Hazırlık İle İlgili Tanımlar

İşe hazırlık, mezunların iş ortamında başarılı olabilmeleri için sahip olmaları gereken özellikler olarak tanımlanmaktadır (Caballero ve Walker, 2010). Literatürde işe hazırlık kavramının kişisel iş özelikleri, örgütsel zeka, sosyal zeka, gerçeklik şoku, geçiş şoku ve iş yeterliliğini içerdiği belirtilmektedir (Caballero ve Walker, 2010; Walker ve ark. 2013) Bu dört kavram, işverenler tarafından değerli kabul edilen ve örgün eğitimin ötesinde becerilerden oluşmaktadır.

Kişisel iş özelikleri: Bireyin stres yönetme becerisi, uysallığı gibi özelliklerden oluşmaktadır (Walker ve ark., 2013). Mezun hemşirelerin yeterli kişisel iş özellikleri (esneklik ve uyumluluğu) sergileyebilme yeteneği, stres yönetimi ve iş ortamına geçişi kolaylaştırabilir.

Örgütsel zekâ: Örgütler yaşayan ve öğrenen canlı organizmalar olarak düşünüldüğünde etkinliklere ve beklenmeyen durumlara ilişkin kararlar alabilme yetenekleri ve bunları kullanma potansiyelleri örgütsel zeka olarak tanımlanmaktadır (Erçetin, 2004). Yıldırım'ın (2006) bildirdiğine göre, örgütün çevresine uyum sağlamak amacıyla bilgiyi oluşturması ve oluşturulan bilgiyi kullanabilme yeteneğidir. Örgütsel zekâ, bilgi teknolojisiyle beraber örgütün yapısı, kültürü, çevre ilişkileri gibi alt sistemlerinin problem çözme kapasitesi olarak tanımlanabilir. Diğer bir tanımla örgütsel zeka, kurumsal bilgi becerisi, örgüte ait politika, prosedürler ve mesleki gelişim ile ilgili bilgilerin tümünden oluşmaktadır (Walker ve ark., 2013).

Sosyal zeka: İnsanlarla iletişim kurabilme becerisi, takım üyesi olarak çalışabilme yeteneği, kişilerarası çatışmaları çözebilme becerisi ve ihtiyacı olduğunda gelişmiş yardım arama becerisi olarak tanımlanmaktadır (Walker ve ark., 2013). Diğer bir tanımla sosyal zekâ, bireylerle anlaşabilme ve onlarla işbirliği yapabilme yeteneğidir. Bu doğrultuda sosyal zekâ, bazen sadece "insan ilişkileri becerilerini" tanımlarken bazen de olayların ve olayları etkileyen sosyal hareketliliğin bilincinde olmayı ve bir bireyin diğerlerini yönetirken hedeflerine

ulaşabilmesi için gerekli olan etkileşim tarzı ve strateji bilgisi olarak tanımlanmaktadır (Goleman, 2006).

Gerçeklik şoku: Akademik ve iş hayatı arasındaki değerlerin farklılığının keşfi ve reaksiyonudur (Kramer 1974). Diğer bir tanımla yeni mezun hemşirelerin ilk iş tecrübeleri "gerçeklik şoku" olarak adlandırılmaktadır (Halfer ve Graf 2006). Kramer (1974) yeni mezun hemşirelerin çalışma ortamıyla ilgili korkularını ve zorluklarını incelemiş ve bu korkuyu gerçeklik şoku olarak adlandırmıştır. Bu dönemde hemşireler eğitim sırasında öğrenilenlerin çalışma hayatına aktarılmasında zorlanma ve beklentileri karşılamada yetersiz kalma sorunları yaşarlar. Bu dönemde yaşadıkları sorunların eğitim sırasında yeterince hazırlanmamalarından kaynaklandığını düşünerek okula öfke duyabilmektedirler. Bu durum bireyin öfke, engellenme ve çeşitli rahatsızlıklar yaşamasına neden olabilir. Bunun sebebi, bu korkunun mezun durumundaki hemşirelerden beklentilerin ve çalışma ortamındaki gerçeklerin bir çatışması olarak ortaya çıkmasıdır (Kramer, 1974 ve Kocaman ve ark. 2012).

Geçiş stresi: Yeni mezun hemşirenin profesyonel role uyum evresidir. Geçiş stresi 1974'de Kramer ve 2008'de Duchscher tarafından tanımlanmış ve çalışılmıştır. Bu kavram geçiş teorisi, gerçeklik şoku ve kültürel etkileşimlerin yanı sıra profesyonel rol uyumu, gelişme ve değişim üzerine temellenmiştir. (Duchscher, 2008).

4.2. Kavramsal Çerçeve ve Problemin Önemi

İşe hazırlık durgun bir kavram değildir ve anlamı gitgide gelişen sağlık bakımı bilimiyle değişmektedir. İşletme, insan kaynakları ve sağlık bakımı alanlarından mezun olmuş kişilerle çalışılmış bir kavramdır. Yeni meslek üyelerinden işe hazırlık becerisine sahip olanların bu beceriye sahip olmayanlara göre, iş hayatına geçişte ve işinin gerektirdiği görevleri yapabilmede daha başarılı oldukları belirtilmektedir (Deepa ve Seth, 2013; Humphrey, 2013; Lazarus, 2013; Robles, 2012). İşverenler, iş ortamının sürekli değişmesiyle ve yükselen müşteri memnuniyetiyle baş edebilen işe hazır kişileri işe almayı arzulamaktadırlar (Caballero ve Walker, 2010; Hart, 2013).

Mezuniyet sonrası hemşirelerin işe hazırlık kapasiteleri literatürde tartışma konusu olmuştur. İşe hazırlık ile ilgili yapılmış olan çalışmalar hemşire eğitimciler, hemşire yöneticiler ve hemşire mezunlar üzerinde yürütülmüştür (Oermann ve ark., 2010; Walker ve Campbell, 2013). Bu çalışmalarda hemşireyle beraber çalışan deneyimli hemşirelerin görüşlerine veya konuya olan bakış açısına değinilmemiş olması sınırlılık olarak göze çarpmaktadır.

Yeni mezun hemşireler kendilerini günümüzün karmaşık sağlık bakımı ortamında çalışmak için yeterli hissetmediklerini ve eğitimlerinin çok fazla teoriye odaklandığını ve güncel hemşirelik iş ortamıyla örtüşmediğini belirtmektedirler (Benner ve ark. 2011; Duchscher ve Cowin, 2004; Doody ve ark. 2012; Duchscher, 2009; Hickey, 2009; Winfield ve ark. 2009). Ayrıca hemşireliğin oldukça stresli bir meslek olduğunu ve aldıkları eğitimin kendilerinin öğrencilikten profesyonel hemşireliğe geçiş için yeterince hazırlamadığını ifade etmektedirler (Milton-Wildey ve ark., 2014). İşe yeni başlayan hemşireler gerek işe gerekse ortama yabancı olduklarından alışmada zorluk çekmekte ve profesyonellik dışı davranışlara maruz kalabilmektedirler. Ayrıca sınırlı klinik deneyimleri nedeniyle profesyonel kimliklerini sergilemekte zorlanmaktadırlar (Walker ve ark. 2013).

Hemşire yöneticiler ise, yeni mezun hemşirelerin hemşirelik mesleğine girmek için hazır olmadığını çünkü iletişim kuramadıklarını, hasta gruplarını yönetemediklerini, özgüven ve kritik düşünme becerilerinin eksik olduğunu belirtmektedirler (Berkow ve ark., 2009, Oermann ve ark. 2010).

Bu görüşlere karşın hemşirelik eğitimcilerinin %90'ı yeni mezun hemşirelerin iş gücüne katılım için hazır olduğunu ve yönetici hemşirelerin yeni mezunlardan çok şey beklediğini ifade etmektedir (Berkow ve ark., 2009, Wolff, ve ark. 2010a).

Hemşire işverenler, hemşirelerin eğitim programlarından mezun olduktan sonra klinik uzmanlığın yanı sıra kişilerarası becerileri ve yeteneklerinin de olması gerektiğini ifade etmektedir (Berkow ve ark., 2009; Hart, 2013; Oermann ve ark., 2010).

Açıkçası ne hemşirelik eğitimcileri, ne hemşirelik yöneticileri ne de işe yeni başlamış hemşireler ortak bir görüş dile getirmemektedir. Literatürde yeni mezun hemşirelerin işe hazırlığını ele alan çalışma sayısı da oldukça sınırlıdır. Son dönemde hemşirelerin işe hazırlığı konusunda yapılan çalışmalarda hemşire öğrenciler, hemşire yöneticilerle ve hemşire eğitimciler beraber değerlendirilmektedir (Oermann ve ark. 2010; Walker ve Campbell, 2013; Wolff ve ark. 2010a).

Sonuç olarak yurtdışında yapılan çalışmalar, hemşirelerin değişen ve gittikçe karmaşıklaşan iş ortamlarında mevcut sorunlarla yüzleşebilecek ve uyumlarına yardımcı olabilecek yeterli eğitimi alamadıklarını belirtmektedir (Chappy, Jambunathan ve Marnocha, 2010; Hezaveh, Rafii, ve Seyedtatemi, 2013; Milton-Wildey ve ark. 2014). Ayrıca hemşirelerin bu günün değişen ve dinamik çalışma hayatı için gerekli olan birçok kişilerarası beceriden yoksun olduğunu göstermiştir (Hart, 2013, Berkow ve ark.2009). Eğitim hayatından işe geçişte yaşanan stresi azaltmak için yapılmış çalışmalar olmasına rağmen halen günümüzde yeni mezun hemşirelerde geçiş stresi yaşandığı belirtilmektedir (Duchscher 2012). Yeni hemşirenin stresinin iş hayatındaki ilk 12 ayda yüksek olduğu ve bu durumun hasta güvenliği için potansiyel bir risk taşıdığı belirtilmektedir (Hayes ve ark. 2012; Laschinger ve Grau 2012; Duchscher 2012).

Ülkemizde mezun olacak hemşire öğrencilerin işe hazırlık deneyimlerini çalışmak, işe hazırlık kavramının eğitimciler tarafından ana hatlarıyla anlaşılmasını, iş hayatına girecek hemşireler için gerekli olan becerilerin öğrenilmesini, geçiş süreci stresinin üstesinden gelebilmeyi ve güvenli hasta bakımı verebilmelerini sağlayacaktır.

4.3. İşe Hazırlık İle İlgili Görüşler

4.3.1. Yeni mezun hemşirelerin işe hazırlık ile ilgili görüşleri

Literatür, eğitimini yeni tamamlamış ve iş hayatına başlamış hemşirelerin mesleğe bakış açılarını konu alan yurt dışı çalışmalar yönünden oldukça zengindir. Çalışmalarda, yeni mezun hemşirelerin mesleğe hazırlık amacıyla aldıkları eğitimi yetersiz buldukları belirtilmektedir (Benner ve ark, 2011; Duchscher, 2012; Candela

ve Bowles, 2008; Casey, Fink, Jaynes, Campbell, Cook, ve Wilson, 2011; Milton-Wildey ve ark, 2014). Yeni mezun hemşireler okulda öğrendiklerinin iş ortamındaki beklentileri karşılamadığını, eğitimcilerin bazı durumlar için klinik anlamda çağı yakalayamadığını ve güncel sağlık bakımı uygulamalarından habersiz olduklarını ifade etmektedir (Benner ve ark, 2011; Clark ve Springer, 2012; Finkleman ve Kenner, 2012; Hartigan ve ark, 2010; Milton-Wildey ve ark, 2014; Pennbrant ve ark, 2013). Yeni mezun hemşireler, eğitim sırasında alınan bilgi ile uygulamada kullanılan bilgi arasında büyük farklar olmasının öğrencilikten hemşireliğe geçişteki stresin yüksek olmasında rolü olduğunu düşünmektedir (Ballem ve MacIntosh, 2013; Casey ve ark, 2011; Duchscher, 2012). Yeni hemşirelerin yetersiz akademik hazırlığı, yetersiz işe hazırlığı da kapsamaktadır (Hartigan ve ark, 2010).

İsveç'te yapılan (N= 1099) ve yeni mezun hemşirelerin deneyimleri, mezuniyetle beraber elde ettikleri fırsatlar ve problemlerinin değerlendirildiği ulusal bir çalışmada; hemşireler aldıkları eğitimin meslekleriyle ilgili olmadığını ve iş ortamındaki problemleri çözmek için gerekli becerilere sahip olmadıklarını ifade etmişlerdir (Pennbrant ve ark, 2013). Yeni mezun hemşireler mesleğin ilk yılında görülen stresin mesleğe hazırlık aşamasında yaşanan sorunlardan kaynaklandığını düşündüklerini belirtmişlerdir. Yeni mezun hemşireler yönetimden aldıkları yetersiz destek, personel eksikliği ve iş yerinde yapılan düzenlemelerin istenilen düzeyde olmamasının profesyonel gelişimlerinin önünde duran bir engel olduğunu düşünmektedirler. Yeni hemşireleri destekleyen uygulamalar ise iş arkadaşlarından gördükleri destek ve anlayışları ile aile desteği ve hastaların olumlu tavırları olarak göze çarpmaktadır (Pennbrant ve ark, 2013). Yeni hemşireler okul dışında çalışmak için deneyim ve öz güven eksiklikleri olduğunu kabul etmekte fakat akranlarından çok iyi destek aldıklarını (Dlamini ve ark, 2014; Pennbrant ve ark, 2013) ve bu sayede eğitim sırasında yükselen klinik deneyimlerinin öğrencilikten profesyonelliğe geçişin kolaylaştığını ifade etmektedirler (Tei-Tominaga ve Miki, 2010; Casey ve ark., 2011; Hegney, Eley, ve Francis, 2012; Hoffart, Waddell, Young, 2011; Pennbrant ve ark., 2013; Phillips ve ark., 2014).

Yeni hemşireler arasında daha önce sağlık bakım alanı ile ilgili bir işte çalışmış olanlar bu durumun kendilerinin öğrencilikten profesyonelliğe geçişinde

yardımcı olduğunu (Oermann ve ark, 2010), fakat akran hemşirelerden ve yöneticilerden yeterli desteği göremediklerini ifade etmektedirler (Oermann ve ark, 2010; Phillips et al, 2014). Tecrübeli akranlar tarafından bireylerin hemşirelik mesleğine sosyal entegrasyonu ve kabulü, yeni hemşirelerin meslekte desteklenmesine ve ilerlemesine, eksik yapılması durumunda ise bireyin mesleğe devam etmeyi tekrar gözden geçirmesine yol açabileceği belirtilmektedir (Pennbrant ve ark, 2013). Tüm bu bulgular Walker ve arkadaşlarının (2013) 'Sosyal ve örgütsel zekâ, meslekten iş yaşamına başarılı bir geçişte oldukça kritiktir.' bulgusuyla örtüşmektedir.

4.3.2. Hemşire Eğitimcilere Göre Yeni Mezun Hemşirelerin İşe Hazırlığı

Yapılan bir çalışmada hemşire eğitimcilerinin %90'ının öğrencilerin 'etkili ve güvenli bakımı vermede tam hazır olduğu' görüşüne katıldığını, hemşire yöneticilerin ise sadece %10'unun bunun doğru olduğunu düşündüğü belirtilmektedir (Berkow ve ark, 2009). Daha sonraki yıllarda yapılmış olan çalışmalarda ise eğitimciler, hemşire yöneticilerin yeni hemşirelerin yeterli olmasını beklemelerinin gerçekçi olmadığını ifade etmektedir (Jackson ve Chapman, 2012; Pennbrant ve ark, 2013). Ek olarak eğitimciler belli bir zamanda yürütülen bir program ve akademik alandaki sınırlı kaynaklarla öğrencilere hemşirelik ile ilgili her şeyin öğretilmesinin mümkün olmadığını belirtmektedir (Benner ve ark, 2011).

Hemşire eğitimcilerinin, alanda aktif çalışan hemşirelerin ve yönetici hemşirelerin bakış açılarının değerlendirildiği bir çalışmada (N=150) sağlık bakım ortamının sürekli değişim içinde olduğu, hazırlık tartışmalarının gereksiz olduğu ifade edilmektedir (Wolff ve ark, 2010b). Benner ve arkadaşlarının (2011) hemşirelik fakültesi öğrencileri ve yöneticilerin de yer aldığı bir çalışmasında; hemşirelik eğitiminin sağlık bakım alanındaki değişimlerin gerisinde kaldığı ve öğrencilerin de işe hazır olmadıklarına vurgu yapılmaktadır. Yine aynı çalışmada fakültelerin, öğrencilerin yaşam boyu öğrenen bireyler olabilmeleri için sahip olmaları gereken becerilerle donatılabilmeleri ve değişen sağlık bakımı ortamına adapte olabilmeleri için onları hazırlamaları gerektiği belirtilmektedir ve bunun

yanında böylesine önemli bir görev yüklenen fakültelerin güncel kalabilmeleri için ihtiyaç duydukları desteğe dikkat çekilmektedir (Benner ve ark, 2011).

4.3.3. Deneyimli Akran Hemşirelerin Bakış Açısıyla Yeni Hemşirelerde İşe Hazırlık

Literatür akran hemşirelerin yeni hemşirelerle olan deneyimleri açısından sınırlıdır. Bir sistematik inceleme makalesinde belirtildiği üzere 1989'dan 2013 yılına kadar olan literatür tarandığında deneyimli hemşirelerin yeni mezun hemşirelerle olan ilişkisini konu alan sadece 31 çalışmaya ulaşılmıştır (Freeling ve Parker, 2015). Bu çalışmalardan Hautala ve ark.'nın 2007'de yapmış olduğu çalışmada deneyimli hemşireler, yeni mezun hemşirelerin yeterli donanımla mezun olamadıklarını ve hastane ortamında onların öğrenimi ve hazırlanması işlemleriyle çok fazla ilgilendiklerini, bu durumunda kendileri için ek iş yükü olduğunu dile getirmektedirler (Hickey, 2009). Deneyimli hemşireler, yeni mezun hemşirelerin iş gücüne katılımlarından önce hastanın sorumluluğunu alma, hemşire vardiyasında çalışma, vardiya için sözlü rapor verip nöbeti devredebilme gibi konularda daha fazla uygulamaya ihtiyaçları olduğunu ifade etmektedirler (Ballem ve MacIntosh, 2013; Hickey, 2009, p. 39; Pennbrant ve ark, 2013).

Diğer taraftan karma yöntemler kullanılarak yapılan bir çalışmada ise deneyimli hemşireler yeni hemşirelerin hastalarla etkili bir iletişim kurabilecek yeteneğe sahip olduklarını dile getirmektedir. Yine aynı çalışmada bir sağlık bakım kurumunda hemşire yardımcısı olarak çalışmanın iş hayatına geçişi kolaylaştırdığı konusunda deneyimli hemşireler ile lider hemşirelerin aynı fikirde olduğu ifade edilmektedir (Hickey, 2009).

4.4.Hemşirelikte İşe hazırlığın Geliştirilmesi İçin Girişimler

Araştırmacılar hastane odaklı eğitim sisteminin hemşirelik eğitiminden çıkarılmasının, eğitimde daha fazla teorik derslerin ve sosyal bilimlerin hâkim hale gelmesine ve bunun da meslek için sahip olunması gereken yeterliliklerin sağlanamamasına neden olacağını ifade etmektedirler (Dlamini ve ark, 2014; Wolff, ve ark, 2010b).

Hastalar, daha kaliteli bir hemşirelik bakımı sayesinde hastanelerde daha kısa süre yatmaktadır. Bununla birlikte hastaların hastanede daha kısa süre yatmaları klinik öğrenme döneminde olan hemşirelerin klinik deneyim ve öğrenmelerine olumsuz etki etmektedir (Nielsen, Noone, Voss, ve Mathews, 2013; Robinson ve Dearmon, 2013). Normal hastaların hastanede yatış sürelerinin kısalması ve daha ağır hastaların hastanede kalması hemşirelik öğrencilerinin öğrenme olanaklarının kısıtlanmasına yol açmaktadır. Sağlık bakımı ve hasta güvenliğine yönelik yayınlarda, teorik ve pratik eğitimin hastaları korumak için geliştirilmesi gerektiğine vurgu yapılmakta; hemşirelik eğitimi ve hasta güvenliğini arttırmak amacıyla hemşirelik okullarına yüksek kalitede simülasyon eğitimi ve hemşirelikte uzmanlık programları önerilmektedir (Finkleman ve Kenner, 2012). Nitekim eğitimciler, öğrencilerin yüksek ve düşük riskli hastalarla çalışmasının sağlanması, güvenle uygulama yapabilmeleri ve en önemlisi de gerçek hastaya zarar verme riski olmadan güvenli bir ortamda öğrenme fırsatlarını geliştirebilmelerini sağlamak amacıyla yüksek kaliteli simülasyon ve bilgisayar tabanlı eğitim programları başlatmışlardır (Finkleman ve Kenner, 2012; Robinson ve Dearmon, 2013).

Sağlık bakım kurumları, hemşirelik eğitim kurumlarında yeterli beceriyi kazanamamış bireylerin becerilerini daha iyi hale getirmelerine yardımcı olmak amacıyla uzman hemşirelerin rol aldığı programlar yapabilmektedir. Bu uzmanlar yeni mezun hemşireye, mesleğe özgü becerileri öğretmekte, hemşirelerin işlerine daha iyi tutunmalarını sağlamakta ve çalışanın iş değiştirmesinden kaynaklı maliyetleri azaltmaktadır (Benner ve ark, 2011; Goode, Lynn, McElroy, Bednash, ve Murray, 2013; Little ve ark, 2013;Varner ve Leeds, 2012).

4.4.1. Hemşirelikte Uzmanlık

Hastanelerde akut bakım vermek üzere işe alınan hemşirelerin büyük bir oranı yeni mezun hemşirelerden oluşmaktadır (U.S. Department of Health and Human Services, 2010). Sağlık endüstrisi yeni hemşirelerdeki beceri ve güven yetersizliğini hasta bakımı için olası güvenlik problemleri olarak tanımlamaktadır. Sağlık bakım kuruluşları hemşirelere uzmanlık ya da farklı alanlarda stajyerlik yapma olanakları sunarak onların iş yaşamına geçişlerini kolaylaştıracak ve hemşirelerdeki yıpranmayı azaltacak imkânlara sahiptirler. Uzmanlık sisteminin

kullanılması ile yeni mezun hemşirelere daha fazla destek verilebilmekte, onların bilişsel becerileri ve işe alımlarını daha iyi hale getirebilmek için takviye eğitim almaları sağlanabilmektedir (Barnett, Minnick, ve Norman, 2014; Finkleman ve Kenner, 2012; Varner ve Leeds, 2012).

Bu programların amacı iş hacmini azaltarak geçiş stresini azaltmak, yaşam boyu öğrenmeye teşvik etmek, mesleğe bağlılıklarını arttırmak, mesleki danışmanlık ve sosyal uyumu sağlamak amacıyla hemşirelere ekstra destek sağlamaktır (Goode ve ark, 2013; Little ve ark, 2013; Varner ve Leeds, 2012).

4.5. İşe Hazırlık ile ilgili Yapılmış Çalışmalar

İşverenler için işe hazırlıkla ilgili beceriler tüm mesleklerde önemlidir. Literatürde yeni mezun olan bir hemşirenin işe hazırlıkla ilgili becerilere sahip olup olmadığı konusu netlik kazanmış değildir (Berkow ve ark, 2009; Milton-Wildey, 2014). Yeni mezun hemşirelerin işe hazırlığı birçok çalışmayla araştırılmıştır fakat yeni mezun hemşirelerle oldukça yakın bir şekilde çalışan tecrübeli akran hemşirelerin katıldığı çalışmalar bakımından literatür oldukça yetersizdir (Freeling ve Parker, 2015). Yeni mezun hemşirelerin iş ortamında güvenle çalışmalarını sağlayacak hususların karışık olması, onların stresli olan iş yaşamına geçişleri sırasında yaşadıkları güçlüklerin değerlendirilmesini zorlaştırmıştır. Konuyla ilgili çok değişik bakış açıları olmasına rağmen, literatürde karmaşık sağlık bakım mesleğine hazır olmanın hasta güvenliğiyle doğrudan ilişkili olduğu ifade edilmektedir (Benner ve ark, 2011).

Sağlık bakım kurumları ve yeni hemşireler işe hazırlıktaki eksikliklerinin farkındadırlar. Eğitim programlarını bitiren hemşirelerin işe hazırlık becerilerindeki eksiklikleri düzeltmek amacıyla hem üniversiteler hem de işverenler hemşirelikte uzmanlık ve yüksek kalitede simülasyon eğitimi gibi çeşitli girişimler başlatmışlardır (Finkleman ve Kenner, 2012). Hemşirelerin etkili bir geçiş yapmaları ile ilgili yapılan ilk çalışmaların çeşitli sınırlılıklara rağmen devam etmesi umut vericidir (Barnett ve ark, 2014; Benner ve ark, 2011; Gates ve ark, 2012; Milton-Wildey ve ark, 2014). Literatürde işe hazırlığın kavramsal çerçevesi içinde yer alan takım çalışması, çatışma yönetimi, öz yönetim ve iletişim becerilerinin, tüm meslek

alanlarının istihdamında, kariyer ilerlemesinde ve geçiş stresinin azaltılmasında önemli olduğu belirtilmektedir (Hart, 2013; Walker ve Campbell, 2013).

İşe hazırlık ile ilgili olarak Kanada (Ballem ve MacIntosh, 2013; Wolff ve ark. 2010a), Avusturalya (Caballero ve ark, 2011; Milton ve ark, 2014; Walker ve Campbell, 2013; Walker ve ark, 2013), Japonya (Tei-Tominaga ve Miki, 2010), ve İran (Hezaveh ve ark, 2013)'da çalışmalar yapılmıştır. Konuyla ilgili literatürün büyük bir çoğunluğu, işverenlerin işe alacakları adaylarda aradığı nitelikleri araştıran becerileri içeren anketlerle yapılan nicel çalışmalardan oluşmaktadır. Bu çalışmalar işe hazırlıkla ilgili çeşitli durumlar için işverenin beklentilerini kapsayan değişkenleri içerir. Kantitatif yöntem önceden tanımlanmış değişkenler arasındaki ilişkiyi tanımlamakla birlikte deneyimin bu değişkenlerle olan anlamının açıklaması için yeterli değildir (Yılmaz, 2013).

Literatürde yeni mezun hemşireleri inceleyen nitel çalışmalar da yapılmaktadır. Bu çalışmalarda iş hayatına başlamadan önce sağlık bakım ortamındaki iş tecrübesi, bireylerin iş ortamındaki sosyal entegrasyonu ve geçişi için mevcut bulunan eğitim ihtiyacı ve eğitimciler ile hemşire liderlerin işe hazırlık kavramı konusundaki görüşleri gibi konulara açıklık getirilmeye çalışılmıştır (Ballem ve MacIntosh, 2013; Benner ve ark, 2011; Berkow et al, 2009; Pennbrant ve ark, 2013; Phillips ve ark, 2014).

Walker ve Campell (2013) tarafından çalışanlar ve işverenler açısından işe hazırlığın ana kavramsal çerçevesini oluşturan unsurlar meslek ayırt etmeksizin tanımlanmıştır. Bunun aksine Wolff ve arkadaşlarının (2010a) hemşirelerle yaptığı niteleyici bir işe hazırlık çalışmasında, yeni hemşirelerin çok farklı ortamlarda çalışmalarından ötürü işe hazırlığın tüm hemşireler için standart kabul edilemeyeceği hatta tanımının bile yapılamayacağı ifade edilmektedir. Bunun yanında aynı çalışmada hazırlığın, sağlık bakım alanında meydana gelen sürekli değişimlerden dolayı gelişmekte olan bir kavram olduğu da belirtilmektedir.

4.6. İşe Hazırlığın Çeşitli Yönlerden Hemşirelik İçin Önemi

4.6.1. İşe Hazırlığın Hemşirelik Eğitimi İçin Önemi

İşe hazırlık kavramı, Caballero ve Walker (2010) tarafından üniversite mezunlarının iş özelliklerinin, işlev görme yeterliliğinin, iş yerinde gelişiminin ve istihdamının değerlendirildiği bir eğitim araştırması sonucunda geliştirilmiştir. İşe hazırlık kavramı ilk olarak Walker ve arkadaşları tarafından tıp ve hemşirelik öğrencileri gibi sağlık bakımının çeşitli alanlarından mezun olan öğrencilerde çalışılmıştır. Walker ve Campbell (2013) sonrasında kavramı revize etmiş, hemşirelik mesleğinin işe hazırlığına ve işte tutma ile arasındaki ilişkisine odaklanmıştır. Yeni mezun hemşirelerin işe ve mesleğe hazırlık kavramı ile ilgili olan araştırmalarda eğitimcilerin, hemşire yöneticilerin, hemşirelik öğrencilerin ve deneyimli hemşirelerin bakış açıları incelenmiştir (Berkow ve ark., 2009; Hickey, 2009; Newton, Cross, White, Ockerby, ve Billett, 2011; Walker ve Campbell, 2013; Walker ve ark., 2013).

İşe yeni başlamış hemşirelerin yaşadığı yüksek stres, hasta bakımı sırasında yapılması muhtemel hataların artmasına ve sonuç olarak da hastanın güvenliğinin risk altına girmesine neden olabilmektedir. Bu nedenle işe hazırlık konusu hemşirelik eğitiminde önemlidir (Hayes ve ark. 2012; Laschinger ve Grau, 2012). Araştırmacılar tarafından işe hazırlık becerilerine sahip olmanın öğrencilikten profesyonelliğe geçiş esnasında yaşanan stresi azalttığı belirtilmektedir (Walker ve Campbell, 2013; Walker ve ark. 2013).

Literatürde yeni mezun hemşirelerin işe hazırlığında deneyimli hemşirenin düşüncelerine yeteri kadar yer verilmemiştir dolayısıyla bu alanda çalışmaların yapılıp bu boşluğun kapatılması önerilmektedir (Walker ve Campbell, 2013).

Eğitimin bu günkü hemşirelik öğrencilerine sundukları, onların iş gücüne hazır bir şekilde katılabilmeleri için yeterli değildir ve topluma gerçek bir sağlık bakımı mesleğinin yansıtılabilmesi için hemşirelik müfredatında değişiklikler yapılmalıdır (Hickey, 2010). Hemşire eğitimcilerin öğretim programını

değerlendirebilmeleri ve planlamaları için araştırma temelli bilgiye ihtiyaçları vardır (Hickey, 2009).

4.6.2. Hemşirelikte Intörnlük Uygulamasinin Işe Hazirlikta Önemi

Ülkemizde bazı okullarda uygulanmakta olan intörnlük uygulaması yeni hemşirelerin işe hazırlığını arttıracak bir yöntem olarak düşünülebilir. Bu uygulama öğrencilerin mesleklerini daha iyi öğrenmelerini ve iş ortamına adaptasyonlarını sağlamak amacıyla yapılmaktadır. Nitekim konuyla ilgili yapılmış çalışmalarda da intörnlük uygulamasının hemşirelik öğrencilerinin öğrenmeleri, öz güvenleri, adaptasyonu ve işe hazırlıkları için büyük bir öneme sahip olduğu vurgulanmaktadır (Sabancıoğulları ve ark. 2012, Tosun ve ark. 2008, Erenel ve ark. 2008, Orak ve ark. 2008, Gumral ve Coşar 2006).

4.6.3. İşe Hazırlığın Hemşirelik Mesleği İçin Önemi

Literatürde, üniversitelerde öğretilenlerle gerçek iş yaşamında karşılaşılanlar arasındaki boşluğun giderek kapandığı ve yeni mezun hemşirelerin ilk iş deneyimleri dolayısıyla oluşan stresin üstesinden daha kolay gelebildikleri belirtilmektedir (Ballem ve MacIntosh, 2013; Walker ve Campbell, 2013; Walker ve ark., 2013). Nitekim daha önce yapılmış bazı çalışmalarda eğitimciler, öğrencilerin mezuniyetten sonra iş gücüne katılmak için hazır olduklarını ileri sürmekteydiler (Berkow ve ark., 2009). Fakat mezun olan hemşireleri işe alan yönetici hemşireler ise bu hemşirelerin hazırlık eğitimlerinin kendileri için tam bir hayal kırıklığı olduğunu dile getirmektedirler (Berkow ve ark., 2009, Oermann ve ark., 2010).

Yapılan çalışmalar hemşirelerin öğrencilikten profesyonel meslek yaşamına geçişte stres yaşadığını belirtmektedir (Duchscher, 2012; Hickey, 2009; Kramer, 1974). Bu stres etkenlerinin birçoğu okulda öğretilenlerle iş ortamındaki beklentiler arasındaki farktan kaynaklanmaktadır(Duchscher, 2012; Kramer, 1974).

Kramer (1974), Benner ve ark., (2011) ve Duchscher (2012)'e göre hemşirelerin geçiş süreci stresini azaltabilmelerinin yolu mezuniyet sonrası beklentilere uygun şekilde yetiştirilmeleridir. Benner ve ark. (20101)'a göre hemşirelik eğitiminde klinik uygulamayla teorik bilgiler örtüşmemektedir ve bu

durum öğrencilerin kendilerini iki farklı programda okuyor gibi hissetmelerine neden olmaktadır. Nitekim ülkemizde yapılmış olan bir çalışmada da eğitimin gerçeklik şokunun oluşmasında etkili olduğu ifade edilmiştir (Çalışkan 2010).

Yeni mezun olan hemşireler iş hayatına girmek için hazır olmadıklarını ve hemşirelik eğitimiyle geçen yıllarının girmiş oldukları gerçek iş hayatını yansıtmadığını belirtmektedirler. Hemşireler iletişim becerisi, hasta yönetimi ve klinik karar verme gibi becerilerini kullanabilmede eksiklik hissettiklerini ve bu nedenle de bu becerilerin uygulanmasına ihtiyacı olan hastalara müdahale ederken kendilerini yetersiz hissettiklerini ifade etmektedirler. Hemşireler yapılan çalışmaların çoğunda klinik karar verme işleminde kendilerini yeterli göremediklerini belirtmişlerdir (Berkow ve ark, 2009; Chernomas, ve ark, 2010; Hartigan ve ark, 2010).

Yeni mezun olan hemşireler zaman yönetimi ile ilgili sorunlar yaşamaktadırlar (Berkow ve ark, 2009; Hickey, 2009). Literatürde deneyimli hemşirelerin yeni mezun olup, istendik düzeyde hemşirelik yapamayan bireylerin eğitiminde yeteri kadar iyi olmadıkları ve görev paylaşımında sorun yaşadıkları ifade edilmektedir (Berkow ve ark, 2009; Hezaveh, ve ark, 2013; Oermann et al, 2010). Ayrıca yeni mezun hemşirelerin temel hemşirelik becerilerinden olan; hastaların elbise değiştirmesine yardım etme, hastanın fiziksel değerlendirmesi ve ilaç bilgisi gibi konularda da yetersiz olduklarına yönelik eleştiriler bulunmaktadır (Berkow ve ark, 2009; Robinson ve Dearmon, 2013). Amerika'da hemşirelik yönetim merkezi tarafından hemşire eğitimciler, hemşire yöneticiler ve hemşirelerle yapılan ulusal bir anket çalışmasında (N=5,700), yeni mezun ve yetkin olduğunu düşündükleri hemşirelerin iş ortamında sahip olmaları gerektiğine inandıkları 36 beceri sorulmuştur. Bu çalışmada en düşük puanı alan beceriler; görev paylaşımı, önceliklendirebilme, çatışma çözümü, birden fazla sorumluluğun takibi ve iletişimdir. Hemşirelik becerilerinden olan bilgi teknolojilerinin kullanımı ve hasta ile aile arasındaki ilişki en yüksek puanları almakla birlikte, kendilerinden beklenen performansın altında olarak değerlendirilmiştir (Berkow ve ark, 2009, Berkow ve ark., 2008).

5. ARAŞTIRMANIN GEREÇ VE YÖNTEMİ

Bu bölümde araştırmanın tipi, evreni ve örneklemi, veri toplama araçları ile toplanan verilerin değerlendirilmesinde kullanılan istatistiksel analizlere yer verilmiştir.

5.1. Araştırmanın Tipi

Araştırma metodolojik ve tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

5.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Mart 2016 – Haziran 2016 tarihleri arasında İstanbul, Erzurum, Malatya ve Konya illerinde bulunan devlet ve vakıf üniversitelerinin hemşirelik bölümlerinde yapılmıştır.

5.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem

Araştırmanın evrenini, Şubat 2016 – Haziran 2016 ayları arasında, İstanbul, Erzurum, Malatya ve Konya illerinde bulunan devlet ve vakıf üniversitelerindeki hemşirelik son sınıf öğrencileri oluşturmuştur. Veri toplama kolaylığı nedeniyle bu iller çalışma kapsamına alınmıştır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmeyip çalışmaya katılmada gönüllülük esas alınmıştır.

Ölçek uyarlama ve geçerlik çalışmalarında genellikle ölçeğin madde sayısının 10 katı kişiye ulaşılması önerilmektedir (Sousa ve Rojjanasrirat, 2011).

Bu doğrultuda 46 maddelik İşe Hazırlık Ölçeği (İHÖ) için madde sayısının 10 katı olan en az 460 kişiye ulaşılması planlanmıştır. Çalışma 1008 öğrenci ile tamamlanmıştır. Tekrar test ilk veri toplamadan 4 hafta sonra 73 kişi ile yapılmıştır.

Okullarda bulunan son sınıf öğrenci sayıları ve araştırmaya katılan öğrenci sayılarını içeren tablo aşağıda sunulmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Öğrenim Gördüğü Okullar ve Sayılarına İlişkin Veriler

Üniversite	Son Sınıf Öğrenci Sayısı	Evren içindeki yüzdesi	Ulaşılan Öğrenci Sayısı	Örnekleme Katılma Yüzdesi
İstanbul dışı devlet 1	269	18,2	150	14,9
İstanbul devlet 1	152	10,3	123	12,2
İstanbul dışı devlet 2	152	10,2	93	9,2
İstanbul devlet 2	145	9,8	131	13,0
İstanbul dışı devlet 3	140	9,4	110	10,9
İstanbul Vakıf 1	136	9,2	75	7,4
İstanbul Vakıf 2	115	7,8	100	9,9
İstanbul Vakıf 3	100	6,8	50	5,0
İstanbul Vakıf 4	83	5,6	47	4,7
İstanbul dışı devlet 4	62	4,2	36	3,6
İstanbul Vakıf 5	32	2,1	22	2,2
İstanbul Vakıf 6	28	1,9	19	1,9
İstanbul Vakıf 7	27	1,8	16	1,6
İstanbul Vakıf 8	22	1,5	19	1,9
İstanbul Vakıf 9	17	1,2	17	1,7

5.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve İşe Hazırlık Ölçeği kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Bu formda katılımcıların cinsiyet, yaş, başarı notu, üniversite türü (devlet, vakıf), mesleğini isteyerek seçip seçmediği, okul da aldığı eğitimi iş hayatı için uygulanabilir bulup bulmadığı (Uygulanabilir/Kısmen/Uygulanamaz) ile ilgili sorular yer almaktadır. Ayrıca öğrenciden pratik, teorik eğitimini ve işe başlamak için kendisini ne kadar yeterli bulduğunu 0=kesinlikle yetersiz ile 10= kesinlikle yeterli arasında değerlendirmesi istenmiştir (EK-1).

İşe Hazırlık Ölçeği (Work Readiness Scale)***:*** Hemşirelerin işe hazırlık düzeyini ölçmek amacıyla 2011 yılında Caballero ve arkadaşları tarafından farklı disiplinlerde yapılmış olan işe hazırlık ölçeği temel alınarak 2013 yılında Walker ve arkadaşları tarafından kısaltılıp hemşirelere uyarlanmış ve geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek 46 maddeden oluşmaktadır. Sorulara verilen yanıtlar bir çizelge üzerinde 0 ile 10 arasında puanlanmaktadır (0 = Kesinlikle Katılmıyorum ve 10 = Kesinlikle Katılıyorum). Ölçekten alınabilecek puan 0 ile 460 arasında değişmektedir. Ölçekten yüksek puan alınması işe daha hazır olduğunu göstermektedir. Walker ve arkadaşları tarafından 2015 yılında yapılmış olan çalışmada ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri .92; iş yetkinliği (İY) alt boyutu için .88, sosyal zeka (SZ) alt boyutu için .87, örgütsel zeka (ÖZ) alt boyutu için .85 ve kişisel iş özellikleri (KİÖ) alt boyutu için .84 bulunmuştur (EK-2).

5.5. Veri Toplama Yöntemi

Veriler İstanbul'da araştırmacı, İstanbul dışı illerde bir öğretim elemanı tarafından öğrencilere araştırmanın amacı açıklandıktan ve kişilerin gönüllü onam formunu okumaları ve bilgilendirilmiş onam formunu imzalamaları sağlandıktan sonra öz bildirime dayalı olarak toplanmıştır.

5.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Ölçeklerin kullanım izni Walker'dan alınmıştır (EK-3). Araştırmaya başlamadan önce ilgili üniversitelerin Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığı/Sağlık Yüksekokulu müdürlüğünden kurum izni, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu'ndan etik izin (14.12.2015-1-122, EK-4), öğrencilerden yazılı onam alınmıştır.

5.7. Dil Geçerliği ve Çeviri Süreci

İşe Hazırlık Ölçeğinin dil geçerliliği için, biri dil uzmanı, diğeri öğretim üyesi olmak üzere iki kişi tarafından orijinal dili İngilizce olan ölçek Türkçeye çevrilmiştir. Türkçeye çevrilen ölçekler araştırmacılar tarafından incelenerek son hali verilmiş ve farklı iki dil bilimci tarafından Türkçe ölçeğin İngilizceye geri çevirisi yapılmıştır. Daha sonra ölçeğin iki geri çeviri yapılan versiyonu araştırmacılar tarafında incelenmiş ve tek bir forma dönüştürülmüştür (Sousa ve Rojjanasrirat 2011). Ölçekte yer alan üç maddenin yeterince açık olmadığı düşünülerek geri çeviri yapılan form, orijinal form ile karşılaştırmak üzere Walker'a gönderilmiştir. Walker'ın önerisiyle Türkçe formda yer alan 27, 39 ve 46. maddelere açıklama eklenmiştir.

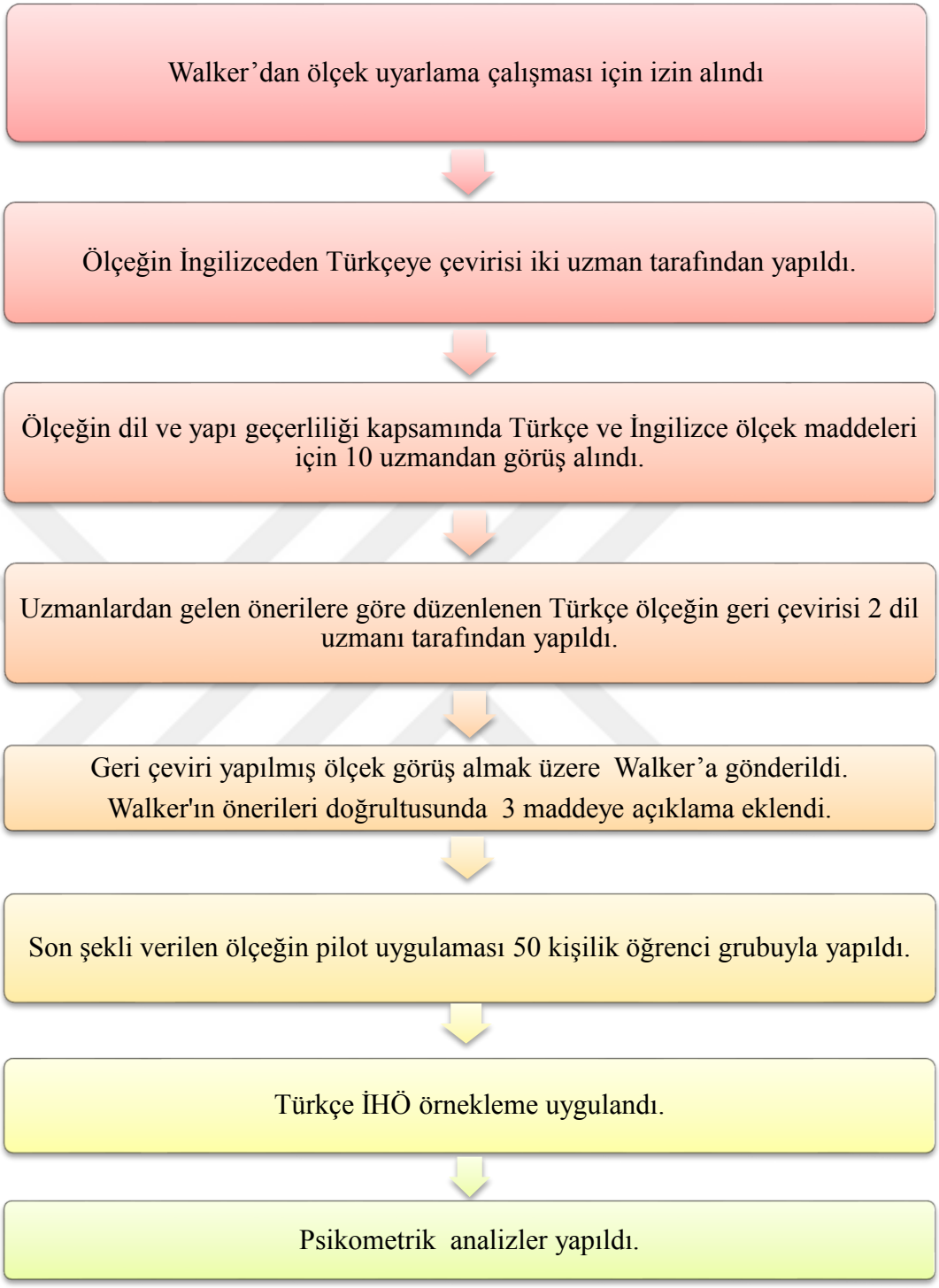
5.8. Kapsam ve Uyum Geçerliği

Çeviri işlemlerinden sonra ölçeğin kapsam geçerliği için 10 kişiden uzman görüşü alınmıştır (Ek-5). Uzmanlardan her bir ölçek maddesinin uygunluğunu ve anlaşılırlığını kapsam geçerlik indeksine (KGİ) [Content Validity Index] göre değerlendirmesi istenmiştir (1 puan: Uygun değil, 4 puan: çok uygun).

5.9. Pilot Test

Ölçeklerin pilot uygulaması hemşirelik son sınıfta öğrenim gören 50 öğrenciyle yapılmıştır. Pilot uygulamada ölçekte anlaşılmayan ifadeye rastlanmamıştır.

Araştırma süreci şekil 1'de sunulmuştur.



Şekil.1. İHÖ Araştırma Süreci

5.10. Verilerin Analizi

İstatistiksel analizler Windows için Sosyal Bilimler İstatistik Paketi Sürüm 21 ve Lisrel l8.0 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Örneklem özelliklerini analiz etmek için tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Ölçeğin *kapsam geçerliliği* Lynn (1986) tarafından önerilen Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ) ile değerlendirilmiştir.

Yapı geçerliği doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinden önce varsayımlar kontrol edilmiş; daha sonra kuramsal modelin veri setindeki ilişkileri ne derece açıkladığı test edilmiştir. Bunu, alternatif modellere ilişkin doğrulayıcı faktör analizi uygulamaları izlemiştir. Madde puanları sıralı değişkenler olduklarından ve normal dağılıma sahip olmadıklarından, DFA, asimptotik kovaryanslar üzerinde Diyagonally Weighted Least Square (DWLS) tahmin yöntemi kullanılarak, Lisrel 8.80 paket programında yapılmıştır.

İç tutarlılık, madde toplam korelasyonu (Pearson korelasyon) ve Cronbach Alpha ile değerlendirilmiştir.

*Tekrar-test güvenirliliği*ni değerlendirmek için; önceki ölçümden elde edilen ölçek toplam puanı ve faktör toplam puanlarıyla dört hafta sonra yapılan tekrar test puanları Pearson korelasyon analizi kullanılarak incelenmiştir. Veriler normal dağılıma uygun bulunmadığı için tanıtıcı özellikler ile ölçek puanı karşılaştırmaları nonparametrik testler (MannWhitney U ve Kruskal Wallis) kullanılarak yapılmıştır.

Yapı geçerliliği analizi bu alanda uzman bir öğretim üyesi tarafından, diğer veri analizleri araştırmacılar tarafından yapılmıştır.

5.11. Çalışmaya Alınma Kriterleri

- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak,
- İletişimde dil engelinin olmaması
- Hemşirelik bölümü son sınıfında okuyor olmak.

5.12. Çalışmadan Çıkarılma Kriterleri

- Güvenirliğinden şüphe duyulan veri toplama formları çalışmaya dâhil edilmemiştir.

5.13. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sınırlılığı, verilerin hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinden mezuniyetten önceki son eğitim dönemi içinde toplanmasıdır. Bu nedenle araştırmanın psikometrik sonuçları sadece bu gruba genellenebilir.

5.14. Araştırmanın Güçlü Yönleri

Bu araştırmanın en güçlü yönlerinden biri, Türkiye'de ilk kez hemşirelik mesleği için işe hazırlığı ölçen geçerli ve güvenilir bir veri toplama aracının Türkçe literatüre kazandırılmış olmasıdır. Ayrıca araştırmanın örnekleminin özel ve devlet üniversitelerini kapsaması ve değişik illerdeki hemşirelik öğrencilerinden oluşuyor olması çalışmanın diğer güçlü yönlerindendir.

6. BULGULAR

Bu çalışmanın bulguları 3 bölümde incelenmiştir. Birinci bölümde öğrencilere ait sosyo-demografik veriler, ikinci bölümde İşe hazırlık ölçeğinin geçerlik ve güvenirliğine ait bulgular, son bölümde ise sosyo-demografik veriler ile ölçek puanı karşılaştırmaları sunulmuştur.

6.1. Sosyo-Demografik Verilere Ait Bulgular

Çalışma 15 farklı devlet ve vakıf üniversitesinde öğrenim görmekte olan 1008 hemşirelik son sınıf öğrencisiyle yapılmıştır. Çalışmada yer alan öğrencilerin %63,9'u devlet, %36,1'i ise vakıf üniversitesinde öğrenim görmektedir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %81,9'unu kadın, %18,1'ini de erkek öğrenciler oluşturmuştur. Öğrencilerin yaşları 19 ile 33 arasında değişmekte olup, yaş ortalaması 22,53 ± 1,37'dir (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin Tanıtıcı Özellikleri

Üniversite Türü	**Sayı**	**Yüzde**
Devlet üniversitesi	644	63,9
Vakıf üniversitesi	364	36,1
Cinsiyet		
Kadın	823	81,9
Erkek	182	18,1
Yaş		
19-21	152	15,1
22-24	782	77,9
25 ve üstü	70	7,0

Öğrencilerin %62,7'si mesleğini isteyerek seçtiğini, %57,4'ü şuan mesleğini sevdiğini belirtmiştir. Genel Ağırlıklı Not Ortalamaları (GANO) %39,6'sının 2,50 – 2,99 arasında; %34,3'ünün 3,00-3,50 arasındadır. Yüzde 53,3'ü okullarda aldıkları

eğitimin iş hayatında kısmen uygulanabilir olduğunu, %5,2'si uygulanamaz olduğunu düşünmektedir. Öğrencilerden eğitimlerini yeterli bulma durumlarını on üzerinden değerlendirmeleri istendiğinde teorik eğitim için puan ortalaması 6,13±2,24 (min=0-max=10); pratik eğitim için 5,46±2,35 (min=0-max=10) bulunmuştur. Mesleğe başlamak için kendini yeterli bulma puan ortalaması ise 6,08±2,28 (min=0-max=10)'dir. Öğrencilerin %47,3'ü teorik eğitimini, %35,2'si pratik eğitimini 7 ve üzerinde değerlendirmiştir. 'İşe başlamak için kendinizi ne kadar yeterli hissediyorsunuz?' sorusuna ise öğrencilerin %45,2'si 7ve üzeri puan vermiştir (Tablo3).

Tablo 3. Öğrencilerin Meslek ve Eğitimle İlgili Özellikleri

Mesleğini isteyerek seçme	**Sayı**	**Yüzde**
Evet	619	62,7
Hayır	368	37,3
Şu anda mesleğini sevme durumu		
Evet	576	57,4
Biraz	79	7,9
Hayır	349	34,8
GANO		
2,49 ve altı	155	16,2
2,50 – 2,99	378	39,6
3,00 – 3,49	328	34,3
3,50 – 4,00	94	9,8
Öğrencilere göre okulda aldıkları eğitim uygulanabilir mi?		
Uygulanabilir	416	41,5
Kısmen	534	53,3
Uygulanamaz	52	5,2
Teorik eğitiminizi nasıl değerlendiriyorsunuz?		
0 – 3	119	11,8
4 – 6	411	40,9
7- 10	476	47,3
Ort ± *Ss*	6,13±0,7	
Pratik eğitiminizi nasıl değerlendiriyorsunuz?		
0 – 3	201	20,0
4 – 6	450	44,8
7- 10	354	35,2
Ort ± Ss	5,46±0,7	
İşe başlamak için kendinizi ne kadar yeterli hissediyorsunuz?		
0 – 3	122	12,1
4 – 6	429	42,7
7- 10	454	45,2
Ort ± Ss	6,08±0,7	

6.2. İşe Hazırlık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliğine Ait Bulgular

6.2.1. İçerik (kapsam) Geçerliği

İşe hazırlık ölçeğinin geçerliliği için 10 uzmandan alınan görüşler değerlendirildiğinde ölçek sorularının konu ile ilgisi madde düzeyinde 4 üzerinden 3.89, tüm ölçek düzeyinde % 97.25 bulunmuştur. Kapsam geçerliği indeksi iyi içerik geçerliliğini gösteren 0.97'dir(Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeklerin İçerik Geçerliği Bulguları

Ölçek	**Konu ile ilgisi**		**Kapsam geçerliliği indeksi**
	Madde Ort.	**Ölçek %**	**Ölçek Ort.**
İHÖ	3,89	97,25	97,3913

6.2.2. Yapı Geçerliği

İşe hazırlık ölçeğinin yapı geçerliliği doğrulayıcı faktör analiziyle incelenmiştir. İlk olarak kuramsal modele (ilişkili 4 faktör) ilişkin genel uyum ve uyumsuzluk katsayıları verilmiştir. Bunu, maddeler arasında yakın ifade benzerliği bulunan 4 madde arasında iki hata kovaryansının eklendiği "önerilen" model sonuçlarının verilmesi izlemiştir. Tabloda ayrıca iki alternatif model sonuçlarına daha yer verilmiştir. Bu alternatif modellerden ilki ilişkisiz 4 faktör, ikincisi ise bütün maddelerin tek bir boyut altında tanımlandığı tek boyutlu modeldir. Test edilen modellere ilişkin genel uyum/uyumsuzluk katsayıları Tablo 5'de verilmiştir.

Sayıltıların incelenmesi: Birden fazla maddede Z puanı 4.00'ten büyük 9 "univariate" aykırı gözleme rastlanmıştır. Ayrıca mahalanobis uzaklık değeri (χ^2_{46}) 81.40'tan büyük 3 "multivariate" aykırı gözlem tespit edilmiştir. Analizler öncesi aykırı gözlemler veri setinden çıkarılmıştır. Böylelikle geçerlik çalışması 996

katılımcıdan elde edilen veriler üzerinde yapılmıştır. Veri setinde maddeler arasındaki korelasyonların. 80'den küçük olduğu (univariate), tolerance değerlerinden 0'a yaklaşan ve Variance İnflation Factor (VIF) değerlerinden de 5'ten büyük olan bir değişkene rastlanmadığı için (multivariate) çoklu bağlantı bulunmadığı sonucuna varılmıştır. Maddeler arasında rasgele yolla ikili saçılma grafikleri (scatter plot) çizilmiş, ayrıca dağılım tahminleri incelenmiştir. Bu inceleme sonucunda özellikle aynı boyutta yer alan maddeler arasında yüksek düzeyde ve doğrusal ilişkiler gözlemlenmiştir.

Tablo 5. İHÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonucu Elde Edilen Genel Uyum Katsayıları

Model	**SB χ^2**	**sd**	**p**	**CFI**	**RMSEA GA (%90)**	**SRMR**	**$\Delta\chi^2$**
Kuramsal	8,368.51	83	00	95	09(.09-09)	.08	
Önerilen	**7,638.22**	**81**	**00**	**96**	**08(.08-08)**	**.08**	**730.29**
Dört İlişkisiz Faktör	8,324.12	87	00	96	09(.09-09)	.29	685.90
Tek Faktör	18,367.94	87	00	88	13(.13-.13)	.11	10,043.82

Tablo 5'de, kuramsal modele ilişkin genel uyum katsayılarının χ^2_{983}= 8,368.51, p=.00, CFI= .95; RMSEA .09 ve SRMR= .08 olduğu görülmektedir. Örneklem büyüklüğünden etkilendiğinden kikare testi sonucunun istatistiksel bakımdan önemli olması göz ardı edilerek, kuramsal modele ilişkin genel uyum katsayılarının yeterli düzeyde olduğu kabul edilmiştir. Bununla birlikte, kuramsal model sonuçlarında yer alan değişim indeksleri incelendiğinde, ölçeğin birinci maddesi olan 'Kendi çalışma alanımda sağlam bir bilgi temelim var' ve 2. Maddesi olan 'Öğrendiğim bilgilerden eminim ve alanımla ilgili klinik soruları rahatlıkla yanıtlayabilirim' ile ölçeğin 45. maddesi olan 'Değişim fikrinden hiç hoşlanmıyorum' ve 46. maddesi olan 'İş ortamında kıdemli insanlara soru sormaktan ve onlarla konuşmaktan çekinirim / korkarım' maddeleri arasında yüksek korelasyonlar olduğu gözlemlenmiştir. Bu maddelere ilişkin ifadeler gözden geçirildiğinde, anlamsal olarak yakın oldukları tespit edildiğinden, analizin bir sonraki aşamasında bu maddeler arasında hata korelasyonları eklenmiştir. Böylelikle,

önerilen modelin kuramsal modele göre veri setindeki ilişkileri daha iyi açıkladığı görülmüştür ($\Delta\chi_2^2$= 730.29, p=.00).

Aşağıda bazı uyum indekslerine ait çeşitli bilgiler verilmiştir (Çokluk ve ark. 2012) (Tablo 6).

Tablo 6. Uyum İndeksleri

Uyum İndeksi	Normal Değeri
Ki kare X^2	Örneklem büyüklüğüne duyarlıdır. ≤5 olması uyum için yeterli kabul edilmektedir.
CFI	≥0.95 ise mükemmel uyum
RMSEA ve SRMR	≤0.05 olması mükemmel uyum ≤0.06 iyi uyum ≤0.07 iyi uyum ≤0.08 iyi uyum ≤0.10 zayıf uyum

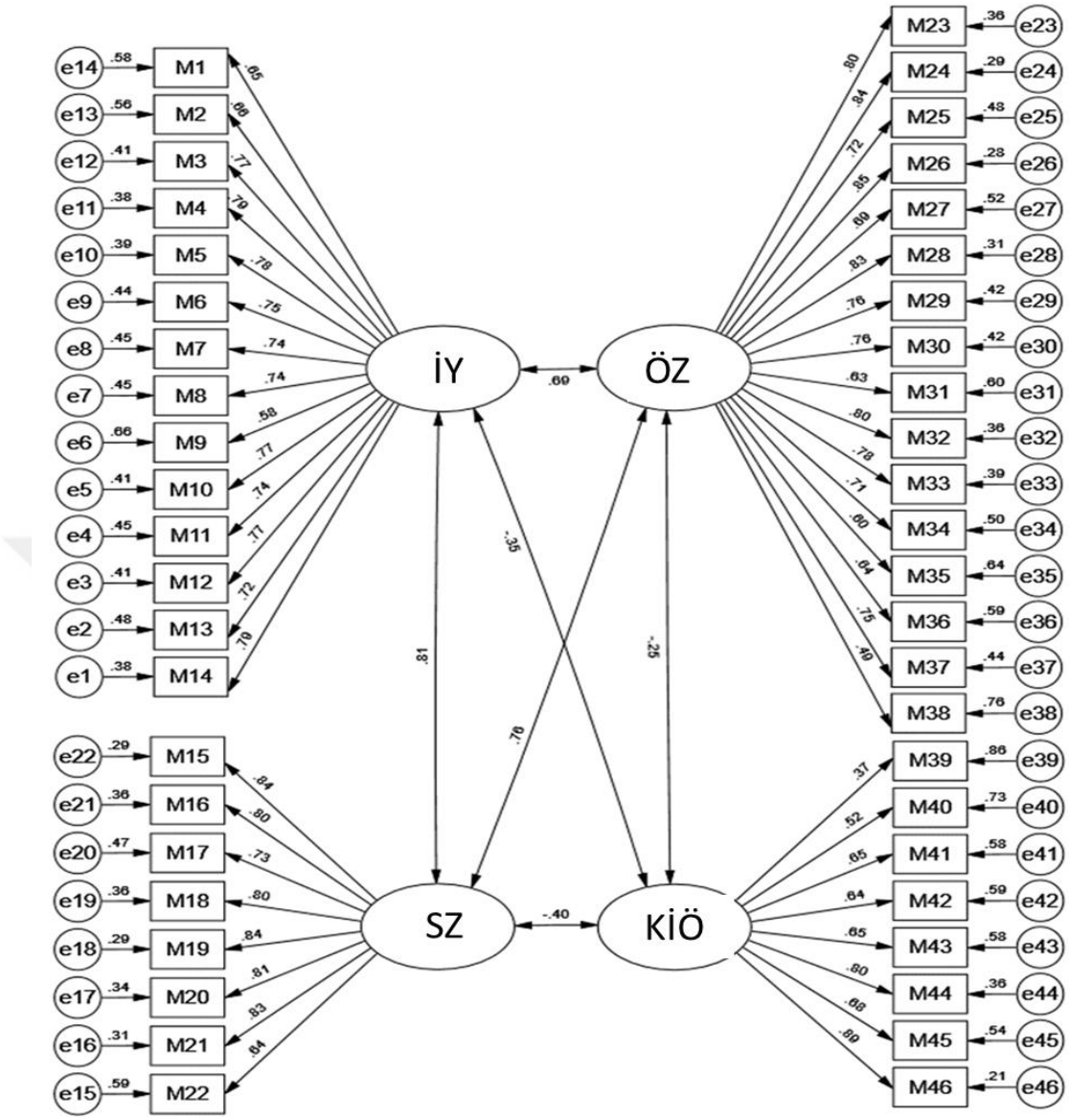
Önerilen modelin veri setindeki ilişkileri en iyi açıkladığı kabul edilmekle birlikte, analizin bir sonraki aşamasında alternatif model testleri yapılmıştır. Tablo 5'de görüldüğü gibi alternatif modellerin genel uyum ve uyumsuzluk katsayıları, önerilen modelden daha düşüktür. Model karşılaştırma sonuçları faktörlerin ilişkili olduğunu ve hazırlık değişkenin çok boyutlu olduğunu göstermiştir. Buna göre, önerilen modeldeki madde – faktör yükleri Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. İHÖ Önerilen Modele ilişkin Madde- Faktör Korelasyonları

Madde	**İY (*λ*)**	**Madde**	**SZ (*λ*)**	**Madde**	**ÖZ (*λ*)**	**Madde**	**KİÖ (*λ*)**
M1	.65	M15	.84	M23	.80	M39	.37
M2	.66	M16	.80	M24	.84	M40	.52
M3	.77	M17	.73	M25	.72	M41	.65
M4	.79	M18	.80	M26	.85	M42	.64
M5	.78	M19	.84	M27	.69	M43	.65
M6	.75	M20	.81	M28	.83	M44	.80
M7	.74	M21	.83	M29	.76	M45	.68
M8	.74	M22	.64	M30	.76	M46	.89
M9	.58			M31	.63		
M10	.77			M32	.80		
M11	.74			M33	.78		
M12	.77			M34	.71		
M13	.72			M35	.60		
M14	.79			M36	.64		
				M37	.75		
				M38	.49		

İY= İş Yetkinliği, SZ= Sosyal Zeka, ÖZ= Örgütsel Zeka, KİÖ= Kişisel İş Özellikleri

Görüldüğü gibi, İY boyutunda yer alan maddelerin faktör yükleri (standart ağırlıklar) .58 ile .79 arasındadır. SZ boyutunda yer alan maddeler için faktör yükleri .64 ile 84; ÖZ boyutunda yer alan maddeler için .49 ile .85 ve KİÖ boyutunda yer alan maddeler için .37 ile .89 arasındadır. İşe hazırlık ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi grafiği Şekil 2' de verilmiştir.



Şekil 2. İHÖ doğrulayıcı faktör analizi grafiği

İY: İş yeterliliği, SZ: Sosyal zekâ, ÖZ: Örgütsel zekâ KİÖ: Kişisel iş özellikleri

Faktör yüklerinden elde edilen benzeme (convergent) ve ayırma (discriminant) geçerlik sonuçları Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 8. İHÖ Benzeme ve Ayırma Geçerlik Katsayıları

Alt Boyutlar	CR	AVE	MSV	ASV	KİÖ	İY	SZ	ÖZ
KİÖ	.86	.45	.16	.35	.67			
İY	.94	.55	.48	.42	.35	.74		
SZ	.93	.62	.58	.46	- .40	.81	.79	
ÖZ	.95	.54	.58	.37	- .25	.69	.76	.73

Benzeme geçerliği standart regresyon ağırlıklarının (λ) >.50, yapı güvenirlik katsayısının (CR) > .70 olması, bir faktörde açıklanan ortalama varyansın (AVE) > .50 ve CR>AVE'den büyük olmasıyla değerlendirilmektedir. Buna göre, Tablo 7 incelendiğinde alt boyutların güvenirlik katsayılarının >. 70 olduğu görülmektedir. Ayrıca Örgütsel zekâ (ÖZ) ve Kişisel iş özellikleri (KİÖ) boyutlarında sadece birer maddenin <. 50 yüke sahip olduğu; tüm boyutlar için CR'lerin AVE'lerden daha büyük olduğu gözlemlenmektedir. Bununla birlikte, Kişisel iş özellikleri (KİÖ) boyutuna ilişkin AVE'nin <.50 olduğu, bunun da düşük faktör yüklerinden kaynaklandığı anlaşılmaktadır.

Ayırma geçerliği için ise ortak en büyük yapısal kovaryansın karesi (MSV) ile ortak yapısal kovaryans kareler ortalamasının (ASV) AVE'den küçük olması; ayrıca her bir faktör için √AVE'nin diğer faktörlerle korelasyonlarının mutlak değerlerinden daha büyük olması istenmektedir. Buna göre, Tablo 8 incelendiğinde sadece ÖZ boyutu için MSV>AVE olduğu görülmektedir. ASV değerlerinin tümü ise AVE'lerden büyüktür. Bununla birlikte, KİÖ boyutu dışında, her bir faktör için madde faktör yük ortalama değerleri (√AVE), faktörlerin diğer faktörlerle olan korelasyon katsayılarından daha küçüktür. Bu sonuçlar ışığında IHÖ benzeme ve ayırma geçerlikleri büyük ölçüde sağlanmıştır denilebilir.

6.3. Güvenilirlik Bulguları

6.3.1. İç Tutarlık Güvenirliği

İşe Hazırlık Ölçeği'nin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı iş yetkinliği alt boyutu için .93, sosyal zeka alt boyutu için .91, örgütsel zeka için .92 ve kişisel iş özellikleri alt boyutu için .85, toplam cronbach alfa değeri .93 bulunmuştur. Ölçek alt boyutlarının test-retest korelasyonu r= 56 ile 78 arasında değişmektedir (p<.001) (Tablo 9).

Tablo 9. İşe Hazırlık Ölçeğinin Alt Boyutlarına Gore Güvenirlik Ve Tanımlayıcı Istatistik Değerleri

Alt Boyut	**Ölçek Maddeleri**	**Ort**	***SD***	**Madde Alt Boyutr**	**Test-Retestr**	**Ort±Ss**	**Cronbach α**
İş yetkinliği	M1	6,07	2,04	,69	.78	6,68±1,47	.93
	M2	6,06	2,01	,73			
	M3	6,56	1,90	,75			
	M4	6,49	1,86	,77			
	M5	6,38	2,10	,75			
	M6	6,52	2,11	,74			
	M7	6,21	2,08	,70			
	M8	6,91	2,07	,68			
	M9	6,03	2,36	,55			
Sosyal zekâ	M10	7,59	1,87	,62	.62	7,35±1,56	.91
	M11	6,78	1,94	,68			
	M12	6,27	1,87	,71			
	M13	7,98	1,94	,49			
	M14	7,91	1,78	,57			
	M15	7,71	1,88	,75			
	M16	8,00	1,83	,67			
	M17	7,40	2,12	,67			
	M18	7,33	2,02	,76			
	M19	7,60	1,85	,75			
	M20	7,55	1,81	,73			
	M21	7,25	1,85	,76			
	M22	6,07	2,32	,59			

Tablo 9. İşe Hazırlık Ölçeğinin Alt Boyutlarına Gore Güvenirlik Ve Tanımlayıcı Istatistik Değerleri (Devam)

Alt Boyut	Ölçek Maddeleri	Ort	*SD*	Madde Alt Boyut	Test-Retest r	Ort±Ss	Cronbach α
Örgütsel zekâ	M23	7,79	1,80	,68	.70	7,91±1,31	.92
	M24	8,07	1,74	,70			
	M25	7,24	2,26	,60			
	M26	7,68	1,72	,74			
	M27	6,73	2,10	,55			
	M28	7,84	1,78	,72			
	M29	8,07	1,71	,70			
	M30	8,16	1,69	,71			
	M31	7,63	1,97	,59			
	M32	8,61	1,57	,73			
	M33	8,87	1,53	,69			
	M34	8,45	1,66	,68			
	M35	8,11	1,86	,58			
	M36	8,13	1,71	,63			
	M37	8,06	1,68	,65			
	M38	7,68	2,00	,47			
	M39	6,58	2,31	,51			
	M40	5,01	2,57	,55			
Kişisel iş özellikleri	M41	4,99	2,39	,66	.56	4,76±1,85	.85
	M42	5,55	2,63	,68			
	M43	5,22	2,55	,61			
	M44	4,32	2,83	,65			
	M45	3,42	2,74	,49			
	M46	3,08	2,78	,60			
Total cronbach α							.93

Öğrencilerin İHÖ-alt boyut puan ortalamaları incelendiğinde iş yetkinliği puan ortalamasının 6,68±1,47, Sosyal zekâ puan ortalamasının 7,35±1,56, Örgütsel zekâ puan ortalamasının 7,91±1,31ve Kişisel iş özellikleri puan ortalamasının 4,76±1,85 olduğu saptanmıştır (Tablo 8) Madde toplam puan korelasyonları iş yetkinliği alt boyutu için 0,77-0,49 arasında, sosyal zekâ alt boyutu için 0,76-0,59 arasında, örgütsel zeka için 0,74-0,47 arasında ve kişisel iş özellikleri 0,68-0,49 arasında değişmektedir ($p<.001$) (Tablo 9).

6.4. Bazı değişkenlere Göre İHÖ-Alt Boyut Puan Ortalamalarının Ortalamalarının Karşılaştırmasına Yönelik Bulgular

Ölçeğin alt boyut puan ortalamaları cinsiyete göre karşılaştırıldığında örgütsel zeka ve kişisel iş özellikleri alt boyutlarında, kadınların puan ortalamalarının erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu belirlemiştir ($p<0.05$). Yaş grupları ile ölçeğin alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 10).

Tablo 10. Öğrencilerin Özellikleriyle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması

Özellikler	**İHÖ Alt boyutları**							
	İş yetkinliği		**Sosyal zekâ**		**Örgütsel zekâ**		**Kişisel iş özellikleri**	
Cinsiyet	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**
Kadın(n=823)	6,70	1,46	7,38	1,57	7,98	1,27	4,82	1,86
Erkek (n=182)	6,63	1,53	7,19	1,55	7,61	1,45	4,49	1,79
Z	-,531		-1,696		-3,103		-2,192	
p	,595		,090		**,002**		**,028**	
Yaş								
19-21 (n=152)	6,60	1,42	7,28	1,52	7,88	1,28	4,63	1,73
22-24 (n=782)	6,67	1,45	7,33	1,56	7,90	1,31	4,83	1,83
25 ve üstü (n=70)	7,05	1,78	7,71	1,68	8,19	1,32	4,31	2,20
KwX²	5,055		4,446		4,303		5,376	
p	,080		,108		,116		,068	

Z=Mann Whitney U; KwX^2= Kruskal Wallis

Ölçek alt boyut puan ortalamaları okulun İstanbul içinde ve İstanbul dışında bulunmasına göre karşılaştırıldığında, İstanbul içindeki üniversitelerdeki öğrencilerin iş yetkinliği, sosyal zekâ ve örgütsel zekâ alt boyut puan ortalamalarının İstanbul dışındaki üniversitelerde öğrenim görmekte olan öğrencilerin puan ortalamasından yüksek olduğu ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.01$). Okul bölgesi ile kişisel iş özellikleri alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır (Tablo 11).

Üniversitede bulunan hemşirelik son sınıf öğrenci sayısı ile İHÖ-alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında, öğrenci sayısı 50 ve altında olan üniversitelerdeki öğrencilerin iş yetkinliği, sosyal zekâ ve örgütsel zekâ puan ortalamalarının, öğrenci sayısı 51 ve üzeri olanlardan istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.01$). Öğrenci sayısına göre kişisel iş özellikleri alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı fark tespit edilmemiştir ($p>0.05$) (Tablo

11). Öğrenci sayılarının puan ortalamasıyla ikili analiz yapıldığında öğrenci sayısı 0-50 ile 51-100 arasındaki grupta fark olmadığı (p>0,05), 0-50 ile 101-150 arasında örgütsel zeka alt boyutunda fark olduğu (z=-2,446; p=,014). 0-50 ile 151 ve üstü arasında ise İY (z=-5,832; p=,000), SZ (z=-5,467; p=,000) ve ÖZ (z=-5,361; p=,000), boyutlarında fark olduğu, 51-100 ile 151 ve üstü grupta da İY (z=-7,768; p=,000), SZ (z=-5,220; p=,000) ve ÖZ (z=-5,403; p=,000), boyutlarında fark olduğu, 51-100 ile 101-150 arasında ise İş yetkinliği (z=-2,185; p=,029), ve örgütsel zeka (z=-2,251; p=,024), alt boyutlarında fark olduğu 101-150 ile 151 ve üstü grupta ise İY (z=-8,459; p=,000), SZ (z=-6,883; p=,000) ve ÖZ (z=-4,781; p=,000), boyutta fark olduğu tespit edilmiştir (Tablo 11).

Tablo 11. Okul Özellikleriyle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması

Özellikler	**İş yetkinliği**		**Sosyal zekâ**		**Örgütsel zekâ**		**Kişisel iş özellikleri**	
Okul Bölgesi	**Ort.**	**Ss.**	**Ort.**	**Ss.**	**Ort.**	**Ss.**	**Ort.**	**Ss.**
İstanbul İçi (n=619)	6,95	1,37	7,54	1,49	8,11	1,23	4,73	1,91
İstanbul Dışı (n=389)	6,24	1,52	7,03	1,61	7,59	1,35	4,80	1,74
Z	-7,131		-4,910		-6,254		-,816	
p	**,000**		**,000**		**,000**		,414	
Okulda Bulunan Son Sınıf Hemşirelik Öğrencisi Sayısı								
0-50	7,06	1,20	7,83	1,44	8,38	0,97	4,61	1,62
51-100	7,25	1,37	7,66	1,47	8,24	1,22	4,78	2,10
101 -150	6,96	1,35	7,61	1,44	8,01	1,27	4,79	1,90
151 ve üstü	6,04	1,48	6,81	1,60	7,56	1,36	4,74	1,74
KwX^2	103,95		65,07		51,12		,97	
p	**,000***		**,000***		**,000***		,807	

Z=Mann Whitney U; KwX^2= Kruskal Wallis
İkili analiz sonuçları (Mann Whitney U):
İY: 0-50>151+; 51-100>101-150; 101-150>151+
ÖZ: 0-50>101-150; 0-50>150+; 51-100>101-150; 101-150>151+
SZ: 0-50>150+; 101-150>151+

Öğrencilerin GANO grupları ile İHÖ-Sosyal zekâ alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmuştur ($p<0.05$). Genel ağırlıklı not ortalaması 3,49-4,00 arasında olan öğrencilerin sosyal zeka puanı, GANO' su 2,50 ve 2,99 arasında olanlardan istatistiksel olarak anlamlı düşüktür ($z=-2,502$; $p=,012$). Diğer alt boyutlar ile GANO arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 12). Ayrıca GANO ile İHÖ ve alt boyut puanları arasında anlamlı korelasyon saptanmamıştır ($p>0,05$).

Öğrencilerden 'mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?' ve 'Şu an mesleğinizi seviyor musunuz?' sorularına 'Evet' yanıtı verenlerin işe hazırlık ölçeğinin iş yetkinliği, sosyal zeka ve örgütsel zeka alt boyutlarından yüksek puan aldıkları ve bu durumun istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Kişisel iş özellikleri alt boyutu puan ortalamaları ise mesleğini isteyerek seçenler ve şu an sevenlerde istatistiksel olarak anlamlı düşüktür (Tablo 12).

Tablo 12. Öğrencilerin Genel Ağırlıklı Not Ortalamaları ve Mesleğe İlişkin Görüşleriyle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması

Özellikler	**İHÖ Alt boyutları**							
	İş yetkinliği		**Sosyal zekâ**		**Örgütsel zekâ**		**Kişisel iş özellikleri**	
GANO	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**
2,49 ve altı (n=155)	6,68	1,54	7,31	1,50	7,68	1,40	4,83	1,81
2,50 ve 2,99 (n=378)	6,69	1,47	7,50	1,53	7,98	1,26	4,76	1,87
3,00 ve 3,49 (n=328)	6,67	1,45	7,27	1,58	7,93	1,26	4,68	1,85
3,49 ve 4,00 (n=94)	6,70	1,50	7,04	1,61	8,03	1,34	5,08	1,86
KwX²	,121		8,006		6,461		4,719	
p	,989		**,046**		,091		,194	
Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?								
Evet (n=619)	6,90	1,39	7,58	1,47	8,16	1,22	4,65	1,92
Hayır (n=368)	6,31	1,55	6,96	1,62	7,50	1,35	4,93	1,70
Z	-5,884		-5,912		-7,737		-2,347	
p	**,000**		**,000**		**,000**		**,019**	
Şu an mesleğinizi seviyor musunuz?								
Evet (n=576)	7,03	1,33	7,67	1,43	8,20	1,17	4,56	1,91
Biraz (n=349)	6,27	1,43	6,97	1,55	7,68	1,30	5,10	1,69
Hayır (n=79)	5,93	1,92	6,63	1,92	6,83	1,50	4,75	1,88
KwX²	76,720		58,723		83,722		18,109	
p	**,000**		**,000**		**,000**		**,000**	

Z=Mann Whitney U; KwX²= Kruskal Wallis

Öğrencilerin mesleki eğitimlerini uygulanabilir bulma durumları ile işe hazırlık ölçeği alt boyut puanları karşılaştırıldığında, iş yetkinliği, sosyal zekâ ve örgütsel zekâ alt boyutlarında aldıkları eğitimin uygulanabilir olduğunu düşünenlerin puan ortalamaları, aldıkları eğitimin uygulanabilir olmadığını ya da kısmen uygulanabilir olduğunu düşünenlere göre anlamlı yüksek bulundu. Mesleki eğitimi uygulanabilir bulma durumuna göre kişisel iş özellikleri alt boyutu puan ortalamaları karşılaştırıldığında anlamlı fark saptanmadı ($p<0.01$) (Tablo 13).

İkili analizler yapıldığında ise “Mesleki eğitiminizi uygulanabilir buluyor musunuz?” sorusuna Evet ve Biraz diyenlerde her 4 alt boyutta, Evet ve Hayır diyenlerde ise İY, SZ ve ÖZ alt boyutlarında fark olduğu görülmüştür. Biraz ve hayır diyenler arasında ise sadece örgütsel zeka alt boyutunda fark bulunmuştur.

Öğrencilerden teorik eğitimlerini, pratik eğitimlerini ve işe hazırlık konusunda yeterli hissetme durumlarını 0-10 puan arasında değerlendirmeleri istendiğinde, *teorik eğitimi yeterli bulma* ortalaması *6,13±2,24, pratik eğitimi yeterli bulma* ortalaması *5,46±2,35; işe hazırlık için kendini yeterli hissetme* ortalaması *6,08±2,28* bulunmuştur. Bu sorular ortalama altı ve ortalama ve üstü olarak iki grup olarak karşılaştırıldığında teorik eğitimlerinde ve yeterlilik düzeylerinde ortalama ve üstünde not alanlar ile ortalamanın altında not alanlar arasında her 4 alt boyutta da ortalama ve üstünde puan verenler lehine fark bulunmuştur. Pratik eğitimle ilgili soruda ise iş yetkinliği, sosyal zeka ve örgütsel zeka alt boyutlarında ortalama ve üstünde puan verenler lehine fark olduğu fakat kişisel iş özellikleri alt boyutunda ise fark olmadığı saptanmıştır ($p<0.01$) (Tablo 13).

Tablo 13. Öğrencilerin Mesleki Eğitimle İlgili Görüşleri İle İHÖ Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırması

Özellikler	**İş yetkinliği**		**Sosyal zekâ**		**Örgütsel zekâ**		**Kişisel iş özellikleri**	
Okulda aldığınız eğitimin iş hayatında uygulanabilir olduğunu düşünüyor	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**	**Ort.**	**Ss**
Evet (n=416)	7,11	1,29	7,61	1,46	8,14	1,23	4,68	1,92
Biraz (n=534)	6,46	1,45	7,18	1,57	7,79	1,30	4,85	1,77
Hayır (n=52)	5,52	1,89	6,93	2,03	7,25	1,64	4,58	2,11
KwX²	75,519		19,234		29,227		2,495	
p	**,000**		**,000**		**,000**		,287	
Hemşirelik eğitiminiz süresince aldığınız teorik eğitiminizi nasıl değerlendiriyorsunuz? (min=0, max=10)								
Ortalamanın altında olanlar (n=512)($\bar{x}$± SS=6,13±2,24)	6,18	1,46	6,97	1,60	7,57	1,39	4,86	1,71
Ortalama ve üstü (n=476)	7,23	1,20	7,74	1,37	8,27	1,03	4,64	1,93
Z	-11,838		-7,836		-7,986		-2,071	
p	**,000**		**,000**		**,000**		**,038**	
Hemşirelik eğitiminiz süresince aldığınız pratik eğitiminizi nasıl değerlendiriyorsunuz? (min=0, max=10)								
Ortalamanın altında olanlar (n=465)($\bar{x}$± SS=5,46±2,35)	6,22	1,48	7,02	1,66	7,61	1,42	4,77	1,71
Ortalama ve üstü (n=506)	7,13	1,24	7,66	1,35	8,20	1,05	4,75	1,91
Z	-9,69		-5,76		-6,109		-0,109	
p	**,000**		**,000**		**,000**		,913	
İşe başlamak için kendinizi ne kadar yeterli hissediyorsunuz?(min=0, max=10)								
Ortalamanın altında olanlar (n=533)($\bar{x}$± SS=6,08±2,28)	6,01	1,28	6,88	1,57	7,59	1,38	4,93	1,66
Ortalama ve üstü (n=454)	7,57	1,07	7,96	1,24	8,33	0,99	4,55	2,00
Z	-17,596		-10,886		-8,325		-3,168	
p	**,000**		**,000**		**,000**		**,002**	

Z= Man Whitney U, KwX^2= Kruskal Wallis

7. TARTIŞMA

Bu çalışmanın sonuçları İşe Hazırlık Ölçeği Türkçe formunun hemşirelik son sınıf öğrencilerinin işe hazırlık düzeyini belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermiştir. Ek olarak çalışma sonuçları öğrencilerin işe hazırlık ölçeğinin alt boyut puanlarının cinsiyet, okul türü, okuldaki öğrenci sayısı, mesleği isteyerek seçme, mesleği sevme, okulda aldığı eğitimi uygulanabilir bulma, teorik, pratik eğitim ve işe başlamak için kendini yeterli bulma düzeyinden etkilendiğini göstermiştir.

7.1. Ölçeğin Geçerliği İle İlgili Bulguların Tartışılması

Çalışmada İHÖ Türkçe formunun kapsam geçerliliğini değerlendirmek için alınan uzman görüşleri sonrasında, ölçek maddelerinin işe hazırlığı ölçmek için uygun olduğu belirlenmiştir. Kapsam geçerliği bir bütün olarak ölçeğin ve ölçekteki her bir maddenin amaca ne derece hizmet ettiğini gösterir (Karakoç & Dönmez, 2014). Kapsam geçerlik indeksinin > 0,78 olması kabul edilebilir olarak belirtilmektedir (Lynn, 1986). Bu çalışmada İHÖ Türkçe formunun kapsam geçerliği indeksi 0.97 olarak, iyi içerik geçerliliğini göstermektedir.

Yapı geçerliliğini değerlendirmek için yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları, işe hazırlık ölçeğinin literatürde yer alan teorik yapısını doğrulamıştır (Caballero ve ark, 2011; Walker ve ark., 2013). İşe hazırlık ölçeği Türkçe formunun orijinal ölçekte yer alan 46 maddelik 4 faktörlü yapı ile uyumlu olduğu belirlenmiştir.

Ölçeğin madde faktör yük değerleri incelendiğinde, iş yeterliliği faktöründe 0,58'in, Sosyal zekâ faktöründe 0,64'ün, Örgütsel zekâ faktöründe 0,49'un ve kişisel iş özellikleri faktöründe 0,37'nin üzerinde bulunmuştur. Ölçek genel olarak incelendiğinde en düşük faktör yüklerinin 38. ve 39. maddelerde olduğu faktör yüklerinin sırasıyla 0,49 ve 0,37 olduğu ve doğrulayıcı faktör analizinde de faktör yapısı doğrulandığı için orijinal ölçeğin yapısına sadık kalınarak maddelerin ölçekte kalması uygun görülmüştür. Ölçek geliştirme ve uyarlama sürecinde madde faktör

yük değerinin en az 0,30 ve üzerinde olması gerektiği belirtilmektedir (Seçer, 2015). Nitekim 2015 yılında ölçeği hemşirelere uyarlayan Walker ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ölçeğin iş yeterliliği alt boyutu için madde faktör yüklerinin 0,73 ile 0,37 arasında, sosyal zekâ alt boyutu için 0,94 ile 0,46, örgütsel zeka alt boyutu için 0,74 ile 0,31 arasında değiştiği ve kişisel iş özellikleri alt boyutunda ise madde faktör yüklerinin 0,80 ile 0,47 arasında değiştiği belirtilmektedir.

Kuramsal modele ilişkin genel uyum katsayılarının χ^2_{983}= 8,368.51, p=.00, CFI= .95; RMSEA .09 ve SRMR= .08 olduğu görülmektedir. Hair, Black, Babin, Anderson ve Tatham (2010) madde sayısının ≥ 30 ve kişi sayısının ≥ 250 olması durumunda, χ^2 değerinin istatistiksel bakımdan önemli olacağını; bununla birlikte CFI'nın .90'dan büyük; RMSEA'nın .07'den ve SRMR'nin .08'den küçük olması durumunda, modelin genel uyum katsayılarının yeterli olarak kabul edileceğini belirtmektedirler. Buna göre, formülden de anlaşılacağı gibi, kikare testi örneklem büyüklüğünden etkilenmektedir ($\chi^2 = (N-1).(S\text{-}\Sigma_k)$). Dolayısıyla kikare testinin istatistiksel bakımdan önemli olması göz ardı edilerek, kuramsal modele ilişkin genel uyum katsayılarının yeterli düzeyde olduğu kabul edilmiştir. Bir başka kaynakta ise RMSEA değerinin .06'dan küçük olmasının iyi uyum gösterdiği anlamına geldiği ve .10'dan büyük olmasının da kötü uyum anlamına geldiğini belirtmişlerdir. Ayrıca CFI değerinin de 0.95'ten büyük olmasının iyi uyum anlamına geldiğini belirtmiştir. Dolayısıyla İşe Hazırlık Ölçeğinin dört faktörlü önerilen modelde iyi uyumluluk gösterdiği görülmektedir (Tabachnic ve Fidell, 2013).

Aynı faktördeki maddelerin ağırlıkları yeterince yüksekse, yani faktörler kendi göstergeleri tarafından iyi açıklanıyorsa, benzeme geçerliği (convergent validity); maddeler ait oldukları faktörlerden başka faktörlerle düşük ilişkilere sahiplerse ya da ilişkisizlerse, yani faktör kendisine ait olmayan maddelerle açıklanmıyorsa, bu durumda ayırma geçerliği (discriminant validity) vardır anlamına gelmektedir. Benzeme geçerliği standart regresyon ağırlıklarının (λ) >.50, yapı güvenirlik katsayısının (CR) > .70 olması, bir faktörde açıklanan ortalama varyansın (AVE) > .50 ve CR>AVE'den büyük olmasıyla değerlendirilmektedir (Hair ve ark., 2010).

Ayırma geçerliği için ise ortak en büyük yapısal kovaryansın karesi (MSV) ile ortak yapısal kovaryans kareler ortalamasının (ASV) AVE'den küçük olması; ayrıca her bir faktör için √AVE'nin diğer faktörlerle korelasyonlarının mutlak değerlerinden daha büyük olması istenmektedir (Malhotra ve Dash, 2011). Çalışma sonuçları İHÖ Türkçe formunun benzeme ve ayırma geçerliklerinin büyük ölçüde sağlandığını göstermiştir.

7.2. Ölçeğin Güvenirliği İle İlgili Bulguların Tartışılması

Ölçüm araçlarında iç tutarlılığı gösteren Cronbach alfa katsayısının ≥.70 olması önerilir (Kline 1994; Seçer, 2015; Karagöz 2014). Walker ve arkadaşları tarafından 2015 yılında yapılmış olan çalışmada İşe hazırlık ölçeğinin Cronbach alfa değeri .92, alt ölçeklerin 0,84-0,88 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada Türkçe formun Cronbach alfa katsayısı 0,93, alt ölçeklerin Cronbach alfa katsayıları 0,85-0,93 arasında ve orijinal ölçeğe benzer bulunmuştur. Ölçeğin tamamının ve alt boyutlarının güvenirlik katsayılarının iyi düzeyde olduğu görülmektedir.

Ölçek maddelerinin ölçme aracının bütünüyle ne derecede ilişkili olduklarını belirleyen ve madde seçiminde sık kullanılan madde analizi için madde-toplam korelasyon katsayısı hesaplanmaktadır. Her madde için elde edilen korelasyon katsayısının yüksek olması, o maddenin ölçülen kuramsal yapıyla bağlantısının da yüksek olduğunu, maddenin amaçlanan davranışı ölçmede etkin ve yeterli olduğunu gösterir (Kine, 1994). Madde toplam puan korelasyon değerinin 0,30 ve üzerinde olması maddelerin ölçülecek özelliği ayırt etme açısından yeterli olduğunu ve ölçek toplamı ile uyumlu olduğunu belirtmektedir (Büyüköztürk, 2014; Seçer, 2015). İşe hazırlık ölçeği Türkçe formunun madde toplam puan korelasyonu 0,77 ile 0,47 arasında değişmektedir ve doğrulayıcı faktör analizinde de faktör yapısı doğrulandığı için ölçeğin orijinal yapısına sadık kalınarak maddeler çıkarılmamıştır.

Test-tekrar test korelasyonu, ölçüm aracının zamana göre değişmezlik özelliğini değerlendiren güvenirlik analizlerindendir. Araçlarda test-tekrar test puanları arasındaki korelasyon katsayısının ≥.40 olması önerilir (Streiner, Norman & Cairney, 2014).

Bu çalışmada, İşe hazırlık ölçeğinin test-tekrar test korelasyonu r= 0,710; p<0,01 olarak iyi düzeydedir. Alt boyutlar için test-tekrar test korelasyon katsayısının iş yetkinliği için r=0,78, sosyal zeka için r=0,62, örgütsel zeka için r=70 ve kişisel iş özellikleri için r=56 olduğu belirlenmiştir. Bu bilgiler ışığında İHÖ Türkçe formunun güvenilir olduğu söylenebilir.

7.3. Bazı değişkenlere Göre İHÖ-Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırmasına Yönelik Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada öğrencilerin İHÖ-iş yetkinliği puan ortalaması 6,68±1,47, Sosyal zekâ puan ortalaması 7,35±1,56, Örgütsel zekâ puan ortalaması 7,91±1,31ve Kişisel iş özellikleri puan ortalaması 4,76±1,85 bulunmuştur. En yüksek puan ortalaması Örgütsel zekâya, en düşük puan ortalaması kişisel iş özellikleri alt boyutlarına aittir.

Çalışmada öğrencilerden teorik yeterliliğini, pratik yeterliliğini ve mesleğe başlamak için kendilerini ne kadar yeterli hissettiklerini 0-10 puan arasındaki Vizüel analog skala (VAS) üzerinde işaretlemeleri istenmiştir (0: Tamamen yetersiz, 10: Tamamen yeterli). Çalışmamızda öğrencilerin teorik yeterliliği puan ortalaması 6,13±2,24, pratik eğitim puan ortalaması 5,46±2,35 ve mesleğe başlamak için kendini yeterli bulma puan ortalaması 6,08±2,28 bulunmuştur. Tosun ve arkadaşlarının (2008) hemşire öğrencilerin intörnlük eğitimi öncesi ve sonrası çeşitli yetkinliklerinin değerlendirildiği bir çalışmada da mevcut çalışmada kullanılan 0-10 puan arasındaki Vizüel analog skala (VAS)' a benzer bir şekilde değerlendirilmiş ve öğrencilerin intörnlük öncesi teorik yeterlilik puan ortalaması 6.93±1.71 olarak çalışma sonuçlarımıza benzer bulunmuştur. Yine aynı çalışmada öğrencilerin pratik eğitimi puan ortalaması intörnlük öncesi 5.20±2.24 bulunmuştur. Yiğit ve arkadaşlarının (2007) farklı okullardaki hemşirelik son sınıf öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmada öğrencilerin yalnızca %31.5'nin lisans eğitiminde verilen temel kuramsal bilgiyi, %18.8.inin ise hemşirelik uygulama becerilerini yeterli bulduğunu saptanmıştır. Titrek ve ark. (2015) tarafından yapılan ve hemşirelik bölümü staj uygulamalarının etkililiğinin değerlendirildiği bir çalışmada ise okulda verilen eğitimin pratik uygulamalar için yeterli olmadığı belirtilmiştir. Ancak Karaöz'ün 2013 yılında yapmış olduğu bir çalışmada ise klinik ortamdan kaynaklanan

güçlükler, klinik değerlendirmenin doğasından kaynaklanan güçlükler ve de eğiticilerin ve öğrencilerin sayı ve niteliğinden kaynaklanan güçlükler dolayısıyla öğrencilerin klinik becerilerinin değerlendirilmesinin güç olduğu belirtilmiştir.

Araştırmaya katılan son sınıf öğrencileri içerisinde 'Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz?' sorusuna öğrencilerin %62,7'si evet yanıtı vermiştir. Ayrıca 'Şu an mesleğinizi seviyor musunuz?' sorusuna da öğrencilerin %57,4'ü evet yanıtı vermiştir. Bu doğrultuda 2012 yılında yapılmış olan bir çalışmada da yeni mezun hemşirelerin %57,3'ü nün mesleğini isteyerek seçtiği belirtilmiştir (Sabancıoğulları ve Doğan, 2012). Daha önceki yıllarda yapılmış olan başka bir çalışmada ise bu oran %52,7 olarak bulunmuştur (Tüfekçi ve Yıldız, 2009).

Çalışmanın kişisel bilgi formu bölümünde yer alan 'Okulda aldığınız eğitimin iş hayatında uygulanabilir olduğunu düşünüyor musunuz?' sorusuna öğrencilerin %53'3'ü kısmen, %41,5'i de evet yanıtını vermiştir. Sabancıoğulları ve Doğan tarafından 2012 yılında yapılmış olan çalışmada ise okulda alınan eğitimin hemşireleri çalışma hayatına hazırlama durumunun sorgulandığı bir soruya öğrencilerin %69'u evet ve %13'ü de kısmen yanıtını vermiştir. Yine aynı çalışmada yer alan ve okul eğitiminin mesleğe bakış açısını etkileme durumunun sorgulandığı bir soruya öğrencilerin %86,6'sı evet yanıtını vermiştir.

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma ile aşağıdaki sonuçlara varılmıştır:

1. Son sınıf hemşirelik öğrencilerinin işe hazırlığını belirlemek amacıyla uyarlanan İHÖ geçerli ve güvenilir bir ölçektir.
2. Araştırmaya katılan bireylerin İHÖ-iş yetkinliği puan ortalaması 6,68±1,47, Sosyal zekâ puan ortalaması 7,35±1,56, Örgütsel zekâ puan ortalaması 7,91±1,31ve Kişisel iş özellikleri puan ortalaması 4,76±1,85 bulunmuştur.
3. Bireylerin İHÖ puan ortalamalarının cinsiyetle karşılaştırması yapıldığında örgütsel zekâ ve kişisel iş özellikleri alt boyutlarında, kadınlarınların puan ortalamalarının erkeklerden istatistiksel olarak anlamlı yüksek olduğu belirlenmiştir.
4. Hemşirelik mesleğini isteyerek seçen ve mesleklerini seven öğrencilerin puan ortalamaları diğer öğrencilere göre anlamlı ve yüksek bulunmuştur.
5. Son sınıf öğrenci sayısı 151 ve daha fazla olan üniversitelerdeki öğrencilerin işe hazırlık puan ortalaması en düşük, öğrenci sayıları 0-50 olan üniversitelerdeki öğrencilerin işe hazırlık puan ortalaması en yüksek olduğu tespit edilmiştir.
6. Üniversite öğrenimleri sırasında aldıkları teorik ve pratik eğitimlerine 10 üzerinden 7 ve daha fazla puan verenlerin, kişisel iş özellikleri alt boyutu dışında işe hazırlık ölçeğinin diğer alt boyutlarından daha yüksek puan aldıkları ve aralarında anlamlı fark olduğu izlenmiştir Ayrıca ’İşe başlamak için kendinizi ne kadar yeterli hissediyorsunuz?’ sorusuna 7 ve üzeri puan verenlerin, işe hazırlık ölçeğinin tüm alt boyutlarından anlamlı derecede daha yüksek puan aldıkları görülmüştür.

ÖNERİLER

1. Türkçe literatürde hemşirelerin işe hazırlığıyla ilgili herhangi bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu doğrultuda hemşirelerin işe hazırlığını etkileyen faktörler derinlemesine araştırılmalıdır.
2. Öğrenci sayıları 151 ve daha fazla olan üniversitelerdeki öğrencilerin işe hazırlığı en düşük, öğrenci sayıları 0-50 olan üniversitelerdeki öğrencilerin işe hazırlığı en yüksek bulunduğundan öğrencileri işe daha iyi hazırlamak için hemşirelik bölümlerindeki öğrenci sayılarının azaltılması önerilmektedir.
3. Hemşirelerde işe hazırlığın geliştirilmesi için devlet, eğitim sistemi ve sağlık kuruluşlarının iş birliğiyle çeşitli projeler yapılmalıdır.

9. KAYNAKLAR

1. Atlay M, Harris R. An institutional approach to developing students' 'transferable' skills. Innovations in Education and Teaching International. 2000; 37(1), 76-84.

2. Ballem A, Maclntosh J. A Narrative Exploration: Experienced Nurses' Stories of Working With New Graduates. Western Journal of Nursing Research. 2014; 36: 374-387.

3. Barnett JS, Minnick AF, Norman LD A description of U.S. post-graduation nurse residency programs. Nursing Outlook.2014; 62(3): 174-184.

4. Benner P, Sutphen M, Leonard, V, Day L. Educating nurses: A call for radical transformation. Japan Journal of Nursing Science 2011; 8: 110–111

5. Berkow S, Virkstis K. Assessing New Graduate Nurse Performance. The Journal of Nursing Administration. 2008; 38(11): 468-474.

6. Berkow S, Virkstis K, Stewart J, Conway L. Assessing new graduate nurse performance. Nurse educator. 2009;34(1), 17-22.

7. Boztepe H, Terzioğlu F. Hemşirelik eğitiminde beceri değerlendirme. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 2013;16(1):57-64.

8. Bowles C, Candela L. First job experiences of recent RN graduates: improving the work environment. Journal of Nursing Administration. 2005; 35(3): 130-137.

9. Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı, Pegem akademi yayıncılık, Ankara, 2014, p:179-194.

10. Caballero CL, Walker A, Tyszkiewicz MF. The Work Readiness Scale (WRS): Developing a measure to assess work readiness in college graduates. Journal of Teaching and Learning for Graduate Employability. 2011; 2: 41 - 54.

11. Caballero CL, Walker A. Work readiness in graduate recruitment and selection: A review of current assessment methods. Journal of Teaching and Learning for Graduate Employability. 2010; 1: 13 - 25.

12. Candela L, Bowles C. Recent RN graduate perceptions of educational preparation. Nursing education perspectives; 2008:29(5), 266-271.

13. Chappy S, Jambunathan J, Marnocha S. Evidence-Based Curricular Strategies to Enhance BSN Graduates' Transition Into Practice. Nurse Educator 2010; 35:20-24.

14. Cho J, Laschinger HS, Wong C. Workplace empowerment, work engagement and organizational commitment of new graduate nurses. Nursıng Leadershıp-Academy Of Canadıan Executıve Nurses, 2006; 19(3): 43-60.

15. Clark CM, Springer PJ. Nurse residents' first-hand accounts on transition to practice. Nursing Outlook 2012; 60: e2-e8.

16. Cowin L, Jacobsson D. (2003). The nursing shortage: part way down the slippery slope. Collegian. 2003;10(3):31-35.

17. Çalışkan A. Yeni Mezun Hemşirelerde İş Doyumu Tükenmişlik Ve Gerçeklik Şokunun İncelenmesi. M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2010, İstanbul (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Y. Akbal Ergün).

18. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler için Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları 2. Baskı, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık. 2012.

19. Daly M. Examining stress and response to stress in medical students and new medical graduates. MJA. 2002; 177: 14-15.

20. Deepa S, Manisha S. Do Soft Skills Matter? – Implications for Educators Based on Recruiters' Perspective The IUP Journal of Soft Skills. 2013;7:7-20.

21. De Vliegher K, Milisen K, Wouters R, Scheepmans K, Paquay L, Debaillie R, de Casterlé BD. The professional self-image of registered home nurses in Flanders (Belgium): a cross-sectional questionnaire survey. Applied Nursing Research, 2011;24(1):29-36.

22. Doody O, Tuohy D, Deasy C. Final-year student nurses' perceptions of role transition. University of Limerick Ollscoil Luimnigh.2012.

23. Duchscher, JEB, Cowin, LS. The experience of marginalization in new nursing graduates. Nursing Outlook. 2004; 52(6), 289-296.

24. Duchscher JEB. Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated Registered Nurses. Journal of advanced nursing. 2009;65(5): 1103-1113.

25. Duchscher, JB. A process of becoming: The stages of new nursing graduate professional role transition. The Journal of Continuing Education in Nursing. 2008; 39(10): 441-450.

26. Duchscher, JEB. Transition shock: the initial stage of role adaptation for newly graduated Registered Nurses. Journal of advanced nursing. 2009; 65(5): 1103-1113.

27. Duchscher JEB, Cowin LS. The experience of marginalization innewnursing graduates Nursing Outlook 2004;52:289-96.

28. Erçetin ŞŞ. Örgütsel zekâ ve örgütsel aptallık. 1.Baskı, Ankara: Asil Yayın-Dağıtım. 2004.

29. Duchscher, JB. From surviving to thriving: Navigating the first year of professional nursing practice. Saskatoon, SK: Nursing the Future. 2012.

30. Finkelman, A. W., & Kenner, C. Teaching IOM: Implications of the Institute of Medicine reports for nursing education. Nursesbooks. Org. 2009.

31. Freeling M, Parker S. Exploring experienced nurses' attitudes, views and expectations of new graduate nurses: A critical review. Nurse education today. 2015; 35(2): e42-e49.

32. Gilbert, G. E., & Prion, S. (2016). Making Sense of Methods and Measurement: Lawshe's Content Validity Index. Clinical Simulation in Nursing, 12(12), 530-531.

33. Goleman D. Sosyal Zekâ: İnsan İlişkilerinin Yeni Bilimi. Çeviren: Osman Çetin Deniztekin. İstanbul: Varlık Yayınları 2016.

34. Goode, CJ, Lynn, MR, McElroy D, Bednash GD, Murray B. Lessons learned from 10 years of research on a post-baccalaureate nurse residency program. Journal of Nursing Administration. 2013; 43(2): 73-79.

35. Hager P, Holland S. Introduction. In: Hager, P Holland, S. (Eds.), Graduate Attributes, Learning and Employability. 6 th ed. Springer: The Netherlands; 2006.

36. Hair, J. F, Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. Multivariate data analysis Upper Saddle River, N.J: Pearson Education. 2010.

37. Hart PL., Brannan JD, Long JM, Maguire MBR, Brooks BK, Robley LR. Effectiveness of a structured curriculum focused on recognition and response to acute patient deterioration in an undergraduate BSN program. Nurse education in practice 2014;14(1): 30-36.

38. Hart R. It takes more than a major: employer priorities for college learning and student success. Washington, DC: The Association of American Colleges and Universities 2013.

39. Hartigan I, Murphy S, Flynn AV, Walshe N. Acute nursing episodes which challenge graduate's competence: Perceptions of registered nurses. Nurse Education in Practice. 2010;10(5): 291-297.

40. Hautala KT, Saylor CR, O'Leary-Kelley, C. Nurses' perceptions of stress and support in the preceptor role. Journal for Nurses in Professional Development. 2007; 23(2), 64-70.

41. Hayes LJ, O'Brien-Pallas, L, Duffield C, Shamian J, Buchan J, Hughes F, Laschinger HKS, North N. Nurse turnover: a literature review–an update. International journal of nursing studies. 2012;49(7): 887-905.

42. Hegney D, Eley R, Francis K. Queensland nursing staffs' perceptions of the preparation for practice of registered and enrolled nurses. Nurse education today. 2013;33(10):1148-1152.

43. Hezaveh MS, Rafii F, Seyedfatemi N. Novice nurses' experiences of unpreparedness at the beginning of the work. Global journal of health science, 2014; 6(1), 215-222.

44. Hickey MT. Preceptor perceptions of new graduate nurse readiness for practice. Journal for Nurses in Professional Development. 2009;25(1):35-41.

45. Hickey, MT. Baccalaureate nursing graduates' perceptions of their clinical instructional experiences and preparation for practice. Journal of Professional Nursing, 2010; 26(1): 35-41.

46. Hoffart N, Waddell A, Young MB. A model of new nurse transition. Journal of Professional Nursing. 2011;27(6): 334-343.

47. Humphrey, RH. The benefits of emotional intelligence and empathy to entrepreneurship. Entrepreneurship Research Journal. 2013; 3(3): 287-294.

48. Jackson D, Chapman E. Non-technical skill gaps in Australian business graduates. Education+ Training. 2012; 54(2/3): 95-113.

49. Karagöz Y. SPSS 21.1 Uygulamalı Biyoistatistik, Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti, Ankara, 2014, p:50-160.

50. Karakoç, F.Y., & Dönmez, L. (2014). Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. Tıp Eğitimi Dünyası, 40(40).

51. Kelly J, Ahern K. Preparing nurses for practice: a phenomenological study of the new graduate in Australia. Journal of Clinical Nursing, 2009; 18(6): 910-918.

52. Kocaman G, Intepeler SS, Sen H, Yurumezoglu HA, Ozbicakci S. An example of a preceptor nursing education program for novice nurses/Ise yeni baslayan hemsirelerin uyumlarini kolaylastirmak icin hazirlanan bir rehber hemsire egitim programi ornegi. Journal of Education and Research in Nursing. 2012; 9(2), 28-35.

53. Kramer M. Reality shock; why nurses leave nursing. Mosby. 1974.

54. Karahan A, Törüner EK, Abbasoğlu A, Ceylan A. Yeni Mezun Hemşirelerin Hemşirelik Becerilerinde Yetkinlikleri ile İlgili Algıları. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi.2012;19(1): 062-072.

55. Laschinger HKS, Grau AL. The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: A cross-sectional study. International journal of nursing studies 2012; 49(3):282-291.

56. Laschinger HKS, Leiter MP. The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout engagement. Journal of Nursing Administration. 2006; 36(5): 259-267.

57. Lazarus A. Soften up: the importance of soft skills for job success. Physician executive. 2013;39(5): 40-45.

58. Little JP, Ditmer D, Bashaw MA. New Graduate Nurse Residency. the journal of nursing administration. 2013; 43(6): 361-366.

59. Lynn, M. (1986). Determination and quantification of content validity. Nursing Research, 35(6), 382-385.

60. Malhotra NK, Dash S. Marketing Research an Applied Orientation. London: Pearson Publishing 2011.

61. Milton-Wildey K, Kenny P, Parmenter G, Hall J. Educational preparation for clinical nursing: The satisfaction of students and new graduates from two Australian universities. Nurse education today. 2014; 34(4): 648-654.

62. Newton JM, Cross WM, White K, Ockerby C, Billett S. Outcomes of a clinical partnership model for undergraduate nursing students. Contemporary nurse. 2011;39(1): 119-127.

63. Nielsen AE, Noone J, Voss H, Mathews LR. Preparing nursing students for the future: An innovative approach to clinical education. Nurse education in practice. 2013;13(4): 301-309.

64. Oermann, MH, Poole-Dawkins K, Alvarez MT, Foster BB, O'Sullivan R. Managers' perspectives of new graduates of accelerated nursing programs: How do they compare with other graduates?. the Journal of Continuing education in Nursing. 2010; 41(9): 394-400.

65. Pennbrant S, Nilsson, MS, Öhlén J, Rudman A. Mastering the professional role as a newly graduated registered nurse. Nurse education today. 2013; 33(7): 739-745.

66. Phillips C, Kenny A, Esterman A, Smith C. A secondary data analysis examining the needs of graduate nurses in their transition to a new role. Nurse Education in Practice, 2014;14(2):106-111.

67. Robinson, BK, Dearmon V. Evidence-based nursing education: Effective use of instructional design and simulated learning environments to enhance knowledge transfer in undergraduate nursing students. Journal of Professional Nursing. 2013; 29(4):203-209.

68. Robles MM. Executive perceptions of the top 10 soft skills needed in today's workplace. Business Communication Quarterly. 2012;75(4):453-465.

69. Sabancıoğulları S, Doğan S. Bir Entegre Eğitim Programından Yeni Mezun Olan Hemşirelerin Meslek ve Okul Eğitimine İlişkin Düşünceleri ve Profesyonel Kimlik Düzeyleri. İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2012; 20(3), 184-192.

70. Seçer İ. Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarlama Süreci, SPSS ve LİSREL Uygulamaları, Anı Yayıncılık, Ankara, 2015, p:77-99.

71. Sezer A, Demirbaş H, Kadıoğlu H. Evde Bakım Hemşireliği: Mesleki Yetkinlikler ve Eğitim Standartları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2015; 23(2):160-165.

72. Sousa VD, Rojjanasrirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. Journal of evaluation in clinical practice. 2011; 17(2), 268-274

73. Streiner, D. L., Norman, G. R., & Cairney, J. (2014). Health measurement scales: a practical guide to their development and use. Oxford University Press, USA.

74. Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. 1. Baskı Ankara: Seçkin Yayıncılık. 2005, s:355-363.

75. Tabachnic BG, Fidell, SL. Discriminant analysis. Using multivariate statistics. Boston: Pearson Education Inc. 2013; 201(3), 377-438

76. Tei-Tominaga M, Miki A. A longitudinal study of factors associated with intentions to leave among newly graduated nurses in eight advanced treatment hospitals in Japan. Industrial health. 2010; 48(3):305-316.

77. Tosun N, Oflaz F, Akyüz A, Kaya T, Yava A, Yıldız D, Akbayrak N. Hemşirelik Yüksek Okulu öğrencilerinin intörn eğitim programından beklentileri ile program sonunda kazanım ve önerilerinin değerlendirilmesi. Gülhane Tıp Dergisi. 50(3), 164-171.

78. Tüfekci FG, Yıldız A. Öğrencilerin hemşireliği tercih etme gerekçeleri ve gelecekleri ile ilgili görüşleri. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences. 2009; 12(1), 31-37.

79. US Department of Health and Human Services, US Department of Health and Human Services. The registered nurse population: Findings from the 2008 national sample survey of registered nurses. Health Resources and Services Administration,(ed.) US Department of Health and Human Services (2010).

80. Walker A, Campbell K. Work readiness of graduate nurses and the impact on job satisfaction, work engagement and intention to remain. Nurse education today. 2013; 33(12):1490-1495.

81. Walker A, Storey KM, Costa BM, Leung RK. Refinement and validation of the Work Readiness Scale for graduate nurses. Nursing outlook. 2015; 63: 632-638.

82. Watson R, Gardiner E, Hogston R, Gibson H, Stimpson A, Wrate R, Deary IA. longitudinal study of stress and psychological distress in nurses and nursing students. Journal of Clinical Nursing. 2009;18(2): 270-278.

83. Willcock S, Daly M, Tennant C, Allard B. Burnout and psychiatric morbidity in new medical graduates. The Medical Journal of Australia. 2004; 181(7):357-360.

84. Winfield C, Melo K, Myrick F. Meeting the challenge of new graduate role transition: clinical nurse educators leading the change. Journal for Nurses in Professional Development. 2009; 25(2): E7-E13.

85. Wolff AC, Pesut B, Regan S. New graduate nurse practice readiness: Perspectives on the context shaping our understanding and expectations. Nurse Education Today. 2010;30(2):187-191.

86. YILDIRIM E. Örgütsel Öğrenmenin Öncülü Olarak Örgütsel Zekâ: Teori Ve Bir Uygulama" S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, 2006 Konya (Danışman: Yrd. Doç. Dr. S ÖGE).

87. Yılmaz K. Comparison of Quantitative and Qualitative Research Traditions: epistemological, theoretical, and methodological differences. European Journal of Education. 2013: 48(2): 311-325.

88. Yiğit R, Esenay FI, Derebent E. Türkiye'de hemşirelik son sınıf öğrencilerinin profili. Cumhuriyet Üniversitesi HYO Dergisi. 2007;11(3): 1-12.

10.EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Ek 2. İşe Hazırlık Ölçeği

Ek 3. Ölçek kullanım İzni

Ek 4. Etik Kurul Onayı

Ek 5. Uzman Görüşü Alınan Öğretim Elemanları

Sevgili Öğrenciler

İşe Hazırlık Ölçeğinin geçerlilik ve güvenirliğini incelemek amacıyla yapılan bu çalışmadan elde edilen bilgiler bilimsel amaçla toplu olarak değerlendirilip, kullanılacaktır. Vereceğiniz cevaplar gizli tutulacaktır. Lütfen her soruyu dikkatli okuyup, durumunuzu en iyi belirten seçeneği işaretleyiniz ve tüm soruları cevaplamaya özen gösteriniz. Yardımlarınız için çok teşekkür ederiz.

Lütfen cetvelli soruları aşağıda gösterildiği gibi işaretleyiniz



Ek-1 Kişisel Bilgi Formu

1.	Cinsiyet: 1.( ) K 2.( ) E
2.	Yaş: ……
3.	Not ortalamanız (GANO):
4.	Lisans eğitimini almakta olduğunuz üniversite? 1. Devlet üniversitesi 2. Vakıf üniversitesi
5.	Mesleğinizi isteyerek mi seçtiniz? 1) Evet 2) Hayır
6.	Şu anda mesleğinizi seviyor musunuz? 1) Evet 2) Biraz 3) Hayır

7.	Okulda aldığınız eğitimin iş hayatında uygulanabilir olduğunu düşünüyor musunuz? 1) Uygulanabilir 2) Kısmen 3) Uygulanamaz
8.	Hemşirelik eğitiminiz süresince aldığınız teorik eğitimi nasıl değerlendiriyorsunuz?  Kesinlikle yetersiz Kesinlikle yeterli
9.	Hemşirelik eğitiminiz süresince stajlardan edindiğiniz pratik eğitimi nasıl değerlendiriyorsunuz?  Kesinlikle yetersiz Kesinlikle yeterli
10.	İşe başlamak için kendinizi ne kadar yeterli hissediyorsunuz?  Kesinlikle yetersiz Kesinlikle yeterli

Ek 2. İşe Hazırlık Ölçeği

1) Alanımla ilgili sağlam bir teorik anlayışım var.



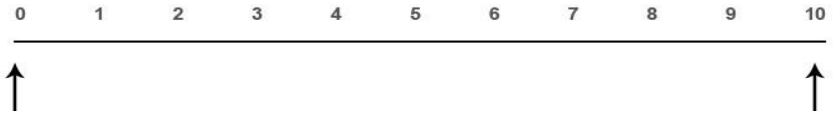
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

2) Öğrendiğim bilgilerle ilgili olarak kendimden eminim ve alanımla ilgili klinik sorulara rahatlıkla cevap verebilirim.



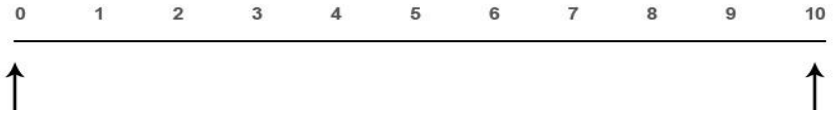
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

3) Karmaşık problemleri çözmek ve analiz etmek benim güçlü olduğum bir alandır.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

4) Birden fazla talebin üstesinden nasıl geleceğimi biliyorum.



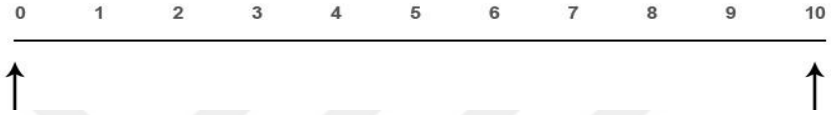
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

5) Eğitimimi tamamladığım için, klinik ortamda uygulama yapabileceğimi düşünüyorum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

6) Öğrendiğim bilgileri iş yerinde uygulayabileceğim konusunda kendime güveniyorum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

7) İnsanlar bana orijinal fikirler için gelir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

8) Güçlü yönlerimden biri de detayları gözlemlemede çok iyi olmamdır.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

9) Baskı altındayken sakin kalırım.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

10) Güçlü ve zayıf yönlerimi biliyorum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

11) Dikkatli olmamı gerektiren bir kriz durumu ortaya çıktığı zaman odak noktamı kolayca değiştirebilirim.



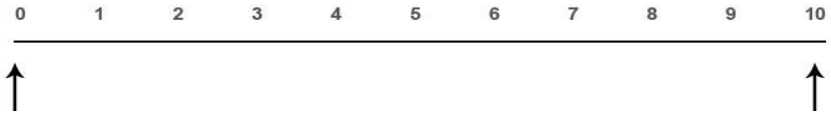
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

12) Beklenmeyen durumlar için her zaman hazırım.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

13) Alanımdaki en iyilerden biri olmak benim için çok önemlidir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

14) Hayata dair olgun bir bakış açımın olduğunu düşünüyorum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

15) İnsanlarla olan ilişkilerimi geliştirebiliyor olmam güçlü yanlarımdan biridir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

16) Başkaları benim cana yakın ve dürüst olduğumu söyleyeceklerdir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

17) Farklı sosyal durumlara uyum sağlayabiliyor olmam güçlü yanlarımdan biridir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

18) Kendimi kolayca ifade edebilirim.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

19) Farklı hastalarla etkili bir şekilde iletişim kurabilirim.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

20) Kendimi diğer insanların beden dillerini anlamada çok iyi bulurum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

21) Yeni durumlara kolaylıkla uyum sağlayabilirim.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

22) Hazırlıksız konuşmalar yapmakta iyiyim.



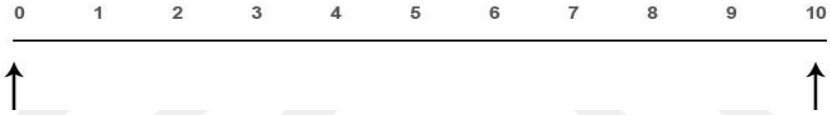
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

23) Öğrenmemi ve işimde büyümemi sağlayacak fırsatları dört gözle bekliyorum.



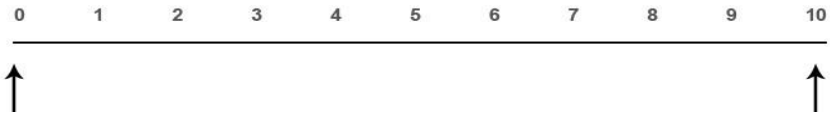
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

24) Kendimi geliştirmek için sürekli çalışırım.



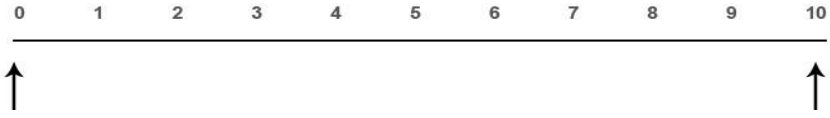
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

25) İşimi aktif ve hevesle yaparım.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

26) Bütün geribildirimleri öğrenmek için bir fırsat olarak görürüm.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

27) İşime başlamayı ve bir projede aktif bir şekilde rol almak için sabırsızlanıyorum.



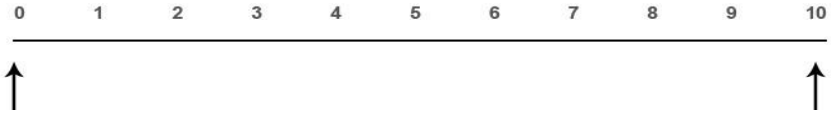
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

28) Sonuç elde etmede ve görevleri tamamlamada başarılıyım.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

29) Bir kurumun değerleri ve inançları onun kültürünün bir parçasını oluşturur.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

30) Bir çalışan olarak kurumun süreç ve protokollerini anlamak önemlidir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

31) Yetkili kişilere saygı duymak önemlidir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

32) İşteyken karar ve eylemleriniz için sorumluluk almak önemlidir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

33) İş arkadaşınıza saygı duymak önemlidir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

34) Kurum hakkında elinizden geldiği kadar öğrenmek önemlidir.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

35) Kurumda yıllardır çalışan kişilerden öğrenilecek çok şey vardır.



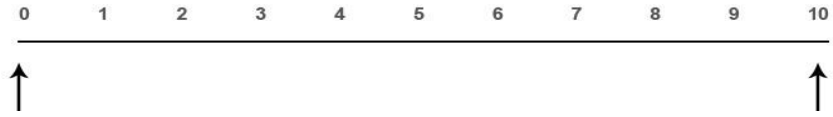
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

36) İş arkadaşlarınızdan çok şey öğrenebilirsiniz.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

37) Ne zaman yardım istemem gerektiğini anlarım.



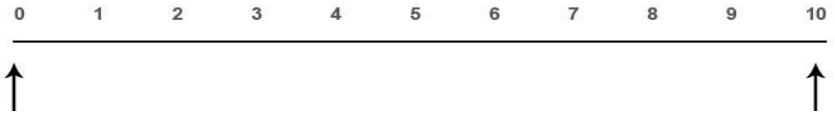
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

38) Üniversite mezunu olmasalar bile uzun süredir çalışan kişilerden çok şey öğrenebilirim.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

39) Zor koşullar beni bunaltır.



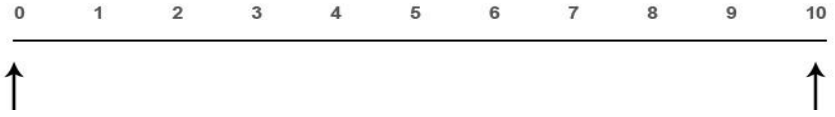
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

40) Aynı anda çok fazla şeyi yapmak zayıf yönlerimden biridir.



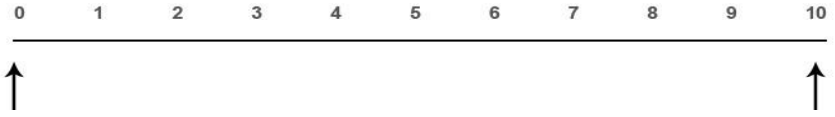
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

41) Yoğun talep olduğunda bir şeylerle başa çıkamayacağımı hissediyorum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

42) Aynı anda olmakta olan çok fazla şey olduğunda strese girerim.



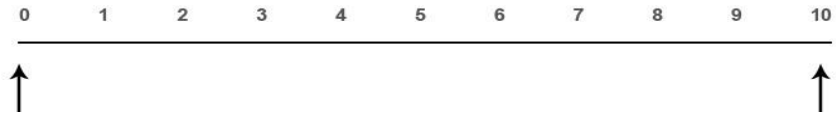
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

43) Bazen işe/göreve başlamada zorluklar yaşıyorum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

44) Bazen emin olmadığım bir şey hakkında soru sorarken utanıyorum.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

45) Değişim fikrinden hoşlanmıyorum.



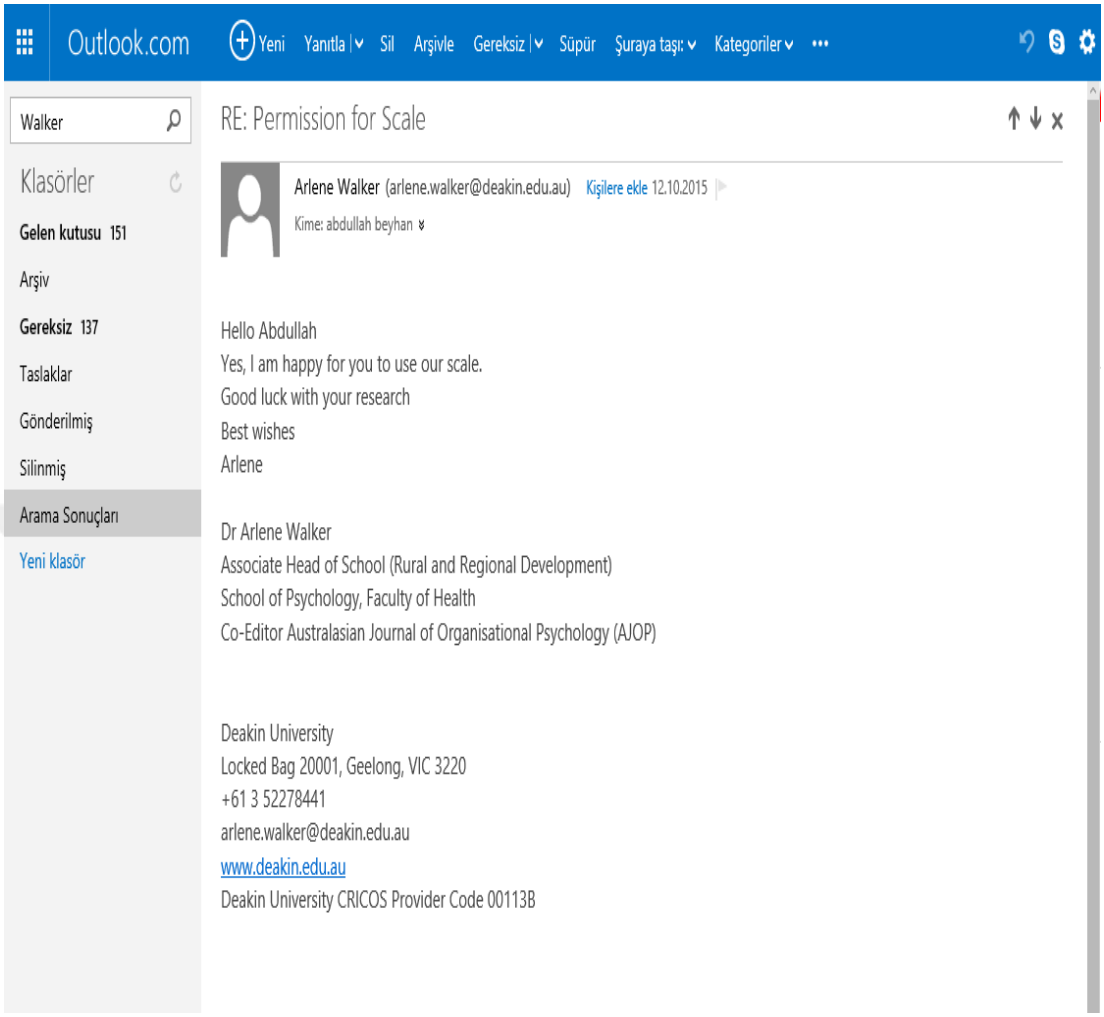
Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

46) İşte kıdemli insanlarla yakınlaşmak/görüşmek bence bir zayıflıktır.



Kesinlikle Katılmıyorum Kesinlikle Katılıyorum

Ek-4 Ölçek Kullanım İzni



Outlook.com

Yeni | Yanıtla | Sil | Arşivle | Gereksiz | Süpür | Şuraya taşı | Kategoriler | ...

Walker

Klasörler

Gelen kutusu 151

Arşiv

Gereksiz 137

Taslaklar

Gönderilmiş

Silinmiş

Arama Sonuçları

Yeni klasör

RE: Permission for Scale

Arlene Walker (arlene.walker@deakin.edu.au) Kişilere ekle 12.10.2015

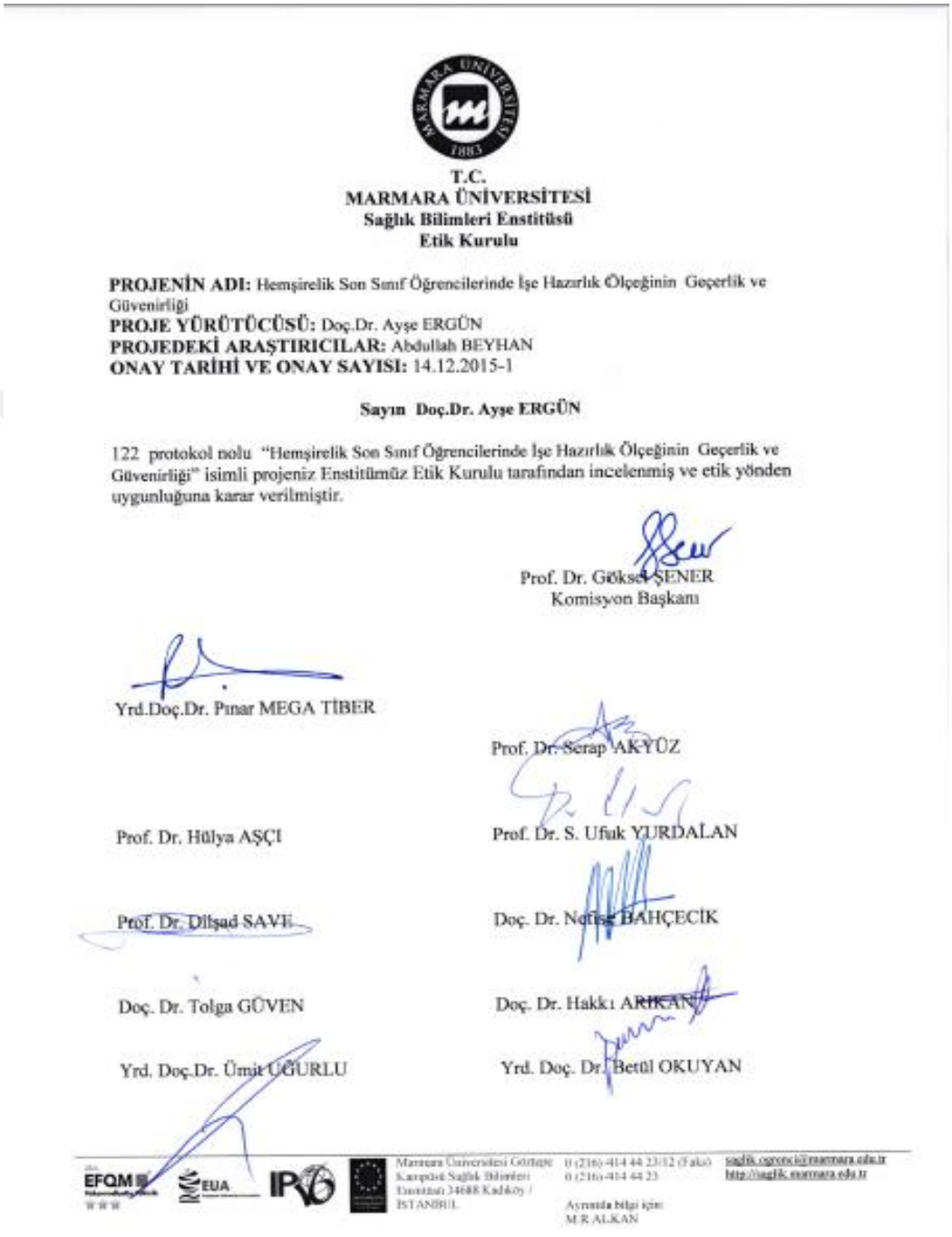
Kime: abdullah beyhan

Hello Abdullah
Yes, I am happy for you to use our scale.
Good luck with your research
Best wishes
Arlene

Dr Arlene Walker
Associate Head of School (Rural and Regional Development)
School of Psychology, Faculty of Health
Co-Editor Australasian Journal of Organisational Psychology (AJOP)

Deakin University
Locked Bag 20001, Geelong, VIC 3220
+61 3 52278441
arlene.walker@deakin.edu.au
www.deakin.edu.au
Deakin University CRICOS Provider Code 00113B

Ek- 4 Etik Kurul İzni



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Etik Kurulu

PROJENİN ADI: Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinde İşe Hazırlık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ: Doç.Dr. Ayşe ERGÜN
PROJEDEKİ ARAŞTIRICILAR: Abdullah BEYHAN
ONAY TARİHİ VE ONAY SAYISI: 14.12.2015-1

Sayın Doç.Dr. Ayşe ERGÜN

122 protokol nolu "Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinde İşe Hazırlık Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliği" isimli projeniz Enstitümüz Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve etik yönden uygunluğuna karar verilmiştir.

Prof. Dr. Göksel ŞENER
Komisyon Başkanı

Yrd.Doç.Dr. Pınar MEGA TİBER

Prof. Dr. Serap AKYÜZ

Prof. Dr. Hülya AŞÇI

Prof. Dr. S. Ufuk YURDALAN

Prof. Dr. Dilşad SAVİ

Doç. Dr. Nefise BAHÇECİK

Doç. Dr. Tolga GÜVEN

Doç. Dr. Hakkı ARIKAN

Yrd. Doç.Dr. Ümit UĞURLU

Yrd. Doç. Dr. Betül OKUYAN

Marmara Üniversitesi Göztepe Kampüsü Sağlık Bilimleri Enstitüsü 34668 Kadıköy / İSTANBUL
0 (216) 414 44 23/12 (Faks)
0 (216) 414 44 23
Ayrıntılı bilgi için: M.R.ALKAN
saglik.ogrenci@marmara.edu.tr
http://saglik.marmara.edu.tr

EK-5

Uzman Görüşü Alınan Öğretim Elemanları

Prof. Dr. A. Nefise BAHÇECİK

Prof. Dr. Şule Ecevit ALPAR

Prof. Dr. Nursen Nahcivan

Prof. Dr. Rukiye PINAR

Prof. Dr. Sebahat GÖZÜM

Doç. Dr. Hasibe KADIOĞLU

Doç. Dr. Saime EROL

Doç. Dr. Sevim ULUPINAR

Yrd. Doç. Dr. Kamer GÜR

Öğr. Gör. Uzm. Nurcan KOLAÇ

11. ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı	**Abdullah BEYHAN**
Doğum yeri ve tarihi	**Pervari - 01.09.1988**
Uyruğu	**T.C.**
E- mail	**abdullah10beyhan@hotmail.com**

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	**Mezuniyet Yılı**
Yüksek Lisans	**Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Bölümü**	**2016**
Lisans	**Siirt Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu Hemşirelik Bölümü**	**2012**
Lise	**Siirt Atatürk Anadolu Lisesi**	**2007**

İş Deneyimi

Görevi	**Kurum**	**Süre (Yıl-Yıl)**
Hemşire	**Siirt Kadın Doğum ve Çocuk**	**2013-2013**

	Hastalıkları Hastanesi	
Araştırma Görevlisi	**Siirt Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu**	**2013-2014**
Araştırma Görevlisi	**Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü**	**2014-...**

Yabancı dili	**Okuduğunu Anlama***	**Konuşma***	**Yazma***
İngilizce	**İyi**	**İyi**	**İyi**

*** Yabancı Dil Sınav Notu**	
YDS	**70**
IELTS	**5,5**

	Sayısal	**Eşit Ağırlık**	**Sözel**
ALES puanı	**83,942**	**81,539**	**65,160**
Diğer puanı			

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanım Becerisi
Microsoft Office	İyi
SPSS	İyi