



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü



**EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK ÖĞRENME
DENEYİMLERİ ALGI ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE'YE
UYARLANMASI:
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Yüksek Lisans Tezi

Mihriban GÜNEŞ AYYILDIZ

Ebelik Anabilim Dalı

İZMİR

2022

T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

**EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK ÖĞRENME
DENEYİMLERİ ALGI ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE'YE
UYARLANMASI:
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Mihriban GÜNEŞ AYYILDIZ

Danışman
DR. ÖĞR. ÜYESİ MAHİDE DEMİRELÖZ AKYÜZ

Ebelik Anabilim Dalı

İzmir
2022

Tez Değerlendirme Kurulu Üyeleri

(Adı Soyadı)

(İmza)

Başkan : Dr. Öğr. Üyesi Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ -----

(Danışman)

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Aysun BAŞGÜN EKŞİOĞLU -----

Üye : Prof. Dr. Murat BEKTAŞ -----



Yüksek Lisans Tezinin kabul edildiği tarih:

Önsöz

Ebe olarak çalıştığım zaman diliminde klinikte uygulama yapan ebelik lisans öğrencilerini gözlemleme şansım oldu. Gözlemlerim sonucunda ebelik lisans öğrencilerinin klinik ortamı tanıma, uygulama, karar verme, iletişim kurma gibi çeşitli beceri ve tutum gerektiren konularda yaşadıkları sıkıntıların başarılarını sarsıcı şekilde etkilediğini fark ettim. Bu durum akademik hayatıma başladığımda öğrencilerim ile bire bir temasta bulunduğum süre içerisinde daha çok düşündürmeye başlamıştı. Tezimin ana fikri bu şekilde ortaya çıktığında çok kıymetli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ hocam tüm desteği ile yanımda oldu ve beni bilgisiyle yönlendirerek yoluma ışık tuttu. Bu araştırmanın ebelik öğrencilerimizin klinik uygulamalarda başarı seviyesini arttıracak değerli çalışmalara nitelikli bir kaynak olacağı kanısındayız.

Özet

EBELİK ÖĞRENCİLERİNİN KLİNİK ÖĞRENME DENEYİMLERİ ALGI ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI: GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Amaç: Bu çalışma, klinik uygulamaların ve ebe eğitmenlerin, ebelik öğrencilerinin mesleki gelişimleri için öğrenme deneyimi algılarını değerlendirmek üzere Marnie Griffiths ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilen Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin (Midwifery Student Evaluation Of Practice: The Midstep Tool — Perceptions Of Clinical Learning Experiences) Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Metodolojik olarak planlanmış bu çalışmanın örneklemini, İzmir ili Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde öğrenim görmekte olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden Ebelik Bölümü 3. ve 4. sınıf öğrencileri (n=160) oluşturmuştur. Veriler Şubat 2021 ve Nisan 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırma, tüm etik izinler alınarak gerçekleştirilmiştir. Geçerlik analizlerinde dil geçerliği için üç uzmana, kapsam geçerliği için 5 uzmana başvurulmuştur. Yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi yöntemleri uygulanmıştır. Ölçme aracının güvenirliğinin sınanması için test-tekrar test yöntemi, Cronbach alfa güvenirlik katsayısı, madde toplam puan güvenirliği ve %27 alt-üst grup karşılaştırılması yöntemleri kullanılmıştır.

Bulgular: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği, Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği'nin kombinasyonundan meydana gelmektedir. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.927 olarak, alt boyutlarda ise 0.844 ve 0.930 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam varyansın % 68.12'sini açıkladığı sonucu elde edilmiş ve maddelerin faktör yükleri 0.529-0.988 arasında değiştiği görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına bakıldığında maddelerin faktör yüklerinin 0.575 ile 0.864 arasında olduğu ve uyum indekslerinin CFI 0.960, GFI 0.905 ile RMSEA 0.078 ve χ^2 (Cmin/df) 1.966, AGFI 0,855 olduğu saptanmıştır. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği

Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.927 olarak, alt boyutlarda ise 0.888 ve 0.887 olarak bulunmuştur. Ölçeğin toplam varyansın %72.198'sini açıkladığı sonucu elde edilmiş ve maddelerin faktör yükleri 0.685-0.999 arasında değiştigi görülmüştür. Doğrulamacı faktör analizi sonuçlarına bakıldığında maddelerin faktör yüklerinin 0.717 ile 0.932 arasında olduğu uyum indekslerinin CFI 0.927, GFI 0.928 ile RMSEA 0.052 ve χ^2 (Cmin/df) 1.432, AGFI 0,866 olduğu saptanmıştır.

Sonuç: Çalışma sonuçları, Ebelik ğrencilerinin Klinik ğrenme Deneyimleri Algı leği Türkçe Formunun geçerli ve güvenilir olduğunu ve ebelik ğrencilerinin klinik öğrenme algılarını ölçmede kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar Kelimeler: Ebelik, Klinik ğrenme, Uygulama, Geçerlik ve Güvenirlik, lek

Abstract

TURKISH ADAPTATION OF THE MIDWIFERY STUDENT EVALUATION OF PRACTICE- THE MidSTEP TOOL: VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

Aim: The present study aimed to confirm the reliability and validity of the Turkish form of the Midwifery Student Evaluation of Practice: The Midstep Tool — Perceptions Of Clinical Learning Experiences developed by Marnie Griffiths and colleagues in 2019 to measure midwifery students' perceptions of learning experiences for their professional development by clinical practices and midwife trainers.

Materials and Method: The study was planned methodologically and the study sample consisted of 3rd and 4th year Midwifery students (n=160) who were studying at the Faculty of Health Sciences at Ege University in İzmir district and volunteered to participate in the study. The data were collected between February 2021 and April 2021. The study was conducted upon obtaining all required ethical permissions. For validity analyses, opinions of three experts were received for linguistic validity and of 5 experts for content validity. Construct validity was tested performing explanatory factor analysis and confirmatory factor analysis. The reliability of the measurement tool was assessed using the test-retest method, the Cronbach's Alpha coefficient, item total score reliability and 27% lower-upper group comparison methods.

Results: The MidSTEP Tool for Midwifery Students' Perceptions of Clinical Learning Experiences is formed as a combination of the Clinical Learning Environment Scale and the Midwifery Preceptor Effect Scale. The Cronbach's Alpha reliability coefficient was found as 0.927 for the Clinical Learning Environment Scale and as 0.844 and 0.930 for its subscales. It was concluded that the scale explained 68.12% of the total variance with item factor loadings ranging between 0.529 and 0.988. The results of the confirmatory factor analysis showed that the factor loadings of the items fell within the range of 0.575 and 0.864 and the fit indices were found as CFI 0.960, GFI 0.905 with RMSEA 0.078 and χ^2 (Cmin/df) 1.966, AGFI 0,855. The Cronbach's Alpha reliability coefficient of the Midwife Instructor Effect Scale was

calculated as 0.927 and as 0.888 and 0.887 for its subscales. It was seen that the scale explained 72.198% of the total variance and factor loadings ranged between 0.685 and 0.999. According to the results of the confirmatory factor analysis, item factor loadings range from 0.717 to 0.932 and the fit indices were calculated as CFI 0.927, GFI 0.928 with RMSEA 0.052 and χ^2 (Cmin/df) 1.432, AGFI 0,866.

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

Keywords: Midwifery, Clinical Learning, Practice, Validity and Reliability, Scale

İçindekiler

Önsöz.....	II
Özet.....	III
Abstract.....	V
İçindekiler.....	VII
Tablolar Dizini.....	XII
Şekiller Dizini.....	XIV
Kısaltma Listesi.....	XV
Giriş.....	1
1.1. Araştırmanın Konusu ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....	3
1.4. Araştırmanın Varsayımları.....	4
1.5. Sınırlılıklar.....	4
Genel Bilgiler.....	5
2.1. Klinik Uygulama.....	5
2.2. Ebelik Mesleğinde Klinik Uygulama.....	5
2.3. Klinik Uygulamalarda Karşılaşılan Sorunlar.....	6
2.4. Klinik Uygulamalarda Değerlendirmenin Önemi.....	8
2.5. Ölçek Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.....	9
2.5.1. Psikolinguistik Özelliklerin Değerlendirilmesi.....	9
2.5.2. Psikometrik Özelliklerin Değerlendirilmesi.....	10
2.5.2.1. Geçerlik.....	10
2.5.2.1.1. Kapsam Geçerliği.....	11
2.5.2.1.2. Ölçüt Dayanaklı Geçerlik.....	12
2.5.2.1.3. Yapı Geçerliği.....	12
2.5.2.1.3.1. Açıklayıcı Faktör Analizi.....	13
2.5.2.1.3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi.....	15
2.5.2.2. Güvenirlik.....	15
2.5.2.2.1. Zamana Göre Değişmezlik.....	16
2.5.2.2.1.1. Test Tekrar Test Yöntemi.....	16
2.5.2.2.1.2. Paralel Form Güvenirliği.....	17

2.5.2.2.2. Bağımsız Gözlemciler Arası Uyum.....	17
2.5.2.2.3. İç Tutarlılık.....	17
2.5.2.2.3.1. Ölçeğin İki Yarım Test Güvenirliği.....	18
2.5.2.2.3.2. Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı.....	18
2.5.2.2.3.3. Madde Toplam Güvenirliği.....	19
2.5.2.2.3.4. Kuder-Richardson Güvenirlik Katsayıları.....	19
2.5.2.2.3.5. %27 Alt - %27 Üst Grup Karşılaştırılması.....	19
Gereç ve Yöntem	21
3.1. Araştırmanın Tipi.....	21
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	21
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	21
3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler.....	22
3.5. Kullanılan Gereçler.....	22
3.5.1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Soru Formu.....	23
3.5.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği (MidSTEP)..	23
3.6. Veri Toplama Yöntemi ve Süresi.....	24
3.6.1. Psikolinguistik Özelliklerin Değerlendirilmesi.....	24
3.6.2. Kapsam (İçerik) Geçerliği.....	25
3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri.....	27
3.8. Süre ve Olanaklar.....	30
3.9. Etik Açıklamalar.....	31
BULGULAR	32
4.1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Bulgular.....	32
4.2. Geçerlik Analiz Sonuçları.....	35
4.2.1. Dil Geçerliği.....	36
4.2.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Psikolinguistik Değerlendirme Bulguları.....	36
4.2.2. Kapsam (İçerik) Geçerliği.....	36
4.2.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Kapsam Geçerliğine Dair Uzman Görüşlerinin Değerlendirilmesi.....	36
4.2.3. Yapı Geçerliği.....	37

4.2.3.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Yapı Geçerliliğine Dair Bulgular.....	37
4.2.3.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Yapı Geçerliliği.....	37
4.2.3.1.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları.....	37
4.2.3.1.1.2. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğine İlişkin Doğrulamalı Faktör Analizi Bulguları.....	41
4.2.3.1.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Yapı Geçerliliği.....	43
4.2.3.1.2.1. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları.....	43
4.2.3.1.2.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğine İlişkin Doğrulamalı Faktör Analizi Bulguları.....	46
4.3. Güvenirlilik Analiz Sonuçları.....	48
4.3.1. Zamana Göre Değişmezlik.....	48
4.3.1.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Test Tekrar Test Bulguları.....	48
4.3.1.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Test- Tekrar Test Bulguları.....	48
4.3.1.1.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Test- Tekrar Test Bulguları.....	50
4.3.2. İç Tutarlılık Analizi.....	51
4.3.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Cronbach Alfa Güvenirlilik Katsayısı Bulguları.....	51
4.3.2.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlilik Katsayıları.....	51
4.3.2.1.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlilik Katsayıları.....	52
4.3.2.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Madde Toplam Puan Analizi Bulguları.....	52
4.3.2.2.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Madde Toplam Puan Analizi.....	52
4.3.2.2.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Madde Toplam Puan Analizi.....	54
4.3.2.3. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılmasına Dair Bulgular.....	55
4.3.2.3.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılması.....	55

4.3.2.3.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılması.....	56
4.4. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Korelasyon Katsayısı.....	57
Tartışma	59
5.1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Bulguların Tartışılması.....	59
5.2. Geçerlik Analiz Bulgularının Tartışılması.....	59
5.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Psikolinguistik Özelliklerine Dair Bulguların Tartışılması.....	60
5.2.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Kapsam Geçerliği Bulgularının Tartışılması.....	61
5.2.3. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Yapı Geçerliği Bulgularının Tartışılması.....	62
5.2.3.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması.....	63
5.2.3.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Doğrulamalı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması.....	67
5.3. Güvenirlik Analiz Bulgularının Tartışılması.....	68
5.3.1. Zamana Göre Değişmezlik Analiz Bulgularının Tartışılması.....	68
5.3.1.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Test Tekrar Test Analiz Bulgularının Tartışılması.....	68
5.3.2. İç Tutarlılık Analiz Bulgularının Tartışılması.....	70
5.3.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı Bulgularının Tartışılması.....	70
5.3.2.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Madde Toplam Puan Güvenirliği Bulgularının Tartışılması.....	72
5.3.2.3. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği %27 Alt %27 Üst Grup Karşılaştırılması Güvenirlik Analizi Bulgularının Tartışılması.....	73
5.4. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Korelasyon Katsayısı Bulgularının Tartışılması.....	74
Sonuç ve Öneriler	75
6.1. Sonuç.....	75

6.2. Öneriler.....	76
Kaynaklar.....	78
Ekler.....	84
Ek I: Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Soru Formu.....	84
Ek II: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği.....	87
Ek III: Midwifery Students' Perception of Clinical Learning Experience Scale.....	90
Ek IV: Araştırma İzin Yazıları.....	92
Ek V: Etik Kurul Onayı.....	93
Ek VI: Bilgilendirilmiş Olur Formu.....	94
Ek VII: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formu.....	96
Teşekkür.....	99
Özgeçmiş.....	100

Tablolar Dizini

Tablo 1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Değerlendirilmesinde Kullanılan Yöntem ve Analizler.....	28
Tablo 2. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Bulgular.....	32
Tablo 3. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği'ne İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları.....	38
Tablo 4. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği'nin Modifikasyon Öncesi ve Sonrası Doğrulamalı Faktör Analizi Uyum İndeksleri.....	41
Tablo 5. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Maddelerine ilişkin Faktör Yük Değerleri.....	42
Tablo 6. Ebe Öğretim Elemanı Ölçeği İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları.....	44
Tablo 7. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği'nin Modifikasyon Öncesi ve Modifikasyon Sonrası Doğrulamalı Faktör Analizi Uyum İndeksleri.....	46
Tablo 8. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği'nin Maddelerine İlişkin Faktör Yük Değerleri.....	47
Tablo 9. Klinik Uygulama Ortamı Ölçeği ve Alt Boyutları için Test-Tekrar Test Puan Ortalamaları ve Korelasyonları.....	48
Tablo 10. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ve Alt Boyutları için Test-Tekrar Test Puan Ortalamaları ve Korelasyonları.....	50
Tablo 11. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları.....	51
Tablo 12. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları.....	52
Tablo 13. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Madde Toplam Puan Korelasyonları.....	52
Tablo 14. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Madde Toplam Puan Korelasyonları.....	54
Tablo 15. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular.....	55

Tablo 16. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği %27 Alt %27 Üst Grup Karşılaştırmasına ilişkin Bulgular.....	56
Tablo 17. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Korelasyon Katsayısı.....	57



Şekiller Dizini

Şekil 1. Araştırmanın Zaman Çizelgesi.....	30
Şekil 2. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analiz Modeli.....	41
Şekil 3. Öğretim Elemanı Etkisi ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Model.....	46



Kısaltma Listesi

AFA	: Açıklayıcı Faktör Analizi
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
KMO	: Kaiser Meyer Olkin (Örneklem Yeterlik Ölçütü)
MidStep	: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği



Giriş

1.6.Araştırmanın Konusu ve Önemi

Ebelik mesleği, insanlık tarihinin en eski mesleklerden biri ve sağlık alanında oldukça önemli rolü olan bir disiplindir. İlk çağlarda usta çırak ilişkisi ile kazanılan bir öğreti iken ilerleyen yıllarda eğitim ile kazanılan bir mesleki disiplin haline gelmiştir. Günümüzde ebelik mesleği teorik, laboratuvar ve klinik uygulamaları kapsayan, detaylı bitirme kriterlerini tamamlama sonucu, mesleği uygulama yetkinliği elde edilen bir meslek halini almış ve profesyonel sağlık ekibinin bir parçası olmuştur (Kocatürk, 2018; Licqurish ve Seibold, 2008). Profesyonel sağlık ekibinde yer alan sağlık çalışanlarının eğitimi, içinde bulunduğu toplumu anlayarak mesleki bilgi, beceri ve tutum kazanmalarını sağlamalı ayrıca mesleki değerleri hayata geçirmelerine olanak tanınmalıdır (Karaöz, 2013). Ebelik lisans programında klinik uygulama, eğitimin önemli bir tamamlayıcısıdır. Ebelik lisans programlarında eğitsel yapı oldukça önemli olmakla birlikte öğrencilerin aldıkları teorik bilgi, laboratuvar ortamında deneyimlense de kazanılması gereken becerinin geliştirilmesi için yeterli değildir. Kazanılması gereken beceri ve tutum için klinik uygulama alanlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Kocatürk, 2018; Morgado, Meireles, Neves, Amaral ve Ferreira, 2017; Nevo, 1983). Öğrencilerin uygulama alanları, mesleki beklentileri etkin olarak ve güvenli bir şekilde öğrenmesi ayrıca bilgi ve becerilerini arttırması temel önem taşımakta, öğrencilere teorik bilgilerini pratiğe dökmeleri için eşsiz bir fırsat sunmaktadır. Aynı zamanda öğrencilerin çok fazla olgu ile karşılaşmasına, profesyonel kimlik kazanımı elde etmesine ve sağlık profesyonelleri ile etkili iletişim kurmasına da olanak tanımaktadır (McKenna ve diğerleri, 2013; Alparslan, 2017; Alparslan, 2005; Griffiths, Fenwick, Gamble ve Creedy, 2019; Henderson, Creedy, Cooke ve Walker, 2010).

Uygulama alanlarında öğrenci ve öğretim elemanlarının sahada çalışan meslektaşları tarafından benimsenmesi ve işbirliği yapabilmesi, eğitimden alınan faydayı arttırmaktadır. Klinik eğitim, farklı karakter özelliklerine, farklı gereksinimlere ve beklentilere sahip olan öğrencilerin, öğrenmeye etki eden koşulları tamamıyla kontrol edemeyecekleri ortamlarda gerçekleşmektedir. Bu durum klinik eğitimi karmaşık hale

getirerek değerlendirmeyi gleştirmektedir (Karaöz, 2013; McKenna ve diğerleri, 2013; Tiwari ve diğerleri, 2017; Tyler, 1950). Kuramsal bilginin uygulamaya geçirildiği yerler olarak görülen klinik ortamların, öğrencilerin uygulamalarını gerçekleştirebileceği alanlar olarak düzenlenmesi önemlidir (Eskimez, Alparslan, ytun ve Torun, 2004).

Yapılan çalışmalarda klinik uygulama ile ilgili, öğrenme ortamından, sağlık profesyonellerinden, eğiticilerden kaynaklanan sıkıntıların yaşandığı bilinen bir gerçektir (Karaöz, 2013). Licqurish ve Seibold çalışmalarında olumlu bir ebe nc ve ğrenci ilişkisinin, ğrenci ebelerin öğrenimi için başarının tamamlayıcısı olduğunu ve işbirlikçi niteliklere sahip ebe öncülerin, öğrenmeyi geliştirdiği bulgusuna ulaşmışlardır (Licqurish ve Seibold, 2008). Henderson ve ark. yaptıkları çalışmada klinikte çalışan personelin, öğrenciler ile etkileşimi arttırmayı, tatmin edici bir öğrenme deneyimi sağlamak, ğrenci memnuniyetsizliğini azaltmak ve klinik bağlamda öğrenmeyi ideal bir şekilde motive etmek için gerekli olduğunu vurgulamıştır (Henderson ve diğerleri, 2010). Ülkemizde de bu durum benzerdir. Bilgin ve ark. yaptığı çalışmada uygulama alanlarının öğrencilerin mesleki deneyim beklentilerini karşılamada yetersiz olduğu bulgusunu elde etmiştir (Bilgin, zkan ve Baş, 2016). Alparslan yaptığı çalışmada uygulama alanlarında klinik çalışanlarının öğrencileri benimsemediğini, öğrencilerin ekip ile iletişim kuramadıklarını ve oluşan olumsuz durumlardan etkilendiklerini belirtmiştir (Alparslan, 2017). apık ve ark. ise çalışmalarında öğrencilerin uygulama alanlarında sağlık personeli öğreticiler tarafından şiddete maruz kaldıklarını ve sağlık personelinin bu konuda eğitilmesi, sorumluluklarının gözden geçirilmesi ve gerekli düzenlemeler yapılması gerektiğini belirtmiştir (apık, st, Aydın, Tedik, Gök, Sarı, 2018). Klinik uygulamalarda değerlendirmenin önemi bu kadar açık iken, ebelik mesleğini icra edecek öğrencilerin bilgi beceri ve tutumlarının öğrenme derecelerini, ebelik öğrencileri için klinik uygulama deneyimlerini değerlendirecek bir ölçek bulunmamaktadır.

Değerlendirme eğitim sürecinin son derece önemli bir parçasıdır. En iyi tanımlardan biri olarak kabul gören Tyler değerlendirmeyi “eğitim hedeflerinin gerçekte ne ölçüde gerçekleştirildiğini belirleme süreci” olarak tanımlamaktadır (Nevo, 1983; Tyler, 1950). Baykul ise “ğrencilerin öğrenme düzeyini belirleme” olarak tanımlamaktadır

(Baykul, 1992). Ülkemizde ebelik mesleğine dair klinik uygulama ile ilgili uygulama ortamından, sağlık personelinin ve klinik eğiticiden kaynaklı sorunlar bilinmekle beraber klinik değerlendirmeyi ele alan çalışma oldukça sınırlıdır. Öğrenim programını oluşturan unsurların öğrencilerin öğrenim becerilerine uygun yapılandırılması takip edilmesi ve ölçümlenmesi gerektiği belirtilmektedir (Kocatürk, 2018). Bu sıkıntıları en aza indirebilmek veya ortadan kaldırabilmek için objektif bir değerlendirme ölçütüne ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu özden yola çıkarak, ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimi algılarının değerlendirilebilmesine olanak sağlanarak öğrenmenin önündeki engellere yönelik önlemler alınabilecektir. Bu çalışma, gelecekte konu ile ilgili yapılacak çalışmalar için ışık tutabilecektir.

1.7. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, Ebelik Lisans öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimlerine ilişkin algılarını, çevreye ve eğitmenlerin mesleki gelişimleri üzerindeki etkisine göre değerlendirmek üzere Marnie Griffiths ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilen Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin (Midwifery Student Evaluation Of Practice: The Midstep Tool — Perceptions Of Clinical Learning Experiences) Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla planlanmış metodolojik tipte bir araştırmadır.

1.8. Araştırmanın Hipotezleri

H₀: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formu geçerli değildir.

H₁: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formu geçerlidir.

H₀: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formu güvenilir değildir.

H₁: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formu güvenilirirdir.

1.9. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmada varsayım bulunmamaktadır.

1.10. Sınırlılıklar

Tüm dünyada Kasım 2019 tarihinden itibaren başlayıp hala etkisini sürdürmekte olan koronavirüs (covid-19) pandemisi ve bu bağlamda ülkemizde alınan önlemler nedeni ile bir çok ebelik bölümü öğrencisi klinik uygulama eğitimi alamamaktadır. Bu çalışmaya klinik eğitimi için saha da bulunmuş ebelik öğrencilerinin katılabilmesi nedeni ile sadece 3. Sınıf ve 4. Sınıf ebelik öğrencileri dahil edilmiştir.



Genel Bilgiler

2.1. Klinik Uygulama

Klinik uygulama, tüm sağlık programlarında, eğitimin önemli bir parçasını oluşturmaktadır. Çünkü klinik uygulama ortamları ileride sağlık profesyoneli olacak öğrencilerin eğitimleri süresince bilişsel, psikomotor ve duyuşsal becerilerini destekleyerek mesleki yeterliliklerine katkı sağlamaktadır. Bu becerilerin en iyi düzeyde kazanılabilmesi için klinik uygulama ortamlarının öğrencilere uygun olarak düzenlenmesi gerekmektedir (Çapık ve diğerleri, 2018). Klinik uygulamalar aynı zamanda öğrencilere mesleki sosyalizasyon kazandırır (Özbayır ve diğerleri, 2011). Değişim ve gelişim içerisinde olan sağlık bakım gereksinimlerinin karşılanması, nitelikli eğitim almış sağlık programına kayıtlı öğrenciler ile gerçekleştirilecektir. (Kutlu, Turan, Tanrıverdi, Urfa ve Keskin, 2018). Bu bağlamda sağlık profesyonelleri yetiştirilen bir programda klinik uygulamanın önemi daha iyi anlaşılmaktadır.

Klinik eğitim, öğrencilerin uygulama yapmasına ve uygulama sonuçlarını görmesine olanak sağlaması bakımından ebelik eğitiminin etkinliğinin değerlendirilmesine olumlu yönde katkı sağlamaktadır (Polat, Erkan, Çınar ve Doğrusöz, 2018). Klinik uygulama öğrencilere, kendilerine öncülük eden rol model aldıkları kişileri gözlemleme, kararları ile ilgili sorumlulukları alma, bireysel uygulama fırsatları gibi olanaklar sağlar (Bayar K., Çadır ve Bayar B., 2009).

2.2. Ebelik Mesleğinde Klinik Uygulama

Ebelik eğitiminin temel amacı ebelik lisans programına kaydolmuş öğrencilere mesleki bilgi, beceri ve tutum kazandırmaktır. Bu eğitim teorik bilgi, laboratuvar ve klinik uygulamadan oluşan bir bütünün temel taşlarıdır (Kartal ve Yazıcı, 2017; Kocatürk, 2018; Kutlu ve diğerleri, 2018). Mesleki öz yeterlilik lisans yıllarında kazanılarak kişilerin meslek hayatı boyunca kaliteli sağlık hizmeti vermelerinde etkili rol oynayan bir kazanımdır. Ayrıca mesleki öz yeterliliğin yanı sıra öğrencilerin karar verme, kararını uygulayabilme, aidiyet duygusu gibi niteliklerin kazanımı da yine bu

eğitim sürecinde kazanılmaktadır. (Biçer, Ceyhan ve Şahin, 2015). Dolayısı ile bu eğitim sürecinin nitelikli ebeler yetiştirmede önemi büyüktür.

Ebelik öğrencilerinin mesleki profesyonellik kazanmaları için teorik bilgilerini sadece laboratuvar ortamında uygulamaları yetersiz olmakla birlikte bu kazanımı elde etmeleri için gerçek uygulama alanlarına ihtiyaç duyulmaktadır (Kartal ve Yazıcı, 2017). Ebelikte klinik uygulama ise ebelik mesleğinin vazgeçilmez bir parçasıdır. Ebelikte uygulamalı eğitimin amacı; öğrencilere mesleki yetkinlik kazandırmak, kanıta dayalı ebelik uygulamalarını uygulama konusunda doğru kararlar verebilen, kararlarının nedenlerini açıklayabilen, öz güveni yüksek meslek profesyonelleri yetiştirmektir (Kutlu ve diğerleri, 2018). Ancak bu uygulama alanları öğrenci ebelerin ihtiyaçlarına göre belirlenmeli ve düzenlenmelidir. Bu şekilde düzenlenmemiş, öğrencilerin uygulama gereksinimlerini karşılamada yetersiz kalan uygulama alanları öğrencilerin beceri edinmesi ve mesleki öz yeterlilik kazanmalarını olumsuz yönde etkilemektedir (Kartal ve Yazıcı, 2017).

2.3. Klinik Uygulamalarda Karşılaşılan Sorunlar

Ülkemizde ebelik eğitiminin klinik uygulamaları devlet hastaneleri, üniversite hastaneleri, özel hastaneler, toplum sağlığı merkezleri ve aile sağlığı merkezlerinde sağlanmaktadır. Ebe adayları ebelik mesleğine dair özellikle mezun olma kriterlerini ve bu çerçevede edinilmesi gereken profesyonellik becerilerinin yanı sıra mesleki kimlik kazanımlarını birinci basamak Toplum Sağlığı ve Aile Sağlığı Merkezleri'nde, ikinci basamakta ise üniversite ve devlet hastanelerinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniklerinde gerçekleştirmektedirler. Ancak bu kurumlarda uygulama için bulunan öğrenci sayısının fazlalığı, uygulama gereksinimlerinin karşılanamaması, öğretim elemanı sayısının yetersizliği, yapılan uygulamaların değerlendirilmesinde karşılaşılan sorunlar ebelik öğrencilerinin bu kurumlardan gerekli verimi sağlayamamasına neden olmaktadır (Kocatürk, 2018). Ülkemizde öğrencilerin klinik uygulamaları ile ilgili bir çok çalışma yapılmış olup bazı çalışma bulguları şöyledir: Bölükbaş ve arkadaşlarının 2018 yılında yaptıkları çalışmada hemşirelik öğrencilerinin %42,5'inin kısmen kliniklerde problem yaşadığını, %37,7'nin problem yaşadığını saptamıştır. Ayrıca bu çalışmada öğrencilerin klinik uygulamaları

esnasında %79,8'i görevlerinin dışında işlerde görev aldıklarını belirtmiştir. Yine aynı çalışmanın bir diğer sonucu ise öğrenciler, klinikte çalışan sağlık personelinin, mesleği sevdirmeye üzerine etkisini %43,4 ü kısmen olumlu, %34'ü olumsuz olarak değerlendirmiştir. (Bölükbaş ve Uzunsoy, 2018). Ergezen ve arkadaşları çalışmalarında klinik eğitimde öğrencilerin yaşadığı sorunları araştırdığında, hata yapma ve değerlendirilme korkusu, sağlık ekibi ile yaşanan iletişim sorunları gibi sonuçları elde etmiştir. Başaran'ın çalışmasında ise öğrencilerin %54,7'si klinik uygulamalarda sorun yaşadığını, bunların %31,3'ü iletişim, %37,5'i bakım ve tedavide sorun yaşadığını saptamıştır (Başaran, 2020). Efil ve arkadaşlarının çalışmalarında kliniklerde karşılaşılan başlıca sorunlar olarak giyinme odası ile ilgili koşullar %75,3, görevi olduğunu düşünmediği işlerde görev alınması %60,5 ve uygulama alanlarında benimsenemediği duygusuna kapılma olarak tespit edilmiştir (Efil, Küçükakgün, Gül, Kapıcı, 2019). Ünsal ve arkadaşlarının "klinik hemşireleri gözüyle öğrenci hemşireler" adlı çalışmalarının bulguları ise klinik hemşirelerinin genel olarak öğrencilere güvenmedikleri bunun nedeninin ise uygulama da sorunlar olduğu, öz güven eksikliklerinin olduğu olarak saptanmıştır. Klinik hemşireler bunların sebeplerini ise şöyle belirtmişlerdir: Öğrenci stajyerlerin fazla olması bu nedenle her öğrencinin aynı oranda uygulama olanaklarına sahip olamaması, verilecek staj puanı korkusu ve buna bağlı heyecan. Ayrıca bu çalışma da öğrencilerin en olumsuz iletişim kurdukları kişiler hekimler ve öğretim üyeleri olarak belirlenmiştir (Ünsal, Gözüm, Koçak, İpek ve Uygur, 2002). Keser ve arkadaşlarının yaptığı çalışma ise öğrencilerin klinik uygulamalarda ekip tarafından benimsenmemesi, ekip üyeleri ve öğrenciler arasında iletişim yetersizliği bulunması ve mesleğe karşı ön yargıların öğrenci motivasyonunu olumsuz etkilemesi gibi sonuçlar ortaya koymuştur. Ayrıca ebe/hemşirelerin öğrenciler ile işbirliği içinde olmaması, eğitici olmamaları çalışmanın diğer bulguları arasında yer almaktadır (Keser İ., Çalışkan, Keskin T., Gördebil, 2008). Kartal ve Yazıcı tarafından 2017 yılında yapılan bir araştırmada, Öğrencilerin klinik uygulamaya ilk çıktıklarında %47,1'inin stres, %35,7'sinin anksiyete ve %18,6'sının korku hissettiği saptanmıştır. Ayrıca yine aynı çalışma öğrencilerin stres faktörlerinin nedenleri arasında hastaya zarar verme korkusu, sağlık personelinin tutumu, hastane prosedürlerinde yanlış yapma korkusu nedenleri saptanmıştır (Kartal ve Yazıcı, 2017). Alpaslan'ın 2017 yılında ebelik ve hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada öğrencilerin %50,9'u sağlık çalışanları tarafından benimsenmediğini bildirmiş,

%44,6'sının sağlık çalışanları ile iletişim kuramadığını ifade etmiştir. Yine aynı çalışmada uygulama alanlarının yetersiz olduğu saptanmıştır. Ayrıca alışma bulguları öğrencilerin çalışma alanında desteklenmesi gerektiğini, uygulama alanına ulaşılabilirliğin olması gerektiğini, uygulama alanlarının öğrencilerin ihtiyaçlarına cevap vermediğini tespit etmiştir (Alparslan, 2017). Arslantaş ve arkadaşlarının (2012) yaptığı bir çalışmada ise öğrencilerin %38,8'inin üniversitede klinik uygulamalarda şiddete maruz kaldığı saptanmış bunların %24,3'ü psikolojik şiddet gördüğünü, %36'sının eğitim verenler tarafından şiddet gördüğünü ifade etmiştir. Koç ve Batkın'ın çalışmasında ise öğrencilerin klinik uygulamaları esnasında %56,8'inin meslektaş şiddetine maruz kaldıkları ifade edilmiştir. şiddete maruz kaldığını ifade eden öğrencilerin %51,9' klinikte çalışmakta olan ebe/hemşirelerin, %20,4' ğretim elemanlarının, %8,7'si arkadaşlarının şiddet kaynağı olduğunu belirtmişlerdir (Koç ve Batkın, 2016). Bu alışmalar bizlere ebelik eğitiminin vazgeçilmez parçası olan klinik uygulamalarda yaşanılan sıkıntıların mesleki beceri ve kimlik kazanımına büyük ölçüde zarar verdiğini göstermektedir.

2.4. Klinik Uygulamalarda Değerlendirmenin Önemli

Eğitim sisteminin önemli öğelerinden biri olan değerlendirme, öğrencilerin amaçlanan hedefleri gerçekleştirme oranını, öğrenciler hakkında karar verme, eksikleri ve bunların kaynaklarını belirleyebilme çıktılarına ulaşmamızı sağlar. Etkili eğitim geniş bir tanıma sahip olmak ile birlikte içine duyuşsal hedefleri de almaktadır. Duyuşsal hedeflerin ise ölçümlerinde güçlükler yaşanmaktadır (Baykul, 1992). Klinik uygulama ebelik eğitiminin önemli bir kolu olarak ele alındığında klinik öğrenme deneyimlerinin değerlendirilmesinin önemi daha fazla ortaya çıkmaktadır. Buna rağmen ebelik ğrencilerinin klinik öğrenme deneyimlerine çok az vurgu yapılmıştır. Klinik ğrenme deneyimlerinin kalitesi ile ilgili güvenilir değerlendirme ise, verilerin analizi, program yapılarının, süreçlerinin ve sonuçlarının izlenmesini, gözden geçirilmesini ve öğrencilerin dönüşümsel öğrenimini desteklemek için kaliteli deneyimlerin önünde bulunan engellerin ele alınmasını sağlar. (Griffiths ve diğerleri, 2019).

2.5. Ölçek Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Bir kültür ve dilde geliştirilen bir ölçek o toplumun kavramlarını taşır ve temsil eder. Bu ölçeğin farklı kültür ve dillerde uygulanabilirliği için yapılan çalışmalar ‘ölçek uyarlama çalışması’ olarak ifade edilmektedir (Aksayan ve Gözüm, 2002).

Farklı bir dil ve kültürde geliştirilmiş olan bu ölçeğin istenilen topluma uygulanabilmesi için uyarlanması yani uygulanacak toplum için geçerli ve güvenilir olduğunun bir dizi sistematik analiz metodları ile ispatlanması gerekmektedir (Karaçam, 2019). Uyarlama aşamaları, ölçeklerdeki her bir maddenin anlamca birbiri ile eş olup olmadığının karşılaştırılmasıyla başlamakta ve iç yapısının incelenmesi ve psikometrik özelliklerinin uyumluluğunu istatistiksel analizlerle test etmeyle devam etmektedir. Ölçek uyarlama çalışmasının, uyarlanan ölçeğin Türkçe formunun kullanılacağı alanlar, araştırmacılar ve araştırmalar göz önünde bulundurulduğunda oldukça önemli bir sorumluluk gerektirdiği kaçınılmazdır (Aksayan ve Gözüm, 2002). Ölçek uyarlaması yabancı bir dil ve kültürde geliştirilen, geçerlik ve güvenirliliği test edilmiş bir ölçme aracının başka bir dil ve kültürde geçerlik ve güvenirlilik testlerinin yapılarak o toplumda kullanılmaya hazır hale getirilmesidir (Seçer, 2018).

2.5.1. Psikolinguistik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Farklı kültür ve dilde geliştirilmiş bir ölçeğin Türk diline ve kültürüne uyarlanmasında kavram ve anlatım farklılıklarının ortadan kaldırılması gerekmektedir (Erdoğan, Nahcivan ve Esin, 2017; Karaçam, 2019). Bu farklılıkları ortadan kaldırmak veya en aza indirmek için kullanılacağı toplumun kültürüne göre, uyarlanacak ölçme aracının standartlaştırılması gerekmektedir (Aksayan ve Gözüm, 2002; Karaçam, 2019). Uyarlama aşamalarında öncelikle yabancı dilde geliştirilmiş olan ölçme aracının dil geçerliği yapılmalıdır. Dil geçerliği, farklı kültürde geliştirilmiş aracın kullanılacak dile standart kurallar çerçevesinde çevirisinin yapılmasıdır (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

2.5.2. Psikometrik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Bir ölçeğin belli bir kültüre uyarlanmasında psikolinguistik çalışmalar tamamlandıktan sonra psikometrik özelliklerinin analizleri yapılmalıdır. Psikometrik özellikler, aracın ölçmek istediği özelliği ölçebilme yeteneğini tespit etme amaçlı yapılmaktadır. Bu psikometrik özelliklerin analizinden kasıt ölçme aracının geçerlik ve güvenirlik testleridir (Karaçam, 2019). Bu kapsamda geçerlik ve güvenirlik kavramları tanımlanmalıdır.

2.5.2.1. Geçerlik

Bir ölçeğin geçerliği, ölçme aracının ölçülmek istenen özelliği, ölçebilme derecesini ifade etmektedir (Ercan ve Kan, 2004; Alpar, 2018). İstenen özelliğin ölçülebilmesi, ölçekteki maddelerin ölçülmek istenen özelliği ölçmede yeterli olması anlamına gelmektedir (Büyüköztürk, Çakmak, Akgün, Karadeniz, Demirel, 2018). Ölçüm aracının istenen özelliği diğer özellikler ile karıştırmadan ölçebilmesi, araştırmaların doğru sonuçlara ulaşmasında oldukça önem taşımaktadır (Seçer, 2018).

Geçerlik, yapılandırılmış bir ölçüm aracının belirli bir durumu öngörü yeteneği olarak da tanımlanmaktadır (DeVellis, 2017).

Özdamar ise geçerliği “*Geçerlik, verinin amaç için ne kadar yeterli ve uygun değerler olduğunu gösteren bir yargıdır. Kavramsal bir yaklaşımdır.*” olarak tanımlamıştır (Özdamar, 2017).

Geçerliğin bir çok tanımı olmakla birlikte bu tanımların vurguladığı üç ana konu vardır. Bunlar ölçme aracının istenen özellikleri doğru bir şekilde ölçebilmesi, ölçümün kurallar çerçevesinde doğru yapılması ve elde edilen verilerin istenen özelliği bizlere yansıtıyor olmasıdır (Karagöz, 2017).

Ölçüm aracının geçerliğinin belirlenmesinde kullanılan en yaygın yöntemler, Kapsam geçerliği, ölçüt bağıntılı geçerlik, yapı geçerliğidir (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

2.5.2.1.1. Kapsam Geçerliği

Kapsam geçerliği ölçekte bulunan maddelerin ölçülmek istenen özelliğin ne kadarını kapsadığı ile ilgilidir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). İncelenen konunun tüm önemli alt boyutlarını içermesi gerekmektedir. Ancak bu şekilde ölçme aracının kapsam geçerliği olduğundan söz edilebilir (Alpar, 2018).

Kapsam geçerliği farklı yaklaşımlar ile belirlenebilir. Uzman görüşüne başvurma ve aynı özelliği ölçtüğü ispat edilmiş bir başka araç ile aralarındaki ilişkiye bakma da bu yaklaşımlardan bazılarıdır. Uzman görüşlerine başvuru kapsam geçerliği hesaplama yöntemlerinden en sık kullanılanlar Lawshe tekniği ve Davis tekniğidir (Alpar, 2018; Karagöz, 2017).

Lawshe tekniğinde uzman sayısı 5 ile 20 arasında olması istenmektedir. Bu teknikte ölçme aracının maddelerinin her biri ile ilgili alanında uzman kişilerin, ölçülmek istenen özelliği kapsayıp kapsamadığını Evet-Hayır şeklinde yanıtlaması istenmektedir. Her bir madde değeriendirilerek ele alınan madde için uzman görüşü evet yanıtı fazla ise ölçme aracı içerisinde kalması uygun görölür (Alpar, 2018). Ayrıca uzman görüşlerinin kapsam geçerlik oranlarının (KGO) ve kapsam geçerlik indekslerinin (KGİ)) hesaplanması ile istatistiksel olarak yorumlanması mümkündür (Alpar, 2018). Öncelikle her bir madde için “*Gerekli, Yararlı ancak yetersiz ve Gereksiz*” şekilde derecelendirilebilecek bir tablo oluşturulur. Tüm uzmanlardan her bir madde için derecelendirme yapımaları istenir. Daha sonra Tüm maddelerin kapsam geçerlik oranı $KGO = [G/(N/2)] - 1$ formölü ile hesaplanır. Burada G: bu madde gereklidir kararını veren uzman sayısını, N ise görüşü alınan tüm uzman sayısını belirtmektedir. Her bir maddenin kapsam geçerlik oranı hesaplandıktan sonra öncelikle KGO değeri negatif ve sıfır olan maddeler ölçme aracından çıkarılır. Kalan maddeler $\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde görüşü alınan tüm uzman sayısına göre hesaplanmış tablo değeriendirilir (Alpar, 2018).

Kapsam geçerlik indeksi (KGİ) ise kapsam geçerlik oranı sonucu ölçme aracında kalan maddelerin kapsam geçerlik oranlarının toplamının ortalamasıdır. Kapsam geçerlik indeksinin 0,67 den büyük olması beklenmektedir. Kapsam geçerlik indeksinin 0,67

den büyük olması durumunda istatistiksel olarak anlamlılıktan söz edilebilir (Alpar, 2018).

Uzman görüşlerine başvurulmuş bir diğer yöntemde Davis tekniğidir. Davis tekniğinde her bir madde için uzmanlar “*uygun, madde hafifçe gözden geçirilmeli, madde ciddi olarak gözden geçirilmeli ve uygun değil*” şeklindeki tabloda görüşlerini belirtirler. Her bir madde için madde “*uygun ve madde hafifçe gözden geçirilmeli*” diyen uzman sayısı, görüşü alınan tüm uzman sayısına bölünerek kapsam geçerlik indeksi belirlenir. Elde edilen değerin 0,80 in üzerinde olması beklenmektedir (Alpar, 2018).

2.5.2.1.2. Ölçüt Dayanaklı Geçerlik

Ölçülmek istenilen bir özelliği kesin bir doğruluk ile ölçebilen ölçüm aracına altın standart denmektedir. Ancak altın standart denecek araçlar günümüzde çok azdır. Yüksek geçerlikte olan fakat ölçülmek istenen özelliği her zaman kesin olarak ölçemeyen ölçme araçları ise referans test olarak adlandırılır (Alpar, 2018).

Ölçüt bağıntılı geçerlik, ölçme aracından elde edilen puanların, Altın standart veya referans test değerindeki başka bir ölçeğin ölçek puanları ile karşılaştırılarak aralarındaki korelasyon katsayısına bakılmasıdır. Korelasyon katsayısının yüksek olması durumunda geçerliğin varlığından söz edilir (Karagöz, 2017).

2.5.2.1.3. Yapı Geçerliği

Bilimde kavramsal olarak var olan olgular ölçme araçları ile kuramsal olarak tanımlanmaya çalışılır (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Bu bağlamda yapı geçerliği, bir ölçme aracının, doğrudan ölçülemeyen bir özelliği, ölçebilme derecesinin belirlenmesi olarak tanımlanabilir (Alpar, 2018). Yapı geçerliği için kullanılan bir çok test vardır. Bir ölçme aracının yapı geçerliğini sağlamak için uygulanan testler, ölçme aracının ölçmek istediği niteliğe göre değişim göstermektedir. Bunlar arasında iki ortalama arasındaki farkın anlamlılık testi, Mann-Whitney U testi, içerik analizi, iç tutarlık, hipotezlerin sınanması, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi gibi testler

sayılabilir. Bu testler arasında en sık kullanılan faktör analizidir (Alpar,2018; Büyüköztürk ve diğerleri, 2018; Karagöz, 2017).

Faktör analizi bir ölçme aracında ki örtük değişkenlerin belirlenmesinde ve model uyumunun incelenmesinde kullanılır (DeVellis, 2017; Seçer, 2018). Doğrudan ölçülemeyen özellikler toplam puana bağlı ölçekler ile ölçülmeye çalışılmakta ve bu ölçekler birçok soru maddesinden oluşmaktadır. Toplam puana bağlı ölçeklerde bu soruların örtük yapılarının belirlenmesinde ve alt boyutlarına ayrılmasında kullanılan faktör analizidir (Alpar, 2018; Seçer, 2018).

2.5.2.1.3.1. Açıklayıcı Faktör Analizi

Likert tipi ölçekler genel olarak ölçülmek istenen özelliğin birden fazla alt boyutunu içermektedir (Özdamar, 2017). Açıklayıcı faktör analizi, bir özelliği ölçmek için ölçme aracında bulunan maddelerin istatistiksel analiz ile alt boyutlara ayrılmasını ve birbirleri arasında nasıl bir ilişki bulunduğunu belirlemek için kullanılan yöntemdir (Seçer, 2018).

Ölçülmek istenen özelliğin alt boyutlarını belirlemede temel amaç;

- 1) Ölçülmek istenen özelliği açıklamada önemli bir katkı sağlamayan maddeleri eleterek madde sayısını azaltmak,
- 2) Maddeler arası korelasyon ile gizli faktörleri ortaya koyabilmektir (Özdamar, 2017).

Açıklayıcı faktör analizi için öncelikle veri setlerinde çok değişkenli normalliğe bakılmalıdır. Çok değişkenli normallik, ölçme aracındaki değişkenlerin her birinin ayrı ayrı normal dağılımda olmasını ifade eder (Alpar, 2018). Verilerin çok değişkenli normalliğe sahip olduğu Barlett's test of sphericity değeri ile incelenir. Barlett's testinin $p < 0.05$ olması veri setinin çok değişkenli normalliğe sahip olduğunu ifade eder (Seçer, 2018).

Açıklayıcı faktör analizinde belirlenmesi gereken bir diğer konu ise örneklem büyüklüğüdür. Açıklayıcı faktör analizinin araştırmacıya doğru sonuçları vermesi için

örneklem büyüklüğünün belirlenmesi ve verilerde uç noktaların arındırılması gerekmektedir (Seçer, 2018). Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde farklı görüşler bulunmaktadır. Bunlardan biri örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde ölçme aracındaki değişken sayısının 5 katı, daha iyi sonuç almak için 10 katı alınmasıdır (Kass ve Tinsley, 1979; Seçer, 2018; Erdoğan ve diğerleri, 2017).

Bir diğer örneklem büyüklüğü belirleme metodu ise Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) örneklem yeterliği ölçüm tekniğidir. Kayser-Mayer-Olkin örneklem büyüklüğü hesaplamalarında ortaya çıkan değer 0-1 arasında bir değerdir. KMO değeri 1'e yaklaştıkça örneklem büyüklüğünün yeterliliğini ifade etmektedir. KMO değerinin *"0.60 ve üzeri olması orta düzeyde, 0.70 ile 0.80 aralığında olması iyi düzeyde, 0.80 ile 0.90 aralığında olması çok iyi düzeyde ve 0.90 üzerinin mükemmel düzeyde"* olduğunu ifade etmektedir (Seçer, 2018).

Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinin ardından ölçme aracı ki faktör yapısı belirlenir. Ölçek uyarlama çalışmalarında açıklayıcı faktör analizi yapılması konusunda farklı görüşler mevcuttur. Bazı araştırmacılar ölçek uyarlama çalışmalarında açıklayıcı faktör analizi yapılmasına gerek olmadığını doğrudan doğrulayıcı faktör analizi yapılması gerektiğini savunurken (Seçer, 2018), bazı araştırmacılar sadece doğrulayıcı faktör analizinin uygulanmasının çeşitli sorunlara yol açabileceğini savunmaktadır. Bunun nedeni uyarlama çalışmalarında çeviriden kaynaklanan farklılıklardan dolayı ölçek modelinin yanlış uyum gösterebileceğindendir. Bir veri setinin birden çok doğrulayıcı faktör analizi modeli ile uyum göstereceği göz önünde bulundurulursa farklı kültür özelliklerini ortaya çıkartamayabilir. Bundan dolayı uyarlama çalışmalarında açıklayıcı faktör analizinin de yapılmasının uygun olacağı düşünülmektedir (Orçan, 2018).

Açıklayıcı faktör analizi uygulanması için tüm koşullar sağlandıktan sonra artık faktör yapısı belirlenir. Faktör yapısı öncelikle yamaç birikinti grafiği (yığın grafiği/scree plot) ile belirlenmeye çalışılır. Bu grafik bize binişik maddelerin ve madde faktör yüklerinin belirlenmesi ile ilgili tam bir fikir vermemekle birlikte ölçme aracının faktör yapısı ile ilgili ilk bulgular hakkında ön bilgi vermektedir (Seçer, 2018).

Yamaç grafiği ile birlikte binişik maddelerin ve faktör yapılarının belirlenmesinde Maxsimum Likelihood (en çok olabilirlik yöntemi) veya main factor (ana faktör yöntemi) analiz yöntemleri kullanılır (Saraçlı, 2011; Seçer, 2018).

Bu işlem basamaklarının ardından açıklayıcı faktör analizinin en önemli aşamalarından biri olan döndürme yöntemi uygulanmalıdır. Döndürme işlemi belirlenen faktörlerin daha iyi bir yorum yapılabilecek basit yapıya getirilmesi için uygulanmaktadır (Saraçlı, 2011). İki tür döndürme yöntemine vardır. Bunlardan birincisi dik döndürme metodudur. Dik döndürme, faktörlerin birbiri ile ilişkisiz olduğu durumlarda uygulanır. Faktörlerin birbiri ile ilişkili olduğu durumlarda eğik döndürme metodları uygulanır. Dik döndürme metodları arasında sık kullanılanlar varimax ve quartimax iken eğik döndürme metodları arasında promax, oblimax sayılabilir (Saraçlı, 2011;Seçer, 2018).

Bu aşamaların tamamlanması ile birlikte artık ölçme aracının örtük yapısı belirlenmiş olur ve model uyumuna bakılması gerekmektedir.

2.5.2.1.3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Doğrulayıcı faktör analizi, açıklayıcı faktör analizi ile belirlenen faktör yapısının AMOS veya LİSREL paket programları ile model uyumunun incelenmesidir (Seçer, 2018).

2.5.2.2. Güvenirlik

Güvenirlik, bir ölçme aracından elde edilen puanların her uygulamada benzer sonuçlar verme yeteneği yani istikrarlı davranabilme derecesidir (Seçer, 2018). Ölçme aracının güvenilir olması, ölçme aracından elde edilen sonuçların doğruluğu ve kullanılabilirliği için hayati önem taşımaktadır (Karagöz, 2017).

Güvenirliği etkileyebilecek birçok unsur vardır. Bunlar arasında maddelerin doğru çevirisinin yapılmamış olması, anlaşılır olmaması çok zor veya kolay sorulardan

oluşması, ölçme aracının uygun şekilde uygulanmaması, puanlama aşamasında hatalar yapılması gibi nedenler sayılabilir (Seçer, 2018).

Bir ölçme aracının uyarlanması değerlendirilecek güvenilirlik ölçütleri, Zamana Göre Değişmezlik, Bağımsız Gözlemciler Arası Uyum, İç Tutarlılık ve %27 Alt-%27 Üst Grup Karşılaştırılması olarak sıralanır (Alpar, 2018).

2.5.2.2.1. Zamana Göre Değişmezlik

Bir ölçme aracının güvenilirlik ölçütlerinden biri olan zamana göre değişmezlik, ölçme aracının tekrar uygulanması durumunda benzer sonuçlar vermesi anlamına gelmektedir. Bu ölçüm aracının tutarlı yapısını göstermektedir ve aracın güvenilirliği için önemli bir özelliktir. Zamana göre değişmezlik test tekrar test ve paralel form güvenilirliği ile belirlenebilir (Erdoğan ve diğerleri, 2017)

2.5.2.2.1.1. Test Tekrar Test Yöntemi

Test tekrar test yönteminde bir gruba uygulanan ölçeğin aynı gruba belirli bir zaman aralığı sonra veya kısa bir mola sonrası zaman aralığı vermeden tekrar uygulanması yöntemidir. Eğer zaman aralığı verilmeden ölçek aynı gruba tekrar uygulanırsa bu yöntem aralıksız yöntem olarak adlandırılır. Aralıksız yöntem kullanılmasının nedeni aynı gruba tekrar ulaşma şansının olmamasından dolayıdır. Ancak aralıksız yöntemde ölçme aracının uygulandığı grubun ilk uygulamada verdiği cevapları hatırlama olasılığı yüksek olduğundan iki uygulama arasındaki korelasyon katsayısı gerçeği yansıtmayabilir. Aralıklı test tekrar test yöntemi ise bir testin aynı gruba belirli bir zamanın geçmesinden sonra yeniden uygulanması ile elde edilen sonuçların korelasyon katsayılarının hesaplanmasıdır (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

Test-tekrar test aralıklı yöntemde testin ikinci kez uygulanması için geçmesi gereken sürenin iyi belirlenmesi gerekmektedir. Testin uygulandığı grubun ilk uygulamadaki cevaplarını hatırlayamaması aynı zamanda konu ile ilgili yeni bilgi, beceri geliştirmemesi gerekmektedir. Genel yaklaşım 2-4 hafta aralığında olmasıdır (Karagöz, 2017).

Aralıklı test yöntemi uygulandığında elde edilen puanlar Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon testi ile karşılaştırılır ve korelasyon katsayısı değeri bulunur. Korelasyon katsayısının 1'e yaklaşması güvenilirlik derecesini belirtir. Güvenirlik derecesinin en az 0.70 olması beklenmektedir (Erdoğan ve diğerleri, 2017; Karagöz, 2017).

2.5.2.2.1.2. Paralel Form Güvenirliği

Paralel form güvenirliği, araştırmacının ölçme aracının maddelerinden eşdeğer şekilde ikinci bir form oluşturup aynı gruba uygulamasını içermektedir. Hazırlanan bu form ölçme aracı ile aynı anda veya 2-4 hafta ara ile katılımcılara uygulanır ve korelasyon katsayılarına bakılır. Ancak paralel formun oluşturulması güç ve maliyetli olmasından dolayı genellikle tercih edilen bir yöntem değildir (Erdoğan ve diğerleri, 2017; Karagöz, 2017; Alpar, 2018).

2.5.2.2.2. Bağımsız Gözlemciler Arası Uyum

Bağımsız gözlemciler arası uyum güvenirliği, gözleme dayalı veri toplanması ile elde edilecek verilerin toplanabilmesi için gözlemcilerin veri toplama öncesi eğitilmesini ve aynı ölçme aracını aynı zamanda uyguladıkları yöntemidir. Bu yöntemde ölçme aracının uygulanması gözlemci becerisi ile ilişkili ise gözlemciler arası uyum güvenirliğinin hesaplanması gerekmektedir (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

2.5.2.2.3. İç Tutarlılık

İç tutarlık ölçme aracını oluşturan her bir maddenin, yalnızca ölçülmek istenilen özelliğe yönelik olup olmadığını belirlemek için yapılan güvenirlik testidir. Burada ölçme aracındaki her bir maddenin birbiri ile uyum içinde olması ve homojen bir soru grubu yapısına sahip olması beklenmektedir (Erdoğan ve diğerleri, 2017; Seçer, 2018; Karagöz, 2017; Karakoç ve Dönmez, 2014).

İç tutarlığın belirlenmesinde temel yöntemler; İki yarım test güvenirliğinin belirlenmesi, Cronbach Alpha güvenirlik katsayısının belirlenmesi, Madde toplam

puan güvenilirliği katsayısının belirlenmesi ve Kuder-Richardson Güvenirlik katsayısı hesaplanmasıdır (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

2.5.2.2.3.1. Ölçeğin İki Yarım Test Güvenirliği

İki yarım test güvenilirliği, ölçek maddelerinin belirli bir gruba uygulanması sonucu elde edilen sonuçların belirli yöntemler ile bölünerek birbirleri ile ilişki aranması yöntemidir. Testi yarıya bölme işlemi iki şekilde yapılabilir. Bunlardan birincisi ölçekteki maddelerin tek sayıya karşılık gelenleri (örneğin; 1. Madde, 3. Madde, 5. Madde gibi) bir grup ve çift sayıya karşılık gelenleri (örneğin; 2. Madde, 4. Madde, 6. Madde gibi) bir grup oluşturarak sonuçların korelasyonuna bakılması yöntemidir. İkinci yöntem ise ölçeğin tam ortadan bölünerek elde edilen puanların Spermann Brovn Korelasyon katsayısının hesaplandığı test yöntemidir. Korelasyon katsayısının yüksek çıkması ölçek maddelerinin bir biri ile ilişkili olduğunun ve iç tutarlılığın varlığını göstermektedir (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

2.5.2.2.3.2. Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı

Cronbach Alfa Güvenirlik katsayısı likert tipi ölçeklerde iç tutarlılığı belirlemede önemli bir güvenirlik yöntemidir. Bir ölçeğin iki yarım test güvenilirliği hesaplamasında ikiye bölünebilecek tüm kombinasyonların korelasyon katsayısını hesaplayarak elde edilen korelasyon katsayılarının ortalamasını alır ve cronbach alpha değeri elde edilir. Bu değer 0 ile 1 aralığında bir değer olmak ile birlikte elde edilen değer 1'e yaklaştıkça güvenirliliğin arttığından söz edilebilir (Karagöz, 2017). Cronbach alfa değeri;

- 0,00 - 0,39 aralığında bulunması güvenirliliğin olmadığını,
- 0,40 - 0,59 aralığında çok düşük güvenirliliğe sahip olduğunu, yeniden düzenlenmesi gerektiğini,
- 0,60 - 0,79 aralığında oldukça güvenirliliğe sahip olduğunu,
- 0,80 - 1.00 arasında ölçme aracının yüksek güvenirliliğe sahip olduğunu ifade eder (Alpar, 2018).

2.5.2.2.3.3. Madde Toplam Güvenirliği

Madde toplam güvenirliği, ölçme aracında yer alan her bir maddenin varyansının ölçme aracının toplam varyansı ile karşılaştırılmasıdır. Burada her bir maddenin toplam varyans ile korelasyon katsayısının yüksek olması beklenir. Aksi durumda o değişkenlerin diğer değişkenler ile aynı özelliği ölçmediği düşünölmelidir (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

Madde toplam puan korelasyon katsayısının 0.30'un üzerinde olması madde toplam güvenirliğinin varlığını ifade eder (Gözüm ve Aksayan, 2003).

2.5.2.2.3.4. Kuder-Richardson Güvenirlik Katsayıları

Kuder Richardson Güvenirlik Katsayısı, ölçek maddelerinin yanıtları evet-hayır, var yok gibi iki şık içeren madde sorularından oluştuğu durumlarda, güvenirlik analizi için kullanılır (Özdamar, 2017; Erdoğan ve diğerleri, 2017).

Ölçme aracındaki madde sayısının az olması (örneğin 10-15 maddeden oluşan ölçme araçları) durumunda Kuder Richardson Güvenirlik katsayısının değerin 0,50 olması ölçme aracının güvenirliğinin olduğunu gösterirken daha çok maddeye sahip ölçme araçlarında bu değerin artması beklenmektedir (Erdoğan ve diğerleri., 2017).

2.5.2.2.3.5. %27 Alt - %27 Üst Grup Karşılaştırılması

%27 Alt-%27 Üst Grup karşılaştırılmasında maddelerin ayırt edici olma özelliğinden yararlanılarak güvenirliğin belirlenmesi yöntemine dayanır. Ölçme aracının uygulandığı gruplarda toplam alınan puan en yüksekten en düşöğe doğru sıralanarak tablonun en üstte kalan %27'lik kısmı ile tablonun en altında kalan%27'lik kısmın iki ortalama arasındaki önemlilik testi ile karşılaştırılmasıdır. Burada temel amaç ölçölmek istenen özelliğe olumlu ve olumsuz yönde sahip olanlar arasında oluşan farkın maddelere verilmiş olan yanıtlara da yansması ve aradaki farktan yararlanılmasıdır. Bu nedenle aralarında istatistiksel olarak fark bulunması

beklenmektedir. İstatistiksel olarak fark bulunmadığı durumlarda maddenin gruptaki farkı belirleyemediği anlamı çıkarılmalıdır (Alpar, 2018).



Gereç ve Yöntem

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu çalışma ‘‘ Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği’’ ‘nin Türk toplumunda geçerliğini ve güvenilirliğini değerlendirmek üzere planlanmış metodolojik tipte bir çalışmadır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Bu araştırma İzmir ili Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü’nde halen öğrenim görmekte olan üçüncü sınıf ve dördüncü sınıf ebelik öğrencileri ile yapılmış olup Şubat 2021 - Nisan 2021 tarihleri arasında verileri toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, araştırmacının İzmir ilinde ikamet etmesi nedeni ile İzmir ilinde bulunan devlet üniversitelerinden tek Ebelik Bölümünün mevcut olduğu Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde öğrenim görmekte olan Ebelik Bölümü öğrencileri oluşturmuştur.

Literatürde örneklem büyüklüğünü belirlemek için çeşitli görüşler bulunmaktadır. Bununla birlikte en yaygın görüşlerden biri faktör analizi için 200 kadar örneklem büyüklüğünün yeterli olacaktır (Kline, 1994; Seçer, 2018). Bir diğer yaygın görüş ise madde sayısının beş ila on katı alınarak örneklem büyüklüğünün elde edilmesi gerektiğidir (Morgado ve diğerleri, 2017).

Koronavirüs (covid19) pandemisi nedeni ile ülkemizde ve Ege üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi’nce alınan tedbirler kapsamında, Sağlık Bilimleri Fakültesi’nde öğrenimine devam etmekte olan öğrenciler saha uygulamalarına katılamamaktadır. Bu çalışma klinik uygulamaların ve ebelik öğretim elemanlarının, ebelik öğrencilerinin mesleki gelişimleri için öğrenme deneyimi algılarını değerlendirmek üzere yapılacağından klinik uygulamalarda bulunmuş olan öğrenciler ile yapılması

gerekmektedir. Çalışmada Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nde klinik uygulamalara katılmış olan ebelik bölümü öğrencilerinin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir (n=435). Bu nedenle bu çalışmada tüm evrene ulaşmayı hedeflemekle birlikte en az madde sayısının 10 katına (Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği $16 \times 10 = 160$, Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği $10 \times 10 = 100$) ulaşılmasına karar verilmiştir.

Uyarlama çalışmalarında ölçeğin büyük örnekleme uygulanması öncesinde küçük bir gruba uygulanması ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği, cevaplanma süresi gibi konularda geri dönüşler alınması ve revize edilmesi açısından temeller oluşturur (Hambledon ve Patsula, 1999). Erdoğan pilot uygulama için örneklem büyüklüğünün %10'unu temsil eden sayıda katılımcıya uygulanmasının yeterli olacağını belirtmiştir (Erdoğan ve diğerleri, 2017). Bu çalışmaya katılmayı kabul eden ebelik öğrencilerine (n=18) ölçek uygulanmış ve ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği ve cevaplanma süresi ile ilgili görüşleri alınmıştır. Çalışmanın pilot uygulamasına, İzmir ili Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinde halen öğrenimine devam eden ebelik bölümü 3. ve 4. sınıf ebelik öğrencilerinden (Ebelik 3. sınıf 9 öğrenci, ebelik 4. sınıf 9 öğrenci) olmak üzere toplam 18 ebelik öğrencisi dahil edilmiştir.

Çalışmaya Dahil Edilme Kriterleri:

- Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümünde 3. sınıf veya 4. sınıfta halen öğrenim görüyor olmak.
- Klinik Uygulamaya çıkmış olmak.
- Çalışmaya katılım için gönüllü olmak.

3.4. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bu araştırmanın geçerlik – güvenirlik çalışması olması nedeni ile bağımlı ve bağımsız değişkenleri bulunmamaktadır.

3.5. Kullanılan Gereçler

Araştırma için aşağıda tanıtılan veri toplama araçları kullanılmıştır.

3.5.1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Soru Formu

Literatür bilgileri ışığında araştırmacı tarafından geliştirilen tanıtıcı soru formu, öğrencilerin sosyodemografik bilgilerini ve ebelik mesleği ile ilgili görüşlerini içeren toplam 16 sorudan oluşmaktadır (Ek 1).

3.5.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği (MidSTEP)

Griffiths ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilen Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği (MidSTEP), Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği olmak üzere iki ölçeğin birleşiminden meydana gelmiştir. Toplam 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 104, en düşük puan 26 puandır. Orjinal ölçekte KGİ'i değeri için uzmanların %83 ve üzerinin madde için "uygun" görüşünü belirtmesi halinde maddenin ölçekte kalması yaklaşımı benimsenmiştir. Açıklayıcı faktör analizinde faktör yükleri .55 üzerinde olan maddelerin ölçekte kaldığı belirtilmiş olup Cronbach alfa değerleri Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği için 0.92, Ebelik Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği için 0.95 olarak saptanmıştır.

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği

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

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği

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

Griffiths ve arkadaşları Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğini oluşturan Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi

Ölçeğinin ayrı ayrı kullanılabileceğini ancak birlikte kullanımının çok daha etkin ve doğru sonuçlar vereceğini belirtmiştir.

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği (MidSTEP) 4'lü likert ölçek tipine göre değerlendirilerek, “*Kesinlikle katılıyorum 4 puan, Katılıyorum 3 puan, Katılmıyorum 2 puan, Kesinlikle katılmıyorum 1 puan*” şeklinde puanlanır. Ölçeğin kesme değeri yoktur. Ölçekten alınan puan arttıkça klinik öğrenme deneyim algılarının arttığı belirtilmektedir (Griffiths ve diğerleri, 2019).

3.6. Veri Toplama Yöntemi ve Süresi

Ebelik öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin Türkçe Formunun Geçerlik Güvenirlik çalışmasında veri toplamak amacı ile aşağıdaki adımlar takip edilmiş olup araştırmanın zaman çizelgesi şekil 1’de verilmiştir.

3.6.1. Psikolinguistik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Kullanılacak olan ölçme aracının uyarlanabilmesi için gerekli olan izinlerin alınması sonrası dil eşdeğerliği için Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği önce araştırmacı daha sonra İngilizce ve Türkçe dillerini iyi bilen alanında uzman üç öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Bu süreç sonrası, tüm uzman çevirileri değerlendirilerek ölçeğin Türkçe formu için en uygun ifadeler belirlenmiş olup ortak çeviri metni oluşturulmuştur.

Ölçeğin İngilizceden Türkçeye çevirisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı’ndan iki öğretim üyesi ve bir Dr. araştırma görevlisi tarafından yapılmıştır. Ölçeğin kullanılacak ortak metin kararlaştırıldıktan sonra oluşturulan Türkçe metnin İngilizceye geri çevirisi Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü Sınıf Eğitimi Anabilim Dalı’nda görevli her iki dili (İngilizce-Türkçe) iyi bilen bir araştırma görevlisi ve İngilizce-Türkçe bir mütercim tercüman tarafından yapılarak ölçek sahibi ile paylaşılmıştır.

3.6.2. Kapsam (İçerik) Geçerliği

Ölçme aracının kapsam geçerliğini sağlamak amacı ile her bir maddenin ve alt boyutun ölçülmesi hedeflenen konuda istenilen amaçları denetleyecek kapsamda olup olmadığını belirlemek için uzman görüşüne başvurulmuştur. Kapsam geçerliği için başvurulmuş uzman ekip, ölçeğe ilişkin bilim alanına hakim, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı'ndan dört öğretim üyesi ve bir Dr. Araştırma görevlisi olmak üzere toplam beş uzmandan oluşturulmuştur (Seçer, 2018).

Kapsam geçerliği için Davis tekniği kullanılmış olup her bir madde için "uygun" ve "madde hafifçe gözden geçirilmeli" olarak görüş bildiren uzman sayısı toplam uzman sayısına bölünerek maddelerin kapsam geçerlik indeksi (KGI) hesaplanmıştır.

Kapsam geçerliğinin değerlendirilmesinin ardından Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi ebelik bölümü üçüncü öğrencilerinden, olasılıklı örnekleme yöntemlerinden basit rastgele örnekleme yöntemini kullanılarak rastgele sayılar tablosu ile her sınıf için (1. ve 2. sınıf ebelik öğrencileri klinik uygulamalara katılamamıştır.) eşit sayıda öğrenci belirlenmiştir (ebelik 3. sınıf öğrenci, ebelik 4. sınıf 9 öğrenci olmak üzere toplam 18 ebelik öğrencisi) olup pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Öğrencilerin ölçek ile ilgili anlaşılabilirlik, okunabilirlik ve cevaplama süresinin uygunluğu olarak geri bildirimleri değerlendirilmiş ve geri bildirimleri doğrultusunda ölçek maddeleri ile ilgili düzenlemeye gerek olmadığı yönündeki sonuçlar neticesinde, pilot uygulamaya alınan öğrenciler örnekleme dahil edilmiştir. Pilot uygulamayı, ana uygulamaya dahil etme nedenimiz koronavirüs kapsamında alınan önlemler neticesinde klinik uygulamada bulunan ebelik öğrenci sayısının sayıca azlığından kaynaklanmaktadır.

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Ölçeği Türkçe Formunun geçerlik güvenirlik çalışmasının ana uygulaması Şubat-Nisan 2021 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik bölümünde halen öğrenim görmeye devam eden ve çalışmaya katılmaya rıza gösteren üçüncü sınıf ve dördüncü sınıf öğrencilerine pilot uygulama, ana uygulama ve test tekrar test uygulaması aşağıdaki şekilde uygulanmıştır. Ayrıca çalışmamıza katılan ebelik öğrencileri klinik

uygulamalarını Doğumhane, Kadın Doğum Poliklinikleri, Kadın Doğum Servisleri, Aile Sağlığı merkezleri ve Toplum Sağlığı Merkezlerinde tamamlamıştır.

Birinci Uygulama:

- ✓ Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Soru Formu Uygulaması:

Çalışmaya dahil edilmesi planlanmış olan Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü 3. Sınıf ve 4. Sınıf ebelik öğrencilerine Surveymonkey çevrimiçi anket oluşturma ve çevrimiçi anket uygulama programı ile bir internet arayüzü bağlantısı gönderilmiştir. Ankete katılım için onam yazısı, anketin açıklama kısmına eklenerek katılımcıların anket sorularını cevaplamaya devam etmeleri durumunda çalışmaya katılmak için onam verdikleri kabul edileceği ve veri toplanırken elde edilen IP adresleri, mail adresleri gibi katımcıya ait bilgilerin toplanmayacağı ve başka hiçbir yerde kullanılmayacağı ayrıca yazılı olarak anketin açıklama kısmında belirtilmiştir (Ek 1). Öğrencilerin ankette yer alan maddeleri okuyarak işaretlemeleri istenmiştir. Anketi doldurmaya gönüllü olan öğrencilerden veri toplanmıştır.

- ✓ Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Uygulaması:

Çalışma verileri ‘‘ internet ortamında anket’’ veri toplama yöntemi (Arıkan, 2011) ile ebelik öğrencilerine Surveymonkey çevrimiçi anket oluşturma ve çevrimiçi anket uygulama programı aracılığı ile bir internet arayüzü bağlantısı gönderilerek öğrencilerin ölçme aracındaki her bir maddeyi okumaları ve işaretlemeleri istenerek toplanmıştır (Ek 2).

İkinci Uygulama

- ✓ Test-Tekrar Test Uygulaması:

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin birinci uygulamasında yer alan ve test-tekrar test uygulaması için ikinci uygulamaya katılmayı kabul eden (n=30) öğrencilere aralıklı yöntem kullanılarak iki hafta ara ile tekrar uygulanmıştır (Ek 2).

3.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirme Teknikleri

Çalışmanın tanımlayıcı verileri için sayı-yüzde tablosu ve ortalama alınmıştır. Verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığının tespiti için basıklık ve çarpıklığa bakılmış olup veriler IBM SPSS 25.0 istatistik paket programı ve AMOS 26.0 analiz programları ile analizler yapılmıştır. Veri değerlendirilmesinde hata payı 0.05'tir.

Çalışmanın geçerlik analizleri için dil geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği yapılmış olup ölçme aracının güvenirliğini test etmek için zamana göre değişmezlik, iç tutarlılık ve madde ayırt ediciliğine bakılmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Değerlendirilmesinde Kullanılan Yöntem ve Analizler

	Yöntem ve Analizler	
Geçerlik	Dil Geçerliğinin Sağlanması	➤ Ölçek sahibinden ölçek kullanım izninin alınması ➤ Orijinal ölçeğin araştırmacı tarafından İngilizce - Türkçe çevirisinin yapılması ➤ Uzmanlar tarafından İngilizce-Türkçe çevirisinin yapılması ➤ Ortak metnin hazırlanması ➤ Hazırlanan ortak metnin uzmanlar tarafından Türkçe-İngilizce çevirisinin yapılması ➤ Uzmanlar tarafından çevirilen İngilizce metnin ölçek sahibi ile paylaşılması
	Kapsam Geçerliği	➤ Ölçeğin Türkçe formunun uzman görüşüne gönderilmesi ➤ Uzman görüşlerinin değerlendirilmesi ➤ Kapsam geçerliği indeksinin (KGI) belirlenmesi ➤ Pilot uygulama yapılması
	Yapı Geçerliği	➤ Açıklayıcı Faktör Analizi ▪ Açıklayıcı Faktör Analizi açısından örneklem büyüklüğünün ve veri setinin değerlendirilmesi -Kaiser Mayer Olkin Katsayısı

		-Barlett Küresellik Testi ▪ Faktör Yapısının Belirlenmesi ▪ Faktörlerin Rotasyonu (eğik döndürme yöntemi promax) ➤ Doğrulayıcı Faktör Analizi ▪ Modelin test edilmesi ve model uyum kabul ölçütlerinin değerlendirilmesi ▪ Model modifikasyonu
Güvenirlik	Zamana Göre Değişmezlik	➤ Aralıklı yöntem ile Test-Tekrar test yönteminin uygulanması ▪ Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi ▪ Bağımlı gruplarda t testi
	İç Tutarlılık	➤ Cronbach Alfa Güvenirlik Analizi ➤ Madde Toplam Puan Güvenirlik Analizi
	Madde Ayırt Edicilik	➤ % 27'lik alt ve %27'lik üst grupta yer alan katılımcıların puanlarının bağımsız gruplarda t testi ile karşılaştırılması

3.8. Süre ve Olanaklar

Şekil 1. Araştırmanın Zaman Çizelgesi

Araştırma Basamakları	Araştırmanın Zamanlaması							
	Aralık 2019-Şubat 2020	Şubat-Mart 2020	Nisan-Ekim 2020	Ocak-Şubat 2021	Şubat-Nisan 2021	Nisan-Temmuz 2021	Temmuz-Aralık 2021	Ocak 2022
Araştırma Konusunun Belirlenmesi								
Literatür İncelemesi								
Araştırma Deseninin Seçimi								
Tez Önerisi								
Etik İzinlerin Alınması								
Araştırma Materyallerinin Hazırlanması								
Veri Toplama Aşaması								
Verilerin Değerlendirilmesi-Analizi								

Tez Yazımı								
Tez Savunması								

3.9. Etik Açıklamalar

1. Griffiths ve arkadaşları tarafından (2019) geliştirilen Ebelik Öğrencilerini Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapılabilmesi için sorumlu yazar Jenny Gamble’ dan elektronik posta yolu ile gerekli izinler alınmıştır (Ek 4).

2. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü’ne sunulan tez önerisinin onaylanmasının ardından Ege Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu (EGEBAYEK) ve Ege Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Ebelik Bölümü’nden gerekli izinler alınmıştır (Ek 5).

3. Araştırmaya katılacak ebelik öğrencilerinin anket ön bilgisinde açıklanarak öğrencilerin ankete devam etmeleri durumunda bilgilendirilmiş onam verdikleri anlamına geldiği açıkça belirtilmiştir (Ek 6).

BULGULAR

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik analizlerinden elde edilen bulgular aşağıda başlıklar halinde verilmiştir.

- Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Sonuçlar
- Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Psikolinguistik Değerlendirmelerinin Sonuçları
- Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Analiz Sonuçları
- Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun Güvenirlik Analiz Sonuçları
- Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik Analiz Sonuçları
- Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun Güvenirlik Analiz Sonuçları

4.1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Bulgular

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması, çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 160 ebelik öğrencisi ile yapılmıştır. Öğrencilerin %58.13'ü 18-21 yaş grubunda, %38.75'i 22-24 yaş grubunda ve %3.12'si 25 ve üstü yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Yaş ortalamaları $21,51 \pm 1,82$ ve ortalama yaş 21' dir (min:20. maks:39).

Tablo 2. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Bulgular

Özellikler(n=160)	n	%
Yaş 18-21 22-24 25 ve üstü	93 62 5	58.1 38.8 3.1
Sınıf 3.sınıf 4.sınıf	79 81	49.4 50.6
Mezun olunan lise Sağlık meslek Diğer	23 137	14.4 85.6
Ebelik bölümünü isteyerek mi tercih ettiniz? Evet Hayır	128 32	80.0 20.0
*Ebelik Bölümünü Tercih Etme Nedeniniz nedir ? Ebeliği sevdiği için tercih edenler Kolay iş bulma olanağı için tercih edenler Ailemin/yakınlarımla tavsiyesi için tercih edenler Giriş puanı yetmediği için tercih edenler İnsanlara yardım etmeyi sevdiği için tercih edenler Tekrar sınava giremediği için tercih edenler Öğretmen tavsiyesi ile tercih edenler Maaşın iyi olması nedeniyle tercih edenler Sadece kadınlarla çalışacağı için tercih edenler Sağlık meslek lisesi çıkışlı olduğu için tercih edenler	49 88 52 41 76 10 12 17 12 13	30.6 55.0 32.5 25.6 52.5 6.2 7.5 10.6 7.5 8.1
Ebeliği zor bir meslek olarak mı algılıyorsunuz ? Evet Hayır	114 46	71.3 28.7
Mesleğiniz size ne derece uygun ? Çok uygun Uygun Kararsızım Uygun değil	36 103 13 2	22.5 64.4 11.9 1.2

Okula başladıktan sonra mesleğe bakış açınız nasıl ?		
Olumlu	76	47.5
Kısmen olumlu	49	30.6
Kararsızım	21	13.1
Olumsuz	14	8.8
Okula başladıktan sonra mesleğe bakış açınız nasıl ?		
Olumlu	116	72.5
Kısmen olumlu	277	16.9
Kararsızım	11	6.9
Olumsuz	6	3.7
Mesleki kaygılar yaşıyor musunuz?		
Evet	131	81.9
Hayır	29	18.1
Öğrencilerin Mesleki Kaygı Sebepleri		
Hastanın hayatını riske sokmak	106	66.2
Sosyal yaşantının düzensiz olması	47	29.4
Mesleğin toplumdaki yeri	73	45.6
Hastalık bulaşması	46	28.7
*Öğrencilerin Uygulamada Bulundukları Alanlar		
Doğum salonu	118	73.8
Kadın doğum servisi	140	87.5
Kadın doğum polikliniği	131	81.9
Aile sağlığı merkezi	6	3.8
Toplum sağlığı merkezi	2	1.2
Mesleğinizi uygulamadaki veriminiz konusunda ne düşünüyorsunuz?		
Çok	16	10.0
İyiyim	84	52.5
Ne iyi ne kötü	52	32.5
Kötüyüm	8	5.0
*Lisans Programını Tamamladıktan Sonra Mesleğe Devam Etme ile İlgili Görüşler		
Aynı göreve devam etme	37	23.1
Yüksek lisans/doktora yapma	63	39.4
Öğretim elemanı olma	28	17.5
Başka mesleğe geçme	17	10.6
Toplam	160	100.0

* Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz

Çalışmamızda yer alan ebeler öğrencilerinin demografik özellikleri tablo 2’de yer almaktadır. Bu doğrultuda ebeler 3. sınıfta eğitim görmekte olan katılımcılar tüm katılımcıların %49,4’ünü ebeler 4. sınıfta eğitim görmekte olan katılımcılar ise tüm katılımcıların %50,6’sını oluşturmaktadır. Çalışmada yer alan öğrencilerin

%14,4'ünün sağlık meslek lisesinden mezun olduğu, %85,6'sının diğer liselerden mezun olduğu görülmektedir. Ebelik bölümünü isteyerek tercih eden katılımcılar çalışmanın %80,0'ini, ebeliği sevdiği için tercih edenler %30,6'sını, kolay iş bulma olanağı için tercih edenler %55,0'ini, ailemin/yakınlarının tavsiyesi için tercih ettim diyenler %32,5'ini, giriş puanı yetmediği için tercih edenler %25,6'sını, insanlara yardım etmeyi sevdiğim için tercih ettim diyenler %52,5'ini, tekrar sınava giremediğim için tercih ettim cevabını verenler %6,3'ünü, öğretmen tavsiyesi ile tercih ettim diyenler %7,5'ini, tercih hatası olmadığı cevabını verenler %100,0'ünü, maaşın iyi olmasından dolayı tercih ettiğini ifade edenler %10,6'sını, sadece kadınlarla çalışacağı için tercih ettiğini ifade edenler %7,5'ini, sağlık meslek lisesi çıkışlı olduğu için mesleği tercih ettiğini ifade edenler %8,1'ini oluşturmaktadır. Ayrıca katılımcıların %71,3'ü ebeliği zor bir meslek olarak algıladıklarını, %86,9'u ebelik mesleğinin kendilerine uygun olduğunu, %78,1'inin okula başladıktan sonra mesleğe bakış açısının olumlu yönde arttığını, %81,9'u mesleki kaygılar yaşadığını belirtmiştir. Bu kaygıların neler olduğu sorulduğunda öğrencilerin ilk sırada hastanın hayatını riske sokmak (%66,3), ikinci sırada mesleğin toplumdaki yeri (%45,6), üçüncü sırada sosyal yaşantının düzensiz olması (%29,4), dördüncü sırada hastalık bulaşması (%28,7) olarak saptanmıştır. Çalışmaya katılan öğrencilerin %87,5'i kadın doğum servisinde, %81,9'u kadın doğum polikliniğinde, %73,8'i doğum salonunda, %3,8'i aile sağlığı merkezinde, %1,3'ü toplum sağlığı merkezinde ve %66,3'ü alan dışı birimlerde staj uygulamalarına katıldığını belirtmiştir. Katılımcılara, mesleklerini uygulamadaki verimleri konusunda ne düşündükleri sorulduğunda %10,0'u çok iyiyim, %52,5'i iyiyim, %32,5'i ne iyiyim ne kötüyüm, %5,0'i kötüyüm yanıtını vermiştir. Ayrıca katılımcılara mezuniyet sonrası mesleklerini icra etme ile ilgili fikirleri sorulduğunda, katılımcıların %76,9'u ebe olarak çalışmayacağını, %39,4'ünün yüksek lisans/doktora yapacağını, %17,5'inin öğretim elemanı olmak istediğini, %10,6'sının başka bir mesleğe geçmek istediğini ifade etmiştir.

4.2. Geçerlik Analiz Bulguları

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin geçerlik analizinde Psikolinguistik özellikleri değerlendirilerek kapsam geçerlik indeksi

hesaplanmış ve yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi incelenmiştir.

4.2.1. Dil Geçerliği

4.2.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Psikolinguistik Değerlendirme Bulguları

Kullanılacak olan ölçme aracının uyarlanabilmesi için gerekli olan izinlerin alınması sonrası dil eşdeğerliği için Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin önce araştırmacı tarafından daha sonra İngilizce ve Türkçe dillerini iyi bilen alanında uzman üç öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Bu süreç sonrası, tüm uzman çevirileri değerlendirilerek ölçeğin Türkçe formu için en uygun ifadeler belirlenmiş olup ortak çeviri metni oluşturulmuştur.

Ölçeğin İngilizceden Türkçeye çevirisi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı'ndan iki öğretim üyesi ve bir Dr. araştırma görevlisi tarafından yapılmıştır. Ölçeğin kullanılacak ortak metni kararlaştırıldıktan sonra oluşturulan Türkçe metnin İngilizceye geri çevirisi Gazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi Temel Eğitim Bölümü Sınıf Eğitimi Anabilim Dalı'nda görevli her iki dili (İngilizce-Türkçe) iyi bilen bir araştırma görevlisi ve İngilizce Türkçe mütercim tercüman tarafından yapılarak ölçek sahibi ile paylaşılmıştır.

4.2.2. Kapsam (İçerik) Geçerliği

4.2.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Kapsam Geçerliğine Dair Uzman Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin kapsam geçerliğinde Davis tekniği kullanılmış olup ölçek maddeleri değerlendirmek için beş uzmana başvurulmuştur.

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçek maddelerinin kapsam geçerlik indeksleri 0.80 ile 1.00 arasında olduğu ölçeğin genel kapsam geçerlik indeksinin 0.97 olduğu tespit edilmiştir.

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçek maddelerinin kapsam geçerlik indekslerinin 0.80 ile 1.00 arasında olduğu ölçeğin genel kapsam geçerlik indeksinin 0.98 olduğu tespit edilmiştir.

4.2.3. Yapı Geçerliği

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

4.2.3.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Yapı Geçerliğine Dair Bulgular

4.2.3.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Yapı Geçerliği

Tablo 3'te görüldüğü gibi Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği, iki boyut temel alınarak geliştirilmiştir. Ölçme aracının faktör yapısı ve model uyumunu ortaya koymak amacıyla açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

4.2.3.1.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

Ölçme aracının faktör yapısını ortaya koymak için öncelikle faktörleştirmeye uygunluğunun test edilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda örneklem büyüklüğü değerlendirilmek üzere Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi uygulanmıştır. Analiz sonucu incelendiğinde KMO değerinin 0,926 olduğu belirlenmiştir. Bu değer bize örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmak için “mükemmel derecede yeterli” olduğunu göstermiştir. Bartlett Küresellik testi sonuçları incelendiğinde ise ki-kare değerinin $\chi^2(66) = 1254.253$ $p < 0,01$ olduğu sonucuna ulaşılarak verilerin çok

değişkenli normal dağılımdan geldiği ve değişkenler arasında korelasyonun yeterli olduğu görülmüştür (Özdamar, 2017; Leech, Barrett ve Morgan2005).

Verilerin faktör analizine uygunluğu teyit edildikten sonra Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve eğik döndürme (Promax) yöntemleri kullanılarak ölçme aracının faktör yapısı incelenmiştir.

Tablo 3. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği'ne İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

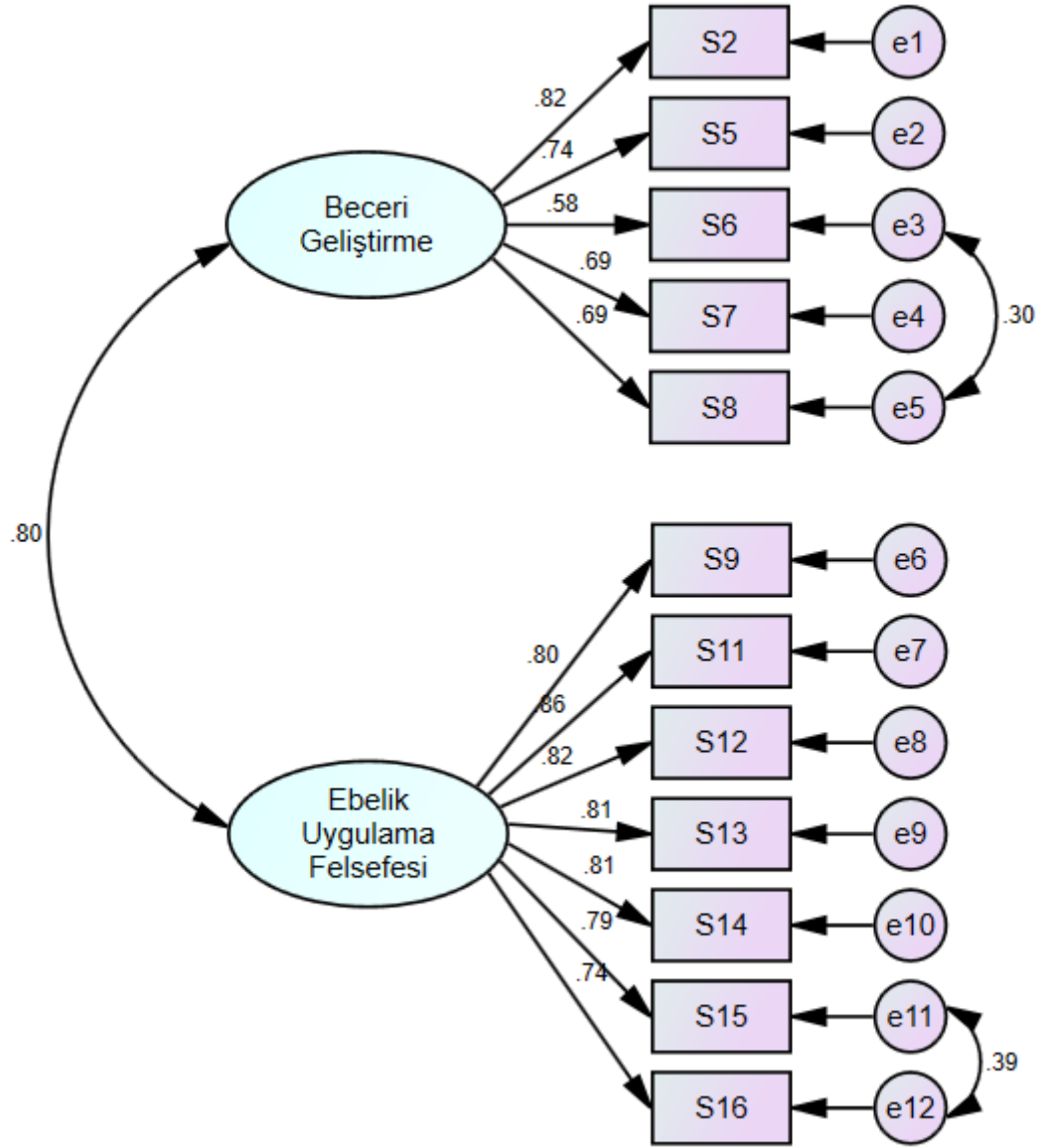
Faktörler ve maddeler		Açıklanan Varyans (%)	Öz Değer (Λ)	Faktör Yüğü
Ebelik Bakım Felsefesi				
S16	Klinik uygulama ortamım, olumlu bir doğum deneyimi için kadınların desteklenmesinde, ebeğin önemini gösteren deneyimler kazandırır.	56.480	6.778	0.988
S15	Klinik uygulama ortamım, bir ebe olarak mesleki gelişimimi destekleyen deneyimler kazandırır.			0.883
S13	Klinik uygulama ortamım, bir ebeğin sunduğu bakımın güçlüklerine ilişkin yeni fikirler geliştirmemi sağlayan deneyimler sağlar.			0.872
S14	Klinik uygulama ortamım, olmak istediğim ebeyi keşfetmeme yardımcı olan deneyimler sağlar.			0.860

S11	Klinik uygulama ortamım, kendi ebelik felsefem doğrultusunda bana deneyimler kazandırır.			0.760
S9	Klinik uygulama ortamım, bir öğrenci olarak kadınların ve ailelerinin sağlığı ve refahı üzerinde olumlu etkimi arttıracak deneyimler kazandırır.			0.706
S12	Klinik uygulama ortamım, ebelikte sürekli bakımın önemini destekleyen deneyimleri teşvik eder.			0.660
Beceri Geliştirme				
S8	Klinik uygulama yerim ile ilgili endişelerimi dile getirme fırsatı verir.			0.929
S6	Klinik uygulama ortamım, öz bakım stratejileri uygulama imkanı sunar (örn: mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak)			0.874
S5	Klinik uygulama ortamım her yıl seviyesinin gerekliliklerini ve yeteneklerini bilen personel ile çalıştım	11.648	1.398	0.719
S7	Klinik uygulama ortamım, bireysel öğrenmeye yönlendiren bir yaklaşım sağlar.			0.648
S2	Klinik uygulama ortamım, sınıf düzeyime uygun bir şekilde, tüm pratik uygulamaları yapmamı sağlayan deneyimler kazandırır.			0.529
KMO =0.926; $\chi^2(66) =1254,253$; Bartlett Küresellik Testi (p) = 0.000				
Toplam açıklanan varyans=68.128				

Faktör analizi sonucunda 3,4,10. maddelerin binişiklik gösterdiği tespit edilmiştir ve analiz dışında bırakılmıştır. Ayrıca birinci maddenin farklı bir boyutta yer aldığı ancak farklı boyutta olması teorik ve kültürel olarak desteklenemediği için analiz dışı bırakılmasına karar verilmiştir. Yapılan analiz sonucunda, tüm maddeler için öz değeri 1'in üzerinde olan faktör deseni incelendiğinde, ölçeğin iki boyutlu olduğu ve maddelerin iki boyutta daha ideal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Bu faktörler F1=Beceri Geliştirme alt boyutu F2= Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutudur.

Analiz dışı bırakılan maddelerden sonra ortaya çıkan desen incelendiğinde, Faktör yük değerlerinin kabul edilir düzeyde (0.50) olduğu belirlenmiştir. Faktör yüklerinin ise 0.529-0.988 arasında olduğu görülmüş ve bu faktörler toplam varyansın %68.128'ini açıklamaktadır. Beceri geliştirme alt boyutu toplam varyansın %11.648'ini, Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu toplam varyansın %56.480'ini açıklamaktadır.

4.2.3.1.1.2. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğine İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları



Şekil 2. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analiz Modeli

Tablo 4. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği'nin Modifikasyon Öncesi ve Sonrası Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

Uyum İyiliği Ölçümleri	Mükemmel Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri	Modifikasyon Öncesi Uygulama Sonuçları	Modifikasyon Sonrası Uygulama Sonuçları
CMIN/Df	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 \leq \chi^2/df \leq 5$	2.527	1.966
GFI	$0.90 \leq GFI$	$0.80 \leq GFI$	0.870	0.905
AGFI	$0.90 \leq AGFI$	$0.80 \leq AGFI$	0.808	0.855
CFI	$0.95 \leq CFI$	$0.85 \leq CFI$	0.934	0.960
RMSEA	$0.0 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.06 \leq RMSEA \leq 1.0$	0.098	0.078
NFI	$0.95 \leq NFI$	$0.80 \leq NFI$	0.896	0.922
TLI	$0.90 \leq TLI$	$0.80 \leq TLI$	0.918	0.948
IFI	$0.95 \leq IFI$	$0.85 \leq IFI$	0.935	0.960

Tablo 4'te Mükemmel ve kabul edilebilir uyum ölçütleri verilmiştir. Analiz sonuçlarına göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) $p=0,000$ düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 12 madde ve iki faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Modelde iyileştirme yapılmıştır. İyileştirme yapılırken MI değerleri yüksek olan hatalar arasında kovaryans oluşturulmuştur. Yapılan analiz sonuçlarına göre Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği uyum iyiliği indekslerine bakıldığında CFI 0,960, GFI 0,905 ile RMSEA 0,078 ve χ^2 (Cmin/df) 1.966, AGFI 0,905 ile mükemmel uyum gösterdiği tespit edilmiştir ($p=0,000$) (Simon,2010, Hooper, Coughlan ve Mullen, 2008).

Tablo 5. Maddelere ilişkin Faktör Yük Değerleri

Maddeler		Faktör yükü	SE	t istatistik
M2	<---	0.817		
M5	<---	0.745	0.101	9.762
M6	<---	0.575	0.099	7.164
M7	<---	0.693	0.092	8.973
M8	<---	0.690	0.105	8.896

Maddeler		Faktör yükü	SE	t istatistik
M9	<---	0.799		
M11	<---	0.864	0.092	12.594
M12	<--- Ebelik	0.819	0.088	11.691
M13	<--- Bakım	0.808	0.086	11.489
M14	<--- Felsefesi	0.810	0.101	11.518
M15	<---	0.788	0.084	11.083
M16	<---	0.741	0.096	10.230

Maddelere ilişkin t istatistiklerine bakıldığında, tüm maddelerin anlamlı olduğu görülmektedir. Faktör yük değerleri için gerekli kabul gören sınır 0.40'ın altında bir madde olmadığı ve maddelerin faktör yüklerinin 0.575 - 0.864 arasında kabul edilebilir sınırlarda olduğu bulunmuştur.

4.2.3.1.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Yapı Geçerliği

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği, iki boyut temel alınarak geliştirilmiştir. Ölçme aracının faktör yapısı ve model uyumunu ortaya koymak amacıyla açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

4.2.3.1.2.1. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğine İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

Ölçme aracının faktör yapısını ortaya koymak için öncelikle faktörleştirmeye uygunluğunun test edilmesi gerekmektedir. Bu bağlamda örneklem büyüklüğü değerlendirilmek üzere Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi uygulanmıştır (Özdamar, 2017; Leech, ve diğerleri, 2005).

Analiz sonucu incelendiğinde KMO değerinin 0,899 olduğu belirlenmiştir. Bu değer bize örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmak için “mükemmel derecede yeterli” olduğunu göstermektedir. Verilerin çok değişkenli normalliği ise Bartlett testi ile belirlenmektedir. Veri setinin çok değişkenli normal dağılıma sahip olup olmadığını

incelemek için ise Bartlett Küresellik testi uygulanır ve test sonucunun (χ^2), $p < 0.05$ olması veri setinin çok değişkenliği normal dağılımdan geldiğini belirtir (Tezbaşaran, 1997). Bartlett Küresellik testinden elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde, elde edilen ki-kare değerinin $\chi^2(36) = 999.230$ $p < 0.01$ olduğu sonucuna ulaşılarak verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği ve değişkenler arasında korelasyonun yeterli olduğu görülmüştür (Özdamar, 2017; Leech, Barrett ve Morgan 2005).

Verilerin faktör analizi yapmak için uygun olduğu belirlendikten sonra ölçeğin faktör yapısının incelenmek üzere Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Promax döndürme yöntemleri kullanılarak açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Tablo 6. Ebe Öğretim Elemanı Ölçeği İlişkin Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

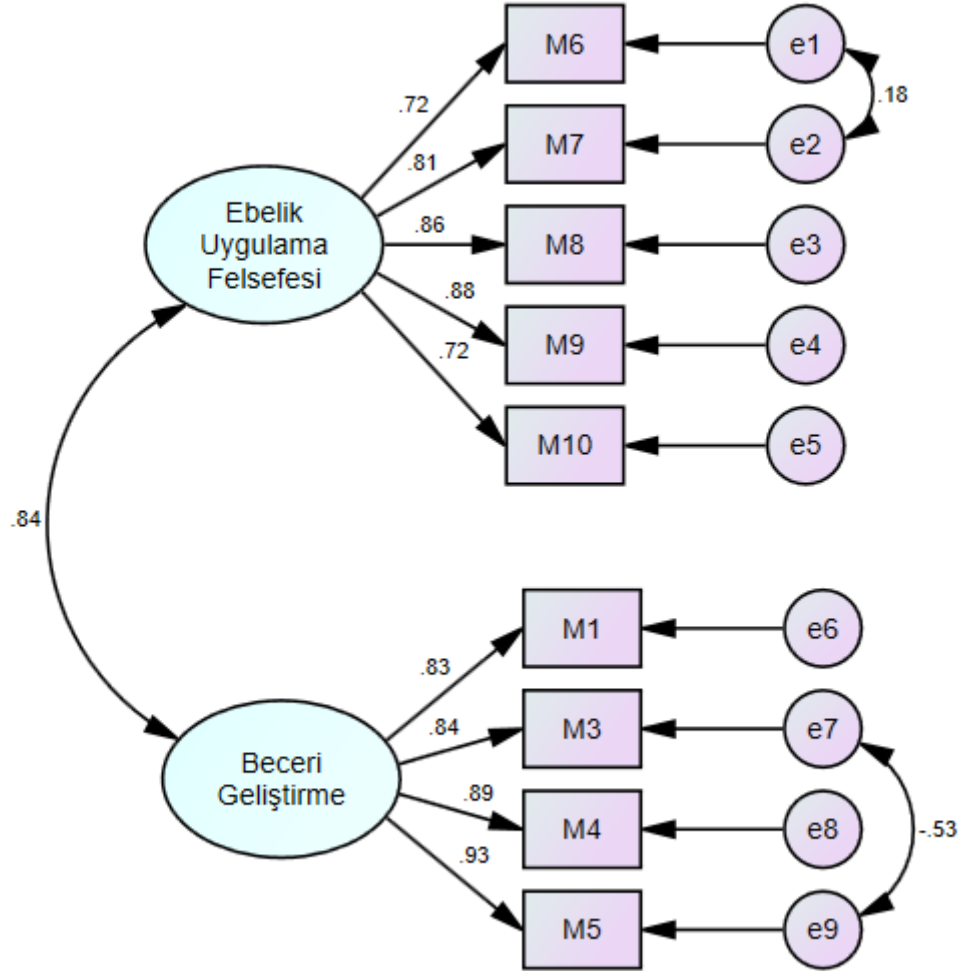
Faktörler ve maddeler		Açıklanan Varyans (%)	Öz Değer (Λ)	Faktör Yüğü
Ebelik Bakım Felsefesi				
M9	Klinik görüşüme değer verir	62.486	5.624	0.869
M10	Kadın haklarını savunmam için beni destekler			0.822
M6	Kendi kendine bakım uygulamaları için olumlu rol modeldir			0.801
M8	En iyi mesleki uygulamalara katılmak için fırsatlar yaratır			0.743
M7	Kuruluşa ait olma duygusu yaratırlar			0.735
Beceri Geliştirme				
M4	Klinik gereksinimlerimi kazanmam için beni destekler	9.712	0.874	0.999

M5	Klinik becerilerimi uygulamam için beni destekler			0.936
M3	Bir öğrenci ebe olarak güvenimin sürekli gelişimine olanak tanır			0.749
M1	Ebelik becerilerimin gelişimini doğrudan destekler			0.685
KMO =0.899; $\chi^2(36)$ =999.230; Bartlett Küresellik Testi (p) = 0.000				
Toplam açıklanan varyans=72.198				

Yapılan analiz sonucunda, tüm maddeler için öz değeri 1'in üzerinde olan faktör deseni incelendiğinde, ölçeğin bir boyutlu olduğu ancak maddelerin iki boyutta daha ideal dağılım gösterdiği tespit edilmiştir. Faktör analizi sonucunda 2. madde farklı bir boyutta yer aldığı ancak teorik ve kültürel olarak desteklenemediği için analiz dışı bırakılmıştır. Analizde kalan maddeler incelendiğinde 9 madde iki alt boyut içerisinde yer almış olup bu boyutlar F1= Beceri geliştirme alt boyutu ve F2= Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutudur.

Analiz dışı bırakılan maddelerden sonra ortaya çıkan desen incelendiğinde, Faktör yük değerlerinin kabul edilir düzeyde (0.50) olduğu belirlenmiştir. Faktör yüklerinin ise 0.685-0.999 arasında olduğu tespit edilmiştir. Bu faktörlerden Beceri geliştirme alt boyutunun toplam varyansa yaptığı katkının %9.712, Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutunun %62.486 olduğu saptanmıştır. Bu faktörler toplam varyansın %72.198'ini açıklamaktadır.

4.2.3.1.2.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğine İlişkin Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulguları



Şekil 3. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Model

Tablo 7. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği'nin Modifikasyon Öncesi ve Modifikasyon Sonrası Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

Uyum İyiliği Ölçümleri	Mükemmel Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri	Modifikasyon Öncesi Uygulama Sonuçları	Modifikasyon Sonrası Uygulama Sonuçları

CMIN/Df	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 \leq \chi^2/df \leq 5$	2.134	1.432
GFI	$0.90 \leq GFI$	$0.80 \leq GFI$	0.884	0.928
AGFI	$0.90 \leq AGFI$	$0.80 \leq AGFI$	0.800	0.866
CFI	$0.95 \leq CFI$	$0.85 \leq CFI$	0.792	0.927
RMSEA	$0.0 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.06 \leq RMSEA \leq 1.0$	0.084	0.052
NFI	$0.95 \leq NFI$	$0.80 \leq NFI$	0.688	0.807
TLI	$0.90 \leq TLI$	$0.80 \leq TLI$	0.712	0.890
IFI	$0.95 \leq IFI$	$0.85 \leq IFI$	0.806	0.933

Doğrulamalı Faktör analizine göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) $p=0,000$ düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 9 madde ve iki faktörlü ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlenmiştir (Tablo 7). Modelde iyileştirme yapılmıştır. İyileştirme yapılırken MI değerleri yüksek olan hatalar arasında kovaryans oluşturulmuştur. Birinci düzey çok faktör analizi sonuçlarına göre Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun uyum iyiliği indekslerine bakıldığında CFI 0.927, GFI 0.928 ve χ^2 (Cmin/df) 1.432 ile mükemmel uyum indekslerine, RMSEA 0.052 ve, AGFI 0.866 ile kabul edilebilir uyum indeklerine sahip olduğu tespit edilmiştir ($p=0.000$) (Simon ve diğerleri, 2010; Hooper ve diğerleri., 2008).

Tablo 8. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği'nin Maddelerine İlişkin Faktör Yük Değerleri

Maddeler		Faktör yükü	SE	t istatistik
M6	<---	0,721	0.090	12.572
M7	<---	0.810	0.100	11.701
M8	<---	0.858	0.113	10.817
M9	<---	0.881	0.101	18.137
M10	<---	0.717		
M1	<---	0.830	0.135	9.358

Maddeler			Faktör yükü	SE	t istatistik
M3	<---	Beceri Geliştirme	0.837	0.097	12.584
M4	<---		0.892	0.074	16.165
M5	<---		0.932		

Değişkenlere ilişkin t istatistikleri incelendiğinde, tüm değişkenlerin anlamlı olduğu görülmektedir. Faktör yük değerleri için gerekli kabul gören sınır 0.40'ın altında bir madde olmadığı ve maddelerin faktör yüklerinin 0.717 - 0.932 arasında kabul edilebilir sınırlarda olduğu tespit edilmiştir.

4.3. Güvenirlik Analiz Bulguları

Güvenirlik analizleri ölçme aracındaki ifadelerin hem kendi aralarında tutarlılıklarını hemde aynı konuyu ölçüp ölçmediğini test etme amacıyla yapılmaktadır (Ural ve Kılıç, 2006).

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

4.3.1. Zamana Göre Değişmezlik

4.3.1.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Test Tekrar Test Bulguları

4.3.1.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Test- Tekrar Test Bulguları

Tablo 9. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Alt Boyutları için Test-Tekrar Test Puan Ortalamaları ve Korelasyonları (n=30)

Ölçek ve Alt Boyutlar	Klinik Uygulama Ortamı Ölçeği Puan Ortalamaları (n=30)		Analiz Sonuçları			
	İlk Uygulama X±SS	İkinci Uygulama X±SS	r	p	t	p
Toplam Ölçek	50.5 ± 7.76	51.37 ± 9.1	0.807	.000	-0.88	0.386
Beceri Geliştirme Alt Boyut	24.4 ± 4.21	24.8 ± 4.76	0.783	.000	-0.73	0.471
Ebelik Bakım Felsefesi Alt Boyutu	26.1 ± 4.12	26.57 ± 4.52	0.794	.000	-0.913	0.369

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin zamana göre değişmezliğini belirlemek için test tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Test-tekrar test analizi için 3. sınıf ebelik bölümü öğrencilerinden 15, 4. sınıf ebelik bölümü öğrencilerinden 15 olmak üzere toplam 30 katılımcıya ilk uygulama yapıldıktan sonra aralıklı yöntem kullanılarak 2 hafta sonra ölçek tekrar uygulanmıştır. Ölçeğin kararlılığını belirlemek üzere ölçek ve alt boyutlarına dair birinci ve ikinci uygulamaların puanları arasında Pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış ve Tablo 9’da gösterilmiştir.

Ölçeğin test-tekrar test analiz sonuçlarına göre uygulamalardan alınan puanlar arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış olup ölçek genelinde ve her bir alt boyutta yüksek korelasyon katsayısı saptanmıştır. Daha sonra elde edilen ölçüm puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını tespit etmek için bağımlı gruplarda t testi yapılmıştır. Test sonucuna göre iki ölçüm arasında bulunan farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır.

4.3.1.1.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Test- Tekrar Test Bulguları

Tablo 10. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ve Alt Boyutları için Test-Tekrar Test Puan Ortalamaları ve Korelasyonları (n=30)

Ölçek ve Alt Boyutlar	Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Puan Ortalamaları (n=30)		Analiz Sonuçları			
	İlk Uygulama X±SS	İkinci Uygulama X±SS	r	p	t	p
Toplam Ölçek	31.63 ± 5.71	31.23 ± 6	0.741	.000	-0.73	0.608
Beceri Geliştirme Alt Boyut	16.1 ± 2.87	15.63 ± 3.32	0.671	.000	1.005	0.323
Ebelik Bakım Felsefesi Alt Boyutu	15.53 ± 3.12	15.6 ± 2.99	0.731	.000	-0.163	0.872

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin zamana göre değişmezliğini belirlemek için test-tekrar test yöntemi kullanılmıştır. Test tekrar test analizi için 3. sınıf ebelik bölümü öğrencilerinden 15, 4. sınıf ebelik bölümü öğrencilerinden 15 olmak üzere toplam 30 katılımcıya ilk uygulama yapıldıktan sonra aralıklı yöntem kullanılarak 2 hafta sonra ölçek tekrar uygulanmıştır. Ölçeğin kararlılığını belirlemek üzere ölçek ve alt boyutlarına dair birinci ve ikinci uygulamaların puanları arasında Pearson korelasyon katsayısı hesaplanmış ve Tablo 10’da gösterilmiştir.

Ölçeğin test-tekrar test analiz sonuçlarına göre uygulamalardan elde edilen puanlar arasında istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış olup ölçek genelinde yüksek korelasyon katsayısı Beceri Geliştirme alt boyutunda orta düzey korelasyon katsayısı ve Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutunda yüksek korelasyon katsayısı saptanmıştır. Daha sonra elde edilen ölçüm puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını tespit etmek için bağımlı gruplarda t testi yapılmıştır.

Bağımlı gruplarda t testi sonucuna göre iki ölçüm arasında bulunan farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

4.3.2. İç Tutarlılık Analizi

4.3.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı Bulguları

4.3.2.1.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları

Tablo 11. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n=160)

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Alınabilecek Alt-Üst Puanları	Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı
Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği	12 Madde	12-48	0.927
Beceri Geliştirme	5 Madde	5-20	0.844
Ebelik Bakım Felsefesi	7 Madde	7-28	0.930

Klinik öğrenme ortamı ölçeğinin Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları incelendiğinde Beceri geliştirme alt boyutunun cronbach alfa değeri 0.844, Ebelik bakım felsefesi alt boyutu cronbach alfa değeri 0.930, Ölçeğin cronbach alfa güvenirlik katsayısı ise 0.927 olarak bulunmuştur. Bu değerler ölçme aracının tamamının yüksek derecede güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Tablo 11).

4.3.2.1.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları

Tablo 12. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n=160)

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Alınabilecek Alt-Üst Puanları	Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı
Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği	9 Madde	9-36	0.927
Beceri Geliştirme	4 Madde	4-16	0.888
Ebelik Bakım Felsefesi	5 Madde	5-20	0.887

Ebe öğretim elemanı etkisi ölçeğinin Cronbach Alfa güvenirlik katsayıları incelendiğinde Beceri geliştirme alt boyutunun cronbach alfa değeri 0.888, Ebelik bakım felsefesi alt boyutu cronbach alfa değeri 0.887, Ölçeğin cronbach alfa güvenirlik katsayısı ise 0.927 olarak bulunmuştur. Bu değerler ölçme aracının tamamının yüksek derecede güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir (Tablo 12).

4.3.2.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Madde Toplam Puan Analizi Bulguları

4.3.2.2.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Madde Toplam Puan Analizi

Tablo 13. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Madde Toplam Puan Korelasyonları (n=160)

	Madde Toplam Puan Korelasyonları
--	---

Maddeler	(n=160)	
	R	P
2. Klinik uygulama ortamım, sınıf düzeyime uygun bir şekilde, tüm pratik uygulamaları yapmamı sağlayan deneyimler kazandırır.	0.679	.000
5. Klinik uygulama ortamımda her yıl seviyesinin gerekliliklerini ve yeteneklerini bilen personel ile çalıştım.	0.662	.000
6. Klinik uygulama ortamım, öz bakım stratejileri uygulama imkanı sunar (örn: mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak)	0.593	.000
7. Klinik uygulama ortamım, bireysel öğrenmeye yönlendiren bir yaklaşım sağlar.	0.623	.000
8. Klinik uygulama yerim ile ilgili endişelerimi dile getirme fırsatı verir.	0.698	.000
9. Klinik uygulama ortamım, bir öğrenci olarak kadınların ve ailelerinin sağlığı ve refahı üzerinde olumlu etkimi arttıracak deneyimler kazandırır.	0.759	.000
11. Klinik uygulama ortamım, kendi ebelik felsefem doğrultusunda bana deneyimler kazandırır.	0.810	.000
12. Klinik uygulama ortamım, ebelikte sürekli bakımın önemini destekleyen deneyimleri teşvik eder.	0.758	.000
13. Klinik uygulama ortamım, bir ebenin sunduğu bakımın güçlüklerine ilişkin yeni fikirler geliştirmemi sağlayan deneyimler sağlar.	0.782	.000
14. Klinik uygulama ortamım, olmak istediğim ebeyi keşfetmeme yardımcı olan deneyimler sağlar.	0.784	.000

15. Klinik uygulama ortamım, bir ebe olarak mesleki gelişimimi destekleyen deneyimler kazandırır.	0.790	.000
16. Klinik uygulama ortamım, olumlu bir doğum deneyimi için kadınların desteklenmesinde, ebeğin önemini gösteren deneyimler kazandırır.	0.756	.000

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin Türkçe Formu madde toplam puan korelasyonu analizine bakıldığında (Tablo 13) tüm maddelerin korelasyon değerleri 0.593 ile 0.810 aralığında yer aldığı görülmektedir. Bu sonuç bizlere tüm maddelerin bir biri ile ilişkili olduğunu göstermiştir ($p=.000$).

4.3.2.2.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Madde Toplam Puan Analizi

Tablo 14. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Madde Toplam Puan Korelasyonları (n=160)

Maddeler	Madde Toplam Puan Korelasyonları (n=160)	
	R	p
1.Ebelik becerilerimin gelişimini doğrudan destekler	0.681	.000
3. Bir öğrenci ebe olarak güvenimin sürekli gelişimine olanak tanır	0.712	.000
4. Klinik gereksinimlerimi kazanmam için beni destekler	0.849	.000

5. Klinik becerilerimi uygulamam için beni destekler	0.812	.000
6. Kendi kendine bakım uygulamaları için olumlu rol modeldir	0.711	.000
7. Kuruluşa ait olma duygusu yaratırlar	0.751	.000
8. En iyi mesleki uygulamalara katılmak için fırsatlar yaratır	0.793	.000
9. Klinik görüşüme değer verir	0.797	.000
10. Kadın haklarını savunmam için beni destekler	0.582	.000

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin Türkçe Formu madde toplam puan korelasyonu analizine bakıldığında (Tablo 14) tüm maddelerin korelasyon değerleri 0.582 ile 0.849 aralığında yer almaktadır. Bu sonuç bizlere tüm maddelerin bir biri ile ilişkili olduğunu göstermiştir ($p=.000$).

4.3.2.3. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılmasına Dair Bulgular

4.3.2.3.1. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılması

Tablo 15. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular (n=160)

Ölçek Alt Boyutları	Madde Numarası	t	p değeri

		(Alt % 27-Üst %27)	(Alt % 27-Üst %27)
Beceri Alt Boyutu	Madde 2	14.851	.000***
	Madde 5	11.385	.000 ***
	Madde 6	9.111	.000***
	Madde 7	11.211	.000 ***
	Madde 8	13.410	.000 ***
Ebelik Bakım Felsefesi Alt Boyutu	Madde 9	12.586	.000***
	Madde 11	17.014	.000 ***
	Madde 12	15.365	.000***
	Madde 13	13.265	.000 ***
	Madde 14	13.470	.000 ***
	Madde 15	14.250	.000***
	Madde 16	11.421	.000***

Maddelerin ayırt ediciliklerini belirlemek üzere yapılan, Tablo 15’ te Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin bağımsız gruplarda t testi sonuçları yer almaktadır. Ayırt ediciliğin belirlenmesi amacı ile her iki faktörden alınan puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanarak %27 alt ve üst gruplar bağımsız gruplarda t testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda iki grup arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bu veri bize ölçme aracının istenilen nitelikleri ölçmede ayırt ediciliğinin bulunduğunu göstermektedir ($p<0.05$).

4.3.2.3.2. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği %27 Alt -%27 Üst Grup Karşılaştırılması

Tablo 16. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği %27 Alt %27 Üst Grup Karşılaştırması (n=160)

Ölçek Alt Boyutları	Madde Numarası	t (Alt % 27-Üst %27)	p değeri (Alt % 27-Üst %27)
Beceri Alt Boyutu	Madde 1	13.622	.000***
	Madde 3	15.717	.000 ***
	Madde 4	16.241	.000***
	Madde 5	16.710	.000 ***
Ebelik Bakım Felsefesi Alt Boyutu	Madde 6	11.111	.000***
	Madde 7	11.527	.000 ***
	Madde 8	13.887	.000***
	Madde 9	14.449	.000 ***
	Madde 10	9.063	.000 ***

Maddelerin ayırt ediciliklerini belirlemek üzere yapılan, Tablo 16’ da Ebelik Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin bağımsız gruplarda t testi sonuçları yer almaktadır. Ayırt ediciliğin belirlenmesi amacı ile her iki faktörden alınan puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanarak %27 alt ve üst gruplar bağımsız gruplarda t testi ile karşılaştırılmıştır. Analiz sonucunda iki grup arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Bu veri bize ölçme aracının istenilen nitelikleri ölçmede ayırt ediciliğinin bulunduğunu göstermektedir ($p<0.05$).

4.4. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Arasında Korelasyon Katsayısı Bulguları

Tablo 17. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Korelasyon Katsayısı

		KÖÖÖ	EÖEEÖ
KÖÖÖ	Pearson Correlation	1	,666**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	160	160
EÖEEÖ	Pearson Correlation	,666**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	160	160

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği arasında korelasyon katsayısına bakıldığında $r=.666$ olarak bulunmuştur.



Tartışma

Bu bölümde, Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirlik analizlerine ilişkin bulgular tartışılmıştır. Araştırma sürecinde elde edilen bulgular aşağıdaki alt başlıklar altında tartışılmıştır:

1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Bulguların Tartışılması
2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin Psikolinguistik Özelliklerine Dair Bulguların Tartışılması
3. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Geçerlik Analiz Bulgularının Tartışılması
4. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Güvenirlik Analiz Bulgularının Tartışılması

5.1. Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Bulguların Tartışılması

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin Geçerlik Güvenirlik çalışmasına 160 ebelik öğrencisi katılmıştır. Bu öğrencilerin tamamı Ebelik öğrenimleri içerisinde klinik uygulama alanında uygulama yapmış olup %50,6 (n=81)'sı 4. sınıf ebelik öğrencisi, %49,4 (n=79)'ü 3. sınıf ebelik öğrencisidir. Katılımcıların %73,8 (n=118)'i doğum salonunda, %87,5 (n=140)'i kadın doğum servisinde, %81,9 (n=131)'u kadın doğum polikliniğinde, %3,8 (n=6)'i aile sağlığı merkezinde, %1,3 (n=2)'ü toplum sağlığı merkezinde, %66,3 (n=106)'ü alan dışı birimlerde lisans öğrenimi süresince klinik uygulama alanında uygulama yapmış oldukları saptanmıştır (Tablo 2).

5.2. Geçerlik Analiz Bulgularının Tartışılması

Ölçeğin geçerliliğinin belirlenmesine yönelik yapılan analizlerden elde edilen bulgular Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin geçerliliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Geçerlik analiz sonuçları bize H₁ hipotezini (Ebelik

öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimleri algı ölçeği Tırçe formu geçerlidir) doğrulamaktadır.

5.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Psikolinguistik Özelliklerine Dair Bulguların Tartışılması

Bir ölçe aracının farklı bir kùltüre uyarlanması için ilk aşama orijinal ölçeğin, kullanılacak olan toplumun kùltürel yapısına yönelik dilsel çevirisinin yapılmasıdır. Bunun nedeni kavramsallaştırma ve anlatım farklılıklarının ölçeğin doğasını değiştirmesinden ileri gelmektedir. Bu farkların en düşük seviyelerde tutulabilmesi için ölçe aracının maddelerinin iyi incelenmesi ve kullanılacak olan kùltürün normlarına göre standardize edilmesi sadece bire bir çeviri değil ayrıca anlamsal ve kavramsal olarak da dönüştürülmesi gerekmektedir (Aksayan ve Gözüm, 2002).

Ölçe dil geğerliliğinde en çok kullanılan yöntem, çeviri- geri çeviri yöntemidir. Bu çalışmada da bu yöntem kullanılarak değerlendirilmiştir. Çeviri- geri çeviri yönteminde, ölçe öncelikle geliştirilmiş olduğu dilden uyarlanacak olan dile çevrilir, daha sonra da tekrar orijinal dile çevrilerek anlamsal yönden değerlendirilir (Öner, 2009; Aksayan ve Gözüm, 2002).

Literatüre bakıldığında dil geğerliği için çeviri aşamaları; her iki dili iyi bilen en az 2 uzman tarafından ölçeğin orijinal dilinden hedef dile çevirisinin yapılması, yapılan çevirilerin araştırmacılar tarafından incelenerek ortak bir metnin oluşturulması son olarak uyarlanacak ölçeği bilmeyen en az bir uzman tarafından orijinal dile geri çevirisinin yapılmasından oluşmaktadır (Seğer, 2018).

Griffiths ve arkadaşları tarafından geliştirilen Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin dil geğerliği için öncelikle araştırmacı tarafından çevrisi yapılan ölçeğin iki dile hakim, alanında uzman 3 öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçe diline çevrisi yapılmıştır. Çeviriler incelenmiş en uygun ifadeler belirlenerek ortak metin oluşturulmuş, orijinal dili ve hedef dili çok iyi bilen iki uzman tarafından geri çevirisi yapılarak yazar ile paylaşılmıştır.

5.2.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Kapsam Geçerliği Bulgularının Tartışılması

Kapsam geçerliği bir ölçekte yer alan maddelerin ölçülmesi beklenen nitelikleri yeterince temsil edebilme yeteneği olarak tanımlanmıştır (Seçer, 2018; Yeşilyurt ve Çapraz, 2018). Bir ölçeğin kapsam geçerliği için çalışılmak istenen alana hakim uzman görüşleri alınarak ölçme aracının düzenlemesi yapılır (Şencan, 2005; Erdoğan ve diğerleri, 2015).

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği maddelerinin ölçülmek istenen kavramı kapsayıp kapsamadığını, kültürümüze uygunluğunu değerlendirmek üzere ebelik alanında uzman 5 öğretim üyesinden görüş alınmıştır.

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin kapsam geçerliği için uzman görüşleri Davis tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Davis tekniğinde maddeye ilişkin kapsam geçerlik indeksi; *“uygun ve madde hafifçe gözden geçirilmeli” seçeneklerini işaretleyen uzmanların sayısının toplam uzman sayısına bölünmesiyle elde edilmektedir*” (Yurdugül, 2005).

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin her bir maddesi için ”uygun” ve “madde hafifçe gözden geçirilmeli” diyen uzman sayısı toplam uzman sayısına bölünerek veriler elde edilmiştir.

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçek maddelerinin kapsam geçerliği için elde edilen Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ) 0.80 ile 1.00 arasında değişmekle beraber ölçek genelinde KGİ'i 0.97 olarak bulunmuştur. Uzman görüşlerinin değerlendirildiğinde 6. Madde olan “Öz bakım stratejileri uygulama imkanı sunar (örn: Mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak vb.)” maddesinin kapsam geçerlik indeksi 0.80 ve 10. madde olan “Doğum hizmetleri reformu hakkında beni değişim temsilcisi olmaya hazırlayan deneyimler sağlar” maddesinin kapsam geçerlik indeksi 0.80 olduğu tespit edilmiştir.

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçek maddelerinin kapsam geçerliği için elde edilen kapsam geçerlik indeksi 0.80 ile 1.00 arasında değişmekle beraber ölçek genelinde KGI'yi 0.98 olarak bulunmuştur. Uzman görüşleri değerlendirildiğinde sadece 4. Madde “Klinik gereksinimlerimi karşılamak için beni destekler” maddesinin kapsam geçerlik indeksi 0.80 olduğu tespit edilmiştir.

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin orijinal formunun kapsam geçerliği için 6 ebelik öğrencisinden oluşan bir grup oluşturulmuş ve soru maddeleri değerlendirilmiştir. Değerlendirme sonucunda tüm maddeler için uzman sayısının en az %83'ü uygun olarak görüş bildirdiği takdirde maddelerin kapsam geçerliğinin var olduğu kabul edilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019).

5.2.3. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Yapı Geçerliği Bulgularının Tartışılması

Bu çalışmada ölçeğin yapı geçerliğinin sağlanması için açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi öncesi örneklem büyüklüğünün yeterliliğini ve veri setinin çok değişkenli normal dağılıma sahip olup olmadığı değerlendirilir. Örneklem büyüklüğünü değerlendirmede Kaiser Meyer Olkin (KMO) testi değerleri incelenir ve bu değerler “0,5 ile 1.00 arasında bir değere sahip olması beklenmektedir. KMO değeri 1.00-0.90 arası mükemmel; 0.90-0.80 arası iyi; 0.80-0.70 arası orta düzey; 0.70-0.60 arası zayıf 0.60'ın altı değer kötü” şeklinde yorumlanmaktadır (Özdamar, 2004; Leech ve diğerleri, 2005).

Veri setinin çok değişkenli normal dağılıma sahip olup olmadığını incelemek için ise Bartlett Küresellik testi uygulanır ve test sonucunun $p < 0.05$ olması veri setinin çok değişkenliği normal dağılıma sahip olduğunu göstermektedir (Tezbaşaran, 1997). Bu aşamadan sonra Açıklayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi aşamasına geçilir (Erdoğan ve diğerleri, 2017; Seçer, 2018; Tezbaşaran, 1997).

5.2.3.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması

Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) bir ölçme aracındaki örtük yapının ortaya çıkarılması amacıyla uygulanan analizdir. Açıklayıcı faktör analizinde her bir madde yükünün 0.32 den düşük olmaması ve öz değerin 1.00'in üzerinde olması ölçme aracının faktör yapısını ortaya koyar (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018; Seçer, 2018).

Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Klinik Uygulama Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi ölçeği olmak üzere iki ölçeğin birleşiminden oluşmaktadır. Bu bağlamda her iki ölçeğin açıklayıcı faktör analizi ayrı ayrı analiz edilmiştir.

✓ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği'nin açıklayıcı faktör analizi öncesinde yapılan Kaiser Meyer Olkin katsayısı (KMO) 0.926 olarak bulunmuştur. Bartlett küresellik testi sonucu ise $\chi^2(66) = 1254,253$ $p < 0,01$ olarak saptanmıştır. Bu değerler bize veri setinin dağılımının homojen ve örneklem sayısının yeterli olduğunu göstermiştir (Karaman, Atar ve Aktan, 2017). Ölçeğin orijinalinde KMO değeri .60 üzeri bulunmuş ve Bartlett küresellik testi $p < 0.01$ olarak elde edilmiştir.

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun AFA sonuçlarına bakıldığında, ölçeğin iki alt boyuta sahip olduğu belirlenmiş ve bu alt boyutlar “Beceri Geliştirme” alt boyutu ve “Ebelik Bakım Felsefesi” alt boyutu olarak adlandırılmıştır.

Ölçme aracının orijinal formunda özdeğer kuralı ve yamaç grafiği incelendiğinde 3 faktörlü yapının ortaya çıktığı bulunmuş ancak faktör yükleri ve açıklanan varyans göz önüne alındığında iki faktörlü yapının daha iyi göstergelere sahip olması nedeni ile 2 faktörlü yapının daha uygun olduğuna karar verilmiştir. İki faktörlü yapıda 1., 2., 3., 4., 5., 6., 7. ve 8. maddeler “Beceri Geliştirme” alt boyutunda yer alırken, 9., 10., 11.,

12., 13., 14., 15. Ve 16. maddeler “Ebelik Bakım Felsefesi” alt boyutunda yer almaktadır (Griffiths ve diğerleri, 2019).

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun, AFA sonuçlarına bakıldığında toplam varyansın %68.128 açıkladığı ve öz değeri 1.00’in üzerinde orijinal ölçek yapısı ile uyumlu olarak iki alt boyutta örtük yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Beceri geliştirme alt boyutu toplam varyansın %11.648’ini, ebelik bakım felsefesi alt boyutu toplam varyansın %56.48’ini açıklamaktadır (Tablo 3). Çok faktörlü ölçek yapılarında ölçek toplam varyansını %40 ile %60 arasında açıklaması yeterli olarak kabul edilmiştir (Akgül ve Çevik, 2005; Şencan, 2005; Tavşancıl, 2006). Orjinal ölçme aracında toplam açıklanan varyans %53.7’dir (Griffiths ve diğerleri, 2019).

Bizim çalışmamızda ölçeğin uyarlanmamış halinden farklı olarak beceri geliştirme alt boyutunda yer alan 1. madde “Ebelik becerilerimi öğrenmemi destekleyecek uygun klinik deneyimler sağlar” maddesi Ebelik bakım felsefesi alt boyutunda yer almıştır. Ancak literatüre bakıldığında beceri *“bir işi başarma ve bir işlemi amaca uygun şekilde sonuçlandırma yeteneği”* olarak tanımlamıştır (Türk Dil Kurumu). Ebelik becerileri ise ebelik uygulamalarında deneyim ile sahip olunan hüner olarak tanımlanabilir. Bu bağlamda Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanmamış formunda Beceri geliştirme alt boyutunda olması destek bulmaktadır. Ebelik Bakım Felsefesi ise, ebelerin ebelik bakım modelini etkileyen bir felsefeye dayalı bakım sunması olarak tanımlamıştır (International Confederation of Midwives). Felsefe kelimesini incelediğimizde Türk Dil Kurumu (Türk Dil Kurumu) Sözlüğünde “Bir bilimin veya bilgi alanının temelini oluşturan ilkeler bütünü, öğreti, dünya görüşü, soyut düşünüş” olarak tanımlamıştır (Türk Dil Kurumu). Ebelik Bakım Felsefesini; ebelik bakımı ile ilgili dünya görüşü olarak tanımlayabiliriz. Bu buradan yola çıkarak “Ebelik becerilerimi öğrenmemi destekleyecek uygun klinik deneyimler sağlar” maddesi kavramsal olarak desteklenmediğinden Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinden çıkarılmıştır.

Literatüre bakıldığında ölçme aracında yer alan madde yüklerinin en az 0.32 olması gerektiği ve farklı alt boyutlardaki yükler arası farkın en az 0.10 olması gerektiği bilgisi yer almaktadır (Karaman ve diğerleri, 2017). Klinik uygulama ortamı ölçeğine

baktığımızda 3., 4. ve 10. Maddelerin binişiklik göstermesi nedeniyle ölçe aracından çıkarılmıştır.

✓ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Açıklayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin açıklayıcı faktör analizi öncesinde yapılan Kaiser Meyer Olkin katsayısı (KMO) 0.890 olarak bulunmuştur. Bartlett küresellik testi sonucu ise ki kare değeri ($\chi^2(66) = 1254,253$) $p < 0,01$ olarak saptanmıştır. Bu değerler bize veri setinin dağılımının homojen ve örneklem sayısının yeterli olduğunu göstermektedir (Karaman ve diğerleri, 2017; Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Ölçeğin orijinalinde KMO değeri .60 üzeri bulunmuş ve Bartlett küresellik testi $p < 0.01$ olarak elde edilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019).

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun AFA sonuçlarına bakıldığında, tüm maddeler için öz değeri 1'in üzerinde olan faktör deseni incelendiğinde ölçme aracı tek faktörlü yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Ancak maddelerin iki faktörlü yapıda daha iyi dağılım göstermesi ve ölçek maddelerinin kavramsal olarak iki alt boyutta ifade edilmesinin daha uygun olduğuna karar verilmiştir. Ölçeğin orijinal çalışmasında yazarlar AFA sonuçlarında tek faktörlü yapı elde etmişler ancak iki faktörlü yapının daha uygun olduğuna karar vererek ölçeği iki faktörlü yapıda bırakmışlardır. Bu alt boyutlar “Beceri Geliştirme” alt boyutu ve “Ebelik Bakım Felsefesi” alt boyutu olarak adlandırılmıştır. Ölçeğin orijinal formunda 1., 2., 3., 4. ve 5. maddeler “Beceri Geliştirme” alt boyutunda yer alırken, 6., 7., 8., 9. ve 10. maddeler “Ebelik Bakım Felsefesi” alt boyutunda yer almaktadır.

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun, AFA sonuçlarına göre toplam varyansın %72.198'ini açıkladığı. Beceri geliştirme alt boyutu toplam varyansın %9.712'sini, ebelik bakım felsefesi alt boyutu toplam varyansın %62.486'sını açıklamaktadır (Tablo 6). Orijinal ölçme aracında toplam açıklanan varyans %69.9 olarak ifade edilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019).

Bizim çalışmamızda ölçeğin orjinalinden farklı olarak beceri geliştirme alt boyutunda yer alan 2. madde “Lisans programımdaki akademik unsurları anlamamı sağlar” maddesi Ebelik bakım felsefesi alt boyutunda yer almıştır. Ancak literatüre bakıldığında akademik unsurlar öğrencinin öğrenim hayatı boyunca aldığı eğitim ile ilgili eğitim öğretim müfredatı, danışmanlık, öğrenim çıktıları, bilimsel yayınlar, öğrencinin görev, hak ve sorumlulukları vb. öğeleri içermektedir (Akademik Danışmanlık El kitabı, 2021). Uluslararası Ebelik Konfederasyonu (International Confederation of Midwives) Ebelik Bakımının tanımını;

- Ebeler, kadınların ve yenidoğanların sağlık ve haklarını geliştirir ve korur.
- Ebeler kadınlara ve doğumdaki yeteneklerine saygı duyar ve güven duyarlar.
- Ebeler, normal doğuma müdahale edilmemesini teşvik eder ve savunur.
- Ebeler, kadınlara katılımı teşvik edecek ve bilinçli karar vermeyi geliştirecek şekilde uygun bilgi ve tavsiye sağlar.
- Ebeler, kadının, yenidoğanın, ailesinin ve toplumun ihtiyaçlarını kapsayan ve ebelik bakımı arayan kadın ile ebe arasındaki ilişkinin doğasına birincil dikkat ile başlayan, saygılı, ileriye dönük ve esnek bakım sunar.
- Ebeler, kadınların kendi sağlıkları ve ailelerinin sağlığı için sorumluluk almalarını sağlar.
- Ebeler, kadının, yenidoğanın, ailesinin ve toplumun ihtiyaçlarına hizmet etmek için diğer sağlık profesyonelleriyle işbirliği ve istişare içinde çalışırlar.
- Ebeler yeterliliklerini korur ve uygulamalarının kanıta dayalı olmasını sağlar.
- Ebeler teknolojiyi doğru kullanır ve sorun çıktığında zamanında sevk eder.
- Ebeler, ebelik bakımının geliştirilmesinden, yeni nesil ebeleri ve meslektaşlarını yaşam boyu öğrenme kavramı konusunda eğitmekten bireysel ve toplu olarak sorumludur şeklinde yapmıştır.

Ebelik Bakım Felsefesini ise, ebelerin ebelik bakım modelini etkileyen bir felsefeye dayalı bakım sunması olarak tanımlamıştır (International Confederation of Midwives). Felsefe kelimesini incelediğimizde Türk Dil Kurumu (Türk Dil Kurumu) Sözlüğünde “Bir bilimin veya bilgi alanının temelini oluşturan ilkeler bütünü, öğreti, dünya görüşü, soyut düşünüş” olarak tanımlanmıştır (Türk Dil Kurumu). Ebelik Bakım Felsefesini; ebelik bakımı ile ilgili dünya görüşü olarak tanımlayabiliriz.

Bu çerçeveden bakacak olursak Beceri Geliştirme alt boyutunda yer alan “Lisans programımdaki akademik unsurları anlamamı sağlar” maddesi Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutunda bulunması kavramsal olarak desteklenmediğinden ölçek maddeleri arasından çıkarılmıştır.

5.2.3.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması

Doğrulayıcı faktör analizi bize açıklayıcı faktör analizinden elde edilen faktör yapısının model uyumunu analiz etme olanağı tanımaktadır (Seçer, 2018). Başka bir deyişle kuramsal yapıyı temel alan maddelerin oluşturduğu faktörler ile gerçek verilerin uyumunu incelemektedir (Büyüköztürk ve diğerleri, 2018). Doğrulayıcı faktör analizi sonucu elde edilen uyum indeksleri bize modelin uyumunu göstermektedir. Verilerin model ile uyumunu ki kare uyumunun serbestlik derecesine bölümü ile elde ederiz (χ^2/df) uyum indeksi göstermektedir. Bununla birlikte RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), GFI (Goodness of Fit Index), CFI (Comparative Fit Index), NFI (Normed Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index)’ model uyumu için bakılan indeksler arasında yer almaktadır (Karagöz, 2017). Ölçme aracının orjinal makalesinde bu istatistik veri yer almadığı için çalışma verilerimizle karşılaştırma yapılamamıştır.

✓ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması

Klinik öğrenme ortamı ölçeğinin modifikasyon sonrası model uyumu incelendiğinde doğrulayıcı faktör analizi uyum indeksleri şu şekildedir; χ^2/df değerinin mükemmel uyum ölçütüne karşılık gelen 1.966 olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte CFI değeri 0.960, GFI değeri 0.905 olmak üzere mükemmel uyum göstermektedir. Ayrıca RMSEA değeri 0.078 ile kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdiği saptanmıştır.

Klinik öğrenme ortamı ölçeği DFA sonucunda elde edilen faktör yükleri incelendiğinde 0.575 ile 0.864 arasında değişkenlik gösterdiği bulgusu elde edilmiştir.

Ayrıca t değerine bakıldığında tüm değerlerin 0.01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir.

✓ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi Bulgularının Tartışılması

Ebe öğretim elemanı etkisi ölçeğinin modifikasyon sonrası model uyumu incelendiğinde doğrulayıcı faktör analizi uyum indeksleri şu şekildedir; χ^2/df değerinin mükemmel uyum ölçütüne karşılık gelen 1.432 olduğu saptanmıştır (Çapık, 2014). Bununla birlikte GFI değeri 0.928 olmak üzere mükemmel uyum göstermektedir. Ayrıca CFI değeri 0.927, RMSEA değeri 0.052 ile kabul edilebilir düzeyde uyum gösterdikleri saptanmıştır.

Ebe öğretim elemanı etkisi ölçeği DFA sonucunda elde edilen faktör yükleri incelendiğinde 0.717 ile 0.932 arasında değişkenlik gösterdiği bulgusu elde edilmiştir. Ayrıca t değerine bakıldığında tüm değerlerin 0.01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucu elde edilmiştir.

5.3. Güvenirlik Analiz Bulgularının Tartışılması

Ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesine yönelik yapılan analizlerden elde edilen bulgular Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir. Güvenirlik analiz sonuçları bize H_1 hipotezini (Ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimleri algı ölçeği Türkçe formu güvenilirirdir) doğrulamaktadır.

5.3.1. Zamana Göre Değişmezlik Analiz Bulgularının Tartışılması

5.3.1.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Test Tekrar Test Analiz Bulgularının Tartışılması

Test tekrar test ölçme aracının kararlı yapısını ortaya koymak için uygulanan analizlerdir. Burada ispat edilmek istenen uyarlanan ölçeğin aynı gruba aynı koşullar

altında belirli bir ara verilerek tekrar uygulanması sonrası benzer sonuçlara ulaşabilmesinin sorgulanması olarak açıklanabilir. Aynı gruba uygulanacak ölçeğin hangi süre aralığında uygulanacağı önem teşkil etmektedir. İlk uygulamadan sonra katılımcıların sorulara verdikleri cevapları hatırlamaması ve aynı zamanda konu ile ilgili bilgi edinme, davranış ve tutum geliştirmemiş olması beklenmektedir. Literatürde zaman aralığı ile ilgili çeşitli görüşler yer almakla birlikte Seğer bu süre aralığının 15-30 gün olmasının yeterli olduğunu belirtmiştir (Seğer, 2018). Ayrıca test tekrar test analizi sonucu elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayısının $r=0.70$ üzeri olması beklenmektedir.

Literatürde test tekrar test uygulaması için çeşitli görüşler mevcut olmak ile birlikte parametrik çalışmalarda en az 30 örneklem sayısı ile çalışılması istenmektedir (Çimen, 2015). Bu çalışmada test tekrar test analizi için 30 kişilik örneklem grubu ile çalışılarak 2 hafta arayla Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği uygulanmıştır.

✓ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Test Tekrar Test Bulgularının Tartışılması

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun ilk uygulama sonrası elde edilen puanlar ile ikinci uygulama sonrası elde edilen puanlar arasında korelasyon katsayısı $r=0.807$ olarak bulunmuştur. Ayrıca uygulanan bağımlı gruplarda t testi iki uygulama sonucu arasında $p>0.05$ önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 9). Bu sonuçlar bize Klinik Uygulama Ortamı Ölçeğinin zamana göre değişmediğini yani kararlı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir.

Orjinal ölçme aracının test tekrar test arasındaki korelasyon katsayısı $r=0.93$ olarak tespit edilmiş olup bağımlı gruplarda t testi sonucu verilmediğinden karşılaştırma yapılamamıştır (Griffiths ve diğerleri, 2019). Korelasyon sonuçları arasında ki fark orjinal metinde iki test arasındaki uygulama süresinin 4 gün olması bizim çalışmamızda ise 2 hafta olmasından dolayı kaynaklanmış olabilir.

✓ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Test Tekrar Test Bulgularının Tartışılması

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun ilk uygulama sonrası elde edilen puanlar ile ikinci uygulama sonrası elde edilen puanlar arasında korelasyon katsayısı $r=0.741$ olarak bulunmuştur. Ayrıca uygulanan bağımlı gruplarda t testi sonucu ile iki uygulama sonucu arasında $p>0.05$ önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır (Tablo 10). Bu sonuçlar bize Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin zamana göre değişmediğini yani kararlı bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir.

Orjinal ölçme aracının test tekrar test arasındaki korelasyon katsayısı $r=0.87$ olarak tespit edilmiş olup bağımlı gruplarda t testi sonucu verilmediğinden karşılaştırma yapılamamıştır (Griffiths ve diğerleri, 2019). Korelasyon sonuçları arasında ki fark orjinal metinde iki test arasındaki uygulama süresinin 4 gün olması bizim çalışmamızda ise 2 hafta olmasından dolayı kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

5.3.2. İç Tutarlılık Analiz Bulgularının Tartışılması

Bir ölçeğin iç tutarlılığı, ölçek içerisinde yer alan tüm maddelerin ölçülmek istenen kavramı ölçme yeteneğine sahip olduğunu göstermek üzere yapılan analizlerdir. Bu çalışmada Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeğinin iç tutarlılığını test etmek için cronbach alfa güvenirlik katsayısını ve madde toplam puan ölçek güvenirliği yöntemleri kullanılmıştır (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

5.3.2.1. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı Bulgularının Tartışılması

Cronbach alfa güvenirlik katsayısı Likert tipi ölçeklerde kullanılan iç tutarlık yöntemlerinden biridir. Alfa katsayısı değeri 0-1 aralığında değişkenlik göstermektedir. Bu değer 1'e yaklaşması ölçek güvenirliğinin derecesini belirlemektedir (Seçer, 2018).

Güvenilirlik analizinde, “0-1 arasında değişen Cronbach’s Alfa (α) katsayısı değeri; 0.00-0.40 arasında ise ölçeğin güvenilir olmadığı; 0.40 -0.60 arasında ise düşük güvenilirlikte, 0.60-0.80 arasında ise oldukça güvenilir ve 0.80-1.00 arasında ise yüksek derecede güvenilir” olduğu şeklinde değerlendirilmektedir (Tavşancıl, 2005).

✓ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı Bulgularının Tartışılması

Griffiths ve ark. tarafından (2019) geliştirilen Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin cronbach alfa güvenilirlik katsayısının 0.85’in üzerinde olduğu belirtilmiştir. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun cronbach alfa değeri de benzer şekilde 0.927 olarak bulunmuştur. Alt boyutlara bakıldığında ise Griffiths ve ark. tüm alt boyutların alfa değerinin 0.85’in üzerinde olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde bizim çalışmamızda da Beceri geliştirme alt boyutu alfa güvenilirlik katsayısı 0.844, Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu alfa değeri ise 0.930 olarak bulunmuştur (Tablo 11). Orjinal ölçek çalışmasında total Cronbach alfa değeri benzer şekilde 0.93 olarak bulunmuştur Griffiths ve diğerleri, 2019).

✓ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı Bulgularının Tartışılması

Griffiths ve ark. tarafından (2019) geliştirilen Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin cronbach alfa güvenilirlik katsayısının 0.85’in üzerinde olduğu belirtilmiştir (Griffiths ve diğerleri, 2019). Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun cronbach alfa değeri de benzer şekilde 0.927 olarak bulunmuştur. Alt boyutlara bakıldığında ise Griffiths ve ark. tüm alt boyutların alfa değerinin 0.85’in üzerinde olduğunu belirtmiştir. Benzer şekilde bizim çalışmamızda da Beceri geliştirme alt boyutu alfa güvenilirlik katsayısı 0.888, Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu alfa değeri ise 0.887 olarak bulunmuştur (Tablo 12). Orjinal ölçek çalışmasında total Cronbach alfa değeri benzer şekilde 0.87 olarak bulunmuştur Griffiths ve diğerleri, 2019).

5.3.2.2. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Madde Toplam Puan Güvenirliği Bulgularının Tartışılması

Madde toplam puan güvenirligi ölçekte yer alan maddelerin güvenirligi ile ilgili bizlere bilgi sunmaktadır. Her bir maddenin varyansı, toplam ölçek puanının varyansı ile korelasyonuna bakılarak bir “r” değeri elde edilir. Elde edilen r değerin yüksek olması maddenin, ölçüm aracının ölçmek istediği niteliği ölçmeye yönelik bir madde olduğunu, düşük olması ise diğer maddeler ve ölçek ile aynı niteliği ölçemediğini göstermektedir (Erdoğan ve diğerleri, 2017).

✓ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Madde Toplam Puan Güvenirliği Bulgularının Tartışılması

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği madde toplam puan korelasyonlarına bakıldığında korelasyon katsayılarının 0.593 - 0.810 aralığında değiştiği ve bu değerlerin tüm ölçek maddeleri için istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 13). Ölçme aracının orjinal makalesinde bu istatistik veri yer almadığı için çalışma verilerimizle karşılaştırma yapılamamıştır.

✓ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Madde Toplam Puan Güvenirliği Bulgularının Tartışılması

Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği madde toplam puan korelasyonlarına bakıldığında korelasyon katsayılarının 0.582 - 0.849 aralığında değiştiği ve bu değerlerin tüm ölçek maddeleri için istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 14).

Bu sonuçlar bize Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formunun ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formunun her maddesinin ölçeğin toplam puanı ile yeterli korelasyona sahip olduğunu ve yüksek düzeyde madde güvenirligine sahip olduğunu göstermiştir. Ölçme aracının orjinal makalesinde bu istatistik veri yer almadığı için çalışma verilerimizle karşılaştırma yapılamamıştır.

5.3.2.3. Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği %27 Alt %27 Üst Grup Karşılaştırılması Güvenirlik Analizi Bulgularının Tartışılması

Madde ayırt ediciliğini sınamada kullanılan bir diğer yöntem %27 alt ve %27 üst grup karşılaştırılmasıdır. Bu yöntem ile ölçekten alınan toplam puanların en büyükten en küçüğe doğru sıralanması ve üstte kalan %27'lik grup içerisindeki katılımcıların her bir maddeden aldığı puan ile altta kalan %27'lik grubun katılımcılarının her bir maddeden aldıkları puanların bağımsız gruplarda t testi ile karşılaştırılmasıdır. Burada beklenen iki grup arasında fark olmasıdır. Bunun anlamı, ölçeğin ölçmek istediği özelliğe olumlu yönde sahip olan katılımcılar ile olumsuz yönde sahip olan katılımcıları ayırt etme özelliğinin olduğunu göstermektedir (Alpar, 2018).

✓ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği %27 Alt %27 Üst Grup Karşılaştırılması Güvenirlik Analizi Bulgularının Tartışılması

Klinik Öğrenme Ortamı ölçeğinin %27 alt %27 üst grup karşılaştırılmasına bakıldığında grupların madde puan ortalamaları arasında farkın her alt boyut için ve madde bazında istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 15). Ölçme aracının orjinal makalesinde bu istatistik veri yer almadığı için çalışma verilerimizle karşılaştırma yapılamamıştır.

✓ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği %27 Alt %27 Üst Grup Karşılaştırılması Güvenirlik Analizi Bulgularının Tartışılması

Aynı şekilde Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin %27 alt %27 üst grup karşılaştırılmasına bakıldığında grupların madde puan ortalamaları arasında farkın her alt boyut için ve madde bazında istatistiksel olarak anlamlılığı söz konusudur (Tablo 16). Ölçme aracının orjinal makalesinde bu istatistik veri yer almadığı için çalışma verilerimizle karşılaştırma yapılamamıştır.

5.4. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Arasında Korelasyon Katsayısı Bulgularının Tartışılması

Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği arasında korelasyon katsayısı $r=.666$ olarak bulunmuştur. Korelasyon değerlerine bakıldığında orta düzey korelasyon saptanmıştır (Tablo 17). Ölçme aracının orjinal makalesinde bu istatistik veri yer almadığı için çalışma verilerimizle karşılaştırma yapılamamıştır.



Sonuç ve Öneriler

Klinik uygulamaların ve ebe eğitimcilerin, ebelik öğrencilerinin mesleki gelişimleri için klinik öğrenme deneyimi algılarını değerlendirmek üzere Marnie Griffiths ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilen Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin (Midwifery Student Evaluation Of Practice: The Midstep Tool — Perceptions Of Clinical Learning Experiences) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla planlanmış metodolojik tipteki bu çalışmada; ebelik öğrencilerinin sosyodemografik ve ebelik mesleğine ilişkin sonuçları ile klinik öğrenme ortamı ölçeği ve ebe öğretim elemanı etkisi ölçeklerinin psikolinguistik değerlendirme, türkçe formlarının geçerlik- güvenilirlik analizleri sonuçlarına ulaşılmıştır.

6.1. Sonuç

- ❖ Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği, öğrencilerin klinik öğrenme deneyimleri hakkında ki algılarını değerlendirmek üzere geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Bu ölçme aracı Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin birleşiminden meydana gelmektedir. Bu ölçekler değerlendirmenin niteliğine göre ayrı ayrı kullanılabilir.
- ❖ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formu klinik öğrenme ortamı hakkındaki algıların değerlendirilmesinde geçerli bir ölçüm aracıdır.
- ❖ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formu klinik öğrenme ortamı hakkındaki algıların değerlendirilmesinde güvenilir bir ölçüm aracıdır.
- ❖ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimleri hakkındaki algılarına öğretim elemanlarının etkisini değerlendirmek için geçerli bir ölçüm aracıdır.

- ❖ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimleri hakkındaki algılarına öğretim elemanlarının etkisini değerlendirmek için güvenilir bir ölçüm aracıdır.
- ❖ Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği Türkçe Formu 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar Beceri Geliştirme alt boyutu (5 madde) ve Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu (7 madde) olarak adlandırılmıştır. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin Türkçe Formu ve değerlendirilmesi Ek 7’de yer almaktadır.
- ❖ Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği Türkçe Formu 2 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar Beceri Geliştirme alt boyutu (4 madde) ve Ebelik Bakım Felsefesi alt boyutu (5 madde) olarak adlandırılmıştır. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeğinin Türkçe Formu ve değerlendirilmesi Ek 7’de yer almaktadır.

6.2. Öneriler

- ❖ Ebelik öğrencilerin klinik öğrenme deneyimleri hakkındaki algılarını değerlendirmek üzere yapılan çalışmalarda geçerliği ve güvenilirliği kanıtlanmış olan iki ölçeğin birleşiminden oluşan Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği’nin kullanılması önerilebilir.
- ❖ Ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme ortamı hakkındaki algılarının değerlendirilmek üzere yapılacak olan çalışmalarda geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeğinin kullanılması önerilebilir.
- ❖ Ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimleri hakkındaki algılarına öğretim elemanlarının etkisini değerlendirmek üzere yapılacak olan çalışmalarda geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış Ebe Öğretim Elemanı Etkisi ölçeğinin kullanılması önerilebilir.
- ❖ Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimlerinin değerlendirilebilmesine olanak

tanılarak öğrenmenin önündeki engellere yönelik önlemler alınmasını sağlayacaktır.

- ❖ Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Lisansüstü öğrencilerde çalışma yapılması önerilebilir.
- ❖ Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin genellenebilirliğini artırmak için daha fazla çalışma yapılması önerilebilir.



Kaynaklar

- Akgül, A., Çevik, O. (2005). İstatistiksel analiz teknikleri spss'te işletme yönetimi uygulamaları (3. Baskı). Ankara: Emek Ofset
- Aksayan S., Gözüml S. (2002). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I. ölçek uyarlama aşamaları ve dil aşamaları. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, (4) (s.9-20).
- Alpar, R. (2018). Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlilik. Ankara: Detay Yayıncılık
- Alparslan, Ö. (2017). Ebelik ve hemşirelik öğrencileri gözüyle klinik uygulamalar, okul- hastane işbirliği. J Contemp Med, 7(4), (s.365-372).
- Arıkan, R. (2011). Araştırma yöntem ve teknikleri. Ankara: Nobel Yayınları
- Arslandaş, H., Adana, F., Bağcı, S., Ayva, E. (2012). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalarında karşılaştıkları şiddetin boyun eğici davranışlar ve bazı değişkenlerle ilişkisi. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi, 20(1), (s.53-61).
- Başaran, A. G. (2020). Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin intörlük uygulamasında karşılaştığı sorunlar, tutumlar ve etik açıdan değerlendirmeleri. Eurasian Journal of Health Sciences, 3(3), (s.177-183).
- Bayar, K., Çadır, G., Bayar, B. (2009). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya yönelik düşünce ve kaygı düzeylerinin belirlenmesi. TAF Preventive Medicine Bulletin, 8(1), (s.37-42).
- Biçer S., Ceyhan YŞ., Şahin F.(2015). Hemşirelik öğrencileri ve klinik hemşirelerin klinik uygulamada öğrenciye yapılan rehberlik ile ilgili görüşleri. F.N. Hemşirelik Dergisi, 23(3), (s.215 -223).
- Baykul, Y. (1992). Eğitim sisteminde değerlendirme. Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, (7), (s.85-94).
- Bilgin, Z., Özkan, H. A., Baş, M. (2016). Ebelik öğrencilerinde güdülenme düzeyinin klinik uygulama beklentisine etkisi. Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(4) (s.38-53)
- Bölükbaş, N., Uzunsoy, E. (2018). Öğrenci hemşirelerin bakış açısından klinik hemşirelerin öğrencilere yaklaşımları. Hemşirelik Bilimi Dergisi, (3), (s.27-33).

- Büyüköztürk, Ş., Çakmak, E.K., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş., Demirel, F. (2018). Bilimsel araştırma yöntemleri (5. Baskı) Ankara: Pegem Akademi
- Çapık, A., Üst, Z.D., Aydın, A., Tedik, S. A., Gök, H., Sarı, S. (2018). Ebelik öğrencilerinin klinik uygulamalarda şiddete maruz kalma durumlarının incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 21(3), (s.171-177).
- Çapık, C. (2014). Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 17(3), (s.196-205).
- Çimen, M. (2015). Fen ve sağlık bilimleri alanlarında spss uygulamalı veri analizi. Ankara: Palme Yayıncılık
- DeVellis R. F. (2017). Ölçek geliştirme kuram ve uygulamalar. Totan T. (Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık
- Efil, S., Küçükakgün, H., Gül, E., Kapıcı, M. (2019). Öğrencilerin iç hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında yaşadığı sorunlar. Sağlık ve Yaşam Bilimleri Dergisi, 1(2), (s.1-6).
- Ercan, İ., Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 30(3). (s.21-216).
- Erdoğan, S., Nahcivan, N. ve Esin, N. (2017). Hemşirelikte araştırma süreç, uygulama ve kritik (3. Baskı). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
- Eskimez, Z., Alparslan, N., Öztunç, G., Torun, S. (2004). Hemşirelerin adana sağlık yüksekokulu öğrencileri ve öğretim elemanlarının klinik uygulamalarına ilişkin görüşleri. Ankara: I. Uluslararası Katılımlı Ulusal TSK Hemşirelik Kongresi.
- Gözüm, S., Aksayan, S. (2003). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber ii: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi, (5), (S.3-14).
- Griffiths, M., Fenwick, J., Gamble, J., Creedy, D. K. (2019). Midwifery student evaluation of practice: the midstep tool — perceptions of clinical learning experiences. Women and Birth, 33(5), (s.440-447).
- Hambleton, R. K., Patsula, L. (1999). Increasing the validity of adapted tests: myths to be avoided and guidelines for improving test adaptation practices. JATT: Journal of Applied Testing Technology, 1(1), (s.1-12).

- Henderson, A., Creedy, D. K., Cooke, M., Walker, R. (2010). Modification of a student feedback tool that provides feedback to staff in clinical contexts. *Journal of Clinical Nursing*, 19, (s.2936-2938).
- Hooper, D., Coughlan, J., & Mullen, M. R. (2008). Structural equation modelling: guidelines for determining model fit. *Electronic Journal of Business Research Methods*, 6(1), (s.53-60).
- International Confederation of Midwives. International Definition of the Midwife. Erişim Adresi: <https://www.internationalmidwives.org/>
- Karaçam, Z. (2019). Ölçme araçlarının Türkçeye uyarlanması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(1), (s.28-37).
- Karagöz, Y. (2017). SPSS ve AMOS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri ve yayın etiği. Sivas: Nobel Akademik Yayıncılık
- Karakoç, F.Y., Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), (s.39-49).
- Karaman, H., Atar, B., Aktan, D. Ç. (2017). Açıklayıcı faktör analizinde kullanılan faktör çıkartma yöntemlerinin karşılaştırılması. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(3), (s.1173-1193).
- Karaöz, S. (2013). Hemşirelik eğitiminde klinik değerlendirmeye genel bakış: Güçlükler ve öneriler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6(3), (s.149-158).
- Kartal, Y. A., Yazıcı, S. (2017). Ebelik öğrencilerinin ilk klinik deneyim başlangıcı ve sonunda anksiyete ve stres düzeylerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(3), (s.190-195).
- Kass, R. A., Tinsley, H. E. A. (1979). Factor analysis. *Journal of Leisure Research*, 11(2), (s.120-138).
- Keser, İ. K., Çalışkan, M., Keskin, T. Z., Gördebil, E. (2008). Ebelik ve hemşirelik bölümü öğrencilerinin okul-hastane işbirliğine ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(4), (s.1-9).
- Kline, P. (1994). *An easy guide to factor analysis*. New York: Routledge
- Kocatürk, A. A. (2018). Ebelik Eğitiminde Klinik Uygulama Sorunları. *SD: Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 45, (s. 56-59).
- Koç, M., Batkın, D. (2016). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama

- alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3), (s.189-196).
- Kutlu, L., Turan, A., Tanrıverdi, F. Ş., Urfa, H., Keskin, G. (2018). Ebelik öğrencilerinin doğumhane deneyimlerinin duygu ve düşünceleri üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (1), (s.31-56).
- Leech, N.L., Barrett, K.C., Morgan, G.A. (2005). *SPSS for intermediate statistics: use and interpretation*. (2. Baskı). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates
- Licqurish, S., Seibold, C. (2008). Bachelor of midwifery students' experiences of achieving competencies: The Role of the Midwife Preceptor. *Midwifery*, 24, (s.480-489)
- McKenna, L., Gilmour, C., Biro, M. A., McIntyre, M., Bailey, C., Jones, J., McLelland, G. (2013). Undergraduate midwifery students' sense of belongingness in clinical practice. *Nurse Education Today*, 33, (s.880-883).
- Morgado, F.F., Meireles, J.F., Neves, C.M., Amaral, A., & Ferreira, M.E. (2017). "Scale development: ten main limitations and recommendations to improve future research practices": Erratum
- Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi. Akademik danışmanlık el kitabı (2021). Erişim Adresi: <http://danismanlik.mu.edu.tr/tr/akademik-danismanlik-el-kitabi-5438>
- Nevo, D. (1983). The conceptualization of educational evaluation: an analytical review of the literature. *American Educational Research Association*, 53(1), (s117-128)
- Orçan, F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: which one to use first. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 9(4), (s.414-421).
- Özbayır, T., Yavuz, M., Taşdemir, N., Dirimeşe, E., Seki, Z., Okgün, A. (2011). Cerrahi hastalıkları hemşireliği intörn öğrencilerinin klinik uygulamayı değerlendirmeleri ve akademik başarı durumları. *E.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 27(1), (s.1-9).
- Özdamar, K. (2004) Paket programlar ile istatistiksel veri analizi. *Anadolu Üniversitesi Yayınları*, Eskisehir
- Özdamar, K. (2017). Eğitim sağlık ve davranış bilimlerinde ölçek ve test geliştirme

- yapısal eşitlik modellemesi. Eskişehir: Nisan Kitabevi
- Öner, N. (2009). Türkiye’de kullanılan psikolojik testler, bir başvuru kaynağı (3. Baskı). İstanbul: Boğaziçi Matbaası
- Özgür A. (2005). Perceptions of the relationship between assessment and learning. Nurse Educ. Pract (25), (s.299 -308).
- Polat, Ş., Erkan, H. A., Çınar, G., Doğrusöz, L. A. (2018). Bir üniversite hastanesinde klinik uygulama yapan öğrenci hemşirelerin uygulama alanlarına yönelik görüşleri. Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi, 5(2), (s.64-74).
- Saraçlı, S. (2011). Faktör analizinde yer alan döndürme metotlarının karşılaştırmalı incelenmesi üzerine bir uygulama. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 1(3), (s.22-26).
- Seçer, İ. (2018). Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci spss ve lisrel uygulamaları (2. Baskı). Ankara: Anı Yayıncılık
- Simon, D., Kriston, L., Loh, A., Spies, C., Scheibler, F., Wills, C., & Harter, M. (2010). Confirmatory factor analysis and recommendations for improvement of the autonomy-preference-index (API). Health expectations, 13(3), 234-243.
- Şencan, H. (2005). Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık
- Tavşancıl, E. (2005). Tutumların ölçülmesi ve spss ile veri analizi. Ankara: Yargı Yayınevi
- Tezbaşaran, A.A. (1997). Likert tipi ölçek hazırlama kılavuzu, Türk Psikologlar Derneği, Ankara
- Tiwari A, Lam D, Yuen KH, Chan R, Fung T, Chan S. (2017) Student learning in clinical nursing education: 372 J Contemp Med ; 7 (4), (s.365-372).
- Türk Dil Kurumu. Türk Dil Kurumu Sözlüğü. Erişim Adresi. <https://www.tdk.gov.tr/>
- Tyler, R. W. (1950). Basic principles of curriculum and instruction. Chicago: University of Chicago Press
- Ural, A. ve Kılıç, İ. (2006). Bilimsel araştırma süreci ve spss ile veri analizi. Ankara: Detay Yayıncılık
- Ünsal, A., Gözüm, S., Koçak, D., İpek, G., Uygur, H. (2002). Klinik hemşirelerin gözüyle öğrenci hemşireler. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 5(2), (s.1-10).

- Yeşilyurt, S., Çapraz, C. (2018). Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası. Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 20(1), (s.251-264).
- Yurdugöl, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi. 28-30 Eylül, Denizli



Ekler

Ek I: Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Soru Formu

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Dr. Öğr. Üyesi Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ tarafından yürütülen “Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği’nin Türkçe’ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahiptir. Soruları yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Arş. Gör. Mihriban GÜNEŞ AYYILDIZ

Ebelik Öğrencilerinin Sosyodemografik Özellikleri ve Ebelik Mesleğine İlişkin Bilgi ve Tutumlarına Yönelik Soru Formu

1. Yaşınız

2. Kaçınıcı sınıfta öğretim görmektesiniz? 1) İki 2) Üç 3) Dört

3. Mezun olduğunuz lise ? 1) Sağlık Meslek Lisesi 2) Diğer

4. Ebelik Bölümünü isteyerek mi tercih ettiniz? 1) Evet 2) Hayır

5. Yanıtınız “Evet” ise Bölümü Tercih Etme Nedenleriniz? Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

1) Ebeliği sevdiğim için	2) Kolay iş bulma olanağı	3) Ailemin/Yakınlarımla tavsiyesi
4) Giriş puanımın yetmesi	5) İnsanlara yardım etmeyi sevme	6) Tekrar sınava girememe
7) Öğretmenimin tavsiyesi	8) Tercih hatası	9) Maaşının iyi olması
10) Sadece kadınlarla çalışacağım için	11) Sağlık meslek lisesi mezunu olma	12) Diğer.....

6. Ebelik mesleğini seviyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır

7. Ebeliği zor bir meslek olarak algılıyor musunuz ? 1) Evet 2) Hayır

8. Mesleğiniz size ne derece uygun? Çok uygun 2) Uygun 3) Kararsızım 4) Uygun değil 5) Hiç uygun değil

9. Okula başlamadan önce mesleğe bakış açınız nasıldı? 1) Olumlu 2) Kısmen Olumlu 3) Olumsuz 4) Kararsız

10. Okula başladıktan sonra mesleğe bakış açınız nasıldı? ? 1) Olumlu 2) Kısmen Olumlu 3) Olumsuz 4) Kararsız

11. Mesleki kaygılar yaşıyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır

12. Yanıtınız “Evet” ise kaygılarınız nelerdir? Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

1) Hastanın hayatını riske sokmak	2) Sosyal yaşantının düzensiz olması
3) Mesleğin toplumdaki yeri	4) Hastalık bulaşması
5) Diğer	

13. Ebelik uygulamalarınızda hangi klinik/birimlerde staja/uygulamaya çıktınız?

Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

1) Doğum Salonu	2) Kadın-Doğum Servisi	3) Kadın Doğum Poliklinik
4) Aile Sağlığı Merkezi	5) Toplum Sağlığı Merkezi	6) Alandışı Birimler

14. Mesleğinizi uygulamadaki veriminiz konusunda ne düşünüyorsunuz?

1) Çok iyiyim 2) İyiyim 3) Ne iyiyim ne kötüyüm 4) Kötüyüm 5) Çok kötüyüm

15. Uzun vadede, mesleğinizle ilgili planlarınız nelerdir? Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.

1) Aynı göreve devam etme	2) Yüksek lisans/doktora yapma	3) Öğretim elemanı olma
4) Başka bir mesleğe geçme	5) Diğer	

16. Klinik uygulamalarınızı etkileyen olumlu ve olumsuz etkenlerden 3 tanesini yazınız?

<u>Olumlu</u>	<u>Olumsuz</u>

Ek II: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği

Lütfen bu dökümanı dikkatlice okumak için zaman ayırınız.

Sizi yürütücüsü olduğumuz “Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği’nin Türkçe’ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışması” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Soruları yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

Ölçek Maddeleri	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Aşağıda bulunan sorular Klinik Uygulama Ortamınızın Size Sağladıkları ile ilgili sorulardır.				
1. Klinik uygulama ortamım, ebelik becerilerini öğrenmemi destekleyecek uygun deneyimler sağlar.				
2. Klinik uygulama ortamım, sınıf düzeyime uygun bir şekilde, tüm pratik uygulamaları yapmamı sağlayan deneyimler kazandırır.				
3. Klinik uygulama ortamım, zorunlu klinik gereksinimleri başarabilmem için fırsatlar yaratır.				

4. Klinik uygulama ortamım, kanıta dayalı ebelik uygulamalarına olanak sağlayan bir öğrenme ortamı sağlar.				
5. Klinik uygulamada birlikte çalıştığım sağlık personeli her sınıfın seviyesine uygun gereksinimleri ve becerileri anlar.				
6. Klinik uygulama ortamım, öz bakım stratejileri uygulama imkanı sunar (örn: mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak)				
7. Klinik uygulama ortamım, bireysel öğrenmeye yönlendiren bir yaklaşım sağlar.				
8. Klinik uygulama yerim ile ilgili endişelerimi dile getirme fırsatı verir.				
9. Klinik uygulama ortamım, bir öğrenci olarak kadınların ve ailelerinin sağlığı ve refahı üzerinde olumlu etkimi arttıracak deneyimler kazandırır.				
10. Klinik uygulama ortamım, doğum hizmetleri reformu hakkında, beni değişim temsilcisi olmaya hazırlayan deneyimler sağlar.				
11. Klinik uygulama ortamım, kendi ebelik felsefem doğrultusunda bana deneyimler kazandırır.				
12. Klinik uygulama ortamım, ebelikte sürekli bakımın önemini destekleyen deneyimleri teşvik eder.				
13. Klinik uygulama ortamım, bir ebinin sunduğu bakımın güçlüklerine ilişkin yeni fikirler geliştirmemi sağlayan deneyimler sağlar.				

14. Klinik uygulama ortamım, olmak istediğim ebeyi keşfetmeme yardımcı olan deneyimler sağlar.				
15. Klinik uygulama ortamım, bir ebe olarak mesleki gelişimimi destekleyen deneyimler kazandırır.				
16. Klinik uygulama ortamım, olumlu bir doğum deneyimi için kadınların desteklenmesinde, ebeğin önemini gösteren deneyimler kazandırır.				
Aşağıda bulunan sorular klinik uygulamalarda ki Ebe Öğretim Elemanları ile ilgili sorulardır.				
17. Ebelik becerilerimin gelişimini doğrudan destekler.				
18. Lisans programımdaki akademik unsurları anlamamı sağlar.				
19. Bir öğrenci ebe olarak özgüvenimin olumlu yönde gelişmesini kolaylaştırır.				
20. Klinik gereksinimlerimi karşılamam için beni destekler.				
21. Klinik becerileri yerine getirmemde destek olur.				
22. Olumlu kişisel bakım uygulamalarımda rol modeldir (mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak, kendi kendine beceri geliştirme vb.).				
23. Kuruma ait olma duygusu yaratır.				
24. Mesleki anlamda en iyi uygulamalara katılmam için fırsatlar yaratır.				
25. Klinik fikirlerime değer verir.				
26. Kadın haklarını savunmam için beni destekler.				

Ek III: Midwifery Students' Perception of Clinical Learning Experience Scale

Items	Strongly Disagree	Disagree	Agree	Strongly Agree
1. Appropriate clinical experiences to support my learning of midwifery skills				
2. Experiences that enable me to work to my full scope of practice appropriate to my year level				
3. Opportunities to achieve the mandatory clinical requirements				
4. A culture that facilitates evidence based midwifery practice				
5. Staff that understand the requirements and capabilities of each year level				
6. Opportunities for me to practice self-care strategies (e.g. taking breaks, leaving shift when fatigued)				
7. A self-directed approach to my learning				
8. Opportunities to voice any concerns I have regarding my clinical placement				
9. Experiences that reinforce the positive influence I can have as a student on the health and well-being of women and their families				
10. Experiences that prepare me to be a change agent for maternity services reform				
11. Experiences that align with my own midwifery philosophy				
12. Experiences that promote the importance of midwifery continuity of care				

13. Experiences that enable me to develop new insights into the complexity of care that a midwife can offer				
14. Experiences that help me discover the midwife I want to be				
15. Experiences that support my professional growth as a midwife				
16. Experiences that show the importance of the midwife in supporting women to have a positive birth experience				
17. Directly support the development of my midwifery skills				
18. Understand the academic elements of my degree program				
19. Facilitate progressive development of my confidence as a student midwife				
20. Support me to achieve my clinical requirements				
21. Support me to perform clinical skills				
22. Role model positive self-care practices				
23. Create a sense of belonging to the organisation				
24. Create opportunities for sharing professional best practice				
25. Value my clinical opinion				
26. Support me to advocate for women's rights				

Ek IV: Araştırma İzin Yazıları

Gmail Postalarda arayın

Gelen Kutusu 1.387

Yıldızlı

Ertelenenler

Önemli

Gönderilmiş Postalar

Taslaqlar 76

Kategoriler

Sosyal 746

Güncellemeler 937

mihriban +

Amir Khoshroo
iletici gönderdi

mihriban gunes 24 Oca 2020 15:51

Alici: Jenny

Precious Gamble

I am a research assistant in the Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Ege University, Izmir, TURKEY. At the same time I am a midwifery master education, at Ege University, Institute of Health Sciences.

I want to perform your scale's validity and reliability for midwifery students in Turkey. It will be master thesis.

I am not planning to make changes to the items of your scale. I want to make validity and reliability in the same way without changing your scale and share the results with you.

Can you send me a mail that you have given permission first and send your scale questions and scale details?

Thank you already for your support.

kind regards

Mihriban

Mihriban GÜNEŞ AYILDIZ
Ege University
Faculty of Health Sciences.
Bornova / İZMİR - TURKEY
E-mail: ...

Jenny Gamble 24 Oca 2020 16:03

Alici: ben

İngilizce > Türkçe > İletici çevir

İngilizce için kapat x

Hi

You have permission on the condition that you share your identified data with us.

Regards Jenny.

Professor Jenny Gamble
Head of Midwifery@Griffith
..

From: mihriban gunes

Ek V: Etik Kurul Onayı

	
EGE ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU	
KARAR BELGESİ	
YÜRÜTÜCÜNÜN ADI SOYADI / KURUMU	Dr. Öğr. Üyesi Mahide DEMİRELÖZ AKYUZ / Sağlık Bilimleri Fakültesi
DANIŞMANIN ADI SOYADI / KURUMU	-
DİĞER ARAŞTIRMACILAR	Mihriban GÜNEŞ AYYILDIZ / Sağlık Bilimleri Enstitüsü
ARAŞTIRMANIN TÜRÜ	☒ Yüksek Lisans Tezi ☐ Doktora Tezi ☐ Özgün Araştırma
ARAŞTIRMANIN BAŞLIĞI	Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması; Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması
BİLİRKİŞİ GÖRÜŞÜ	Yok
KARARIN ALINDIĞI TOPLANTI TARİHİ	15.10.2020
TOPLANTI / KARAR SAYISI	09 / 01
	PROTOKOL NO: 672
KARAR	Araştırma, OYBİRLİĞİ ile etik açıdan uygun bulunmuştur.

Prof. Dr. Aytül ÖNAL
Kurul Başkanı

Prof. Dr. Esin ÇEBER TURFAN
Kurul Başkan Yrd.

Prof. Dr. Aynur UYSAL TORAMAN
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Okan BİLGE
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Esra BALOĞLU
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Şöhret AYDEMİR
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Özgün ÖZÇAKA YÜKSEL
Kurul Üyesi

Ek VI: Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Dr. Öğr. Üyesi Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ tarafından yürütülen “Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği’nin Türkçe’ye Uyarlanması: Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Soruları yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Ayrıca çalışmaya katılımınızda elde edilecek IP adresleri, mail adresleri gibi katılımcıya ait veriler toplanmayacak ve çalışma dışında kullanılmayacaktır. Size verilen formlardaki soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek kişisel bilgiler tamamen gizli tutulacak ve yalnızca araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

- a. Araştırmanın Amacı: Bu araştırma, ebelik öğrencilerinin klinik öğrenme deneyimi algılarını değerlendirmek üzere Marnie Griffiths ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilen Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği’nin (Midwifery Student Evaluation Of Practice: The Midstep Tool — Perceptions Of Clinical Learning Experiences) Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla planlanmış metodolojik tipte bir araştırmadır.

- b. Araştırmanın İçeriği: Öğrenim programını oluşturan unsurların öğrencilerin öğrenim becerilerine uygun yapılandırılması takip edilmesi ve ölçümlenmesi gerektiği belirtilmektedir (Kocatürk,2018). Klinik uygulamaların önemi bu kadar açık iken, ebelik mesleğini icra edecek öğrencilerin bilgi beceri ve tutumlarını geliştiren klinik deneyimleri öğrencilerin nasıl algıladıklarını değerlendirecek bir ölçme aracı bulunmamaktadır. Bu çalışma, gelecekte konu ile ilgili yapılacak çalışmalar için kaynak oluşturacaktır.

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Yürütücünün

Adı

Soyadı

İmzası:

Katılımcının

Adı:

Soyadı:

İmzası:

Ek VII: Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formu

Geçerlik ve güvenirlik çalışmamız sonucunda Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği Türkçe Formu (21 madde) Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği ve Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği olmak üzere iki ölçeğin kombinasyonundan meydana gelmektedir. Klinik Öğrenme Ortamı Ölçeği, Beceri Geliştirme (1.,2.,3.,4. ve 5. maddeler) ve Ebelik Bakım Felsefesi (6., 7., 8., 9., 10., 11. ve 12. maddeler) alt boyutları olmak üzere toplam 13 maddeden oluşmaktadır. Ebe Öğretim Elemanı Etkisi Ölçeği, Beceri Geliştirme (1., 2., 3. ve 4. maddeler) ve Ebelik Bakım Felsefesi (1., 2., 3., 4. ve 5. maddeler) alt boyutları olmak üzere toplam 9 maddeden oluşmaktadır. Ölçme aracının kesme değeri yoktur. Ölçekten alınan puan arttıkça klinik öğrenme deneyim algıları artmaktadır.

“Ebelik Öğrencilerinin Klinik Öğrenme Deneyimleri Algı Ölçeği”

Değerli Öğrencilerimiz,

Bu anket formu, Ebelik öğrencilerinin, klinik öğrenme ortamına ve ebe öğretim elemanlarının mesleki gelişimleri üzerindeki etkisine göre klinik öğrenme deneyimlerine ilişkin algılarını değerlendirmek üzere hazırlanmıştır. Bu formda klinik öğrenme ortamına dair toplam 12 ifade, ebe öğretim elemanının klinik öğrenme deneyimi algınıza etkisine dair toplam 9 ifade bulunmaktadır. Cevaplama süresi yaklaşık 7 dakikadır.

Ankete katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. Yanıtlarınız sadece çalışma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

Ölçek Maddeleri	Kesinlikle	Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle	Katılıyorum
	Aşağıda bulunan sorular Klinik Uygulama Ortamınızın Size Sağladıkları ile ilgili sorulardır.					

1. Klinik uygulama ortamım, sınıf düzeyime uygun bir şekilde, tüm pratik uygulamaları yapmamı sağlayan deneyimler kazandırır.				
2. Klinik uygulamada birlikte çalıştığım sağlık personeli her sınıfın seviyesine uygun gereksinimleri ve becerileri anlar.				
3. Klinik uygulama ortamım, öz bakım stratejileri uygulama imkanı sunar (örn: mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak)				
4. Klinik uygulama ortamım, bireysel öğrenmeye yönlendiren bir yaklaşım sağlar.				
5. Klinik uygulama yerim ile ilgili endişelerimi dile getirme fırsatı verir.				
6. Klinik uygulama ortamım, bir öğrenci olarak kadınların ve ailelerinin sağlığı ve refahı üzerinde olumlu etkimi arttıracak deneyimler kazandırır.				
7. Klinik uygulama ortamım, kendi ebelik felsefem doğrultusunda bana deneyimler kazandırır.				
8. Klinik uygulama ortamım, ebelikte sürekli bakımın önemini destekleyen deneyimleri teşvik eder.				
9. Klinik uygulama ortamım, bir ebinin sunduğu bakımın güçlüklerine ilişkin yeni fikirler geliştirmemi sağlayan deneyimler sağlar.				
10. Klinik uygulama ortamım, olmak istediğim ebeyi keşfetmeme yardımcı olan deneyimler sağlar.				
11. Klinik uygulama ortamım, bir ebe olarak mesleki gelişimimi destekleyen deneyimler kazandırır.				

12. Klinik uygulama ortamım, olumlu bir doğum deneyimi için kadınların desteklenmesinde, ebeğin önemini gösteren deneyimler kazandırır.				
Aşağıda bulunan sorular klinik uygulamalarda ki Ebe Öğretim Elemanları ile ilgili sorulardır.				
13. Ebelik becerilerimin gelişimini doğrudan destekler.				
14. Bir öğrenci ebe olarak özgüvenimin olumlu yönde gelişmesini kolaylaştırır.				
15. Klinik gereksinimlerimi karşılamam için beni destekler.				
16. Klinik becerileri yerine getirmemde destek olur.				
17. Olumlu kişisel bakım uygulamalarımda rol modeldir (mola vermek, yorgunken vardiya bırakmak, kendi kendine beceri geliştirme vb.).				
18. Kuruma ait olma duygusu yaratır.				
19. Mesleki anlamda en iyi uygulamalara katılmam için fırsatlar yaratır.				
20. Klinik fikirlerime değer verir.				
21. Kadın haklarını savunmam için beni destekler.				

Teşekkür

Lisans ve lisansüstü dönemimde akademik ve manevi desteğini her zaman yanımda hissettiğim, tezimin yazım sürecinde akademik ve manevi olarak zorlandığım her süreçte güler yüzünü esirgmeden en doğru kararları almamda daima yardımcı olan değerli danışmanım

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Mahide DEMİRELÖZ AKYÜZ'e

Lisans ve lisansüstü eğitim hayatım boyunca akademik katkılarının yanı sıra dürüstlük ve cesaret erdemlerini bana aşılayan manevi desteğini her zaman yanımda hissettiğim çok değerli hocam

Sayın Prof. Dr. Melek Gülsün ÖZENTÜRK'e

Eğitim sürecimde tüm fikir ve kararlarımı koşulsuz destekleyen daima bana sabır ve anlayış gösteren bu süreçte sevgili kızımızın sorumluluğunu daha çok üstlenerek başarı merdivenlerini tırmanmamda en büyük destekçim olan

Sevgili Eşim Ramis AYYILDIZ'a

Tez yazım sürecim boyunca zorlandığım her an başımı kaldırıp baktığımda varlığının ve sevgisinin bana güç verdiği

Canım Kızım Nil AYYILDIZ'a

Her daim beni destekleyen ancak lisansüstü eğitimim boyunca çok daha fazla ihtiyaç duyduğum ve beni yalnız bırakmayan

Sevgili Annem Aysel GÜNEŞ'e

Bu günlere gelmeme vesile olan kıymetli **Babam ve Abime**

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

İzmir, 2022

Mihriban GÜNEŞ AYYILDIZ

Özgeçmiş

Ad	Mihriban
Soyad	GÜNEŞ AYYILDIZ
Doğum Yeri	
Doğum Tarihi	
Görev Yeri	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Yabancı Dil	İngilizce
E- Posta Adresi	
Eğitim	
Lisans	Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, 2011
Yüksek Lisans	Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, 2017-Halen
Akademik Ünvan	Araştırma Görevlisi
İş Tecrübeleri	
2012-2014	Ebe, Ege Üniversitesi Hastanesi, Doğumhane
2014-2015	Arş. Gör., Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü
2016-2017	Arş. Gör., Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü
2017-Halen	Arş. Gör. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı