



# Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği Geliştirilmesi

## Developing A Scale for the Image of Nursing Profession

Ayşe DOST<sup>1</sup>, Ayşe Nefise BAHÇECİK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*İstanbul Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

<sup>2</sup>*Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü*

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı hemşirelerin mesleki imaj algılarını belirlemeye yönelik bir ölçme aracı geliştirmektir.

**Yöntem:** Araştırma, metodolojik bir çalışma olup, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul Fatih Bölgesi Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğine bağlı hastanelerde çalışan, rastlantısal oransız eleman örnekleme yöntemi ile seçilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 569 hemşire üzerinde, Ağustos 2013-Aralık 2013 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu ve araştırmacı tarafından geliştirilen Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde, Lawshe'nin Kapsam Geçerlilik Oranı, Kaiser-Mayer-Olkin Katsayısı, Bartlett küresellik testi, Temel Bileşenler Analizi, Faktör Döndürme, Cronbach Alfa katsayısı, Pearson korelasyon katsayısı, bağımsız grup t-testi, sayı, yüzdelik ve aritmetik ortalama testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Yapılan analizler sonucunda; ölçeğin 5'li likert tipi 42 madde ve mesleki nitelikler, çalışma koşulları, cinsiyet, eğitim, mesleki statü ve dış görünüm olmak üzere 6 faktörden oluştuğu, açıklanan toplam varyansın %63.59 olduğu, bu faktörlerin yük değerlerinin %23.003 ile %5.445 arasında değiştiği saptanmıştır. Yapılan güvenilirlik analizi sonucunda, ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.88 olarak hesaplanmıştır. Faktörler arasındaki alfa katsayısı 0.82-0.96 arasında değişmektedir. Madde analizlerinde ise madde-toplam ve madde-kalan korelasyonlarının anlamlı ( $p<0.001$ ), ayırt edicilik için yapılan analizlerde de tüm madde, faktör puanlarının ayırt edici olduğu gözlenmiştir. Test-tekrar test güvenilirliğini belirlemek için yapılan analizler sonucunda ( $n=70$ ) tüm maddeler ve faktör puanlarının 2 uygulama arasında anlamlı ( $p<0.001$ ) ilişkiler gösterdiği saptanmıştır.

**Sonuç:** Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği oldukça yüksek, hemşirelik imajına karşı tutumu belirlemede yeterli bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Hemşirelik, imaj, ölçek geliştirme

### ABSTRACT

**Objective:** The aim of this study is to develop a measurement tool to determine nurses' perception of their profession.

**Method:** This methodological study was conducted on a total of 569 nurses who worked at hospitals affiliated with Secretary General of the Association of Public Hospitals, of Turkish Public Hospitals Institution in the Fatih District, between August and December 2013. The whole sample comprised of volunteers selected through simple random sampling. Data were collected via two instruments, namely the Descriptive Information Form and the Scale for the Image of Nursing Profession developed by the researcher. For analysis of data Lawshe's Content Validity Ratio, the Kaiser-Mayer-Olkin coefficient, Bartlett's test of sphericity, Principal Components Analysis, Factor Rotation, Cronbach's Alpha coefficient, Pearson correlation coefficient, an independent samples t-test, numbers, percentages, arithmetic mean scores were used.

**Results:** The results indicated that the scale had 42 items measured with a five-point Likert-type scale. The items were grouped under six factors, namely professional qualities, working conditions, gender, education, professional status, and external appearance. The factors had factor loadings ranging from 23.003% to 5.445%, and they accounted for 63.59% of the total variance. The scale had a Cronbach's alpha coefficient of 0.88. The coefficients for each factor varied between 0.82 and 0.96. The analysis of the items indicated that item-total correlations and item-rest correlations were significant ( $p<0.001$ ) and that all items and factors had discriminative features. The test-retest analysis ( $n=70$ ) revealed that there were significant correlations ( $p<0.001$ ) between the first and second test applications in terms of the scores in items and factors.

**Conclusion:** The results suggest that the Scale for the Image of Nursing Profession is valid and reliable and that it can be safely used for the determination of attitudes towards the image of nursing.

**Key Words:** Nursing, image, scale development

Alındığı tarih: 03.11.2015

Kabul tarihi: 21.12.2015

Yazışma adresi: Ayşe Dost, Kavacık Mah. Ekinciler Cad. No:19 Kavacık Kavşağı, Beykoz-34810-İstanbul

e-posta: adost@medipol.edu.tr

doi: 10.5222/jaren.2015.051



## GİRİŞ

İmaj kavramı, kim olduğumuzu, başkalarına neyi nasıl sunabileceğimizi, olumlu bir biçimde belirtmek ve aldığımız yanıtlara göre uygun yansımalara yönelmektir <sup>(1)</sup>. Meslek imajı ise, bir grubun toplum tarafından değerlendirilmesi ve bu değerlerin yaygın biçimde kabul edilmesidir <sup>(2)</sup>.

Her meslek imajının kendi üyeleri arasında büyük önemi vardır <sup>(3)</sup>. Genel olarak bakıldığında, dünyada 100-150 yıllık bir geçmişi olan hemşireliğin profesyonelleşmesini etkileyen faktörlerin içinde imajın önemli rolü olduğu bilinmektedir <sup>(4)</sup>.

Bir mesleğin saygınlığı, topluma verdiği hizmetin niteliği ile değerlendirildiğinden o mesleğin topluma verdiği hizmetin, o mesleğin üyeleri ve sunulan hizmetten yararlanacak olanlar tarafından tam olarak anlaşılması gerekir. Hemşire sayısının yetersizliği nedeni ile hemşirelerin çok fazla işle ve aynı zamanda görevleri dışındaki işlerle yüklenmeleri, verdikleri bakımın aksamasına, niteliğinin düşmesine neden olmakta, bu da topluma hemşirelerin görevlerini tam yapmadıkları izlenimini vermekte, toplumun gözünde değerlerinin düşmesine neden olmaktadır <sup>(5)</sup>.

Hemşirelerin farklı düzeyde eğitim almasına rağmen, aynı görev yetki ve sorumluluklara sahip olması, hemşirelik yasasının tam olarak hemşirelerin rol ve işlevlerini yansıtmaması, hemşire istihdamının yetersizliği, çalışma şartlarının ağır olması, hemşirelerin yıpranmış, gergin görünümü, mesleki risklerin fazla olması, akademik alan dışında klinik branşlaşmanın yeterli olmayışı, yetersiz otonomi, son yıllara kadar erkek hemşirelerin çok az olması ve hemşireliğin bir kadın mesleği olarak algılanması, mesleğin toplumsal statüsünün düşük olması hemşirelik imajını olumsuz yönde etkilemektedir <sup>(2,5-11)</sup>.

Mesleki imaj konusu ender araştırılan bir konu olmakla birlikte, iş tutum ve davranışları etkilemesi nedeniyle büyük bir önem taşımaktadır. Örneğin, toplum üyeleri tarafından saygı görmeme veya önemsiz görülme durumu, çalışanlar üzerinde negatif bir etki oluşturarak iş memnuniyetinde azalma, organizasyonel bağlılığın zayıflaması, iş ortamında yüksek düzeyde gerilim ve işten ayrılmalara yol açabilmektedir. Hemşirelerin kurumda tutulması ve işten ayrıl-

maların önüne geçilmesi, sağlık kuruluşlarında kaliteli hizmet sunumu için büyük bir zorunluluk oluşturmaktadır <sup>(12)</sup>.

Hemşireliğin yeni imajı için hemşirelerin zorunda oldukları; hemşireliğin ve günlük projelerin değerine inanmak, kendilerini ve formalarını ciddiye almak, yaptıklarının değerini anlamak, kendilerine ve meslektaşlarına inanmaktır. Hemşirelik imajı, politikada hemşirelerin yer alması ve haber kanallarının sağlıklı ilgili konularda kaynaklarımızdan yararlanmasıyla gelişecektir. Bu fırsatlar bize hemşireliğin gerçeğini ve bu mesleğin sağlık adına yaptığı katkılarını temsil etme olanağını da sunacaktır. Bu gelişmeler ümit veren olumlu gelişmelerdir fakat profesyonel imajımızın gereksinimleri daha acil ve geniş kapsamlıdır. Her bir hemşirenin kendi fiilinin veya faaliyetizliğinin imajımızı nasıl etkilediğini araştırması gereklidir. Hemşirelik fakültelerinin, hemşirelik imajını desteklemek adına öğrenci hemşire organizasyonlarıyla çalışması gereklidir. Yönetici hemşireler; hemşirelerin, hastaların ve diğer sağlık profesyonellerinin algılarını tanımalı ve değerlendirmelidirler <sup>(13)</sup>.

Başarılı bir imajın temeli, insanların kendileri ile ilgili olumlu bir imaja sahip olmasıdır. Kişilerin kendilerini nasıl algıladıkları, dışarıya yaydıkları imaj açısından başkalarına elle tutulan bir dışsal ambalaj kadar önemlidir. Mesleğin geleceğine ilişkin olumsuz bakış, iş yaşamında mutsuzluğa neden olur, tükenmişlik duygusunu artırır ve meslekten ayrılmalar çoğalır. Mesleğin geleceğine umutla bakan ve mesleğin ne olduğunu kavramış olarak topluma hizmet veren hemşireler, toplumun mesleğe ilişkin olumsuz algılarının değişmesinde de etkili olacaktır. Bu nedenle hemşirelerin; mesleğe ilişkin algılarındaki değişimin, hemşireliğin rollerine ve geleceğine bakışlarının ne şekilde olduğunun bilinmesi önemlidir <sup>(14)</sup>.

Bu bilgilerden yola çıkarak bu çalışmada, hemşirelerin mesleki imaj algılarını belirleyecek "Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği" geliştirilmiştir. Bu çalışmanın konu ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı ve bu alanda çalışan araştırmacılara kullanabilecekleri bir araç sağlayacağı düşünülmektedir.

## YÖNTEM

Bu araştırma hemşirelerin mesleki imaj algılarının

belirlenmesi amacıyla “Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği” geliştirilmesi, ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması nedeniyle metodolojik bir çalışmadır. Araştırma, Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul Fatih Bölgesi Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğine bağlı 7 hastanede, 19 Ağustos 2013-19 Aralık 2013 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın evreni, Sağlık Bakanlığı İstanbul Fatih Bölgesi Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliğine bağlı hastanelerde çalışan tüm hemşirelerden oluşmaktadır. Araştırmanın yapıldığı süre içerisinde araştırma evreninde çalışan hemşire sayısının toplamı 1105’tir. Bu evrenden tesadüfi (random) oransız eleman örnekleme metodu ile seçilen 690 kişi seçilerek örneklem grubu oluşturulmuştur. Anket dağıtılan toplam 690 hemşirenin 608’inden geri dönüş olmuştur. Anketi tam ve doğru doldurmayan, araştırmanın uygulandığı tarihte hastalık, doğum, yıllık izin nedeniyle ulaşılamayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak istemeyen hemşireler dahil edilmemiştir. Anketlerin kontrolü sırasında ölçek kısmında boş bırakılan maddesi olan anketler de çalışma dışı bırakılarak 569 anketin analizi yapılmıştır. Örneklem evreni karşılama oranı %51’dir. Ölçek geliştirme çalışmalarında genel bir kural, alınacak örneklem büyüklüğünün madde sayısının en az 5 katı hatta 10 katı civarında olmasıdır. Ölçek geliştirme sürecinde anlamlı ve güvenilir sonuçlara ulaşabilmek için çalışma grubunu oluşturan bireylerin sayısının, ölçeğin ön deneme formunda yer alan madde sayısının birkaç katı (en az beş) fazla olması gerekir<sup>(15)</sup>. Örneklem büyüklüğü olarak n=50 rakamı çok zayıf, n=100 rakamı zayıf, n=200 rakamı orta, n=300 rakamı iyi, n=500 rakamı çok iyi, n=1000 rakamı ise kusursuz olarak nitelenir<sup>(16-18)</sup>. Bu çalışmada taslak ölçek 69 maddeden oluşmaktadır, örneklem sayısı ise 569’dur. Madde sayısının yaklaşık 8 katı büyüklükte örnekleme ulaşılmıştır. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları için örneklem grubuna dahil edilmeyen 30 hemşire ile ön deneme uygulaması, 62 hemşire ile de test-tekrar test analizi yapılmıştır.

#### Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması:

Veri toplama aracı olarak 2 bölümden oluşan anket

formu kullanılmıştır. Anket formunun birinci bölümünde, araştırmacı tarafından ilgili literatür doğrultusunda hazırlanan hemşirelerin tanıtıcı ve mesleki özelliklerini içeren “Tanıtıcı Bilgi Formu”, ikinci bölümde ise hemşirelerin mesleki imaj algılarının belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanan 122 soruluk “Taslak Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği” bulunmaktadır. Taslak ölçek; literatür desteğinde<sup>(2,4-6,8-12,19-29)</sup> geliştirilmiş; “5” tamamen katılıyorum ile “1” kesinlikle katılmıyorum arasında değerlendirilen Likert tipinde bir ölçektir. Ölçekte belirlenen olumsuz sözlerin yanıtları “Tamamen Katılıyorum: 1” ile “Hiç Katılmıyorum: 5” arasında ters yönde yeniden (recode) kodlanmıştır. Olumsuz maddelerin numaraları 8, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29 ve 31’dir. Ölçekten alınan puan arttıkça hemşirelerin mesleki imaj algıları da olumlu yönde artmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 42 ile 210 arasında değişmektedir (Tablo 1).

İlk olarak yapılan taslak ölçeğin “ön deneme uygulaması” öncesinde hemşirelere konunun amacına ilişkin bilgiler verilerek, veri toplama formları yüz yüze uygulanmıştır. Ön deneme uygulaması sonrası yapılan yüzey ve kapsam geçerliliği analizleri sonucunda taslak ölçek yeniden düzenlenerek örneklem grubuna uygulanmıştır. Formlar aynı gün toplanmayıp en fazla 10 gün süre verilmiş, daha sonra kurumlar ziyaret edilerek teslim alınmıştır. Yapı geçerliliği, madde analizleri ve iç tutarlılık analizleri sonucunda yeniden düzenlenen taslak ölçek test-tekrar test güvenilirliğini belirlemek için hemşirelere uygulanmıştır. İlk uygulamadan 2 hafta sonra 2. kez gidilerek aynı yöntem ile aynı taslak ölçek hemşirelere yine uygulanmıştır.

**Araştırmanın Etik Yönü:** Araştırmanın uygulanabilmesi ve verilerin toplanabilmesi için Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul ili Fatih Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden yazılı izin alınmıştır. Haliç Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığına başvuru yapılmış, 01/08/2013 tarihli oturumun 37 sayılı kararı ile gerekli Etik Kurul Onayı alınmıştır. Çalışmaya katılmak isteyen, anket

Tablo 1. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği (HMYİÖ) Puanları.

HMYİÖ	Çok Zayıf İmaj Algısı	Zayıf İmaj Algısı	Orta Düzey İmaj Algısı	İyi İmaj Algısı	Çok İyi İmaj Algısı
Toplam Puan	42-75	76-109	110-143	144-177	178-210



ve ölçeği yanıtlamayı kabul eden ya da sözlü onam veren hemşireler ile yürütülmüştür.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Veriler bilgisayar ortamında SPSS 16 programında değerlendirilmiştir. Hemşirelerin demografik özelliklerini tanımlamak için sıklık, yüzdelik ve ortalama testleri, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları için Kapsam Geçerlilik İndeksi ve Lawshe'nin Kapsam Geçerliliği Oranı (KGO) formülü, yüzdelik, ortalama, Cronbach Alpha, Pearson Korelasyon, Bağımsız grup t-testi ve faktör analizi testleri [KMO, Bartlett Testi, Anti-İmaj Korelasyon, Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimax Döndürme Yöntemi (VarimaxRotation)] kullanılmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları:** Araştırmanın yalnızca Sağlık Bakanlığı hastanelerinde yürütülmesi, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşirelerin görüşlerini kapsamaması bu araştırmanın sınırlılığıdır.

## BULGULAR

**Hemşirelerin Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgular:** Hemşirelerin %88.4'ünün (503 hemşire) kadın, %35.7'sinin (203 hemşire) 31-40 yaş grubunda, %58.5'inin (333 hemşire) evli, %48'inin lisans mezunu, %5.6 (32 hemşire)'sının hemşirelikte yüksek lisans mezunu, %39.7'sinin (226 hemşire) 0-5 yıl deneyimli, %72.1'inin (410 hemşire) servis hemşiresi olarak görev yaptığı, %62.9'unun (358 hemşire) gece/gündüz (karma) vardiyada çalıştığı belirlenmiştir.

**Güvenirlilik ve Geçerlilik Çalışmasına İlişkin Bulgular:** Ölçeğin güvenirliliği ve yapısal geçerliliği test edilmeden önce yüzey ve kapsam geçerliliği test edilmiştir. Yüzey geçerliliği kapsamında taslak ölçek literatür destekli geliştirilmiş; sözlerinin amaç uygunluğunun sağlanması, sözlerin hedef grubun eğitim, kültür ve bilgi düzeyini zorlamaması ve sözlerin okunurluk, terimlerin anlaşılabilirlik ve cümlelerin uzunluğunun analiz edilmesi amacıyla öncelikle araştırmacılar tarafından değerlendirilmiş ve daha sonra 30 hemşire üzerinde ön deneme uygulaması gerçekleştirilmiştir. Alınan geri bildirimler sonucunda anlaşılmayan bazı sözler yeniden düzeltilerek, taslak ölçeğin kapsam geçerliliğini yapmak üzere ölçek konusu ile ilgili yetkinliğe sahip 8 öğretim üyesinden "Uzman Değerlendirme Formu" aracılığı ile uzman görüşü

alınmıştır. Uzmanlar, her bir aday ölçek maddesini; maddenin ölçülecek özelliği temsil edebilirliği, maddenin örnek kütleyle uygunluğu, maddenin anlaşılabilirliği açısından değerlendirerek, "uygun" (belirtilen özelliği net olarak ölçmeye aday 1 madde) "uygun, ancak yetersiz" (madde konu kapsamında ama düzenlenmesi ya da değiştirilmesi gerekiyor) ve "uygun değil" (madde belirtilen özelliği temsil etmiyor) şeklinde derecelendirmişlerdir <sup>(16,30)</sup>. Uzman görüşleri doğrultusunda anlaşılır bulunmayan 53 madde ölçekten çıkarılmıştır. Bu doğrultuda 69 maddelik taslak ölçeğin Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI=Content Validity Index=CVI) %78 bulunmuştur.

**Yapı Geçerlilik Analizi:** Ölçeğin yapısal geçerliliğini sınamak için açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi için Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimax Döndürme Yöntemi (VarimaxRotation) yaklaşımları benimsenmiştir. Ancak bu işlem öncesi taslak ölçek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)=0,88 ve Bartlett test;  $p<0.001$  arasında bulunmuştur. Her bir alt faktör için temel bileşenler analizi sonuca göre elde edilmiş faktör yükleri ve faktör döndürmesi yapıldıktan sonra her bir alt faktör için elde edilen faktör yükleri birbirine yakın değerlere dönüşmüştür. Döndürülmüş temel bileşenler analizinde ise alt faktörlere göre maddeler dağılırken faktör yük değeri 0.30 altında olan 27 madde çıkarılarak ölçek 6 faktör 42 madde ile son şeklini almıştır. Bu 6 faktör ölçeğin toplam varyansının %63.59'unu açıklamaktadır.

Bu aşamadan sonra her bir faktör içine giren maddeler uzman görüşleri alınarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin alt faktörleri; faktör 1. Mesleki Nitelikler, faktör 2. Çalışma Koşulları, faktör 3. Cinsiyet, faktör 4. Eğitim, faktör 5. Mesleki Statü, faktör 6. Dış Görünümdür (Tablo 2).

**İç Tutarlılık Analizi:** Güvenirlilik kapsamında iç tutarlılığı test etmek için madde analizleri ve Cronbach Alpha testleri yapılmıştır. Cronbach's Alpha değerleri mesleki nitelikler alt boyutu için  $\alpha=0.963$  olarak; çalışma koşulları alt boyutu için  $\alpha=0.827$  olarak; cinsiyet alt boyutu için  $\alpha=0.844$  olarak; eğitim alt boyutu için  $\alpha=0.870$  olarak; mesleki statü alt boyutu için  $\alpha=0.861$  olarak; dış görünüm alt boyutu için  $\alpha=0.928$  olarak; ölçeğin toplamı için de  $\alpha=0.885$  olarak hesaplanmıştır (Tablo 2). Madde analizi kap-

Tablo 2. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği ve Alt Faktör Değerler.

Alt Faktör Dağılımı	Faktör Değeri
<b>Faktör 1. Mesleki Nitelikler (<math>\alpha=0,963</math>)</b>	
Madde 1. Hemşirelik kişi ve toplum sağlığı için vazgeçilmez bir meslektir.	0.838
Madde 2. Hemşireler sağlık ekibinin vazgeçilmez bir üyesidir.	0.895
Madde 3. Hemşirelik bilime dayanan bir meslektir.	0.800
Madde 4. Hemşirelik beceriye dayanan bir meslektir.	0.904
Madde 5. Hemşirelik yaratıcılık gerektiren bir meslektir.	0.779
Madde 6. Hemşirelik çok yönlü iletişim gerektiren bir meslektir.	0.912
Madde 7. Hemşirelik özveri gerektiren bir meslektir.	0.945
Madde 8. Hemşirelik sabır gerektiren bir meslektir.	0.950
Madde 9. Hemşireler hastalar ile en fazla zaman geçiren sağlık çalışanlarıdır.	0.945
Madde 10. Hemşireler hastaların yol göstericisi/ danışmanıdır.	0.752
Madde 11. Hemşireler sosyal sorumluluklarının farkındadırlar.	0.565
<b>Faktör 2. Çalışma Koşulları (<math>\alpha=0,827</math>)</b>	
Madde 12. Hemşirelerin iş bulma olanakları fazladır.	0.648
Madde 13. Hemşirelerin çalışma alanları çok geniştir (Hastane, okul, işyeri vb.).	0.577
Madde 14. Hemşirelerin iş yükü fazladır.	0.681
Madde 15. Hemşireliğin iş tanımı yeterince belirlenmemiştir.	0.519
Madde 16. Hemşirelik teknoloji kullanımını gerektirir.	0.491
Madde 17. Hemşirelerin ücretleri düşüktür.	0.717
Madde 18. Hemşirelerin çalışma koşulları ağırdır.	0.825
Madde 19. Hemşirelik ekip çalışması gerektiren bir meslektir.	0.728
Madde 20. Hemşirelerin çalışma saatleri fazladır.	0.699
Madde 21. Hemşirelik şiddete maruz kalma riski yüksek olan bir meslektir.	0.640
<b>Faktör 3. Cinsiyet (<math>\alpha=0,844</math>)</b>	
Madde 22. Hemşirelik kadının şefkatli ve şifa verici rolü ile özdeşleşmiş bir meslektir.	0.514
Madde 23. Hemşirelerin kadın olması hemşirelik mesleğinin bağımsızlığını olumsuz etkilemektedir.	0.607
Madde 24. Hemşirelik mesleğinde yalnızca kadınlar olmalıdır.	0.708
Madde 25. Hemşirelik mesleğinde yalnızca erkekler olmalıdır.	0.758
Madde 26. Hemşirelik mesleğini erkekler, kadınlara göre daha iyi yapmaktadırlar.	0.776
Madde 27. Hemşirelik mesleğine erkek üyelerin girmesi ile hemşireliğe ilişkin olumsuz algılar azalmaktadır.	0.696
Madde 28. Hemşirelik mesleğinde erkeklerin olması, hemşirelerin yasal haklarını daha iyi savunmalarını kolaylaştırmaktadır.	0.747
Madde 29. Hemşirelik mesleğinde erkeklerin olması, hemşireliğin toplumsal statüsünü yükseltmektedir.	0.691
<b>Faktör 4. Eğitim (<math>\alpha=0,870</math>)</b>	
Madde 30. Hemşirelik üniversite düzeyinde eğitim gerektirir.	0.739
Madde 31. Hemşirelerin eğitim düzeyleri arasındaki farklılıklar hemşireliği olumsuz etkilemektedir.	0.756
Madde 32. Hemşirelik bilimsel bir eğitim gerektirir.	0.847
Madde 33. Hemşirelik sürekli eğitim gerektirir.	0.835
Madde 34. Hemşireler hastaların sağlığı için bilimsel bilgiye dayalı çalışmaktadırlar.	0.704
<b>Faktör 5. Mesleki Statü (<math>\alpha=0,861</math>)</b>	
Madde 35. Hemşirelik toplumda yeterince tanınan/bilinen bir meslektir.	0.615
Madde 36. Hemşirelik toplumda saygı duyulan bir meslektir.	0.844
Madde 37. Hemşirelik toplum tarafından takdir edilen bir meslektir.	0.888
Madde 38. Hemşirelik diğer sağlık mesleklerine mensup olanlar tarafından saygı duyulan bir meslektir.	0.755
Madde 39. Hemşirelik diğer sağlık meslekleri ile eş değer prestije sahiptir.	0.748
<b>Faktör 6. Dış Görünüm (<math>\alpha=0,928</math>)</b>	
Madde 40. Hemşireler kibar, nazik kişilerdir.	0.894
Madde 41. Hemşireler güler yüzlü kişilerdir.	0.909
Madde 42. Hemşireler bakımlı kişilerdir.	0.846
<b>Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği Toplam (<math>\alpha=0,885</math>)</b>	

samında, toplam puana göre üst %27 ve alt %27'lik grupların madde puanları arasındaki farkın anlamlılığı için yapılan t-testi sonucunda tüm gruplar için farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Ölçeğin alt boyut ve toplam puanlarının ayırt edicilik analizi yapılarak ayırt edicilikleri belirlenmiş olup, tüm gruplar için farklılıklar istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Taslak ölçek için madde-toplam puan korelasyon değerleri 0.08-0.65 arasında bulunmuştur. Pearson korelasyon anali-

zi sonucunda tüm faktörlerin toplam puanla korelasyon değerleri 0.38-0.72 arasında, pozitif yönde anlamlı bulunmuştur ( $p<0.001$ ). Yapılan iç tutarlılık ve madde analizleri sonucu taslak ölçekten madde çıkarılmamıştır.

#### Dış Tutarlılık Analizi

Bu çalışmada taslak ölçeğin güvenilirliğine ilişkin iki uygulama arasında tutarlılık (zamana göre değişmez-



lik) özelliği incelenmiştir. Taslak ölçek evreninden 62 hemşireye 2 hafta ara ile uygulanmıştır. Verilerin dış tutarlılığı pearson korelasyon analizi ile değerlendirilerek tüm maddelerin iki uygulama arasında anlamlı ilişkiler gösterdiği saptanmıştır. En düşük korelasyon değeri 8. madde için ( $r_{min}=0.789$ ;  $p<0.001$ ); en yüksek korelasyon değeri 17. madde için ( $r_{max}=0.996$ ;  $p<0.001$ ) olarak hesaplanmıştır.

## TARTIŞMA

Ölçek geliştirme çalışması öncelikle literatürdeki benzer çalışmaların taranması ile başlamıştır. Ülkemizde toplumun hemşirelik imajını ölçmek amacıyla geliştirilmiş ölçekler mevcuttur. Hemşirelerin kendi mesleki imajlarını nasıl değerlendirdikleri ile ilgili çeşitli çalışmalar da yapılmıştır. Ancak, yapılan literatür taraması doğrultusunda ülkemizde hemşirelerin, hemşirelik imajını belirlemeye yönelik olarak geliştirilmiş geçerli ve güvenilir ölçme araçları yok denecek kadar azdır.

Literatürde hemşirelik mesleğinin imajının belirlenmesine yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmalardan birinde ABD’de 2001 ve 2004 yılları arasında, 144 internet sitesinde yer alan bilgiler analiz edilmiştir. Analiz sonucunda internet sitelerinin yaklaşık %70’i hemşireleri zeki ve eğitilmiş, %60’ı ise saygıdeğer, sorumluluk sahibi, işine bağlı, yeterli ve güvenilir bulmuştur. 2001 yılında hemşirelerin %70’inin uzmanlık bilgisine ve yeteneğine gereksinimi olduğu belirtilirken, bu oran 2004 yılında %62’ye gerilemiştir. Hemşirelerin işine bağlılığı, çekiciliği/bakımlılığı ve otoriter davranış sergileme imajı azalırken; bilimsel/araştırma odaklı olma, mesleki açıdan yeterli olma, güçlü ve yaratıcı/yenilikçi yanlarının 2004 yılında eskiye oranla daha fazla ön plana çıktığı belirlenmiştir<sup>(31)</sup>.

Yurt dışındaki çalışmalar incelendiğinde, farklı ülkelerde gerek tüm sağlık çalışanlarının, gerek yalnız hemşirelerin, hemşirelik imajına yönelik tutumlarını ölçebilmek amacı ile ölçekler, soru formlarının geliştirildiği görülmektedir. Tutumların kültürden kültüre farklılık gösterebileceği ve ilişkili faktörlerin değişkenliği de göz önünde bulundurulduğunda; kendi kültürümüze özgü güvenilir ve geçerli bir ölçme aracının gerekliliğinin önemi ortadadır.

Yeni geliştirilen 1 testin 2 özelliği yerine getirmesi istenir. Bunlar, geçerlik ve güvenilirliktir. Geçerlilik, bir testin ölçmek istediği özelliği ölçmesi ile ilgili bir kavramdır. Bu bağlamda test ölçmek istediği özelliği tam ve doğru bir biçimde, diğer özelliklerle karıştırmadan ölçüyor ise bu testin geçerli olduğu söylenir. Geçerli bir testte olması gereken önemli bir özellik, testin güvenilir olmasıdır<sup>(16-18)</sup>.

Geçerliliğin sınanması için kullanılan birçok ölçüt vardır. Bu çalışmada, ölçeğin geçerliliğini sınamak amacıyla yüzey geçerliliği, içerik-kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliğine bakılmıştır. Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda, hemşirelerin mesleki imaj algısı ile ilgili çok sayıda olumlu ve olumsuz tutum maddesi yazılarak bir madde havuzu oluşturulmuştur. İlk olarak madde havuzundaki maddelerin yüzey geçerliliği analizleri yapılmıştır. Yüzey geçerliliğinde ölçeğin okunurluk, terimlerin anlaşılabilirlik ve cümlelerin uzunluk analizi yapılır<sup>(16)</sup>. Bu çalışmada, araştırmacının kendisinin yakın çevresindeki meslektaşlarının görüşlerinden yararlanılmış, ölçek maddelerinin her birinin anlaşılabilirliği ve uzunluğu test edilmiştir. Maddeler rastgele sıralanarak hazırlanan ölçek taslağının ön deneme uygulaması 30 hemşire üzerinde gerçekleştirilmiştir. Bu aşamada yüz yüze görüşme yapılarak, ölçeğin maddelerinin anlaşılabilirliği, niteliği, yönergesi, kullanılabilirliği, amaca uygunluğu ve yanıtlama şekli konusunda ayrıntılı değerlendirmeler alınmıştır ve geri bildirimler sonucunda anlaşılmayan sözler üzerinde gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Taslak ölçek bu aşamadan sonra kapsam geçerliliğini yapmak amacıyla uzmanların görüşüne sunulmuştur. Geliştirilmek istenen ölçekteki konu hakkında alanda yeterlilik sahibi olan en az 5 en fazla ise 40 uzman belirlenmesi gerekir<sup>(18,32)</sup>. Bu çalışmada, hazırlanan maddeler 8 öğretim üyesinin görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşlerinin sağlıklı bir şekilde değerlendirilmesi için kapsam geçerlik indeksi kullanılmıştır. İçerik geçerlik oranlarını belirlemede Lawshe tekniği kullanılmıştır<sup>(16,32,33)</sup>. Lawshe (1975) farklı panel büyüklükleri için  $p=0.05$  (tek yönlü) güven aralığında asgari içerik geçerliliği oranlarını bir tablo halinde belirlemiştir, panelde 8 uzman varsa ve bazı sözlerin İGO değeri 0.78’den küçükse bu maddeler ölçekten çıkarılır<sup>(16)</sup>. Ölçeğin kapsam geçerliliğini belirlemek amacıyla yapılan Lawshe analizi sonucuna göre, içerik geçerliliği oranları 0.78’in altında olan 53 madde

ölçekten çıkarılmış, bazı maddeler üzerinde yeniden düzenlemeler yapılmıştır. Son durumda 69 madde olarak yeniden düzenlenen taslak ölçek üzerinde yapı geçerliliği analizleri yapılmıştır.

Ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla yapılan faktör analizi uygulanırken örneklem büyüklüğü dik-kate alınması gereken önemli bir konudur. Araştırmacının ölçme aracının ölçtüğü faktörlerin sayısı hakkında kesin bir bilgisinin olmadığı, belli bir hipotezi sınamak yerine, ölçme aracıyla ölçülen faktörlerin doğası hakkında bilgi edinmeye çalıştığı inceleme türü açılımlı faktör analizidir (17,34-42). Ölçeğin yapı geçerliliği için hemşirelere uygulanan bu 69 maddenin arasındaki gruplaşmaları (faktör) belirlemek amacıyla açılımlı faktör analizi gerçekleştirilmiştir.

Faktör yapısı incelenmeden önce, örneklemin faktör analizi için yeterli olup olmadığını değerlendirmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi kullanılmıştır. KMO Faktör analizinde örneklem büyüklüğünün uygunluğunu test etmede kullanılır. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) gözlenen korelasyon katsayıları büyüklüğü ile kısmi korelasyon katsayılarının büyüklüğünü karşılaştıran bir indekstir. KMO "0 ile 1" arasında değişir. 1'e yaklaşması istenir. İyi bir faktör analizi için KMO ölçüsünün 0.80'den fazla olması beklenir (16,18). Bu ölçeğin KMO katsayısının 0.88 olduğu görülmektedir. Bu bulgu örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Bartlett testine ilişkin ki-kare değerinin istatistiksel olarak anlamlı ( $p < 0.001$ ) olduğu bulgusu verilerin faktör analizi uygulanabilirliği olduğunu göstermektedir. Faktör analizinde, belli bir grup madde bir faktörün altında yüksek yük değeri ile bulunuyorsa, bu maddeler ilgili faktörü tanımlayan/ölçen maddeler olarak yorumlanırlar. Genellikle 1 maddenin yük değerinin 0.45 ve daha yüksek olması beklenirse de bu değer 0.30'a kadar indirgenmesi kabul görmektedir. Faktör yapılarının belirlenmesi amacıyla kullanılacak farklı teknikler bulunmakla birlikte, temel bileşenler analizi (Principal Component Analysis) literatürde çok sık kullanılan yöntem olarak göze çarpmaktadır. Faktör analizi sonucunda faktör yük değerleri 0.30'un altında olan ve 1 fazla faktör altında 0.10'luk fark gösteren 27 madde ölçekten çıkarılmıştır (17,18,35). Faktör analizi sonrasında toplam varyansın %63.59'unu açıklayan

42 maddenin 6 alt boyutta toplandığı görülmüştür. Ulaşılan varyans oranları ne kadar yüksek olursa, ölçeğin faktör yapısı da o kadar güçlü olmaktadır (17). Yapılan analizlerde faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesinin 40 ile 60 arasında olması yeterli kabul edilmektedir (16).

Güvenirlilik; ölçme aracının ölçtüğü özelliği ya da özellikleri ne derecede bir kararlılıkla ölçmekte olduğunun göstergesidir. Ölçüm işleminin yinelenebilirliği ya da yinelenmelerdeki tutarlılıktır. Güvenirlilik zamana göre değişmezlik ölçüsüdür. Güvenirlilik bir testin geçerliliğini etkiler. Güvenilir bir test geçerli olmayabilir, ancak geçerli bir test kesinlikle güvenilir olması gerekmektedir (16-18). Ölçme aracının iç tutarlılığı, ölçeğin bütün birimlerinin ölçülen değişkeni ölçme yeteneğinde olduğunu belirleyen güvenirliliktir. Alfa katsayısı ölçek içinde bulunan maddelerin iç tutarlılığının bir ölçüsüdür. Alfa katsayısı ne kadar yüksek olursa, ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleri ile tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluştuğu söylenebilir. Literatürde, alfa katsayısının 0.60-0.80 arasında olmasının ölçeğin güvenilirliğini kanıtladığı, 0.80-1.00 arasında olmasının ölçeğin yüksek güvenirliliğe sahip olduğunu gösterdiği bildirilmektedir (18). Geliştirdiğimiz bu ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.88'dir. Bu değer ölçeğin yüksek güvenirliliğe sahip olduğunu kanıtlar.

Madde geçerliliğinin test edilmesi amacıyla yapılan, madde kalan ve madde toplam analizleri için hesaplanan Pearson Momentler Korelasyon katsayıları sonucunda ölçekte yer alan tüm maddelerin, toplam puanla 0.01 düzeyinde anlamlı ilişkiye sahip olduğu saptanmıştır. Madde ayırt edicilik işlemlerinde; testin toplam puanlarına göre oluşturulan alt-grup (%27'lik alt kısım) ile üst grubun (%27'lik üst kısım) madde ortalamaları arasındaki fark, bağımsız grup t-testi ile karşılaştırılmış ve her bir maddenin madde ayırt edicilik indeksleri istatistiksel olarak 0.01 düzeyinde anlamlı sonuçlar vermiştir. Madde toplam (item-total) analizlerinde tüm maddelerin korelasyonlarının pozitif yönde anlamlı olduğu görülmektedir. Anlamlı olan ilişkilerde en düşük anlamlılık 6. maddede ( $r_{min}=0.136$ )  $p < 0.01$  düzeyinde diğerlerinde ise ( $r_{max}=0.656$ )  $p < 0.001$  düzeyinde gerçekleşmiştir. Öte yandan, madde kalan (item-reminder) analizlerinde tüm maddelerin korelasyonlarının pozitif yönde anlamlı olduğu görülmektedir. Anlamlı olan ilişkiler-



de en düşük anlamlılık 6. maddede ( $r_{min}=0.086$ )  $p<0.05$  düzeyinde diğerlerinde ise ( $r_{max}=0.626$ )  $p<0.001$  düzeyinde gerçekleştiği saptanmıştır. Tüm bu sonuçlar tüm maddelerin aynı yapı içinde olduğunu ortaya koymaktadır. Madde analizi çalışmaları sonucunda Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeğinden hiçbir madde çıkartılmamıştır.

Ölçümlerin tutarlılığını saptamada ikinci yaklaşım; bir testin aynı bireylere, aynı koşullarda ancak belli bir zaman aralığı ile verilerek, yapılan iki ölçüm arasındaki korelasyonun hesaplanmasıdır. Bu yöntem test-tekrar test yöntemi adı verilir<sup>(17,18)</sup>. Bu iki testten elde edilen skorlar arasındaki Pearson korelasyon katsayısı hesaplanır. Korelasyon katsayısının 0.70'in altına düşmemesi istenmektedir<sup>(18)</sup>. Test-tekrar test (dış tutarlılık) değerlerini hesaplamak amacıyla gerçekleştirilen Pearson korelasyon analizi sonucunda tüm maddelerin iki uygulama arasında anlamlı ilişkiler gösterdiği saptanmıştır. En düşük korelasyon değeri 8. madde için ( $r_{min}=0.789$ ;  $p<0.001$ ); en yüksek korelasyon değeri 17. madde için ( $r_{max}=0.996$ ;  $p<0.001$ ) olarak hesaplanmıştır. Bu değerler ölçek maddelerinin tamamının yüksek düzeyde dış tutarlığa sahip olduğunu göstermektedir. Tüm maddeler ve faktör puanlarının iki uygulama arasında anlamlı ( $p<0.001$ ) ilişkiler gösterdiği saptanmıştır, ölçekten alınan ön-son puanlar arasında benzerlik bulunmuştur. Bu bulgu ölçeğin güvenilir olarak kullanılabilirliğini göstermektedir.

## SONUÇLAR ve ÖNERİLER

Bu ölçek, hemşirelerin mesleki imaj algılarının belirlenmesinde, Türkiye'de ve diğer ülkelerde konu ile ilgili yapılacak araştırmalarda kullanılabilir niteliktedir.

Hemşireliğin kritik sorunlarını gidermek ve hemşirelik imajı algısının istendik düzeyde artırılması amacıyla hemşirelik örgütleri, yöneticiler ve hükümet tarafından geliştirilecek birçok stratejiye gereksinim vardır. Hemşirelerin mesleki imaj algılarının etkilenmesinde hemşire yöneticilerin yeri büyüktür. Yönetici hemşireler; hemşirelerin, hastaların ve diğer sağlık profesyonellerinin algılarını tanımalı ve değerlendirmelilerdir. Hemşireliğin sosyal statüsünün istendik noktaya gelmesinde öncelik hemşirelerin profesyonel benliklerinin olumlu yönde geliştirilmesidir. Her bir

hemşirenin kendi fiilinin veya faaliyetsizliğinin hemşirelik imajını nasıl etkilediğini araştırması gereklidir. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği'nin hemşirelerin mesleki imaj algılarının belirlenmesinde geçerli-güvenilir bir ölçek olarak kullanılabilirliği, farklı kurumlarda ve farklı örneklem gruplarıyla yapılan çalışmalarla bulguların test edilmesi önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Linkemer B. Profesyonel İmaj Yaratmak. Çev: Nurdan Gürbilek. İstanbul: Rota Yayınları; 1993, s. 11-49. 2.
2. Emiroğlu N. Sağlık personelinin ve toplumun hemşirelik imajı. *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 2000; 1(1): 9-18.
4. Velioglu P, Pektekin Ç, Şanlı T. Hemşirelikte kişiler arası ilişkiler. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Açık Öğretim Fakültesi Yayınları; 1991, s. 3-41.
5. Khorshid L, Eşer İ, Çınar Ş. Öğrencilerin toplumdaki hemşirelik imajına ilişkin görüşleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi Özel Sayı*, 2005; (21): 581-88.
6. Ertem G, Dönmez YC, Oksel E. Günlük gazetelerde hemşirelik haberlerin incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 2009; 2(2): 70-74.
7. Çınar Ş, Demir Y. Toplumdaki hemşirelik imajı bir ölçek geliştirme çalışması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2009; 12(2): 24-33.
8. Sabancıoğulları S, Doğan S. Professional image and nursing dimension reflected to out of professional identity. *Journal Education Research Nursing*, 2011; 8(2): 28-37.
9. Gök A. Hemşirelerin mesleklerini bırakma nedenlerinin incelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı Yayınlanmış Yüksek Lisans Tezi. 2008.
10. Vaei S, Vaismoradi M, Jasper M, Faghihzadeh S. Iranian nurses self-perception-factors influencing nursing image. *Journal of Nursing Management*, 2012; (20): 551-60.
11. Cohen S. The image of nursing. *American Nurse Today*, 2007; 2(5): 24-26.
12. Achilles K. Image of nursing profession as viewed by secondary school students in ilala district. *Dar Es Salaam. Medical Students' Journal*, 2010; 9 (1): 12-16.
13. Özata M, Aslan Ş. Hastanede çalışan hemşirelerin mesleki imaj algılarının araştırılması. *Selçuk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 2011; (1): 251-68.



14. Andrews LD. Current image of professional nursing. 2007. URL: www.Rsu.Edu.Tr,1-3.
15. Kızıgüt S, Ergöl Ş. Sağlık yüksek okulu öğrencilerinin hemşireliği algılayışı, hemşirelik rollerine ve hemşireliğin geleceğine bakışı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2011; 14(2): 10-15.
16. Anderson J. Content and text analysis. In: Keeves JP, Eds. Educational Research Methodology and Measurement. An International Handbook. New York: Pergamon press, 1988. p. 340-44.
17. Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. s. 51-811.
18. Tavşancıl E. Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2010. s. 45-51.
19. Alpar R. Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlilik-güvenirlik. Ankara: Detay Yayıncılık; 2012. s. 499.
20. Farsı Z, Nayeri N, Negarandeh R, Broomand S. Nursing profession in Iran: An overview of opportunities and challenges. *Japan Journal of Nursing Science*, 2010; 7: 9-18.
21. Fletcher K. Image: Changing how women nurses think about themselves. *Literature Review*, 2007; 58(3): 207-15.
22. Eşer İ, Khorshid L, Denat Y. Hemşirelik mesleğini algılamada ilk klinik uygulamanın etkisi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 2008; 24(1): 15-26.
23. Karaöz S. Hemşirelerin politik gücü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2004; 8(1): 30-35.
24. Korkmaz F, Görgülü S. Hemşirelerin meslek ölçütleri bağlamında hemşireliğe ilişkin görüşleri. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 2010; 17(1): 1-17.
25. Karadağ G, Uçan Ö. Hemşirelik eğitimi ve kalite. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 2006; 1(3): 42-41.
26. Kaya N, Turan N, Öztürk A. Türkiye’de erkek hemşire imgesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2011; 8(1): 16-29.
27. Adıgüzel O, Tanrıverdi H, Özkan D. Mesleki profesyonellik ve bir meslek mensupları olarak hemşireler örneği. *Yönetim Bilimleri Dergisi*, 2011; 9(2): 239-54.
28. Erbil N, Bakır A. Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2009; 6(1): 291-301.
29. Mee C. Paintingor portrait: How you can shape nursing’s image. Nsna Imprint; 2006. p. 44-49.
30. Ay F. Sağlık uygulamalarında temel kavramlar ve beceriler. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2012. s. 14-20.
31. Yurdugül H, Aşkar P. An investigation of the factorial structures of pupils attitude Towards technology (PATT): A Turkish sample. *Elementary Education*, 2008; 7(2): 288-309.
32. Kalisch BJ, Begeny S, Neumann S. The image of the nurse on the internet. *Nursing Outlook*, 2007; (55): 182-88.
33. Grant JS, Davis LL. Selection and use of content experts for instrument development. *Research in Nursing and Health*, 1997; 20: 269-74.
34. Yıldız NN. Eğitim yöneticilerinin öğretim programları yönetimi yeterliliklerine yönelik bir ölçek geliştirme çalışması. Yeditepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi. 2010. Erişim Tarihi:19.12.2015
35. Büyüköztürk Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Eğitim Yönetimi Dergisi*, 2002; 32: 470-83.
36. Tekin H. Eğitimde ölçme ve değerlendirme. 2. Baskı. Ankara: Yargı Kitabevi; 2009. s.1-312.
37. Tezbaşaran AA. Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1996. s. 1-55.
38. Turgut MF. Eğitimde ölçme ve değerlendirme metotları. 10. Baskı. Ankara: Gül Dağıtım; 1997. s. 5-294.
39. Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri (6. Basım). Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2006. s. 99-252.
40. Köymen Ü. Öğrenme ve ders çalışma stratejileri envanteri: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 1994; 2 (1): 19-28.
41. Öven V, Pakdemir AD. Faktör analizi ile ofis kira değerini etkileyen parametrelerin belirlenmesi. *İTÜ Dergisi*, 2005; 4 (2): 3-13.
42. Klainbaum DG, Kupper L, Muller KE, Nizam A. Applied regression analysis and other multivariable methods. 3<sup>rd</sup> Edition. Boston: Duxbury Press; 1987. p.744-52.
43. Zeller RA, Carmines EG. Statistical analysis of social data. Chicago: Rand McNally College Publishing Company; 1978. p. 10-38.