

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin Türkçeye Uyarlanması: Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması*

The Adaptation of the Empowerment of Parents in the Intensive Care-Neonatology Scale to Turkish: A Validity and Reliability Study

SELVİNAZ ALBAYRAK*

LALE AYŞEGÜL BÜYÜKGÖNENÇ**

* Bu araştırma, doktora tezinden oluşturulmuştur (Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelikte Doktora Programı). 27-30 Kasım 2019 tarihleri arasında İzmir-Çeşme'de düzenlenen "2. Uluslararası 7. Ulusal Pediatri Hemşireliği Kongresi"nde sözel bildiri (özet) olarak sunulmuştur.

Cite this article as: Albayrak S, Büyükgönenç LA. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ebeveyn memnuniyet ölçeği'nin türkçeye uyarlanması: Güvenirlik ve geçerlik çalışması. HEAD. 2019; 16(4):313-323

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı, Koç Üniversitesi Biyomedikal Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (27.07.2016.161.IRB2.089).

Bilgilendirilmiş Onam: Çalışmaya katılan ebeveynlerden yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almamışlardır.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the Koç University Biomedical Ethics Committee (27.07.2016.161.IRB2.089).

Informed Consent: Written informed consent was obtained from parents who participated in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: No conflict of interest was declared by the authors.

Financial Disclosure: The authors declared that this study has received no financial support.

© Telif Hakkı 2019 Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Semahat Arsel Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Merkezi (SANERC). Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır.

© Copyright 2019 by Koç University School of Nursing Semahat Arsel Nursing Education and Research Center (SANERC). This Journal published by Logos Medical Publishing.

ÖZ

Amaç: Çalışmanın amacı, Hollanda'da, Latour tarafından geliştirilen "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığını incelemektir.

Yöntem: Metodolojik bir çalışma olup, Nisan-Ekim 2017 tarihleri arasında, İstanbul'da bulunan özel bir üniversite hastanesinin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gerçekleştirilmiştir. Elli yedi maddeli, beş alt boyutu ve Likert tipindeki ölçeğin dil eşdeğerliği çeviri-geri çeviri teknikleri kullanılarak yapılmıştır. Hollandaca geliştirilen ölçeğin Türkçeye uyarlanması için çeviri ve geri-çeviri işlemi yapılmış ve sonra kapsam geçerliği için uzman görüşüne sunulmuştur. Türkçe formun psikometrik özelliklerinin incelenmesinde madde toplam puan korelasyonu, Pearson korelasyonu, Cronbach Alfa katsayısı, test-retest korelasyonu ve Doğrulayıcı Faktör analiz teknikleri kullanılmıştır. Veriler, etik onay ve ilgili kurumdan izin alındıktan sonra 290 ebeveyn den elde edilmiştir.

Bulgular: Ölçeğin Kapsam Geçerlik İndeksi tüm ölçek için .97'dir. Elli yedi maddenin madde-toplam puan korelasyon güvenilirlik katsayıları, $r=0.48$ ile 0.83 ; alt boyut maddeleri ile alt boyut toplam puanlarının güvenilirlik katsayıları, $r=0.63$ ile 0.90 ; alt boyutlarının-toplam ölçek puanlarının güvenilirlik katsayıları, $r=0.84$ ile 0.93 arasında olup aralarında pozitif yönde, güçlü ve istatistiksel olarak ileri düzeyde

ABSTRACT

Aim: To determine the validity and reliability of the Turkish version of the Empowerment of Parents in the Intensive Care-Neonatology Scale (EMPATHIC-N) developed by Latour in the Netherlands.

Methods: This methodological study was conducted in a university hospital in Istanbul between April and October 2017. The EMPATHIC-N is a Likert-type scale consisting of 57 items and five subscales. The scale was developed in the Dutch language; therefore, it was translated and back translated before being examined by an expert for content validity. Psychometric characteristics were examined via item-total score correlation, Pearson correlation analyses, Cronbach's alpha value, test-retest correlation, and confirmatory factor analyses. The data were gathered from 290 parents after obtaining ethical approval and official permission from the relevant hospital administration.

Results: The content validity index for the scale was found to be 0.97. The correlation coefficient between the score of each item and the scale was between $r=0.48$ and 0.83 ; the correlation coefficient of each subscale item and the subscale score was between $r=0.63$ and 0.90 ; the correlation coefficient of the subscale score and the scale score was

* S Albayrak, Dr. Öğr. Gör.
Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İstanbul
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
Selvina Albayrak, Dr. Öğr. Gör.
Koç Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Davutpaşa Cad. No: 4 Topkapı / İstanbul
Tel: 0212 311 26 47
e-posta: sebalci@ku.edu.tr

** L A Büyükgönenç, Prof. Dr.
Kıbrıs İlim Üniversitesi, Girne
e-posta: lalebuyukgonenc@csu.edu.tr

anlamli bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<.001$). Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.89 ile 0.96 arasında bulunmuştur. Ölçek ve alt boyutlarının zamana göre değişmezliğini değerlendirmek için test-tekrar test yapılmış ve her iki uygulama arasında fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Yapı geçerliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmış olup, tüm maddelerin kendi boyutu ile olan faktör yüklerine denk düşen yol katsayıları 0.52 ile 0.92 arasında bulunmuştur.

Sonuç: Bu çalışmada, "Yenidoğan Yoğun Bakımda Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği"nin Türkçe formunun, yenidoğan yoğun bakımda aile merkezli bakım hizmetlerinden ebeveynlerin memnuniyet düzeylerini ölçmek için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır.

Anahtar kelimeler: Ebeveyn; geçerlik ve güvenilirlik; memnuniyet; ölçek; yenidoğan yoğun bakım.

ilerleyen teknoloji ile birlikte prematüre bebeklere verilen tıbbi ve hemşirelik bakım yöntemlerindeki gelişmeler, sağlık çalışanlarını bebeklerin bakımında ebeveynlerin daha fazla yer almasını kabul etmeye⁽¹⁾ ve Aile Merkezli Bakım (AMB) modelini uygulamaya yöneltmiştir. Aile merkezli bakım, sağlık ekibi ve aileler arasında işbirliğine dayalı, sağlık hizmetlerinin planlanması, sunulması ve değerlendirilmesini içeren; çocuğun sağlığının aileyi, ailenin sağlığının da çocuğu etkilediği felsefesini benimseyen bir yaklaşımdır.⁽²⁾ Bu yaklaşımın preterm bebeğe birçok fiziksel ve psikolojik yararları vardır. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan bebeklerin aileleri ile birlikteyken belirgin şekilde daha az ağladıkları, daha huzurlu ve rahat oldukları,^(3,4) uyku kalitelerinin arttığı, kilo artışlarının olduğu, taburculukta emme oranlarının arttığı bildirilmiştir.⁽⁵⁾ Aile merkezli bakımın aile açısından da birçok yararı vardır. Aile merkezli bakımın ailelerin hastanede yatma süreci ile baş etme güçlerini artırdığı, anksiyete düzeylerini azalttığı,⁽⁶⁾ emzirmenin arttığı,⁽⁵⁾ anne bebek bağlanmasının geliştiği⁽⁶⁾ aileyi taburculuk sonrası hasta çocuğun bakımına hazırladığı rapor edilmiştir.⁽⁵⁾ Aile Merkezli Bakım, ailenin stresini azaltmada ve kaliteli bakımı sunmada altın standart olarak kabul edilmekte olup,⁽⁷⁾ ebeveynlik rollerinin güçlenmesini, hastaneye yatışın aile ve bebek üzerindeki olumsuz etkilerinin önlenmesini sağlamaktadır.⁽⁸⁾ Ayrıca, aile merkezli bakım uygulamaları, hasta bebeklerinin bakımında hayati bir rolü olan ebeveynleri bebeklerinin tedavisi ve bakımı ile ilgili karar alma sürecine katılmaya teşvik etmektedir.

Bebeğin herhangi bir nedenle yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılması ebeveynler için genellikle beklenmeyen bir durumdur ve yoğun bir stres kaynağıdır. Ebeveynlerin bebeklerinden ayrı kalmaları, yoğun bakım ünitesinin ürkütücü bir ortam olarak algılanması, ebeveynlerin ünite çalışanlarını tanımamaları, hasta bebeğin genel durumu ve görünümü, anlaşılmasayan karmaşık tıbbi girişimler, bebeğin durumunda ortaya çıkan ani değişiklikler, yaşanan belirsizlikler, yeterli bilgilendirilmeme, fiziksel gereksinimlerinin yeterli karşılanamaması ve ekonomik sıkıntılar, ebeveynlerde strese yol açan faktörler arasında yer almaktadır.^(2,9,10) Ayrıca, ailenin stres yaşaması bebeğin klinik durumunu da olumsuz etkilemektedir.⁽¹¹⁾ Aile merkezli bakı-

between $r=0.84$ and 0.93 . There is a statistically significant correlation between these results ($p<.001$). The Cronbach's alpha correlation coefficient of the subscores was found to be between 0.89 and 0.96. There is no significant difference between two separate applications of the scale in test-retest reliability analysis ($p>.05$).

Conclusion: The results of this study determined that the Turkish version of the Empowerment of Parents in the Intensive Care-Neonatology Scale is valid and reliable and can be used for measuring parent satisfaction in the NICU.

Keywords: Parents; validity and reliability; satisfaction; scale; neonatal intensive care.

mın öneminin arttığı günümüzde sağlık çalışanları, yeni doğan yoğun bakımın bebeğe ve ebeveynlere yönelik olumsuz etkilerini ortadan kaldırmak ve bebeklerinin bakımında ebeveynleri güçlendirmek için çaba göstermektedir. Ebeveynlerin bebeklerinin bakımı konusundaki algıları ve memnuniyetinin ölçümü, bakımın değerlendirmesi için kalite ölçütleri olarak kabul edilmekte ve bakım kalitesini iyileştirmeye yönelik müdahalelerin belirlenmesine ve hasta çıktılarına iyileştirmeye katkıda bulunmaktadır.⁽¹²⁾ Diğer yandan tüketici odaklı hizmete olan artan talep ve hasta memnuniyetinin kalite performans ölçütü olarak kabul edilmesi, ebeveyn memnuniyeti araçlarının geliştirilmesini zorunlu kılmaktadır.⁽¹³⁾

Literatürde yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ebeveyn memnuniyetinin değerlendirilmesine yönelik dokuz ölçek yer almaktadır.⁽¹⁴⁾ Ancak sadece aile merkezli bakım hizmetlerinden ebeveyn memnuniyeti ölçen İngilizce ve Hollandaca geliştirilmiş iki ölçek bulunmaktadır.^(15,16) Bu ölçekler; Yenidoğan Memnuniyeti Anketi - NSS-13 (Neonatal Satisfaction Survey - NSS-13), Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği (Empowerment of Parent in THE Intensive Care-Neonatology (EMPATHIC-N)'dir.

Yenidoğan Memnuniyeti Anketi; İngilizce olarak geliştirilmiş ve 69 maddeli olup, kabul, hazırlık, hemşirelik hizmetleri, kaygı, kardeşler, bilgi, zaman aşımı, doktorlar, olanaklar, beslenme, taburculuk, güven ve ziyaretçiler gibi 13 alt gruptan oluşmaktadır. Ölçek, yenidoğan yoğun bakımda ebeveynlerin memnuniyetini ölçmektedir.

Ülkemizde, aile merkezli bakımı değerlendiren çalışmaların çoğunlukla anket kullanılarak elde edildiği görülmekte ve⁽¹⁷⁻¹⁹⁾ yenidoğan yoğun bakımdaki memnuniyetin değerlendirildiği bir ölçek bulunmamaktadır. Anketlerin yanı sıra çocuk kliniğinde çalışan hemşirelerin AMB anlayışını ve uyguladığı bakımlarını değerlendirebilmek için Curley ve ark.⁽²⁰⁾ tarafından geliştirilen, Alıparmak ve Taş Arslan tarafından Türkçeye uyarlanması yapılan Aile Merkezli Bakım Ölçeği bulunmaktadır.⁽²¹⁾ Bu ölçek yedi maddeden, önemlilik ve tutarlılık üzere iki bölümden oluşmaktadır. Önemlilik ve tutarlılık bölümlerinde

aynı sorular yer almaktadır. Ölçekte ebeveynlerin hastanede kaldıkları süre içerisinde verilen hemşirelik bakımının değerlendirilmesi ile ilgili sorulardan oluşmaktadır. Ölçeğin önemlilik bölümünde; ebeveynler hemşirelerin verdiği bakımın ne kadar önemli olduğunu, tutarlılık bölümünde ise hemşirelerin çocuğun bakımına ne kadar ilgi gösterdiklerini değerlendirmektedir.

Amaç

Bu çalışmanın amacı, Hollanda'da Latour (2009) tarafından geliştirilen "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin Türkçe formunun ülkemiz için geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığını incelemektir. Bu ölçeğin seçilme nedenleri; yenidoğan yoğun bakımda verilen aile merkezli bakım hizmetinden ebeveynlerin memnuniyetini kapsamlı olarak değerlendirmesi, yenidoğan yoğun bakım ortamında hem bir bütün olarak hem de her bir alt boyutu ile ayrı ayrı ebeveyn memnuniyetine yönelik nelerin geliştirilmesi gerektiğini ortaya koyması, puanlamasının ve uygulamasının kolay olmasıdır.

Yöntem

Bu çalışma, metodolojik bir araştırma olup İstanbul'da bulunan özel bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Veriler, bu hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan ebeveynlerden Nisan- Ekim 2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veri Toplama Formları

Ebeveyn Bilgi Formu: Ebeveynlerin yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, meslek gibi sosyo-demografik özelliklerini içeren toplam 10 sorudan oluşmaktadır.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği (YYBÜEMÖ=Empowerment of PARENT in THE Intensive Care-Neonatology (EMPATHIC-N)): Aile merkezli bakım hizmetlerinden ebeveynlerin memnuniyetini değerlendirmek amacıyla Latour ve ark. tarafından 2009 yılında Hollandaca olarak geliştirilmiştir. Elli yedi maddeden oluşan, "Bilgilendirme" (1-12. madde), "Bakım ve Tedavi" (13-29. madde), "Ebeveyn Katılımı" (30-37. madde), "Organizasyon" (38-45. madde), "Profesyonel Tutum" (46-57. madde) olmak üzere beş alt boyutu olan ölçek ebeveynlerin kendileri tarafından doldurulabilmektedir.⁽¹⁶⁾ "Bilgilendirme" alt boyutunda; bebeğin tedavisi ve bakımı konusunda ebeveynin açık, hızlı ve düzenli bilgilendirmesini içeren 12 madde, "Bakım ve Tedavi" alt boyutunda; bebeğin bakım ve tedavisine yönelik en iyi uygulamalar, ekip çalışması, "Ebeveyn Katılımı" alt boyutunda; bebeğin bakım ve tedavisine ilişkin karar verme süreçlerine ailenin katılımı, ailenin eğitilmesi ve desteklenmesini içeren 8 madde, "Organizasyon" alt boyutunda; yoğun bakım ortamı, alanı, düzeni, temizliği ve ulaşım gibi soruları içeren 8 madde, "Profesyonel Tutum" alt boyutunda ise; yoğun bakım ekibinin ekip içi ve aile ile iletişimi, aileye profesyonel yaklaşımı, aileye ve mahremiyete karşı duydukları saygıyı içeren 12 madde yer

almaktadır.

Ölçeğin "Bilgilendirme", "Bakım ve Tedavi", "Ebeveyn Katılımı", "Organizasyon" ve "Profesyonel Tutum" alt boyutlarında Cronbach α katsayısı .82-.91 (sırası ile .86, .91, .85, .82 ve .90) arasındadır. Ölçek, 6'lı likert tipte olup ilave olarak her bir maddesi için 'uygun değildir' seçeneği bulunmaktadır. Bir (1) puan en düşük, altı (6) puan en yüksek memnuniyeti göstermektedir. Her bir alt boyutun puanı, "uygun değildir" maddeleri çıkarıldıktan sonra kalan madde puanlarının ortalaması alınarak hesaplanmaktadır. Ölçekte her bir madde için beşin altında alınan puan memnuniyetsizliği ifade etmekte olup puanlar arttıkça memnuniyet artmakta, puan azaldıkça memnuniyet azalmaktadır. Ölçek dünyada yaygın olarak kullanılmakta olup İtalyanca, Portekizce, İspanyolca'ya çevrilerek kültürlerarası uyum ve geçerlik çalışmaları yapılmıştır.⁽²²⁻²⁴⁾

Ön Çalışma: Ölçeğin Dil ve Kapsam Geçerliği

Ölçeğin, dil çeviri çalışmaları literatürde belirtilen adımlar izlenerek yapılmıştır. Ölçek, anadili Türkçe olup her iki dili de anadil düzeyinde bilen ve profesyonel çevirmen olarak görev yapan birbirinden bağımsız iki uzman tarafından Hollandacadan Türkçeye çevrilmiştir. İki çeviri, Hollandacaya hâkim iki akademisyen tarafından üzerinde uzlaşma sağlanarak birleştirilmiş ve tek araç haline getirilmiştir.⁽²⁵⁾ Birleştirilmiş çevirinin, her iki dili çok iyi konuşan ve yazan bir çevirmen tarafından Türkçeden Hollandacaya geri çevirisi yapılmıştır.^(25,26) Hollandaca'ya geri çeviri yapılan ölçek ile özgün Hollandaca ölçek, ölçek sahibi tarafından karşılaştırılmış ve uygunluk onayı alınmıştır.

Ölçek, hemşirelikte çocuk sağlığı dersi veren yedi hemşire öğretim üyesi, bir yenidoğan yoğun bakım uzmanı, iki yenidoğan yoğun bakım ünitesi sorumlu hemşiresi olmak üzere 10 kişi tarafından çevirinin uygunluğu ve kapsam yönünden incelenmiştir. Uzmanlardan gelen öneriler, maddede değişiklik yapılmadı ise "4", küçük değişiklik önerildi ise "3", büyük değişiklik önerildi ise "2" şeklinde puanlanmıştır. Ölçekteki maddeler için 3 ve 4 puanını veren uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) değeri hesaplanmıştır. Uzmanların önerileri değerlendirilerek ölçeğe son şekli verilmiştir.^(25,26)

Uzman görüşünden sonra ise örneklem seçim kriterlerine uyan 10 ebeveyn ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulamada her bir madde anlaşılır bulunduğu için ölçekte herhangi bir değişikliğe gidilmemiştir.^(25,26)

Araştırmanın Örnekleme

Çalışmanın örnekleme, çalışmanın yapıldığı hastanenin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde bebeği yatan ebeveynler alınmıştır. Ölçek geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında faktör analizi yapabilmek için örnekleme ölçek madde sayısının en az beş katı, hatta 10 katı olması^(27,28) önerilmekte; test-tekrar test

değerlendirmesinin yapılabilmesi için de en az 30 çift veri olması gerektiği bildirilmektedir.⁽²⁸⁾ Bu çalışmada, ölçeğin madde sayısı esas alınarak en az 285 ebeveyn ulaşılmış hedeflenmiştir. Bu sayıya ulaşmak amacıyla, hastanenin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bebeği yatan, araştırmaya katılmayı kabul eden 302 ebeveyn alınmış ve veri formlarını eksiksiz dolduran 290 ebeveynin verileri kullanılmıştır. Ayrıca, test-tekrar test uygulaması için örneklem seçim kriterlerine uyan 44 ebeveyn 15 gün ara ile ikinci uygulama yapılmış^(26,28,29) birinci ve ikinci uygulama sonucunda ölçeği eksiksiz dolduran 42 kişinin verisi analiz edilmiş, bu veriler örneklem grubuna dâhil edilmemiştir. Örneklemde yer alan ebeveynlerden, annelerin yaş ortalamasının 30.16±5.13 yıl olduğu, %35.9'unun lise mezunu, %54.1'inin bir çocuğunun olduğu, %89.3'ünün planlı gebelik yaşadığı, doğumların %88.8'inin normal doğum ile gerçekleştiği, babaların ise yaş ortalamasının 31.38 ± 4.80 yıl olduğu, %35.5'inin lise mezunu, %30.7'sinin özel sektörde çalıştığı belirlenmiştir.

Araştırma Etiği ve Verilerin Toplanması

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapabilmek için, ölçeği geliştiren Jos M. Latour'dan, Koç Üniversitesi Etik Kurulu'ndan ve uygulama yapılacak hastanenin Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü'nden yazılı onay alınmıştır. Ayrıca, örnekleme alınan ebeveynlere uygulama öncesi açıklama yapılarak sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Veri formları bebek taburcu olmadan önce, YYBÜ bekleme odasında, yüz-yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Ebeveyn Bilgi Formu'nun doldurulmasının ardından ölçek ebeveynlere dağıtılmış, gerekli açıklamalar yapılmış ve doldurmaları istenmiştir. Test-tekrar test uygulaması 2-3 hafta içinde tamamlanmıştır. Veri toplama formlarının doldurulması 15-20 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin gerekli istatistiksel analizler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 22.0 programında yapılmıştır. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorow-Smirnow testi, Skewness ve Kurtosis ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliği için uzman görüşleri Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) ve Sınıfçı Korelasyon Katsayısı (Interclass Correlation=ICC) ile değerlendirilmiştir.⁽³⁰⁾ Güvenirlik analizinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile madde-toplam puan korelasyonu, alt boyut madde-alt boyut toplam puan korelasyonu ve alt boyut-toplam puan korelasyonu hesaplanmıştır.^(28,31) Diğer bir güvenilirlik analizi olarak iç tutarlılığı test etmek üzere Cronbach alfa analizi kullanılmıştır. Ölçeğin ve alt boyutlarının zamana göre değişmezliği bağımlı gruplarda t testi (Paired-Samples t test) ve Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile değerlendirilmiştir.^(28,29,31) Yapı geçerliğini değerlendirmek için AMOS 23 programı kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.^(28,31-33)

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın, özel bir üniversite hastanesinde yapılmış olması Türkiye genelinde uygulanması yönünden bir sınırlılık olarak düşünülebilir.

Bulgular

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin psikometrik özelliklerinin sınındığı bu çalışmada, bulgular iki bölümde verilmiş olup birinci bölümde geçerlik, ikinci bölümde ise güvenilirlik bulguları yer almaktadır.

Kapsam Geçerliği

Ölçek maddelerinin kapsam geçerliği için hemşirelikte çocuk sağlığı dersi veren yedi hemşire öğretim üyesi, bir yenidoğan yoğun bakım uzmanı, iki yenidoğan yoğun bakım ünitesi sorumlu hemşiresinin verdiği görüşler, KGI olarak hesaplanmış; tüm ölçek maddeleri için ortalama .97 olduğu bulunmuştur. Uzman görüşleri arasındaki uyumu değerlendirmek amacıyla ise 10 uzmandan elde edilen uygunluk puanları sınıf içi korelasyon katsayısı (iki yollu random etki, tutarlılık modeli) yöntemiyle incelenmiş ve sınıf içi korelasyon katsayısı (SKK=ICC) .86 olarak bulunmuştur (p<.001).

Güvenirlik Bulguları

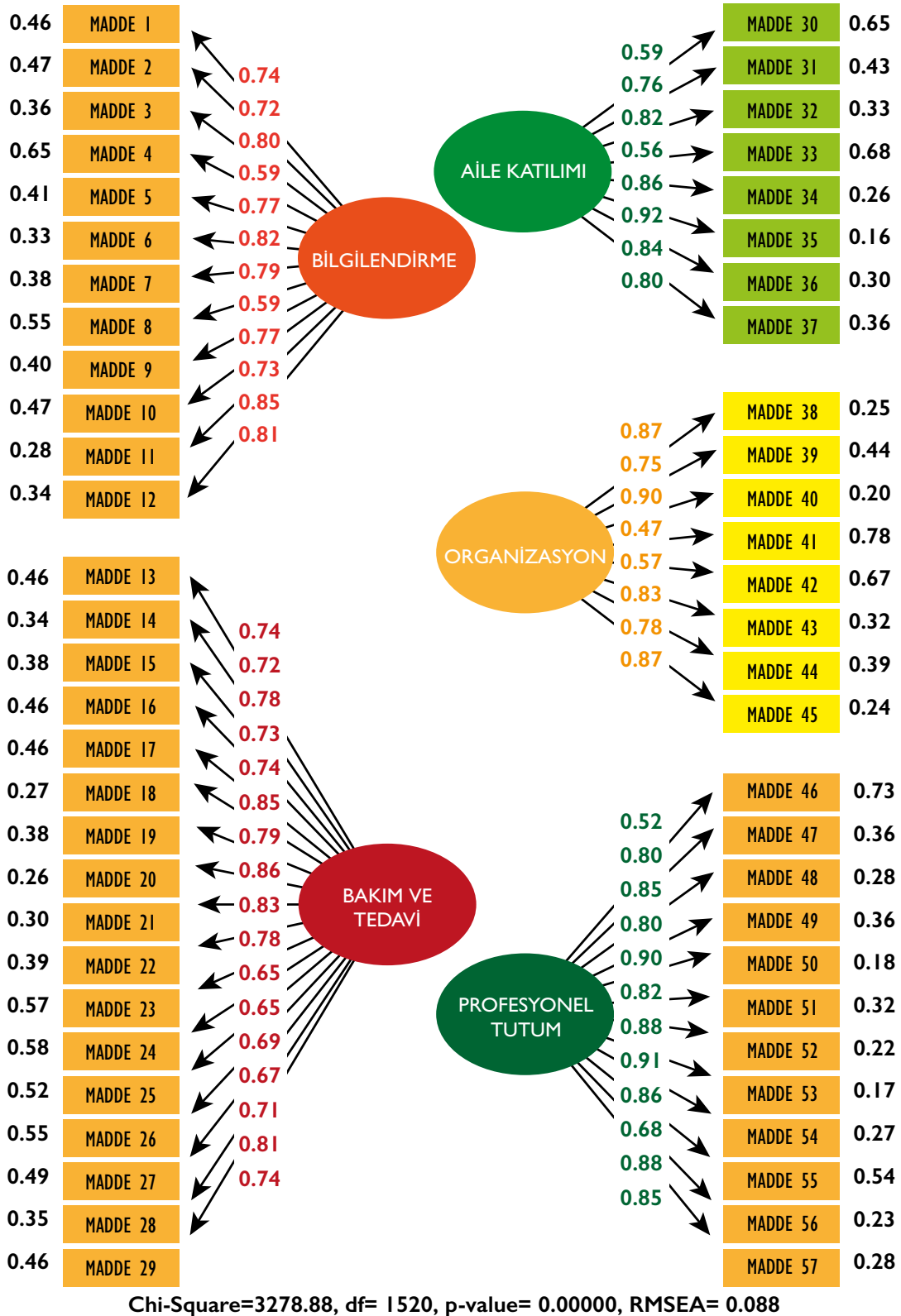
İç tutarlılık; madde analizleri

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin güvenilirlik çalışması için madde analizleri yapılmıştır. Ölçekteki 57 maddenin "madde-toplam puan korelasyonu" incelendiğinde, maddelerin korelasyon güvenilirlik katsayısının r= .48 ile .83 arasında olduğu, aralarındaki ilişkinin pozitif yönde ve istatistiksel olarak çok anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır (p<.001; Tablo 1).

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin beş alt boyutunun maddeleri ile alt boyut toplam puanları arasındaki güvenilirlik katsayıları incelendiğinde, "Bilgilendirme" alt boyutunda r: .66 ile .85, "Bakım ve Tedavi" alt boyutunda r: .72 ile .85, "Ebeveyn Katılımı" alt boyutunda r: .71 ile .88, "Organizasyon" alt boyutunda r: .65 ile .89, "Profesyonel Tutum" alt boyutunda r: .63 ile .90 arasında olmak üzere pozitif yönde ve istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlılık bulunmuştur (p<.001; Tablo 1).

İç Tutarlılık ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin ve alt boyutlarının güvenilirlik göstergelerinden biri olan iç tutarlılığı test etmek için yapılan analizde; Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı alt boyutlar için $\alpha = .89$ ile .96 arasında bulunmuştur (Tablo 1).



Şekil 1. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde ebeveyn memnuniyet ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi sonuçları: yol katsayıları ve hata varyansları

Tablo 1. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin Kapsam Geçerlilik İndeksi, Madde- Toplam, Madde-Alt Boyut ve Alt Boyut-Toplam Puan Korelasyon ve İç Tutarlılık Katsayısı

Maddeler	Kapsam Geçerlilik İndeksi	Madde-Toplam Puan			Madde Silinirse	Madde-Alt Boyut Alt Boyut-Toplam		Cronbach alfa
		$\bar{x} \pm SS$	r	p	α	r	p	
Bilgilendirme						.89	.000*	
1	Bebeğimizin bakım ve tedavisi hakkında doktor ve hemşirelerle her gün görüşme yaptık.	1.00	5.50±.92	.64	.000*	.98	.76	.000*
2	Doktorlar ve hemşireler; sordumuz sorulara açık ve net cevaplar verdi.	1.00	5.35±.91	.68	.000*	.98	.74	.000*
3	Doktor ve hemşirelerin verdiği bilgiler birbiri ile hep aynıydı.	0.90	5.33±1.00	.76	.000*	.98	.79	.000*
4	Bebeğimizin fiziksel durumu kötüleştiğinde bize derhal bilgi verildi.	1.00	5.19±1.15	.54	.000*	.98	.66	.000*
5	Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin hastalığı hakkında bize açık ve net bilgi verdi.	1.00	5.46±1.02	.70	.000*	.98	.82	.000*
6	Doktor bize bebeğimizin tedavi sonuçları hakkında açık ve net bilgilendirme yaptı.	1.00	5.50±.90	.72	.000*	.98	.85	.000*
7	Doktorlar ve hemşireler bize muayene ve tetkikler hakkında açık ve net bilgi verdi.	1.00	5.39±1.00	.67	.000*	.98	.82	.000*
8	Doktorlar ve hemşirelerden ilaçların etkileri hakkında anlaşılır bilgiler aldık.	1.00	5.05±1.25	.57	.000*	.98	.67	.000*
9	Doktorlar bebeğimizin beklenen sağlık sonuçları hakkında bize bilgi verdi.	1.00	5.47±.93	.70	.000*	.98	.79	.000*
10	Bize verilmiş olan bilgi broşüründe her şey açık ve tam olarak yazılmıştı. (n: 253)	0.90	5.06±1.29	.71	.000*	.98	.76	.000*
11	Doktorların ve hemşirelerin bizlere vermiş oldukları bilgi gayet anlaşılırdı.	1.00	5.42±1.04	.80	.000*	.98	.83	.000*
12	Doktorlar ve hemşireler bizi dürüstçe bilgilendirdi.	1.00	5.46±.99	.78	.000*	.98	.82	.000*
Bakım ve Tedavi						.93	.000*	
13	Doktorlar ile hemşireler birlikte yakın bir şekilde çalıştılar.	0.90	5.45±.93	.71	.000*	.98	.76	.000*
14	Ekip, bebeğimizin ağrısını önlemek ve tedavi etmek için özen gösterdi.	1.00	5.64±.71	.76	.000*	.98	.81	.000*
15	Doktorlar ve hemşireler gerçek bir profesyonel olup ne yaptıklarını biliyorlardı.	1.00	5.58±.80	.76	.000*	.98	.80	.000*
16	Bebeğimize verilen ilaçlar her zaman doğruydular ve zamanında verildi.	0.80	5.37±.92	.70	.000*	.98	.76	.000*
17	Hastaneye yatışta bebeğimizin tıbbi öyküsü doktor ve hemşireler tarafından biliniyordu. (n: 230)	0.90	5.55±.78	.70	.000*	.98	.76	.000*
18	Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin gelişimine ilişkin bilgi sahibiydiler.	1.00	5.66±.74	.76	.000*	.98	.84	.000*

Tablo 1 Devamı. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin Kapsam Geçerlik İndeksi, Madde-Toplam, Madde-Alt Boyut ve Alt Boyut-Toplam Puan Korelasyon ve İç Tutarlılık Katsayısı

Maddeler	Kapsam Geçerlik İndeksi	Madde-Toplam Puan			Madde Silinirse	Madde-Alt Boyut Alt Boyut-Toplam		Cronbach alfa	
		$\bar{x} \pm SS$	r	p	α	r	p		
19	Bebeğimizin durumu bozulduğunda, doktorlar ve hemşireler hemen müdahale ettiler.	1.00	5.64±.70	.70	.000*	.98	.79	.000*	
20	Bebeğimizin gereksinimleri iyi bir şekilde karşılandı.	1.00	5.69±.66	.77	.000*	.98	.85	.000*	
21	Ekibin ortak hedefi bebeğimiz ve bizim için en iyi bakım ve tedaviyi vermektir.	1.00	5.71±.64	.78	.000*	.98	.83	.000*	
22	Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin rahatını gözettiler.	1.00	5.63±.75	.71	.000*	.98	.79	.000*	
23	Her gün bebeğimizden sorumlu olan doktorların ve hemşirelerin kimler olduklarını biliyorduk.	1.00	5.27±1.14	.64	.000*	.98	.72	.000*	
24	Doktorlar ve hemşireler duygusal yönden bize destek oldular.	1.00	5.49±.89	.65	.000*	.98	.74	.000*	
25	Doktorlar ve hemşireler bizim ihtiyaçlarımızı tamamen karşıladılar.	1.00	5.43±.91	.69	.000*	.98	.77	.000*	
26	Ekibin bebeğimize ve bize şefkat gösterdi.	1.00	5.54±.84	.67	.000*	.98	.73	.000*	
27	Acil durumlarda her zaman bizi destekleyen bir hemşire vardı.	1.00	5.52±.83	.71	.000*	.98	.73	.000*	
28	Bebeğimize kuvözde/yatakta iken hemşireler tarafından her zaman iyi bakım verildi.	1.00	5.60±.75	.79	.000*	.98	.80	.000*	
29	Yenidoğan yoğun bakım ünitesinden çocuk servisine geçerken bakım ile ilgili devir işlemleri iyi yürütüldü.	0.70	5.55±.77	.73	.000*	.98	.76	.000*	
Ebeveyn Katılımı							.84	.000*	
30	Bebeğimizin bakım ve tedavisi ile ilgili karar verme süreçlerinde aktif olarak yer aldık.	1.00	5.31±1.19	.55	.000*	.98	.71	.000*	
31	Bebeğimizin yanında olmak için cesaretlendirildik.	1.00	5.52±.90	.68	.000*	.98	.78	.000*	
32	Bizim ekibe karşı güvenimiz tamdı.	0.90	5.56±.82	.72	.000*	.98	.81	.000*	
33	Yoğun işlemler sırasında bile bizler her zaman çocuğumuzun yanında kalabildik.	0.90	4.86±1.45	.50	.000*	.98	.71	.000*	
34	Hemşireler bebeğimizin bakımına katılmamız için bizi destekledi.	1.00	5.43±1.03	.75	.000*	.98	.88	.000*	
35	Hemşireler bebeğimizle aramızda bağ kurulması konusunda yardımcı oldu.	1.00	5.59±.84	.79	.000*	.98	.87	.000*	
36	Hemşireler yenidoğan bakımının özel yönlerine ilişkin bizi eğittiler.	1.00	5.40±1.03	.73	.000*	.98	.84	.000*	
37	Taburculuk öncesinde bebeğimizin bakımı bizimle bir kez daha konuşuldu. (n: 226)	1.00	5.44±.91	.73	.000*	.98	.82	.000*	

.91

Tablo 1 Devamı. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin Kapsam Geçerlik İndeksi, Madde- Toplam, Madde-Alt Boyut ve Alt Boyut-Toplam Puan Korelasyon ve İç Tutarlılık Katsayısı

Maddeler	Kapsam Geçerlik İndeksi	Madde-Toplam Puan			Madde Silinirse	Madde-Alt Boyut Alt Boyut-Toplam		Cronbach alfa
		$\bar{x} \pm SS$	r	p	α	r	p	
Organizasyon						.88	.000*	
38	Yenidoğan yoğun bakım ünitesi bizi güvende hissettirdi.	1.00	5.59±.80	.83	.000*	.98	.83	.000*
39	Bebeğimizin küvözü veya yatağı temizdi.	1.00	5.62±.79	.66	.000*	.98	.75	.000*
40	Ekip etkili çalıştı.	1.00	5.66±.71	.81	.000*	.98	.87	.000*
41	Yenidoğan yoğun bakım ünitesine telefon ile ulaşabilmek kolaydı.	1.00	5.12±1.44	.48	.000*	.98	.65	.000*
42	Bebeğimizin küvözü/yatağının çevresindeki alan yeterliydi.	0.90	5.45±1.01	.58	.000*	.98	.67	.000*
43	Yenidoğan yoğun bakım ünitesi temizdi.	1.00	5.67±.76	.72	.000*	.98	.81	.000*
44	Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde gürültü mümkün olduğunca iyi kontrol edilmişti.	1.00	5.44±1.02	.73	.000*	.98	.82	.000*
45	Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde hoş ve sıcak bir ortam vardı.	1.00	5.57±.80	.81	.000*	.98	.89	.000*
Profesyonel Tutum						.89	.000*	
46	Hemşireler ve doktorlar bize kendilerini daima isimleri ve görevleri ile tanıttılar.	1.00	5.20±1.19	.57	.000*	.98	.63	.000*
47	Doktorlar ve hemşireler bize karşı her zaman anlayışla yaklaştılar.	1.00	5.55±.82	.77	.000*	.98	.82	.000*
48	Ekip, temizliğe özen göstererek çalıştı.	1.00	5.61±.81	.77	.000*	.98	.85	.000*
49	Ekip, mahremiyetimizi korumaya özen gösterdi.	1.00	5.62±.78	.69	.000*	.98	.83	.000*
50	Ekip, bebeğimize ve bize saygı gösterdi.	1.00	5.66±.72	.79	.000*	.98	.89	.000*
51	Bebeğimizin yatağının yanında doktorlar ve hemşireler arasında yapılan konuşmalar yalnızca bebeğimiz ile ilgiliydi.	0.80	5.62±.85	.71	.000*	.98	.84	.000*
52	Ekip arasında hoş bir atmosfer vardı.	1.00	5.57±.84	.78	.000*	.98	.89	.000*
53	Ekip tarafından iyi karşılandık.	1.00	5.61±.77	.81	.000*	.98	.90	.000*
54	Ekip, iş yüküne rağmen bebeğimize ve bize yeteri kadar ilgi ve özeni gösterdi.	1.00	5.60±.80	.78	.000*	.98	.86	.000*
55	Kültürel özgeçmişimiz ve değerlerimiz dikkate alındı.	0.90	5.45±1.06	.66	.000*	.98	.72	.000*
56	Doktorlar ve hemşireler bebeğimizin sağlığını her zaman ön planda tuttular.	1.00	5.72±.66	.73	.000*	.98	.87	.000*
57	Doktorlar ve hemşireler bizi dinlemeye daima zaman ayırdılar.	1.00	5.60±.79	.78	.000*	.98	.87	.000*

r: Pearson Korelasyon katsayısı; *p<.001

Tablo 2. Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği ve Alt Boyutlarının Test-Tekrar Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ve Korelasyonları (N=42)

Ölçek ve Alt boyutları	İlk Uygulama $\bar{x} \pm SS$	İkinci Uygulama $\bar{x} \pm SS$	t	p	ICC	p	
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği (Toplam)	304.12±41.64	304.33±40.81	.710	.482	.999	.000*	
Alt Boyutlar	Bilgilendirme	61.83±10.58	61.69±10.46	.846	.403	.997	.000*
	Bakım ve Tedavi	90.98±13.65	91.14±13.47	1.738	.090	.999	.000*
	Ebeveyn katılımı	42.36±5.83	42.21±6.15	1.289	.205	.996	.000*
	Organizasyon	43.43±6.35	43.57±5.98	1.232	.225	.996	.000*
	Profesyonel Tutum	65.52±8.85	65.71±8.57	1.346	.186	.997	.000*

t: Paired sample t test; ICC: Interclass correlation; *p<.001

Test-tekrar test

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin ve alt boyutlarının zamana göre değişmezliğini değerlendirmek için güvenilirlik analizi olarak test ve tekrar testten elde edilen puan ortalamaları bağımlı gruplarda t testi (Paired-Samples t test) ile karşılaştırılmış; ayrıca tekrarlayan iki ölçümdeki ölçek puanlarının arasındaki uyum sınıf içi korelasyon katsayısı (SKK=ICC) ile de değerlendirilmiştir. Ebeveynlere tekrarlanarak uygulanan iki ölçümden elde edilen YBÜEMÖ'nin toplam puan ve beş alt boyutunun puan ortalaması arasında anlamlı düzeyde fark olmadığı saptanmıştır (p>.05; Tablo 2). Ölçek ve beş alt boyutunun ilk ve tekrarlayan test puanları arasındaki uyumu test etmek için sınıf içi korelasyon katsayısı (iki yönlü random etki, tutarlılık modeli) incelendiğinde, toplam ölçek için sınıf içi korelasyon katsayısı .999, beş alt boyutu için .997 - .999 arasında ve uyum katsayısı çok ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur (p<.05; Tablo 2).

Yapı geçerliği (Faktör analizi)

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması çalışmasında yapı geçerliğini değerlendirmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Uyum değerlerinden ki-kare değeri / serbestlik derecesi= 2.16, Tahminin Ortalama Karekök Hatası (Hataların Karekök Ortalaması=Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA)= .088, Standartlaştırılmış Hata Kareleri Ortalamasının Karekökü (Standardized Root-mean-Square Residual=SRMR)=.059, Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index=CFI)= .97, Normlaştırılmamış Uyum İndeksi (Non-Normed Fit Index=NNFI) = .97 bulunmuştur. Tüm maddelerinin kendi boyutu ile olan yol katsayıları (faktör yükleri), "Bilgilendirme" alt boyutunda .59 ile .85, "Bakım ve Tedavi" alt boyutunda .65 ile .86, "Ebeveyn Katılımı" alt boyutunda .56 ile .92, "Organizasyon" alt boyutunda .47 ile .90, "Profesyonel Tutum" alt boyutunda .52 ile .91 arasında bulunmuş olup doğrulayıcı faktör analizi çözümlemesi şekillendirilmiştir (Şekil 1).

Tartışma

Yenidoğan Yoğun Bakımda Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin ülkemiz ebeveyn örnekleminde geçerlik ve güvenilirliğinin

sınandığı bu çalışmada, ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik ölçütlerini kabul edilebilir düzeyde karşıladığı görülmektedir.

Çalışmada, ölçek uyarlama çalışmalarında önerilen uluslararası yöntemler izlenerek öncelikle ölçeğin dil ve kapsam geçerliği sağlanmış,^(25,26) sonrasında psikometrik değerlendirmeleri yapılmıştır.

Ölçeğin dil ve kapsam geçerliğinin sağlanmasında, çeviri yapan kişilerde, her iki dili de ana dil düzeyinde bilme özellikleri aranmıştır. Hollandaca'dan Türkçeye çeviri, hem de geri çeviri sonrasında çeviri metinleri üzerinde çevirmen ve araştırmacıdan oluşan grup ile tartışıldıktan sonra ölçek geliştiren kişiden danışmanlık alınmıştır. Ölçek çevirisinde, birebir çeviriden çok ifadelerin Türkçe cümle yapısına uygun ve anlaşılabilir olmasına özen gösterilmiştir.^(25,26) Kapsam geçerliği ile ilgili KGİ değeri olarak önerilen.80 değeri ölçüt alındığında, uzmanlar arasında görüş birliği olduğu görülmüştür.⁽³⁰⁾ Ölçek, uzman görüşleri ile yeniden düzenlenerek 10 kişi üzerinde ön test ile denenmiş ve son şekli verilmiştir.^(25,26)

Çalışmada, ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin kanıtlar değişik yöntemlerle incelenmiştir. Bir ölçme aracının geçerliği, aracın neyi ölçtüğü ve bu işi ne kadar iyi yaptığı anlamına gelmektedir. Bir ölçeğin geçerli sayılabilmesi için gerekli ölçütlerden biri de güvenilir olmasıdır. Güvenilir olmayan bir ölçek geçerli de değildir.⁽²⁸⁾ Güvenirliğin yüksek olması aracın geçerliğinin de yüksek olacağı anlamına gelmez. Ölçüm sonuçlarının ne kadarı ile ölçüm hatasını yansıttığı sorusuna yanıt bulabilmek için ölçme aracının geçerliği sağlanmalıdır.⁽³⁴⁾

Güvenirlik, ölçme işleminin kararlılığı ya da ölçmenin tekrarındaki tutarlılıktır. Güvenirliğin belirlenmesinde birçok testten faydalanılmaktadır.⁽³⁵⁾ Bu çalışmada ölçeğin güvenilirliğini belirlemede, madde toplam puan korelasyonu, Cronbach alfa iç tutarlılık, test-tekrar test ve sınıf içi korelasyon katsayısı güvenilirlik testleri kullanılmıştır. Çalışmamızda madde toplam korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde, en düşük değer 0.48 ve en yüksek değerin ise .83 olduğu ve tüm maddelerin pozitif yönde ve anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir (p<.001; Tablo 1). Madde toplam puan korelasyonu, maddelerin aynı

şeyi homojen bir şekilde ölçtüğünü gösteren, iç tutarlılık yöntemlerinden bir diğeridir. Maddelerin homojen olması, ölçeğin güvenilirliğini yükseltmektedir. Madde toplam korelasyon katsayısı, ölçek maddeleri ile toplam ölçek arasındaki ilişkiyi bularak tutarlılığın belirlenmesini sağlamaktadır. Bir maddenin toplam puanla korelasyonunun düşük olması ve o maddenin diğer ölçek maddelerinden farklı bir özelliği ölçtüğünü göstermektedir. Korelasyon katsayısının .20 üzerinde ve pozitif olması beklenir; .20'ın altında değer alan maddeler, korelasyonunun zayıf olduğunu ve ölçekten çıkarılması gerektiğini belirtir.^(28,36) Çalışmamızda, maddelerin tümünün 0.48 ile 0.83 değer alması, tüm ölçek maddelerinin aynı özelliği ölçtüğünü ve ölçek alt boyutlarının toplam ölçekle ilişkisinin yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir (Tablo 1).

Likert tipi ölçeklerde iç tutarlılığın belirlenmesinde önerilen yöntemlerden bir diğeri de Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısıdır. Cronbach Alfa katsayısı, ölçme araçlarındaki maddelerin iç tutarlılığını ve güvenilirliğini değerlendirmesinde kullanılan, bütün maddelerin aynı özelliği ölçtüğünü gösteren istatistiksel bir yöntemdir. Bu değer .40'tan yüksek olması istenmekle birlikte, .40- .59 arası düşük güvenilirlikte, .60-.79 arası güvenilir ve .80-1.00 arası değer ise iç tutarlılığın yüksek derecede güvenilirlikte olduğunu ifade etmektedir.^(28,29,35) Çalışmamızda, YKBÜEMÖ'nin Cronbach's Alpha katsayısı .89-.96 arasında olup, tüm alt boyutlarda da yüksek derecede güvenilir sınırlar arasındadır (Tablo 1). Latour ve arkadaşlarının (2009) yaptığı özgün ölçeğin alt boyutlarının Cronbach α katsayısı, .82-.91 arasında bulunmuştur.⁽¹⁶⁾

Test-tekrar test, aynı ölçme aracının, aynı gruba, aradan bir süre geçtikten sonra uygulanması ve iki uygulama arasındaki farkın belirlenmesi yöntemidir. Beklenen sonuç, ölçme aracının zamana göre değişim göstermemesidir.^(25,29,31) Analizde birinci ölçüm ile ikinci ölçüm arasında en az iki hafta, en fazla dört hafta olması^(29,31) ve testin en az 30 kişi ile yapılması önerilmektedir.⁽²⁸⁾ Bu çalışmada, tekrar test uygulaması, ilk uygulamadan iki hafta sonra yapılmış ve en geç üç hafta içinde tamamlanmıştır. İlk ve ikinci uygulamada, örnekleme alınan 42 ebeveynin tamamına ulaşılmıştır. Analiz sonucunda, ölçeğin zamana göre değişmezlik güvenilirliğinin yüksek olduğu, tekrarlayan ölçümler arasında %99.7-99.9 düzeyinde mükemmel uyumun olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Ölçek güvenilirliğinin belirlenmesini sağlayan diğer bir yöntem ise, gözlemci içi güvenilirlik (sınıf içi korelasyon; Interclass Correlation=ICC) yöntemidir. Aynı değişkenin, tekrarlayan ölçümlerde aralarındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla sınıf içi korelasyon katsayısından yararlanılmaktadır. R1 güvenilirlik katsayısının 1.00'e yaklaşması, değerlendiricilerin iki ölçümde maddelere verdikleri yanıtlar arasındaki uyumun mükemmel olduğunu göstermektedir.^(36,37) Çalışmamızda 5 alt boyuttan oluşan ölçeğin sınıf içi korelasyon katsayısının .999, beş alt boyutu için .997 - .999 olduğu görülmüştür (Tablo 2). Bu çalışmada elde ettiğimiz sınıf içi korelasyon katsayısı, YKBÜEMÖ'nin tekrarlanan ölçümlerde mükemmel ilişkiye

sahip ve tutarlı bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Ölçek uyarlama çalışmalarında, özgün ölçek ile uyarlanan ölçeğin faktör yapısını karşılaştırmak için doğrulayıcı faktör analizinin (DFA) yapılması önerilmektedir.^(26,31) DFA, maddelerin alt boyutu ile olan ilişkisini gösteren yol katsayılarının (faktör yükleri) incelendiği ve model uyum istatistiklerinin (Ki-kare-uyum, RMSEA, SRMR, CFI, NNFI, GFI ve AGFI) değerlendirildiği bir yöntemdir.^(32,33)

Bu çalışmada, yapı geçerliğini incelemek, maddelerin belirlenen alt boyutlarda yeterince temsil edilip edilmediğini ve alt yapıların ölçeğin özgün yapısını açıklamakta yeterli olup olmadığını sınamak için DFA yapılmış olup tüm maddelerin yol katsayılarının .47 ile .92 arasında olduğu belirlenmiştir (Şekil 1). Özgün ölçekte madde yol katsayılar .58-.91 arasındadır.⁽¹⁶⁾ Bu çalışmada, ölçekte yer alan maddelerin alt boyutu ile olan ilişkisini gösteren yol katsayılarının (faktör yükleri) en az 30 ve üzerinde olması önerisi^(32,33) dikkate alındığında, model-veri uyumunun yeterli olduğu görülmektedir. İkinci olarak, DFA'da uyum iyiliği istatistiklerinin de istenilen düzeyde olması gerekir. Bir modelin kabul edilebilir olması için ki-kare değerinin anlamlı çıkmaması beklenir, ancak uygulamada genelde anlamlı çıktığı görülür, çünkü bu değer örneklem büyüklüğüne çok duyarlıdır. Bunun yerine ki-kare değeri serbestlik derecesine bölünür ve çıkan değer iki ya da altında olması modelin iyi bir model olduğunu, beş ya da daha altında olması modelin kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu gösterir.^(28,29) Bu çalışmada, Uyum istatistiklerinden biri olan Ki-kare uyum istatistiği 2.16 olarak bulunmuştur. Ki-kare uyum istatistik değerinin iki ile beş arasında olması, modelin kabul edilebilir bir model olduğunu göstermektedir.

Doğrulayıcı faktör analizinde sık kullanılan diğer uyum iyiliği testleri arasında RMSEA, SRMR, CFI, NNFI yer almaktadır.^(32,33) RMSEA'nın 0.08'e eşit ya da küçük olması ve p değerinin .05'ten küçük olması uyumun iyi olduğunu, 0.10'a eşit ya da küçük olması ise uyumun zayıf olduğunu göstermektedir.⁽³³⁾ Bu çalışmada RMSEA değerinin anlamlı ve .088 bulunması ($p<.001$) faktör yapısı için uyumun yeterli olduğunu göstermektedir. SRMR değerinin .10'dan küçük olması,⁽³³⁾ CFI, NNFI değerlerinin 0.90'a eşit ya da üstünde olması uyumun kabul edilebilir olduğunu ve .95 ve üzeri ise iyi/mükemmel bir uyumun olduğunu göstermektedir.^(32,33) Özgün çalışmada; RMSEA değeri .08 ile .13, SRMR değeri .70 ile 1.11, CFI değeri .96 ile .98 arasında bulunmuştur. Bu çalışmada elde edilen SRMR değeri .059, CFI değeri .97, NNFI değeri .97, ölçeğin model uyumunun mükemmel olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlara göre, YKBÜEMÖ Türkçe formundaki alt boyut ve maddeleri özgün ölçekte olduğu gibi beş alt boyutta ve aynı maddeleri içerecek şekilde yapılandırılmıştır.

Sonuç

Yenidoğan Yoğun Bakımda Ebeveyn Memnuniyet Ölçeği'nin, geçerlik ve güvenilirliğinin sınıandığı bu çalışma, uluslararası bilimsel yöntemlere uygun olarak yapılmış ve ölçeğin Türkçe

formunun geçerlik ve güvenilirlik ölçütlerini karşıladığı bulunmuştur. Özgün ölçek faktör yapısı ile Türkçe formdaki faktör yapısı uyumlu ve Türkçe form güvenilirlik değerleri özgün ölçeğe benzer bulunmuş olup, ölçeğin yenidoğan yoğun bakımda aile merkezli bakım hizmetlerinden ebeveynlerin memnuniyet düzeylerini ölçmek için kullanılabilirliği sonucuna varılmıştır.

KAYNAKLAR

- Davis L, Mohay H, Edwards H. Mothers' involvement in caring for their premature infants: An historical overview. *J Adv Nurs*. 2003;42:578-86. doi: 10.1046/j.1365-2648.2003.02661.x.
- Griffin T. Family centered care in the NICU. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*. 2006;20(1):98-102. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16508475>
- Dokken D, Ahmann E. The many roles of family members in "family-centered care"-Part I. *Pediatric Nursing*. 2006;32(6):562-5. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17256294>
- Petersen MF, Cohen J, Parsons V. Family-centered care: Do we practice what we preach? *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2004;33(4):421-7. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15346667>
- Altmier L. Compassionate family care framework: A new collaborative compassionate care model for NICU families and caregivers. *Newborn and Infant Nursing Reviews*. 2015;15(1):33-41. doi: 10.1053/j.nainr.2015.01.005.
- Wataker H, Meberg A, Nestaas E. Neonatal family care for 24 hours per day: Effects on maternal confidence and breast-feeding. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*. 2012;26(4):336-42. doi: 10.1097/JPN.0b013e31826d928b.
- Himuro N, Miyagishima S, Kozuka N, Tsutsumi H, Mori M. Measurement of family-centered care in the neonatal intensive care unit and professional background. *Journal of Perinatology*. 2015;35(4):284-9. doi: 10.1038/jp.2014.204.
- Corlett J, Twycross A. Negotiation of parental roles within familycentred care: A review of the research. *Journal of Clinical Nursing*. 2006;15(10):1308-16. doi: 10.1111/j.1365-2702.2006.01407.x.
- Moore KAC, Coker K, DuBuisson AB, Swett B, Edwards WH. Implementing potentially better practices for improving family-centered care in neonatal intensive care units: Successes and challenges. *Pediatrics*. 2003;111(Supplement E1):e450-e60. Available from: http://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/111/Supplement_E1/e450.full.pdf
- Bozzette M, Kenner C, Boykova M. The neonatal intensive care unit environment. *Developmental care of newborns & infants: A guide for health professionals*. St Louis, MO: Mosby; 2004. p. 75-88.
- Atasever İ, Sis Çelik A. Prenatal stresin ana-çocuk sağlığı üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;21(1):60-8. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/464386>
- Latour JM. Empowerment of parents in the intensive care. *Ipskamp DrukkersBv, Enschede*; 2011. p. 5-35.
- Jolley J, Shields L. The evolution of family-centered care. *Journal of Pediatric Nursing*. 2009;24(2):164-70. doi: 10.1016/j.pedn.2008.03.010.
- Dall'Oglio I, Mascolo R, Gawronski O, Tiozzo E, Portanova A, Ragni A, et al. A systematic review of instruments for assessing parent satisfaction with family-centered care in neonatal intensive care units. *Acta Paediatrica*. 2018;107:391-402. doi: 10.1111/apa.14186.
- Hagen IH, Vadset TB, Barstad J, Svindseth MF. Development and validation of Neonatal Satisfaction Survey - NSS-13. *Scand J Caring Sci*. 2015;29:395-406. doi: 10.1111/scs.12156.
- Latour JM, Duivenvoorden HJ, Hazelzet JA, van Goudoever JB. Development and validation of a neonatal intensive care parent satisfaction instrument. *Pediatric Critical Care Medicine*. 2012;13(5):554-9. doi: 10.1097/PCC.0b013e318238b80a.
- Tosun A, Tüfekçi FG. Çocuk kliniklerinde aile merkezli bakımın incelenmesi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*. 2015;18(2):131-9. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/29689>
- Aksu D. Çocuk kliniklerinde çalışan hemşirelerin liderlik özellikleri ile aile merkezli bakım arasındaki ilişkinin incelenmesi [master's thesis]. Mersin: Mersin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2017.
- Oktay H. Bir üniversite hastanesinin çocuk servislerinde verilen bakımın aile merkezli bakım yönünden incelenmesi ve anne görüşlerinin belirlenmesi [master's thesis]. Ankara: Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2004.
- Curley M, Hunsberger M, Harris S. Psychometric evaluation of the familycentred care scale for pediatric acute care nursing. *Nursing Research*. 2013;62(3):160-8. doi: 10.1097/NNR.0b013e318286d64b
- Alıparmak D. Aile merkezli bakım ölçeğinin Türkçeye uyarlanması geçerlik ve güvenilirlik çalışması [master's thesis]. Konya: Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2004.
- Gomez D, Vidal S, Lima L. Brazilian adaptation and validation of the Empowerment of Parents in the Intensive Care-Neonatology (EMPATHIC-N) questionnaire. *Journal de Pediatria*. 2017;2(93):156-64. doi: 10.1016/j.jpmed.2016.06.007.
- Wolfler A, Alberto Giannini A, Finestrella M, Salvo I, Calderini E, Frasson G, et al. Empowerment of Parents in The Intensive Care (EMPATHIC) questionnaire: Translation and validation in Italian PICUs. *Pediatric Critical Care Medicine*. 2017;18(2):e77-e85. doi: 10.1097/PCC.0000000000001031.
- Pilar Orive JF, Lozano JB, Zuñiga AL, Fernández YL, Argaluz JE, Latour JM. Spanish translation and validation of the EMPATHIC-30 questionnaire to measure parental satisfaction in intensive care units. *Anales de Pediatria*. 2018;89(1):50-7. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287918300905>
- Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-91. Available from: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=11124735>
- Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2002;4(1):9-14.
- DeVellis RF. *Scale development: Theory and applications*. 2nd ed. California: Sage Publications; 2003.
- Taşancıl E. *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. 2nd ed. İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım; 2005.
- Polit DF, Beck CT. *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. 7th ed. Philadelphia: Wolters Kluwer & Lippincott Williams & Wilkins; 2010.
- Yurdugül H. Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. In: Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi Kitabı. Available from: <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/PamukkaleBildiri.pdf>
- Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2003;5(1):3-14.
- Şimşek ÖF. *Yapısal eşitlik modellemesine giriş: Temel ilkeler ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Cem Web Ofset; 2007.
- Harrington D. *Confirmatory factor analysis*. Newyork: Oxford University Press; 2009.
- Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde geçerlik ve güvenilirlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2004;30(3):211-6. Available from: <http://dergipark.gov.tr/download/article-file/420425>
- Sekaran U, Bougie R. *Research methods for business*. 5th ed. United Kingdom: John Wiley & Sons Ltd.; 2009.
- Alpar R. *Uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlilik*. Ankara: Detay Yayıncılık; 2010.
- Ateş C, Öztuna D, Genç Y. Sağlık araştırmalarında sınıf içi korelasyon katsayısının kullanımı. *Türkiye Klinikleri Journal of Biostatistics*. 2009;1(2):59-64. Available from: http://journaldatabase.info/articles/salk_aratirmalarda_snf_ci_korelasyon.html