

Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Developing an Attitude Scale for Nurses in Caregiving Roles: Validity and Reliability Tests

CEM KOÇAK*
SANİYE AYLALBAYRAK*
NURİYE BÜYÜKKAYACI DUMAN*

Geliş Tarihi: 14.01.2014, Kabul Tarihi: 26.10.2014

ÖZET

Amaç: Bu çalışma, Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği (HBRTÖ) geliştirilmesi ve geçerlik/güvenirlik değerlendirmesi yapmak amacıyla tasarlanmış metodolojik bir çalışmadır.

Yöntem: 16 maddeden oluşan HBRTÖ'nin uygulaması basit rastgele örnekleme yöntemi ile seçilen 162 hemşireye yapılmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizleri korelasyon analizi, Cronbach alpha güvenirlik katsayısı, Kendall W testi, Kaiser Meyer Olkin ve Barlett's Test ve açıklayıcı faktör analizi yöntemleri kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin kapsam geçerliliği analizine göre uzmanların ölçek maddelerine verdikleri puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0.05$). Ölçeğin tüm maddeleri için Cronbach Alfa değeri 0.91'dir. Madde-toplam puan korelasyonu düşük olan maddeler ölçekten çıkarılıp, iç tutarlılık yeniden değerlendirildiğinde Cronbach Alpha değerinin önemli bir değişiklik göstermediği belirlenmiştir. Faktör döndürmesi analizine göre her bir boyutun varyans açıklama yüzdelere yakın değerler olmasından (%22.19, %20.044 ve %16.73 değerleri) dolayı HBRTÖ üç alt boyuta ayrılmıştır.

Sonuç: Hemşirelerin Bakım Verici Rollerine İlişkin Tutum Ölçeği'nin hemşirelik araştırmalarında kullanılmak üzere geçerli ve güvenilir bir araç olduğu ayrıca ölçeğin güvenirliğinin, dil ve içerik geçerliliği ölçütlerini sağladığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bakım verici rol; geçerlik; güvenirlik; hemşirelik; ölçek.

ABSTRACT

Aim: To develop an Attitude Scale for Nurses in Caregiving Roles (ASNCR) and perform tests for its validity and reliability.

Methods: The scale was completed by 162 nurses selected by random sampling out of 400 nurses. The data were analyzed using correlation analysis, Cronbach's Alpha validity coefficient, Kendall W test, Kaiser Meyer Olkin and Barlett's Test, principal components analysis, and factor analysis methods.

Results: There was no statistically significant difference between the points of the experts ($p>0.05$) which indicated that reliability of the scale was established in terms of language and content. Cronbach's Alpha value of all items on the scale was 0.906. Items in which the item-total score correlation was lower were removed from the scale and internal consistency was assessed, and Cronbach's Alpha value did not differ significantly. The scale items could be clustered into three subscales because the percentages of variance for each subscale were found to be similar after factor rotation analysis.

Conclusions: It was concluded that the scale was very valid and reliable for use in nursing research and the reliability of the scale shows language and content validity criteria.

Keywords: Caregiver role; validity; reliability; nursing; attitude scale.

* C Koçak, Yard. Doç. Dr.; SA Albayrak, Yard. Doç. Dr.; N Büyükkayacı Duman, Yard. Doç. Dr.
Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Çorum
Yazışma Adresi / Address for Correspondence:
N Büyükkayacı Duman, Yard. Doç. Dr., Hitit Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü, Çorum
Tel.: 0 364 223 07 30- 3530 Faks: 0 364 223 07 31
e-posta: nurfatihh@hotmail.com

Giriş

Bakım verici rol, hemşirelerin geleneksel uygulamalarının temelini oluşturan en eski roldür ve modern hemşirelik rollerinin de temelini oluşturmaktadır. Modern hemşireliğin diğer rollerinin bu rolden türeyerek oluştuğunu ve geliştiğini söylemek mümkündür. Hemşireler en çok bakım verici rollerini yerine getirirken bağımsızdırlar ve hemşireliği meslek yapan da bu roldür.^[1-6] Hemşire her yaşta sağlıklı ya da hasta bireyin bakımından sorumludur, ancak bakıma gereksinim duyan kişiler genellikle hastalardır.^[7] Hemşirenin bakım verici rolü, hastalık sürecine özel bakım planının hazırlanması ve hastaya sosyal-duygusal iyilik durumunu yeniden kazandırmaya yönelik önlemler alınmasıdır. Hemşire bu bağımsız rolünü, almış olduğu eğitime ve kazanmış olduğu klinik tecrübelerine dayanarak, bakımından sorumlu olduğu hasta bireyin bakım ihtiyaçlarını belirleyerek, hasta birey ve ailesi ile gerek bu ihtiyacın belirlenmesinde gerekse karşılanmasında işbirliği yaparak yerine getirmektedir.^[8] Hemşireler kaliteli ve etkin bakım sunmakla, hastanede yatış sürelerinin ve bunun yol açacağı iş gücü-üretim kayıplarının azalmasını sağlayabilecektir.

Hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının ölçülmesi, bir yandan hemşirelerin temel rolleri olan bakım verici rollerini yerine getirip getirmedikleri hakkında bilgi verirken diğer yandan da bakım verici rollerine ilişkin tutumları, onların iş doyumunu, performansını, verimliliği ve etkinliği hakkında fikir verecektir.^[4-6] Bu sayede, hemşirelerin bakım verici rollerine karşı tutumlarındaki güçlü ve zayıf yönler ile bakım verici rollerine ilişkin desteğe gereksinim duydukları konular belirlenerek, ilgili konularda hemşirelere eğitim alma fırsatı verilebilecektir. Bunun yanı sıra hastanelerde hemşirelerin bakım verici rollerini tam olarak yerine getirmelerinin sağlanması, komplikasyon gelişimini azaltarak hastaneye yatış süresinin kısalmasına ve dolayısıyla işgücü ve üretim kayıplarının azalması ile sağlık harcamalarına ilişkin maliyetin azalmasına katkı sağlayacaktır.

Literatür incelendiğinde Türkiye’de hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır.^[9-12] Ayrıca, bu konuda geliştirilmiş bir ölçek çalışması bulunmamaktadır. Açıklanan nedenler çalışmamızın planlanmasında belirleyici unsur oluşturmuştur. Bu çalışmada, hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutum ölçeği (HBRTÖ) geliştirilmesi ve geçerlik güvenirlik çalışması yapılması amaçlanmıştır. HBRTÖ’nin hemşirelerin bakım rolüne ilişkin pek çok işlevini eğitim verme, danışmanlık, öz bakım gereksinimlerinin giderilmesi, bireyi koruma ve haklarına saygılı olma ve tedavi sürecine ilişkin roller gibi bağımsız fonksiyonlar açısından geniş bir perspektif ile sorgulayan likert tipi bir ölçek olması hedeflenmiştir. Ölçeğin klinik uygulamalarda, araştırmalarda, eğitim alanında ve eğitim sonuçlarının değerlendirilmesinde hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi ve hemşirelerin bakım verme düzeylerine yönelik çıkarsama yapmak için bir araç olabileceği düşünülmüştür.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma HBRTÖ geliştirilmesi ve geçerlik güvenirlik değerlendirilmesi yapmak amacıyla tasarlanmış metodolojik bir çalışmadır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Orta Anadolu’daki illerden birinde yer alan “Üniversite Eğitim ve Araştırma Hastanesi”nde çalışan 400 hemşire oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, 10 Ocak - 20 Mart 2012 tarihleri arasında ilgili hastanede çalışmakta olan ve araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 162 hemşire oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında power analizi (%80 güç) tekniği kullanılmıştır. Örneklem seçiminde tesadüfi sayılar tablosundan faydalanılarak basit rastgele örnekleme yönteminden yararlanılmıştır.

Veri Toplama Aracı

HBRTÖ’nün oluşturulmasında ilk aşamada ayrıntılı literatür taraması^[1-6,13-15] yapılarak araştırmacılar tarafından 100 maddelik bir soru havuzu oluşturulmuştur. Daha sonra HBRTÖ’ni oluşturan maddelerin anlaşılabilirliğinin ve Türk Dili açısından uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla uzmanlık alanları, sırasıyla iç hastalıkları hemşireliği, çocuk hastalıkları hemşireliği ve kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği olan üç öğretim üyesi ve bir uzman hemşireden ölçekle ilgili görüş alınmıştır.^[16] Bu süreçte uzman görüşleri doğrultusunda soruların anlaşılabilirliği ve geçerliliği test edilerek 100 maddelik sorudan 16 tutum cümlesi geliştirilmiştir.

HBRTÖ’de 16 maddenin tamamı ile beşli likert tipi derecelendirme ile hemşirelerin bakım verici rollerini yerine getirme düzeyleri ölçülmektedir. Ölçeğin yanıt seçenekleri “kesinlikle katılmıyorum, katılmıyorum, kısmen katılıyorum, katılıyorum, tamamen katılıyorum” şeklinde düzenlenmiştir. “Kesinlikle katılmıyorum” yanıtı için 1 puan, “katılmıyorum” yanıtı için 2 puan, “kısmen katılıyorum” yanıtı için 3 puan, “katılıyorum” yanıtı için 4 puan ve “tamamen katılıyorum” yanıtı için 5 puan vermeleri istenmektedir. Ölçek değerlendirilirken hemşirelerin maddelere verdikleri puanların ortalaması hesaplanmakta ve hemşirenin bakım verici rolünü yerine getirme düzeyine karar verilmektedir. Buna göre ölçekten alınan puan arttıkça bakım verici rolünü getirme düzeyi artmakta, ölçekten alınan puan azaldıkça ise bakım verici rolünü yerine getirme düzeyi azalmaktadır.

Veri Toplama Aracının Uygulanması

Veri toplama aracı, 10 Mart- 20 Mart 2012 tarihleri arasında, araştırmaya katılmaya gönüllü olan 162 hemşireye dağıtılmış ve

geri toplanmıştır. Veri formunun doldurulması her bir katılımcı için yaklaşık olarak 10-15 dk sürmüştür.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın etik ilkelere uygunluğu ilgili üniversitenin etik kurulu tarafından onanmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için "Üniversite Eğitim ve Araştırma Hastanesi" yönetiminden izin alınmıştır. Katılımcılara araştırmayla ilgili yazılı bilgi verilmiş, sözlü olarak izin alınmış ve sadece gönüllü olanlar araştırmaya dahil edilmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi, SPSS 18.0 istatistik paket programı ile yapılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliliği için Kendall's W testi kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesi için iç tutarlılık analizi olarak Cronbach alfa, madde güvenilirliği için madde toplam puan korelasyonları değerlendirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesinde Kaiser Meyer Olkin (KMO) Testi, Barlett's Testi ve Açımlayıcı Faktör analizi (Temel bileşenler analizi) kullanılmıştır.^[16-19]

Bulgular

Kapsam (İçerik) Geçerliliği Analizi

HBRTÖ'ni oluşturan maddelerin kapsamının ve Türk dili açısından anlaşılabilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla uzmanlık alanları, sırasıyla iç hastalıkları hemşireliği, çocuk hastalıkları hemşireliği ve kadın hastalıkları ve doğum hemşireliği olan üç öğretim üyesi ve bir uzman hemşireden ölçekteki her bir maddenin ölçüm değeri ile ilgili olarak, "1= uygun değil, 2= maddenin uygun şekilde getirilmesi gerekir, 3= uygun, ancak küçük değişiklik gerekiyor, 4= çok uygun" olmak üzere 4 puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların ölçek maddelerine verdikleri puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur (Kendall's W=0.286; p=0.642).

İç Tutarlılık Analizi

Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa yöntemiyle değerlendirilmiş ve bütün maddeleri için Cronbach alfa değeri için 0.906 bulunmuştur (Tablo 1).

Madde – Toplam Puan Analizi

Çalışmada, ölçekten bir madde çıkarıldığında yeniden hesaplanan Cronbach Alpha katsayılarının tamamı, tüm soruların yer aldığı ölçeğin Cronbach Alpha katsayısından (0.906) düşük bulunmuştur (Tablo 1).

Yapı Geçerliliği (Faktör Analizi)

HBRTÖ'nin yapı geçerliliği analizi için uygun olup olmadığının değerlendirilmesinde Kaiser Meyer Olkin (KMO) Testi ve

Barlett's Testi kullanılmıştır. Buna göre çalışmada ölçekten elde edilen verilerin faktör analizi için mükemmel düzeyde uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır (KMO=0.887; p=0.000; < =0.01). HBRTÖ'nin kaç alt boyuta ayrılacağını belirlemek amacıyla öncelikle açımlayıcı faktör analizi olarak temel bileşenler analizi yöntemiyle boyut indirgeme yapılmıştır. Bunun için faktör döndürmesi yapıldığında her bir boyutun varyans açıklama yüzdelere yakın değerler olmasından (%22.19, %20.044 ve %16.73 değerleri) dolayı HBRTÖ'nin üç alt boyuta ayrılacağı sonucuna varılmıştır (Tablo 2).

HBRTÖ'nin faktör döndürmesi yapılarak elde edilen 3 alt boyutunun faktör yüklerine ilişkin bulgular incelendiğinde Boyut 1'de diğer boyutlara göre en yüksek faktör yüklerine sahip maddelerin 2, 6, 10, 11, 14, 15 ve 16. maddeler olduğu görülmektedir. İçerikleri incelendiğinde bu maddelerin daha çok hemşireliğin öz bakım gereksinimlerinin yerine getirilmesi ve danışmanlık rolüne yönelik olduğu düşünüldüğünden Boyut 1'in "Hemşirenin Özbakım Gereksinimlerinin Giderilmesi ve Danışmanlık Rolüne İlişkin Tutum Alt Ölçeği" olarak adlandırılmasına karar verilmiştir.

Boyut 2'de ise diğer boyutlara göre en yüksek faktör yüklerine sahip maddelerin 3, 5, 12 ve 13. maddeler olduğu görülmektedir. Bu maddelerin içeriklerinin daha çok hemşireliğin bireyi koruma ve haklarına saygılı olma rolü ile ilişkili olduğu düşünüldüğünden Boyut 2'nin "Hemşirenin Bireyi Koruma ve Haklarına Saygılı Olma Rolüne İlişkin Tutum Alt Ölçeği" olarak adlandırılmasına karar verilmiştir.

Boyut 3'de diğer boyutlara göre en yüksek faktör yüklerine sahip maddelerin 1, 4, 7, 8 ve 9. maddeler olduğu görülmektedir. İçerikleri incelendiğinde bu maddelerin daha çok hemşireliğin tedavi sürecindeki rollerine ilişkin olduğu düşünüldüğünden Boyut 3'ün "Hemşirenin Tedavi Sürecindeki Rollerine İlişkin Tutum Alt Ölçeği" olarak adlandırılmasına karar verilmiştir.

HBRTÖ'nin Alt Ölçeklerinin İç Tutarlılık Analizi

HBRTÖ'nin alt ölçeklerinin iç tutarlılığı Cronbach Alfa yöntemiyle değerlendirilmiştir. Bu amaçla her bir maddenin toplam puan ile korelasyonuna bakılmış ve Cronbach Alfa değeri belirlenmiştir. Buna göre hemşirenin öz bakım gereksinimlerinin giderilmesi ve danışmanlık rolüne ilişkin tutum alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri 0.847, hemşirenin bireyi koruma ve haklarına saygılı olma rolüne yönelik tutum alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri 0.836, hemşirenin tedavi sürecindeki rollerine ilişkin tutum alt ölçeğinin Cronbach Alfa değeri ise 0.752 bulunmuştur (Tablo 3).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Hemşireler vardiyalı sistemiyle çalıştıklarından örnekleme alınan hemşirelerin hepsi ile yüz yüze görüşme olanağının sağlanamaması, HBRTÖ'nin zamana göre değişmezliğini sınamak amacıyla aynı örneklem grubuna farklı zamanda test-

Tablo 1. HBRTÖ'nin Madde-Toplam Puan Korelasyon ve İç Tutarlılık Analiz Sonuçları

Maddeler	N=162		
	Cronbach Alpha=0.906		
	İfadeler	Madde-Toplam Puan Korelasyonu	Çoklu Korelasyon
1	Hemşirelik bakım uygulamalarının bir plan doğrultusunda gerçekleştirilmesi ve sonuçlarının bu plana göre değerlendirilmesi hemşirelerin önemli görevlerinden biridir.	0.502	0.602
2	Hastanın temizlik, beslenme ve boşaltım gibi öz bakım ihtiyaçlarını karşılamak hemşirenin önemli görevlerinden biridir.	0.632	0.711
3	Hemşire bakım verdiği bireyin duygu, düşünce, istek ve inançlarını dikkate almalı, ele aldığı sorunların aciliyet sırasını bu doğrultuda düzenlemelidir.	0.899	0.934
4	Bireyin ağrı şikayetini kayıtsız şartsız kabul etmek hemşirenin sorumluluğudur.	0.755	0.654
5	Bakım verirken bireyin bulunduğu fiziksel ortamı düzenlemek ve denetlemek hemşirenin sorumluluğudur.	0.869	0.910
6	Hemşire bireye bakım hizmeti verirken, bireyin kendi bakımına katılımını sağlamalı, mümkün olduğunca bağımsızlığını desteklemelidir.	0.863	0.871
7	Tüm toplumu hastalıklardan korumak ve sağlığı desteklemek için bakım vermek hemşirenin önemli görevlerinden biridir.	0.828	0.855
8	Hayati tehlikeye neden olabilecek hastalık semptomlarını ve bunlara yönelik acil girişimleri bilmek hemşirenin önemli görevlerinden biridir.	0.767	0.772
9	Terminal dönemde bireye tedavi edici bakım verilmesini destekliyorum.	0.455	0.460
10	Hastayı bütüncül olarak ele almak, bireye özel bakım geliştirerek yaşam kalitesini artırmayı desteklemek hemşirenin önemli görevlerinden biridir.	0.848	0.917
11	Hastayı hastaneye yattığı andan itibaren taburculuğa ve evde bakıma hazırlamak hemşirenin sorumluluğundadır.	0.756	0.753
12	Hemşire bakım verirken bireylerin mahremiyetinin korunmasına özen göstermelidir.	0.901	0.923
13	Hemşire bakım verici rolünü yerine getirirken bireylerle açık iletişim kuralmalı, onların görüşlerini önemseyerek, karşısındakine güven vermelidir.	0.916	0.938
14	Sağlıklı ya da hasta birey ya da gruplara ihtiyaçları olan sağlıkla ilgili her konuda eğitim vermek ya da danışmanlık yapmak hemşirenin önemli görevlerinden biridir.	0.848	0.866
15	Hemşirelik bakım aktiviteleri gerçekleştirilirken bakımın kalitesini arttırmak için birey ve yakın çevresiyle ile fikir alışverişinde bulunulmalıdır.	0.732	0.751
16	Hasta ve yakınlarına hastalığı ile ilgili yapması gerekenleri uygulamalı olarak anlatmak hemşirenin önemli görevlerinden biridir.	0.855	0.875

* Madde-Toplam Puan Korelasyon ve İç Tutarlılık Analizi Cronbach Alpha testi kullanılarak hesaplanmıştır.

tekrar test yönteminin uygulanmaması araştırmanın sınırlılığı olarak düşünülmektedir.

Tartışma

Bakım, kişinin sağlıklıyken kendi olanaklarıyla gerçekleştirdiği, hastalık sırasında ise başaramadığı, yaşamı nitelikli olarak sürdürmekle ilgili iyileştirici faktörlerin, beslenme, boşaltım,

temizlik gibi ihtiyaçların tümünü içermektedir. Bu ihtiyaçlar hastalık süresince hemşire tarafından karşılanmaktadır.^[9] Hemşirenin bakım verici rolü, hastalık sürecine özel bakım planının hazırlanması ve hastaya sosyal, duygusal iyilik durumunu yeniden kazandırmaya yönelik önlemler alınması uygulamalarını içermektedir. Hemşire bu bağımsız rolünü, almış olduğu eğitime ve kazanmış olduğu klinik tecrübelerle dayanarak bakımından sorumlu olduğu hasta bireyin bakım

Tablo 2. HBRTÖ'nin Yapı Geçerliliği (Açımlayıcı Faktör Analizi) Sonuçları

ALT BOYUTLAR			
MADDELER	BOYUT 1	BOYUT 2	BOYUT 3
14	0.814*	0.107	0.090
11	0.765*	0.074	0.293
15	0.695*	0.336	0.055
16	0.601*	0.481	0.088
10	0.553*	0.268	0.437
6	0.533*	0.279	0.332
2	0.470*	0.282	0.201
12	0.259	0.813*	0.085
3	0.110	0.743*	0.401
13	0.391	0.726*	0.095
5	0.296	0.609*	0.350
9	0.247	0.004	0.685*
7	0.473	0.063	0.672*
1	-0.002	0.447	0.655*
4	0.095	0.337	0.617*
8	0.180	0.437	0.447*

*HBRTÖ'nin alt boyutlarının en yüksek faktör yüklerine sahip maddeleri

ihtiyaçlarını belirleyerek, hasta birey ve ailesi ile gerek bu ihtiyacın belirlenmesinde gerekse karşılanmasında işbirliği yaparak yerine getirmektedir.^[5]

Hemşireler en çok bakım verici rollerini yerine getirirken bağımsızdırlar ve hemşireliği meslek yapan da bu rolleridir. Bakım verici rol, hemşirelerin geleneksel uygulamalarının temelini oluşturan en eski roldür ve modern hemşirelik rollerinin de temelini oluşturur.^[2-5,13-15] Modern hemşireliğin diğer rollerinin bu rolden türeyerek oluştuğunu ve geliştiğini söylemek mümkündür. Bu bağlamda, hemşirenin bakım verici rolünün diğer bağımsız rolleri ve bağımlı rolleriyle az yada çok belirli ilişkilere sahip olduğu düşünülebilir. Bu nedenle hemşirenin bakım verici rolüne ilişkin tutum ve inançları bağımlı ve bağımsız rollerini dolayısıyla da mesleki davranışlarını önemli ölçüde etkileyecektir.^[20] Çalışmamızda hemşirelerin bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını ölçmeye yönelik bir ölçek geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçek, hemşirelerin

tutumlarından yola çıkarak hemşirelerin bakım verici rollerini yerine getirme düzeylerini de belirlemeyi amaçlamaktadır.

Çalışmamızda HBRTÖ'nin güvenilirlik analizi sonuçlarına göre Cronbach Alfa değeri 0.906 bulunmuştur. Literatüre göre Cronbach Alpha değeri 0.60 ile 0.80 arasında olduğunda ölçeğin oldukça güvenilir ve 0.80 ya da 0.80'den büyük bir değer olduğunda ise ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğunu belirtilmektedir.^[13] Güvenirliğin yüksek olmasının bir ölçüsü de maddeler arası ve her bir madde ile toplam madde arasındaki korelasyonların düşük değerler olmamasıdır.^[18,21] Bu bilgiler doğrultusunda, HBRTÖ'nin yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir.

Güvenirlik, tutarlılığın ve gerçeğe yakınlığın bir ölçüsü olduğundan, ölçeği oluşturan maddelerin tümünün güvenilirliği artırıcı bir etkiye sahip olması önemlidir. Güvenirlik analizlerinde ölçekte yer alan maddelerin ölçeğin güvenilirliğine etkisini istatistiksel olarak ortaya koyarak, maddelerin ölçekte kalmasına veya ölçekten çıkarılmasına karar vermek amacıyla bir madde çıkarılarak yeniden analiz yapılmaktadır.^[17,21] Ölçekten bir madde çıkarıldığında yeniden hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı ölçeğin tamamı için hesaplanan güvenilirlik katsayısından daha düşük bir değer ise, ilgili madde güvenilirliği artırıcı bir role sahip olup, ölçekte kalması gerekmektedir. Eğer, daha yüksek bir değer ise, ilgili madde iç tutarlılığı olumsuz yönde etkilediğinden ölçekten çıkarılmalıdır. Ölçekten çıkarılan madde ile diğer maddelerin toplamı arasındaki korelasyon katsayılarının negatif bir değer olmaması ve 0.25'den daha büyük bir değer olması da ölçeğin toplanabilirlik özelliğinin olmasının bir kanıtı olup, ilgili sorunun bütün ölçeğe katkısının yüksek olduğunu ifade eder. Ayrıca, ölçekten bir madde çıkarıldıktan sonra kalan bütüne ait çoklu belirme katsayısı da ilgili maddenin ölçekte kalıp kalmasına yönelik karar vermede bakılabilecek bir değerdir.^[17] Çalışmamızda, ölçekten bir madde çıkarıldığında yeniden hesaplanan Cronbach Alfa katsayılarının tümünün araştırma grubunun güvenilirliğinden (0.906) daha düşük değerler olması, 16 maddenin her birinin güvenilirliğe olumlu etkisi olduğunu göstermektedir. Bu bulgulara göre, 16 maddenin tamamının istatistiksel olarak geçerli maddeler olduğu karar verilmiştir. Buna göre ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlılık güvenilirlik katsayısına sahip olduğu yani ölçeğin her bir maddesinin ölçeği temsil ettiği söylenebilir.

Tablo 3. HBRTÖ'nin Alt Ölçeklerinin İç Tutarlılık Analizi Sonuçları

ALT ÖLÇEKLER	N	CRONBACH ALPHA	MADDELER ARASI KORELASYON ORTALAMASI
Hemşirenin Özbakım Gereksinimlerinin Giderilmesi ve Danışmanlık Rolüne İlişkin Tutum Alt Ölçeği	162	0.847	0.448
Hemşirenin Bireyi Koruma ve Haklarına Saygılı Olma Rolüne Yönelik Tutum Alt Ölçeği	162	0.836	0.573
Hemşirenin Tedavi Sürecinde ki Rollerine İlişkin Tutum Alt Ölçeği	162	0.752	0.383

HBRTÖ'ni oluşturan maddelerin anlaşılabilirliğinin ve Türk dili açısından değerlendirilmesi amacıyla yapılan kapsam geçerliliği analizi sonuçlarına göre uzmanların ölçek maddelerine verdikleri puanlar arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur (Kendall's $W=0.286$; $p=0.642$).^[19,22] Bu bulgu, bağımsız gözlemciler arasında uyumu göstermektedir. Bu nedenle ölçeğin güvenilirliğinin, dil ve içerik geçerliliği ölçütlerini sağladığı sonucuna varılmıştır.

Litertatüre göre KMO testi örneklem yeterliliği ölçütü, gözlenen korelasyon katsayıları büyüklüğü ile kısmi korelasyon katsayılarının büyüklüğünü karşılaştırmak için kullanılmaktadır.^[21,23] Veri setinin faktör analizine uygun olması için KMO değerinin 0.50'den büyük olması, veri setinin faktör analizine mükemmel bir biçimde uyumlu olması için ise KMO değerinin 0.90'a yakın bir değer olması gerektiği bildirilmektedir. Ayrıca Barlett's hipotez testi ile bu uyumluk istatistiksel açıdan değerlendirilmiştir.^[17,21] Barlett's testi, korelasyon matrisinin, birim matris olup olmadığını test etmek amacı ile kullanılır ve sonuca göre faktör modelinin kullanılmasının uygun olup olmadığı belirlenir.^[21,23] HBRTÖ'ne uygulanan Barlett's testi sonucuna göre faktör modelinin kullanılması uygun bulunmuştur. Çalışmada ölçekten elde edilen verilerin faktör analizi için mükemmel düzeyde uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır (KMO: 0.887; $p=0.00$; $\alpha = 0.01$). HBRTÖ'nin kaç alt boyuta ayrılacağına belirlemek amacı ile öncelikle temel bileşenler analizi yöntemiyle boyut indirgeme yapılmıştır. Bunun için faktör döndürmesi yapıldığında her bir boyutun varyans açıklama yüzdelерinin birbirine yakın değerler olmasından (%22.191, %20.044 ve %16.731) dolayı HBRTÖ'nin üç alt boyuta ayrılabilceği sonucuna varılmıştır. Buna göre madde içeriklerine göre HBRTÖ'nin üç alt boyutu "Hemşirenin Özbakım Gereksinimlerinin Giderilmesi ve Eğitici Danışmanlık Rolüne İlişkin Tutum Alt Ölçeği", "Hemşirenin Bireyi Koruma ve Haklarına Saygılı Olma Rolüne İlişkin Tutum Alt Ölçeği" "Hemşirenin Tedavi Sürecindeki Rollerine İlişkin Tutum Alt Ölçeği" olarak adlandırılmıştır. HBRTÖ'nin alt ölçeklerinin güvenilirliğine ilişkin istatistiksel değerlendirme sonuçlarına ilişkin bulgular incelendiğinde; hemşirenin özbakım gereksinimlerinin giderilmesi ve danışmanlık rolüne ilişkin tutum alt ölçeği (Cronbach Alfa=0.847) ve hemşirenin bireyi koruma ve haklarına saygılı olma rolüne yönelik tutum alt ölçeğinin (Cronbach Alfa=0.836) yüksek derecede güvenilir ölçekler olduğu, hemşirenin tedavi sürecindeki rollerine ilişkin tutum alt ölçeğinin ise (Cronbach Alfa=0.752) güvenilir bir ölçek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu nedenle HBRTÖ'nin bu üç boyutuyla hemşirelerin temel bakım verici rollerine ilişkin tutumlarının yanı sıra bakım vermenin birer ögesi olan öz bakım gereksinimlerinin giderilmesi, eğitim ve danışmanlık rolleri, bireyi koruma ve haklarına saygılı olma ve tedavi sürecindeki rollere ilişkin hemşirelik tutumlarının da ölçülmesine olanak sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuç

Çalışmada, 16 maddeden oluşan HBRTÖ'nin hemşirelerin

bakım verici rollerine ilişkin tutumlarını geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçtüğü sonucuna varılmıştır. Ayrıca, çalışmada ölçeğin üç boyutlu olarak kullanılabilceği ve alt ölçeklerin de güvenilir ölçekler olduğu tespit edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgulara dayanarak HBRTÖ'nin güvenilirliğinin zamana göre değişmezliğini değerlendirmek için aynı gruba test-tekrar test çalışması yapılması, hemşirelerin bakım verici rollerini ölçmeye yönelik tasarlanmış ve geçerlik güvenilirliği yapılmış benzer bir ölçekle birlikte eşzamanlı olarak kullanılarak güvenilirliğini yeniden test edecek çalışmalar yapılması önerilir. Ayrıca, HBRTÖ'nin daha geniş örnekleme ve/veya farklı kültürel özelliklerdeki toplumlarda bakım veren hemşireler açısından yeniden geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi ölçeğin gelişmesine katkı sağlayabilir.

KAYNAKLAR

- Altuntaş S, Baykal Ü. İşe karşı tutum ölçeğinin hemşireler için uyarlanması. AÜHYOD 2008; 11(1):51-62.
- Wesley RL. Nursing theories and models. Springhouse, PA: Springhouse Corporation; 1995. p.2.
- Erdemir F. Hemşirenin rol ve işlevleri ve hemşirelik eğitiminin felsefesi. CÜHYD 1998; 2(1):59-63.
- Finfgeld-Connett D. Meta-synthesis of caring in nursing. JCN 2008; 17:196-204.
- Bırol L. Hemşirelik süreci. 6th ed. İzmir: Etki Printing Publishing Limited Company; 2009. s.12-13.
- Merrick E, Duffield C, Baldwin R, Fry M. Nursing in general practice: organizational possibilities for decision latitude, created skill, social support and identity derived from role. J Adv Nurs 2012; 68(3):614-624.
- Diñç L. Bakım kavramı ve ahlaki boyutu. SBF 2010; 74-82.
- Lowe G, Plummer V, O'Brien AP, Boyd L. Time to clarify the value of advanced practice nursing roles in health care. J Adv Nurs. 2012 Mar; 68(3):677-685.
- Karadağı S, Taşçı S. Kayseri Devlet Hastanesinde çalışan hemşirelerin verdiği hemşirelik bakımı ve bakımı etkileyen faktörler. SBD 2005; 14(Suppl.):13-21.
- Beşer A, Bayık A. İşçilerin işyeri hemşirelik hizmetlerinden memnuniyeti ve önemine ilişkin ölçek geliştirme çalışması. DEÜHYO Elektronik Dergisi 2009; 2(4):162-169.
- Coban GI, Kasıkcı M. Reliability and validity of the scale of patient perception of hospital experience with nursing care in a Turkish population. JCN 2010; 19:1929-1934.
- Nadiye Ö, Yurttaş A, Akyıl RC. Psychometric evaluation of the Turkish version of the zarit burden interview (ZBI) in family caregivers of inpatients in medical and surgical clinics. JTN 2012; 23(1): 65-71.
- Karagözöglü Ş. Bilim, bilimsel araştırma süreci ve hemşirelik. HYD 2006: 64-71.
- Hisar F, Karadağı A. Determining the professional behavior of nurse executives. Int J Nurs Pract. 2010; 16:335-341.
- Karadağı A, Hisar F, Elbaş NO. The level of professionalism among nurses in Turkey. J Nurs Scholarsh 2007; 39:4:371-374.
- Burns N, Grove SK. The practice of nursing research, Conduct, Critique, & Utilization. 4th ed. WB. Philadelphia: W.B. Saunders Company; 2001. p.840.
- Kalaycı S. SPSS uygulamalı çok değişkenli istatistiksel teknikleri. Ankara: Asil Publication Distribution; 2006. p. 321-322, 405,412.
- Sencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlik. Ankara: Seçkin Publications; 2005. p.249-250.
- Özdamar K. Paket programlar ile istatistiksel veri analizi. Eskişehir: Anadolu University Publications; 1997. p.512.
- Erbil N, Bakır A. Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009; 6(1):290-302.
- Büyükköztürk Ş. Testlerin geçerlik ve güvenilirlik analizlerinde kullanılan bazı istatistikler. İçinde: Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. 15. baskı. Ankara: Pegem Akademi; 2011. p.167-182.
- Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 1:3-14.
- Akgül A. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları. Ankara: Council of Higher Education Printing House; 1997. p.602.