



DOĞUM AĞRISI İLE BAŞ ETME SKALASI'NIN TÜRKÇE GEÇERLİK-GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

TURKISH VALIDITY-RELIABILITY STUDY OF THE SCALE OF FOR COPING WITH LABOR PAIN

Pınar Akbaş^{*1}, Sultan Özkan Şat,² Mine İş¹, Şengül Yaman Sözbir²

¹Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara, Türkiye

²Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Ankara, Türkiye

ORCID ID: Pınar Akbaş: 0000-0003-3931-8035; Sultan Özkan Şat: 0000-0002-9951-4073; Mine İş: 0000-0002-1034-9244; Şengül Yaman Sözbir: 0000-0001-9870-5161

***Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Pınar Akbaş e-posta / e-mail: pnar.ates74@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 09.04.2021

Kabul Tarihi / Accepted: 13.08.2021

Yayın Tarihi / Published: 31.10.2021

Öz

Amaç: Bu çalışma, doğumla baş etme algoritmasına temellendirilerek geliştirilen Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın Türkçe geçerlik-güvenirliliğinin yapılması amacıyla planlandı.

Yöntem: Bu çalışma, 84 kadınla tamamlanan metodolojik bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi doğum salonuna doğum yapmak üzere gelen kadınlar oluşturdu. Araştırma verilerinin toplanmasında; Tanıtıcı Bilgi Formu, Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası ve Vizüel Analog Skalası kullanıldı.

Bulgular: Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın Cronbach'ın alfa katsayısının birinci değerlendirici için 0,701 ikinci değerlendirici için 0,727 olduğu ve ülkemizde skalanın geçerlilik-güvenirliliği yapılarak kullanılabilir olduğu bulundu. Değerlendiriciler içi ve değerlendiriciler arası uyum incelenerek değeri 0,906 olarak bulundu.

Sonuç: Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın Türkçe versiyonunun geçerlilik-güvenirlilik sonuçlarının kabul edilebilir-yeterli olduğu bulundu. Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın Türkiye'de doğumhanelerde doğum ağrısı ile baş etme düzeyini değerlendirmede ve doğum ağrısı ile baş etmenin değerlendirildiği araştırmalarda kullanılması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Doğum ağrısı, doğum ağrısı ile baş etme, doğum ağrısı ile baş etme skalası.

Abstract

Objective: This study was carried out in order to make the Turkish validity-reliability of the Birth Pain Coping Scale developed based on the coping algorithm

Methods: This study is a methodological study completed with 84 women. The sample of the study consisted of women who came to the delivery room of Karabük Training and Research Hospital in Karabük to give birth. In the collection of research data; The Introductory Information Form, the Scale for Coping with Labor Pain and the Visual Analogue Scale were used

Results: Cronbach's alpha coefficient of the Scale for Coping with Birth Pain was found to be 0.701 for the first evaluator and 0.727 for the second evaluator, and it was found that the scale could be used in our country by making validity and reliability. The intra-rater and inter-rater agreement was examined and the value was found to be 0.906.

Conclusion: The validity-reliability results of the Turkish version of Coping with Birth Pain Scale were found to be acceptable-sufficient. Coping with Labor Pain Scale to assess the level of Turkey in coping with labor pain in the delivery room and use in research as head of the factors evaluated with labor pain is recommended.

Keywords: Birth pain, coping, coping with birth pain scale.

Giriş

Doğum eylemi doğal ve ağrılı bir süreçtir.¹ Ağrı, hoş olmayan bir yaşantı olmakla birlikte; doğum ağrısı her kadın tarafından farklı yaşanan bir deneyimdir. Doğum ağrısına verilen tepkileri, kadının algısı ve ağrıya verdiği anlam belirlemektedir.^{2,3} Doğum ağrısını fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel ve çevresel pek çok faktör etkilemektedir. Anne ve bebeğin kilosu, anne yaşı, parite, fetüsün pozisyonu, pelvisin anatomik yapısı, servikal dilatasyon ve uterus kontraksiyonları gibi doğum eylemi sırasında meydana gelen fizyolojik değişimler, ağrıyı etkileyen fizyolojik faktörler arasında yer almaktadır.^{4,5} Psikolojik etkenler arasında ise; bedene yönelik tehdit algısı, ağrı şiddetine yönelik beklentiler, kaygı, yalnızlık, canın acıyacağı korkusu, bebeğini kaybetme korkusu ve kendisinin ölebileceği düşüncesi yer almaktadır. Ayrıca gebenin psiko-sosyo-kültürel özelliklerinin, geçmiş deneyimlerinin, ağrıyla baş etme yeteneğinin, gebe eğitim sınıflarına katılıma durumunun ve doğum anında sağlık personeli tarafından sergilenen davranışların ve iletişim şeklinin doğum ağrısını algılamaya ve doğum ağrısıyla baş etmede etkisi olduğu bildirilmektedir.^{6,7}

Sağlık profesyonellerinin ağrıya yaklaşımı gebelerin doğum ağrısı ile baş etme becerilerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır. Bu nedenle doğum ağrısının değerlendirilmesi ve baş etmeyi destekleyici/kolaylaştırıcı uygulamalar önem kazanmaktadır. Fakat doğum ağrısını değerlendirmede birçok zorluk yaşanmaktadır. Bunun sebebi doğum ağrısının ani başlaması ve hızlı ilerlemesi ve birçok faktör tarafından etkilenmesidir. Genel olarak ağrının değerlendirilmesinde kullanılan birçok ölçek çeşidi bulunmaktadır. Ağrının değerlendirmesini hastanın kendisinin yaptığı ve ağrının şiddetini doğrudan ölçmeye yarayan ölçekler, tek boyutlu ölçekler arasında yer almaktadır.^{8,9} Ağrının değerlendirilmesinde kullanılan tek boyutlu ölçekler arasında; Görsel Kıyaslama Ölçeği, Sözel Kategori Ölçeği, Burford Ağrı Termometresi ve Sayısal Ölçekler bulunmaktadır. Çok boyutlu ölçekler arasında ise; Davranış Modelleri, Anımsatıcı Ağrı Değerlendirme Kartı, McGill Ağrı Anketi, Ağrı Algılama Profili, Dartmount Ağrı Soru Formu gibi ölçekler yer almaktadır.^{6,8} VAS (Visual Analog Scale), Türkiye’de doğum ağrısının değerlendirilmesinde sık kullanılan yöntemlerden biridir. Bu yöntemin kolay, etkili, tekrar tekrar kullanılabilen ve minimum ölçüm aracı gerektiren yöntem olduğu bildirilmektedir.⁴ VAS ile sözlü ifadeye dayalı 0 ila 10 arasında rakamsal değerlendirme yapılmaktadır. Fakat bu ölçek ile doğum ağrısının tam olarak değerlendirilemediği düşünülmekte, daha fazla parametrenin bulunduğu ölçeklere ihtiyaç duyulmaktadır. Sağlık profesyonelleri tarafından doğum ağrısının değerlendirilmesinde bu metodun kullanışsız olduğu bildirilmekte ve doğum yapan kadınların ağrılarını derecelendirirken kafa karışıklığı yaşadıkları belirtilmektedir.^{10,11} Bu nedenle doğum ağrısının değerlendirilmesinde daha objektif ölçüm araçlarına ihtiyaç duyulmaktadır. Robert ve ark.’nın (2010) geliştirdiği doğumla baş etme algoritmasına temellendirilerek Horn ve D’Angelo (2017) tarafından geliştirilen “Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası (DABS)” bu kapsamda oluşturulmuş bir skaladır.^{12,13} Skalada “yüz, davranış, psikososyal özellik, ses çıkarma ve sözlü ifadeler” olmak üzere 5 parametre açısından gözlem yoluyla ve kadının sözel ifadesiyle daha objektif bir ağrı değerlendirilmesi yapılmaktadır. Skala, sadece ağrıyı değil, ağrı ile baş etmeyi de değerlendirdiğinden sağlık profesyonellerinin hangi destekleyici doğum stratejilerini kullanacaklarına karar vermelerine yardımcı olmaktadır.¹²

Ağrı kişiden kişiye değişebildiğinden ve ağrının şiddeti ile ağrı ile baş edebilme durumu farklılık gösterebildiğinden doğum ağrısının daha doğru değerlendirilmesi ve gebenin doğum ağrısı ile ne kadar baş edebildiğinin saptanması için skala kullanımı yaygınlaştırılmalıdır. Bu nedenle Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası (DABS)’nın Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasının yapılarak ülkemizde kullanılabilirliğini sağlamak önem taşımaktadır. Bu çalışma, doğumla baş etme algoritmasına temellendirilerek geliştirilen Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası (DABS)’nın Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması amacıyla planlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Araştırma, metodolojik tipte bir çalışma olarak yapılmıştır.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın örneklemini Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi doğum salonuna doğum yapmak üzere gelen kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın verileri 10.02.2019-20.05.2019 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmanın örnekleme dahil edilme ölçütleri; 18 yaş ve üzerinde olmak, primipar olmak, gebeliğinde ve doğum sürecinde anne ve fetüste herhangi bir komplikasyon gelişmemiş olması, vajinal doğum yapıyor olmak, doğumun latent fazında olmak, ağrı eşliğini etkileyen madde (alkol, uyuşturucu, rutin ağrı kesici, narkotik analjezik) kullanmıyor olmak ve çalışmaya gönüllü olmaktır.

Ölçek geçerlilik-güvenirlik çalışmalarında, her bir ölçek maddesinin 5-10 katı kadar katılımcının çalışmaya dahil edilmesi ile örneklem sayısı belirlenmektedir.¹⁴ Madde sayısı 5 (beş) olan Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası’nın açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi için 50 kadının örnekleme dahil edilmesi planlanmış, çalışmanın geçerliğini yükseltmek için 84 kadın ile tamamlanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında; Tanıtıcı Bilgi Formu, Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası (DABS) ve Vizüel Analog Skala (VAS) kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak araştırmacılar tarafından hazırlanmış 7 soruluk bir formdur. Bu form; katılımcıların yaş, eğitim düzeyi, gelir düzeyi gibi özelliklerini ve gerçekleşmekte olan doğuma yönelik bilgileri sorgulamaktadır.

Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası (DABS)

Robert ve arkadaşlarının (2010) geliştirdiği doğumla baş etme algoritmasına temellendirilerek Horn ve D’Angelo (2017) tarafından geliştirilmiştir.^{12,13} Skalanın dili İngilizce olup 5 bileşenden (yüz, davranış, psikososyal özellik, ses çıkarma (objektif) ve sözlü ifadeler (subjektif) oluşmaktadır. Her bileşen doğum salonunda çalışan sağlık profesyonelleri tarafından 0 (sıfır) ve 2 (iki) puan arasında skorlanmaktadır. 0 (sıfır) puan yeterli baş etmeyi, 10 puan hiç baş edemeyi göstermektedir. Skala; doğum ağrısı ve doğum ağrısı ile baş etmenin değerlendirilmesinde kullanılabilir çok yönlü hem objektif hem de subjektif veri sağlayan kolay uygulanabilir bir araçtır. Skaladaki bileşenlerin değerlendirilmesi, aynı zamanda ebelerin hangi destekleyici doğum stratejilerini kullanacaklarına karar vermelerine de yardımcı olmaktadır.¹²

Visual Analog Skala (VAS)

VAS nicel olarak ölçülemeyen bazı değerlerin sayısal değere çevrilmesinde kullanılmaktadır. Ağrı şiddetinin değerlendirildiği VAS'ta ağrı şiddeti 0 ile 10 puan arasında derecelendirilmektedir. "Ağrının olmaması" 0 puan ve "ağrının çok şiddetli hissedilmesi" 10 puan olarak derecelendirilmektedir. Ağrı şiddetinin "3 puandan az olması" hafif ağrı, "3-6 puan arasında olması" orta şiddette ağrı, "6 puandan fazla olması" şiddetli ağrı olarak belirtilmektedir.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Araştırma veri toplama araçlarının uygulanması, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması aşamaları şeklinde yapılmıştır.

Geçerlik Çalışması Aşaması

Öncelikle Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır. Önce ölçek her iki dili bilen iki uzman kişi tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Bağımsız bir uzman tarafından çevirilerin değerlendirilmesi yapılarak ortak bir metin oluşturulmuştur. Ölçeğe son şekli verildikten sonra yeniden Türkçe'den İngilizce'ye çevirisi (geri çeviri) her iki dili bilen iki uzman kişi tarafından yapılarak ölçeği geliştiren araştırmacıların onayına sunulmuş ve ölçeğin aslına uygun olup olmadığı konusunda ölçeği geliştiren araştırmacılardan onay alınmıştır.

Güvenirlik Çalışması Aşaması

Doğum ağrısı ve doğum ağrısıyla baş etme değerlendirilirken Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın dış geçerliliğini belirlemek amacıyla VAS da kullanılmıştır. Skalanın bağımsız ölçümleri arasında tutarlılığı ve zamana göre değişmezlik ölçütlerini belirlemeye yönelik istatistiksel analizler yapılmıştır.

Veri Toplama Formlarının Uygulanması Aşaması

Öncelikle doğum salonunda çalışan ebeler çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve çalışmaya davet edilmiştir. Doğum salonunda görev yapan 10 ebe arasından çalışmaya katılmak için gönüllü olan 2 ebe ile çalışma yürütülmüştür. Çalışmaya katılmayı kabul eden ebelere Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası tanıtılmış ve kullanımı hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Tanıtıcı bilgi formu, katılımcıların aydınlatılmış onamları alındıktan sonra yüz yüze sorular sorularak form doldurulmuştur. Gebelerin doğum ağrısıyla baş etme durumları aktif fazda bir kez değerlendirilmiştir. Değerlendirmeler aynı anda iki ebe tarafından ayrı ayrı yapılmış; her ebe Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası ve VAS'ı aynı anda kullanmıştır. Çalışmanın verileri gönüllü olarak çalışmaya katılan iki ebe'nin çalışma vardiyaları çakıştığı günlerde toplanmıştır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Ölçeğin kullanım izni, ölçeği geliştiren yazarlardan elektronik posta aracılığıyla alınmıştır. Araştırmanın etik onayı Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır. Çalışmanın gerçekleştirilmesi için araştırmanın yürütüldüğü Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden araştırma yapma izni alınmıştır. Çalışmaya katılan kadınlardan ve uygulamaya katılan ebelerden yazılı onam alındıktan sonra uygulamaya başlanmıştır. Ayrıca çalışmamızın yazım aşamalarında Araştırma ve Yayın Etiği kurallarına uyulmuştur.

İstatistiksel Analizi

Ölçeğin geçerliliğinin ve güvenilirliğinin test edilmesinde Açıklayıcı (AFA) ve Doğrulayıcı faktör analizleri (DFA) uygulanmış ve Cronbach'ın alfa değerleri hesaplanmıştır. Ayrıca değerlendiriciler içi ve arası uyumun değerlendirilmesinde sınıf içi korelasyon (ICC) hesaplanmıştır. Sayısal değerlerin normal dağılım durumu Shaphiro-wilk testi ile test edilmiş ve sayısal değişkenler arasındaki ilişkiler Spearmanrank korelasyon katsayısı ile hesaplanmıştır. Analizlerde SPSS AMOS ve SPSS 24.0 yazılımları kullanılarak; p değerinin 0,05'ten küçük olması ($p < 0,05$) istatistiksel açıdan anlamlı olarak kabul edilmiştir.

Bulgular

Tanımlayıcı İstatistiklere İlişkin Bulgular

Araştırmada yer alan kadınların yaşları min-max 18-35 olup; yaş ortalaması 24,73±3,75, doğum süresi ortalaması 10,97±3,67 saat, %36,9'u ortaokul mezunu, %35,7'si lise ve %16,7'si üniversite mezunu olup %73,8'si ev hanımıdır. Kadınların %72,6'sı gelir durumunu "iyi" olarak algıladığını ve %77,4'ü şimdiye kadar en uzun süre yaşadığı yerleşim biriminin "şehir" olduğunu ifade etmiştir.

Çizelge 1'de Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası ve Vizüel Analog Skala toplam puanları yer almaktadır (bk. Çizelge 1).

Geçerlilik ve Güvenirlik Çalışmasına İlişkin Bulgular

İlk olarak İngilizce'den Türkçe'ye, daha sonra Türkçe'den İngilizce'ye çevirisi yapılarak skalanın orijinal haliyle uyumlu olduğu tespit edildi.

Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek için 84 katılımcı üzerinden açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Buna göre Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi sonucunun; birinci değerlendirici için 0,554, ikinci değerlendirici için 0,543 olduğu görüldü. Bartlett's Küresellik testi p değerinin her iki değerlendirici için de 0,001 olduğu tespit edildi. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası için açıklanan toplam varyans birinci değerlendirici için %44,17, ikinci değerlendirici için %38,21'dir (bk. Çizelge 2). Yapı geçerliliği, doğrulayıcı faktör analizi ile test edilerek açıklayıcı faktör analizi sonucuna varılmıştır. Elde edilen sonucun uygunluğu; Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü-Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi-Comparative fit index (CFI), Ki kare/serbestlik derecesi (χ^2/df), Uyum İyiliği İndeksi-Goodness of fit index (GFI), Standardize Kök Ortalama Kare Artık-Standardized Root Mean Square Residual (SRMR), Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi-Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) uyum ölçütleri ile değerlendirildi (bk. Çizelge 3).

DABS, Cronbach'ın alfa katsayısı birinci değerlendirici için 0,701 ve ikinci değerlendirici için 0,727 olarak bulunmuştur. Değerlendiriciler içi ve değerlendiriciler arası uyum (ICC) incelenmiş ve ICC değeri 0,906 olarak bulunmuştur (bk. Çizelge 4).

Çizelge 5'te DABS ve VAS arasındaki korelasyonlar gösterilmektedir. Buna göre, VAS ile DABS skorları arasında anlamlı korelasyon bulundu ($p=0,001$) (bk. Çizelge 5).

Çizelge 1. DABS Toplam Puanları için Tanımlayıcı İstatistikler

DABS Toplam Puanları için tanımlayıcı istatistikler			
Değerlendirici 1		Ortalama±SS	Medyan[min-maks]
Değerlendirici 1	DABS	6,62 ± 1,52	6 [5 -10]
	VAS	8,78 ± 1,06	9 [6 -10]
Değerlendirici 2	DABS	6,54 ± 1,42	6 [4 -10]
	VAS	8,92 ± 0,97	9 [6 -10]

DABS: Doğum ağrısı ile baş etme skalası, SS: Standart sapma, min-max: Minimum-maksimum,

Çizelge 2. DABS için Açıklayıcı Faktör Analizi Bulguları

	Bartlett Küresellik Testi (n=84)				
	Maddeler	Madde yükleri	KMO* testi	p	Varyans Açıklama
Değerlendirici 1	Yüz	0,809	0,554	0,001	%44,17
	Davranış	0,705			
	Psiko-sosyal	0,769			
	Ses çıkarma	0,838			
	Sözlü ifade	0,536			
Değerlendirici 2	Yüz	0,777	0,543	0,001	%38,21
	Davranış	0,727			
	Psiko-sosyal	0,626			
	Ses çıkarma	0,683			
	Sözlü ifade	0,861			

DABS: Doğum ağrısı ile baş etme skalası, *KMO: Kaiser-Meyer-Olkin

Çizelge 3. DABS için Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri

DABS [#] için Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksleri			
	Uyum İndeksi	İstenen değerler	Model Ölçümü
Değerlendirici 1	χ^2/df^*	<3 iyi	1,048
	GFI**	>0,90	0,966
	CFI ^a	>0,90	0,995
	AGFI ^b	>0,80	0,873
	SRMR ^c	<0,09	0,012
Değerlendirici 2	χ^2/df	<3 iyi	1,437
	GFI	>0,90	0,955
	CFI	>0,90	0,930
	AGFI	>0,80	0,832
	SRMR	<0,09	0,017

[#]: DABS: Doğum ağrısı ile baş etme skalası, ^{*}: χ^2/df : Ki kare/serbestlik derecesi, ^{**}: GFI: Uyum İyiliği İndeksi-Goodness of fit index, ^a: CFI: Karşılaştırmalı Uyum İndeksi-Comparative fit index, ^b: AGFI: Düzeltilmiş Uyum İyiliği İndeksi-Adjusted goodness of fit index), ^c: SRMR: Standardize Kök Ortalama Kare Artık-Standardized root means square residual.

Çizelge 4. DABS için Güvenirlik Değerleri

DABS* için Güvenirlikler		
	Cronbach's alfa	Değerlendiriciler içi uyum (ICC**)
Değerlendirici 1	0,701	0,792
Değerlendirici 2	0,727	0,738
Değerlendiriciler arası uyum (ICC)	0,906	

*: DABS: Doğum ağrısı ile baş etme skalası, **: ICC: Değerlendiriciler arası uyum (sınıf içi korelasyon)

Çizelge 5. DABS ve VAS Arasındaki Korelasyonlar

DABS ve VAS Arasındaki Korelasyonlar			
		Değerlendirici 1	Değerlendirici 2
VAS	R	0,462	0,636
	P	0,001*	0,001*
	N	84	84

DABS: Doğum ağrısı ile baş etme skalası, VAS: Vizüel analog skala, r: Spearmanrank korelasyon katsayısı, n: kişi sayısı, *0,001 düzeyinde anlamlı.

Tartışma

Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın geçerlik-güvenirlik çalışması; ölçeğin Türkçe'ye çevrilmesi ile başlamış, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ve Cronbah'ın alfa değerlerinin hesaplanması ile tamamlanmıştır. Aşağıda bu aşamalara ilişkin tartışma sunulmuştur.

Skalanın, yapı geçerliği açıklayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Faktör analizinden önce verilerin uyumluluğunu belirlemek için Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış ve uyumluluk Bartlett'in Küresellik testi ile test edilmiştir. KMO değeri birinci değerlendirici için 0,554, ikinci değerlendirici için 0,543 olarak bulunmuştur. KMO değeri >0,5 şeklinde olması durumunda faktör analizinin gerçekleştirilebileceği belirtilmektedir.¹⁵ Bu durumda gözlenen KMO değerlerinin önerilen değerden yüksek olduğu bulunmuştur. Bartlett'in Küresellik Testi verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini kontrol etmede kullanılan bir teknik olarak tanımlanmaktadır.¹⁶ Bu test sonunda elde edilen ki-kare testinin anlamlı çıkması verilerin normal dağılımdan geldiğini göstermektedir.¹⁶ Çalışmada, yapılan analiz sonucunda Bartlett testi anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$). Buna göre DABS için açıklayıcı faktör analizi sonuçlarının kullanılabilir olduğu görülmektedir.¹⁷ Açıklayıcı faktör analizi sonucunda DABS için toplam açıklanan varyans birinci değerlendirici için %44,17, ikinci değerlendirici için %38,21 olarak bulunmuştur. Açıklayıcı faktör analizi sonunda, faktörlerin açıkladığı toplam varyansın %50'den fazla olması önerilmektedir.¹⁸

Açıklayıcı faktör analizinden sonra doğrulayıcı faktör analizi yapılmış ve uyum iyiliği indeksleri incelenmiştir (bk. Çizelge 4). Skalanın bu indekslerine bakıldığında, χ^2/df değeri birinci değerlendirici için 1,048, ikinci değerlendirici için 1,437 olarak bulunmuştur. Örneklem sayısının az olduğu çalışmalarda, bu değer 2,5'in altında olması durumunda uyumun çok iyi olduğu belirtilmektedir.¹⁹ Çalışmamızda GFI değeri birinci değerlendirici için 0,966, ikinci değerlendirici için 0,955 olarak bulunmuştur. GFI değeri uyum iyiliği

indeksi anlamına gelmektedir ve GFI >0,95 şeklinde olması istenmektedir.²⁰ Çalışmamızda CFI değerinin, birinci değerlendirici için 0,995, ikinci değerlendirici için 0,930 olduğu görülmüştür. CFI, değişkenler arasında ilişki yokluğunu öngörmekte ve modelin yokluk modelinden farklı olduğunu göstermektedir. CFI değeri 0-1 arasında değişkenlik göstermekte ve CFI >0,95 olması uyumun yüksek olduğunu göstermektedir.¹⁸ AGFI düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi ve SRMR standardize edilmiş uyum iyiliği indeksidir. Çalışmamızda AGFI değeri birinci değerlendirici için 0,873, ikinci değerlendirici için 0,832 olarak bulunmuştur. AGFI değerinin 0,80 ve üstünde olması kabul edilebilir uyumu göstermektedir.²¹ Çalışmamızda SRMR değeri ise, birinci değerlendirici için 0,012, ikinci değerlendirici için 0,017 olarak tespit edilmiştir. SRMR değerinin 0,05'ten küçük olması iyi uyumu göstermektedir.²⁰ DFA değerlerine bakıldığında modelin doğrulandığı ve skalanın geçerli olduğu görülmektedir.

Skalanın güvenirlik aşamasında sınıf içi korelasyon katsayısı ile Cronbach'ın alfa değeri hesaplanmıştır. Buna göre skalanın Cronbach'ın alfa katsayısının birinci değerlendirici için 0,701, ikinci değerlendirici için 0,727 olduğu görülmüştür. Genel olarak güvenirlik katsayısının 0,90 civarında muhteşem, 0,80 civarında çok iyi, 0,70 civarında yeterli, 0,50'nin altında yetersiz olduğu belirtilmektedir.¹⁷ DABS için Cronbach'ın alfa katsayısının yeterli olduğu görülmektedir. Çalışmamızda değerlendiriciler içi uyum, birinci değerlendirici için 0,792 ve ikinci değerlendirici için 0,738 olarak bulunmuştur. Değerlendiriciler arası uyum (ICC) ise 0,906 olarak bulunmuştur. Hem değerlendiriciler içi uyum ve değerlendiriciler arası uyum sonuçları hem de skalanın DFA sonucunda her iki değerlendirici için doğrulanması, DABS puan ortalamalarının değerlendiriciden etkilenmediğini göstermektedir.¹⁷

Çalışmamızda DABS ve VAS arasındaki korelasyonlar da hesaplanmıştır. Buna göre korelasyon katsayısının birinci değerlendirici için 0,462, ikinci değerlendirici için 0,636 olduğu görülmüştür. Korelasyon katsayı değeri +1 ile -1

arasında değişmektedir. Değişkenler arasında doğru orantı varsa ilişki artı yönde, ters orantı varsa ilişki eksi yönde çıkmaktadır. Katsayısı 1'e yaklaştıkça ilişki kuvvetlenmekte, sıfıra yaklaştıkça ilişki zayıflamaktadır. Korelasyon katsayısının 0,4 ve üzerinde olması orta şiddetli korelasyon, 0,6 ve üzerinde olması ise güçlü korelasyon olarak kabul edilmektedir.²² Bu değerler göz önünde bulundurulduğunda; VAS ve DABS skorlarının her iki değerlendirici için de pozitif yönde ve birinci değerlendirici için orta şiddette, ikinci değerlendirici için ise güçlü korelasyon gösterdiği tespit edilmiştir. Bu durum DABS'ın dış geçerliliğinin de sağlandığını göstermektedir.

Kısıtlılıklar

Doğum ağrısı; fizyolojik, psikolojik, sosyo-kültürel, çevresel ve daha önce yaşanan ağrı deneyimleri gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Bu etkiler göz önünde bulundurularak çalışmamıza multipar gebeler dahil edilmemiştir. Çalışma primipar gebelerle yürütülmüş olup, bu durum çalışmamızın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Ayrıca çalışmaya yaş ortalaması daha yüksek olan kadınların alınmamış olması da çalışmamızın sınırlılıklarını oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini Türkiye'de tek bir ilde yapıldığı için ülke çapına genellenemez. Bu da çalışmamızın sınırlılıklarından bir diğerini oluşturmaktadır.

Sonuç

Bu çalışma ile Horn ve D'Angelo (2017) tarafından geliştirilen ve orijinal dili İngilizce olan "Coping Assessment for Laboring Moms Scale'nin" Türkçe versiyonu olan "Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın" geçerlik ve güvenilirlik sonuçlarının kabul edilebilir-yeterli olduğu ortaya konulmuştur. Doğum Ağrısı ile Baş Etme Skalası'nın Türkiye'de doğumhanelerde doğum ağrısı ile baş etme düzeyini değerlendirmede ve doğum ağrısı ile baş etmenin değerlendirildiği araştırmalarda kullanılması önerilmektedir. Ayrıca farklı doğumhane ortamlarının dahil edildiği araştırmalarla çalışmanın tekrarlanması önerilmektedir.

Teşekkür

Yazarlar araştırmaya katılmayı kabul eden tüm gebelere ve ebelere teşekkürlerini sunar.

Etik Kurul Onayı

Ölçeğin kullanım izni ölçeği geliştiren yazarlardan elektronik posta aracılığıyla alınmıştır. Araştırmanın etik onayı Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan alınmıştır (Gazi Üniversitesi Etik Komisyonu, Tarih:13.07.2018; Sayı:77082166-604.01.02). Çalışmanın gerçekleştirilmesi için, araştırmanın yürütüldüğü Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nden araştırma yapma izni alınmıştır (Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Tarih:29.01.2019; Sayı:98024045-604.01.02). Çalışmaya katılan kadınlardan ve uygulamaya katılan ebelerden yazılı onam alındıktan sonra uygulamaya başlanmıştır. Ayrıca çalışmamızın yazım aşamalarında Araştırma ve Yayın Etiği kurallarına uyulmuştur.

Çıkar Çatışması

Bildirilmemiştir.

Finansal Destek

Yoktur.

Katılımcı Onamı

Çalışmaya katılmayı kabul eden ebelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yazar katkıları

Araştırma dizaynı: PA, SÖŞ, Mİ, ŞYS; Veri toplama: PA, SÖŞ, Mİ, ŞYS; Literatür araştırması: PA, SÖŞ, Mİ, ŞYS; Makale yazımı: PA, SÖŞ, Mİ, ŞYS

Kaynaklar

1. Köksal Ö, Taşçı Duran E. Doğum ağrısına kültürel yaklaşım. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2013;6(3):144-148.
2. Kömürcü N, Ergin Berkiten A. Doğum ağrısı ve yönetimi. İstanbul: Bedray Yayıncılık; 2008.
3. Leeman L, Fontaine P, King V, Klein MC, Ratcliffe S. The nature and management of labor pain: Part I. nonpharmacologic pain relief. *Am Fam Physician*. 2003;68(6):1109-1112.
4. Yıldırım G. Doğum eyleminde uygulanan ıknma tekniğinin anne ve fetüs üzerindeki etkileri [Doktora Tezi]. İstanbul: İ.Ü Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2005.
5. Zwelling E, Johnson K. How to implement complementary therapies for laboring women. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2006;31(6):364-370. doi: 10.1097/00005721-200611000-00006.
6. Edirne S. Ağrı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2007.
7. Schwartz L, Toohill J, Creedy DK, Baird K, Gamble J, Fenwick J. Factors associated with child birth self-efficacy in Australian child bearing women. *BMC Pregnancy and Child birth*. 2015;15:29.
8. Mamuk R. Vajinal doğumun ikinci aşamasında perineye sıcak uygulamaya yapmanın perine bütünlüğüne ve ağrıya etkisi [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: M.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2008.
9. Yıldırım G, Şahin N. Doğum ağrısının değerlendirilmesi ve kontrolü. İ. Ü. F. N. H. Y. O Hemşirelik Dergisi. 2003;13(51):101-113.
10. Gulliver BG, Fisher J, Roberts L. A new way to assess pain in laboring women: Replacing the rating scale with a "coping" algorithm. *Nurs Womens Health*. 2008;12(5):404-408. doi: 10.1111/j.1751-486X.2008.00364.x.
11. Salomonsson B, Berterö C, Alehagen S. Self-efficacy in pregnant women with severe fear of child birth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2013;42(2):191-202. doi: 10.1111/1552-6909.12024.
12. Roberts L, Gulliver B, Fisher J, Cloyes KG. The coping with labor algorithm: An alternate pain assessment tool for the laboring woman. *J Midwifery Womens Health*. 2010;55(2):107-116. doi: 10.1016/j.jmwh.2009.11.002.
13. Horn G, D'Angelo D. Does the Coping Assessment for Laboring Moms (CALM) Scale Enhance Perception of Nursing Presence?. *Nurs Womens Health*. 2010;21(5):360-371.
14. Akgül A. Faktör analizi. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları, (2.Baskı, sy. 441). Ankara: Emek Ofset; 2005.
15. Kaiser HF. An index of factorials implicity. *Psychometrika*. 1974;39:31-36.
16. Barlett MS. Tests of significance in factor analysis. *British Journal of Statistical Psychology*. 1950;3(2):77-85. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8317.1950.tb00285.x>
17. Alpar R. Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik: Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle. 3. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık; 2014.
18. Thompson B. Exploratory and confirmatory factor analysis: Understanding concepts and applications. Washington, DC: American Psychological Association, 2004.
19. McDonald RP, Ho MHR. Principle and practice in reporting structural equation analyses. *Psychological Methods*. 2002;7:64-82. doi: 10.1037/1082-989X.7.1.64

20. apık C. Geçerlik ve güvenirlik alışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;17:196-205.
21. Jöreskog KG, Srbom D. LISREL 8: Structural equation modeling with the SIMPLIS command language. Chicago: SSI Scientific Software International Inc; 1993.
22. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2015.