

## ARAŞTIRMA

# DOĞUM KONFORU ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Dilek COŞKUNER POTUR\* Yeliz DOĞAN MERİH \*\* Hacer KÜLEK \*\*\*  
Özlem CAN GÜRKAN\*

Alınış Tarihi: 27.12.2014

Kabul Tarihi: 06.10.2015

### ÖZET

**Amaç:** Doğum Konforu Ölçeği Ölçeğinin (DKÖ) Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacı ile planlanmıştır.

**Yöntem:** Metodolojik olarak gerçekleştirilen araştırmaya, İstanbul ili Anadolu yakasında bulunan Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi Doğumhanesine, doğum yapmak için doğumun latent fazında kabul edilen, bilgilendirilmiş izinleri alınan, çalışmaya dahil olma kriterlerini yerine getiren 280 primipar gebe alınmıştır. Veriler Gebe Tanılama Formu ve Doğum Konforu Ölçeği kullanılarak 15.05.2014-15.11.2014 tarihleri arasında gebe kadınlarla yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir. Ölçeğin dil eşdeğerliği sağlanmıştır. Kapsam geçerliği için uzman görüşleri alınmış olup ölçeğin güvenilirliği madde-toplam puan korelasyonu ve iç tutarlık analizi ile belirlenmiştir. Yapı geçerliği için faktör analizi yapılmıştır.

**Bulgular:** Madde toplam puan korelasyon kat sayıları analiz edildikten sonra madde sayısı 9'a inerek son halini alan ölçeğin, iç tutarlık için Cronbach  $\alpha$  kat sayısının 0.75 ve ölçeğin tamamından alınan ortalama puanın  $31.77 \pm 7.19$  olduğu bulunmuştur. DKÖ için yapılan faktör analizi çalışmasında 3 faktör elde edilmiştir. Faktörler fiziksel (4 madde), psikospiritüel (2 madde) ve çevresel (3 madde) şeklinde belirlenmiştir.

**Sonuç:** Doğum Konforu Ölçeği'nin 9 maddeye indirgenmiş halinin ise doğum konforunu değerlendirmede kullanılabilecek ülkemiz için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Sözcükler:** Doğum, Konfor, Ölçek, Geçerlik, Güvenirlik.

### ABSTRACT

#### **The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Childbirth Comfort Questionnaire**

**Aim:** This methodological study aimed to test the validity and reliability of the Turkish version of the Childbirth Comfort Questionnaire (CCQ).

**Method:** A total of 280 primipara who were in the latent phase of labor, who were admitted to the delivery room of a Obstetrics and Pediatrics Hospital located in the Anatolian side of Istanbul, who gave informed consent, and who met the inclusion criteria were recruited for the study. Data collection was carried out between May, 15th and November, 15th of the year 2014. Data was gathered using the Pregnant Women Identification Form and the CCQ during face-to-face interviews. Linguistic equivalence of the questionnaire was established. In order to test content validity, expert opinions were taken. Reliability was tested using item-total correlations and internal consistency analysis. Principal components analysis was conducted in order to evaluate construct validity.

**Results:** Following the analysis of item total correlation coefficients, the number of items was decreased to 9. The internal consistency coefficient (Cronbach  $\alpha$ ) was found to be 0.75; while the mean total score was determined to be  $31.77 \pm 7.19$ . Factor analysis of the CCQ revealed 3 factors; which were named as physical (4 items), psycho-spiritual (2 items), and enviromental (3 items).

**Conclusion:** It was determined that the 9-item version is a valid and reliable instrument that can be used for evaluating the childbirth comfort of pregnant women in the Turkish population.

**Key Words:** Childbirth, Comfort, Scale, Reliability, Validity, The Validity and Reliability of the Turkish Version of the Childbirth Comfort Questionnaire.

### GİRİŞ

Profesyonel bir disiplinin temel amacı mesleğin uygulamalarında kullanılacak bilimsel bilgi içeriği ile hizmet sunmaktır. Bu amaç doğrultusunda hemşirelik disiplinde

uygulamaları destekleyen kavram ve kuram çalışmaları uzun yıllardır süregelmektedir. Felsefe, kuram, uygulama ve araştırma üzerine kurulmuş bir sağlık disiplini olan hemşirelikte model/ kuramların disiplin içindeki rolü; temel

\*Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD, Yrd.Doç.Dr. e-posta:dilekcp@yahoo.com

\*\* Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Dr. Sağlık Bakım Müdürü

\*\*\* Zeynep Kamil Kadın ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi, Ebe Doğumhane Sorumlusu

kavramlar arasındaki ilişkiyi ortaya koymak ve bireyin sorunlarının çözümünde kullanılan hemşirelik süreci sistemine rehberlik etmektir. Bu bağlamda disiplin uygulamalarını destekleyici, kolaylaştırıcı ve rehberlik edici nitelikte olan model/kuramlar bakımın amacını ve nasıl gerçekleştirileceğini göstermektedir. Konfor kuramı da bunlardan biridir (Aslan ve Konuk 2009; Karakaplan ve Yıldız 2010; Kuğuoğlu ve Karabacak 2008). Katharine Kolcaba, hemşirelik disiplininin fonksiyonları arasında yer alan rahatlatma işlevi üzerine temellendiği konforu ele alarak Konfor kuramını geliştirmiştir (Kuğuoğlu ve Karabacak 2008). Konfor sağlamaya yönelik hemşirelik bakımı vermenin yanı sıra beklenen konfor sonucunun değerlendirilmesinin bakımın kalitesi, hasta memnuniyeti ve yaşam kalitesi üzerine etkili olduğu çalışmalarda belirtilmektedir (Kolcaba 2003).

### **Doğumda Konfor**

Günümüzde sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde en önemli ve en sık kullanılan ölçütlerden biri hizmet alan bireylerin memnuniyetidir. Sağlık çalışanları, yöneticiler ve politikacılar bakımın kalitesini değerlendirmek, sağlık hizmetlerinin organizasyonu ve sunumu konusunda kararlar almak, malpraktis suçlamalarını önlemek ve rekabeti sağlayacak ilerlemeleri sürdürebilmek için hizmet alan sağlıklı/hasta bireylerin memnuniyeti ile ilgili verilerden yararlanmaktadırlar (Hodnett 2002; Güngör ve Beji 2012; Goodman, Mackey and Tavakoli 2004).

Doğum hizmetlerinde kalite göstergeleri olarak kabul edilen maternal / perinatal ölüm, doğum travmaları, sezaryen oranları gibi geleneksel göstergeler son yıllarda yeniden gözden geçirilmeye başlanmıştır. Mortalite/morbidite oranlarının hızla azalması ve gelişen teknoloji bu geleneksel göstergelerin önemini giderek azaltmış ve kalite değerlendirmelerinin değişen koşullara uygun olarak çok boyutlu yapılması gerektiği ortaya çıkmıştır. Bu nedenle kadınların doğum ve doğum sonu dönemdeki deneyimleri ve aldığı bakımdan memnuniyetinin değerlendirilmesine verilen önem giderek artmıştır (Britton 2006; Güngör ve Beji 2012).

Doğumda kadının memnuniyetini sağlamak büyük ölçüde doğumdaki konforunu (rahatını) sağlamakla oldukça ilişkilidir. Konfor istemek hem sağlıklı hem de hasta birey için normal bir durumdur. Ancak doğum esnasında

konforu sağlamak zordur. Doğum yapan kadınların hikâyeleri dinlendiğinde; çok farklı olsa da doğum ağrıları ve konfor hissi yaşadıklarını belirtmişlerdir. Bu durum doğum olayına başka bir anlam kazandırmaktadır. Ayrıca, doğum yapan kadınların konforun sağlanmasında bakım veren sağlık personelinin de önemli olduğunu vurgulamışlardır (Schuiling, Sampson and Kolcaba 2011). Doğumdaki bakım süreci hakkında yapılan araştırmalara göre, doğum sırasında kadını rahatlatıcı bir takım uygulamalar yapılır ve bunun etkinliği ölçülebilirse, daha az analjezi kullanılması sağlanabileceği ortaya atılmıştır (Schuiling, Sampson and Kolcaba 2011; Simkin 1995).

Doğum sürecinde ağrıyı azaltmak; kadına destek ve konfor sağlama anlamına gelmektedir (Schuiling, Sampson and Kolcaba 2011). Weber (1996) doğum ve doğum sonu kliniklerindeki kadınların bakımında ağrı ve rahatsızlıklarını azaltmanın önemini vurgulanmıştır. Ağrı, konforu olumsuz etkiler ve algıladıkları yoğunluk farklı olsa bile kadınlar doğum yaparken mutlaka ağrı yaşarlar ve bundan rahatsızlıklarını ifade ederler. Bununla beraber, doğum esnasında ağrının rahatlatılması da kadınların doğumdan memnuniyetlerini de arttırmadığı belirlenmiştir (Hummenick and Bugen 1981; Green,1993; Lundgren and Dahlberg 1998). Kadınların doğum konforu değerlendirilmesi önemli bir araştırma konusu olarak güncelliğini sürdürmektedir. Ancak, konfor objektif olarak değerlendirilmesi güç bir kavramdır (Schuiling, Sampson and Kolcaba 2011).

Doğum hizmetlerinde kadının aldığı bakımdan memnuniyetini belirleyen ölçek bazı çalışmaları bulunmaktadır. Yurt dışında "The Care in Obstetrics: Measure For testing Satisfaction COMFORTS Scale (Jansen, Dennis and Reime 2006), Women's Views of Birth Labour Satisfaction Questionnaire (WOMLSQ) (Smith 2001), ülkemizde ise Güngör ve Beji (2012) "Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçeğini" geliştirdikleri belirlenmiştir. Ancak doğumda memnuniyetin farklı bir boyutu olan konforun değerlendirilmesine yönelik Amerika'da Kerri Durnell Schuiling Doğum Konforu Ölçeği geliştirildiği (Schuiling, Sampson and Kolcaba 2011) ülkemizde ise Doğum Konforu değerlendirmeye yönelik ölçüm aracı geliştirilmediği belirlenmiştir. Bu çalışmanın konu ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı ve bu alanda çalışan araştırmacılara kullanabilecekleri

bir araç sağlayacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda çalışmanın amacı, Kerri Durnell Schuiling tarafından geliştirilen doğum konforu ölçeğini; doğum yapmak için hastaneye gelen gebe kadının konfor durumunu belirleyebilen ölçüm aracını Türk toplumuna uygun bir ölçüm aracı geliştirmek ve bu aracın psikometrik özelliklerini saptamaktır.

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

**Araştırmanın Şekli:** Araştırma doğum konforunu ölçmek için geliştirilen Doğum Konforu Ölçeği'nin (DKÖ) Türkiye'deki geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacı ile metodolojik olarak gerçekleştirilmiştir.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:** Araştırma İstanbul ili Anadolu yakasında Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi Doğumhanesinde 15.05.2014 - 15.11.2014 tarihleri arasında yapılmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü Kadın ve Çocuk Hastalıkları Eğitim Araştırma Hastanesi Kamu Hastaneler birliğine bağlı olarak hizmet vermektedir. Bu hastane özel dal niteliğinde olması ve hasta yoğunluğu nedeni ile seçilmiştir. Hastane bütün sosyo-ekonomik statüdeki kadınlara hizmet vermektedir.

**Araştırmanın Evren ve Örneklemi:** Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında çalışmanın yapıldığı hastanede doğum yapan kadınlar oluşturmaktadır. Literatürde, geçerlik ve güvenilirliği yapılacak ölçekte var olan madde sayısının 5-10 katı kadar bir örneklemin ideal olduğu belirtilmektedir (Esin 2014). Bu çalışmada uyarlaması yapılacak ölçek olan DKÖ toplam 14 maddeden oluştuğu için ve tekrar testi aynı grupta yapılması mümkün olmaması da göz önüne alınarak 280 olarak belirlenmiştir.

**Araştırmaya Alınma Kriterleri:** Doğumun latent fazında doğumhaneye kabul edilen, 18 ve 18 yaşından büyük olan, Türkçe konuşabilen ve anlayabilen, primipar, normal doğum yapacağı tahmin edilen, tek fetüsü olan, gebelik döneminde gebeliğe bağlı bir komplikasyonun gelişmeyen ve araştırmaya katılmayı kabul eden yazılı onamları alınan 280 gebe kadın çalışma kapsamına alınmıştır.

**Veri Toplama Araçları:** Araştırmanın verileri, gebe tanılama formu ve 14 maddeden oluşan DKÖ ile toplanmıştır. Gebe tanılama formu araştırmacılar tarafından hazırlanmış ve toplam 8 sorudan oluşan anket formudur.

**Doğum Konforu Ölçeği:** Orjinal adı "Childbirth Comfort Questionnaire" Kolcaba'nın konfor kuramından esinlenerek, 2003 yılında

Kerri Durnell Schuiling tarafından geliştirilen ölçektir. 18 ve üzeri yaş grubundaki kadınlara uygulanabilen ölçeğin orijinalinin geçerlik güvenilirlik çalışması 18-40 yaş grubundaki kadınlarda yapılmıştır. Ölçek beşli likert tipte olup toplam 14 maddeden oluşan ölçektir. Her bir maddenin doğumhandeki konfor rahatlığı düşünülerek yanıtlanması beklenmektedir. Ölçeğin orijinalinde her bir maddenin 1-5 (1=Kesinlikle katılmıyorum, 2=Çoğunlukla katılmıyorum, 3=Kısmen katılıyorum, 4=Çoğunlukla katılıyorum, 5=Tamamen katılıyorum) arasında puanlanabileceği belirtilmektedir. Ölçekten alınabilecek en az puan 14 en yüksek puan 70'tir. Toplam puan hesaplanmadan önce 2,4,6,9,12,13,14 numaralı maddelerin tersine çevrilmesi gerekmektedir. Puan arttıkça yüksek düzey konfordan, azaldıkça düşük düzey konfordan söz edilir.

Schuiling, Sampslle ve Kolcaba'nın çalışmasında (2011) ölçeği doğumhanede latent fazdaki 64 gebe kadına uygulamıştır. Cronbach alphası 0.71 olan ölçeğin, faktör analizi sonucu yapısında fiziksel, çevresel, psikospiritüel ve sosyokültürel olarak adlandırılan 4 faktör bulunmuştur.

### **Doğum Konforu Ölçeği'nin Dil Eşdeğerliliği İçerik ve Kapsam Analizi**

DKÖ'nün dil eşdeğerliğini sağlamak için, orijinali İngilizce olan ölçek araştırmacılar ile İngilizce ve Türkçe'yi iyi bilen 10 kişi tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Tüm çeviri metinleri araştırmacılar tarafından tek tek incelenerek her bir maddeyi en iyi temsil eden Türkçe metin hazırlanmıştır. Ölçeğin Türkçe çevirisi iyi İngilizce ve Türkçe bilen ölçeğin orijinal halini görmemiş iki kişi tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiştir. İngilizce çeviriler ölçeğin orijinal hali ile karşılaştırılıp gerekli düzenlemeler yapılmıştır.

Ölçek uyarlama çalışmalarında orijinal formlar çeviri yapılan formdaki maddelerin eşdeğer olduğunun saptanması gereklidir. Bu amaçla hemşirelikte kavram kuram, doğum alanında deneyimli ve iyi İngilizce bilen on uzmandan görüş alınmıştır. Uzmanlara ölçeğin orijinali ve çeviri birlikte verilmiş, ölçeğin maddelerinin uygunluğu değerlendirmeleri için 0-5 arasında (0=hiç uygun değil, 5=tamamen uygun) bir puan vermeleri istenmiştir.

Uzmanların gerektiğinde açıklama yapmalarına olanak sağlamak ve maddeler üzerinde düzeltme yapabilmeleri için her bir maddenin karşısına bir boşluk bırakılmıştır.

Uzmanlara gerektiğinde maddeler üzerinde de düzeltme yapabilecekleri belirtilmiştir.

Doğum Konforu Ölçeği'ni oluşturan maddelerin anlaşılabilirliği ve Türk dili açısından alınan uzman görüşlerinin uyumluluk düzeyi non parametrik test olan Kendall W analizi ile incelenmiştir. DKÖ'nün kapsam geçerliliği, on uzmanın tüm maddelere verdikleri değerlendirme puanları Kendall W analizi ile değerlendirildiğinde uzmanların puanlarının istatistiksel olarak farklı olmadığı (Kendall W=0.10; p>0.05), uzmanların arası uyum olduğu görülmüştür.

Daha sonra Türkçe form her iki dili iyi bilen yurt dışında yaşamış iki dil bilimcisi tarafından tekrar İngilizceye çevrilip ve bu çevirinin orijinal ölçek ile benzer olup olmadığı değerlendirilmiştir.

İlk çeviri çalışmalarından sonra ölçeğin, ölçümünün yapılacağı kişilerle benzer özellik taşıyan, ancak örnekleme yer almayan 15 kişilik bir gruba uygulanarak maddelerin anlaşılabilirliği değerlendirilmesinin sorulması, belirlenen eksik ve yanlışlar giderilerek ölçek aracına son şeklinin verilmesi maddelerin düzenlenmesinde önemli bir adımdır (Savaşır ve Şahin 1997; Erkuş 1999). Uzman değerlendirmeleri ve uyum analizi sonrasında iki maddede ifade değişikliği yapıldıktan sonra kullanımının uygun olacağı düşünülen ölçek 18-40 yaş grubunda primipar doğumun latent fazında olan 10 gebeye uygulanmıştır. Olumsuz geri bildirim olmadığı için geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları için yeterli büyüklükteki örnekleme uygulanmasına karar verilmiştir.

**Verilerin Toplanması:** Ölçeğin güvenilirliğini belirleme aşamasında, örneklem seçme kriterlerine uyan 280 gebe çalışma kapsamına alınmıştır. Veriler çalışmanın yapıldığı hastanenin doğumhanesinde doğumun latent fazında doğumhaneye kabul edilen ve normal doğum yapacağı tahmin edilen primipar gebeye doğumhane sorumlu ebisi tarafından yüz yüze görüşülerek toplanmıştır.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Araştırmaya katılan gebelerin sosyo demografik verilerinin ortalama ve yüzdeleri hesaplanmıştır. DKÖ'nün geçerliliğine yönelik olarak dil ve içerik geçerliliği (content validity), madde geçerliliği ve yapı geçerliliği (construct validity)

incelenmiştir. İçerik geçerliliğine yönelik olarak konu alanında uzman kişilerden görüş alınmış ve uzman görüşlerinin değerlendirmesi Kendall W testi ile yapılmıştır. Ölçeği oluşturan maddelerin ölçek toplam puanına katkısını değerlendirmek ve böylece ölçeğin bütünü ile ne derecede ilişkili olduğunu belirlemek amacı ile madde analizi yapılarak, madde-toplam puan korelasyon katsayısı değerlendirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek üzere Cronbach alpha güvenilirlik, yapı geçerliliğine yönelik olarak faktör analizi yapılmıştır.

**Etik Boyut:** DKÖ'yü geliştiren Kerri Durnell Schuiling'dan ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması için e-posta yolu ile yazılı izin, araştırma öncesi araştırmanın yürütüldüğü hastanenin etik kurulundan da onay alınmıştır. Araştırmaya katılan gebelere araştırmanın amacı açıklanıp yazılı izinleri alınmıştır. Katılımın gönüllülük ilkesine dayandığı açıklanmıştır.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Doğum Konforu Ölçeği Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarına katılan gebelerin yaş ortalamasının  $24.00 \pm 4.48$  (Min-max: 18-38) ve gebelik hafatı ortalamalarının  $38.88 \pm 1.23$  (Min-max 37-42) olduğu belirlenmiştir. Ayrıca gebelerin %65'inin ilköğretim mezunu, %88.2'sinin çalışmadığı, %87.1'inin gebelikte rutin kontrollere gittiği ve %62.4'ünün normal doğum konusunda sağlık çalışanından bilgi aldığı saptanmıştır.

### Doğum Konforu Ölçeği'nin Güvenirliği

Doğumda konfor düzeyini belirleyebilmek amacı ile uyarlanan DKÖ'nün güvenilirliğini saptmaya yönelik ölçeğin standart hata ve iç tutarlılık kat sayısından yararlanılmıştır. Yapılan analizler sonucunda 14 maddelik DKÖ için iç tutarlılık kat sayısını gösteren Cronbach alpha kat sayısı 0.70 olarak saptanmıştır. Bu değer kabul edilebilir düzeyde bulunmuş olup, maddeler birbirleri ile ilişki göstermektedir.

Ölçeği oluşturan maddelerin ölçek toplam puanına katkısını değerlendirmek ve böylece ölçeğin bütünü ile ne derecede ilişkili olduğunu belirlemek amacı ile madde analizi yapılarak, madde toplam puan korelasyon kat sayısı değerlendirilmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Doğum Konforu Ölçeği Madde Toplam Puan Korelasyonu ve Madde Toplam Puan Ortalamaları

| Maddeler     | Madde Toplam Puan Korelasyonu |       | Madde Puan Ortalaması |
|--------------|-------------------------------|-------|-----------------------|
|              | R                             | P     | x ± SD                |
| Madde 1      | 0.08                          | 0.001 | 4.01 ± 1.17           |
| Madde 2      | 0.21                          | 0.001 | 1.77 ± 1.13           |
| Madde 3      | 0.35                          | 0.001 | 3.86 ± 1.31           |
| Madde 4      | 0.12                          | 0.001 | 2.16 ± 1.52           |
| Madde 5      | 0.42                          | 0.001 | 3.75 ± 1.19           |
| Madde 6      | 0.23                          | 0.001 | 3.65 ± 1.46           |
| Madde 7      | 0.50                          | 0.001 | 3.50±1,52             |
| Madde 8      | 0.48                          | 0.001 | 4.02 ± 1.23           |
| Madde 9      | 0.40                          | 0.001 | 3.04 ± 1.49           |
| Madde 10     | 0.42                          | 0.001 | 3.19 ± 1.45           |
| Madde 11     | 0.36                          | 0.001 | 4.12 ± 1.08           |
| Madde 12     | 0.48                          | 0.001 | 3.19 ± 1.53           |
| Madde 13     | 0.41                          | 0.001 | 3.10 ± 1.51           |
| Madde 14     | 0.09                          | 0.001 | 1.90 ± 1.18           |
| Ölçek toplam |                               |       | 45.26 ± 8.62          |

Madde toplam puan korelasyon kat sayıları 0.08 ile 0.50 arasında dağılım göstermiştir. Madde toplam test korelasyon kat sayısının hangi ölçütün altına düşünce güvenilirliğinin yetersiz sayılacağı konusunda belirli bir standart olmamakla birlikte, bazı kaynaklara göre, 0.50'den küçük kat sayısı olan maddelerin güvenilirliğinden kuşku duyulması gerekirken, bazı kaynaklara göre ise, bu kat sayı 0.30'un üzerinde olmalıdır (Esin 2014). Korelasyon katsayısı ne kadar yüksek ise o maddenin ölçülmek istenen nitelikte ilişkisi o derece yüksektir. Madde toplam korelasyonunun yorumlanmasında değeri 0.30 ve üzerinde olan maddeler ise yeterli kabul edilir. Bir maddenin toplam puanla düşük ilişki göstermesi o maddenin ölçekteki diğer maddelerden farklı bir niteliği ölçtüğünü dolayısı ile güvenilir olmadığını düşündürür ve ölçekten çıkarılır (Büyüköztürk 2012; Ercan ve Kan 2004). Bu çalışmada, DKÖ'nün madde toplam korelasyon kat sayısı için 0.30 güvenilirlik düzeyi kabul edilmiştir. Madde toplam puan korelasyon kat sayısı 0.30'nin altında olan 1., 2., 4., 6. ve 14. maddeler ölçekten çıkartılarak analizine devam edilmiştir.

DKÖ'nün 280 primipar gebe ile yapılan ve 5 madde çıkarılarak yapılan analizde Cronbach alpha kat sayısı 0.75 olarak belirlenmiştir. Literatürde Cronbach alpha katsayısının 0-1 arasında değiştiği, değerlendirme kriterlerine göre " $0.00 \leq \alpha < 0.40$  ise ölçek güvenilir değil,  $0.40 \leq \alpha < 0.60$  ise ölçek düşük güvenilirlikte,  $0.60 \leq \alpha < 0.80$  ise oldukça güvenilir ve  $0.80 \leq \alpha < 1.00$  ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçek olarak

değerlendirildiği ifade edilmektedir (Şencan 2005). DKÖ'nün Cronbach alpha katsayısı çalışmamızda 0.75, Schuiling, Sampslle ve Kolcaba (2011) çalışmasında 0.71 olarak bulunmuştur. Ölçeğin hem yurt dışında hem de ülkemizde Cronbach alpha kat sayısına göre oldukça güvenilir bir ölçek olduğu söylenebilir.

#### **Doğum Konforu Ölçeği'nin Geçerliliği**

Veri toplama aracının geçerliliği kapsam geçerliliği, ölçüte bağlı geçerlik, yapı geçerliliği yöntemleri ile sınanabilir. Veri toplama aracı Türkçe'ye uyarlanıyorsa en başta dil geçerliliğinin yapılması gereklidir. Bu çalışmada DKÖ'nün dil eşdeğerliği ve kapsam geçerliliği uzman onayına sunulmuş, dil eşdeğerliğinin ve kapsam geçerliliğinin sağlandığı görülmüştür.

#### **Yapı Geçerliliği**

Faktör analizinin yapılabilmesi için genel olarak örneklem büyüklüğünün 100-200 olması yeterli görülmekle birlikte örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında birey sayısının değişken sayısından fazla ve her değişkende en az 10 olması gerektiği önerilmektedir.

Faktör analizi öncesi örneklem sayısının faktör analizi için uygun olup olmadığının değerlendirilmesi için Kaiser Meyer Olkin (KMO) ve Barlett's testi yapmak gerekir. Literatürde, KMO sonucunda bulunan değer 0.50'den büyük olması durumunda faktör analizine devam edilebileceği bildirilmiştir. KMO testi ile ilgili olarak 0.50'den düşük değer kabul edilemeyeceği, 0.50-0.60 değer kötü, 0.60-0.70 değer zayıf, 0.70-0.80 değer orta, 0.80-0.90 değer iyi, 0.90'dan büyük değer ise çok iyi olduğu ifade edilmiştir (Şencan 2005). Barlett's testinin, ki-kare

istatistik değerini verdiği; anlamlılık değerinin 0.05'ten küçük olması durumunda faktörlerin ortaya çıkabileceği ifade edilmektedir (Şencan 2005).

DKÖ'nün faktör yapısını incelemek amacı ile yapılan faktör analizi sonucunda KMO katsayısı 0.74 bulunmuştur. Barlett's testi sonucu  $p < 0.001$  olarak belirlenmiştir. Bu sonuç

alınan örneklem verilerinin faktör belirlemek için yeterli olduğunu göstermektedir. Principal Component Faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'i aşan 3 faktör elde edilmiştir. KMO katsayısı 0.75 Barlett küresellik testi sonucu  $p < 0.001$  olarak bulunmuştur.

**Tablo 2.** Doğum Konforu Ölçeği'nin Faktör Analizi Sonuçları (n=280)

| Faktör                           | Cronbach Alpha katsayısı | Özdeğer | Açıkaldığı varyansın yüzdesi | Madde sayısı | Faktör yükü aralığı | Katılan madde numaraları                  | Faktör Yükleri               |
|----------------------------------|--------------------------|---------|------------------------------|--------------|---------------------|---|------------------------------|
| <b>Faktör 1 (Fiziksel)</b>       | 0.70                     | 3.05    | 23.57                        | 4            | 0.45-0.67           | Madde 5<br>Madde 7<br>Madde 8<br>Madde 10 | 0.45<br>0.67<br>0.51<br>0.52 |
| <b>Faktör 2 (Psikospritiuel)</b> | 0.77                     | 1.30    | 19.73                        | 2            | 0.74-0.77           | Madde 12<br>Madde 13                      | 0.74<br>0.77                 |
| <b>Faktör 3 (çevresel)</b>       | 0.51                     | 1.04    | 16.68                        | 3            | 0.46-0.63           | Madde 3<br>Madde 9<br>Madde 11            | 0.63<br>0.46<br>0.58         |

Schulinig'in Doğum Konforu Ölçeği'nin orijinal çalışmasında fiziksel, psikospritiuel, sosyal ve çevresel olarak 4 faktör grubuna ayrılmakla birlikte bu çalışmada; her faktörü en az 2 madde içeren 3 faktör grubuna elde edilmiştir (Tablo 2). Yapılan faktör analizi sonucu Schuilinig'in çalışmasında psikospritiuel boyutta yer alan 8. maddenin bu çalışmada fiziksel; sosyal boyutta yer alan 3. Maddenin bu

çalışmada çevresel boyutta yer aldığı görülmüştür. Bu durumun çalışmaların uygulandığı kişiler arasındaki kültürel farklılıktan kaynaklandığı düşünülmüştür. Sonuçta; DKÖ'nün Türkçe'ye uyarlanmasında orijinal isimlendirmeye bağlı kalınarak ölçek alt faktörleri; fiziksel, psikospritiuel ve çevresel şeklinde ele alınmıştır.

**Tablo 3.** DKÖ ve Alt Boyutlarından Alınabilecek Minimum ve Maksimum Puan Ortalamaları, Standart Sapması, Cronbach's Alpha Katsayıları ve Alt Boyut Puan Ortalamaları Arasındaki Korelasyonlar (n=280)

| Faktör                           | Maddeler                                  | Maximum-Minimum Puan |        | x     | sd   | $\alpha$ | r   | p    |
|----------------------------------|---|----------------------|--------|-------|------|----------|-----|------|
|                                  |   | Alınabilecek         | Alınan |       |      |          |     |      |
| <b>Faktör 1 (Fiziksel)</b>       | Madde 5<br>Madde 7<br>Madde 8<br>Madde 10 | 4-20                 | 4-20   | 14.46 | 3.96 | .70      | .83 | .001 |
| <b>Faktör 2 (Psikospritiuel)</b> | Madde 12<br>Madde 13                      | 2-10                 | 2-10   | 6.29  | 2.74 | .71      | .68 | .001 |
| <b>Faktör 3 (çevresel)</b>       | Madde 3<br>Madde 9<br>Madde 11            | 3-15                 | 3-15   | 11.02 | 2.79 | .51      | .72 | .001 |
| <b>Doğum Konforu Ölçeği</b>      |   | 9-45                 | 11-45  | 31.77 | 7.19 | .75      | -   | -    |

Tablo 3'te DKÖ (9 maddelik) ve alt boyutlarının korelasyon, ortalama ve Cronbach's alpha kat sayılarına bakılmıştır. Ölçek toplam

puan ortalaması  $31.77 \pm 7.19$  olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach's alpha kat sayısının  $\alpha = .75$ , alt boyutlarının Cronbach alpha

kat sayılarının  $\alpha = .51 - .71$  arasında değiştiği belirlenmiştir. Ölçekle alt boyutları arasındaki korelasyon kat sayılarına bakıldığında  $r = .68 - .83$  arasında olduğu saptanmıştır. Ölçeğin birinci alt boyutu olan “Fiziksel”  $r = .83$  ile en yüksek, üçüncü alt boyutu olan “Çevresel”  $r = .72$  ile en düşük korelasyona sahip olduğu, ayrıca ölçek toplam puan ve alt boyutları arasındaki korelasyon incelendiğinde, ölçek toplam puanı ile alt boyutlarının her birisi arasında pozitif

yönde ileri derecede anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.001$ ).

#### SONUÇ

Doğum Konforu Ölçeği'nin 9 maddeye indirgenmiş, 3 faktör yapısına sahip şeklinin doğumda kadının konfor düzeyini değerlendirmede kullanılabilir, ülkemiz için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir.

#### KAYNAKLAR

**Arslan H, Konuk DŞ.** Stigma, Spiritaülite ve Konfor Kavramlarının Meleis'in Kavram Geliştirme Sürecine Göre İrdelenmesi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2009;2(1):51-8.

**Britton JR.** Global Satisfaction with Perinatal Care: Stability and Relation to Anxiety, Depression, and Stressful Medical Events. American Journal of Medical Quality 2006; 21(3):200-5.

**Büyüköztürk Ş.** Testlerin Geçerlilik ve Güvenirliğinde Kullanılan Bazı İstatistikler. Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. 16. Baskı, Ankara: Pegem Akademik Yayıncılık; 2012. s.167-82

**Ercan İ, Kan İ.** Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;30(3):211-6.

**Erkuş A.** İstatistik Paket Programlarını Doğru Kullanabiliyor muyuz?: Birkaç uyarı. Türk Psikolog Bülteni 1999;5(12):14-7.

**Esin NM.** Veri Toplama Yöntem ve Araçları & Veri Toplama Araçlarının Güvenirlik ve Geçerliği. Editörler: Semra Erdoğan, Nursen Nahcivan, M. Nihal Esin, Hemşirelikte Araştırma Süreci, Uygulama ve Kritik. 1. Baskı İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2014. p.193-233.

**Goodman P, Mackey MC, Tavakoli AS.** Factors Related to Childbirth Satisfaction. Issues and Innovations in Nursing Practice 2004; 46(2):212-9.

**Green, JM.** Expectations and Experiences of Pain in Labor: Findings from a large prospective study. Birth 1993; 20(2):65-72.

**Güngör, İ, Beji NK.** Development and Psychometric Testing of the Scales For Measuring Maternal Satisfaction in Normal and Caesarean Birth. Midwifery 2012; 28(3):348-57.

**Hodnett ED.** Pain and Women's Satisfaction with Experience of Childbirth: A Systematic Review. American Journal of Obstetrics and Gynecology 2002; 186(5 Suppl):160-72.

**Hummenick, S, Bugen I.** Mastery: The Key to Childbirth Satisfaction? A study. Birth and the Family Journal 1981; 8(2): 84-90.

**Janssen PA, Dennis CL, Reime B.** Development and Psychometric Testing of the Care in Obstetrics: Measure for Testing Satisfaction (COMFORTS) Scale. Research in Nursing and Health 2006; 29(1):51-60.

**Karakaplan S., Yıldız H.** Doğum Sonu Konforu Ölçeği Geliştirme Çalışması. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; 3(1):55-65.

**Kolcaba K.** Comforth Theory And Practice: A Vision for Holistic health care and research. New York: Springer Co; 2003. p. 37-58.

**Kuğuoğlu S, Karabacak Ü.** Genel Konfor Ölçeğinin Türkçe'ye Uyarlanması. İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 16(61):6-23.

**Lundgren I, Dahlberg, K.** Women's Experiences of Pain during Childbirth, Midwifery 1998; 14(2): 105-10.

**Savaşır I, Şahin NH.** Bilişsel Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1997. s.133-7.

**Schuilng KD, Sampselle C, Kolcaba K.** Exploring the Presence of comfort within the Context of childbirth.. In: Rosamund Bryar, Marlene Sinclair eds. Theory for Midwifery Practice . Second Edition, New York: Palgrave Macmillan Publisher; 2011. p. 197-212.

**Simkin P.** Reducing Pain and Enhancing Progress in Labor: A Guide to Nonpharmacologic Methods for Maternity Caregivers. Birth 1995; 22(3):161-71.

**Smith LFP.** Development of a multidimensional labour satisfaction questionnaire dimensions, validity, and internal reliability. Quality in Health Care 2001; 10(1): 17-22.

**Şencan H.** Faktör Analizi ve Geçerlilik. Geçerlilik ve Güvenirlik. 1. Baskı, Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. 355-414.

**Weber S.** Cultural Aspects of Pain in Childbearing. Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing 1996;25(1): 67-72.