



Online Adres <http://www.hemarge.org.tr/>
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derneği-HEMAR-G yayın
organıdır

ISSN:1307- 9557 (Basılı), ISSN: 1307-9549 (Online)
Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2019; 21(1-2): 69-83

Hemşirelikte
Araştırma
Geliştirme Dergisi

Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'nin Geliştirilmesi, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Development of The Kangaroo Care Comfort Scale and Assessment of its Validity and Reliability

Hamide ZENGİN^a, Nursan ÇINAR^{b1}

^aDr. Bozüyük Devlet Hastanesi, Bilecik.

^bProf.Dr. Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD., Sakarya.

Öz

Amaç: Bu çalışma; kanguru bakımı konfor ölçeğinin (KBKÖ) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin test edilmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Yöntem:

Metodolojik olarak gerçekleştirilen araştırmanın evrenini, Amasya'da bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kadın Doğum ve Loğusa servisinde, Mart-Ekim 2018 tarihleri arasında 28 hafta ve üzerinde doğum yapan annelerin tamamı oluşturmuştur. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil olma kriterlerine uygun 253 anne örneklem grubunu oluşturmuştur. KBKÖ için oluşturulan 25 maddelik ölçek havuzundan, kapsam geçerliği sonucunda ve yapılan ön deneme uygulaması sonucunda madde çıkartılmamış, uzman görüş ve önerileri doğrultusunda düzenlemeler yapılmıştır. Veriler SPSS Statistics 23 ve AMOS 22 programına aktararak değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler verilmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliği değerlendirildikten sonra test-tekrar test güvenirliliği, iç tutarlık ve yapı geçerliği incelenmiştir.

Bulgular:

Kapsam Geçerlik İndeksi ve Kapsam Geçerlik Oranlarının ortalaması 0,938 olarak bulunmuştur. Açımlayıcı Faktör Analizi sonucunda Kaiser Meyer Olkin değeri 0,883 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda elde edilen uyum indeksleri $\chi^2/sd:2,908$, RMSEA: 0,077, GFI: 0,862, CFI: 0,897, SRMR: 0,063 olarak bulunmuştur. KBKÖ'nin madde toplam korelasyon değerleri 0,47 ile 0,83 arasında değişmektedir. Bu çalışmada KBKÖ'nin madde-toplam korelasyon katsayısı 0,40 olarak kabul edilmiştir. Ancak 8 maddenin madde-toplam korelasyon katsayısı bu düzeyin altında bulunduğu için ölçekten çıkarılmış ve tekrarlanan madde ve güvenirlilik analizi sonucunda ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,87'ye yükselmiştir. Ölçeğin yapı-kavram geçerliği için

¹E-mail: ndede@sakarya.edu.tr

*Bu çalışma doktora tezinin bir bölümünden üretilmiştir.

Geliş Tarihi: 8 Ocak 2019 / Kabul Tarihi: 11 Ekim 2019

yapılan "faktör analizi" sonucunda iki faktör elde edilmiştir. Bu faktörler; Konforda artma ve rahatsızlık olarak isimlendirilmiştir.Yapılan test tekrar test sınıf içi korelasyon (ICC) katsayısı KBKÖ için %95,3 olarak tespit edilmiştir.

Sonuç: Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik katsayıları, kanguru bakımı uygulayan annelerin kanguru bakımı esnasında konforunu geçerli ve güvenilir olarak ölçen bir ölçek olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Kanguru bakımı, Konfor, Hemşirelik, Ölçek geliştirme, Geçerlik, Güvenirlik

Abstract

Objective: This study was conducted to determine development, the validity and reliability of The Kangaroo Care ComfortScale (KCCS).

Methods

The study was carried out metadologically. The population of the study consisted of all mothers giving birth at 28 week sand over, between Marchand October 2018 at a Maternity Service of a Training and Research Hospital in Amasya. The sample group consisted of 253 mothers who agreed to participate in the study. Inthepool of 25 item sproduced forthe KCCS, as a result of the scope validity and the trial application performed, some items were not extracted and rearrangements were performed according to expert views and recommendations.Data were transferred to SPSS Statistics 23 and AMOS 22 program. Descriptive statistics are given forcategorical variables. After evaluating the scope validity of thescale, test-retest reliability, internal consistency and construct validity were examined.

Results

The average of Content Validity Index and Content Validity Rations was found as 0.938. As a result of exploratory factor analysis, Kaiser Meyer Olkin value was found as 0.883. The fit indices obtained as a result of Corrector Factor Analysis were found to be, χ^2/sd : 2.908, RMSEA: 0.077, GFI: 0.862, CFI: 0.897, SRMR: 0.063. Final scale's the total item correlation values varied between 0.47 and 0.83. The total item-correlation coefficient of the KCCS was accepted as 0.40 in this study. However, the total item-correlation coefficient of eight items has been found lower than his level and extracted from the scale and as a result of repeated item analysis, scale's Cronbach alpha coefficient in creased to 0.87. As a result of a factor analysis carried out for structure-concept validity of the scale two factors were obtained. They were entitled as; enhanced comfort and discomfort. The test-retest in class correlation (ICC) coefficient was 95.3% for the total scale.

Conclusion

The validity and reliability coefficients of the Kangaroo Care Comfort Scale showed that it is a valid and reliable measure of the comfort of mothers during kangaroo care.

KeyWords: Kangaroo care, Comfort, Nursing, Scale development, Validity, Reliability

Giriş

Kanguru Bakımı (KB); ebeveyn ile bebek arasında etkileşimi sağlayan, sadece bezi bulunan bebeğin ebeveyni ile ten-tene teması; ebeveynin göğsü üzerinde, bebeğin yüzü ebeveyne dönük ve dik pozisyonda yerleştirilmesidir.^{1,2} Sağlıklı tüm yenidoğanlara KB uygulanabilir. Preterm bebeklerde altı aya kadar, term bebeklere üç aya kadar uygulanabilir.³⁻⁵Ebeveyni ile ten tene teması sağlanan bebekte; ebeveynin kalp sesleri ile rahatlama, sakinleşme ve hızlı uykuya dalma ve uzun süreli uyuma gerçekleşir. KB esnasında bebeğin termoregülasyonunu sağlamak için ebeveyn bebeğini giysisinin içinde tutar böylece anne gebeliğinin bittiğini hisseder, annelik-babalık rolüne erken girer. KB, bebeğin vital bulgularının stabil olmasını sağlayabilir, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'nin bebek üzerindeki olumsuz etkisini azaltarak hastanede kalış süresini kısaltabilir, emzirmeyi kolaylaştırarak bebeğin büyüme/gelişmesini olumlu etkileyebilir.^{1,2,6-8} KB mortalite oranını azalttığı,

fizyolojik yararlar sağladığı ve ekonomik bir yöntem olduğu için 1984 yılında Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) tarafından da desteklenmeye başlanmıştır.^{6,9}

Konfor, yaşam boyu devam eden anlamlı bir ihtiyaç olup bütüncül hemşirelik bakımının temel bir ögesidir.^{10,11} Kolcaba geliştirdiği kuramında konforu; “bireyin gereksinimleri ile ilgili yardım, huzur sağlama ve sorunların üstesinden gelebilmeye ilişkin fiziksel, psikospiritüel, sosyal ve çevresel bütünlük içerisinde kompleks yapıya sahip beklenen bir sonuç” olarak tanımlamıştır.^{10,12-14}

KB’na başlamadan önce bebek ile ebeveynin konforunun sağlanabilmesi için uygun çevre ve fiziksel koşullarının hazırlanması önemlidir. Böylece sessiz, sakin, düşük ışıklı bir ortam, aile merkezli bakımın planlaması ile en kısa sürede anne-bebek bağının kurulması sağlanmış olur. Oda ve çevre sıcaklığı kontrol altında tutulmalı ve ani sıcaklık değişimlerine izin verilmemelidir.^{8,15,16}

Ortam ısı 22–24°C arasında ise bebeğin alt bezi ve başlığı takılmış olmalıdır. Ortam ısı 22°C’nin altında ise bebeğe; pamuklu, kolsuz, önü açık bir zıbın ve çorap giydirilmelidir. Termal koruma için bebek, eldiven veya çorap kullanılmadan bebek bezi ve şapka giydirilerek sıcak, kuru bir battaniye ile başını ve sırtını örtecek şekilde uygulama yapılabilir.^{3, 4, 16}

Ebeveynlerin mahremiyeti sağlanmalı, ebeveyn yatağı mümkünse tek kişilik, banyosu olan bir odada olmalıdır. Uygulamayı dahil olan ebeveyn için ayaklarını destekleyen ve yatabileceği sandalye ya da yatak hazır olmalı, yatak başında acil durumlar için çağırma butonu olmalıdır. Uygun destekleyici sandalyede yapılan KB’nda ebeveyn uyuklasa bile KB esnasında bebeğini güvenle tutabilir.^{8, 15, 16}

Hemşirelerin KB uygulama öncesinde; anneye (aileye) KB hakkında eğitim verme, KB için annenin hazırlanmasını belirleme, fiziki ortamı sağlama, bebeği KB için hazırlama, uygulama esnasında; özellikle bebekte görülen değişiklikleri izleme, kaydetme ve gerektiğinde KB’ni erken sonlandırma gibi birtakım sorumlulukları vardır. Bu bağlamda; KB’nda birinci basamak sağlık hizmetlerinden başlayarak Aile Sağlığı Hemşireleri ve gebe okulu eğitim hemşireleri gebelik döneminde ve doğum sonrasında, kadın doğum hemşireleri ve ebeleri, YYBÜ’nde çalışan hemşirelerin KB konusunda bilinçli ve teşvik edici olmaları son derece önemlidir.

Uygun koşullarda yapıldığında kanguru bakımı uygulamaları hem anne/baba hem de bebek açısından pek çok avantaj sağlamaktadır, ancak literatür incelendiğinde ebeveynlerin bu uygulama sırasında konforunu inceleyen çalışmalara ve bu amaçla kullanılabilecek bir ölçme aracına rastlanmamıştır. Literatürdeki bu eksikliği gidermek ve bu bakım uygulamalarında ebeveynlerin konforunu olumlu ve olumsuz etkileyen durumları belirleyip bu konularda hemşirenin desteğini sağlayarak uygulamayı daha etkin kılmak mümkün olabilir görüşünden yola çıkarak planladığımız bu çalışmanın amacı kanguru bakımı konfor ölçeğinin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin test edilmesidir.

Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu çalışma; kanguru bakımı konfor ölçeğinin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin test edilmesi amacıyla metodolojik olarak planlanmıştır.

Evren ve Örneklem

Evreni, Amasya’da bir Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kadın Doğum ve Loğusa servisinde Mart-Ekim 2018 tarihleri arasında 28 hafta ve üzerinde doğum yapan annelerin tamamı oluşturmuştur. Literatürde ölçek geliştirilmesinde örneklem sayısının ölçek madde sayısının en az 5 katı, ideal olarak 10 katı olması gerektiği belirtilmektedir.¹⁷ Araştırmanın örneklem büyüklüğü, ölçek

madde sayısının 10 katının alınması ilkesi doğrultusunda belirlenmiştir. Bu doğrultuda 25 maddeden oluşan "Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği" taslağının 250 anneye (10x25=250) uygulanmasına karar verilmiştir. Çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil olma kriterlerine uygun 253 anne örneklem grubunu oluşturmuştur.

Çalışmaya Dâhil Olma Kriterleri

Çalışmaya;

- Araştırmaya katılmaya gönüllü,
- Herhangi bir iletişim sorunu olmayan,
- En az okur-yazar ya da ilkokul mezunu,
- 18 yaşın üzerinde,
- 28. gebelik haftası ve sonrasında doğum yapmış,
- Mevcut doğumu çoğul bebekle sonlanmamış olan anneler dahil edilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Kadın Doğum kliniği hastanenin ikinci katında, doğum salonunun bulunduğu katta yer almaktadır. Çalışmanın yapıldığı hastanede hasta odaları iki kişilik olup; oda içerisinde tuvalet ve banyosu mevcuttur. Aylık ortalama doğum sayısı 90'dır.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın etik onayı Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi İlaç Dışı Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan alındı (07.09.2017-E.13098). Amasya İl Sağlık Müdürlüğünden yazılı izin alındı. Katılımcılara çalışmanın amacı, cevapların gizliliği, verilerin nerede ve nasıl kullanılacağı hakkında bilgilendirme yapıldıktan sonra gönüllü olan ve yazılı onamları alınan anneler örnekleme dahil edilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Babaların gündüz mesai saatlerinde çalışıyor olması ve hastane odalarının iki kişilik olmasından dolayı araştırmaya babaların dahil edilememiş olması araştırmanın sınırlılığıdır.

Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve 13 sorudan oluşan "Tanıtıcı Bilgi Formu" ve annelerin kanguru bakımı sırasında konforunu ölçmek amacıyla araştırmacılar tarafından geliştirilen "Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği"nin taslak formu kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Annelerin tanıtıcı özelliklerini belirlemek amacı ile araştırmacılar tarafından hazırlanan "Tanıtıcı Bilgi Formu" 13 sorudan oluşmaktadır. Annenin yaş, eğitim durumu, çocuk sayısı, gelir-gider düzeyini nasıl tanımladığı, bebeğin cinsiyeti, bebeğin kaç haftalık doğduğu, doğum şekli, bebeğin YYBÜ'nde kalma durumu, bebeğin beslenme şekli, annenin daha önceki çocuklarına KB uygulama durumu, KB eğitimi alma durumu, KB uygulama zamanı ve süresini içeren sorular yer almaktadır.

Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği Taslağı

Ölçeğin Geliştirilmesi

Araştırmacılar tarafından konfor, kanguru bakımı ve Likert tipi ölçek geliştirmeye yönelik literatür araştırmaları, KB uygulamasında ebeveynlerde gözlenen davranışlar sonucunda "Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği" isimli ölçek taslağı 12 madde olarak hazırlandı.

Araştırmacı ve danışmanı tarafından hazırlanan ölçek taslağı, içeriğinin oluşturulması için alanında uzman kişilere sunulmuştur. Uzman grubu; çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinden 11

öğretim üyesi, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliğinden 2 öğretim üyesi, hemşirelik esaslarından 2 öğretim üyesi, 1 çocuk sağlığı uzmanı, 1 kadın sağlığı ve hastalıkları uzmanı olmak üzere toplam 17 kişiden oluşmaktadır. Ayrıca ölçek taslağı Türkçe'den İngilizce'ye çevrilmiştir. Ölçeğin İngilizce çevirisi; bu alanda çalışan ya da yayınları olan yurtdışından 7 öğretim üyesine gönderilerek görüşleri alınmıştır. Yurtdışından gelen uzman görüşleri sonrasında ölçek taslağı İngilizce'den Türkçe'ye geri çevrilmiştir. Ölçek madde havuzu oluşturulmasında araştırmacılar dışında, 24 öğretim üyesinin de fikirleri alınarak 25 maddelik ölçek havuzu oluşturulmuş olup; yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçek madde sayısı 17'ye düşürülmüştür.

Ölçeğin Geçerlik Çalışması

Ölçeğin Kapsam Geçerliği

Ölçek taslağı, kapsam geçerliliği için ölçek madde havuzu oluşturulmasında yer alan uzmanlar arasından rastlantısal yolla seçilen Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalından 13 uzmana düzeltmeler sonrasında ölçek taslağı tekrar gönderilerek, uzmanların her bir maddeyi uygunluk ve anlaşılabilirlik yönünden değerlendirmesi istenmiştir. Her bir ifadeyi 1-4 puan (1 puan: uygun değil, 2 puan: biraz uygun, 3 puan: uygun, 4 puan: tamamen uygun) arasında puanlamaları ve her bir maddeye ilişkin görüş ve önerilerini açıkça yazmaları belirtilmiştir. Uzmanlardan gelen görüşler doğrultusunda maddeler tekrar gözden geçirilerek gerekli değişiklikler yapılmıştır.

Sonuç olarak; uzman kişilerin değerlendirmesi sonucunda, uzmanların öneri ve katkıları ile 25 madde olan ölçek taslağının maddeleri, dil ve ifade yönünden düzeltilmiştir. Değerlendirme sonucunda ölçek taslağı 25 madde olarak kalmıştır.

Uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI) kullanılmıştır. Her bir madde için uzmanların o maddeyi gerekli görüp görmediklerini belirlemek için Kapsam Geçerlik Oranların (KGO) ortalaması alınarak KGI hesaplanmıştır. Uzmanlardan gelen görüşler doğrultusunda maddeler tekrar gözden geçirilerek gerekli değişiklikler yapılmıştır. Uygulama öncesi hazırlanan ölçek taslağı Türk Dili kurallarına uygunluk yönünden Amasya'da bir lisede Türk Dili ve Edebiyatı öğretmen tarafından değerlendirilmiş ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır.

Uzman görüşleri değerlendirilirken kapsam geçerlik indeksi kullanılmıştır. Davis tekniğinde ölçekte bulunan her bir madde "1 puan: uygun değil, 2 puan: biraz uygun, 3 puan: uygun, 4 puan: tamamen uygun" olacak şekilde dördü yapıda değerlendirme yapılmaktadır. Her bir maddeyi değerlendirirken "a) Uygun" veya "b) Madde hafifçe gözden geçirilmeli" seçeneğini seçerek işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek her maddeye ilişkin Kapsam Geçerlik İndeksi elde edilmektedir. Her bir maddeyi değerlendirirken

$$KGO = \left[\frac{\text{uygun cevabı veren uzman sayısı}}{\text{toplam uzman sayısı}} - 1 \right] \text{formülü ile KGO oranları hesaplanmıştır. Uzman sayısı 13 olduğundan}$$

KGO=0,54 olarak belirlenmiştir.¹⁷

On üç uzman 25 maddenin tamamı için madde uygun ve madde hafifçe gözden geçirilmeli cevaplarını vermiştir. Maddeler için olumsuz cevap veren uzman bulunmamaktadır. Çalışmamızda uzman sayısı 13 olması sebebiyle 0,54' den büyük olan KGO değerine sahip maddelerin kapsam geçerliğinin sağlandığı sonucuna varılmaktadır.¹⁷ KGI, KGO oranlarının ortalamasında 0,938

bulunmuştur. $KGI \geq KGO$ (0,54) olduğu için oluşturulan tüm ölçeğin kapsam geçerliği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Pilot Çalışma

Ölçeğin geliştirilmesine yönelik veri toplama öncesinde, örneklem grubuyla aynı özellikleri taşıyan 10 anne ile ölçek taslağının maddelerinin anlaşılabilirliği açısından Mart 2018'de ön çalışma yapılmıştır. Pilot çalışma grubu örneklem grubuna dahil edilmemiştir. Pilot uygulama sonrasında anlaşılmayan ifade olmadığı görülmüştür.

Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında çalışmanın yapıldığı hastanenin Kadın Doğum ve Loğusa kliniğinde doğum yapmış tüm annelere; araştırmacı ve bebek hemşiresi ile birlikte Kanguru bakımı hakkında bilgi verildikten sonra, çalışmanın amacı, cevapların gizliliği, verilerin nerede ve nasıl saklanacağı hakkında bilgi verilerek, konu ile ilgili soruları cevaplandırılmıştır. Çalışmaya katılmaya gönüllü, araştırma kriterlerine uygun, bebeği ile KB uygulamak isteyen annelere 'Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu' doldurtularak yazılı onamları alındı.

Ortam ısısının 22-24°C olması, sessiz ve sakin bir ortamda, tedavi saatlerinin yapılmadığı, ziyaretçi saatine denk gelmeyecek şekilde, annenin kendi yatağında, bebeğin bezi değiştirilip, bebeğin yalnızca bezi ve başlığı kalması sağlanıp, KB uygulaması, prosedüre uygun olarak bebeğin bir uyku siklusu geçirecek kadar uygulanmıştır.

Annelere KB uygulama sonrasında "Kanguru Bakımı Konfor Ölçeğini" doldurmaları istenmiştir. Veri toplama formları tam olarak doldurulup doldurulmadığı araştırmacı tarafından kontrol edilerek alınmıştır. Bu işlem ortalama 5-10 dakika sürmüştür.

Verilerin Analizi

Araştırmada 253 katılımcıya ait veriler IBM SPSS Statistics 23 programına aktarılarak değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (n, %) verilmiştir. Uzmanların verdiği puanların değerlendirilmesinde KGI ve KGO hesaplanmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri kapsamında öncelikle Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) çalışmalarına yer verilmiş; daha sonra Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) çalışmaları gerçekleştirilmiş ve son olarak faktörlerin iç tutarlılıklarını belirlemek amacıyla güvenilirlik analizi (Cronbach Alfa) ve test-tekrar test yapılmıştır. Çalışmanın açıklayıcı faktör analizleri ve güvenilirlik analizi çalışmaları SPSS 23.0 paket programıyla gerçekleştirilirken doğrulayıcı faktör analizi çalışmaları ise AMOS 22.0 yazılımı ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamında kullanılan tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi 0,05 olarak kabul edilmiştir. Ayrıca test-tekrar test güvenirliliği için 30 anne ile tekrar görüşmeler sonucunda test tekrar testi Sınıf İçi Korelasyon (ICC) katsayısı ile sonuçlandırılmıştır.

Bulgular

Annelerin %33,6'sı 24-28 yaş aralığında (yaş ortalaması 27,94±5,20), sahip oldukları çocuk sayısı ortalaması 2,06±1,05'dir. Katılımcıların %33,6'sı ortaokul mezunu, %61,3'ü geliri gidere eşit (orta) olarak tanımlamıştır. Annelerin mevcut gebeliklerinde %46,2'sinin bebeğinin cinsiyeti kız iken %53,8'inin ise erkektir. Bebeklerin doğum haftası; %9,5'inin 37 ve altında, %80,2'sinin 38-40 haftalık ve %10,3'ünün ise 41 ve üzeri haftada olduğu bildirilmiştir (Bebeklerin doğum haftalarının ortalaması 38,98±1,30). Annelerin %19,9'unun bebeği 3000 gr altında iken %75,8'inin 3000-4000 gr ve %4,3'ünün ise 4000 gr üzeridir (bebeklerin ağırlık ortalamaları 3301,64 gr±430,42). Araştırmaya katılan annelerin %50,2'sinin doğum şekli normal doğum, %49,8'inin ise sezaryendir. Araştırmada KB uygulanan bebeklerden %5,5'i daha önce yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) kalmıştır. Bebekler,

YYBÜ'den taburcu edilip anne yanına (Kadın Doğum ve Lohusa servisine) verildikten sonra KB uygulanmıştır). Annelerin %57,7'si bebeğini sadece anne sütü ile beslemekte iken %39,5'i hem anne sütü hem mama ile beslemekte ve %2,8'i ise sadece mama ile beslemektedir. Annelerin daha önceki doğumlarında %3,2'si KB uygulamış, %59,7'si ise uygulamamış ve %37,2'sinin ise ilk bebeği olması nedeniyle KB uygulamamıştır. Annelerin daha önce %11,5'i KB eğitimi almış, %88,5'i ise almamıştır. Annelerin mevcut doğumlarında %7,5'i doğumdan sonraki 30-40 dk içinde KB uyguladığı, %68,4'ünün doğumdan sonraki ilk 1-24 saat arasında ve %24,1'i ise doğumdan sonraki 2.-7. günler arasında KB uygulamıştır. KB uygulama süreleri ise %71,5'i 30 dk'dan az, %28,5'i ise 30 dk'dan fazladır. Ayrıca KB uygulama sürelerinin ortalaması $30,49 \pm 14,22$ 'dir.

Yapı Geçerliliği

Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'nin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır.

Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA)

Ölçek geliştirme amacıyla yapılmış olan bu çalışmada veriler IBM SPSS Statistics 23 programına aktarılmıştır. Bu veri setine öncelikle açıklayıcı faktör analizi uygulanmış ve faktör çıkarma yöntemi olarak "Temel Bileşenler Yöntemi" tercih edilmiştir. Faktör yapısının incelenebilmesi için öncesinde örneklem yeterliliğini belirleyen Kaiser-Meyer Olkin (KMO) testi ve ölçeğin faktör analizi için uygun olup olmadığını belirleyen Bartlett's Testi uygulanmıştır.¹⁷

Tablo 1. Verilerin Faktör Analizi için Uygunluğuna Yönelik KMO Değeri ve Bartlett Küresellik Testi Sonuçları

| | | |
|---------------------------|----------------|----------|
| Keiser Meyer Olkin (KMO) | | 0,883 |
| Bartlett Küresellik Testi | X ² | 2144,248 |
| | Sd | 136 |
| | P | 0,000* |

*p<0,05

Tablo 1 incelendiğinde, 25 maddeden oluşan yapıya uygulanan AFA sonucunda KMO değeri 0,883 olarak bulunmuştur. İyi bir faktör analizi için KMO ölçüsünün 0,80'den fazla olması beklenir.¹⁷Böylece örneklem sayısının, verilere faktör analizi uygulayabilmek için yeterli olduğu görülmüştür. Bartlett Küresellik testi sonucunda ise değişkenler arasında anlamlı düzeyde yüksek ilişkiler bulunduğu ve verilerin faktör analizi uygulamak için uygun olduğu sonucuna ulaşılmıştır (p<0,05).

Tablo 2. Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'nin Varyans Açıklama Tablosu

| Faktör | Başlangıç Özdeğerleri | | | Toplam Faktör Yükleri (Döndürülmüş) | | |
|----------------|-----------------------|---------------------|-------------|-------------------------------------|---------------------|-------------|
| | Toplam | Açıklanan Varyans % | Birikimli % | Toplam | Açıklanan Varyans % | Birikimli % |
| Konforda Artma | 6,766 | 39,803 | 39,803 | 6,086 | 35,802 | 35,802 |
| Rahatsızlık | 2,186 | 12,858 | 52,661 | 2,866 | 16,859 | 52,661 |

"Faktör 1 Konforda Artma" alt boyutu toplam varyansın %35,802'sini ve "Faktör 2 Rahatsızlık" alt boyutu ise toplam varyansın %16,859'unu açıklamaktadır. Konforda Artma ve Rahatsızlık alt boyutları ile birlikte toplam varyansın %52,661'ini açıklamaktadır (Tablo 2).

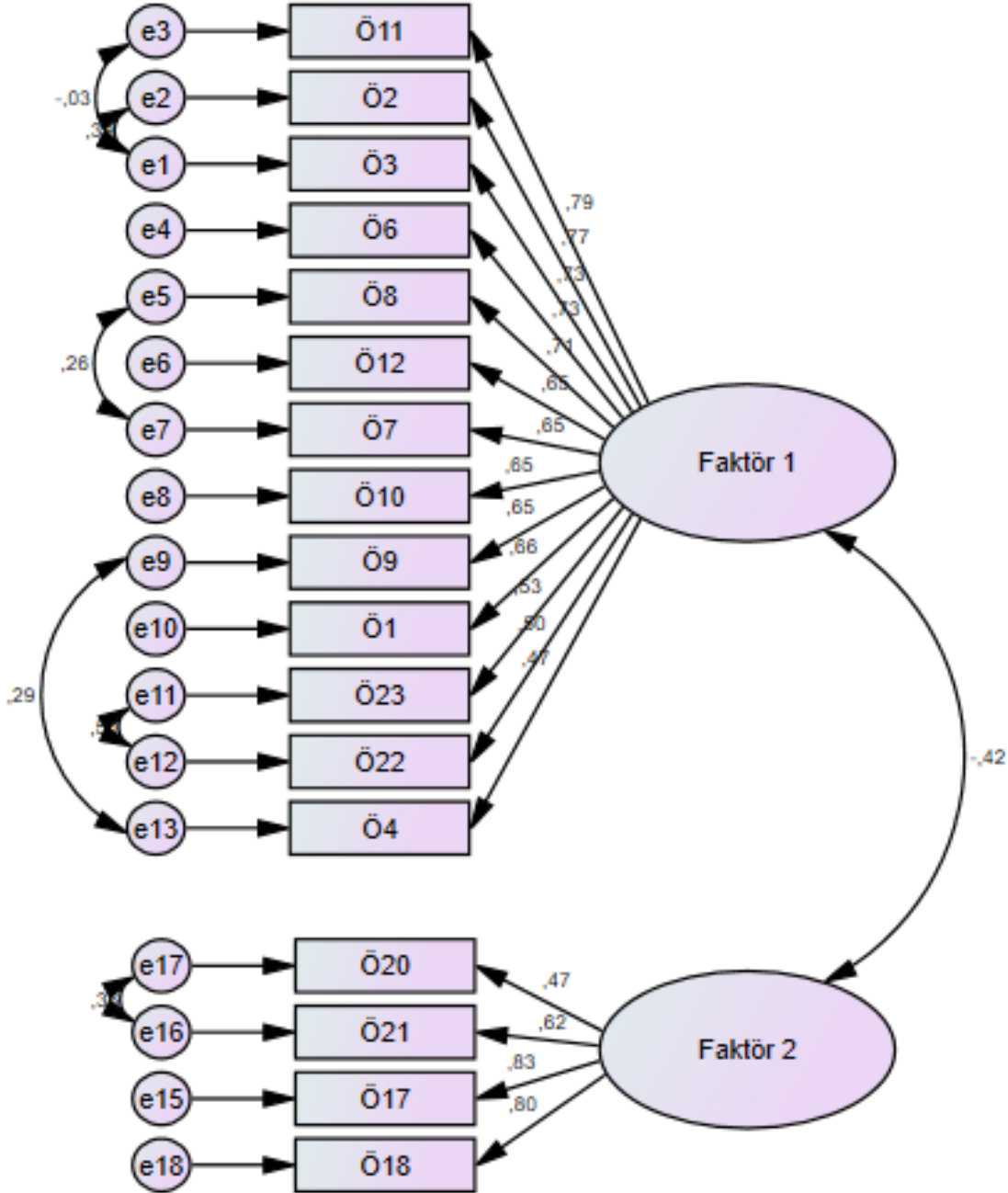
Tablo 3. Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği Maddelerine İlişkin Faktör Yükleri

| Madde | Konforda Artma | Rahatsızlık |
|--|----------------|-------------|
| Kanguru bakımı ile ebeveyn (anne, baba) olarak memnuniyetim arttı. | 0,806 | |
| Kanguru bakımı sırasında kendimi güvende hissettim. | 0,786 | |
| Kanguru bakımı sırasında bebeğimin güvende olduğunu hissettim. | 0,738 | |
| Kanguru bakımı süresince bebeğimle daha iyi iletişim kurabildim. | 0,733 | |
| Kanguru bakımı verirken bebeğimi üzüteceğime yönelik korkularım azaldı. | 0,728 | |
| Kanguru bakımı sırasında kendimi huzurlu hissettim. | 0,719 | |
| Kanguru bakımı verirken bebeğime zarar verme ile ilgili korkularım azaldı. | 0,697 | |
| Kanguru bakımıyla bebeğimin bakımında kontrolü elimde tuttuğumu hissettim. | 0,667 | |
| Kanguru bakımı süresince kendimi fiziksel olarak rahat hissettim. | 0,658 | |
| Kanguru bakımı süresince mahremiyetim sağlandı. | 0,631 | |
| Sağlık profesyonellerinin (doktor, hemşire, ebe) kanguru bakımı ile ilgili eğitimi yararlı oldu. | 0,583 | |
| Tüm ebeveynlere (anne, babalara) kanguru bakımı yapılmasının hem bebek hem de ebeveyn açısından yararlı olacağını düşünüyorum. | 0,508 | |
| Kanguru bakımı için istekliydim. | 0,491 | |
| Başkasının desteği olmadan kanguru bakımını yapamam. | | 0,807 |
| Kanguru bakımı esnasında kendimi yalnız hissettim. | | 0,786 |
| Kanguru bakımı beni rahatsız etti. | | 0,750 |
| Kanguru bakımı benim ve bebeğimin vücut ısısını artırarak bizi rahatsız etti. | | 0,723 |

Tablo 3'de Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği alt boyutlarında hangi maddelerin yer aldığı ve her bir maddenin faktör yükü bulunmaktadır. Görüldüğü gibi 0,400'ün altında faktör yükü bulunmamaktadır. Kanguru Bakımı Konfor ölçeğinde 5., 13., 14.,15.,16.,19., 24. ve 25. maddeler düşük faktör yüküne (<0,400) sahip olduğundan ya da faktörlere çapraz yüklendiği için analiz dışında bırakılmıştır. Bu nedenle 25 olan madde sayısı 17'ye düşürülmüştür.

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

AFA sonuçlarına göre 8 madde çıkartılması ile elde edilen 17 madde ve 2 faktörlü yapının doğrulanıp doğrulanmadığı değerlendirmek amacıyla DFA uygulanmıştır. Analiz sonucunda modelin yeterli uyum göstermediği görülmüş ve bu nedenle model iyileştirme çalışmaları yapılmıştır. Öncelikle modifikasyon indeksleri tablosuna bakılarak modelde yapılacak olası değişiklikler için ki kare düşüş değerleri ("M.I."değerleri) incelenmiştir. En yüksek "M.I." değerinin göstermiş olduğu modifikasyon, kavramsal olarak uygun olduğu durumlarda bağlanarak model yürütülmüştür. Sonuç olarak modelin doğrulandığı görülmüştür. Yapıyı açıklamak için genellikle her iki yönde 0,30-0,40 arasındaki faktör yükleri kabul edilebilir en düşük düzeydeki yükler, 0,50 ve üzerindeki yükler uygulama anlamlılığı olan yükler ve 0,70 ve üzerinde olan yükler yapıyı iyi açıklayabilen yükler olarak tanımlanırlar. ¹⁷Doğrulanmış ölçüm modeli Şekil 1'de yer almaktadır.



Şekil 1. Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Şekil 1'deki ölçüm modeli 17 madde ile doğrulanan ölçüm modelinin hangi maddelerden oluştuğunu ve diğer yandan tek yönlü oklar üzerindeki yollara ait standardize regresyon katsayılarını (faktör yüklerini) göstermekte olup; 0,40'ın altında faktör yükü olmadığı görülmüştür.

Doğrulayıcı Faktör analizi sonucunda 17 maddeden oluşan Kanguru Bakımı Konfor Ölçeğinin Faktör 1 (Konforda Artma)'de 1., 2., 3., 4., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 12., 22., 23. Maddeler olmak üzere toplam 13 madde; Faktör 2 (Rahatsızlık)'de 17., 18., 20., 21. maddeler olmak üzere toplam 4 madde yer aldığı sonucuna ulaşılmıştır. AFA sonuçları, DFA ile doğrulanmıştır.

Yapılan bu çalışmada DFA sonucu elde edilen uyum indeksleri değerlerine bakıldığında, $\chi^2/sd:2,908$, RMSEA: 0,077, GFI: 0,862, CFI: 0,897, SRMR: 0,063 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin Güvenirlik Çalışmaları

Cronbach Alfa İç Tutarlılık Anlamında Güvenirlik Katsayısı

Alfa katsayısı, ölçek içinde bulunan maddelerin iç tutarlığının (homojenliğinin) bir ölçüsüdür. İlgili ölçeğin alfa katsayısı ne kadar yüksek olursa "bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbiriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluştuğu ya da tüm maddelerin o ölçüde birlikte çalıştığı" yorumu yapılır. Sonuç olarak alfa katsayısı yüksekse yanıtlayıcıların ölçek maddelerine verdikleri yanıtlar birbirleri ile o derece tutarlı olmakta ve ölçek ile ilgili kavramsal yapıdan ayrılmayan maddelerden oluşmaktadır.¹⁸

Uygulanan Cronbach Alfa analizi sonucunda 17 maddeden oluşan Kanguru Bakımı Konfor Ölçeğinin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,872; 13 maddeden oluşan Konforda Artma alt boyutu Cronbach Alfa katsayısı 0,901 ve 4 maddeden oluşan Rahatsızlık alt boyutu Cronbach Alfa katsayısı 0,791 olarak bulunmuştur. Ölçek ve Konforda Artma alt boyutunun yüksek güvenirlige ($\alpha:0,80-1,00$) sahip olduğu, Rahatsızlık alt boyutunun da oldukça güvenilir olduğu görülmüştür ($\alpha>0,700$).

Test-Tekrar Test Güvenirliği

Bir ölçme aracının, aynı denek grubuna, aynı koşullarda ve belli bir zaman aralığında iki kez uygulanmasıdır. İki uygulamadan elde edilen ölçüm değerleri korelasyon katsayısı, ölçeğin güvenirlik katsayısıdır.^{18,19} Bu tür yaklaşımın en kritik yönü, iki ölçme arasında bırakılması gereken zaman aralığının iyi ayarlanabilmesidir. Zamanın çok kısa olması, yeniden hatırlamayı kolaylaştıracağından, yapay (suni) olarak yükselmiş bir güvenirlik ölçütü çıkmasına; zamanın uzaması ise ölçülen özellikte bazı değişmelerin meydana gelebileceği durumlarda iki ölçme için "aynı koşullar"ın sağlanmasını olanaksızlaştırabileceğinden güvenirlik ölçütünün yorumunun güçleşmesine neden olur. Ölçeğin güvenirliliği mi düşüktür yoksa bireylerin sahip olduğu özelliklerde mi bir değişiklik olmuştur ayrımı yapılamaz.^{17,20} Bu sürenin ölçülen davranış ve hedef kitleye göre değişmekle birlikte ortalama 4 haftalık sürenin yeterli olduğu belirtilmektedir.²¹ Zamana göre değişmezlik ölçütü ile bulunacak güvenirlik katsayısı için, veri türüne göre, uygun bir korelasyon çözümlemesi yapılır.¹⁹ Ölçülen özellik sürekli değişken ve geliştirilen ölçek eşit aralık ya da oran ölçeği ise en güçlü, kuvvet yetkinliği en yüksek korelasyon tekniği olduğu için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanır.²⁰ Korelasyon katsayıları iki değişken arasındaki ilişkinin derecesi ve yönü hakkında bilgi verir ve -1 ile +1 arasında değer alır. Katsayının +1 olması pozitif ve mükemmel ilişki varlığını gösterir. Bir ölçeğin kararlılık gösterdiğinin kabulü için en az 0,70 olması gerekir.²⁰

İki faktörden oluşan "Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği"nin skorlarının zamana bağlı değişip değişmediğini incelemek için 4 hafta sonra araştırmanın ilk aşamasında örnekleme dahil edilen 30 anneye telefon ile ulaşılarak hastanede görüşme talebi istenmiş belirlenen gün ve saatte yüz yüze görüşme tekniği ile ölçek tekrar uygulanmıştır. İki faktör ve Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği için test ve tekrar test arasındaki uyumları Sınıf İçi Korelasyon (ICC) katsayısı ile uygulanmıştır.

Tablo 4. Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği ve Alt Boyutları İçin Test-Tekrar Test Arasındaki Uyum

| | Sınıf İçi Korelasyon (ICC) | %95 Güven Aralığı | p |
|-------------------------------------|----------------------------|-------------------|--------|
| Faktör 1 (Konforda Artma) | 0,932 | 0,863-0,967 | 0,000* |
| Faktör 2 (Rahatsızlık) | 0,955 | 0,907-0,978 | 0,000* |
| Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği | 0,953 | 0,903-0,977 | 0,000* |

*:p<0,05 İstatistiksel Olarak Anlamlı

KB Konfor ölçeği ve alt boyutları için test tekrar test arasındaki uyumu görmek için sınıf içi korelasyon katsayıları incelendiğinde Konforda Artma, Rahatsızlık ve ölçek skorları için tekrar test ile test arasındaki uyumlar istatistiksel olarak anlamlıdır (p<0,05). Konforda Artma için test-tekrar test arasındaki uyum %93,2; Rahatsızlığın %95,5 ve Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği için ise %95,3 ve çok yüksek olarak bulunmuştur (Tablo 4).

Ölçeğin Değerlendirilmesi

Araştırmacılar tarafından geliştirilen KB Konfor Ölçeği; On yedi madde (13 olumlu, 4 ters kodlanan madde) ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek; 5'li likert tipinde olup, her bir madde 1'den 5'e kadar puanlanmaktadır ve puanlar maddelerin yanıtlarına göre değişmektedir. On üç olumlu ifade (1., 2., 3., 4., 5., 6., 7., 8., 9., 10., 11., 16., 17. Maddeler: Konforda Artma alt boyutu) (Kesinlikle katılıyorum 5, Katılıyorum 4, Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum 3, Katılmıyorum 2, Kesinlikle katılmıyorum 1); 4 ters kodlanan madde (12., 13., 14., 15. Madde: Rahatsızlık alt boyutu) ise (Kesinlikle katılıyorum 1, Katılıyorum 2, Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum 3, Katılmıyorum 4, Kesinlikle katılmıyorum 5) şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam puanı minimum 17, maksimum 85'tir. Ölçekten alınan puan arttıkça konfor yüksek; puan azaldıkça konfor düşük olarak değerlendirilmektedir.

Ölçek puan değerlendirmesi ortalamalar üzerinden elde edilmiştir.

Aritmetik ortalamanın değerlendirme aralığı için;

[ölçekten alınabilecek en yüksek puan- ölçekten alınabilecek en düşük puan)+1]/istenilen değerlendirme düzeyi şeklinde hesaplanmıştır [(85-17)+1]/3= 23].

Ölçekten alınabilecek en yüksek puan: 85

Ölçekten alınabilecek en düşük puan: 17

İstenilen değerlendirme düzeyi: 3 (düşük konfor, orta düzeyde konfor, yüksek konfor)

17-39 puan: KB esnasında konforun düşük olduğu

40-62 puan: KB esnasında konforun orta düzeyde olduğu

63-85 puan: KB esnasında konforun yüksek, istenilen düzeyde olduğunu göstermektedir

Tartışma

Literatürde konfor kuramı üzerinden yapılan ölçekler incelendiğinde;

- Kuşuoğlu ve ark.²¹ tarafından Genel Konfor Ölçeği,
- Alemdar ve Tüfekçi²² tarafından Prematüre Bebek Konfor Ölçeği,
- Kahraman ve ark.²³ tarafından Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği,
- Şahin Orak ve ark.²⁴ tarafından Hemodiyaliz Hastalarında Konfor Ölçeği,
- Üstündağ ve Eti Aslan²⁵ tarafından Perianestezi Konfor Ölçeği,
- Coşkuner Potur ve ark.²⁶ Doğum Konforu Ölçeği,
- Karakaplan ve Yıldız²⁷ tarafından Doğum Sonu Konfor Ölçeği.
- Beytut ve ark.²⁸ Sedasyon tanılama yöntemi- konfor skalası

Türkçe'ye kazandırılmıştır, ancak kanguru bakımında konforu ölçen ölçeğe rastlanmamıştır.

Güvenilirlik, bireylerin her bir test maddesine verdikleri cevaplar arasında tutarlılığın olması, bir testin veya ölçeğin ölçmek istediği özelliği ne derece doğru ölçtüğü ile ilgilidir. Geçerlilik ise bir ölçeğin ölçülmesi istenen şeyi ölçme derecesi ya da ölçüm aracının ölçülmesi istenen özelliğe uygun olması, ölçüm verilerinin gerçekten ölçülmesi istenen özelliği yansıtmayı yansıtmadığı şeklinde açıklanmaktadır.²⁹ Ölçeğin öncelikli olarak, faktör analizine uygun olup olmadığını anlamak amacıyla KMO ve Bartlett testi yapılmıştır. Bu kapsamda KMO testi ölçüm sonucunun 0,50 ve daha üstü, Bartlett küresellik testi sonucunun da istatistiksel olarak anlamlı olması gerekmektedir ($0,90 \leq KMO \leq 0,80$ olması sonucu iyi olarak yorumlanmaktadır).³⁰ Bu çalışma sonucunda KMO testi sonucu 0,883; Bartlett küresellik testi de anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Buna göre değişkenler arasında yüksek korelasyonlar mevcuttur. Başka bir deyişle veri setimiz faktör analizi için uygun bulunmuştur.¹⁷

Faktör analizi, birbiriyle ilişkili çok sayıda değişkeni az sayıda, birbirinden bağımsız faktörler haline getiren ve yaygın olarak kullanılan çok değişkenli istatistik tekniklerinden biridir.³¹ Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'ne yapılan açımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin 17 madde ve iki faktörlü olduğu sonucuna varılmıştır. Konforda Artma alt boyutu toplam varyansın %35,802'sini ve Rahatsızlık alt boyutu ise toplam varyansın %16,859'unu açıklamaktadır. Konforda Artma ve Rahatsızlık alt boyutları ile birlikte toplam varyansın %52,661'ini açıklamaktadır. Açıklanan varyansın toplam varyans üzerinden %50'yi geçiyor olması faktör analizinin önemli bir kriteridir. Çünkü oluşturulan faktör yapısı toplam değişken varyansın yarısından azını açıklıyor ise temsil yeteneğinden söz etmek yanlış olur.³² Bu bulgular, yapılan faktör analizi sonucunda iki faktörlü bir yapı elde edilmekle birlikte, ölçeğin geçerliğinin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.

Faktör analizi, birbiriyle ilişkili çok sayıda değişkeni az sayıda, birbirinden bağımsız faktörler haline getiren ve yaygın olarak kullanılan çok değişkenli istatistik tekniklerinden biridir. Çalışmada açımlayıcı faktör analizi uygulanmış ve faktör çıkarma yöntemi olarak "Temel Bileşenler Yöntemi" tercih edilmiştir. Ölçeğin faktöriyel yapısını gösteren modelin gözlenen değişkenleriyle faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren katsayılar incelendiğinde, yeterli düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. DFA ile hesaplanan uyum istatistikleri dikkate alındığında, ölçeğin daha önce belirlenen iki faktörlü yapısının toplanan verilerle genel olarak uyum sağladığına karar verilmiştir (Şekil 1).

Doğrulayıcı faktör analizinde kullanılmakta olan uyum indeksleri; χ^2 , χ^2/sd , GFI, AGFI, RMSEA, RMR, SRMR, NFI, CFI olarak adlandırılmaktadır.³³ Yapılan bu çalışmada elde edilen uyum indeksleri değerlerine bakıldığında, χ^2/sd :2,908, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation): 0,077, GFI: 0,862, CFI: 0,897, SRMR: 0,063. χ^2 /sd değeri; Ki-kare istatistiği örneklem büyüklüğünden çok çabuk etkilendiği için örneklemden daha az etkilenen χ^2 /sd oranı bunun yerine kullanılacak bir ölçüttür.^{34, 35} Beş ve daha az ise kabul edilebilir bir değerdir.^{34, 36, 37} RMSEA; ana kütledeki yaklaşık uyumun bir ölçüsüdür. Yaklaşık ortalamaların karekökü anlamına gelir. Sıfır ve bir arasında değer alır.³⁷⁻⁴⁰ Ölçeğin kapsam geçerliliğini test etmede kullanılan mantıksal yollardan biri, uzman görüşüne başvurmaktır.²⁹ Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'nin tutarlılığını ve kapsam geçerliliğini incelemek için uzman görüşleri alındı. Uzmanların görüşleri arasındaki KGI analizinin sonucunda değerlendiricilerin maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları tespit edilmiştir. Faktör analizinin yapılabilmesi için örneklem büyüklüğünün korelasyon güvenirliliğini sağlayacak kadar büyük olması gerekmektedir. Örneklemden elde edilen verilerin yeterliliğinin saptanması için Kaiser Meyer Olkin (KMO) testi yapılmaktadır.

GFI (Goodness of Fit Index); Uyum iyiliği indeksi anlamına gelir. ³⁸ Modelin örneklemedeki kovaryans matrisini ne oranda ölçtüğünü gösterir. ^{35,39} GFI değeri 0 ile 1 arasında değişir. ^{35,37} CFI (Comparative Fit Index): Değişkenler arasında hiçbir ilişkinin olmadığını varsayarak kurulan modelin yokluk modelinden (null) farkını verir. Değişkenler arasında ilişkinin olmadığını öngören modeldir. Değeri 0 - 1 arasında değişir. ^{37,39} SRMR (Standardized Root Mean Square Residual); standartlaştırılmış artık kareler ortalaması olarak adlandırılmakta olup ³⁹ gözlenen değişkenlerin yorumlanmaları aşamasında daha uygun görülmektedir. Aldığı değer 0- 1 arasında olmakla birlikte değer 0'a yaklaşması uyum iyiliğini artırmaktadır. ^{41,42} Çalışma sonuçları χ^2/df , GFI, CFI, NFI, TLI, RMSEA ve SRMR değerlerinin kabul edilebilir sınırlarda olduğu görülmektedir.

Alfa katsayısı, toplam puanlar üzerine kurulu Likert türü bir ölçeğin güvenilirliğinin hesaplanmasında sıklıkla kullanılmaktadır. ¹⁷ Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği için, Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı hesaplandı. Yapılan bu çalışmada Konforda Artma alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı 0,901; Rahatsızlık alt boyutunun 0,791 ve ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısının 0,872 olarak bulunmuştur. Likert tipi bir ölçekte yeterli sayılabilecek bir güvenilirlik katsayısının olabildiğince bire yakın olması gerektiğini ifade etmektedir. Bu değerler genelde kabul edilebilir değer olan 0,60'dan yüksek olup ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir. ¹⁷

Test tekrar test bir ölçme aracının tekrarlayan uygulamalar arasında tutarlı sonuçlar vermesi ve zamana göre değişmezlik gösterebilmesi gücüdür. ¹⁷

Ölçeğin test tekrar test yönteminde bir ölçme aracının aynı gruba, önemli derecede hatırlamaları önleyecek kadar uzun, fakat ölçülecek özellikte önemli değişimler olmasına izin vermeyecek kadar kısa bir zaman aralığında ikinci kez uygulanması gerektirir. ¹⁸ İki ölçüm arasındaki süre için genellikle iki-üç ve dört-altı hafta arasında bir süre yeterli olmaktadır. ²⁰ Çalışmada 'Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği' doğum sonu döneminde KB uygulamış ve Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'ni doldurmuş annelerden 30'una 4 hafta sonra tekrar ulaşılarak yüz yüze görüşme tekniği ile önceki KB uygulama deneyiminden yola çıkarak ölçek formlarını tekrar doldurmaları istenmiştir. Test-tekrar test analizinde ICC kullanıldı. ICC ile cevaplayıcı tutarlılığına bakılarak, elde edilen korelasyon katsayısı 0,953 olarak hesaplandı. Bu durum test-tekrar test güvenilirliğinin olduğunu göstermiştir. Bu çalışmaya katılan annelerden %96,8'i daha önceki doğumlarında KB uygulamamıştır. Annelerin doğuma ve KB ilişkin tecrübelerini hatırlamalarından ve annelere KB aynı koşullarda uygulanamamasından dolayı test tekrar testi annelerin önceki KB uygulamasına göre test tekrar test uygulanmıştır.

Sonuç

Kanguru Bakımı Konfor Ölçeği'nin güvenilirlik katsayıları, KB uygulayan annelerin KB esnasında konforunu güvenilir olarak ölçen bir ölçek olduğunu göstermiştir. Kanguru Bakımı Konfor ölçeği bu konuda geliştirilmiş ilk ölçektir. Ölçeğin farklı dil ve kültürlerle adapte edilerek yaygın kullanılması literatüre önemli katkı sağlayacaktır. Geliştirilen, geçerlilik ve güvenilirliği yapılan bu ölçek başta hemşireler olmak üzere sağlık profesyonelleri tarafından kolayca uygulanabilecektir. Ebeveynlerin kanguru bakımında konforlarının artırılması ile ilgili gereksinimleri konusunda yönlendirme yaparak sağlık profesyonellerine kolaylık sağlayacağı düşünülmektedir.

Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm anne ve bebeklerine, Amasya Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesinin Kadın doğum ve lohusa servisinde çalışan hemşire, ebe ve doktorlarına teşekkür ederiz.

Yazar Notu

Bu çalışma, doktora tezinin bir bölümünden üretilmiştir.

Kaynaklar

1. Carbasse A, Kracher S, Hausser M, Langlet C, Escande B, Donato L, et al. Safety and effectiveness of skin-to-skin contact in the NICU to support neurodevelopment in vulnerable preterm infants. *J Perinat Neonatal Nurs* 2013; 27: 255-62.
2. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2014; 4: CD002771.
3. World Health Organization. Department of Reproductive Health and Research. Kangaroo mother care: A practical guide. WHO, Geneva, Switzerland, 2003: 1-48.
4. Thukral A, Chawla D, Agarwal R, Deorari AK, Vinod KP. Kangaroo mother care - an alternative to conventional care. *Indian Journal of Pediatrics* 2008; 75: 497-503.
5. Moore ER, Anderson GC, Bergman N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2012; 16(5): CD003519. doi: 10.1002/14651858.CD003519.pub3.
6. Charpak N, Ruiz GJ, Zupan J, Cattaneo A, Figueroa Z, Tessier R, Cristo M, Anderson G, Ludington S, Mendoza S, Mokhachane M, Worku B. Kangaroo Mother Care: 25 years after. *Acta Paediatr* 2005; 94: 514-522.
7. Gupta M, Jora R, Bhatia R. Kangaroo mother care (KMC) in LBW infants: a western rajasthan experience. *Indian J Pediatrics* 2007; 74(8): 747-749.
8. Conde-Agudelo A, Belizán JM, Díaz-Rossello J. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. *Cochrane Database Syst Rev* 2011; 16(3).
9. Venancio SI, Almeida H. Kangaroo mother care: Scientific evidences and impact on breastfeeding. *Jornal de Pediatria* 2004; 80(5): 173-179.
10. Kolcaba K. Holistic Comfort: operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome. *Advances in Nursing Science* 1992; 15(1): 1-10.
11. Molinowski A, Stamler LL. Comfort Exploration of the Concept in Nursing. *J Adv Nurs* 2002; 39(6): 599-606.
12. Kolcaba K. A theory of holistic comfort for nursing. *Journal of Advanced Nursing* 1994; 19: 1178-1184.
13. Kolcaba K. Evolution of the mid-range theory of comfort for outcomes research. *Nursing Outlook* 2001; 49(2), 86-92.
14. Kolcaba K. *Comfort Theory and Practice: a vision for holistic health care and research*. Springer Publishing Co, New York, 2003
15. Nyqvist KH, Anderson GC, Bergman N, Cattaneo A, Charpak N, Davanzo R, Ewald U, Ludington-Hoe S, Mendoza S, Pallás-Allonso C, Peláez JG, Sizun J, Widström AM. State of the art and recommendations kangaroo mother care: application in a high-tech environment. *Acta Paediatr* 2010; 99(6): 812-819.
16. Davanzo R, Brovedani P, Travan L, Kennedy J, Crocetta Sanesi C, Strajn T, De Cunto A. Intermittent Kangaroo Mother Care: A NICU Protocol. *Journal of Human Lactation*, 2013; 29(3): 332-338.
17. Alpar R. Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik-SPSS'de Çözümleme Adımları İle Birlikte. 3. Baskı. Detay Yayıncılık, Ankara, 2014: 529
18. Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2004; 30(3): 211-16.
19. Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2014; 40: 39-49.
20. Tavşancıl E. *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. 1. baskı. Ankara: Nobel yayınevi, 2002.
21. Kuşuoğlu S, Karabacak Ü. Genel Konfor Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2008; 16(61): 16-23.
22. Alemdar DK, Tüfekçi FG. Prematüre Bebek Konfor Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenirliği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2015; 12(2): 142-148.
23. Kahraman A, Başbakkal Z, Yalaz M. Yenidoğan Konfor Davranış Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi* 2014; 1(2): 1-11.
24. Şahin Orak N, Çınar Pakyüz S, Kartal A. Ölçek geliştirme çalışması: Hemodiyaliz hastalarında konfor. *Türk Nefroloji, Diyaliz ve Transplantasyon Hemşireleri Derneği Nefroloji Hemşireliği Dergisi* 2017; 2(12).
25. Üstündağ H, Eti Aslan F. Perianestezi Konfor Ölçeğinin Türkçeye Uyarlanması. *Türkiye Klinikleri J Nurs* 2010; 2(2): 94-9.
26. Coşkun Potur D, Doğan Merih Y, Külek H, Can Gürkan Ö. Doğum Konforu Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015; 18:4.
27. Karakaplan S, Yıldız H. Doğum Sonu Konfor Ölçeği Geliştirme Çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2010; 3(1): 56-65.
28. Beytut D, Başbakkal Z, Karapınar B. Sedasyon tanılama yöntemi- konfor skalasının geçerlik güvenirlik çalışması. *Ağrı*; 2016; 28(2): 89-97

29. Büyüköztürk Ş. Veri Analizi El Kitabı. 5. Baskı. Ankara: Pegem yayınları, 2005: 1-182.
30. Field A. Discovering Statistics using SPSS for Windows. London-Thousand Oaks-New Delhi: Sage publications, 2000.
31. Yaşlıoğlu MM. Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik: Keşfedici ve Doğrulatory Faktör Analizlerinin Kullanılması UJSB 2017; 46: 74-85.
32. KalaycıŞ. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. 2. baskı. Asil Yayın Dağıtım, Ankara: 2006
33. Çapık C. Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmalarında Doğrulatory Faktör Analizinin Kullanımı. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 17(3): 196-205.
34. Şimşek ÖF. Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları. Ankara: Ekinoks Yayıncılık, 2007: 4-22.
35. Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER. Measurement in Nursing and Health Research. New York: Springer Publishing Company, 2010: 176-8.
36. Hooper D, Coughlan J, Mullen MR. Structural Equation Modelling: Guidelines for Determining Model Fit. Electronic Journal of Business Research Methods 2008; 6(1): 53-60.
37. Munro BH. Statistical Methods For Health Care Research. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2005: 351-76.
38. Çokluk Ö, Şekerioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları. Ankara: Pegem Akademi, 2012.
39. Yılmaz V, Çelik HE. LISREL ile Yapısal Eşitlik Modellemesi-I. Ankara: Pegem Akademi, 2009: 53- 61.
40. Schumacker RE, Lomax RG. A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling. New York: Taylor & Francis Group, 2010: 1-8, 85-90.
41. Kline RB. Principles and Practice of Structural Equation Modeling. New York: Guilford Press, 2005: 154-186.
42. Çakmur H. Araştırmalarda Ölçme-Güvenilirlik-Geçerlilik. TAF Prev Med Bull 2012; 11(3): 339-344. DOI:10.5455/pmb.1-1322486024