

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Güvenirlik ve Geçerliliği

Validity and Reliability of Turkish Version of the Pretest Intensive Care Nurses' Discharge Planning Perceptions Scale

Senem KUŞELİ DOST*, Hülya KAYA**

İletişim/ Correspondence: Hülya KAYA Adres/Adress: İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Abide-i Hürriyet cd. 34381 Şişli/ İstanbul Tel: 0212 440 00 00/ 27040 Fax: 0212 224 49 90 E-mail: hulyakay@istanbul.edu.tr

ÖZ

Amaç: Bu araştırma Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Türkçe dil eşdeğerliliğini sağlamak, güvenirliliğini ve geçerliliğini belirlemek amacı ile yapıldı.

Yöntem: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin dil eşdeğerliği geri-çeviri yöntemi; içerik geçerliği (content validity) uzman görüşüne başvurulmuş; güvenirliliği, zamana göre değişmezliği (test-tekrar test güvenirlilik/test-retest reliability) ve iç tutarlılığı (internal consistency) test edilerek; geçerliği ise ölçüte bağlı geçerlik (eş zamanlı ölçek geçerliği) yöntemi ile sınandı. Araştırmanın örneklemini, özel, devlet, üniversite hastanesinde çalışan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hemşireler oluşturdu. Ölçeğin test-tekrar test güvenirliliği 33, iç tutarlılığı ve ölçüte bağlı geçerliği 332 hemşireden toplanan veriler ile belirlendi.

Bulgular: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin 4 hafta ara ile yapılan test-tekrar testi pearson korelasyon analizinde; iki ölçüm puanları arasında pozitif yönde, çok güçlü ve istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p < 0,001$). Ölçeğin iç tutarlılığının belirlenmesinde madde-toplam puan korelasyonunun değerlerinin 0,31 ile 0,62 arasında olduğu belirlendi. Ölçeğin Cronbach değeri 0,70 olarak bulundu.

Sonuç: Araştırmanın sonuçları, Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği Türkçe Formunun, yoğun bakım hemşirelerinin taburculuk planlamasına ilişkin algılarının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermiştir.

Anahtar Kelimeler: Yoğun bakım, Taburculuk Planlaması Algı Ölçeği, güvenirlilik, geçerlik.

ABSTRACT

Aim: The purpose of this methodological study was to assess the validity and reliability of Turkish version of the Intensive Care Nurses Perceptions of Discharge Planning Scale.

Method: The adaptation of the scale to Turkish language was performed via back-translation, content validity was examined by refer to experts, reliability was examined with test-retest reliability and internal consistency, validity was examined with criterion - related validity. The population of the study consisted of nurses who accept to participation of study at private, state and university hospital. Test-retest reliability was examined with 33 nurses; internal consistency and concurrent validity were examined with 332 nurses.

Results: The test-retest reliability for the Intensive Care Nurses' Discharge Planning Perceptions Scale was measured with an interval of 4 weeks. Between the two measurement points were found positive connection very strong and statistically significant relationship at very high levels ($p < 0.001$). For internal consistency, Scale's item total correlation was 0.31 -0.62 and Cronbach's Alpha was 0.70.

Conclusion: The findings concern in the reliability and validity of the Turkish version of the Pretest for Intensive Care Nurses' Discharge Planning Perceptions Scale indicates that this instrument can be used in the studies that will be conducted in Turkey.

Keywords: Intensive care, Discharge Planning Perceptions Scale, validity, reliability.

*Bil.Uzm. İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü, **Doç. Dr. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi

Yazının gönderilme tarihi: 26.05.2015

Yazının basım için kabul tarihi: 26.10.2015

GİRİŞ

Günümüzde bakımda kaliteyi yükseltme çabaları ile birlikte ileri teknolojinin kullanımı hizmetlerin maliyetini yükseltmekte, hastaların hastanede dolayısıyla yoğun bakımda yatış süresini kısaltmakta ve bu durum erken taburculuğu gündeme getirerek, bakımın sürdürülmesinde etkin bir taburculuk planlamasına duyulan gereksinimin giderek artmasına yol açmaktadır (Avşar 2006; Hager 2010; Kaya 2003; Kaya 2009; Taşocak 2007).

Hastaların taburcu olduktan sonra bakımlarını sürdürebilmeleri, öz bakımlarını gerçekleştirebilmeleri ve gelişebilecek komplikasyonlardan korunabilmeleri ve bozulan vücut fonksiyonları ile baş edebilmeleri etkin bir taburculuk planının yapılması ve bunun yaşama geçirilmesine bağlıdır (Paul 2008; Şenyuva ve Taşocak 2007; Yıldırım 2007). Etkin olmayan taburculuk planlaması hastanın bakım gereksinimlerinin karşılanmamasına, yeni sağlık sorunlarının ortaya çıkmasına ve hastaneye tekrarlı yatışlara yol açmaktadır. Özellikle Türkiye gibi henüz yoğun bakım sayısının ve kişi başına düşen yoğun bakım yatak sayısının az olduğu ülkelerde bu durum daha büyük bir önem kazanmaktadır (Eroğlu 2002; Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı 2011).

Çalışmalarda hastaların taburculuğa yönelik gereksinimlerinin birçoğunun yoğun bakımda (YB) yattığı sürede ortaya çıktığı saptanmış ve taburculuk planlamasının yoğun bakımdaki önemine dikkat çekilmiştir (Bowles, Foust ve Naylor 2003; Chaboyer ve ark. 2002; Özel 2010; Yılmaz 2006; Yıldırım 2007; Watts, Gardner ve Pierson 2005a; Watts, Gardner ve Pierson 2005b; Watts, Gardner ve Pierson 2007). Bunun yanı sıra, etkin bir taburculuk planlamasının, hastanede kalış süresini kısalttığı, bakımın maliyetini düşürdüğü, hastaneye geri dönüş oranlarını azalttığı, evde bakım hizmetlerinden yararlanma oranını, yaşam kalitesini, hasta ve ailesinin memnuniyetini arttırdığı saptanmış, iyi koordine edilmiş taburculuk planlamasının etkili ve maliyet etkili sağlık bakımında anahtar rol oynadığı belirtilmiştir (Atwall 2002; Collier ve Harrington

2005; Han, Barnard ve Chapman 2009a; Han, Barnard ve Chapman 2009b; Özel 2010; Tomura ve ark. 2010).

Türkiye’de konu ile ilgili araştırma ve ölçüm araçlarına ulaşılamamıştır. Herhangi bir tutumu ölçmek için yeni bir araç geliştirmenin zorlukları bilinmekte, bu nedenle yayınlarda tanıtılan geçerliği-güvenirliği iyi belirlenmiş ölçekleri Türk toplumuna uyarlayarak kullanma eğilimi yaygınlığını korumaktadır (Erefe 2004). Bu açıklamalar ışığında araştırmada yoğun bakım hemşirelerinin taburculuk planlaması algılarını belirlemek amacı ile İngilizce olarak geliştirilmiş bir ölçeğin Türkçeye uyarlanması amaçlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi: Bu araştırma Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Türkçe eşdeğerliğini sağlamak, güvenilirliğini ve geçerliğini belirlemek amacı ile metodolojik türde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini İstanbul’da yer alan devlet, üniversite ve özel hastanelerde çalışan hemşireler oluşturmaktadır. Örneklem grubunu ise, bu evrenden basit rastgele yöntemle seçilen ve ölçekteki madde sayısının en az beş katı olarak belirlenen yedi devlet (262 hemşire), iki özel (37 hemşire) ve bir üniversite hastanesinde (33 hemşire) çalışan 332 hemşireden oluşmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Görüşme Formu: Bu formda; hemşirelerin cinsiyeti ve yaşı gibi bireysel özelliklerin yanı sıra eğitim durumu, çalışma süresi, yoğun bakımda çalışma süresi yoğun bakımdaki görevi, yoğun bakım hemşireliğine yönelik hizmet içi eğitim programına katılma, yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olma, yoğun bakım taburculuk planlaması sürecine aktif katılma durumu ile ilgili veriler yer almıştır.

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği (Intensive Care Unit Nurses Perceptions of Discharge Planning Scale): Ölçek Chaboyer ve ark. (2002) tarafından geliştirilmiş ve Cron-

bach Alfa katsayısı 0,73 olarak bulunmuştur. Ölçek yoğun bakımda çalışan hemşirelerin taburculuk planlamasına ilişkin algı durumlarını belirlemeye yönelik 14 ifadeyi içermektedir. Beşli likert tipindeki ölçek; 1. Kesinlikle Katılmıyorum 2. Katılmıyorum 3. Kararsızım 4. Katılıyorum 5. Kesinlikle Katılıyorum seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçekte ters ifadeden oluşan 10 madde (1, 2, 4, 5, 7, 9, 10, 12, 13, ve 14. Madde) puanları tersine çevrilerek değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan toplam puan yoğun bakım hemşirelerinin taburculuk planlamasına ilişkin algılarını yansıtmaktadır. Toplam puan arttıkça algılar olumlu yönde artmaktadır. Ölçekten alınabilecek olası en düşük puan 14, en yüksek puan 70'tir.

Araştırmanın Etik Yönü

Öncelikle ölçeği geliştiren Chaboyer ile yazılı iletişim kurulmuş ve ölçeğin Türkçeye uyarlanması ve Türkiye'deki hemşirelerde kullanılabilmesi için kaynak göstermek koşulu ile yazılı izin alınmıştır. Araştırmada, İstanbul Üniversitesi Kardiyoloji Enstitüsü Etik Kurul Onayı (02.02.2011 tarih B.30.2.İST.0510000-30 sayılı) ve araştırmanın uygulanacağı kurumlar için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü'nden çalışma izni, hemşirelerden yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Dil Eşdeğerliği ve İçerik Geçerliği: Ölçeğin dil eşdeğerliğini sağlamak amacı ile bu konuda uzman ve İngilizceyi iyi derecede bilen iki kişi bağımsız olarak ölçeğin Türkçe çevirisini yapmıştır. Daha sonra Türkçeye çevrilen ölçek, taburculuk planlaması konusunda uzman bir öğretim üyesi ve bir Türk Dili ve Edebiyatı uzmanı tarafından incelenmiş, çelişen ifadeler görüşülerek düzeltilmiştir. Türkçe Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği İngilizceyi ve ilgili kültürü ve aynı zamanda Türkçeyi iyi bilen bir kişi tarafından İngilizceye geri çevirisi yapılmıştır. İngilizceye geri çevirisi yapılan yoğun bakım hemşirelerinin taburculuk planlaması algı ölçeği ile özgün ölçek karşılaştırılarak mantık ve ifadelerin tutarlılığı saptanmıştır. Bu yöntemle Türkçeye uyarlanan ölçeğin içerik geçerliği 'content

validity index' kullanılarak sınanmıştır. Daha sonra ölçek 16 uzman tarafından ifadelerin Türkiye'deki sağlık bakım sistemine ve kültürüne uygunluğu değerlendirilmiştir. Yapılan değerlendirmede ölçekte yer alan 14 maddeden sadece birisinin (5. Madde) kapsam geçerlik indeksinin 0,69, diğer 13 maddenin kapsam geçerlik indeksinin 0,81 ile 1.0 arasında yer aldığı saptanmıştır. Toplam ölçeğin kapsam geçerlik indeksi 0.91 (%91) olarak bulunmuştur. 5. madde tekrar gözden geçirilerek uzman görüşü doğrultusunda gerekli değişiklikler yapılarak ölçeğe son şekli verilmiştir. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin maddeleri için uzman görüşleri arasındaki uyumu değerlendirmek amacıyla 16 uzmandan elde edilen veriler sınıf içi korelasyon katsayısı (iki yönlü random etki, tutarlılık modeli) yöntemiyle incelenmiştir. Ölçeğin sınıf içi korelasyon katsayısı = Intraclass correlation (SKK=ICC) 0,78 olarak bulunmuştur. Bu sonuç uzmanlar arasında görüş birliği olduğunu göstermiştir. ICC için kabul düzeyi 0,70'dir. Ölçeğin anlaşılabilirliğinin test edilmesi için pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama sonrası ölçekte herhangi bir değişikliğe ihtiyaç duyulmamıştır. Elde edilen veriler sonucunda Türkçe Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin istatistiksel güvenirlik ve geçerlik çalışmalarında kullanılabilirliğine karar verilmiştir.

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Güvenirliği: Test-tekrar test ve iç tutarlılık yöntemleri ile sınanmıştır. Güvenirlik için üç yöntem kullanılmıştır. Bu kapsamda iç tutarlılık analizlerinden; madde güvenirliliği için madde toplam puan korelasyonları, homojenliğin belirlenmesi için Cronbach Alfa değerlendirmesi, ölçeğin zamana karşı değişmezliği ise test-tekrar test korelasyonları kullanılmıştır.

Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler, Stastical Package for Social Science for Windows (SPSS 16.0) paket programı kullanılarak oluşturulan veri tabanına kaydedilmiş ve bu program ile verilerin analizi yapılmıştır.

Tablo 1. Ölçeğin Test-Tekrar Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ve Korelasyonları (N: 33)

Ölçeğin Uygulama Zamanı	$\bar{x} \pm SS$	t	P	r	P
İlk Uygulama	40,06 ± 5,51	,150	0,882*	,84	0,000**
İkinci Uygulama	39,97 ± 6,38	(sd: 32)			

(*p>0,05), **p<0,001)

Ölçeğin dil eşdeğerliği geri-çeviri yöntemi; içerik geçerliği (content validity) uzman görüşüne başvurulmuş; güvenilirliği, zamana göre değişmezliği (test-tekrar test güvenilirlik/test-retest reliability) ve iç tutarlılığı (internal consistency) test edilerek; geçerliği ise ölçüte bağlı geçerlik (eş zamanlı ölçek geçerliği) yöntemi ile sınanmıştır. Verilerin test- tekrar test puan ortalamaları arasındaki uyumluluğun değerlendirilmesinde, ölçekteki maddelerin toplam puan analizlerinde ve eş zamanlı ölçüte bağlı geçerliğinin değerlendirilmesinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi, test- tekrar test puan ortalamaları arasındaki farkın değerlendirilmesinde bağımlı gruplarda t testi analizi, ölçeğin iç tutarlılığının belirlenmesinde ise Cronbach Alfa çözümlenmesi yöntemi kullanılmıştır.

BULGULAR

Örneklem Özellikleri

Araştırma grubunu oluşturan hemşirelerin %34,9'unun 20-25 yaş aralığında, %79,8'inin kadın, %60,5'inin bekar, %58,1'inin lisans mezunu, %39,5'inin toplam çalışma süresinin 1,5-4 yıl arasında, %47,0'ının yoğun bakımda çalışma süresinin 1,5-4 yıl arasında olduğu, %81'inin yoğun bakım hemşireliğine yönelik sertifika programlarına katıldığı, %58,1'inin yoğun bakım hemşireliği sertifikasına sahip olmadığı, %70,8'inin yoğun bakımda taburculuk planlamasına aktif şekilde katıldığı saptanmıştır.

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Güvenirliği

Zamana Göre Değişmezlik: Türkçe Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin güvenilirliği 'Test-tekrar test' yöntemi ile sınanmış ve 33 hemşireye 4 hafta ara ile ölçek uygulanmış-

tır. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin test ve tekrar testten elde edilen puan ortalamaları arasındaki fark bağımlı gruplarda t testi ile karşılaştırılmıştır. Yoğun bakım hemşirelerinin 4 hafta ara ile yapılan iki ölçümden elde edilen taburculuk algısı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği'nin güvenilirlik analizi olarak ilk ve ikinci uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde; 4 hafta ara ile yapılan iki ölçüm puanları arasında pozitif yönde, çok güçlü ve istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (p<0,001; Tablo 1).

İç Tutarlılık: Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin iç tutarlılığı madde toplam puan korelasyonu ve Cronbach yöntemlerine göre değerlendirilmiştir. Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği'nin güvenilirlik çalışması için 14 maddenin madde toplam puan korelasyonları Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir.

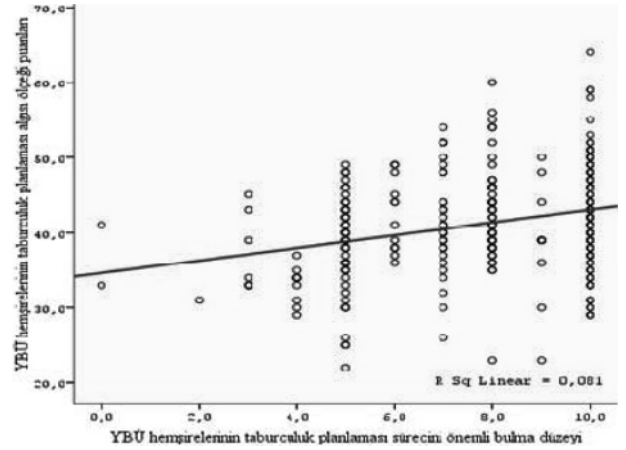
Maddelerin korelasyon güvenilirlik katsayılarının $r = 0,31$ ile $0,62$ arasında, pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0,001; Tablo 2). Ölçeğinin güvenilirlik göstergelerinden biri olan iç tutarlılığı test etmek için yapılan analizde maddelerin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayılarının $0,65$ ile $0,69$ arasında olduğu ve ölçek toplam Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının $0,70$ olduğu saptanmıştır. Chaboyer ve ark. (2002) tarafından geliştirilen ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı $0,73$ olarak bulunmuştur.

Tablo 2. Ölçeğin Madde Toplam Puan Korelasyonları ve Cronbach' Alpha Değerleri (N: 332)

Maddeler	Madde-Toplam Korelasyonu		Cronbach's Alpha
	r	p	
Yoğun bakımda taburculuk planlaması yeterince gelişmemiştir.	0,44	0,000	0,682
Yoğun bakımdaki hastanın durumunun aniden değişmesi taburculuk planlaması için zamanı sınırlar.	0,42	0,000	0,680
Taburculuk planlaması yatak başı hemşiresinin sorumluluğudur.	0,40	0,000	0,687
Yoğun bakım taburculuk planlaması için uygun değildir.	0,62	0,000	0,653
Yoğun bakımdaki hastanın durumundaki ani değişimler taburculuk planlamasını güçleştirir.	0,39	0,000	0,685
Hekimler hemşireleri taburculuk planlaması için yönlendirir.	0,31	0,000	0,699
Yoğun bakımdaki hemşireler taburculuk planlamasını yeterince kavrayamamışlardır.	0,36	0,000	0,691
Yoğun bakımda taburculuk planlaması yararlıdır.	0,41	0,000	0,684
Taburculuk planlaması zaman alır.	0,51	0,000	0,670
Taburculuk planlaması daha fazla kayıt işi demektir.	0,49	0,000	0,675
Taburculuk planlaması hastalar için yararlıdır.	0,36	0,000	0,686
Hastanın iyileşeceğinden emin olunmadığında taburculuk planlaması güçtür.	0,46	0,000	0,677
Yoğun bakımda taburculuk planlaması öncelikli değildir	0,58	0,000	0,659
Taburculuk planlaması servis hemşirelerinin sorumluluğudur.	0,51	0,000	0,672
(p<0,001)			

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Geçerliği

Ölçüte bağlı geçerlik ölçeğin karşılaştırmaya uygun ve geçerli bir ölçek ile karşılaştırılmasıdır. Araştırmada daha önce geliştirilmiş geçerlik güvenirliği yapılmış bir ölçek bulunmadığı için Visual Analog Scala kullanılarak hemşirelere “Bir yoğun bakım hemşiresi olarak taburculuk planlamasının önemini nasıl değerlendirirsiniz?” şeklinde sorularak 0-10 arasında puan vermeleri istenmiştir. Yoğun bakımda çalışmakta olan hemşirelerin taburculuk planlamasını önemli bulma puanları ile taburculuk planlamasına ilişkin algıları ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde, ilişkinin pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (r: 0,29; p<0,001; Grafik 1). Hemşirelerin, yoğun bakımda taburculuk planlamasını önemli bulma düzeyi arttıkça yoğun bakımda taburculuk planlaması konusunda algıları da olumlu yönde artmaktadır.

**Grafik 1.** Ölçeğin Serpme Grafiği ve Regresyon Doğrusu

TARTIŞMA

Bu çalışma, özgün şekli İngilizce olan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlamasını yapmak, güvenirliğini ve geçerliğini test etmek amacı ile gerçekleştirilmiştir.

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Güvenirliği

Zamana Göre Değişmezlik: Güvenirlik, aracın değişik zamanlardaki yinelemeli ölçümlerde benzer ölçüm değerlerini sağlama özelliği ile ilgilenir (Erefe 2004). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin 4 hafta ara ile yapılan test-tekrar testi pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde; yapılan iki ölçüm puanları arasında pozitif yönde, çok güçlü ve istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,001$). Türkçeye çevrilen Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin oldukça güvenilir olduğu, zamansal olarak değişim göstermediği saptanmıştır. Chaboyer ve ark. (2002) tarafından ölçeğin orijinal şeklinin geliştirilmesi çalışmalarında zamana göre değişmezliğin değerlendirildiğine dair bulguya ulaşılamamıştır. Ölçeğin Türkçe şeklinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması kapsamında zamana göre değişmezliğin yordanmasının literatüre önemli katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

İç Tutarlılık: Ölçme araçlarının iç tutarlılığı (internal consistency) aracın belli bir amaçla bağımsız birimlerinden oluştuğu ve bunların, bütün içinde bilinen ve birbirine eşit ağırlıklı olduğu varsayımına dayanan bir kavramdır. İç tutarlılığa bu nedenle aracın benzeşikliği (homojenlikte) denmektedir. Ölçeğin bütün birimlerinin ilgilinenlen değişkeni ölçme yeteneğinde olduğunu belirleyen güvenilirliktir. Alfa Katsayısı (Cronbach) ve Madde–Toplam Puan Korelasyonu iç tutarlılık güvenilirliğini sınamada kullanılan yöntemlerden ikisidir (Akgül ve Çevik 2005; Erefe 2004). Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği'nin Maddelerin korelasyon güvenilirlik katsayılarının $r=0,31$ ile $0,62$ arasında, pozitif yönde ve istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,001$; Tablo 2). Literatürde madde-toplam puanının pozitif yönde ve yüksek olması, maddelerin benzer davranışları örneklediğini göstermektedir. Genel olarak madde-toplam korelasyonu $0,30$ ve daha yüksek olan maddelerin bireyleri iyi derecede ayırt ettiği be-

lirilmektedir. Çalışmamızdaki madde korelasyon katsayılarının $0,30$ 'un üzerinde olması, ölçek maddelerinin ayırt edici özelliğe sahip olduğunu göstermesi açısından oldukça önemlidir (Büyüköztürk 2008). Ölçeğinin güvenilirlik göstergelerinden biri olan iç tutarlılığı test etmek için yapılan analizde maddelerin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayılarının $0,65$ ile $0,69$ arasında olduğu ve ölçek toplam Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının $0,70$ olduğu saptanmıştır. Cronbach Alfa katsayısı $0,40$ 'dan küçük ise ölçme aracı güvenilir değil, $0,40-0,59$ arası düşük güvenilirlikte, $0,60-0,79$ arası oldukça güvenilir, $0,80-1,00$ arası ise yüksek derecede güvenilir olarak değerlendirildi. (Akgül ve Çevik 2005). Elde edilen bu veriler Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği'nin Türkçe şeklinin iç tutarlılığının korunduğunu düşündürmüştür. Chaboyer ve ark. (2002) tarafından geliştirilen ölçeğin maddelerinin korelasyon güvenilirlik katsayılarının $r = 0,25$ ile $0,70$ arasında olduğu ve Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının $0,73$ olduğu belirtilmiştir. Çalışma sonuçlarına göre Türkçe Ölçeğin maddelerinin korelasyon güvenilirlik katsayıları ile Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı orijinal ölçeğin verileri-ne oldukça yakın düzeyde olduğu görülmektedir.

Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Geçerliği

Geçerlik (validity) bir veri toplama aracının, incelemeyi amaçladığı kuram, kavram ya da değişkenle ilgili bileşenleri ne derecede kapsadığını ya da yansıttığını yargılamayı sağlayan ikinci önemli niteliktir. Aracın çok doğru ölçümler yapması, onun istenileni tam olarak yaptığını kanıtlamaz. Geçerlik sorunu araştırmacının ölçtüğünü düşündüğü değişkeni, gerçekten ölçüp ölçmediği sorusu ile ilgilidir. Buna karşılık, ölçüm yanlılığı veren, değişken ölçümler yapan, yani güvenilirliği sınırlı bir aracın en geçerli göstergeleri içeriyor olsa bile yanıltıcı sonuçlar vermesi kaçınılmazdır. Bu nedenle geçerlik ve güvenilirlik, bir aracın birbirinden bağımsız olarak düşünülemeyen iki önemli niteliğidir (Erefe 2004). Geçerliğin sınanması için geliştirilmiş birden fazla yöntem vardır. Geçerliği bir

ölçüte göre belirleme yaklaşımı oldukça kullanışlı bir yöntemdir. Literatürde ölçüte bağlı geçerlik sınamadaki tek gereklilik, gerçekten karşılaştırmaya uygun ve geçerli bir ölçütün var olması olarak belirtilmiştir (Erefe 2002). Araştırmada daha önce geliştirilmiş geçerlik güvenilirliği yapılmış bir ölçek bulunmadığı için Visual Analog Scala kullanılarak hemşirelere “Bir yoğun bakım hemşiresi olarak taburculuk planlamasının önemini nasıl değerlendirirsiniz?” şeklinde sorularak 0-10 arasında puan vermeleri istendi. Yoğun bakımda çalışmakta olan hemşirelerin taburculuk planlamasını önemli bulma puanları ile taburculuk planlamasına ilişkin algıları ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde, ilişkinin pozitif yönde, orta düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($r: 0,29; p<0,001$; Grafik 1). Hemşirelerin, yoğun bakımda taburculuk planlamasını önemli bulma düzeyi arttıkça yoğun bakım taburculuk planlaması konusunda algıları da olumlu yönde artmaktadır. Teorik olarak, hemşirelerin yoğun bakımdaki hastalar için taburculuk planlaması sürecini ne kadar önemli buluyorlar ise ölçekten aldıkları puanların da o kadar yüksek olması beklenmektedir. Literatürde iki değişken arasında ilişki varsa bu ilişkinin doğrusal olması gerektiği belirtilmiştir (Akgül 2005). İki değişkenin serpm grafiğinin pozitif yönde doğrusal ilişki ile uyumlu olduğu sonucuna varılmıştır (Grafik 1).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma, özgün şekli İngilizce olan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeğinin Türkçe eşdeğerliğini ve içerik geçerliğini sağlamak, güvenilirlik ve geçerliğini test etmek amacı ile gerçekleştirilmiştir. Ölçek, hemşireler tarafından okunabilir, kolay anlaşılır ve uygulama açısından basit bulunmuştur. Özgün şekli İngilizce olan ve Türkçe’ye uyarlanan Yoğun Bakım Hemşirelerinin Taburculuk Planlaması Algıları Ölçeği’nin güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ölçek yoğun bakımdaki hemşirelerin taburculuk planlamasına ilişkin algısını belirlemek için kullanılabilir. Bununla birlik-

te, ölçeğin kullanılacağı çalışmalarda temel geçerlik ve güvenilirlik analizlerinin tekrarlanması önerilir.

KAYNAKLAR

- Akgül, A., Çevik, O. (2005). *İstatistiksel Analiz Teknikleri*. Emek Ofset, Ankara.
- Avşar, G. (2006). Klinik hemşirelerinin uyguladıkları hasta eğitiminin değerlendirilmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Atwal, A. (2002). Nurses’ perceptions of discharge planning in acute health care: A case study in one British teaching hospital. *Journal of Advanced Nursing*, 39(5): 450-458.
- Bowles, K. H., Foust, J. B., Naylor, M. D. (2003). Hospital discharge referral decision making: A multidisciplinary perspective. *Applied Nursing Research*, 16(3): 134-143.
- Büyüköztürk, Ş. (2008). *Veri Analizi El Kitabı*. 9. basım. Pegem Akademi, Ankara.
- Chaboyer, W. ve ark. (2002). ICU nurses’ perceptions of discharge planning a preliminary study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 18: 90-95.
- Collier, E. J., Harrington, C. (2005). Discharge planning, nursing home placement, and the internet. *Nursing Outlook*, 53: 95-103.
- Erefe, İ. (Ed.). (2004). *Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri*. 3. basım, Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme (HEMAR-GE) Derneği Yayınları, İstanbul.
- Eroğlu, A. (2002). Yoğun bakım hastasında destek yaklaşımlar: Yoğun bakım hastasının maliyeti ve maliyete infeksiyonun katkısı. *Yoğun Bakım Dergisi*, 2: 139-142.
- Han, C., Barnard, A., Chapman, H. (2009a). Emergency department nurses’ understanding and experiences of implementing discharge planning. *Journal of Advanced Nursing*, 65(6): 1283-1292.
- Han, C., Barnard, A., Chapman, H. (2009b). Discharge planning in the emergency department: A comprehensive approach. *Journal of Emergency Nursing*, 35(6): 525-527.
- Hager, S. J. (2010). Effects of a discharge planning intervention on perceived readiness for discharge. *Doctor of Nursing Practice Systems Change Projects*, St. Catherine University, Sophia.
- Kaya, N. (2003). Yoğun bakım ünitesinden hastanın taburcu edilmesinin planlanma ve uygulanması. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 7: 109-115.
- Kaya, H. (2009). Sağlık hizmetlerinde hasta eğitimi ve hemşirenin sorumlulukları. *Türkiye Klinikleri Journal of Nurse Science*, 1(1): 19-23.

Özel, S. (2010). Cerrahi girişim geçiren hastaların taburculuk sonrası bilgi gereksinimlerinin belirlenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

Paul, S. (2008). Hospital discharge education for patient with heart failure: What really works and what is the evidence? *Critical Care Nurse*, 28(2): 66-82.

Şenyuva, E. ve Taşocak, G. (2007). Hemşirelerin hasta eğitimi etkinlikleri ve hasta eğitim süreci. *İ.Ü. F. N. Hem. Der.*, 7(15): 100-105.

Taşocak, G. (2007). *Hasta Eğitimi*. İstanbul Üniversitesi Yayınları, İstanbul.

Tomura, H. ve ark. (2010). Creating an agreed discharge: Discharge planning for clients with high care needs. *Journal of Clinical Nursing*, 20: 444-453.

Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2011). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Sağlık İstatistikleri Yıllığı 2010, Refik Saydam Hıfzıssıhha Merkezi Başkanlığı Hıfzıssıhha Mektebi Müdürlüğü, Ankara.

Yıldırım, M. (2007). Cerrahi kliniklerinde çalışan hemşirelerin taburculuk sürecindeki rolleri ve bunu etkileyen faktörler. *Yüksek Lisans Tezi*, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Yılmaz, M. Ç. (2006). Bilgi ve fiziksel gereksinimlerine yönelik planlı taburculuk programı ve evde bakımın kanserli çocuklarda etkililiği. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

Watts, R., Gardner, H., Pierson, J. (2005a). How do critical care nurses define the discharge planning process? *Intensive and Critical Care Nursing*, 21: 39-46.

Watts, R., Gardner, H., Pierson, J. (2005b). Nurses' perceptions of discharge planning. *Nursing and Health Sciences*, 7: 175-183.

Watts, R., Gardner, H., Pierson, J. (2007). Co-ordination of the discharge planning process in critical care. *Journal of Clinical Nursing*, 16: 194-202.