

OBSTETRİK TRIYAJ MEMNUNİYET DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

 Emime Serap ÇAĞAN¹  Ebru SOLMAZ²  Rumeysa TAŞKIN³  Elmin EMİNOV⁴

ÖZ

Amaç: Araştırma ile obstetrik triyaj başvuran hastaların memnuniyetini değerlendiren Obstetrik Triyaj Memnuniyet Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapmak amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma Eylül 2022– Ocak 2023 tarihleri arasında uygulandı ve metodolojik türde gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini bir hastanenin kadın doğum acil birimine başvuran gebeler oluşturdu (n:130). Veri toplama aracı olarak sosyo-demografik özellikler soru formu ve obstetrik triyaj memnuniyet ölçeği kullanıldı ve veriler yüz-yüze görüşme tekniği ile toplandı. Veriler SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0 paket programı ve AMOS 22.0 paket programında analiz edildi.

Bulgular: Ölçeğin Türkçe uyarlaması dil ve kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve güvenilirlik analizleri ile gerçekleştirildi. Ölçeğin kapsam geçerlik indeks değeri 0.96 saptandı. Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre ölçek 9 madde iki boyut altında toplanırken toplam varyansın %62.92'ini açıkladı. Modele uygulanan DFA sonucunda elde edilen uyum indeks değerleri χ^2 /sd=2.665, GFI=0.890, CFI=0.911, NFI=0.868, IFI=0.913, TLI=0.877, , RMSEA=0.078 saptandı. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.840, Süreç Memnuniyeti alt boyutu Cronbach Alfa değeri 0.776 ve Kurum Memnuniyeti alt boyutu Cronbach Alfa değeri 0.846 saptandı. Ölçek maddelerinin madde toplam puan korelasyonlarının 0.456 ile 0.766 arasında değiştiği saptandı.

Sonuç: Çalışma sonucunda Obstetrik Triyaj Memnuniyet Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının Türk toplumunda kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptandı.

Anahtar Kelimeler: Obstetrik, Triyaj, Memnuniyet, Ölçek, Geçerlik, Güvenirlik

¹Dr. Öğr. Üyesi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye, escagan@agri.edu.tr

²Corresponding Author /Sorumlu Yazar, Öğr. Gör, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye, esolmaz@agri.edu.tr

³Öğr. Gör., Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye, rtaskin@agri.edu.tr

⁴Dr. Öğr. Üyesi, Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı, Ağrı, Türkiye, eeminov@agri.edu.tr

Makale Geliş Tarihi/Submission Date; 02.08.2023

Kabul Tarihi/ Accepted Date; 05.09.2023

Çalışma için Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin (31.05.2022 tarih ve E-95531838-050.99-44822 sayılı yazı) alınmıştır.

OBSTETRIC TRIAGE SATISFACTION ASSESSMENT SCALE VALIDITY AND RELIABILITY STUDY

ABSTRACT

Objective: The aim of the study was to establish the Turkish validity and reliability of the Obstetric Triage Satisfaction Assessment Scale, which evaluates the satisfaction of patients who applied to obstetric triage.

Materials and Methods: The research was carried out between September 2022 and January 2023 and was carried out in a methodological manner. The population of the study consisted of pregnant women who applied to the obstetrics emergency unit of a hospital (n: 130). Socio-demographic characteristics questionnaire and obstetric triage satisfaction scale were used as data collection tools and data were collected by face-to-face interview technique. The data were analyzed in SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0 package program and AMOS 22.0 package program.

Results: The Turkish adaptation of the scale was carried out with language and content validity, construct validity and reliability analyzes. The content validity index value of the scale was found to be 0.96. According to the results of the explanatory factor analysis of the scale, 9 items were collected under two dimensions and explained 62.92% of the total variance. The fit index values obtained as a result of DFA applied to the model were determined as $\chi^2/df=2.665$, GFI=0.890, CFI=0.911, NFI=0.868, IFI=0.913, TLI=0.877, , RMSEA=0.078. The Cronbach Alpha value of the scale was 0.840, the Cronbach Alpha value for the Process Satisfaction sub-dimension was 0.776, and the Cronbach Alpha value for the Institution Satisfaction sub-dimension was 0.846. It was determined that the item-total score correlations of the scale items varied between 0.456 and 0.766.

Conclusion: As a result of the study, it was determined that the Turkish version of the Obstetric Triage Satisfaction Assessment Scale is a valid and reliable measurement tool that can be used in Turkish society.

Keywords: Obstetrics, Triage, Satisfaction, Scale, Validity, Reliability

GİRİŞ

Acil servislerin aşırı kalabalık olması evrensel ve sürekli artan bir sorundur. Bu nedenle, çoğu ülkenin acil servislerinde, hastaların önceliklendirilmesini kolaylaştırmak için bir triyaj sistemi kullanılmaktadır (Brouns vd., 2019; Albahri vd., 2018). Triyaj, acil servise gelen hastalara öncelik vermek amacıyla kullanılan değerlendirme ve sıralama sürecidir. Acil servislerde bakım verme prosedürünün temelidir. Bu kavram hastalara öncelik verme ihtiyacı, acil bakıma yönelik önemli talep, acil servis kalabalıklığı ve sınırlı kaynaklar gibi faktörlerin ortaya çıkması nedeniyle gelişmeye başlamıştır (Zachariasse vd., 2019; Azerdo vd., 2015). Acil

servislerin bu süreci uygulamak için yapılandırılmış triyaj kılavuzlarına ihtiyacı artmıştır, bu nedenle birçok ülke farklı triyaj sistemleri tasarlamış ve kullanmaya başlamıştır (Kuriyama vd., 2017; Duke 2016).

Sağlık sisteminde önemli yeri olan triyaj kavramının önemi giderek artmaktadır. Özellikle son yirmi yılda birçok triyaj kavramı geliştirilmiştir (Bullard vd., 2017). Obstetrik triyaj ise bunlardan bir tanesidir. Obstetrik triyaj, hastaneye giriş yapan gebelerin acil tıbbi ve obstetrik bakım almak için ilk olarak değerlendirildiği yerdir (Moudi vd., 2022). Sağlık sistemlerinde memnuniyeti ve kaliteyi arttırmak için sürdürülen ısrarlı bir çabalar, maternal hastalıklar ve mortalite oranlarının sürdürülebilir kalkınma hedefine ulaşması için kilit bir gerekliliktir. Bu nedenle yüksek kaliteli obstetrik bakım ve tedaviye olan talep, obstetrik triyaj olarak bilinen bir alanın ortaya çıkmasına ve gelişmesine yol açmıştır (Fakari vd., 2019; Kenyon vd., 2017). Obstetrik triyajının kullanılması, son on yılda obstetrik bakımında ortaya çıkan en yeni perinatal hizmetlerden biri olmuştur. Birçok sağlık kurumu, bağımsız bir triyaj ünitesi geliştirerek triyaj ilkelerini obstetri ile birleştirmiştir veya triyaj hizmetlerini doğum birimlerine yakın bir yere dâhil etmiştir. Obstetrik triyaja başvuran hastaların yoğunluğu doğumun aktif evresinde olan, doğumun aktif eyleminde olmayan veya doğum şikâyetleri olmayan kadınların sayısından kaynaklanmaktadır. Ayrıca triyaj ünitesi ziyaretlerinin diğer yaygın nedenleri arasında azalmış fetal hareket, vajinal kanama, batın veya pelvik ağrı bulunmaktadır (Moudi vd., 2022; Angelini vd., 2014). Bu nedenlerden dolayı küresel olarak obstetrik triyaj üniteleri hızla gelişmeye başlamıştır. Bu gelişim sayesinde sağlık kurumları obstetri yataklarının daha hızlı kullanıldığını, acile gelen şikâyetlerin daha hızlı değerlendirildiğini, doğum için gelen gereksiz başvuruların önüne geçildiğini, obstetrik hasta akışının iyileştiğini ve hasta bekleme sürelerinin azaldığını ayrıca sağlık hizmeti kalitesinin arttığını tespit etmişlerdir (McCarthy vd.,2022; Veit-Rubin vd., 2017).

Triyaj gibi hasta akışının hızlı olduğu birimlerde sağlık hizmetlerinin hasta memnuniyetini ve bakım kalitesini incelemeleri oldukça önemlidir. Ülkemizde triyaja yönelik iki adet ölçek bulunmasına rağmen (Büyükbayram ve Engin, 2018; Alemdar vd., 2004) obstetrik triyaj için geliştirilmiş bir ölçek bulunmamaktadır. Amerikan Kadın Doğum ve Jinekologlar Koleji (ACOG), doğrulanmış triyaj memnuniyet değerlendirme aracının verilen bakımı kalitesini ve verimliliğini artırabileceğini belirtmektedir (Robert ve Mol, 2020). Ülkemiz dışında acil hizmetlerinden memnuniyete yönelik ölçekler bulunmaktadır (Haruna vd., 2022; Simbar vd., 2022) fakat obstetrik triyaja yönelik herhangi bir ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu nedenle bu çalışma ile obstetrik triyaja başvuran hastaların memnuniyetini değerlendiren ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapmak amaçlanmıştır.

1. MATERYAL ve YÖNTEMLER

Bu metodolojik türdeki araştırma Eylül 2022–Ocak 2023 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum acil biriminde yapılmıştır. Evrenini Eylül 2022–Ocak 2023 tarihleri arasında eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum acil birimine başvuran gebeler oluşturmuştur. Literatür, ölçek geliştirme çalışmasında örneklemin ölçek maddelerinin 5 ila 10 katı olması gerektiğini belirtilmektedir (Esin, 2014; Yurdağül, 2005). Bu çalışmada, toplam 130 gebe araştırmaya dâhil edilmiştir. Dahil edilme kriterleri arasında hastanenin kadın doğum aciline başvurmak ve araştırmaya katılmayı kabul etmek yer alırken araştırmaya katılmayı kabul etmemek dışlanma kriterleri arasındadır. Araştırma için Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (31.05.2022 tarih ve E-95531838-050.99-44822 sayılı yazı). Araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yürütülmüştür. Araştırmada Obstetrik Triyaj Memnuniyet Değerlendirme Ölçeğini kullanımı için Simbar ve arkadaşlarından izin alınmıştır. Araştırmanın veri toplama aşamasında katılımcılardan bilgilendirilmiş gönüllü onam alınmıştır.

1.1. Veri Toplama Araçları ve Özellikleri

Araştırma verilerinin toplanmasında Sosyo-Demografik Özellikler Tanıtım Formu ve Obstetrik Triyaj Memnuniyet Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır.

Sosyo- Demografik Özellikler Tanıtım Formu: Form gebelerin sosyo-demografik özelliklerine yönelik 10 soru, obstetrik özelliklere yönelik 6 soru olmak üzere toplam 16 sorudan oluşmaktadır.

Obstetrik Triyaj Memnuniyet Değerlendirme Ölçeği: Ölçek, obstetrik triyaj birimine başvuran hastaların aldıkları bakımdan memnun olma durumlarını değerlendirme amacıyla Simbar ve ark. tarafından geliştirilmiştir. Ölçek süreç memnuniyeti ve kurum memnuniyeti olmak üzere iki alt boyuttan ve toplam 9 maddeden oluşmaktadır. Ölçek (5) çok memnunum, (4) memnunum, (3) kararsızım, (2) memnun değilim, (1) hiç memnun değilim olmak üzere beşli likert tipinde değerlendirilmektedir. Ölçekten alınacak minimum puan 9 maksimum puan ise 45'tir. Ölçekten alınan yüksek puan memnuniyetin yüksek olduğunu belirtmektedir (Simbar vd., 2022).

1.2. Veri Toplama Yöntemi

Araştırma Eylül 2022–Ocak 2023 tarihleri arasında eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum acil birimine başvuran gebelere yüz yüze veri toplama yöntemiyle toplanmıştır. Ölçek, örneklem grubuna uygulanmadan önce, genellikle örneklemin %10'unu temsil eden bir gruba uygulanması önerilmektedir (Esin, 2014). Araştırmada ölçeğin dil ve kapsam geçerliğinin ardından ölçek maddelerinin anlaşılabilirliğini değerlendirmek amacıyla 25 gebeye ön uygulama

yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda ölçek maddelerinden bazıları tekrar düzenlenerek belirlenen örneklem grubu ile araştırma gerçekleştirilmiştir. Acile başvuran ve araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlara bilgilendirilmiş onam formu imzalatıldıktan sonra kadınlara sosyo-demografik özellikler soru formu ve Obstetrik Triyaj Memnuniyet Değerlendirme Ölçeği uygulanmıştır.

1.3. Verilerin Analizi

Araştırmada verilerin analizi IBM SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 25.0 paket programı ve AMOS 22.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Gebelerin sosyo-demografik özellikleri sayı/yüzde ve ortalama, standart sapma ile değerlendirilmiştir. Kapsam geçerliği kapsam geçerlik indeksi (KGİ) ile hesaplanmıştır. Verilerin faktör analizi için yeterli olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi ve uygunluğunun değerlendirilmesi Barlett küresellik testi ile yapılmıştır. Faktör analizi olarak açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır.

2. BULGULAR

2.1. Obstetrik Triyaj Memnuniyet Değerlendirme Ölçeği Dil ve Kapsam Geçerliğine Yönelik Bulgular

Ölçeğin ebelik bölümünde doktora derecesine sahip beş akademisyen tarafından Türkçe'ye çevirisi gerçekleştirilmiştir. Ölçek araştırmacılar tarafından Türkçe anlaşılabilirliği açısından kontrol edildikten sonra bir dilbilimci tarafından tekrar İngilizceye geri çevirisi yapılmıştır. Kapsam geçerlik indeksinin hesaplanması için Davis tekniği kullanılmış ve 9 maddeden oluşan Obstetrik Triyaj Ölçeği 10 uzmanın görüşüne sunulmuştur (4 ebe, 3 ebelik akademisyeni, klinikte çalışan 2 ebe, 1 kadın doğum hekimi). Uzman görüşü alındıktan sonra ölçeğin KGİ hesaplanmıştır. Uzmanlardan alınan görüşler sonucunda ölçeğin Kapsam Geçerlilik Oranı (KGO) için en düşük değer 0.80, KGİ değeri ise 0.96 olarak hesaplanmıştır.

2.2. Kadınların Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 26.70 ± 5.53 'dir (min:18, max:42) ve %66.2'si 20-24 yaş aralığındadır. Kadınların %26.2'si ilköğretim mezunudur ve %89.2'si herhangi bir işte çalışmamaktadır. %50'sinin sağlık güvencesi bulunmaktadır. İlk gebelik yaşı 21.64 ± 3.48 (min:16, max:31)'dir. Toplam gebelik sayısı 2.76 ± 1.73 (min:1, max:7)'dir. Gebeler acile ortalama 3.82 ± 4.73 (min:1, max:25) kez başvurmuştur ve acilde bekleme süresi 25.60 ± 27.84 dk (min:0, max:120) olarak saptanmıştır. Gebelerin %63.1'i obstetrik nedenler (kanama, bulantı-kusma, Rh uyumsuzluğu, ağrı, erken doğum tehdidi) gibi nedenlerle acile

başvurduğunu, %56.2'si acile başvurduğunda kendileri ile ebelerin ilgilendiğini, %76.2'si acil hizmetlerinden memnun olduğunu, memnun olmayanların (n:23) ise ilgi eksikliği olması nedeniyle (%60.9) memnun olmadığı belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Kadınların Tanımlayıcı Özellikleri

Değişkenler	Sayı	Yüzde
Yaş Grubu		
19 yaş ve altı	8	6.1
20-24	47	36.2
25-29	39	30.0
30-34	21	16.2
35 yaş ve üzeri	15	11.5
Eğitim Durumu		
Okuma yazma biliyor ancak mezun değil	22	16.9
İlkokul	25	19.2
Ortaokul	34	26.2
Lise ve dengi	26	20.0
Yüksekokul/Üniversite	23	17.7
Çalışma Durumu		
Evet	14	10.8
Hayır	116	89.2
Sağlık Güvencesi Durumu		
Evet	65	50.0
Hayır	65	50.0
Acile Başvurma Nedeni		
Obstetrik nedenler	82	63.1
Obstetri dışı nedenler	27	20.8
Kontrol/ Sezaryen için gün alma vb.	21	16.1
Acile başvuruda ilgilenen sağlık personeli		
Hekim	51	39.2
Ebe	73	56.2
Hemşire	6	4.6

Acil hizmetlerinden memnun olma durumu

Evet	99	76.2
Hayır	31	23.8

Acil hizmetlerinden memnun olmama nedeni*

İlgi eksikliği	14	60.9
Bekleme süresinin uzun olması	7	30.4
Hijyen eksikliği	2	8.7

Toplam	130	100
---------------	------------	------------

*Soruya cevap veren 23 gebe üzerinden hesaplanmıştır.

2.3. Ölçeğin Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular**Tablo 2. Obstetrik Triyaj Memnuniyet Ölçeğine İlişkin AFA Sonuçları**

Maddeler	Faktör Yüğü	Öz Değer	Faktörler
S2 Aldığım bakımı sağlık profesyoneli ile değerlendirebilirim	.999		
S1 Acilde/Triyajda bakım sırasında yaşadığım korku ve kaygıyı acilde görev alan sağlık profesyoneliyle paylaşabilirim	.762	4.014	Süreç Memnuniyeti
S3 Acilde/Triyajda görev alan sağlık personelinden bilgi alabiliyorum	.506		Varyans %44.60
S4 Acilde/Triyajda görev alan sağlık personelinin açıklamaları sade ve nettir	.394		
S8 Acilde/triyajda var olan imkânlardan memnunum.	.827		
S9 Genel olarak triyaj hizmetlerinden memnunum.	.768		
S5 Acilde triyaj yapılan odanın durumundan memnunum.	.701	1.649	Kurum memnuniyeti
S6 Triyaj masraflarından memnunum.	.660		Varyans %18.32
S7 Bekleme süresinden memnunum.	.545		

Toplam varyans: % 62.92; KMO: .797; χ^2 :508.375 s.d:36, p<.001

Obstetrik triyaj memnuniyet ölçeği içindeki sorulara verilen yanıtlar sonucunda ulaşılan verilere uygulanan temel bileşenler analizine göre, örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu (KMO=0.797) ve Barlett Küresellik testinin de anlamlı olduğu ($\chi^2=508.375$; $p < 0.001$) anlaşılmıştır. Bu analizde ortak varyans yükü 0.30'un altında olan ve bir maddenin birden çok

alt faktöre yüklediği faktör yükler arasındaki farkın 0.1 altında olan maddelerin olmadığı belirlenmiştir (Evcı ve Aylar, 2017; Büyüköztürk, 2015). Ölçek 9 madde iki boyut altında toplanmış ve toplam varyansın %62.92'ini açıklamıştır. Konu ile ilgili yapılan önceki çalışmalar dikkate alındığında, ölçek alt boyutları “Süreç Memnuniyeti” ve “Kurum memnuniyeti” olarak adlandırılmıştır (Tablo 2).

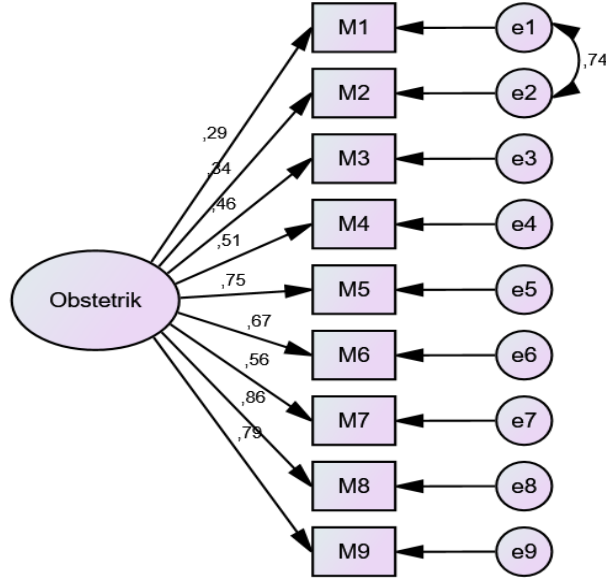
Ölçeğin AFA uygulamasının ardından DFA uygulanmıştır. DFA sonucunda modifikasyon indeks değerleri incelendiğinde ölçek altında yer alan birinci madde ile ikinci madde arasındaki hata kovaryans değerleri arasındaki ilişkinin dikkate alınmasının gerekli olduğuna karar verilmiştir. Söz konusu maddeler arasındaki hatalar kovaryanslarla ilişkilendirildikten sonra tekrar DFA uygulanmıştır. Modele uygulanan DFA sonucunda elde

edilen uyum indeks değerleri $\chi^2/sd = 2.665$, GFI=0.890, CFI=0.911, NFI=0.868, IFI=0.913,

TLI=0.877, RMSEA=0.078 saptandı. Hoelter .05 indeksi ve Hoelter .01 indeksleri araştırma hipotezinin test edileceği güven aralığındaki minimum örnek büyüklüğünü vermektedir. Araştırma hipotezinin %95 güven aralığında ve 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilebilmesi için ihtiyaç duyulan minimum örnek büyüklüğü 73, %99 güven aralığında ve 0.01 anlamlılık düzeyinde ihtiyaç duyulan maksimum örnek büyüklüğü ise 85 olarak tespit edilmiştir. Araştırmamızın örnek büyüklüğü olan 130 katılımcı Hoelter .05 indeksi ve Hoelter .01 indeksi sonucunda elde edilen örnek büyüklüğünün çok üzerinde olduğu saptanmıştır. Yapılan DFA sonucunda uyum iyiliği değerlerine bakıldığında,iki faktörlü yapıdan ve 9 maddeden oluşan ölçüm modeli için gözlenen değişkenlerin, örtük değişkenleri yeterli düzeyde temsil ettiği görülmektedir (Tablo 3) (Şekil 1).

Tablo 31. Obstetrik Triyaj Memnuniyet Ölçeğinin Alt Boyutlarına İlişkin Uyum İndeks Değerleri

	Çok Faktörlü Model	Sınır Değerler
χ^2/sd	2.665	≤ 5
GFI	.890	$\geq 0.90/0.80-0.89$
CFI	.911	$\geq 0.90/0.80-0.89$
AGFI	.810	$\geq 0.90/0.80-0.89$
NFI	.868	$\geq 0.90/0.80-0.89$
IFI	.913	$\geq 0.90/0.80-0.89$
RFI	.817	$\geq 0.90/0.80-0.89$
TLI	.877	$\geq 0.90/0.80-0.89$
RMSEA	.078	$\leq 0.05/0.05-0.08$



Şekil 1. Ölçeğin Alt Boyutlarına İlişkin Path Diyagramı F1=Süreç Memnuniyeti

2.4. Ölçeğin Güvenirliğine İlişkin Bulgular

Tablo 4. Ölçeği Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğine İlişkin Bulgular

Ölçek maddeleri	Madde ortalaması	Madde silindiğinde ölçek ortalaması	Madde silindiğinde ölçek varyansı	Madde toplam puan korelasyonu	Madde silindiğinde Cronbach's Alpha değeri
F1: Süreç Memnuniyeti					
Madde 1	3.65±1.60	11.50	12.98	.604	.709
Madde 2	3.90±1.50	11.25	12.51	.732	.641
Madde 3	3.92±1.45	11.23	15.26	.456	.781
Madde 4	3.67±1.57	11.47	13.80	.539	.743
Cronbach alfa	0.776				
F2: Süreç Memnuniyeti					
Madde 5	3.53±1.66	14.13	27.79	.690	.804
Madde 6	3.87±1.55	13.80	29.77	.622	.823
Madde 7	3.03±1.83	14.63	29.20	.512	.856
Madde 8	3.60±1.57	14.07	27.52	.766	.785
Madde 9	3.62±1.66	14.05	27.60	.703	.801
Cronbach alfa	0.846				
Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri: 0.840					

Ölçeğin güvenirligi Cronbach alfa katsayısı ve madde-toplam ölçek puanı korelasyon katsayısı kullanılarak yapılmıştır. Hesaplanan Cronbach alfa değerinin 0.70'in üzerinde, düzeltilmiş madde toplam korelasyonu değerlerinin 0.20'in üzerinde olması gerekmektedir (24). Araştırmada kullanılan Obstetrik Triyaj Memnuniyet Ölçeği Cronbach alfa değeri 0.840, Süreç Memnuniyeti alt boyutu Cronbach alfa değeri 0.776 ve Kurum Memnuniyeti alt boyutu Cronbach alfa değeri 0.846 saptanmıştır. Ölçek maddelerinin madde toplam puan korelasyonları ise 0.456 ile 0.766 arasında değişmektedir (Tablo 4).

3. TARTIŞMA

Sağlık hizmetlerinin kalitesi en önemli sağlık önceliklerinden biridir ve sağlık hizmetlerinden memnuniyet, hizmet kalitesinin önemli bir göstergesidir. Hastaların memnuniyeti, sağlık sistemi ile ilgili bir dizi deneyimdir; sağlık hizmetlerinin ve tesislerinin planlanması için memnuniyetin sürekli olarak değerlendirilmesi gerekmektedir. Çalışmalar, triyaj ortamının ve personel davranışlarının, hastaların obstetrik triyajdan memnuniyetlerini etkilediğini göstermiştir (Simbar, 2022; Rashidi vd., 2020; Mehta vd., 2017; Evans vd., 2015). Hastaların obstetrik triyajdan memnuniyetleri hakkında sınırlı bilgi vardır. Bu tür bilgilerin eksikliğini nedeni olarak, obstetrik triyajdan memnuniyetin değerlendirilmesi için geçerli ve güvenilir bir aracın olmamasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Simbar, 2022). Bu araştırma ile Simbar ve ark. tarafından İran toplumunda uygulanabilmesi için geliştirilen "Obstetrik Triyaj Memnuniyet Ölçeği'nin" Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış ve yapılan analizler sonucunda ölçeğin Türk toplumunda uygulanabilir geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptanmıştır.

Ölçek çalışmalarında ilk aşama ölçeğin orijinal dilinden Türkçe diline çevrilmesi aşamasıdır. Çeviri, ölçeğin orijinal dilinden Türkçe'ye çeviri, Türkçe dilinden orijinal diline geri çeviri şeklinde olmalıdır. Araştırmada ölçeğin 5 akademisyen tarafından Türkçe'ye çevirisi ve çevirinin ardından bir dilbilimci tarafından tekrar İngilizceye geri çevirisi yapılmıştır. Ölçeğin ve ölçekteki her bir maddenin amaca ne derece hizmet ettiğini değerlendirmek amacıyla ve çeşitli tekniklerle kapsam geçerliği yapılmalıdır (Karakoç ve Dönmez, 2014). Bu çalışmada Davis tekniği ile yapılan kapsam geçerliği sonucunda ölçeğin KGİ değeri 0.96 olarak saptanmıştır. Simbar ve ark. ölçeğin orijinal versiyonunda araştırmacılar tarafından oluşturulan ölçek maddelerinin 10 gebeye uygulandığını ve uygulama sonucunda bir maddenin değiştirildiğini ve KGO değerlerinin 0.86 ile 1.0 arasında değiştiğini ve KGO değerinin 0.97 olarak hesaplandığını belirtmiştir (Simbar, 2022).

Verilerin faktör analizi uygulamadan önce faktör analizi için uygunluğu KMO katsayısı ve Barlett Küresellik testi ile incelenebilmektedir (Aksu vd., 2017). KMO değeri, örneklem korelasyonun güvenilirliğini sağlayacak kadar büyük olmasını belirlemek için kullanılmakta ve 1'e yaklaşan değerler örneklem korelasyonunun uygunluğu, 0.5'in altındaki değer ise kabul edilemez olduğunu göstermektedir. Barlett küresellik testinin ise anlamlılık değerinin 0.05'ten küçük olması gerekmektedir (Çakır, 2014). Araştırmada ölçeğin KMO değeri 0.797 ve Barlett Küresellik test değeri de $X^2=508.375$; $p < 0.001$ olarak saptanmıştır. Simbar ve ark. orijinal ölçeğin KMO testi ile gösterilen örneklem büyüklüğünün yeterliliğinin 0.89 ve kabul edilebilir düzeyde ve Bartlett küresellik testinin istatistiksel olarak anlamlı bulunduğunu belirtmiştir ($p < 0.0001$). Ölçeğin AFA analizi temel bileşenler yöntemi ve promax faktör döndürmesi uygulanarak gerçekleştirilmiştir. Buna göre, ölçek 9 madde iki boyut altında toplanmış ve toplam varyansın %62.92'ini açıklamıştır. Simbar ve ark. ölçeğin 10 maddelik orijinal versiyonuna promax faktör döndürmesi uygulanarak yapılan AFA sonucunda ölçeğin iki faktörden oluştuğunu, bir maddenin faktör yükü 0.4'ün altında olması nedeniyle çıkarıldığını ve madde çıkarılmasının ardından 9 madde ve iki alt boyuttan oluşan ölçeğin toplam varyansının yaklaşık %63.40'ını açıkladığını belirtmiştir (Simbar, 2022). Başka bir çalışmaya göre Acil Hemşirelik Bakımı Hasta Memnuniyeti Ölçeği'nin AFA sonucunda 4 alt boyut ve 20 maddeden oluştuğunu belirtmiştir (Haruna vd, 2022).

Ölçek geliştirme ve başka bir dilden uyarılma çalışmalarında, belirlenen bir yapının doğruluğunun incelenmesinde, AFA kullanılarak belirlenen faktörlerin hipotez yardımı ile oluşturulmuş alt boyutlara uygunluk derecesini belirleyebilmek amacıyla DFA kullanılmaktadır (Evcı ve Ayla, 2017). DFA uyum indeksleri olarak; χ^2 , χ^2/sd , GFI, AGFI, RMSEA, RMR, SRMR, NFI, CFI değerleri kullanılmaktadır (Evcı ve Aylar, 2017; Çapık, 2014). Araştırmada iki madde arasında yapılan (S1- S3) modifikasyon sonrası yapılan DFA uyum indeks değerleri $\chi^2/sd = 2,665$, GFI=0.890, CFI=0.911, NFI=0.868, IFI=0.913, , TLI=0.877, RMSEA=0.078 saptanmıştır. Analiz sonucunda iki faktörlü yapıdan ve 9 maddeden oluşan ölçeğin uyum indeks değerlerinin iyi olduğu belirlenmiştir. Simbar ve ark. ölçeğin orijinal versiyonuna DFA uygulamamışlardır (Simbar, 2022). Haruna ve ark. DFA sonucunda modelin iyi uyum gösterdiğini belirtmiştir (Haruna vd., 2022).

Bir ölçme aracının güvenilirliği, aracın ölçmek istediği değişkeni ne tutarlılıkla ölçtüğünün ya da ölçme sonuçlarının hatalardan arınmış olmasının derecesidir. Araştırmada ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek için Cronbach alfa katsayısı ve madde toplam puan korelasyon hesaplama yöntemi uygulanmıştır. Buna göre ölçeğin genel Cronbach alfa değeri 0.840, süreç memnuniyeti alt boyutu Cronbach alfa değeri 0.776 ve Kurum Memnuniyeti alt

boyutu Cronbach Alfa değeri 0.846 saptanmıştır. Ölçek maddelerinin madde toplam puan korelasyonları ise 0.456 ile 0.766 arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değerinin 1'e yakın olması yüksek güvenilirlik düzeyini gösterir (Esin, 2014; Güngör, 2016). Bulgular ölçeğin ve alt boyutlarının güvenilirlik düzeyinin iyi olduğunu göstermektedir (Karakoç ve Dönmez, 2014). Simbar ve ark. ölçeğin Cronbach alfa değerinin ve sınıf içi korelasyon katsayısının 0.793 olarak saptandığını belirtmiştir (Simbar, 2022). Haruna ve ark. ise geliştirdikleri Acil Hemşirelik Bakımı Hasta Memnuniyeti Ölçeği'nin alt boyutlarının Cronbach alfa değerlerinin 0.81-0.89 arasında değiştiğini ve güvenilirlik düzeyinin yüksek olduğunu belirtmişlerdir (Haruna vd., 2022).

SONUÇ

Çalışmamız sonucunda paramediklerin kanıta dayalı uygulamaları konusunda farkındalıklarının (kanıta dayalı uygulama tanımını bilme, mezun olunan okulda ve çalıştığı kurumda kanıta dayalı uygulamalarına yönelik eğitim alma, literatür tarama, güncel kılavuzları takip etme, bilimsel yayın yapma, bilimsel toplantılara katılma gibi) çok düşük olduğu belirlenmiştir. Kanıta dayalı uygulama eğitiminin ilk ve acil yardım ön lisans programlarına entegre edilmesi, paramediklerin kanıta dayalı uygulamaları konusunda farkındalıklarını arttıracak hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi ve acil çağrı merkezlerinde güncel kılavuzlar ve kanıta dayalı uygulamalar konusunda gelişmeleri takip edecek ve ilgili birimler ile paylaşacak bir birim oluşturulmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Yazar Katkıları

ESÇ, ES, RT, EE araştırma fikri; ESÇ, ES, RT, EE araştırma tasarımı; ESÇ, RT, ES literatür taraması; ESÇ, RT, ES, EE verilerin toplanması ve/veya işlenmesi; ESÇ istatistiksel analiz ve/veya yorum; ESÇ, ES, RT, EE makale yazımı; ESÇ, ES, RT, EE eleştirel inceleme/kritik okumaya katkı sunmuştur.

Çıkar Çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını bildirmişlerdir.

KAYNAKÇA

Aksu, G, Eser, MT, Güzeller, CO. (2017). Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi ile Yapısal Eşitlik Modeli Uygulamaları, 1. Baskı. Detay Yayıncılık. Ankara. 2017. s:115-143.

Albahri, OS, Albahri, AS, Mohammed ,KI, et al. (2018). Systematic review of real-time remote health monitoring system in triage and priority-based sensor technology: Taxonomy, open challenges, motivation and recommendations. *Journal of Medical Systems*, 42(5): 1-27.

Alemdar, DK, Özdemir, FK, Tüfekçi, FG. (2004). Triyaj karar verme envanteri'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4): 547-562.

Angelini, D, Howard, E. (2014). Obstetric triage: a systematic review of the past fifteen years 1998-2013. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 39(5): 284-297.

Azeredo, TRM, Guedes, HM, de Almeida RAR, et al. (2015). Efficacy of the Manchester Triage System: a systematic review. *International Emergency Nursing*, 23(2), 47-52.

Brouns, SH, Mignot-Evers, L, Derkx, F, et al. (2019). Performance of the Manchester triage system in older emergency department patients: a retrospective cohort study. *BMC Emergency Medicine*, 19(1): 1-11.

Bullard, MJ, Musgrave, E, Warren, D, el al. (2017). Revisions to the Canadian emergency department triage and acuity scale (CTAS) guidelines 2016. *Canadian Journal of Emergency Medicine*, 19(2): 18-27.

Büyükbayram, A, Engin, E. (2018). Acil psikiyatrik bakım ve ruh sağlığı triyajı. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(1): 61-67.

Büyüköztürk, Ş. (2015). Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. 21. Baskı. Pegem Yayıncılık. Ankara. 2015. s: 93-110.

Çakır, A. (2014). Faktör Analizi. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Çapık, C. (2014). Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3): 196-205.

Duke, T. (2016). New WHO guidelines on emergency triage assessment and treatment. *The Lancet*, 387(10020): 721-724.

Esin, MN. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları-veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. Hemşirelikte araştırma: Süreç, uygulama ve kritik. 4. Baskı. Nobel Tıp Kitabevi, İstanbul. 2014. s: 193-235

Evans, MK, Watts, N, Gratton, R. (2015). Women's satisfaction with obstetric triage services. *Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing*, 44(6): 693-700

Evcı, N, Aylar, F. (2017). Derleme: Ölçek geliştirme çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Sosyal Bilimler Dergisi*, (4):10, 389-412.

Fakari, FR, Simbar, M. (2019). Obstetric triage scales; a narrative review. *Archives of Academic Emergency Medicine*, 7(1): e13.

Güngör, D. (2016). Psikolojide ölçme araçlarının geliştirilmesi ve uyarlanması kılavuzu. *Türk psikoloji yazıları*, 19(38), 104-112.

Haruna, J, Minamoto, N, Shiromaru, M, et al. (2022). Emergency nursing-care patient satisfaction scale (Enpss): Development and validation of a patient satisfaction scale with emergency room nursing. *In Healthcare*, 10(3): 518.

Karakoç, FY, Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40): 39-49.

Kenyon, S, Hewison, A, Dann Save et al. (2017). The design and implementation of an obstetric triage system for unscheduled pregnancy related attendances: a mixed methods evaluation. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1): 1-10.

Kuriyama, A, Urushidani, S, Nakayama, T. (2017). Five-level emergency triage systems: variation in assessment of validity. *Emergency Medicine Journal*, 34(11): 703-710

McCarthy, MF, Pollock, WE, McDonald, SJ. (2022). Implementation of an obstetric triage decision aid into a maternity assessment unit and emergency department. *Women and Birth*, 35 (3): 275-285.

Mehta, PK, Carter, T, Vinoya, C, et al. (2017). Understanding high utilization of unscheduled care in pregnant women of low socioeconomic status. *Women's Health Issues*, 27(4): 441- 448.

Moudi A, Irvani M, Najafian M, et al. (2022). The development and validation of an obstetric triage acuity index: a mixed-method study. *The Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine*, 35(9): 1719-1729.

Rashidi Fakari, F, Simbar, M, Safari, S, Rashidi Fakari, F, Moghadas Inanloo, E, Molaie L. (2020). Explaining the quality index of obstetric triage. *Hayat Journal*, 25(4): 356-365.

Robert, B, Mol, KS. (2020). Obstetric triage scales. *International Journal of Obstetrics, Perinatal and Neonatal Nursing*, 6(2): 84-91.

Simbar, M, Rashidi Fakari, F, Ebadi, A, et al. (2022). The satisfaction assessment tool for obstetrics triage (SATOT): Development and psychometric properties. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 10(1): 3075-3083.

Veit-Rubin, N, Brossard, P, Gayet-Ageron, A, et al. (2017). Validation of an emergency triage scale for obstetrics and gynaecology: a prospective study. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 124(12):1867-1873.

Yurdugül H. (2005). Using content validity indexes for content validity in scale development studies. *XIV Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*, s:771–775.

Zachariasse, JM, van der Hagen, V, Seiger N, et al. (2019). Performance of triage systems in emergency care: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, 9(5), e026471.