



Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği (DÖBMÖ): Geçerlilik Güvenirlik Çalışması

Prenatal Care Satisfaction Scale: Validity and Reliability Study

Filiz ASLANTEKİN ÖZÇOBAN [®], Naciye GELEBEK [®], Yasemin ERKAL AKSOY [®], Hacer YALNIZ DİLCEN [®]

öz

Amaç: Bu çalışma Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun geçerliliği ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu metodolojik çalışma 334 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Dil geçerliliğinde test etmek amacıyla çeviri/tekrar çeviri yöntemi kullanılmıştır. Ölçeğin geçerliliği uzman görüşü ve yapı geçerliliği ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Madde toplam korelasyon ve %27'lik alt grup üst grup karşılaştırması yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin toplam cronbach alfa değeri 0,875, madde toplam korelasyon değerleri 0.39 ve 0.64 arasında bulunmuştur. Üst %27 grubunun toplam ve alt boyut puanları, alt %27 grubunun ve üst boyut puanlarından yüksek bulunmuştur ($t(178)=-22,622$; $p=0,000<0,05$). Birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi neticesinde elde edilen uyum iyiliği değerleri ($p< 0,01$; $\chi^2/sd=3.04$; 75 ; $RMSEA=0.07$; $CFI=.92$; $GFI=.91$) önerilen beş faktörlü modelin veri ile uyumlu kabul edilebilir olduğunu göstermektedir.

Sonuç: Çalışmanın sonuçları, Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği Türkçe versiyonunun, gebelerin doğum öncesi bakım memnuniyetini belirlemek amacıyla kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Anahtar kelimeler: Kalite, Memnuniyet, Doğum Öncesi Bakım

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the Prenatal Care Satisfaction Scale.

Method: This methodological study was performed with 334 pregnant women. Translation / re-translation method was used to test the validity of its Turkish version. The validity of the scale was assessed by expert opinion and construct validity (confirmatory factor analysis). Cronbach alpha coefficient was calculated in order to evaluate reliability of the scale. Item total correlation and 27% lower and upper groups were compared.

Results: The total Cronbach alpha value of the scale was 0.875, and the item total correlation values were between 0.39 and 0.64. The total and subdimension scores of the upper 27% group were higher than the lower 27% group and the upper dimension scores ($t(178) = -22.622$; $p=0.000<0.05$).

Conclusion: The results of the study show that the Turkish version of the Prenatal Care Satisfaction Scale is a valid and reliable measurement tool that can be used to determine the prenatal care satisfaction of pregnant women.

Keywords: Quality, Satisfaction, Prenatal Care

Alındığı tarih: 17.10.2019

Kabul tarihi: 17.01.2020

Yayın tarihi: 30.04.2020

Atf vermek için: Aslantekin Özçoban F, Gelebek N, Erkal Aksoy Y, Yalnız Dilcen H. Doğum öncesi bakım memnuniyet ölçeği (DÖBMÖ): Geçerlilik güvenirlilik çalışması. Jaren. 2020;6(1):141-7.

Filiz Aslantekin Özçoban

Balıkesir Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Fakültesi

Ebelik Bölümü,

Balıkesir - Türkiye

✉ aslantekinfiliz@yahoo.com

ORCID: 0000-0002-0402-6959

N. Gelebek 0000-0001-9528-6678

Kanuni Sultan Süleyman

Eğitim Araştırma Hastanesi

Kadın Doğum Kliniği,

İstanbul, Türkiye

Y. Erkal Aksoy 0000-0002-7453-1205

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri

Fakültesi Ebelik Bölümü,

Konya, Türkiye

H. Yalnız Dilcen 0000-0001-5911-7201

Bartın Üniversitesi Sağlık Bilimleri

Fakültesi Ebelik Bölümü,

Bartın, Türkiye





GİRİŞ

Sağlık hizmetleri, hayati değer taşıyan, hata kabul etmeyen bir hizmet alanıdır. Sunulan hizmetlerin en başında kişinin sağlığının korunması esas olup aldığı hizmetten yararlanması, yaşamına olumlu katkı sağlaması hedeflenmektedir. Bu bağlamda insan yaşamının sürdürülebilir bir kalite düzeyinde devam edebilmesi açısından, sağlık hizmetlerinin sunumu, her adımında kalite beklentilerini karşılayacak nitelikte gerçekleştirilmelidir ⁽¹⁾. Sağlık hizmetlerinde, kalitenin temel ilkeleri olan yeterlilik, hizmete kolay ulaşım, etkili olmak, verimlilik, süreklilik, hizmetin güvenli olmasının yanı sıra hizmet alanının ve verenin memnuniyeti sağlanmalıdır ^(2,3). Hizmet kalitesinin önemli bir göstergesi olan başvuran/hasta memnuniyetine son yıllarda ilgi giderek artmaktadır. Beklenen bakım kalitesi ile alınan bakım kalitesinin farkı olarak ifade edilen hasta memnuniyeti günümüzde sağlık hizmetinin kalitesinin değerlendirilmesinde önemli bir değişken olarak kabul edilmektedir. Bu bağlamda da sağlık hizmetlerinde bakım kalitesi değerlendirilmesinde önemli bir sonuç ölçütü olarak kabul görmektedir ⁽⁴⁻⁶⁾. Başvuran/Hasta memnuniyeti, bakım kalitesinde ve sağlık hizmet sunumunda önemli bir rol oynamaktadır ^(7,8). Başvuran/Hasta memnuniyeti, teknik, kişilerarası ve örgütsel yönleri de dahil olmak üzere farklı sağlık hizmetleri alanlarına ilişkin bireyle- rin yargısının bir yansımasıdır ⁽⁹⁾.

Sağlık hizmetlerinin tüm alanlarında olduğu gibi Doğum Öncesi Bakım (DÖB) hizmetlerinde de kaliteli bakım için memnuniyet önemli bir faktördür. Çünkü DÖB ile ilgili memnuniyetsizliğinin sonuçları hastanın tedaviyi bırakması ya da sağlık hizmetine katılımın azalmasıyla sonuçlanabilir. Bu nedenle sağlık hizmeti sunumu daha az verimli olabilir ve doğum sonuçlarını kötüleştirebilir ⁽¹⁰⁾. DÖB memnuniyetinin yüksek olmasının sağlık sonuçlarını, bakımın sürekliliğini, tedaviye uyumu ve sağlayıcı ile ilişkisini iyileştirdiğini bildirilmektedir ^(9,11). Doğum öncesi ziyaret sıklığı ve bakımı yeterli olduğunda gebelikteki maternal sağlığa olumlu etkisinin yanı sıra doğum sonucunu iyileştirdiği de gösterilmiştir ⁽¹²⁻¹⁴⁾. DÖB'den memnuniyet, hem yeterli hem nitelikli DÖB olasılığını artırmaktadır ⁽¹⁵⁾. Dolayısıyla mevcut kanıtlar, kadınlara memnuniyeti yüksek, kaliteli doğum öncesi bakım sağlanmasının, kötü sonuçların azaltılmasında önemli etkisinin olduğunu göstermektedir. DÖB'in kalitesi, bakımın

devamlılığı/sürdürülebilirliği ve iyileştirilmesi sağlamaktadır ⁽¹⁶⁾. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ/WHO), gebelik sırasında sağlık hizmetlerinin kalitesini ve verimliliğini artırmak için, halk sağlığı hizmetleri ile ilgili maternal memnuniyetin izlenmesini ve değerlendirilmesini önermektedir. Gebelik döneminde bakım hizmetlerine yönelik olarak algılanan memnuniyet ile bakımın niteliği belirlenirken diğer taraftan da geliştirilmesi gereken noktaların saptanması ile hizmet kalitesinin artışı gebeye hizmetin devamlılığını sürdürmesi ve maternal fetal sağlığın korunması ve geliştirilmesine imkân sunacaktır. Ancak bu konuda çok az sayıda çalışma, DÖB'in kalitesi ile kadınlar ve bebekler için çıktılar arasındaki ilişkileri açıkça incelemektedir. Bu bağlamda bu çalışma ile DÖB hizmetlerinin kompleks yapısını değerlendiren bir memnuniyet ölçeğinin kültürümüze kazandırılması amaçlanmıştır. Çalışmada, "Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği'nin" (DÖBMÖ) ölçeğinin geçerlik güvenilirlik değerlendirmesi yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi: Bu çalışma metodolojik türde gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, 1 Eylül 2017 - 30 Ocak 2018 tarihleri arasında bir hastanenin kadın doğum kliniğinde poliklinik, NST ve gebe polikliniğine başvuran araştırmaya dâhil edilme kriterlerine uyan (18 yaş ve üzeri, en az ilköğretim mezunu, mental bir problemi olmayan, 28 hafta üstü gebeler) ve araştırmaya katılmayı kabul eden gebeler oluşturmuştur. Ölçek uygulamalarında kullanılacak faktör analizi için her madde için 1x10 sayısının yeterli olacağı belirtilmiştir ⁽¹⁷⁾. Bu bağlamda çalışmada kullanılacak ölçek 22 madde olup, çalışmanın kalitesini artırmak için 334 gebeye ulaşılmıştır. Gebelere araştırmanın amacı açıklanarak, bilgilendirilmiş sözel onamları alınmıştır. Anket ve DÖBMÖ yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak 10-15 dk.'da doldurulmuştur.

Veri Toplama Araçları: Veriler, araştırmacı tarafından oluşturulan annelere ilişkin tanıtıcı soru formu, DÖBMÖ kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Soru Formu: Gebelerin yaş, eğitim, gebelik haftası gibi demografik bilgilerinin yanında gebelik,

doğum sayısı gibi obstetrik özelliklerini tanımlamak için hazırlanmış sorulardan oluşmaktadır.

Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği: Ölçek gebelerin doğum öncesi bakım memnuniyetini ölçmek amacıyla Raube ve arkadaşları tarafından (1998) geliştirilmiştir. Ölçekte soru kökü nötr değerlendirme ifadesi ile oluşturulmuştur. Ölçek literatüre dayalı olarak bakım sanatı, teknik kalite, fiziksel çevre, ulaşılabilirlik, uygunluk şeklinde 5 alt boyutta, likert tipinde öz bildirim dayalı olarak tasarlanmıştır. Literatüre dayalı 24 madde olarak tasarlanan ölçeğin boyutlarının istatistiksel değerlendirmesinde güvenilirlik ve tek değişkenli istatistik sonuçlarına göre 22 madde saptanmıştır. Alt boyutların cronbach alpha katsayı değerleri 0.7-0.9 arasında olup genel ölçeğin cronbach alpha katsayısı ise 0.95'tir. Ölçeğin değerlendirmesinde kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe memnuniyet yüksek, azaldıkça memnuniyet düşük olarak değerlendirilmektedir⁽¹⁸⁾. Ölçeğin ilk Türkçe adaptasyonu yapan Aslantekin⁽¹⁹⁾ tez çalışmasında ölçeğin genel güvenilirlik değerini 0.95 ve alt boyutlarda da en düşük 0.70 olarak bildirmiştir. Tuz Doğaner'in⁽²⁰⁾ tez çalışmasında ölçeğin cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.93 bulunmuştur.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS 18.00 ve AMONS yapı geçerlilik programında değerlendirildi. Araştırma verileri; bağımlı gruplarda t testi, Pearson momentler çarpım korelasyonu, iç tutarlılık analizinde; cronbach alfa katsayısı, yapı geçerliliği için; faktör analizi, madde analizi için; madde toplam korelasyonu ile test edildi.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın Etik Kurul onayı Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan (2017/213) ve araştırma verilerinin toplanması Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesinden izin (11/10/2017-604-02) alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin sosyo-demografik özellikleri değerlendirildiğinde; yaş ortalamaları 28,48±5,63, gebelik hafta ortalaması 31,91±7,72 olup %32,9'u ilkökul, %30,5 ortaokul mezunu, %84,1'inin sosyal güvencesi bulunmakta, %28,3'ü ev

hanımı, çoğunluğu (%65,4) multipar gebe ve %22,8'i doğuma hazırlık sınıfı katılmıştır.

Ölçeğin geçerlilik değerlendirilmesinde dil, kapsam ve yapı geçerliliği, güvenilirlik analizleri yapılmıştır.

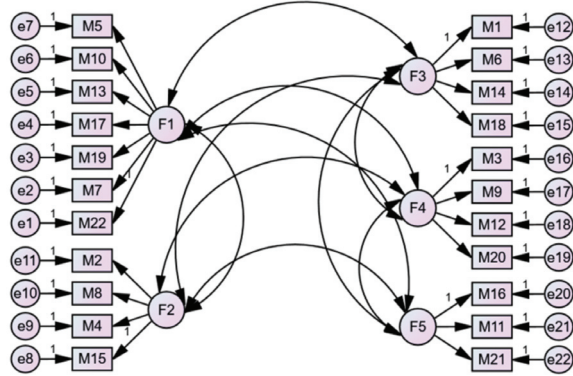
Ölçeğin Türkçeye uyarlamasında iki dili de bilen kadın sağlığı alanında çalışan yedi uzman tarafından İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Ölçekte yer alan maddelerin Türkçe çevirileri ile ilgili ifadeler araştırmacılar tarafından değerlendirilerek, Türkçe çevirisine son hali verilmiştir. Daha sonra Türkçe metin orijinal ölçeği bilmeyen bağımsız bir dil uzmanı tarafından İngilizceye çevrilmiştir. Bu çeviri formunun, ölçeğin orijinal hali ile tutarlı olduğu saptanmıştır.

Kapsam geçerliliği için beş uzmandan görüş alınmıştır. Uzmanlar tarafından yapılan değerlendirme sonucunda ortalama, standart sapma, min-maks değerleri belirlenerek, Kendall iyi Uyuşum Katsayısı (W) korelasyon testi uygulanarak ölçeğin içerik geçerliliği hesaplanmıştır. Kendall iyi uyum katsayısı analizinde W:0,283, $\chi^2=29,726$, SS=21 olarak saptanmış, uzmanların görüşleri arasındaki uyum anlamlı bulunmuştur (p=0,098). Uzmanlar tarafından daha anlaşılır ifadeler için yapılan öneriler doğrultusunda değişiklikler yapıp son hali oluşturulmuştur.

Ölçeğin yapı geçerliliğini incelemek için faktör yapı geçerliliği kullanılmıştır. Faktör geçerliliğini test etmeden önce örneklem sayısının faktör analizi uygulanabilirliğini değerlendirmek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri ve Barlett's testi sonuçlarına bakılmıştır. Araştırmada uygulanan faktör analizi sonuçlarına göre; Temel Bileşenler Analizinde, Kaiser Meyer Olkin (KMO) değeri 0.88 bulunmuştur. KMO testi, dağılımın faktör analizi için yeterli olup olmadığını test etmektedir ve 0.80-0.90 aralığı çok iyi olarak değerlendirilmektedir⁽²¹⁾. Dolayısıyla bu çalışmadaki KMO değerinin çok iyi düzeyde olduğu söylenebilir. Barlett testi sonucu 2218,065 (p<0.05) olarak tespit edilmiştir.

Ölçek uyarlama çalışmalarında, orijinal ölçeğin belli bir faktör yapısına sahip bulunması nedeniyle doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı daha uygun görünmektedir⁽²²⁾. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), yapısal eşitlik modelinin (YEM) bir türüdür. Gözlenen (observed) değişkenin, gizli (Latent) değişken ile aralarında

ki ilişkiyi ölçer ^(23,24). Çalışmada literatürde bulunan araştırmalarda en sık kullanılan uyum iyiliği indeksleri kullanılmıştır. DÖBMÖ'nün daha önceden belirlenmiş faktör yapısı doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analize ilişkin diyagram aşağıda verilmiştir.



Şekil 1. Doğum Öncesi Bakım Memnuniyeti Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizine İlişkin Diyagram

Doğrulayıcı faktör analizine ilişkin uyum iyiliği kriterleri değerlendirilmiştir. Bulgular, aşağıda verilen tablo 1'de belirtilmektedir.

Ölçeğin birinci düzey DFA sonucunda elde edilen uyum iyiliği değerleri ($p < 0,01$; $\chi^2/sd = 3,04$; $RMSEA = 0,070$; $CFI = 0,92$; $GFI = 0,91$) önerilen beş faktörlü modelin veri ile uyumlu kabul edilebilir olduğunu göstermektedir. Bu sonuçlar araştırmadan elde edilen verilerin DÖBM ölçeğinin öngörülen kurumsal yapısı (beş faktörlü model) ile uyumlu olduğunu göstermektedir. Yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, ölçeğin daha önce belirlenen faktör yapısı ile kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Doğum Öncesi Bakım Memnuniyeti Ölçeği Doğrulayıcı Faktör Analizi İndeks Değerleri

İndeks	Normal Değer*	Kabul Edilebilir Değer**	Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği
χ^2/sd	<2	<5	3.04
GFI	>0.95	>0.90	0.91
AGFI	>0.95	>0.90	0.90
CFI	>0.95	>0.90	0.92
RMSEA	<0.05	<0.08	0.07
RMR	<0.05	<0.08	0.03

*, ** Kaynaklar: (24,25,26,27,28,29,30)

Standardize edilmiş faktör yükleri, t değerleri ve maddelerin oluşturduğu açıklayıcılık (R2) değerleri Tablo 2'de verilmektedir.

Tablo 2. Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği Faktör Yükleri, Maddelere İlişkin Regresyon Katsayıları, Madde Toplam Korelasyonu ve Alpha Değerleri

Maddeler	Alt Boyutları	β	Std. β	S.Hata	t	p	R ²
M22		1,000	0,533				0,489
M7		1,509	0,545	0,377	4,005	$p < 0,001$	0,553
M19		1,837	0,672	0,444	4,138	$p < 0,001$	0,598
M17	Bakım Sanatı	1,699	0,542	0,425	4,002	$p < 0,001$	0,547
M13		1,690	0,559	0,420	4,023	$p < 0,001$	0,469
M10		1,506	0,531	0,378	3,985	$p < 0,001$	0,555
M5		1,669	0,535	0,418	3,991	$p < 0,001$	0,621
M15	Teknik Kalite	1,000	0,479				0,549
M4		1,243	0,631	0,148	8,396	$p < 0,001$	0,546
M8		1,075	0,587	0,133	8,073	$p < 0,001$	0,599
M2		0,678	0,409	0,106	6,412	$p < 0,001$	0,641
M1	Ulaşılabilirlik	1,000	0,541				0,632
M6		1,766	0,541	0,527	3,353	$p < 0,001$	0,634
M14		0,972	0,602	0,337	2,882	0,004	0,599
M18		1,777	0,491	0,505	3,520	$p < 0,001$	0,530
M3	Fiziksel Çevre	1,000	0,610				0,488
M9		1,015	0,556	0,117	8,702	$p < 0,001$	0,473
M12		1,135	0,685	0,111	10,234	$p < 0,001$	0,516
M20		1,083	0,563	0,123	8,788	$p < 0,001$	0,548
M16	Uygunluk	1,000	0,425				0,451
M11		1,578	0,744	0,221	7,148	$p < 0,001$	0,540
M21		1,025	0,521	0,165	6,205	$p < 0,001$	0,600

Standardize edilmiş katsayılar incelendiğinde faktör yüklerinin yüksek, standart hata değerlerinin düşük, t değerlerinin anlamlı ($p < 0,001$), R2 değerlerinin yüksek olduğu saptanmıştır. Sonuçlara göre önceden belirlenen faktör yapısı ile yapı geçerliliğini doğrulanmaktadır.

Ölçeğin güvenilirliğini saptamak için cronbach alpha değeri, madde analizlerine bakılmıştır (Tablo 3).

Ölçeğin genelinde cronbach alpha değeri 0,875 olarak saptanmıştır. Ölçeğin alt boyutlarda ise; bakım sanatı 0,886; teknik kalite 0,844; fiziksel çevre 0,806; ulaşılabilirlik 0,843; uygunluk 0,839 olarak hesaplanmıştır. Ölçekte yer alan maddelerin toplam puanı yordama gücünü belirlemek ve ayırt edicilik düzeylerini saptamak amacıyla madde analizi yapılmıştır. Faktörlere ilişkin madde toplam korelasyon değerleri 0.39 ve 0.64 arasında bulunmuştur.

Madde analizinde kullanılan diğer yöntem, ölçek toplam puanının alt %27 ile üst %27 olarak gruplara ayrılarak gruplar arasında anlamlı (önemli) farkın belirlenmesidir. İki grup arasında fark olması ayırt ediciliğin göstergesidir. Araştırmada DÖBMÖ puanlarında alt %27 ile üst %27 gruplarında anlamlı farklılığa ilişkin t-testi sonuçları Tablo 4'de verilmektedir.

Tablo 3. Doğum Öncesi Bakım Memnuniyet Ölçeği Madde Toplam Korelasyonu ve Cronbach Alpha Değerleri

Alt Boyutları	Madde Doğum Öncesi Bakım kontrollerine gittiğiniz hastanenin/sağlık kuruluşunun ve çalışanlarına ilişkin aşağıdaki belirtilen durumları nasıl değerlendirirsiniz?	Madde Toplam Korelasyonu	Alpha
Bakım Sanatı	Aldığınız hizmetler için ödediğiniz para/primi düşündüğünüzde aldığınız hizmeti	0,489	0,886
	Personelin sizin rahat/güvende hissetmenizi sağlama durumu	0,567	
	Doktor, ebe ve hemşirelerin sizinle ilgilenmesini	0,399	
	Sağlık personelinin size karşı saygılı davranma durumunu	0,487	
	Kayıt kabuldeki görevlilerin sizin duygularınızı (kaygılı, heyecanlı, öfkeli olduğunuz hallerde) anlayıp anlamadıklarını, anlayışlı davranma durumunu	0,648	
	Kayıt görevlisinin size karşı saygılı davranma durumunu	0,547	
Teknik Kalite	Karşılama/kayıt personelinin size gösterdiği ilgiyi/yaklaşımı	0,469	0,844
	Ebe, hemşire veya doktorunuz size yapılacak işlemleri yeterince anlatma durumunu	0,547	
	Çalışan doktor, ebe ve hemşireleri doğum yaptırma ve bakım konusunda yeterli durumunu	0,531	
	Muayenenizin özenli/dikkatli olması durumunu	0,489	
Ulaşılabilirlik	Kullanılan araç gereçleri/tıbbi donanımının yeterli olma durumunu	0,512	0,806
	Ulaşım durumunu	0,544	
	Randevulu gittiğinizde muayeneniz için bekleme süreni	0,482	
	Kontrolleriniz sırasında randevu aldığınız ilk gün ile sonraki randevuya çağırılış tarihiniz arasındaki süredurumunu	0,439	
Fiziksel Çevre	Açılış saatlerini (erken-geç) düşündüğünüzde	0,489	0,843
	Temizlik durumu	0,543	
	Konfor/rahatlık durumu	0,547	
	Muayene olduğunuz yerleri	0,446	
Uygunluk	Bekleme salonlarının uygunluğunu	0,436	0,839
	Gebeliğiniz sırasında beslenmenizle ilgili bilgi veren personelin size ayırdığı süreyi	0,463	
	Doktor, ebe ve hemşirelerin mesleki açıdan yeterli olup olmadıklarını	0,540	
	Çalışan doktor / ebe / hemşireden gebeliğiniz boyunca kendi ve bebeğinizin sağlığının korunması için verilen tavsiyelerin uygulanabilirliğini	0,523	

* $p < 0,001$ **Tablo 4. Doğum Öncesi Bakım Memnuniyeti Ölçeği Puanlarının Alt %27-Üst %27 Gruplarına Göre Ortalamaları**

Gruplar	Alt %27 (n=90)		Üst %27 (n=90)		t	sd	p
	Ort	Ss	Ort	Ss			
Bakım Sanatı	18,889	2,295	24,733	2,374	-16,791	178	0,000
Teknik Kalite	10,900	1,477	14,378	1,720	-14,556	178	0,000
Ulaşılabilirlik	10,367	1,465	13,122	1,578	-12,142	178	0,000
Fiziksel Çevre	10,244	1,494	14,156	1,823	-15,742	178	0,000
Uygunluk	8,178	1,097	10,422	1,817	-10,030	178	0,000
Doğum öncesi Bakım Memnuniyeti Toplam	58,578	4,584	76,811	6,120	-22,622	178	0,000

Bağımsız Gruplar T-Testi

Üst %27 grubunun DÖBMÖ toplam ve alt boyut puanları, alt %27 grubunun DÖBMÖ toplam ve üst boyut puanlarından yüksek bulunmuştur ($t(178) = -22,622$; $p = 0,000 < 0,05$).

TARTIŞMA

Çalışmada, gebelerin DÖB hizmetlerinden memnuni-

yetini ölçmek için geliştirilen ölçeğin Türkçe uyarlanması için geçerlilik ve güvenirlilik durumu incelenmiştir. Doğum öncesi bakım hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde kullanılmak üzere doğru, tutarlı, geçerli veri toplanmasını sağlayacak bir ölçeğin kazandırılması amaçlanmıştır. Geliştirilen ölçekleri kendi kültürleri dışında farklı kültürlerle uyarlanması bazı uzmanlar tarafından eleştirilmektedir. Fakat değişik kültürlerde uyarlanmış ölçekler ile kültürlerarası karşılaştırma, bilgi sağlama ve uluslararası işbirliği yapma fırsatı da sağlama noktasında önemli görülmektedir⁽³¹⁾.

Uyum indekslerinin kabul edilebilir seviyeleri ki-karenin serbestlik derecesine oranı üç veya altı, SRMR ,05 altı, RMSEA ,06 ve ,08 arası, GFI ,90 üstü, AGFI ,90 üstü, ve CFI ,95 üstü olarak belirlenmiştir^(32,33). Çalışmada uyum indeksleri inceleme sonucuna göre indekslerin (X^2/df , GFI, AGFI, CFI, RMSEA, RMR) uyum istatistiklerinin ölçeğin daha önce belirlenen faktör yapısı ile kabul edilebilir düzeyde uyumlu

olduğu saptanmıştır. Bulgular verilerin modele iyi uyum göstermektedir.

Cronbach Alfa Güvenirlik değeri $0,00 \leq \alpha < 0,40$ ise ölçeğin güvenilir olmadığı; $0,40 \leq \alpha < 0,60$ ise ölçeğin düşük güvenilirlikte olduğu, $0,60 \leq \alpha < 0,80$ ise ölçeğin oldukça güvenilir olduğu; $0,80 \leq \alpha < 1,00$ ise ölçeğin yüksek güvenilirlikte olduğunu belirtir^(34,35). Cronbach alfa güvenirlilik katsayısının 0,50'den büyük olması ölçeklerin iç tutarlılığı için beklenen sınırlar olarak kabul edilmektedir⁽³⁶⁾. Bu çalışmada DÖBMÖ'nin genel ve alt boyut düzeyinde Cronbach Alfa güvenirlilik katsayılarının yüksek olduğu saptanmıştır. Ölçeğin geneli $\alpha=0,875$ ve alt boyutları ise sırasıyla 0,886; 0,844; 0,806; 0,843; 0,839 olarak hesaplandı. Aslantekin (2006) tez çalışmasında ölçeğin genel güvenirlilik değerini 0.95 ve alt boyutlarda da α en düşük 0.70 olarak bildirmiştir⁽¹⁹⁾. Tuz Doğaner'in (2014) tez çalışmasında ölçeğin cronbach alfa güvenirlilik katsayısı 0.93 bulunmuştur⁽²⁰⁾. Bu çalışma sonucunda hesaplanan katsayıya göre ölçek maddelerinin birbirleri ile tutarlı olduğu ve arka planda ölçülmek istenen değişkeni temsil ettiği saptanmıştır.

Ölçeklerde maddelerinin ayırt edicilik güçleri önemli bir özelliktir. Madde toplam puan korelasyon katsayısı ölçekle ölçülmek istenen özelliği ölçmede her bir maddenin ölçme yeteneğini belirlemek için kullanılan bir yöntemdir⁽³⁵⁾. Madde toplam korelasyon katsayısının negatif olmaması, 0.30 ve üzerinde olması maddelerin ölçülecek özelliği ayırt etme açısından yeterli olarak kabul edilir. Bir madde ile tüm ölçekten alınan puanlar arasındaki ilişki pozitif yönde ve "yeterince yüksek" bir korelasyon gösterirse, o madde ayırt edicidir ya da bu maddelerin benzer durumları örneklediği kabul edilerek, madde ölçeğe dahil edilir⁽¹⁷⁾. Araştırmada ölçeğin madde toplam puan korelasyon değerlerinin 0,39 ve üzerinde olduğu ve ölçekten çıkartılması gereken bir madde olmadığı saptanmıştır. Sonuç olarak ölçek maddelerinin; ölçtükleri özellik açısından ayırt edici olduğu ve ölçeği oluşturan maddelerin güvenilirliklerinin yüksek ve aynı amacı ölçmeye yönelik oldukları bulunmuştur.

Alt ve üst grup arasındaki farklara ilişkin t değerlerinin anlamlı olması maddenin ayırt ediciliği için bir kanıt olarak değerlendirilmektedir⁽³²⁾. Alt-üst grup karşılaştırmaları sonucunda saptanan t-değerleri ölçek maddelerinin ayırt edici olduğunu göstermek-

tedir. Araştırmada üst %27 grubunun doğum öncesi bakım memnuniyeti toplam ve alt boyut puanları, alt %27 grubunun Doğum öncesi bakım memnuniyeti toplam ve alt boyut puanlarından yüksek bulunmuştur ($t(178)=-22,622$; $p=0,000 < 0,05$). Bu sonuçlara göre DÖBMÖ'nün farklılıkları ayırt edecek hassas ölçüm yaptığı saptanmıştır.

SONUÇ

DÖBM Ölçeği'ni Türk kültürüne kazandırmak amacıyla yapılan geçerlilik ve güvenirlilik analizi sonuçlarına göre ölçeğin Türk toplumunda gebe kadınlara uygun olduğu belirlenmiştir. DÖBM Ölçeği, doğum öncesi bakım verilen kliniklerde gebelerin memnuniyetini tespit etmek, gereksinimleri saptamak bu doğrultuda hizmeti geliştirmek için önemli bir araç olarak kullanılabilir.

Teşekkür: Bu araştırmanın gerçekleşmesinde destek olan Kıymetli Hocamız Prof. Dr. Neriman SOĞUKPINAR'a içtenlikle teşekkür ederiz.

Etik Kurul Onayı: Sadi Konuk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Etik Kurulu'ndan (2017/213) ve araştırma verilerinin toplanması Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesinden izin (11/10/2017-604-02) alınmıştır.

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makalenin araştırması, yazarı ve/veya yayınıyla ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu araştırma için mali destek almamışlardır.

Hasta Onamı: Sözlü onam alınmıştır.

Ethics Committee Approval: Permission (11/10 / 2017-604-02) was obtained from the Sadi Konuk Training and Research Hospital Ethics Committee (2017/213) and the collection of research data from Kanuni Sultan Süleyman Training and Research Hospital.

Conflict of Interest: The authors have not reported any conflicts of interest regarding the research, author and / or publication of this article.

Funding: The authors did not receive financial support for this research.

Informed Consent: Verbal consent was obtained.

KAYNAKLAR

1. Derin N, Demirel ET. Sağlık hizmetlerinde kalitenin göstergesi olan hasta memnuniyetine yönelik ölçek geliştirme çalışması. *International Journal of Social Science*. 2013;6(2):1111-30. ET:08.08.2019
2. Özveren M. Toplam Kalite Yönetimi, İstanbul: Alfa Yayıncılık 2000.
3. Gann MJ, Restuccia JD. Total quality management in health care: A view of current and potential research. *Medical Care Review*. 1994;51(4):467-500. ET: 15.09.2019. [CrossRef]
4. Koirala M, Koirala ML. Contributing factors for perceived satisfaction with nursing care among patients in general wards. *Journal of Lumbini Medical College*. 2015;3(2):34-7. [CrossRef]
5. Aldemir K, Gürkan A, Taşkın Yılmaz F, Karabey G. Cerrahi kliniklerde yatan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetinin incelenmesi. *Journal of Health and Nursing Management*. 2018;5(3):155-63.
6. Eyasu KH, Adane AA, Amdie FZ, Getahun TB, Biwota MA. Adult patients' satisfaction with in patient nursing care and associated factors in an Ethiopian referral hospital, Northeast, Ethiopia. *Advances in Nursing*. 2016. [CrossRef]
7. Bleich SN, Özalın E, Murray CJ. How does satisfaction with the health-care system relate to patient experience? *Bull World Health Organ*. 2009;87(4):271-8. [CrossRef]
8. Haines HM, Rubertsson C, Pallant JF and Hildingsson I. The influence of women's fear, attitude and beliefs of childbirth on mode and experience of birth *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2012;12:55. [CrossRef]
9. Matejić B, Milićević MS, Vasić V, Djikanović B. Maternal satisfaction with organized perinatal care in Serbian public hospitals. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2014;14(1):14. [CrossRef]
10. Omar MA, Schiffman RF, Bingham CR. Development and testing of the patient expectations and satisfaction with prenatal care instrument. *Res Nurs Health*. 2001;24(3):218-29. [CrossRef]
11. Christiaens W1, Bracke P. Place of birth and satisfaction with childbirth in Belgium and the Netherlands. *Midwifery*. 2009;25(2):e11-9. Epub 2007 May 18. [CrossRef]
12. Garrido GG. The impact of adequate prenatal care in a developing country: testing the WHO recommendations. *California Center for Population Research On-Line Working Paper Series*. 2009. [CrossRef]
13. Klerman LV, Ramey SL, Goldenberg RL, Marbury S, Hou J, Cliver SP. A randomized trial of augmented prenatal care for multiple-risk, Medicaid-eligible African American women. *Am J Pub Health*. 2001;91:105-11. [CrossRef]
14. Ricketts, SA, Murray, EK, Schwalberg R. Reducing low birth weight by resolving risks: Results from Colorado's prenatal plus program. *American Journal of Public Health*. 2005;95(11):1952-7. [CrossRef]
15. Kılıç M. Doğum Öncesi Bakım Almayı Etkileyen Faktörlerin Çoklu Analizi: Bir İç Anadolu Örneği, *Journal of Clinical and Analytical Medicine*. 2014, 498-502. Erişim adresi: <http://www.jcam.com.tr/files/KATD-1575.pdf>
16. Handler A. Satisfaction With and Utilization of Prenatal Care, University of Illinois School of Public Health: Grant R40 MC 00094. 2001.
17. Büyüköztürk Ş. Veri analizi el kitabı. 17. Baskı. Ankara; Pegem Yayinevi, 2012; 167-70. 31.
18. Raube K, Handler A, Rosenberg D. Measuring satisfaction among low-income women: a prenatal care questionnaire. *Matern Child Health J*. 1998;2(1):25-33. [CrossRef]
19. Aslantekin F. Prenatal Bakım Memnuniyet Ölçeği Metodolojik İncelenmesi Uygulanması. Ege Üniversitesi. Yayınlanmamış Yüksek lisans Tezi, İzmir, 2006.
20. Tuz-Doğaner G. Gebelerin Aldıkları Prenatal Bakımdan Memnuniyet Düzeylerinin Belirlenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, 2014.
21. Akgül A, Çevik Ç. İstatistiksel Analiz Teknikleri. Emek Ofset Baskı, 2003, s.104
22. Güngör D. Psikolojide ölçme araçlarının geliştirilmesi ve uyarlanması kılavuzu. *Türk Psikoloji Yazıları*. 2016;19(38):104-12.
23. Brown TA. Confirmatory Factor Analysis for Applied Research. The Guilford Press, New York, USA. 2006.
24. Şimşek ÖF. Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları. Ankara: Ekinoks; 2007. p.4-22.
25. 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.
26. Schumacker RE, Lomax RG. A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling. New Jersey: Taylor & Francis; 2004. p.1-8. [CrossRef]
27. Waltz CF, Strickland OL, Lenz ER. Measurement in Nursing and Health Research. New York: Springer Publishing Company; 2010. p.176-8.
28. Wang J, Wang X. Structural Equation Modeling: Applications Using Mplus: methods and applications. West Sussex: John Wiley & Sons; 2012. p.5-9. [CrossRef]
29. Sümer N. Yapısal eşitlik modelleri. *Türk Psikoloji Yazıları*. 2000;3(6):49-74.
30. Tabachnick BG, and Fidell LS. Using Multivariate Statistics. Pearson Education Inc. Boston. 2007.
31. Çapık C, Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber. *FNJN Florence Nightingale Journal of Nursing*. 2018;26(3):199-210. [CrossRef]
32. Schreiber JB, Stage FK, King J, Amaury N, Barlow EA. Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A review. *J Educ Res* 2006;99(6):323-37. [CrossRef]
33. Ayhan Y, Kocaman G, Bektaş M. Kanıta dayalı hemşireliğe yönelik tutum ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2015;17(2-3):21-35. ISSN:1307-9557 (Basılı), ISSN: 1307-9549
34. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 28. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2015. p.136-56.
35. Özdamar K. Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi. 5. Baskı, Kaan Kitabevi. Eskişehir. 2004.
36. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. 2003;1:3-14.