

Kemoterapi hastalarında Hemşirelik Bakımı Memnuniyet Ölçeği

Nedime KÖŞGEROĞLU,¹ M. Bahaddin ACAT,² Özlem KARATEPE³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, kemoterapi tedavisi uygulanan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini belirlemede kullanılabilecek bir ölçme aracının geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmaktır. **Yöntem:** Bu çalışmada, kemoterapi alan hastaların hemşirelik bakımına yönelik memnuniyet düzeyini belirlemek amacıyla geliştirilen "hasta memnuniyet ölçeği" kullanılmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği 50 hastada yapılan istatistiksel analizler ile doğrulanmıştır. **Bulgular:** Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için test-tekrar test uygulaması yapılmış ve iki uygulama arasındaki korelasyon katsayıları her bir madde için 0.75'ten yüksek bulunmuştur ($p < 0.001$). Ölçeğe uygulanan faktör analizi ve yapı geçerliliğinden sonra kalan 29 maddenin tek faktörde toplandığı, "hasta memnuniyeti" olarak isimlendirilen maddelerin 0.51-0.84 arasında puan aldığından ölçme aracının geçerli olduğu saptanmıştır. Güvenilirlik analizi ve maddelerin toplam korelasyonunda her bir maddenin 0.50-0.80 arasında korelasyon katsayılarına sahip olmaları, maddelerin birbirleri ile tutarlılığının olduğunu göstermektedir. **Sonuç:** Kemoterapi alan hastaların memnuniyetini ölçmek için geliştirilen hasta memnuniyet ölçeğinin yapısal geçerliliği, iç güvenilirliği ve uygulanabilirliği; Cronbach- α analizi, faktör analizi ve t testi sonuçları ile kanıtlanmıştır. (Anadolu Psikiyatri Dergisi 2005; 6:75-83)

Anahtar sözcükler: Kemoterapi, hasta memnuniyeti, hemşirelik bakımı

Satisfaction Scale of Nursing Care in chemotherapy patients

ABSTRACT

Objective: This study is carried out to develop a measurement tool which is tested for its validity and reliability where it could be used to determine level of satisfaction in patients having chemotherapeutics related to nursing care. **Method:** In this study "Patient Satisfaction Scale" is used to determine satisfaction level of patients having chemotherapeutics according to patient care of nurses. Validity and reliability of such scale is verified by statistical analyses based on 50 patients. **Findings:** To verify reliability of the scale, test-retest reliability is obtained and correlation coefficients for each material are found to be over 0.75 between two applications. Correlation coefficients over 0.001 are set as reliable for all materials. Measurement tool is found to be valid as materials called "patient satisfaction" took scores between 0.51-0.84 which are 29 materials summed as one factor. They are obtained after factor analysis applied to scale and structural validity. Based on reliability analysis and total correlation of each material, high correlation coefficients between 0.50-0.80 showed consistencies of each material between each other. **Result:** Structural validity, internal reliability and applicability of patient satisfactory scale which is developed for measurement of satisfaction of patients having chemotherapy is approved by Cronbach α analysis, factor analysis and t-test results. (Anatolian Journal of Psychiatry 2005; 6:75-83)

Key Words: Chemotherapy, patient satisfaction, nursing care

¹ Yrd.Doç.Dr., Osmangazi Üniversitesi Eskişehir Sağlık Yüksekokulu ESKİŞEHİR

² Yrd.Doç.Dr. Osmangazi Üniversitesi Eğitim Fakültesi ESKİŞEHİR

³ Yük.Lisans Öğr., Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği ESKİŞEHİR

Yazışma Adresi: Dr. Nedime KÖŞGEROĞLU, Osmangazi Üniv. Eskişehir Sağlık Yüksekokulu 26480 Meşelik/ESKİŞEHİR
E-posta: nkosger@ogu.edu.tr

GİRİŞ

Sağlık hizmetlerinde hasta memnuniyeti ilk kez 1956 yılında Amerika Birleşik Devletleri'nde hemşirelik alanında değerlendirilmiştir. Son on yıldır ise özellikle ABD ve İngiltere gibi gelişmiş ülkelerde hasta memnuniyeti sağlık bakım kalitesinin bir sonuç ölçütü olarak önemli bir yere sahiptir. Abdellah ve Levine 1957 yılında, hasta memnuniyetini ölçen araçlar geliştirmeye gereksinim olduğunu ileri sürerek konuyla ilgili çok sayıda geçerli ve güvenilir ölçüm araçları geliştirmişlerdir.¹ Larrabe ve Bolden (2001) yaptıkları literatür araştırmasında (1957-2001), hastanın çeşitli alanlardaki hemşirelik bakımından memnuniyetini değerlendirmek için 40 ölçek geliştirdiğini ve bu ölçeklerin 28'inin genel olarak hastanelerdeki hemşirelik bakımını ölçmek amacıyla kullanıldığını bulmuşlardır.^{2,3} Hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetini etkili bir şekilde ölçmek için kullanılacak ölçeklerin üç gereksinimi karşılaması gerekmektedir: Güvenilir, geçerli ve yeni bir gruba uygulanabilirliğine sahip olmalıdır.⁴⁻⁸ Hasta memnuniyetinin düzenli olarak geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarıyla değerlendirilmesi, hastalar tarafından algılanan kalitenin düzeyini izleme ve sonuçlar doğrultusunda hemşirelik uygulamalarında hasta beklentilerine yönelik gerekli düzenlemelerin yapılmasına olanak sağlayarak hemşirelik hizmetlerinin kalitesini yükseltmede etkili olacaktır.^{1-3,5,7,9}

Ülkemizde hemşirelik bakımının kalitesini değerlendirme ile ilgili ölçüm araçlarının sınırlı olması, bu konuda yeni çalışmaların yapılmasını zorunlu kılmaktadır.^{3,4,10} Bu amaçla ile kemoterapi tedavisi uygulanan hastalarda yaşanan sorunlara çözüm oluşturmak ve verilen hemşirelik hizmetlerinin kalitesini yükseltmek için, hasta memnuniyetini belirleyen faktörleri içine alan bir memnuniyet ölçeğinin geliştirilmesi de hemşirelik bakım kalitesini değerlendirmeye katkı sağlayacaktır. Ancak ölçme işleminin sağlığı açısından iyi bir ölçme aracının geliştirilmesi gerekmektedir. Ayrıca ölçme aracının sahip olması gereken geçerlilik, güvenilirlik ve kullanılabilirlik oldukça önem taşımaktadır.^{5,11-13}

Ölçme, bir fark bulma işlemi olarak ifade edilir. Bir nesnenin belirli bir özelliğe sahip olup olmadığını, sahipse bunun derecesinin gözlenip gözlem

sonuçlarının sayı ve sembollerle ifade edilmesidir.^{4-6,12,14} Standart bir ölçeğin geliştirilmesi yoğun bir iştir ve sırasıyla şu adımların izlenmesi gerekir:¹¹

- Ölçülecek kavramın tanımlanması,
- Aracın formatının açıklanması,
- Konuyla ilgili maddelerin geliştirilmesi,
- Konuyla ilgili maddelerin sıralanması,
- Konuyla ilgili yönergenin yazılması,
- Taslak aracın ve destek materyallerinin geliştirilmesi,
- Aracın tekrar gözden geçirilmesi ve ön test uygulanması,
- Aracın düzenlenmesi.

Ölçme Aracının Özellikleri

Bir ölçme aracının sahip olması gereken bazı özellikleri vardır. Bunlar geçerlilik, güvenilirlik ve kullanılabilirlik özellikleridir. Geçerlilik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellik ile karıştırmadan doğru olarak ölçebilme özelliğidir. Bunun için belirtge tablosu hazırlama, uzman görüşlerini alma gibi istatistiksel olmayan ya da istatistiksel analizlerden de yararlanılabilir.^{10,12}

Ölçme aracında bulunması gereken bir diğer özellik de güvenilirliktir; ölçme aracının ölçtüğü şeyi tutarlı bir biçimde ölçmesidir. Ölçme sonuçlarının tesadüfi hatalardan arınmış olması güvenilirliğini sağlar. Ölçme aracının küçük farkları belirleyebilme özelliği (duyarlılık), elde edilen sonuçların birbiriyle tutarlı olması, aynı şartlarda tekrar uygulanması durumunda birbirine benzer sonuçlar elde edilmesi (kararlılık) güvenilirliğin boyutları olarak görülür. Testin güvenilirliği yapılacak istatistiksel analiz teknikleriyle belirlenebilir.^{4,10,11}

Ölçme aracının standart olması için yukarıda belirtilen üç özelliği taşıması sağlanmalıdır. Standart olmayan ölçme araçları ile yapılan ölçümlere yüksek düzeyde hata karışacak ve ölçme sonuçları da şüpheli olacaktır. Böyle bir araçla yapılacak araştırmaların geçerlilikleri ve güvenilirlikleri şüpheli olacaktır. Bu nedenle kullanılacak ölçme aracının söz konusu niteliklere sahip olması için gerekli işlemler yapılmalıdır.^{4-6,11,13,14} Bu çalışmada kemoterapi tedavisi uygulanan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini belirlemek amacıyla hazırlanan ölçme aracının geçerlilik ve güvenilirlik

sağlamak, standart bir ölçme aracı hazırlamak amacıyla yapılan çalışmalara yer verilmiştir.

AMAÇ VE ÖNEM

Hasta memnuniyeti, verilen hizmetin hastaların beklentilerini karşılama düzeyine ve hastanın verilen hizmeti algılamasına dayanır. Hasta memnuniyetinin temelini büyük ölçüde hasta-hemşire birlikteliği oluşturur. Hasta memnuniyeti ile ilgili yapılan çalışmalarda bu birlikteliğin odak noktasının iletişim ve hastayı bilgilendirme olduğu belirtilmiştir.^{1-3,8,15,16} Hasta memnuniyeti, hemşirelik hizmetlerinin kalitesi hakkında fikir veren önemli bir göstergedir.^{3,15-17} Kemoterapi tedavisi gören hastaların da, tedavinin yan etkilerine bağlı olarak daha nitelikli hemşirelik bakımına ihtiyaçları vardır. Bu nedenle kemoterapi tedavisi gören hastaların hemşirelik bakımından memnuniyetleri değerlendirilmeli, sonuçların ışığında bakım ilkeleri gözden geçirilmelidir. Bu amaçla kullanılabilecek bir ölçme aracı bu konuda araştırma yapacak araştırmacılara, sağlık hizmeti veren çalışanlara ve hastane yöneticilerine veri toplamada yarar sağlayacaktır. Ancak ölçme aracının standardize edilmiş olması verilerin sağlığı açısından önem taşımaktadır.^{4,5,7,13} Çalışmanın amacı kemoterapi tedavisi uygulanan hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini belirlemede kullanılabilecek, geçerliliği ve güvenilirliği test edilmiş bir ölçme aracı hazırlamaktır.

YÖNTEM VE GEREÇ

Bu çalışmanın evrenini, 2004 yılı Ocak-Mart aylarında Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Servisi I ve II'de kemoterapi tedavisi görmek üzere gelen hastalar oluşturmıştır. Bu süre içinde tedaviye gelen her hasta araştırma grubuna alınmıştır. Araştırmanın evrenini oluşturan 50 hasta örnekleme de oluşturmaktadır.

Ölçeğin Hazırlanış Süreci

Ölçeğin hazırlanması amacıyla hasta memnuniyetini etkileyen iletişim, ortam, güven, zamanın değerlendirilmesi, hastayı bilgilendirme ve hasta beklentilerinin karşılanması boyutlarına yönelik literatür taraması yapılmıştır. Ayrıca kemoterapi tedavisi uygulanan bir grup hastaya tedavi süresince memnuniyetlerini artıran faktörleri yazmaları istenmiştir. Tüm bunların ışığında bazı ölçek maddeleri oluşturulmuştur. Maddeler oluşturulurken,

basit, kısa ve yalın olmasına, değişik anlamlara yol açmadan, öz ve sade bir biçimde ifade edilmesine dikkat edilmiş; ölçekte yer alabilecek 58 madde belirlenmiştir. İlk 11 madde iletişim, sonraki 6 madde ortam, sonraki 6 madde güven, sonraki 7 madde zamanın değerlendirilmesi, sonraki 12 madde hastayı bilgilendirme ve sonraki 16 madde hastanın beklentilerinin karşılanması boyutu ile ilgilidir. Bu maddeler basitten karmaşığa, daha az duyarlıdan daha çok duyarlıya doğru sıralanmıştır. Sıralama yapılırken, ifadeler rasgele bir biçimde dağıtılmıştır ve 58 maddeye ulaşılmıştır. Araçta her bir sorunun karşısına "hiçbir zaman", "nadiren", "sık", "çok sık" ve "her zaman" biçiminde beşli Likert tipi bir ölçek verilmiştir.

Daha sonra, kemoterapi tedavisi gören hastaların ölçeği doğru doldurmaları için, ölçek yönergesi hazırlanmıştır. Elli sekiz maddeden oluşan ölçeğin amaca uygunluğu, anlaşılabilirliği ve geçerliliği konusunda bilgi edinmek amacıyla alanında uzman 10 kişiye verilerek değerlendirmeleri istenmiştir (Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği-4, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği-1, Genel Cerrahi-1, Çocuk Cerrahisi-1, İç Hastalıkları-1, Ölçme ve Değerlendirme Uzmanı-2). Ölçeği değerlendirmelerinde yardımcı olması için uzmanlara şu sorular yöneltilmiştir:

- Sorular ilgili boyutu ölçecek nitelikte midir?
- Boyutları ölçmek üzere hazırlanan sorular, boyutları ölçmede yeterli midir?
- İfade yönünden anlaşılması zor veya yanlış anlamaya neden olacak soru maddesi var mı?
- Sorulmasını gereksiz bulduğunuz soru var mı?

On uzmanın 8'inden geribildirim alınmıştır. Uzman görüşleri doğrultusunda 18 madde elenmiş ve 6 madde eklenmiştir. Böylece, ön uygulama için 46 maddelik bir ön deneme ölçeği oluşturulmuştur. Hazırlanan ölçek, Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Etik Kurulu'nun yazılı onayı alındıktan sonra, 2004 yılı Ocak-Mart aylarında Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Servisi I ve II'de kemoterapi tedavisi görmek üzere gelen 50 hastaya uygulanmıştır. Ayrıca hastalardan da uygulama için onam alınmıştır. Hastaların ad ve soyadları ile diğer kür (kemoterapi tedavisi arasındaki süre) tarihleri alınarak, tekrar tedaviye geldiklerinde ölçek tekrar uygulanmıştır. Böylece güvenilirliğini test etmede önerilen test-tekrar test yöntemine uygun olarak

veriler toplanmıştır. İki uygulama arasındaki süre hastanın kür alma durumuna göre en az 2 hafta, en çok 1 ay şeklinde gerçekleşmiştir. Toplanan verilerin çözümlenmesinde SPSS paket programı kullanılmıştır. Toplanan veriler üzerinde yapılan istatistiksel analizlerden elde edilen sonuçlara göre 17 madde elenmiştir. Elde edilen verilerin çözümlenmesinde, t testi, Kendall's korelasyon ve faktör analizi teknikleri kullanılmıştır. Ayrıca ölçeğin tamamının ve her bir faktörün ayrı ayrı Cronbach- α katsayıları hesaplanmıştır.

BULGULAR

Ölçeğin Güvenirlik Çalışmaları

Ölçeğin güvenilirlik çalışmasında test-tekrar test güvenilirlik ve iç tutarlık katsayısı hesaplanmıştır. Birinci ve ikinci uygulama puanları arasında anlamlı bir farkın olup olmadığına t testi ile bakılmış, iki uygulama puanları arasındaki korelasyon bulunmuştur. Ölçek, 2004 yılı Ocak-Mart aylarında Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Servisi I ve II'de kemoterapi tedavisi görmek üzere gelen 50 hastaya uygulanmıştır. Ölçeğin toplam puana yönelik iç tutarlık katsayıları Cronbach- α yöntemi ile hesaplanmıştır.

Test-Tekrar Test Güvenirliği

İki kür arasında (kemoterapi tedavisi arasındaki süre) yapılan test-tekrar test uygulaması sonucunda ölçekte yer alan her bir maddenin tutarlılığını belirlemek için birinci ve ikinci uygulama puanları arasındaki korelasyona bakılmıştır (Tablo 1). Tablo 1'de görüldüğü gibi, iki uygulama puanları arasındaki korelasyon katsayıları her bir madde için 0.75'in üzerinde bulunmuştur ve 0.001 düzeyinde anlamlıdır. Korelasyon katsayıları dikkatle alındığında bütün maddeler güvenilir bulunmuştur.

Maddelerin güvenilirliklerini kontrol etmek amacıyla birinci uygulama ile ikinci uygulama puanları arasında farkların anlamlılığına ilişkin uygulanan t testi sonuçları Tablo 2 verilmiştir. Tablo 2 incelendiğinde 8 maddenin birinci uygulama puanı ile ikinci uygulama puanı arasında anlamlı bir fark olduğu görülmektedir. Altıncı madde ($t=2.064$, $p<0.05$), 10. madde ($t=2.201$, $p<0.05$), 15. madde ($t=2.436$, $p<0.05$), 17. madde ($t=-2.064$, $p<0.05$), 25. madde ($t=2.436$, $p<0.05$), 31. madde ($t=2.714$, $p<0.05$), 42. madde ($t=3.656$, $p<0.01$), 46. madde ($t=2.221$, $p<0.05$). Diğer 38 maddenin iki

Tablo 1. Ölçekte yer alan her bir maddenin iki uygulama arasındaki korelasyon katsayıları

	Sayı	r	p
S 1	50	.859	0.000
S 2	50	.908	0.000
S 3	50	.875	0.000
S 4	50	.879	0.000
S 5	50	.859	0.000
S 6	50	.956	0.000
S 7	50	.793	0.000
S 8	50	.756	0.000
S 9	50	.836	0.000
S 10	50	.917	0.000
S 11	50	.931	0.000
S 12	50	.937	0.000
S 13	50	.882	0.000
S 14	49	.840	0.000
S 15	50	.854	0.000
S 16	50	.754	0.000
S 17	50	.891	0.000
S 18	50	.870	0.000
S 19	50	.793	0.000
S 20	50	.791	0.000
S 21	50	.703	0.000
S 22	50	.838	0.000
S 23	50	.871	0.000
S 24	49	.832	0.000
S 25	50	.816	0.000
S 26	50	.893	0.000
S 27	50	.925	0.000
S 28	50	.938	0.000
S 29	50	.872	0.000
S 30	50	.941	0.000
S 31	50	.783	0.000
S 32	49	.941	0.000
S 33	50	.839	0.000
S 34	50	.867	0.000
S 35	50	.792	0.000
S 36	50	.819	0.000
S 37	50	.811	0.000
S 38	50	.910	0.000
S 39	50	.951	0.000
S 40	50	.844	0.000
S 41	50	.739	0.000
S 42	50	.776	0.000
S 43	49	.895	0.000
S 44	50	.980	0.000
S 45	50	.942	0.000
S 46	50	.854	0.000

Tablo 2. Test-tekrar test sonuçları

		Ort.	Sayı	SD	Madde Dif.	SD	†	df	Sig. (2-tailed)
Madde 1	uygulama 1	2.60	50	1.088	-.040	.450	-.629	49	.533
	uygulama 2	2.64	50	1.005					
Madde 2	uygulama 1	2.68	50	.913	-.020	.319	-.444	49	.659
	uygulama 2	2.70	50	.953					
Madde 3	uygulama 1	2.62	50	.780	-.040	.348	-.814	49	.420
	uygulama 2	2.66	50	.823					
Madde 4	uygulama 1	3.10	50	.974	.080	.396	1.429	49	.159
	uygulama 2	3.02	50	.979					
Madde 5	uygulama 1	2.42	50	.906	-.020	.428	-.330	49	.743
	uygulama 2	2.44	50	.907					
Madde 6	uygulama 1	3.14	50	1.246	.080	.274	2.064	49	.044
	uygulama 2	3.06	50	1.202					
Madde 7	uygulama 1	2.70	50	1.798	.260	1.771	1.038	49	.304
	uygulama 2	2.44	50	1.053					
Madde 8	uygulama 1	3.10	50	1.035	.020	.622	.227	49	.821
	uygulama 2	3.08	50	.944					
Madde 9	uygulama 1	3.06	50	.913	-.080	.488	-1.159	49	.252
	uygulama 2	3.14	50	.969					
Madde 10	uygulama 1	3.26	50	1.242	.120	.385	2.201	49	.032
	uygulama 2	3.14	50	1.229					
Madde 11	uygulama 1	2.86	50	.926	-.020	.319	-.444	49	.659
	uygulama 2	2.88	50	.895					
Madde 12	uygulama 1	2.72	50	.970	.060	.314	1.353	49	.182
	uygulama 2	2.66	50	.939					
Madde 13	uygulama 1	3.02	50	.999	.000	.404	.000	49	1.000
	uygulama 2	3.02	50	.999					
Madde 14	uygulama 1	3.00	49	1.021	.000	.500	.000	48	1.000
	uygulama 2	3.00	49	1.080					
Madde 15	uygulama 1	3.50	50	1.329	.180	.523	2.436	49	.019
	uygulama 2	3.32	50	1.253					
Madde 16	uygulama 1	2.98	50	1.332	-.080	.804	-.704	49	.485
	uygulama 2	3.06	50	1.284					
Madde 17	uygulama 1	2.58	50	1.372	-.160	.548	-2.064	49	.044
	uygulama 2	2.74	50	1.440					
Madde 18	uygulama 1	2.80	50	1.340	.160	.584	1.937	49	.059
	uygulama 2	2.64	50	1.242					
Madde 19	uygulama 1	2.08	50	1.192	-.120	.746	-1.137	49	.261
	uygulama 2	2.20	50	1.294					
Madde 20	uygulama 1	2.90	50	1.055	.080	.665	.850	49	.399
	uygulama 2	2.82	50	1.119					
Madde 21	uygulama 1	2.58	50	.810	-.040	.638	-.444	49	.659
	uygulama 2	2.62	50	.878					
Madde 22	uygulama 1	2.62	50	.988	.060	.550	.771	49	.444
	uygulama 2	2.56	50	.993					
Madde 23	uygulama 1	3.56	50	.929	.020	.428	.330	49	.743
	uygulama 2	3.54	50	.952					

Tablo 2. Test-tekrar test sonuçları (devamı)

		Ort.	Sayı	SD	Madde Dif.	SD	t	df	Sig. (2-tailed)
Madde 24	uygulama 1	4.05	49	1.040	.122	.564	1.520	48	.135
	uygulama 2	3.92	49	1.017					
Madde 25	uygulama 1	4.06	50	.913	.180	.523	2.436	49	.019
	uygulama 2	3.88	50	1.003					
Madde 26	uygulama 1	3.76	50	1.098	-.040	.450	-.629	49	.533
	uygulama 2	3.80	50	.969					
Madde 27	uygulama 1	3.58	50	1.012	-.060	.314	-1.353	49	.182
	uygulama 2	3.64	50	1.025					
Madde 28	uygulama 1	2.58	50	1.513	-.060	.373	-1.137	49	.261
	uygulama 2	2.64	50	1.522					
Madde 29	uygulama 1	2.04	50	1.498	-.020	.654	-.216	49	.830
	uygulama 2	2.06	50	1.476					
Madde 30	uygulama 1	1.94	50	1.331	.000	.286	.000	49	1.000
	uygulama 2	1.94	50	1.361					
Madde 31	uygulama 1	3.64	50	1.306	.280	.730	2.714	49	.009
	uygulama 2	3.36	50	1.242					
Madde 32	uygulama 1	3.39	49	1.187	.020	.322	.444	48	.659
	uygulama 2	3.36	49	1.185					
Madde 33	uygulama 1	2.84	50	1.503	.020	.714	.198	49	.844
	uygulama 2	2.82	50	1.494					
Madde 34	uygulama 1	2.72	50	1.107	.040	.493	.573	49	.569
	uygulama 2	2.68	50	1.186					
Madde 35	uygulama 1	2.78	50	.932	.100	.580	1.219	49	.229
	uygulama 2	2.68	50	.891					
Madde 36	uygulama 1	3.20	50	.857	.020	.473	.299	49	.766
	uygulama 2	3.18	50	.873					
Madde 37	uygulama 1	3.18	50	.919	.020	.515	.275	49	.785
	uygulama 2	3.16	50	.889					
Madde 38	uygulama 1	2.56	50	.837	.000	.404	.450	49	1.000
	uygulama 2	2.56	50	.884					
Madde 39	uygulama 1	2.62	50	1.048	.000	.286	.319	49	1.000
	uygulama 2	2.62	50	1.067					
Madde 40	uygulama 1	2.58	50	1.090	.040	.570	.496	49	.622
	uygulama 2	2.54	50	.973					
Madde 41	uygulama 1	3.00	50	.926	.120	.659	1.288	49	.204
	uygulama 2	2.88	50	.961					
Madde 42	uygulama 1	3.68	50	.978	.300	.580	3.656	49	.001
	uygulama 2	3.38	50	1.008					
Madde 43	uygulama 1	2.78	49	1.229	-.980	.163	-.957	49	.343
	uygulama 2	3.76	49	7.557					
Madde 44	uygulama 1	2.82	50	1.224	.040	.198	1.429	49	.159
	uygulama 2	2.78	50	1.200					
Madde 45	uygulama 1	3.04	50	1.068	.060	.314	1.353	49	.182
	uygulama 2	2.98	50	1.059					
Madde 46	uygulama 1	4.00	50	.969	.160	.510	2.221	49	.031
	uygulama 2	3.84	50	1.017					

uygulama puanları arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. İki uygulama puanları arasında anlamlı fark saptanan maddelerin güvenilirlik sorunu olacağı düşünülerek ölçekten çıkarılmıştır. Diğer maddelerin test-tekrar test güvenilirliğinin bulunduğu söylenebilir.

Faktör Analizi ve Yapı Geçerliliği

Ölçeğin yapı geçerliliğini kontrol etmek amacıyla daha önceki analizler sonucunda elenen maddelerden (2., 27., 28., 29. ve 30. maddeler) sonra kalan maddelere faktör analizi uygulandı. Faktör yükü ve açıklanan varyansı olumsuz etkileyenler elenmiştir. Eleme sonrasında yapılan faktör analizi sonuçları Tablo 3'te verilmiştir. Faktör analizi sonuçları incelendiğinde elemelerden sonra kalan 29 maddenin tek faktörde toplandığı, döndürme öncesi faktör yüklerinin 0.26-0.70 aralığında yer aldığı, döndürme sonrası maddelerin tek faktörde 0.51-0.84 yüksek faktör yükü ile toplandığı görülmektedir. Bu değerler ölçeğin tek faktör olan "hasta memnuniyetini" ölçmek açısından geçerli olduğunu göstermektedir. Ayrıca yapılan analizler sonucu varyansın %50'sinin açıklandığı, eigen değerinin 14.705 olduğu görülmektedir. Bu değerlere göre ölçeğin yapı geçerliliğinin olduğu söylenebilir.

Güvenilirlik Analizi ve Maddelerin Toplam Korelasyonu

Ölçeğin elemeler sonunda kalan maddelerinin güvenilirliğini belirlemek üzere Cronbach- α katsayısı ve her bir maddenin diğer maddelerle olan toplam korelasyonları hesaplanarak sonuçlar Tablo 4'te verilmiştir. Tablo 4'te görüldüğü gibi, ölçeğin iç güvenilirlik katsayısı olan α değeri 0.962 gibi yüksek bulunmuştur. Bulunan bu değere göre elemeler sonunda kalan 29 maddenin yüksek düzeyde iç güvenilirliğe sahip oldukları söylenebilir. Ayrıca her bir maddenin diğer maddelerin toplamıyla olan korelasyonlarına bakıldığında, 0.50-0.80 arası yüksek korelasyon katsayılarına sahip oldukları görülmektedir. Bu da maddelerin birbirleriyle tutarlılığının olduğunu göstermektedir.

SONUÇ VE TARTIŞMA

İki kür arasında yapılan test-tekrar test uygulaması sonucunda ölçekte yer alan her bir maddenin tutarlılığını belirlemek için birinci uygulama ile ikinci uygulama puanları arasındaki korelasyona bakılmıştır. İki uygulama puanları arasındaki korelasyon katsayıları her bir madde için 0.75'in

üzerinde bulunmuştur. Bulunan korelasyon katsayıları 0.001 düzeyinde anlamlıdır. Buna göre bütün maddeler güvenilir bulunmuştur.

Faktör analizi sonuçlarına göre, faktör yükü ve açıklanan varyansı olumsuz etkileyen 2., 27., 28., 29. ve 30. maddeler elenmiştir. Eleme sonrası yapılan faktör analizi sonuçlarında, elemelerden sonra kalan 29 madde tek faktörde toplanmış, döndürme öncesi ve sonrası maddelerin faktör

Tablo 3. Faktör analizi sonuçları

	Döndürme öncesi faktör yükü	Döndürme sonrası faktör yükü
S 40	.705	.840
S 38	.677	.823
S 13	.674	.821
S 14	.656	.810
S 45	.628	.793
S 44	.624	.790
S 43	.613	.783
S 39	.596	.772
S 1	.582	.763
S 11	.581	.762
S 21	.577	.760
S 41	.576	.759
S 26	.562	.750
S 16	.555	.745
S 9	.534	.731
S 20	.527	.726
S 22	.509	.714
S 32	.508	.713
S 36	.474	.688
S 35	.408	.639
S 5	.407	.638
S 34	.396	.629
S 12	.387	.622
S 4	.380	.616
S 18	.349	.591
S 3	.338	.581
S 37	.326	.571
S 33	.293	.541
S 19	.264	.514
Eigen value (Unrotated solution)		14.705
Percent Variance explained		50.708
Cumulative percent variance explained		50.708
Reliability coefficients- α		.962

Tablo 4. Maddelerin diğer maddelerle toplam korelasyonu

Madde	Madde elenince ölçek ortalaması	Madde elenince ölçek varyansı	Toplam korelas.	Madde elenince oluşacak α -değeri
S 1	81.47	411.86	.725	.960
S 3	81.49	426.39	.533	.962
S 4	81.00	420.26	.577	.961
S 5	81.68	421.35	.597	.961
S 9	81.04	417.26	.703	.961
S 11	81.23	416.44	.733	.960
S 12	81.40	419.68	.585	.961
S 13	81.06	411.76	.800	.960
S 14	81.13	411.38	.798	.960
S 16	81.11	403.88	.741	.960
S 18	81.28	411.42	.578	.962
S 19	82.00	418.35	.502	.962
S 20	81.15	414.70	.704	.960
S 21	81.49	420.73	.739	.961
S 22	81.45	416.91	.681	.961
S 26	80.34	410.62	.732	.960
S 32	80.68	410.87	.697	.960
S 33	81.26	409.72	.536	.963
S 34	81.36	415.80	.620	.961
S 35	81.30	420.69	.613	.961
S 36	80.96	419.91	.660	.961
S 37	80.96	423.17	.534	.962
S 38	81.55	416.99	.792	.960
S 39	81.49	411.95	.736	.960
S 40	81.51	407.52	.808	.960
S 41	81.08	416.86	.731	.960
S 43	81.36	406.41	.744	.960
S 44	81.28	405.55	.755	.960
S 45	81.06	410.58	.776	.960
α -değeri				.962

yükleri kabul edilen sınırlar içinde yer almıştır. Bu değerlere göre ölçeğin yapı geçerliliğinin olduğu söylenebilir.

Ölçeğin elemeler sonunda kalan maddelerinin güvenilirliğini belirlemek üzere Cronbach alfası ve her bir maddenin diğer maddelerle olan toplam korelasyonları hesaplanmıştır. Yapılan hesaplamada, ölçeğin iç güvenilirlik katsayısı olan α -değeri 0.962 gibi yüksek bulunmuştur. Bulunan bu değere göre kalan 29 maddenin yüksek düzeyde iç güvenilirliğe *Anatolian Journal of Psychiatry* 2005; 6:75-83

sahip oldukları söylenebilir. Ayrıca her bir maddenin diğer maddelerin toplamıyla olana korelasyonlarına bakıldığında 0.50-0.80 arasında yüksek korelasyon katsayılarına sahip oldukları görülmektedir. Bu da maddelerin birbirleri ile tutarlılığının olduğunu göstermektedir.

Yapılan analizler sonucunda kemoterapi hastalarının hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini belirleyecek 29 maddeye ulaşılmıştır. Bu maddelerden oluşan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin bulunduğu görülmektedir. Buna göre, 29 maddeden oluşan ölçekten alınan toplam puanın hastaların hemşirelik bakımından memnuniyet düzeyini belirlemede kullanılabileceği söylenebilir.

Hasta memnuniyeti, hemşirelik hizmetlerinin kalitesi hakkında fikir veren önemli bir göstergedir. Hastanın hastanede kaldığı sürede en sık birlikte olduğu sağlık personeli hemşiredir. Hastaların hemşirelik hizmetlerini algılama düzeyleri geniş ölçüde hastanın sosyal durumuna, yaşına, eğitim düzeyine, kültürel geçmişine ve etnik yapısına bağlı olsa da, hemşirelerden aldıkları destek, hemşirelerin onlara gösterdiği saygı, onlara karşı kibar davranışları, sorularına açık ve net yanıt vermeleri, hastaların her zaman hemşireye ulaşabilmesi memnuniyet için önemli göstergelerdir. Bu nedenle hasta memnuniyetinin temelini hasta beklentileri ve hasta-hemşire arasındaki iletişim ile hastayı bilgilendirme oluşturur. Hasta memnuniyetinin düzenli olarak geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarıyla değerlendirilmesi, hastalar tarafından algılanan kalitenin düzeyini izleme ve sonuçlar doğrultusunda hemşirelik uygulamalarında hasta beklentilerine yönelik gerekli düzenlemelerin yapılmasına olanak sağlayarak hemşirelik hizmetlerinin kalitesini yükseltmede etkili olacaktır.

ÖNERİLER

Hasta memnuniyeti ile ilgili çalışmalar ülkemizde de çeşitli sağlık kurumlarında sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesine yönelik olarak giderek artmaktadır, ancak yeterli değildir. Hastaların hemşirelik bakım kalitesini değerlendirme ile ilgili ölçüm araçlarının sınırlı olması, bu konuda yeni çalışmaların yapılmasını zorunlu kılmaktadır. Bu nedenle geliştirilen bir ölçme aracı bu konuda araştırma yapacak araştırmacılara, sağlık hizmeti veren çalışanlara ve hastane yöneticilerine veri toplamada yarar sağlayacaktır. Böylece verilen hizmetin doğru yönlendirilmesine katkıda bulunacaktır.

KAYNAKLAR

1. Merkouris A, Ifantopoulos J, Lanara V. Patient satisfaction: a key concept for evaluation and improving nursing services. *J Nurs Manage* 1999; 7:19-28.
2. Uzun Ö. Hemşirelik bakım kalitesi ile ilgili Newcastle Memnuniyet Ölçeğinin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliğinin saptanması. *Türk Hemşireler Dergisi* 2003; 54:16-25.
3. Demir C, Kayahan C, Çimen M, Peker S, Kostik Z, Şen D. GATA Eğitim Hastanesi Genel Cerrahi Kliniği'nde yatarak tedavi gören hastaların tatmin düzeyinin saptanması. *Gülhane Tıp Dergisi* 2000; 42:65-71.
4. Ergin C. Bir iş doyumu ölçümü olarak "iş betimlemesi ölçeği": Uyarlama, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi* 1997; 12:25-36.
5. Kaçmaz N. Ölçüm Araçları ve Ölçek Geliştirme. Yayımlanmamış Doktora Tezi, İstanbul, İstanbul Üniversitesi, 2000.
6. Özçalık DA. Ölçme ve Değerlendirme. Ankara, ÖSYM, 1998.
7. Özçalık DA. Test Hazırlama Kılavuzu. Ankara, ÖSYM, 1989.
8. Baykul Y. Eğitimde ve Psikolojide Ölçme. Ankara, ÖSYM, 2000.
9. Tezbaşaran AA. Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu. Ankara, Özyurt Matbaası, 1996.
10. Peirce AG. Measurement instruments. LA, Talbot (ed): Principles and Practice of Nursing Research'te, St.Louis, Mosby Year Book, 1995, s.292-315.
11. Tekin H. Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. 1991.
12. Powel LL. Cancer Chemotherapy Guidelines and Recommendations for Practice. Oncology Nursing Society, 1996.
13. Tel H. Palyatif bakımda psikososyal sorunların yönetimi. *Onkoloji Hemşireliği Derneği Bülteni* 2003; 18-21:16-26.
14. Severinsson EI. Confirmation, meaning and self awareness as core concepts of the nursing supervision model. *Nursing Ethics* 2001; 8.
15. Karamanoğlu AE. Kemoterapi Alan Kansere Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Yaşam Kalitesini Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, Marmara Üniversitesi, 1999.
16. Eşer İ. Kemoterapi hastalarına çalışma saatleri dışında destek vermek. *Onkoloji Hemşireliği Derneği Bülteni* 2004; 22:1-3.
17. Sönmez V. Bilimsel araştırmalarda yapılan yanlışlıklar. *Hemşirelik Araştırma Dergisi* 1999; 1:13-28.