

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.1488619

Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Turkish Validity and Reliability Study of the Nursing Work Interruption Scale

Sinem ÖCALAN¹ , Aylin BİLGİN² , Mustafa Sabri KOVANCI¹ 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

S.Ö. 0000-0001-6128-4666; A.B. 0000-0002-1910-2985;
M.S.K. 0000-0002-9656-7858

¹Hacettepe Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği
Ana Bilim Dalı, Ankara, Türkiye

²Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Sakarya, Türkiye

Sorumlu yazar / Corresponding author: Sinem ÖCALAN
E-posta: sinem.cln@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 23.05.2024

Kabul tarihi / Date of acceptance: 26.06.2024

Atıf / Citation: Öcalan, S., Bilgin, A. ve Kovanci, M. S. (2024).
Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik
çalışması. *SBÜ Hemşirelik Dergisi*, 6(3), 221-228. doi: 10.48071/
sbuhemsirelik.1488619

ÖZ

Giriş: Hemşireler çevre ve insan faktörü nedeniyle hasta bakımı süreci boyunca sıklıkla iş bölünmesi yaşamaktadır. Bu durum hem hasta bakım sürecini hem de hemşirelerin iş performansını olumsuz etkilemektedir. Literatürde Türkiye'de hemşirelerin iş bölünme nedenlerini ve algıladıkları iş bölünmesi sıklığını değerlendiren bir ölçüm aracı bulunmamaktadır.

Amaç: Bu araştırmanın amacı Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini gerçekleştirmektir.

Yöntem: Metodolojik tipte yapılan bu araştırma 121 hemşirenin katılımıyla gerçekleştirildi. Veriler, Sosyodemografik Bilgi Formu ve Hemşirelikte İş Bölünmesi Ölçeği ile toplandı. Geçerliliğin tespit edilmesinde dil eşdeğerliği, kapsam ve yapı geçerliği uygulandı. Güvenirlik analizlerinde eş değer yarıları, Cronbach α güvenirlik katsayısı ve madde analizi yöntemleri kullanıldı.

Bulgular: Ölçeğin, kapsam geçerlik indeksi puanı 1,0 olarak belirlendi. Elde edilen veri seti faktör analizi için uygundu. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda iki boyutlu (insan faktörleri ve çevresel faktörler) yapının kültürel yapı için geçerli olduğu bulundu. Ölçeğe ilişkin Cronbach α güvenirlik katsayısı 0,90 olarak belirlendi. Guttman Eş Değer Yarıları Katsayısı 0,92 ve Spearman - Brown Korelasyon katsayısı 0,92 olarak hesaplandı ve bu durum ölçekte kabul edilebilir düzeyde bir güvenirliliğin olduğunu gösterdi.

Sonuç: Orijinal ölçekle paralel olarak ölçeğin, iki alt boyuta sahip olduğu belirlendi. Ölçeğin Türkçe formunun hemşirelerde iş bölünmesini değerlendirmede geçerli ve güvenilir olduğu bulundu.

Anahtar kelimeler: Geçerlik; güvenirlik; hemşirelik; iş.

ABSTRACT

Introduction: Due to environmental and human factors, nurses frequently experience work interruptions during patient care. This situation negatively affects both the patient care process and the work performance of nurses. There is no measurement tool in the literature that evaluates the reasons for work interruption and the frequency of work interruption perceived by nurses in Türkiye.

Aim: The aim of this research was to verify the validity and reliability of the Nursing Work Interruption Scale in Turkish.

Method: This methodological type of research was carried out with the participation of 121 nurses. Data were collected using a Sociodemographic Information Form and the Nursing Work Interruption Scale. Language equivalence, content, and construct validity were applied to determine validity. Split-half reliability, Cronbach's alpha reliability coefficient, and item analysis method were used in reliability analyses.

Results: The content validity index score of the scale was determined as 1.0. The resulting data set was suitable for factor analysis. As a result of confirmatory factor analysis, it was found that the two-dimensional structure (human factors and environmental factors) was valid for the cultural structure. Cronbach's alpha reliability coefficient for the scale was determined as 0.90. Guttman Split Coefficient was calculated as 0.92, and Spearman-Brown Correlation coefficient was calculated as 0.92, and this showed that the scale had an acceptable level of reliability.

Conclusion: Parallel to the original scale, the scale was found to have two subdimensions. The Turkish form of the scale was found to be valid and reliable in evaluating work interruption in nurses.

Keywords: Nursing; validity; reliability; work.



Bu eser, Creative Commons Atf-Gayri
Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile
lisanslanmıştır.

Giriş

Bölünme / kesinti, yapılan işin sürekliliğinin bozulmasına yol açan, dikkati dağıtan, hemşirelerin çalışma süresince sıklıkla karşılaştığı bir durumdur (D'Antonio Bagnasco, Bonetti ve Sasso, 2014; Sassaki, Cucolo ve Perroca, 2019). Hemşireler, işlerinin bölünmesine neden olan başlıca faktörleri; hasta ve hasta yakınları, meslektaşları, diğer sağlık profesyonelleri ve çalışma ortamları olarak belirtmektedir (Wang, Jin, Zhao, Li ve Han, 2021; Ma, Bai, Xie ve Yang, 2023). Hemşireler, malzeme alma ya da verme, hasta hakkında bilgi alış-verişinde bulunma, cihaz alarmları, hasta istekleri, yeni bir hastanın servise yatışı gibi faaliyetlere katıldıkları için işlerinin bölündüklerini bildirmektedir (Duruk, Zencir ve Eşer, 2016; Drews, Markewitz, Stoddard ve Samore, 2019). İşleri sıklıkla bölünen hemşireler, hasta bakımlarının, dokümantasyon, hasta kabul ve transfer işlerinin, hatta mola zamanlarının dahi bölündüğünü ve zamanı yönetmekte güçlük yaşadıklarını ifade etmektedir (Hopkinson ve Wiegand, 2017; Lin ve ark., 2021). Bu durum hemşirelerin dikkatini dağıtabilmekte, yaptığı işlerin süresini uzatabilmekte ve hasta bakım hizmetlerinin durmasına ya da ertelenmesine neden olabilmektedir (Hopkinson ve Wiegand, 2017; Bertolazzi ve Perroca, 2020). Bakımın gecikmesi hasta memnuniyetini, hemşirelerin dikkatlerinin dağılması ise hasta güvenliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Reed, Minnick ve Dietrich, 2018; Johnson, Lindsell, Froehle ve Gillespie, 2021). Özellikle hasta güvenliği açısından değerlendirildiğinde, iş bölünmelerinin sıklıkla ilaç dozunun ya da yanlış ilacın verilmesi gibi tıbbi hatalara yol açtığı rapor edilmektedir (Johnson ve ark., 2017; Wang ve ark., 2021). Bunlara ek olarak iş bölünmeleri, hemşirelerin performanslarının azaltabilmekte ve tükenmişlik yaşamalarına neden olabilmektedir (Rhu ve Lee, 2013)

İş bölünmesi yaşayan hemşireler bazı bölünmelerin acil ve kaçınılmaz olduğunu bazılarının ise bekleyebilecek ve önlenabilir durumlar olduğunu ifade etmektedir (Sørensen ve Brahe, 2014). Bekleyebilecek durumda olmasına rağmen meydana gelen iş bölünmeleri hemşirelerde ve yapılan işin niteliğinde olumsuz sonuçlara neden olmaktadır (Berg ve ark., 2013). Hemşirelerde iş bölünmesi hasta bakım kalitesini ve hasta sağlığını tehdit ederken, hemşirelerin ruh sağlığını etkilemekte, performansını düşürmekte ve bu nedenle bahsedilen iş bölünmelerinin önlenmesi üzerine odaklanılması gerekmektedir (Hopkinson ve Wiegand, 2017; Johnson ve ark., 2021). İş bölünmesinin hasta bakımı sonuçları ve hemşireler üzerine olan etkileri hakkında farkındalık oluşturulmasına, bölünme nedenlerinin ve boyutunun belirlenmesine ve işlerin öncelik sırasına konulmasına ilişkin objektif değerlendirmelere gereksinim duyulmaktadır (Laustsen ve Brahe, 2018). Hemşirelerin iş bölünme nedenlerini ve algıladıkları iş bölünmesi sıklığını objektif olarak belirlemek için standart ölçüm araçları kullanılmalıdır. Yu ve Lee (2022) tarafından geliştirilen Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği (HİBÖ), hemşirelerin işlerinin bölünme nedenlerini (çevre ve insan faktörü) ve algıladıkları iş bölünmesi sıklığını ölçmek için İngilizce dilinde kullanılan bir ölçüm aracıdır. Literatürde HİBÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına rastlanmamıştır. Bu bağlamda, Türkiye'de hemşirelerde iş bölünmesinin değerlendirilmesinde HİBÖ'nün önemli bir ölçüm aracı olacağı değerlendirilmektedir.

Amaç

Bu çalışmada, HİBÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin test edilmesi amaçlandı.

Araştırma Soruları

1. Türkçe dilinde ve kültüründe HİBÖ geçerli bir ölçek midir?
2. Türkçe dilinde ve kültüründe HİBÖ güvenilir bir ölçek midir?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Araştırma, metodolojik şekilde tasarlanmış geçerlik ve güvenilirlik çalışmasıdır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Google Forms kullanılarak çevrimiçi olarak 03 Kasım 2023 - 03 Mart 2024 tarih aralığında gerçekleştirildi.

Araştırma Evreni ve Örnekleme

Türkiye'de çalışan klinik ve yoğun bakım hemşireleri araştırmanın evrenini oluşturdu. Verilerin analiz edilmesi için, geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğünün yeterli olması gerekmektedir. Literatürde önerilen yaklaşım, ölçüm aracındaki madde sayısının 5 ila 40 katı arasında bir örneklem büyüklüğünün bulunmasıdır (Alpar, 2018). Bu bilgi ışığında, araştırmacılar ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizinde her bir madde için 10 katılımcıyı temel almıştır. Bu doğrultuda, planlanan araştırmanın 120 katılımcıyla gerçekleştirilmesi hedeflenmiştir. Araştırma ise hedeflenen örneklem büyüklüğüne uygun şekilde 121 katılımcı ile tamamlanmıştır. Çalışmaya katılmaya gönüllü, aktif olarak klinik veya yoğun bakımda çalışan ve hemşirelik mesleğini gerçekleştiren bireyler çalışmaya dahil edildi. Araştırmadan yönetici hemşireler, poliklinik hemşireleri, enfeksiyon ve eğitim hemşireleri dışlandı.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Sosyodemografik Bilgi Formu ve HİBÖ kullanılarak toplandı.

Sosyodemografik Bilgi Formu: Literatür gözden geçirilerek oluşturulan bu formda hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, mesleki deneyim süresi, çalışılan bölüm, sıklıkla çalıştığı vardiya, iş bölünmesi nedeniyle mesleği yapmada zorlanma durumu, tıbbi hata yapma durumu, evraklarda hata yapma durumu gibi sorular yer aldı (Elfering, Grebner ve Ebener, 2015; Monteiro ve Avelar, 2015; Lin ve ark., 2021).

Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği: Ölçek, hemşirelerin işlerinin bölünme nedenlerini (çevre ve insan faktörü) ve algıladıkları iş bölünmesi sıklığını ölçmek amacıyla Yu ve Lee tarafından (2022) geliştirilmiştir. Ölçeğin ilk altı maddesi insan faktörleri alt boyutunu, ikinci altı maddesi çevresel faktörler alt boyutunu oluşturmakta ve ölçek toplam 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte her bir madde "6 = Günde en az 5 defa", "5 = Günde ortalama 3-4 kez", "4 = Günde ortalama 1 - 2 kez", "3 = Haftada 3 - 4 kez", "2 = Haftada 1 - 2 kez" ve "1 = Neredeyse hiç" aralığında puanlamaktadır. Ölçekten en düşük

12 puan en yüksek 72 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan puan ne kadar yüksek olursa, hemşireler tarafından algılanan iş bölünmesi sıklığı o kadar fazladır. Ölçeğin orijinal formunda toplam Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0,88, insan faktörleri alt boyutu 0,84, çevresel faktörler alt boyutu 0,83 olarak tespit edildi (Yu ve Lee, 2022).

Araştırmanın Etik Yönü

Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği'ni geliştiren yazara e-posta aracılığıyla ulaşıldı ve Türkçe geçerlik ve güvenilirlik analizinin yapılabilmesi için gerekli izinler alındı. Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Etik Kurulu'ndan (Tarih: 04.08.2023 ve Sayı No: E.92523) araştırmanın gerçekleştirilebilmesi için etik onay alındı. Araştırmaya başlamadan önce katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunularak, bilgilendirilmiş gönüllü onamları alındı. Formda yer alan onam kutucuğunu işaretleyen katılımcılar araştırmanın sorularını görebildi. Bilgilendirilmiş gönüllü onam formunda katılımcılara anonimliğin sağlanacağı, istedikleri zaman çalışmadan çekilebilecekleri ve verilerin yalnızca akademik alanda kullanılacağı konusunda güvence verildi. Veriler, araştırmacıların kişisel bilgisayarlarında şifrelenmiş dosya halinde bulunduruldu ve veri transferi gerektiği durumlarda sadece araştırmacılar arasında şahsi USB bellek kullanılarak sağlandı.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, 03 Kasım 2023 – 03 Mart 2024 tarihleri arasında çevrimiçi olarak (WhatsApp, e-posta) Google Forms aracılığı ile toplandı. Katılımcılar araştırmaya katkıda bulunmayı kabul ettiklerinde, WhatsApp ve e-posta üzerinden bir Google Forms bağlantısı gönderildi. Böylece, gönüllü katılımcılar bağlantıya tıklayarak araştırma sorularını yanıtladı. Ayrıca, bu bağlantıyı paylaşarak katılımcılar, daha fazla kişinin araştırmaya katılmasını sağladı.

Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlik Aşamaları

Dil Eşdeğerliği Aşaması: Dil eşdeğerliğinin sağlanmasında Beaton, Bombardier, Guillemin ve Ferraz'ın (2000) öz bildirim ölçeklerinin kültürler arası uyarlama süreci adımları kullanıldı. Ölçek, İngilizce'den Türkçe'ye iki İngilizce dil bilgisine sahip akademisyen hemşire tarafından çevrildi. Daha sonra, yapılan çeviriler araştırmacılar tarafından incelenerek görüş birliği sağlandı. Türkçe'ye çevrilen ölçek daha sonra tekrar İngilizce'ye, yine iki İngilizce dil bilgisine sahip akademisyen hemşire tarafından geri çevrildi. Sonrasında yapılan çeviriler yine araştırmacılar tarafından incelenerek, ölçeğin eşdeğerliği görüş birliği sağlanarak tamamlandı.

Kapsam Geçerliliği Aşaması: Davis tekniği kullanılarak ölçeğin kapsam geçerliliği doğrulandı (Davis, 1992). Ölçeğin kapsam geçerliliğinin değerlendirilmesi için, beş hemşirelik alanında uzman öğretim üyesinin (üçü iç hastalıkları hemşireliği, ikisi ise psikiyatri hemşireliği alanında) görüşü alındı.

Yapı Geçerliliği Aşaması: Faktör analizlerine başlamadan önce verilerin örneklem büyüklüğünün analize uygunluğu ve yeterliliği Bartlett küresellik testi ($p < 0,05$) ve Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ($> 0,80$) ile değerlendirildi (Büyüköztürk, 2007).

Ölçekte yapı geçerliliği, Doğrulamalı faktör analizi (DFA) kullanılarak incelendi. DFA'da model uyumu, Ki-kare serbestlik derecesi (χ^2/SD), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Incremental Fit Index (IFI), Comparative Fit Index (CFI), Goodness of fit Index (GFI), Normed Fit Index (NFI) ve Tucker-Lewis Index (TLI) ile değerlendirildi (Büyüköztürk, 2007; Lewis, 2017). Ölçeğin yakınsak geçerliliğinin sağlanmasında Average Variance Extracted (AVE) değeri ve Composite Reliability (CR), Maximum Squared Variance (MSV) katsayı değerleri, iraksak geçerlik sağlanmasından ise, Maximum Squared Variance (MSV) ve Average Shared Square Variance (ASV) katsayısı değerleri kullanıldı.

Güvenirlik Aşaması: İç tutarlılık analizi (Cronbach α güvenilirlik katsayısı ve McDonald omega katsayısı), eş değer yarılar yöntemi (split half) ve madde analizi yöntemi, güvenilirliğin değerlendirilmesinde kullanıldı. Cronbach α güvenilirlik katsayısı, önceki çalışmalarda kullanılması ve karşılaştırmaya olanak sağlaması nedeniyle kullanıldı. Hayes ve Coutts (2020) teorik olarak McDonald omega'nın da iç tutarlılık analizinde kullanılmasını önermektedir. Bu çalışmada da bu sebeple McDonald omega'dan yararlanıldı. Eş değer yarılar yöntemiyle, ölçüm aracındaki sorular iki gruba ayrıldı: tek numaralı ve çift numaralı maddeler. Bu grupların güvenilirlik düzeyleri, Guttman Eş Değer Yarılar Korelasyon Katsayısı ve Spearman-Brown Korelasyon Katsayısı kullanılarak değerlendirildi. Madde analizi sürecinde, ölçeğin maddelerinin toplam puanla olan ilişkisini belirlemek için madde-toplam korelasyon analizi yapıldı. Her bir madde için korelasyon değerinin + 0,25'ten büyük ve pozitif olması gerektiği vurgulandı (Alpar, 2018).

Verilerin Analizi

Verilerin analizinde Statistical Package for the Social Sciences Version 23.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA) ve Analysis of Moment Structures Version 23.0 (AMOS) yazılımları kullanıldı. Tanımlayıcı istatistiklerin belirlenmesinde yüzde, ortalama ve standart sapma değerleri kullanıldı. Ölçeğin kapsam geçerliliği için KGİ ve Davis tekniği kullanılırken, yapı geçerliliği için ise DFA yöntemi kullanıldı. Güvenirlik, Cronbach α güvenilirlik katsayısı, eş değer yarılar yöntemi ve madde-toplam korelasyonu aracılığıyla analiz edildi.

Bulgular

Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri

Katılımcıların yaşlarının ortalaması $26,71 \pm 2,9$ yıl, mesleki deneyim süresi $3,50 \pm 2,7$ yıl, %91,7'si kadın, %66,1'i bekar, %70,2'si lisans mezunu, %26,4'ü yoğun bakımda ve %71,9'u sıklıkla gece vardiyasında çalışıyordu. Katılımcıların iş bölünmesi nedeniyle %90,9'u mesleğini yapmaktan zorlandığını, %28,9'u medikal, %70,2'si evraklarda hata yaptığını belirtti. Bakımın kalitesinin iş bölünmesi nedeniyle azaldığını düşünen katılımcılar, çalışmanın %93,4'ünü oluşturdu.

Ek olarak katılımcılar iş bölünmesi nedeniyle kendi meslektaşları ile %75,2, farklı meslekteki çalışma arkadaşları ile %71,1 çatışma yaşadıklarını ortaya koydu (Tablo 1).

Tablo 1: Katılımcıların Tanıtıcı Özellikleri (n = 121)

Özellikler	Ort ± SS	
Yaş (yıl)	26,7 ± 2,9	
Mesleki Deneyim (yıl)	3,5 ± 2,7	
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	111	91,7
Erkek	10	8,3
Medeni Durum		
Evli	41	33,9
Bekar	80	66,1
Eğitim Durumu		
Lisans	85	70,2
Lisansüstü	36	29,8
Çalışılan Bölüm		
Yoğun Bakım	32	26,4
Acil Servis	15	12,4
Dahiliye Servisi	32	26,4
Cerrahi Servisi	18	14,9
Psikiyatri Servisi	17	14,0
Kadın Doğum Servisi	7	5,8
Sıklıkla Çalıştığı Vardiya/Şift		
Gece	34	28,1
Gündüz	87	71,9
İş bölünmesi nedeniyle mesleği yapmada zorlanma durumu		
Evet	110	90,9
Hayır	11	9,1
İş bölünmesi nedeniyle medikal bir hata yapma durumu		
Evet	35	28,9
Hayır	86	71,1
İş bölünmesi nedeniyle evraklarda bir hata yapma durumu		
Evet	85	70,2
Hayır	36	29,8
İş bölünmesi nedeniyle bakımın kalitesinin düştüğünü düşünme durumu		
Evet	113	93,4
Hayır	8	6,6
İş bölünmesi nedeniyle meslektaşları ile çatışma yaşama durumu		
Evet	91	75,2
Hayır	30	24,8
İş bölünmesi nedeniyle meslekteki farklı çalışma arkadaşları ile çatışma yaşama durumu		
Evet	86	71,1
Hayır	35	29,8

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma; n: Sayı; %: Yüzde.

Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği'nin Geçerliliğine ilişkin Bulgular

Ölçeğin dil eş değerliğini sağlamak için Beaton ve arkadaşlarının (2000) öz bildirim ölçeklerinin kültürlerarası uyarlama süreci adımları kullanıldı. Araştırmacılar çeviri geri çeviri tekniğinden sonra kendi arasında fikir birliği sağladı ve ölçeğin Türkçe versiyonu son halini aldı. Ardından ölçek, beş uzmanın görüşüne sunulmuş ve kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi sağlandı. Ölçeğin kapsam geçerliğinin değerlendirilmesinde Davis tekniği ve KGİ kullanıldı (Davis, 1992). Herhangi bir madde çıkarılmayan ölçeğin, KGİ değeri 1,00 olarak bulundu.

Ölçeğin yapı geçerliği, DFA ile değerlendirildi. Faktör analizi için verilerin uygunluğu KMO (0,86) testi ve Bartlett küresellik testi (837,175, $p < 0,001$) kullanılarak değerlendirildi. Ölçeğin orijinal yapısı iki faktörden oluşmaktadır. Ölçeğe DFA uygulanarak bu çalışmadaki uygunluğu değerlendirildi ve χ^2/SD , RMSEA, CFI, IFI, GFI, NFI ve TLI uyum indeks değerleri ile test edildi (Büyüköztürk, 2007; Lewis, 2017). Orijinal ölçeğin alt boyutları ile yapılan DFA analizi sonucunda, ölçeğin orijinal iki faktörlü yapısına ait uyum indeks değerlerinin çoğu kabul edilebilir sınırlarda olduğu ortaya konuldu (Tablo 2). Şekil 1'de ölçeğin iki boyutlu yapısı path diyagramı ile gösterildi.

Ölçeğin yakınsak geçerliği AVE ve CR analizleri ile sağlandı. İnsan faktörleri için AVE değeri 0,58, CR değeri 0,89 iken, çevresel faktörler için AVE değeri 0,51, CR değeri 0,85 olarak bulundu.

Ölçeğin iraksak geçerliği için MSV ve ASV analizi kullanıldı. Bu analizler sonucundan MSV ve ASV değerleri 0,48 olarak hesaplandı (Tablo 3).

Tablo 2: Ölçeğin Doğrulayıcı Faktör Analiz Sonuçları (n = 121)

İndeks	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Değer	Analiz Sonucu
χ^2/sd	< 2	< 5	2,384
RMSEA	< 0,05	< 0,08	0,107 ($p < 0,001$)
CFI	> 0,95	0,90 - 0,95	0,923
IFI	> 0,95	0,90 - 0,95	0,925
GFI	> 0,95	0,85 - 0,95	0,875
NFI	> 0,95	0,90 - 0,95	0,878
TLI	> 0,95	0,90 - 0,95	0,888

χ^2/sd : Chi-square (χ^2) value by the degree of freedom; RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; CFI: Comparative Fit Index; IFI: Incremental Fit Index; GFI: Goodness of fit Index; NFI: Normed Fit Index; TLI: Tucker-Lewis Index.

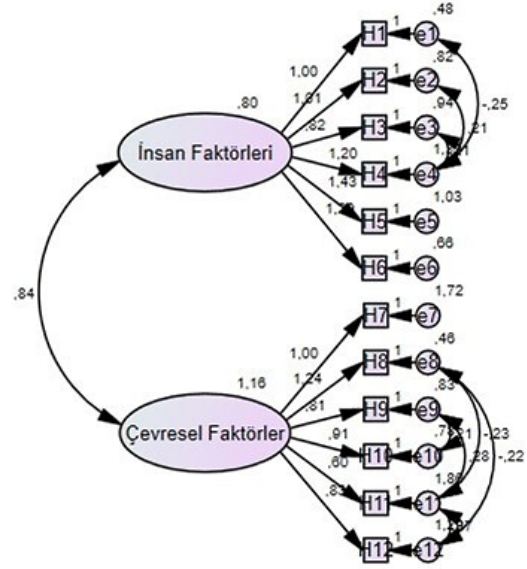
Hemşirelikte İşin Bölünmesi Ölçeği'nin Güvenirliğine İlişkin Bulgular

Bu aşamada güvenirliliğin değerlendirilmesinde Cronbach α güvenirlilik katsayısı, eş değer yarılar ve madde analizi yöntemi yapıldı. Cronbach α güvenirlilik katsayılarına bakıldığında, ölçeğin 0,90, insan faktörleri alt boyutunun 0,87, çevresel faktörler alt boyutunun ise 0,84 olduğu bulundu. McDonald omega katsayılarına bakıldığında ise, ölçeğin 0,91, insan faktörleri alt boyutunun 0,87, çevresel

Tablo 3: Ölçeğin Yakınsak ve İraksak Geçerliliği (n = 121)

Faktörler	AVE	CR	MSV	ASV
İnsan Faktörleri	0,58	0,89		
Çevresel Faktörler	0,51	0,85	0,48	0,48

AVE: Average Variance Extracted; CR: Composite Reliability; MSV: Maximum Squared Variance; ASV: Average Shared Square Variance.



Şekil 1: Doğrulayıcı faktör analizi Path diyagramı

Tablo 4: Ölçek Madde Ortalama, Standart Sapmaları, Madde Bütün Korelasyon Katsayısı ve Madde Silindiğinde Cronbach α Güvenirlilik Katsayısı (n = 121)

Maddeler	Ort	SS	Madde bütün korelasyon katsayısı	Madde silindiğinde Cronbach α güvenirlilik katsayısı
1. Bir hastanın aniden bir şey istemesi nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	5,13	1,14	0,67	0,90
2. Doktorun aniden bir şey istemesi nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,87	1,28	0,70	0,89
3. Meslektaşımın (hemşire) aniden bir şey istemesi nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,30	1,22	0,59	0,90
4. Başka bölümden bir çalışanın aniden bir şey istemesi nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	3,57	1,59	0,65	0,90
5. Refakatçinin aniden bir şey istemesi nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,31	1,64	0,65	0,90
6. Aynı anda birkaç kişinin bir şey istemesi nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,75	1,41	0,71	0,89
7. Acil bir durum (iş kazası, yangın, hırsızlık vb.) nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	2,99	1,70	0,60	0,90
8. Bir hasta ve/veya refakatçisinin aniden bir şeye telaşlanması nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,28	1,50	0,76	0,89
9. Hastanın durumundaki ani bir değişiklik nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,64	1,27	0,67	0,90
10. Hasta sayısındaki ani artış nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,65	1,32	0,69	0,90
11. Tıbbi cihaz veya makineden gelen alarm sesi nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,51	1,52	0,45	0,91
12. Ekipman arızalanması nedeniyle yaptığım işi bırakmak zorunda kalırım.	4,06	1,45	0,60	0,90
Faktör 1	25,93	6,52		
Faktör 2	25,14	6,62		
Total	52,07	12,17		

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma.

faktörler alt boyutunun ise 0,84 olduğu ortaya çıktı. Eş değer yarılar yönteminde, ölçek maddeleri tek ve çift olarak iki eş yarıya bölünerek iki yarı arasındaki eşdeğerlik değerlendirildi. Guttman Eş Değer Yarılar Katsayısı (0,92) ve Spearman-Brown Korelasyon Katsayısı (0,92) hesaplandı. Bu çalışmada ölçeğin madde bütün korelasyon katsayılarının + 0,45 ile + 0,71 aralığındaydı (Tablo 4). Ayrıca bu çalışmada ölçekten madde çıkarılması durumunda Cronbach α güvenilirlik katsayısında önemli düzeyde artış olmadığı da ortaya konuldu (Tablo 4).

Çalışmada HİBÖ'nün puan ortalaması $52,07 \pm 12,17$ olarak bulundu (Tablo 4). Alt boyutlara bakıldığında insan faktörleri ($26,93 \pm 6,52$) nedeniyle yaşadıkları iş bölünmesinin çevresel faktörlerden ($25,14 \pm 6,62$) sık olduğu ortaya konuldu.

Tartışma

Yu ve Lee tarafından (2022) geliştirilen HİBÖ, hemşireler tarafından işlerinin bölünme nedenlerini (çevre ve insan faktörü) ve algıladıkları iş bölünmesi sıklığını amacıyla kullanılmaktadır. Ölçeğin Türkçe dil geçerliği için çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Çalışmalar, dil geçerliğinin orijinal dilinden doğrudan çevirisi ile sağlanamayacağı, aynı zamanda toplumun kültürel yapısına da uygun olması gerektiğini vurgulamaktadır (Beaton ve ark., 2000; Alpar, 2018). Bu çalışmada, literatürde belirtilen bu noktalar dikkate alınarak ölçeğin dil çevirisi, alanında uzman dört kişi tarafından yapılmış ve dil geçerliği sağlanmıştır (Beaton ve ark., 2000).

Ölçme aracının ölçmek istediği kapsamı doğru bir şekilde yansıtmayı yansıtmadığını belirlemek için kapsam geçerliği Davis tekniği kullanılarak gerçekleştirilmiştir (Heale ve Twycross, 2015). Davis tekniğine göre, KGİ'nin 0,80'nin üzerinde olması beklenmektedir (Davis, 1992). Bu çalışmada istenen düzeyde olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda, bu ölçek ile ölçülmek istenilen kapsamın doğru bir şekilde yansıtıldığı ve ölçeğin kapsam geçerliği ölçütlerinin uygunluğu ortaya konulmuştur.

Ölçüm aracındaki maddelerin homojenliği, yapı geçerliliği analizi ile değerlendirilir. Yapı geçerliliği analizleri için yeterli sayıda verinin bulunması gerekmektedir. Faktör analizi için verilerin uygunluğu değerlendirildiğinde, KMO testi 0,86 ve Bartlett küresellik testi $\chi^2 = 837,175$, $p < 0,001$ olarak bulunmuştur. Benzer şekilde, ölçeğin orijinal çalışmasında KMO değeri 0,87 ile yüksekti ve Bartlett küresellik testi sonucu $\chi^2 = 1339,67$, $p < 0,001$ olarak belirlenmiştir (Yu ve Lee, 2022). KMO değeri 0,60'tan büyük olduğunda ve Bartlett küresellik testi anlamlı çıktığında, örneklemin faktör analizi için yeterli ve uygun olduğu literatür tarafından vurgulanmaktadır (Karakoç ve Dönmez, 2014; Williams ve Rhodes, 2016). Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği için literatürde yapı geçerliği için DFA'nın yapılması gerektiği önerilmiştir. Bu çalışmanın DFA, uyum indeks değerlerinin çoğunun kabul edilebilir sınırlarda olduğunu ortaya konuldu. Ölçeğin orijinal çalışmasında da DFA sonuçları, GFI 0,88, CFI 0,91, TLI 0,89, NFI 0,86 ve RMSEA 0,09 olarak hesaplanmıştır (Yu ve Lee, 2022). Yakınsak geçerlik analiz sonuçları, $CR \geq 0,7$ ve $CR > AVE$ şartını sağlaması nedeniyle ölçeğin yakınsak geçerliğe sahip olduğu bulundu. İraksak geçerlikle ilgili elde edilen bulgular $MSV < AVE$ ve $ASV \leq MSV$ şartını sağladı. Dolayısıyla ölçeğin iraksak geçerliği

sağladığı ortaya konuldu (Hair, Black, Babin, Anderson, 2014).

Güvenirliğinin değerlendirilmesinde sırasıyla Cronbach α güvenilirlik katsayısı, McDonald omega katsayısı, eş değer yarılar yöntemi ve madde analizi yöntemi kullanıldı. Orijinal ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0,88, insan faktörleri alt boyutu 0,84, çevresel faktörler alt boyutu ise 0,83 olarak bulunmuştur (Conley, 2022). Orijinal ölçeğe paralel şekilde bu çalışmada Cronbach α güvenilirlik katsayısı yüksek bulundu. Ek olarak literatürde McDonald omega katsayısının 0,70'ten büyük olması gerektiği belirtilmektedir (Hayes ve Coutts, 2020). Bu çalışmada da McDonald omega katsayılarının bu gerekliliği sağlaması nedeniyle ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğu ortaya konuldu. Bir sonraki aşamada, eş değer yarılar yöntemi ile ölçeğin güvenilirliği sınandı. Buna göre ölçeğin kendi içinde yüksek tutarlılığa sahip olduğu tespit edildi. Ardından, madde-bütün korelasyon katsayısı ile ölçekte yer alan maddelerin tamamının ölçeğin geneliyle arasındaki ilişkiye bakıldı. Güvenirlik analizlerinde, ölçeğin madde bütün korelasyon katsayılarının pozitif ve + 0,25'ten büyük olması beklenmektedir (Alpar, 2018). Çalışmada, madde-bütün korelasyon katsayıları pozitif yönde ve 0,25'ten büyük çıktı. Bu durum, ölçekte yer alan maddelerin ölçeğin tamamıyla uyumlu olduğu ve aynı kavramı ölçtüğü şekilde yorumlandı. İki alt boyutu bulunan orijinal ölçeğe (Conley, 2023) paralel şekilde bu çalışmada da iki alt boyutlu yapının Türk kültüründe geçerli ve güvenilir olduğu ortaya konuldu. Ölçeğin güncel bir ölçek olması sebebiyle farklı ülkeler tarafından yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışması henüz bulunmamaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada çevrimiçi veri toplama yöntemi kullandığı için örnekleme ancak bu yöntemle ulaşılabilen katılımcılar dahil edildi. Dolayısıyla, internet erişimine sahip olmayan hemşirelere ulaşamaması sınırlılık oluşturdu. Bu çalışmada örneklem büyüklüğü araştırmanın bir diğer sınırlılığıdır.

Sonuç

Çalışmada yapılan analizler sonucunda HİBÖ'nün Türk toplumundaki hemşirelerin işlerinin bölünme nedenlerini (çevre ve insan faktörü) ve algıladıkları iş bölünmesi sıklığını değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak ortaya konuldu. İnsan faktörleri ve çevresel faktörler olarak, ölçeğin iki alt boyuttan oluştuğu belirlendi. Ölçeğin acil, yoğun bakım, onkoloji gibi özel dal hemşirelerine uygulanarak farklı özel dal hemşirelerinde deneyimlenen iş bölünmesinin nedenlerinin ve sıklığının ortaya konulması ve bunların düzenli aralıklarla değerlendirilmesi önerilmektedir.

Etik Kurul: Bu çalışma için etik kurul onayı Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih:04.08.2023 ve Sayı No: E.92523).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (Konsepti) ve Tasarımı – SÖ, AB, MSK; Veri Toplama / Literatür Tarama – SÖ, AB, MSK; Verilerin Analizi ve Yorumlanması – SÖ, AB, MSK; Makalenin Hazırlanması – SÖ, AB, MSK; Yayınlanacak Son Haline Onay Verilmesi – SÖ, AB, MSK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar, çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Teşekkür: Araştırmacılar, araştırmaya gönüllü olarak katılan tüm hemşirelere teşekkür etmektedir.

Kaynaklar

- Alpar, C. R. (2018). *Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik güvenilirlik*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine, 25*(24), 3186-3191. doi: 10.1097/00007632-200012150-00014
- Berg, L. M., Källberg, A. S., Göransson, K. E., Östergren, J., Florin, J., & Ehrenberg, A. (2013). Interruptions in emergency department work: an observational and interview study. *BMJ Quality & Safety, 22*(8), 656-663. doi: 10.1136/bmjqs-2013-001967
- Bertolazzi, L. G., & Perroca, M. G. (2020). Impact of interruptions on the duration of nursing interventions: A study in a chemotherapy unit. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, 54*, e03551. doi: 10.1590/S1980-220X2018047503551
- Büyükoztürk, Ş. (2007). *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, 7. baskı. Ankara: Pegem A Yayıncılık.
- Conley, S., Jeon, S., Andrews, L. K., & Breazeale, S. (2022). Trajectory of self-care in people with stable heart failure and insomnia after two self-care interventions. *Patient Education and Counseling, 106*(2), 341-349. doi: 10.1016/j.pec.2022.08.010
- D'Antonio, S., Bagnasco, A., Bonetti, L., & Sasso, L. (2014). Observational study on interruptions during nurses work in two surgical wards of a hospital in Liguria. *Professioni Infermieristiche, 67*(4), 211-218. doi: 10.7429/pi.2014.674211
- Davis, K. A. (1992). Validity and reliability in qualitative research on second language acquisition and teaching. Another researcher comments. *Tesol Quarterly, 26*(3), 605-608. doi: 10.2307/3587190
- Drews, F. A., Markewitz, B. A., Stoddard, G. J., & Samore, M. H. (2019). Interruptions and delivery of care in the intensive care unit. *Human Factors, 61*(4), 564-576. doi: 10.1177/0018720819838090
- Duruk, N., Zencir, G., & Eşer, I. (2016). Interruption of the medication preparation process and an examination of factors causing interruptions. *Journal of Nursing Management, 24*(3), 376-383. doi: 10.1111/jonm.12331
- Elfering, A., Grebner, S., & Ebener, C. (2015). Workflow interruptions, cognitive failure and near-accidents in health care. *Psychology, Health & Medicine, 20*(2), 139-147. doi: 10.1080/13548506.2014.913796
- Hair, Jr J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014) *Multivariate Data Analysis*. 7th ed. New York: Pearson.
- Hayes, A. F., & Coutts, J. J. (2020). Use omega rather than Cronbach's alpha for estimating reliability. *But. Communication Methods and Measures, 14*, 1-24. doi: 10.1080/19312458.2020.1718629
- Heale, R., & Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies. *Evidence-based Nursing, 18*(3), 66-67. doi: 10.1136/eb-2015-102129
- Hopkinson, S. G., & Wiegand, D. L. (2017). The culture contributing to interruptions in the nursing work environment: An ethnography. *Journal of Clinical Nursing, 26*(23-24), 5093-5102. doi: 10.1111/jocn.14052
- Johnson, K. D., Lindsell, C. J., Froehle, C., & Gillespie, G. L. (2021). Interruption of initial patient assessment in the emergency department and its effect on patient perception of care quality. *International Journal for Quality in Health Care, 33*(4), mzab146. doi: 10.1093/intqhc/mzab146
- Johnson, M., Sanchez, P., Langdon, R., Manias, E., Levett-Jones, T., Weidemann, G., Aguilar, V., & Everett, B. (2017). The impact of interruptions on medication errors in hospitals: An observational study of nurses. *Journal of Nursing Management, 25*(7), 498-507. doi: 10.1111/jonm.12486
- Karakoç, A. ve Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası, 13*(40), 39-49. doi: 10.25282/ted.228738
- Laustsen, S., & Brahe, L. (2018). Coping with interruptions in clinical nursing-A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing, 27*(7-8), 1497-1506. doi: 10.1111/jocn.14288
- Lewis, T. F. (2017). Evidence regarding the internal structure: Confirmatory factor analysis. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 50*(4), 239-47. doi: 10.1080/07481756.2017.1336929
- Lin, T., Feng, X., Gao, Y., Li, X., Ye, L., Jiang, J., & Tong, J. (2021). Nursing interruptions in emergency room in China: An observational study. *Journal of Nursing Management, 29*(7), 2189-2198. doi: 10.1111/jonm.13372
- Ma, J. H., Bai, Y., Xie, D. S., & Yang, G. F. (2023). Factors influencing the interruption of nursing document writing in the intensive care unit: A cross-sectional survey. *Journal of Multidisciplinary Healthcare, 16*, 419-427. doi: 10.2147/JMDH.S394817
- Monteiro, C., & Avelar, A. F., & Pedreira Mda, L. (2015). Interruptions of nurses' activities and patient safety: An integrative literature review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 23*, 169-179. doi: 10.1590/0104-1169.0251.2539
- Reed, C. C., Minnick, A. F., & Dietrich, M. S. (2018). Nurses' responses to interruptions during medication tasks: A time and motion study. *International Journal of Nursing Studies, 82*, 113-120. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2018.03.017
- Rhu, E. J., & Lee, E. N. (2013). Relationship among task interruption and task performance and burn-out in emergency room nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing, 6*(1), 34-43.
- Sasaki, R. L., Cucolo, D. F., & Perroca, M. G. (2019). Interruptions and nursing workload during medication administration process. *Revista Brasileira de Enfermagem, 72*, 1001-1006. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0680

Sørensen, E. E., & Brahe, L. (2014). Interruptions in clinical nursing practice. *Journal of Clinical Nursing, 23*(9-10), 1274-1282. doi: 10.1111/jocn.12329

Wang, W., Jin, L., Zhao, X., Li, Z., & Han, W. (2021). Current status and influencing factors of nursing interruption events. *The American Journal of Managed Care, 27*(6), e188-e194. doi: 10.37765/ajmc.2021.88667

Williams, D. M. & Rhodes, R. E. (2016). The confounded self-efficacy construct: Conceptual analysis and recommendations for future research. *Health Psychology Review, 10*(2), 113-128. doi: 10.1080/17437199.2014.941998

Yu, E. J., & Lee, E. N. (2022). Development and validation of a nursing work interruption scale. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(20), 13487. doi: 10.3390/ijerph192013487