



Hatice ÖZSOY^{1, a}
Zeynep GÜREŞ^{2, b}
Eda DOLGUN^{3, c}
Meryem YAVUZ van
GIERSBERGEN^{3, d}

¹ Burdur Mehmet Akif Ersoy
Üniversitesi,
Göhlisar Sağlık Hizmetleri
Meslek Yüksekokulu,
İlk ve Acil Yardım Programı,
Burdur, TÜRKİYE

² Afyonkarahisar Sağlık
Bilimleri Üniversitesi,
Sağlık Uygulama ve
Araştırma Merkezi,
Afyonkarahisar, TÜRKİYE

³ Ege Üniversitesi,
Hemşirelik Fakültesi,
Cerrahi Hastalıkları
Hemşireliği Anabilim Dalı,
İzmir, TÜRKİYE

^a ORCID: 0000-0001-7165-2688

^b ORCID: 0000-0001-9944-0986

^c ORCID: 0000-0003-0726-0633

^d ORCID: 0000-0002-8661-0066

Geliş Tarihi : 05.02.2023

Kabul Tarihi : 12.07.2023

Yazışma Adresi Correspondence

Hatice ÖZSOY

Burdur Mehmet Akif Ersoy
Üniversitesi,
Göhlisar Sağlık Hizmetleri
Meslek Yüksekokulu,
İlk ve Acil Yardım Programı,
Burdur - TÜRKİYE

htcozsoy15@gmail.com

ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg.
2023; 37 (3): 237- 242
http://www.fusabil.org

Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği (CDSBRÖ) Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği *

Amaç: Çalışma "Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği (CDSBRÖ)-Escala de Desconforto da Sede Perioperatória-EDESP"nin Türkçe geçerlik ve güvenirlilik çalışmasının yapılması amacıyla gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem: Metodolojik tipte olan çalışma 01.03.2021-30.08.2021 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin genel cerrahi kliniğinde yatan hastalar ile yürütüldü. Çalışmanın örneklemini 100 hasta oluşturdu. Veriler, araştırmacılar tarafından yüz yüze toplandı. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar kullanıldı. Uyarlanan ölçeğe ilişkin güvenirlilik ve yapı geçerliliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapıldı. Ölçeğin dil eşdeğerliği çeviri-geri-çeviri teknikleri kullanılarak yapıldı. Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI) ile değerlendirildi.

Bulgular: Hastaların yaş ortalamasının 49.19±15.6 yıl, %75'inin kadın, %60'ının kronik hastalığı olduğu bulundu. Kapsam Geçerlilik İndeksi 1.00 olarak bulundu. Doğrulayıcı Faktör Analizi'ne göre ölçeğin yapısal denklem model sonucunun (Structural Equation Modeling Results) p=0.000 düzeyinde anlamlı olduğu, ölçeği oluşturan 7 maddeden 1 madde faktör yükü düşük olduğu için ölçekten çıkarıldı (Dilim Şiş) ve geriye kalan 6 maddenin tek boyutlu ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlendi. Yapılan analizde $\chi^2= 6.039$, $df=6$, $RMSEA=0.008$, $GFI=0.989$, $AGFI=0.963$, $CFI=1.000$, $NFI=0.965$, $SRMR=0.027$ olarak bulundu. Ölçeğin geneli için Cronbach Alpha katsayısı 0.871 olarak bulundu.

Sonuç: Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği Türk toplumuna uyarlanması için yapılan analizlerden elde edilen bulgular, ölçeğin Türkçe formunun güvenilir ve geçerli olduğunu gösterdi.

Anahtar Kelimeler: Cerrahi dönem susuzluk, hemşirelik, geçerlik, güvenirlilik

Validity and Reliability of the Turkish Version of the Perioperative Thirst Discomfort Scale (Escala De Desconforto Da Sede Perioperatória-EDESP)

Objective: The study was conducted to perform the Turkish validity and reliability of the "Perioperative Thirst Discomfort Scale-Escala de Desconforto da Sede Perioperatória-EDESP".

Materials and Methods: The study, which was planned in methodological type, was carried out between 01.03.2021-30.08.21 with patients hospitalized in a university general surgery clinic. The sample of the study consisted of 100 patients. Data were collected face-to-face by the researchers. Descriptive statistical methods were used while evaluating the data. Confirmatory Factor Analysis was performed for the reliability and construct validity of the adapted scale. Language equivalence of the scale was achieved by using translation-back-translation techniques. It was evaluated with the Content Validity Index (CVI).

Results: The mean age of the patients was 49.19±15.6 years, 75% were female, and 60% had chronic disease. The Content Validity Index (CVI) was found to be 1.00. According to the Confirmatory Factor analysis, the Structural Equation Modeling Results of the scale were significant at the p=0.000 level, One out of 7 items was removed from the scale because the factor load was low (My tongue is swollen), and the remaining 6 items were found to be related to the one-dimensional scale structure. In the analysis, $\chi^2=6.039$, $df=6$, $RMSEA=0.008$, $GFI=0.989$, $AGFI=0.963$, $CFI=1.000$, $NFI=0.965$, $SRMR=0.027$. The Cronbach Alpha for the overall scale was found to be 0.871.

Conclusion: The findings obtained from the analyses performed to adapt the Perioperative Thirst Discomfort Scale to Turkish society showed that the Turkish version of the scale was reliable and valid.

Key Words: Surgical thirst, nursing, validity, reliability

Giriş

Susuzluk, fizyolojik faktörlerden ve bireyin yaşam alışkanlıklarından etkilenen su içme arzusu olarak tanımlanmaktadır (1). Susuzluk, kişinin psikolojik, sosyal, ruhsal ve çevresel boyutunu kapsayan fiziksel sınırları aşan öznel bir deneyimdir (2). Su alımı ile giderilemediği zaman susuzluk, diğer rahatsızlıklardan daha ağır basabilecek kadar zorlayıcı bir his haline gelir (3). Cerrahi süreçte, hastalar uzun süreli ameliyat öncesi

* 4. Uluslararası & 12. Ulusal Türk Cerrahi ve Ameliyathane Hemşireliği Kongresi, 13-16 Ocak 2022, Antalya/TÜRKİYE

açlık, anestezi- cerrahi ilaçlar, orotrakeal entübasyon ve kan kaybı gibi susuzluk semptomuna yakınlaştıracı çeşitli faktörlere maruz kalırlar (1, 3-5).

Susuzluğun, bazal beyinde, homeostazı sürdürmek için çoklu nöronal ve hormonal kontroller ve davranışsal etkileyiciler aracılığıyla iç ortamı düzenleyen temel, ilk istem dışı çalışan mekanizma olarak geliştiği varsayılmaktadır (1, 6, 7). Bu iç sabitlik tehdit edildiğinde, düzenleyici kontroller sodyum ve su kaybı oranına aracılık etmek için böbreklere, ter ve tükürük bezlerine sinyal verir (1).

Susuzluk, laboratuvar testleriyle, kan osmolaritesi ve anti diüretik hormonun (ADH) düzeyi ile değerlendirilebilir. Teknolojik ilerlemeler, tomografi ve rezonansla elde edilen görüntülerin indüksiyon tekniklerini ve beraberindeki analizini kullanarak ilgili serebral alanların haritalanmasıyla susuzluğu tanımlar (8).

Susuzluk yaşayan bireyler ağız boşluğu kuruluşunu en hoş olmayan ve en sık görülen rahatsızlık olarak tanımlamaktadır. Bu yüzden, özellikle susuzluğu ölçmek için araçlar geliştirilmiştir (9). Ameliyat sonrası dönemde hastalar için oldukça rahatsız edici bir durum olan susuzluk hissinin belirlenmesinde ülkemizde kullanılan ölçeğe rastlanmaması Türk toplumu için bu çalışmayı önemli kılmaktadır.

Bu çalışma, "Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği (CDSBRÖ)-Escala de Desconforto da Sede Perioperatória- EDESP"nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amacıyla metodolojik tipte gerçekleştirildi.

Gereç ve Yöntem

Araştırma ve Yayın Etiği: Etik kurul izni Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitenin "Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu"ndan (Toplantı Tarihi: 03.02.2021, Karar No: GO 2021/84) alındı. Araştırmanın yapılacağı kurumdan ve hastalardan gerekli izinler alındı.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi: Bir üniversitenin Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi/Genel Cerrahi Kliniği'nde yatan hastalar araştırmanın evrenini oluşturdu. Örneklem büyüklüğü ölçekte yer alan madde sayısının (7 madde) en az 5-10 katı olması önerildiğinden (10), bu çalışmada tekrarlı ölçümler olması nedeniyle kayıp yaşanacağı düşünüülerek 100 hastaya ulaşıldı.

Veri Toplama Araçları: Veriler Hasta Tanıtım Formu ve Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği ile toplandı. Çalışmada, "Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği (CDSBRÖ)-Escala de Desconforto da Sede Perioperatória- EDESP"nin dil uyarlaması, güvenilirlik ve geçerliği değerlendirildi.

Hasta Tanıtım Formu: Literatür taranarak oluşturulan bu form, yaş, cinsiyet, kronik hastalık durumu, sürekli kullandığı ilaçlar, alkol ve sigara kullanma durumları, cerrahi girişimle ilgili bilgiler; cerrahi

açlık süresi, toplam anestezi süresi, cerrahi girişim süresi, ASA sınıflaması, Mallampati Skorlaması, kullanılan anestezi ilaçlar, endotrakeal tüp numarası ve servise geliş saati olmak üzere toplam 14 sorudan oluşmaktadır (2, 9).

Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği (CDSBRÖ): Martins ve ark. (2) tarafından geliştirilen toplam 7 maddeden oluşan 3'lü likert tipi ölçektir. Derecelendirme; Rahatsız etmedi (0), Biraz rahatsız etti (1) ve Çok rahatsız etti şeklinde yapılmıştır. Ölçeğin alt boyutları yoktur. Yüksek puanlar daha fazla susuzluğa işaret etmektedir. Orijinal ölçek toplamından en düşük 0, en yüksek ise 14 puan alınmaktadır (2). Ölçek maddelerinden "Dilim Şiş" ifadesinin faktör yükü düşük olduğu için ölçekten çıkarıldı. CDSBRÖ toplamından en düşük 0, en yüksek ise 12 puan alınmaktadır.

Ameliyat sonrası cerrahi kliniğine gelen hastalara, kliniğine ilk geldiklerinde, 30.-60.-120. dakikada CDSBRÖ ölçeği uygulandı. Ayrıca Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği ile birlikte Numerik Derecelendirme Ölçeği (Numeric Rating Scale, NRS) uygulandı. Hastalardan 0 ila 10 arasında susuzluk hislerini puanlamaları istendi.

Verilerin Toplanması: Araştırmanın verileri, araştırmacılar tarafından bir üniversite hastanesi genel cerrahi kliniğinde 01.03.2021-30.08.21 tarihleri arasında yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Verilerin Analizi: Araştırmanın verileri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25 programı ile analiz edildi. Doğrulayıcı Faktör Analizi AMOS (Analysis of Moment Structures) programında yapıldı. Verilerin değerlendirilmesinde sayı, yüzde kullanıldı ve ölçeğe ilişkin güvenilirlikler Cronbach Alpha ile incelendi. Uyarlanan ölçeğe ilişkin güvenilirlik ve yapı geçerliliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi yapıldı.

Dil Geçerliliği: Çeviri-geri çeviri tekniği kullanıldı. Bu amaçla orijinal araç, anadili Türkçe olan yurtdışında İngilizce lisans eğitimi görmüş bir kişi, cerrahi hastalıkları hemşireliği alanında çalışmaları bulunan 4 öğretim elemanı tarafından bağımsız olarak İngilizce'den Türkçe'ye çevrildi. Sonrasında araştırmacılar her madde için en uygun çeviriyi değerlendirerek ortak bir Türkçe metin oluşturdu. Bu aşamada dil, anlam uygunluğu ve kavramda eşdeğerlilik açısından bazı kelime ve tümcelerde gerekli değişiklikler ile Türkçe metin hazırlandı. Geri çeviri yöntemi ile Türkçe'ye çevrilen araç Türkçe ve İngilizce'yi iyi derecede bilen bir dil bilimci tarafından tekrar İngilizce'ye çevrildi. Çevrilen araç orijinal araç ile karşılaştırılarak anlamsal eşdeğerlik sağlandı.

Kapsam Geçerliliği: Bu araştırmada cerrahi hastalıkları hemşireliği alanında uzman 9 öğretim üyesi ve bir hemşireden araç maddelerinin kapsamı, Türk toplumuna dil uygunluğu, açıklığı, anlaşılabilirliği yönünden değerlendirmeleri istendi. Kapsam geçerliliği için kapsam geçerlilik indeksi (KGI) belirlendi. Uzmanların aracı değerlendirirken Davis tekniğine göre hazırlanan formu, her bir maddeyi, "1) Madde Uygun Değil, 2) Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli, 3)

Madde Gözden Geçirilmeli, 4) Uygun şekilde” dörtlü derecelendirilme seçeneklerinden birini seçerek değerlendirmesi istendi (11, 12). Her bir madde değerlendirilirken (1) veya (2) seçeneği seçerek işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek her maddeye ilişkin KGİ 1.00 bulundu.

Yapı Geçerliliği: Aracın yapı geçerliliğini belirlemede doğrulayıcı faktör analizi tekniği kullanıldı.

Güvenirlilik Analizleri

Paralel Form Güvenirliliği: Bu yöntem genellikle ölçek oluştururken kullanılır. İki form halinde ve eş değer nitelikte geliştirilen bir ölçeğin aynı gruba bir ya da iki oturumda uygulanmasından elde edilen puanlar arası korelasyonlar Pearson Momentler Çarpımı formülüyle hesaplandı. Ameliyat sonrası cerrahi kliniğine gelen hastaların, kliniğine ilk geldiklerinde, 30-60-120. dakikada CDSBRÖ ölçeği uygulandı. Ayrıca CDSBRÖ ile birlikte NRS uygulandı. Hastalardan 0 ila 10 arasında susuzluk hisleri puanlamaları istendi.

Ölçmenin Standart Hatası: Araçtan elde edilen puanların arasındaki farkların güvenirliliği konusunda yapılan yargılar için standart hata değerleri hesaplandı.

İç Tutarlılık: Aracın iç tutarlılık güvenirliliği için ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı hesaplandı.

Madde Analizi: Madde toplam korelasyon katsayısı için Pearson Momentler çarpımı korelasyon katsayısı hesaplandı.

Bulgular

Araştırmaya katılan hastaların yaş ortalaması 49.19±15.61'dir. Hastaların %75 (n=75)'nin kadın olduğu, %60'nın kronik hastalığının olmadığı, %60'nın sürekli kullandığı bir ilacının olmadığı, %93'nün alkol kullanmadığı görüldü. Tablo 1' de hastaların tanımlayıcı özelliklerinin dağılımları görülmektedir.

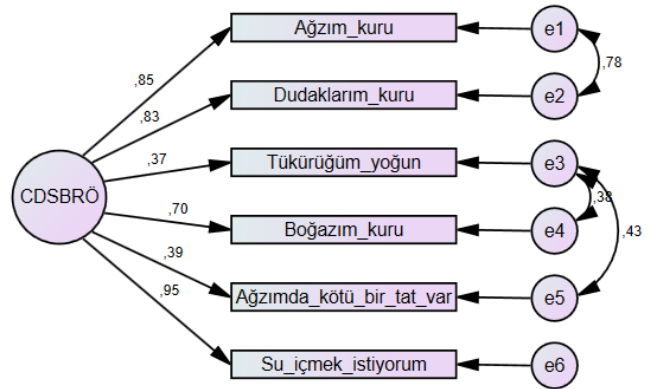
Hastaların cerrahi açlık süresi katı gıdalar için 19.62±7.23 saat, sıvı gıdalar için ise 16.62±7.42 saat idi. Cerrahi girişim süresi 124.85±41.71 dakika, anestezi süresi 129.75±42.75 dakika olarak görüldü (Tablo 2).

Hastaların cerrahi sonrası kliniğe geldiğinde, 30., 60. ve 120. dakikada susuzluk hisleri ile verdikleri puan dağılımları Tablo 2'de gösterilmektedir.

Ölçüm modelinin güvenirliliği, ortalama açıklanan varyans (Average Variance Extracted-AVE) ve bileşik güvenirlilik (Composite Reliability-CR) değerlerine bakılarak sınıandı. Ölçüm modelindeki örtük değişkenlerin bileşik güvenirlilik değerinin 0.70 değerinden, AVE değerinin ise 0.50 değerinden yüksek olması gerekmektedir (13). CR değerinin eşik değer olan 0.70 değerinin üzerinde olduğu ve AVE değeri eşik değer olan 0.50 değerinin üstünde olduğu Tablo 3'te görülmektedir. Değişkenler arası korelasyonlara bakıldığında maddelerin faktör yüklerinin 0.30'un üzerinde olduğu ve tüm korelasyon ilişkilerinin anlamlı olduğu görüldü.

Tablo 1. Hastaların Tanımlayıcı Özellikleri

Özellik	Ort	Ss
Yaş	49.19	15.61
	n	%
Cinsiyet		
Kadın	75	75.0
Erkek	25	25.0
Kronik hastalık durumu		
Var	40	40.0
Yok	60	60.0
Sürekli kullandığı ilaç		
Var	40	40.0
Yok	60	60.0
Alkol kullanma durumu		
Kullanıyor	7	7.0
Kullanmıyor	93	93.0
Sigara kullanma durumu		
Kullanıyor	22	22.0
Kullanmıyor	78	78.0
ASA Sınıflaması		
ASA I	10	10.0
ASA II	78	78.0
ASA III	12	12.0
Mallampati Skorlaması		
Sınıf I	23	23.0
Sınıf II	73	73.0
Sınıf III	4	4.0
Endotrakeal Tüp Boyutu		
7	35	35.0
7,5	63	63.0
8	2	2.0



Şekil 1. Birinci düzey tek faktörlü model

Tablo 2. Cerrahi Girişimle İlgili Verilerin Dağılımı

	n	Ort	Ss	Minimum	Median	Maximum
Cerrahi Açlık Süresi Katı Gıdalar	100	19.62	7.23	8.00	19.00	72.00
Cerrahi Açlık Süresi Sıvı Gıdalar	100	16.62	7.41	8.00	15.00	72.00
Cerrahi Girişim Süresi	100	124.85	41.71	60.00	120.00	260.00
Anestezi Süresi	100	129.75	42.75	65.00	120.00	270.00
NRS Kliniğe Geldiğinde	100	3.98	3.47	0.00	4.00	10.00
NRS 30 Dakika	100	4.13	3.41	0.00	4.00	10.00
NRS 60 Dakika	100	5.23	3.52	0.00	5.00	10.00
NRS 120 Dakika	100	5.84	3.45	0.00	6.00	10.00
30. Dakika CDSBRÖ Toplam Puanı	100	3.26	2.77	0.00	3.00	11.00
60. Dakika CDSBRÖ Toplam Puanı	100	4.39	3.03	0.00	4.00	11.00
120. Dakika CDSBRÖ Toplam Puanı	100	5.66	3.18	0.00	6.00	12.00

NRS: Numeric Rating Scale, CDSBRÖ: Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği, Ss: Standart sapma

Tablo 3. Birinci düzey tek faktörlü modele ilişkin sonuçlar

	İfadeler	Faktör Yüklü	Standart Hata	t	p	AVE	CR
Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği	Ağzım kuru	0.854	-	-	-		
	Dudaklarım kuru	0.832	0.048	21.360	***		
	Tükürüğüm yoğun	0.373	0.078	4.309	***	0.52	0.85
	Boğazım kuru	0.697	0.094	9.438	***		
	Ağzımda kötü bir tat var	0.394	0.070	4.591	***		
	Su içmek istiyorum	0.947	0.131	10.757	***		

AVE: Ortalama Açıklanan Varyans (Average Variance Extracted), CR: Bileşik Güvenilirlik (Composite Reliability)

Tablo 4. Ölçeğin yapısal modelin uyum iyiliği değerleri

	Yapısal Modeli Değerleri	Tavsiye Edilen Değerler
χ^2/df	1.007	≤ 5
RMSEA	0.008	≤ 0.08
GFI	0.989	≥ 0.80
AGFI	0.963	≥ 0.80
CFI	1.000	≥ 0.80
NFI	0.965	≥ 0.80
SRMR	0.027	≤ 0.10
$\chi^2: 6.039, df: 6, p: 0.000$		

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile ölçeğin yapısal denklem model sonucunun (Structural Equation Modeling Results) $p=0.000$ düzeyinde anlamlı olduğu bulundu. Faktör yükü düşük olduğu için ölçeği oluşturan 7 maddeden 1'i ölçekten çıkarıldı (Dilim Şiş) ve geriye kalan 6 maddenin tek boyutlu ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlendi (Tablo 3). Modelde iyileştirme yapıldı. İyileştirme yapılırken uyumu azaltan değişkenler belirlendi, artık değerler arasında kovaryansı yüksek olanlar için yeni kovaryansı oluşturuldu. Sonrasında yenilenen uyum indisi hesaplamalarında uyum indisleri için kabul edilen değerlerin sağlandığı tabloda gösterildi (Tablo 4). Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda Path Diyagramı oluşturuldu (Şekil 1).

Ölçeğin güvenilirliği geneli için 0.871 olarak bulundu ve iyi derecede güvenilirliğe sahip olduğu görüldü. Alfa katsayısı gibi iç tutarlılık gösteren diğer bir yöntem Omega 0.876 olarak hesaplandı. Ayrıca iki bölüm arasında pozitif yönde doğrusal bir ilişki de bulundu ($r=0.813$). Aynı zamanda Guttman Split Half, eşit ve eşit olmayan uzunluk Spearman-Brown katsayıları da Split-half yöntemi ile güvenilirlik analizi sonuçlarında hesaplandı (Guttman Split-half=0.896; Equal-length Spearman-Brown=0.897; Unequal-length Spearman-Brown=0.897). Sonuç olarak elde edilen değerler ile ilgili ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğu görüldü (Tablo 5).

Araştırmada kullanılan ölçeğin normallik analizi sonuçları -0.242 (çarpıklık), -0.840 (basıklık) olarak bulundu. Verilerin çarpıklık ve basıklık değerlerinin ± 3 arasında olması normal dağılıma sahip olduğunu göstermektedir.

Paralel formlar yöntemi Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 6'da verilmiştir. 30. dk ölçüm ile 30. dk NRS ölçüm arasında ($r=0.780, p<0.05$) ve 60. dk ölçüm arasında ile 60. dk NRS ölçümleri arasında ($r=0.782, p<0.05$) ve 120. dk ölçüm ile 120. dk NRS ölçümleri arasında ($r=0.789, p<0.05$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki vardı. Sonuçlar incelendiğinde tüm ölçümlerde paralel formlar ile ilişki olduğu ve NRS ile ölçeğin aynı niteliği ölçtüğü görüldü.

Tablo 5. Ölçeğin güvenirlik analizi sonuçları

	İfadeler	Toplam Madde Korelasyonu
Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği	Ağzım kuru	0.811
	Dudaklarım kuru	0.791
	Tükürüğüm yoğun	0.502
	Boğazım kuru	0.720
	Ağzımda kötü bir tat var	0.445
	Su içmek istiyorum	0.783
Toplam Güvenirlik $\alpha=0.871$		
Toplam omoga katsayısı =0.876		
Cronbach Alpha	Ağzım_kuru, Dudaklarım_kuru, Tükürüğüm_yoğun	0.791
	Boğazım_kuru, Ağzımda_kötü_bir_tat_var, Su_içmek_istiyorum	0.724
İki yarı korelasyonu		0.813
Eşit ve Eşit olmayan uzunluk Spearman-Brown katsayısı		0.897
Guttman Split-half katsayısı		0.896

Tablo 6. Paralel formlar yöntemi korelasyon analizi sonuçları

		30. Dakika Ölçek Toplam Puanı	60. Dakika Ölçek Toplam Puanı	120. Dakika Ölçek Toplam Puanı
30. dakika NRS	r	0.780**	0.648**	0.603**
	p	0.000	0,000	0.000
60. dakika NRS	r	0.782**	0.782**	0.726**
	p	0.000	0.000	0.000
120. dakika NRS	r	0.716**	0.750**	0.789**
	p	0.000	0.000	0.000

* $p < .05$, NRS: Numeric Rating Scale

Tartışma

Susuzluk, birçok faktörden etkilenen bir semptomdur ve bu karmaşıklık, referansta belirtildiği gibi cerrahi ekibin susuzluğun yoğunluğunu ve bunun sonucunda hasta için ortaya çıkan rahatsızlığı doğru bir şekilde ölçmesini zorlaştırmaktadır (14). Susuzluğun çok yönlü doğası, değerlendirme için daha incelikli bir yaklaşım gerektirir.

Çalışmalar, yoğun bakım üniteleri (15) ve hemodiyaliz hastaları (16, 17) gibi belirli sağlık hizmeti ortamlarında susuzluğu değerlendirmek için sınırlı kaynak veya araçların mevcut olduğundan bahsetmektedir. Ülkemizde cerrahi hastalar özelinde, susuzluğun neden olduğu rahatsızlığı ölçmek için onaylanmış bir ölçek veya standartlaştırılmış bir yöntem bulunmamaktadır. Bu durum, cerrahi hasta popülasyonu için uygun bir aracın geliştirilmesi veya uyarlanması ihtiyacını ima etmektedir.

Geçerlik: Dil geçerliği çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılarak yapılan Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği kapsam geçerliği için 10 kişiden uzman görüşü (9 Hemşire Öğr. Üyesi, 1 Hemşire) alındı. Ölçeğin kabul edilebilir olması için KGİ değerinin 0.80

değerinden büyük olması beklenmektedir (11). Çalışmada Kapsam geçerlik indeksi 1.00 bulundu. Bu sonuca göre ölçekteki maddelerin istenen özellikleri iyi düzeyde ölçebileceği saptanmıştır.

Martins ve ark. (2) içerik doğrulama sürecinde, "kalın dil" ve "tükürüğüm kalındır" ifadesi ilk turda yüksek bir uyum indeksi elde etmediği, ancak araştırmacılar, susuzluk çeken hastalarla klinik deneyimleriyle desteklenerek bu maddeleri ölçekten çıkarmamayı tercih ettiği bildirilmektedir. Ayrıca güvenirlik değerlendirmesinde, bu ifadelerin ilgi düzeyi de ölçek içinde doğrulandığını ve hastaların aslında kalın bir dil ve tükürüğü rahatsız edici olaylar olarak algıladıklarını gösterdiği bildirilmektedir. Bu ifade susamış hastalarla yapılan diğer araştırmalarda da tanımlanmıştır (1, 18, 19). Bu çalışmada "Dilim Şiş" ifadesinin faktör yükü düşük olduğundan dolayı ölçekten çıkarıldı ve geriye kalan 6 maddenin tek boyutlu ölçek yapısıyla ilişkili olduğu belirlendi.

Güvenirlik: Ölçüm modelinin güvenilirliği, AVE ve CR değerlerine bakılarak değerlendirildi. Ölçüm modelindeki örtük değişkenlerin bileşik güvenirlik değerinin 0.70, ortalama açıklanan varyans değerinin ise 0.50'den yüksek olması gerekmektedir (13). Bu

çalışmada CR değeri eşik değeri olan 0.70'den, AVE değerinin ise eşik değeri olan 0.50'den yüksek olduğu görüldü. Değişkenler arası korelasyonlar incelendiğinde maddelerin faktör yüklerinin 0.30'un üzerinde olduğu ve tüm korelasyon ilişkilerinin anlamlı olduğu görüldü.

Ölçeğin güvenilirliği değerlendirildiğinde, ölçeğin geneli için Cronbach Alfa değeri 0.871 olarak bulundu. Kullanılan ölçeklerin güvenilir olduğunu Cronbach Alfa değerlerinin 0.70'ten büyük olması göstermektedir (10, 20). Bu da çalışmada kullanılan ölçeğin içsel tutarlılıklarının iyi olduğunu göstermektedir. Ayrıca susuzluk ölçeğini geliştiren Martins ve ark. (2) çalışmasında Cronbach Alfa değerini toplam ölçek için 0.91 bulmuştur bunun da çalışma sonuçları ile uyumlu olduğu görülmektedir.

Paralel formlar yöntemi Pearson korelasyon analizi ile değerlendirildi. 30. dk ölçüm ile 60. dk ölçüm arasında ve 60. dk ölçüm arasında ile 120. dk NRS ölçümleri arasında ve 120. dk ölçüm ile 120. dk. NRS ölçümleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif

yönlü bir ilişki olduğu saptandı. Sonuçlar incelendiğinde tüm ölçümlerde paralel formlar ile ilişki olduğu ve NRS ile ölçeğin aynı niteliği ölçtüğü görüldü.

Susuzluğun en yaygın ve en yoğun semptom olduğu bildirilmektedir (21). Yeni bir ölçüm aracı olarak CDSBRÖ, cerrahi hastalarda sıkça karşılaşılan ve rahatsız edici bir durum olan susuzluk semptomlarının tanımlanmasını sağlayarak, susuzluğun giderilmesini ve cerrahi bakımın kalitesinin iyileştirilmesi için önlemlerin uygulanmasına yönelik ilk adım olabilir.

Sonuç olarak, "Cerrahi Dönem Susuzluğa Bağlı Rahatsızlık Ölçeği" Türk toplumuna uyarlanması için yapılan analizlerden elde edilen bulgular, ölçeğin Türkçe formunun güvenilir ve geçerli olduğunu gösterdi. CDSBRÖ'nin uygulanmasıyla elde edilen puan, hastanın bildirdiği rahatsızlığın derecesine göre yönetim stratejilerine, susuzluğun giderilmesine ve planlanmasına rehberlik edebilir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini, farklı örneklerde test eden çalışmalar yapılması önerilmektedir.

Kaynaklar

1. Arai S, Stotts N, Puntillo K. Thirst in critically ill patients: From physiology to sensation. *AJCC* 2013; 22: 328-335.
2. Martins PR, Fonseca LF, Rossetto EG, Mai LD. Developing and validating the Perioperative Thirst Discomfort Scale. *Rev Esc Enferm USP* 2017; 51: e03240,1-8
3. Conchon MF, Nascimento LA, Fonseca LF, Aroni P. Perioperative thirst: An analysis from the perspective of the Symptom Management Theory. *Rev Esc Enferm USP* 2015; 49: 120-128.
4. Millard-Stafford M, Wendland DM, O'Dea NK, Norman TL. Thirst and hydration status in everyday life. *Nutr Rev* 2012; 2: 147-151.
5. Tosun B, Yava A, Açikel C. Evaluating the effects of preoperative fasting and fluid limitation. *Int J Nurs Pract* 2015; 21: 156-65.
6. Denton DA, McKinley MJ, Farrell M, Egan GF. The role of primordial emotions in the evolutionary origin of consciousness. *Conscious Cogn* 2009;18: 500-514.
7. Johnson AK. The sensory psychobiology of thirst and salt appetite. *Med Sci Sport Exerc* 2007; 39: 1388-1400.
8. Egan G, Silk T, Zamarripa F, et al. Neural correlates of the emergence of consciousness of thirst. *Proceedings of the National Academy of Sciences* 2003; 100: 15241-15246.
9. Martins PR, Fonseca LF. Assessment of the thirst dimension: integrative review. *Rev Eletron Enferm* 2017; 19; a09.
10. Akgül A. Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri-SPSS Uygulamaları. 3. Baskı, Ankara: Emek Ofset Ltd Sti, 2005.
11. Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research* 1992; 5: 194-197.
12. Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2014; 13: 39-49.
13. Hair JF, Black WC, Babin BJ, et al. *Multivariate Data Analysis*. 6th Edition, Porto Alegre: Bookman, 2009.
14. Nascimento LAD, Garcia AKA, Conchon MF, et al. Advances in the management of perioperative patients' thirst. *AORN Journal* 2020; 111: 165-179.
15. Puntillo KA, Arai S, Cohen NH, et al. Symptoms experienced by intensive care unit patients at high risk of dying. *Critical Care Medicine* 2010; 38: 2155.
16. Thomson WM, Chalmers JM, Spencer AJ, et al. The xerostomia inventory: A multi-item approach to measuring dry mouth. *Community Dent Health* 1999; 16: 12-17.
17. Welch JL. Development of the thirst distress scale. *Nephrol Nurs J* 2002; 29: 337-342.
18. Stevenson RJ, Mahmut M, Rooney K. Individual differences in the interoceptive states of hunger, fullness and thirst. *Appetite* 2015; 95: 44-57.
19. Yang YP, Wang CJ, Wang JJ. The initial development of a checklist for assessing thirst in patients with advanced dementia. *Journal of Nursing Research* 2016; 24: 224-231.
20. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 2. Baskı, İstanbul: Nobel Yayın Dağıtım, 2005.
21. Puntillo KA, Arai S, Cohen NH, et al. Symptoms experienced by intensive care unit patients at high risk of dying. *Critical Care Medicine* 2010; 38: 2155.