



# Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını/İhmalini Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği'nin Öğrenci Hemşirelerde Geçerlik ve Güvenilirliği

## Validity And Reliability of the Healthcare Provider Attitudes Toward Child Maltreatment Reporting Scale on Nursing Students

Türkan TURAN <sup>®</sup>, Çiğdem ERDOĞAN <sup>®</sup>

Pamukkale Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Denizli, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma, Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun öğrenci hemşireler için geçerliliğini ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Bu metodolojik çalışma 210 öğrenci hemşireyle gerçekleştirilmiştir. Dil geçerliliğinde test etmek amacıyla çeviri/tekrar çeviri yöntemi kullanılmıştır. Ölçeğin geçerliliği uzman görüşü ve yapı geçerliliği (açımlayıcı faktör analizi) ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğinde, iç tutarlılığı değerlendirmek amacıyla Cronbach's alpha katsayısı hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliğini belirlemek için bir alt gruba, ilk uygulamadan iki hafta sonra ikinci kez uygulanmıştır.

**Bulgular:** Ölçeğin toplam Cronbach Alfa değeri 0,83, test-tekrar test güvenilirlik korelasyon değeri 0,90 olarak bulunmuştur. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin 2 faktörlü modeline ilişkin toplam açıklanan varyansın %50,25 olduğu ve maddelerin faktör yük değerlerinin 0,30 sınır değerinin üzerinde olduğu ve ölçeğin yapı geçerliliğine sahip olduğu saptandı.

**Sonuç:** Çalışmanın sonuçları, Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği Türkçe versiyonunun, öğrenci hemşirelerin çocuk istismarını raporlamaya karşı tutumlarını belirlemek amacıyla kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

**Anahtar kelimeler:** Çocuk istismar/ihmal, öğrenci hemşire, raporlama

### ABSTRACT

**Objective:** This study was conducted to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the Healthcare Provider Attitudes Toward Child Maltreatment Reporting Scale.

**Method:** This methodological study was conducted with 210 nursing students. A translation / back translation method was used to test the validity of the language used. The validity of the scale was assessed by expert opinion and construct validity (exploratory factor analysis). Cronbach's alpha coefficient was calculated to evaluate internal consistency regarding reliability of the scale. To determine the test-retest reliability, the test was applied for a second time to a subgroup two weeks after the first application.

**Results:** Total Cronbach's alpha value of the scale was 0.83, and test-retest reliability was 0.90. As a result of the exploratory factor analysis, it was determined that the total explained variance of the 2 factor model of scale was 50.25%, the factor loadings of the items were above the 0.30 limit value and the scale had structural validity.

**Conclusion:** The results of the study show that the Turkish version of the Healthcare Provider Attitudes Toward Child Maltreatment Reporting Scale is a valid and reliable measurement tool that can be used to determine attitudes of the nursing students towards reporting child abuse.

**Keywords:** Child maltreatment/neglect, nursing students, reporting

Yazışma adresi: Çiğdem Erdoğan,  
Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,  
Denizli, Türkiye  
e-posta: cigdemg@pau.edu.tr

### ORCID

T.T. 0000-0002-8427-672X  
Ç.E. 0000-0003-0367-6981

Atf yapmak için: Turan T. Erdoğan Ç. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını/İhmalini Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği'nin Hemşirelerde Geçerlik ve Güvenilirliği. Jaren. 2019;5(1):46-52.



© Telif hakkı G.O.P Taksim Eğitim ve Araştırma Hastanesi. Logos Tıp Yayıncılık tarafından yayınlanmaktadır. Bu dergide yayımlanan bütün makaleler Creative Commons Atf-Gayri Ticari 4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

© Copyright Association of Publication of the G.O.P. Taksim Training and Research Hospital. This journal published by Logos Medical Publishing.

Licensed by Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)

Alındığı tarih: 07.06.2018

Kabul tarihi: 13.03.2019

## GİRİŞ

Çocuk ihmali ve istismarı, ebeveyn, bakıcı veya koruyucu rolündeki bir kişi tarafından (öğretmen, vb.) on sekiz yaşın altındaki çocuklara uygulanan kötü davranıştır <sup>(1,2)</sup>. Verilere göre, dünyada son dört yılda çocuklara yönelik taciz veya şiddetin %90 arttığı görülmektedir. Ayrıca çocuk istismarından dolayı her gün 5 çocuğun öldüğü, tüm yetişkinlerin 1/4'inin (5 kadından biri ve 13 erkekten biri) çocukluğunda cinsel istismara uğradığı bilinmektedir. Dünya genelinde 1 milyardan fazla çocuk şiddete maruz kalmaktadır. Türkiye'de Adalet Bakanlığı'nın 2014 verilerine göre, her ay Adli Tıp Kurumu'na 650 çocuk cinsel istismarı olgusu gönderilmektedir <sup>(3)</sup>. Çocuk istismarı ve ihmalinin yaşam boyu süren sonuçları ölümün ötesinde, fiziksel yaralanma ve sakatlık, gelişimini bozan ve bağışıklık sistemine zarar veren stres olarak sıralanabilir <sup>(2-5)</sup>.

Birçok ülkede çocuk istismarı ve ihmalinin rapor edilmesi zorunludur <sup>(6,7)</sup>. Buna rağmen, çocuklara yönelik istismar ve ihmal olgularının çoğunluğu rapor edilmemektedir. Tecavüzcülerin %5'inin ortaya çıktığı %95'inin ise gizli kaldığı düşünülmektedir <sup>(3)</sup>. Acil servis hemşirelerinin şiddet ve istismara karşı farkındalık ve tutumlarının belirlenmesi amacı ile yapılan çalışmada bildirilmeyen çocuk istismarı olgularının %53,4 olduğu belirtilmiştir <sup>(8)</sup>. Bir diğer çalışmada ise, hemşirelerin neredeyse yarısının mesleki kariyeri boyunca çocuk ihmali ve istismarı olgusu ile karşılaştığı, yaklaşık 1/5'inin olguyu rapor etmediği belirtilmiştir <sup>(9)</sup>. Feng ve Levine'nin çalışmasında ise, hemşirelerin neredeyse %21'inin çocuk istismarı ve ihmali olgularını bildirmediği belirtilmiştir <sup>(10)</sup>. Türkiye'de hemşireler ile yapılan nitel bir çalışmada ise, kurumda bu tür olgularla karşılaşıldığında uygulanacak prosedür hakkında bilgileri olup olmadığı sorulduğunda yalnızca üç hemşire konuyla ilgili bir prosedürden haberdar olduğunu bildirilmiştir. Çocuk istismarı ve ihmal olguları ile karşılaştıklarındaki tutum ve davranışları sorulduğunda hemşirelerden yedisi polise ve hastanın doktoruna haber verdiklerini belirtirken, yalnızca doktoru bilgilendirenlerin beş, yalnızca polisi arayanların iki, aileye eğitim vermek ve istismarın tekrarını gözlemek dahil seçeneklerin tümünü uygulayanların altı, hiçbir şey yapmadığını belirtenlerin ise bir kişi olduğu belirtilmiştir <sup>(11)</sup>. Finlandiya'da yapılan bir çalışmada ise

hemşirelerin çocuk istismarı ve ihmali orta derecede tanımladıkları, müdahale etmede daha iyi oldukları ve kılavuzu orta derecede uyguladıkları bildirilmiştir. Önceden çocuk ihmali ve istismarı olgusu ile karşılaşanların daha iyi müdahale ettikleri ve kılavuzu hiç deneyimi olmayanlardan daha iyi uyguladıkları vurgulanmıştır <sup>(12)</sup>.

Literatürde çocuk istismar ve ihmalinin rapor edilme nedenleri olarak, yeterli kanıtın olmaması, nerede ve nasıl raporlanacağına bilinmemesi, ağır iş yükü nedeniyle istismarı veya şiddeti bildirmek için zamanın olmaması, hemşirelerin kendi inançları, çocuk sayıları ve çocuk istismar/ihmalinin aile meselesi sayılması sıralanmıştır <sup>(8,13)</sup>.

Türkiye'de üniversite eğitimleri boyunca hemşirelik öğrencileri klinik uygulamalara çıkmakta ve hasta bakımında yer almaktadır. Bu nedenle çocuklara bakım veren ve stajları boyunca tüm gün çocuklar ile birlikte olan hemşirelik öğrencilerinin özellikle son dönemde artmış olan çocuk istismar ve ihmalinin raporlanması ile ilgili tutumları son derece önemlidir. Literatür incelendiğinde ise hemşirelerin çocuk istismar ve ihmalinin raporlanması ile ilgili tutumlarını belirlemeye yönelik ölçüm araçları mevcutken, bildiğimiz kadarıyla öğrenci hemşirelerin tutumları ile ilgili ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmali raporlamaya karşı tutumlarını belirleme ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğini yapmaktır.

## YÖNTEM

### Araştırmanın Tipi

Araştırma, "Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği"nin Türkçe versiyonunun öğrenci hemşireler için geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapıldığı metodolojik bir çalışmadır.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'deki bir üniversitenin hemşirelik bölümünde okuyan öğrenciler oluşturmuştur. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında, örneklem sayısı ölçek madde sayısının 5-10 katı olacak şekilde seçilmesi gerekmektedir <sup>(14)</sup>. Araştırmanın örnekleme madde sayısının 10 katı olacak şekilde



her sınıftan tabakalandırılarak toplam 210 öğrenci dahil edilmiştir. Öğrencilere çalışma hakkında bilgi verdikten sonra katılmaya gönüllü olanlar ile çalışma gerçekleştirilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

**Bilgi Formu:** Öğrencilerin cinsiyeti, sınıfı ve yaşını içeren 3 maddelik soru formudur.

### Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği:

Ölçeğin orijinali 21 maddeden oluşan Teachers' Reporting Attitude Scale for Child Sexual Abuse ölçeğinden 2014 yılında Singh ve ark. (15) tarafından uyarlanmıştır. Ölçeğin uyarlanmasında öncelikle ölçekte yer alan tüm maddelerdeki öğretim ile ilgili terminolojiler yerine sağlıkla ilgili söylemler kullanılmıştır. Ayrıca "çocuk cinsel istismarı" terimi yerine "çocuk istismarı/ihmal" terimi tercih edilmiştir. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği olarak yeniden isimlendirilen ölçek de 21 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri orijinal çalışmada 0,89 olarak bulunmuştur. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeğindeki söylemler beşli likert şeklinde puanlandırılmaktadır. "Kesinlikle katılıyorum", "Kesinlikle katılmıyorum" şeklinde belirtilmiştir. Türkiye'de geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması konusunda ölçeğin uyarlama çalışmasını yapan yazarlardan izin alınmıştır.

### Dil Eşdeğerliliği ve İçerik Geçerliliği

Ölçek, ana dili Türkçe olan üç çevirmen tarafından Türkçe'ye çevrilmiş ve her üç çeviri birbiriyle karşılaştırılmıştır. Karşılaştırma yapıldıktan sonra araştırmacılar tarafından düzeltmeler yapılarak ölçeklerin son Türkçe hali oluşturulmuştur. Ortaya çıkan çeviri, ana dili İngilizce olan ve Türkçe bilen üç çevirmen tarafından yine İngilizce'ye çevrilmiştir. Ortaya çıkan İngilizce çeviri ile orijinal Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği karşılaştırılmıştır. Oluşturulan Türkçe ölçek formu beş hemşirelik uzmanına değerlendirmesi için sunulmuştur. Bu amaçla uzmanlara maddelerin uygunluğuna göre, 1 puan: Uygun değil, 2 puan: Biraz uygun (maddenin ve söylemin uygun şekilde getirilmesi gerekli), 3 puan: Oldukça uygun

(madde ve söylem için ufak değişiklikler gerekli), 4 puan: Uygun olarak puan vererek değerlendirme yapılmaları istenmiştir. Her maddenin ortalama kabul edilebilir puanı 3 ve üzeri olarak kabul edilmiştir. Ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği konusunda uzmanlardan gelen geri bildirimler sonucunda 3'ün altında ortalama puan bulunmadığı için ölçek maddelerinin uygun olduğu sonucuna varılmıştır. Değerlendirmeler sonucunda Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI) %86 olarak bulunmuştur.

### Veri Toplama Süreci

Araştırmaya başlamadan önce ölçek, ön değerlendirme kriterlerine sahip ancak örnekleme grubuna dahil olmayan 25 öğrenciye uygulanmıştır. Sonuç olarak, sorulardaki net olmayan söylemler açıklığa kavuşturulmuştur. Ölçek, 2017-2018 eğitim-öğretim yılı içerisinde 210 hemşirelik öğrencisine uygulanmıştır. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacılarından biri tarafından toplanmıştır. Uygulamadan önce öğrencilere çalışmanın amacı, anketi doldurma süresi, çalışmaya katılmanın gönüllük esasına dayandığı, katılımlarını herhangi bir noktada sonlandırabilecekleri, verdikleri bilgilerin araştırma dışında kullanılmayacağı konusunda bilgi verilmiş ve sözel onamları alınmıştır.

### Araştırmanın Etiği

Araştırmaya başlamadan önce üniversitenin girişimsel olmayan Tıbbi Etik Kurulu'ndan (19.09.2017 tarih ve 12 sayılı karar), Fakülte Dekanlığı'ndan ve gerekli izinler alındı. Araştırmaya katılan öğrencilere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek onamları alındı. Araştırmada kullanılan ölçek için orijinal ölçeği geliştiren yazarlardan gerekli izin alınmıştır.

### Verilerin Analizi

Araştırma verileri araştırmacı tarafından bilgisayar ortamına aktararak SPSS 21 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığın değerlendirilmesinde Cronbach Alpha katsayısı, zamana karşı değişmezlik (test-retest korelasyonu) pearson momentler çarpımı korelasyon tekniği ile hesaplanmıştır. Geçerlik incelemesinde, dil eşdeğerliği ve yapı geçerliliğini değerlendirmek amacıyla açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sonuçların yorumlanmasında anlamlılık düzeyi "p=.05" olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

### Güvenilirlik Analizleri

#### İç Tutarlılık

Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliğini değerlendirmek için madde toplam korelasyonları incelenmiştir. Korelasyon katsayısının 0,20'nin altına indiği durumlarda maddenin ölçekten çıkarılması önerilmektedir<sup>(16)</sup>. Toplam 2 maddenin madde toplam korelasyon değeri 0,20'nin altında bulunduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Bu maddeler "Çocuk istismarını rapor etmekten aile/toplum intikamıyla sonuçlanabilir endişesi ile çekinirim" ve "Çocuk istismarı raporlama konusundaki prosedürlere aşınayım." maddeleridir. Diğer maddelerin madde toplam korelasyonları 0,27-0,79 arasında bulunmuştur. (Tablo 1).

Ölçeğin iç tutarlılığın değerlendirilmesinde Cronbach

Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Kabul edilebilir Cronbach alfa katsayılarının 0,70 ile 0,95 arasında olması gerektiği belirtilmiştir<sup>(17)</sup>. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur.

#### Test-retest Güvenilirliği

Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği 30 öğrenciyi birinci uygulamadan 15 gün sonra yine uygulanmıştır. İki uygulama arasındaki korelasyon katsayısı 0,90 (p<0,001) olarak bulunmuştur.

#### Geçerlilik Çalışmaları

##### Yapı Geçerliliği

Ölçeğin geçerliğini incelemek için faktör yapı geçerliği kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör geçerliği için analiz öncesinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri ve Barlett's testi sonuçlarına bakılmış, KMO=0,73 ve

**Tablo 1. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeğinin Madde Toplam Korelasyonları ve Cronbach Alfa Değerleri.**

Maddeler	Madde Toplam Korelasyonları	Madde Silindiğinde Cronbach Alpha Değeri
<b>Raporlama Sorumluluğu</b>		
1. Çocuk istismarından kuşkulandığımda, bunu rapor etmeyi planlıyorum.	0.79	0.81
5. Çocuk istismarı şüpheli olguları rapor ederek mesleki sorumluluğumu yerine getirmek isterim.	0.64	0.81
6. Çocuk istismarını rapor etmek çocukların güvenliği için gereklidir.	0.69	0.81
9. Çocuk istismarını raporlamak, hizmetlerin çocuklar ve aileler için kullanılabilir hale getirilmesini sağlayabilir.	0.44	0.82
12. Çocuk istismarı raporlama kılavuz ilkeleri, sağlık uzmanları için gereklidir.	0.60	0.81
13. Sağlık uzmanlarını, çocuk istismarının çocuklar üzerindeki uzun dönemli etkilerini önlemek adına bu konuya dahil etmek önemlidir.	0.70	0.81
14. Çocuk istismarı raporlama hakkındaki mevcut sistemin, sorunu çözme adına efektif olduğunu düşünüyorum.	0.27	0.83
17. Yöneticilerim benimle aynı düşüncede olmasa bile ben çocuk istismarını raporlama konusunda ısrarcıyım.	0.41	0.82
18. Çocuk istismarı raporlarına etkin şekilde yanıt verecekleri konusunda otoritelere güvenim yok.	0.31	0.82
19. Çocuk istismarını rapor etmeden önce bir yetkiliyle görüş alışverişinde bulunurum.	0.57	0.81
<b>Raporlama ile İlgili Endişeler</b>		
3. Çocuk istismarı olgusunu rapor etme konusunda, ailelerin rapor edilen çocuk için neye karar vereceklerini bilmediğim için isteksiz olurum.	0.29	0.83
7. Çocuk istismarını rapor etmenin düşüncesi beni duygusal anlamda boğuyor.	0.32	0.83
8. Bu istismar raporunun sonunda çocuk evden kovulacaksa rapor etmemeyi yeğlerim.	0.32	0.83
10. Çocuk istismarını, dava açılması olasılığı nedeniyle rapor etmemeyi yeğlerim.		
11. Çocuk istismarı raporlama ile ilgili duyarlılık yüksek seviyede.	0.31	0.83
15. Bir sağlık uzmanının, kanıtlanmamış bir çocuk istismarı olgusunu rapor etmesi halinde başı derde girebilir.	0.50	0.82
16. Çocuk istismarını raporlamak zaman kaybıdır çünkü kimse bu raporun arkasını takip etmeyecektir.	0.48	0.82
20. Yeteri kadar delil toplamak zor olduğundan, çocuk istismarını rapor etmek de zorlaşıyor.	0.31	0.83
21. Bir çocuk istismarı raporu, ailenin çocuğa karşı davranışlarını daha da kötü hale getirebilir.	0.55	0.81
<b>Total Cronbach's alpha</b>	0.38	0.82
		0.83



Barlett's testi  $p=0,000$  anlamlılık düzeyinde bulunmuştur. Örneklem sayısının faktör analizi uygulamak için yeterli olduğu söylenebilir <sup>(18)</sup>.

Yapılan temel bileşenler analizi sonucuna göre, ölçeğin 6 faktörlü olduğu bulunmuştur. 3, dört, beş ve altıncı faktörlerin özdeğeri yalnızca 1'in üstünde ve toplam varyansın %4-5'ini açıkladığı bulunmuştur. Varimax rotasyonu uygulanarak üçüncü, dördüncü, beşinci ve altıncı faktörlerin yükleri incelenmiştir. 2 faktörden sonra screeplot üzerindeki öz değerlerin dengelenmesi, üçüncü ve sonraki faktörlerin yorumlanmasındaki zorluk nedeniyle toplam varyansın %50,25'ini açıklayan iki faktörlü yapı tercih edilmiştir. Maddelerin faktörlerle olan ilişkisi faktör yük değeri ile açıklanır. Bir maddenin herhangi bir faktöre girebilmesi için ulaşması gereken en küçük değer konusunda kesin bir sınır olmamakla birlikte, genellikle 0,30 ya da 0,40 önerilmektedir <sup>(19,20)</sup>. Ölçekteki maddeler temel bileşenler analizi varimax rotasyonu ile değerlendirilmiş ve 19 maddenin faktör yüklerinin 0,33-0,91 arasında olduğu saptanmıştır. Ölçek toplam varyansın %50,25'ini 2 faktörlü olarak açıklamıştır.

**Tabla 2. Sağlık Çalışanlarının Çocuk İstismarını Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği'nin Faktör Analizi Sonuçları.**

Maddeler	Faktör Yükleri	
	Faktör 1	Faktör 2
5. madde	.91	
1. madde	.91	
13. madde	.88	
6. madde	.85	
17. madde	.79	
9. madde	.76	
12. madde	.72	
19. madde	.62	
14. madde	.36	
18. madde	.33	.76
7. madde		.74
15. madde		.64
3. madde		.61
21. madde		.55
10. madde		.54
11. madde		.50
16. madde		.49
20. madde		.44
8. madde	6.23	3.31
Özdeğer		
Açıkladığı total varyansın yüzdesi (%)	32.82	17.42

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinin çocuk istis-

marı ve ihmalini raporlamaya karşı tutumlarını belirleme ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır.

Kapsam geçerliliği için uzman görüşü alınmış ve sonucunda uzmanlar arasında görüş birliği olduğu belirlenmiştir. Ölçekte yer alan söylemlerin kültüremüze uygun olduğu ve öğrencilerin çocuk istismarını raporlamaya karşı tutumlarını belirlemek için kullanılabileceğine karar verilmiştir.

Çalışmada ölçeğin güvenilirliği, iç tutarlık madde analizi ve Cronbach alfa ile değerlendirilmiştir. Madde toplam puan korelasyon katsayılarının 0,30 olması istenilen bir durum olmakla birlikte, bu çalışmadaki ölçek maddelerinin korelasyon için kabul edilen alt seviye değeri 0,20 olarak kabul edilmiştir. Madde toplam korelasyonları ile maddenin geçerliğini saptamada, o maddeden alınan puanlarla tüm ölçekten alınan puanlar arasında pozitif yönde ve yeterince yüksek bir korelasyon gösteriyorsa o madde ayırt edici kabul edilir Korelasyon katsayısının 0,20'nin altına indiği durumlarda maddenin ölçekten çıkarılması önerilmektedir <sup>(16)</sup>. Toplam iki maddenin madde toplam korelasyon değeri 0,20'nin altında bulunduğu için ölçekten çıkarılmıştır.

Ölçeğin iç tutarlılığın değerlendirilmesinde Cronbach Alpha katsayısı hesaplanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,83 olarak bulunmuştur. Ölçeğin geliştirildiği orijinal çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,89 olarak bulunmuştur <sup>(15)</sup>. Ölçek uyarlama çalışmalarında güvenilirlik katsayısı 0,70 ve üzerinde olan ölçeklerin güvenilir kabul edilmesi gerekmektedir <sup>(21,22)</sup>. Çalışma verilerinin analizi sonucu toplam ölçek cronbach alfa katsayısının oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir. Bu sonuca göre, ölçeğin iç tutarlılık düzeyinin yeterli olduğu düşünülmüştür.

Test-retest yöntemi ölçeğin zaman içerisindeki güvenilirliğini gösterir <sup>(23)</sup>. Çalışmamızda, elde edilen verilerin sonucuna göre; öğrencilerin iki farklı zamanda uygulanan ölçeğe verdikleri yanıtların tutarlı olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin genel korelasyonu ( $r=0,90$ ) pozitif ve yüksek derecede anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Ölçeğin geçerliğini incelemek için faktör yapı geçer-

liği kullanılmıştır. Açıklayıcı faktör geçerliği için analiz öncesinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) değeri ve Barlett's testi sonuçlarına bakılmış, KMO=0,70 ve Barlett's testi  $p=0,00$  anlamlılık düzeyinde bulunmuştur. Faktör analizinde veri setinin analize uygun olması için KMO değerinin 0,50'den büyük olması gerektiği bildirilmektedir. Ayrıca Barlett's hipotez testi ile bu uygunluk istatistiksel açıdan değerlendirilmelidir. Barlett's testi, korelasyon matrisinin, birim matris olup olmadığını test etmek amacıyla kullanılır ve sonuca göre faktör modelinin kullanılmasının uygun olup olmadığını belirler (24). Çocuk istismarı ve ihmalini raporlamaya karşı öğrencilerin tutumlarını belirleme ölçeğine uygulanan Barlett's testi sonucuna göre, ölçekten elde edilen verilerin faktör analizi için çok iyi bir değer olduğu sonucuna varılmıştır (KMO=0,73 ve Barlett's testi  $p=0,00$ ).

Ölçeğin faktör yapısı geçerliği açıklayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Faktör analizi toplam puan dışında alt boyutları olan ölçekler için kullanılmaktadır. Her alt boyut faktör olarak adlandırılır. Ölçekteki maddelerin farklı boyutlar altında toplanıp toplanmadığını değerlendirmek üzere yapılan bir işlemdir (25). Ölçeğin orjinal çalışmasında, faktör analizine göre, ölçeğin toplam 2 alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Bu çalışmada, açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre orjinal ölçekte olduğu gibi toplam iki alt boyuttan oluştuğu ve toplam varyansın %50,25'ini açıkladığı bulunmuştur. Tek faktörlü ölçeklerde açıklanan varyansın %30 ve daha fazla, çok faktörlü ölçeklerde ise daha yüksek olması gerekmektedir (24).

Hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmalini raporlamaya karşı tutumlarını belirleme ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirlik analizlerini yapmak amacıyla yürütülen bu araştırmanın sonucunda, öğrencilerinin Çocuk İstismarı ve İhmalini Raporlamaya Karşı Tutumlarını Belirleme Ölçeği'nin, öğrencilerin çocuk istismarı ve ihmalini raporlamaya karşı tutumlarını belirlemek amacıyla kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptanmıştır.

## ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin çocuk istismarı ve ihmalini raporlamaya karşı tutumlarını belirleme ölçeği uygulanarak öğrencilerin çocuk istismarı ve ihmalini raporlamaya karşı tutumları belirlenebilir. Öğrencilere

bu konu ile ilgili eğitimler verilerek bu konudaki bilgi düzeyleri artırılabilir.

---

**Etik Kurul Onayı:** 60116787-020/63458

**Çıkar Çatışması:** Araştırmacılar arasındaki çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansal Destek:** Finansal destek bulunmamaktadır.

**Hasta Onamı:** Gerekmemektedir.

---

**Ethics Committee Approval:** 60116787-020/63458

**Conflict of Interest:** There is no conflict of interest between researchers.

**Funding:** There is no financial support.

**Informed Consent:** Not required.

---

## KAYNAKLAR

1. cdc.gov[Internet]. Child Abuse and Neglect Prevention [cited 2017 July 28]. Available from: <https://www.cdc.gov/violenceprevention/childmaltreatment/index.html>
2. WHO [Internet]. Child maltreatment [cited 2016 June 15]. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/en/>
3. Şiddeti Önleme ve Rehabilitasyon Derneği & Acıbadem Üniversitesi Suç ve Şiddetle Mücadele Uygulama ve Araştırma Merkezi [Internet]. Çocuk İstismarına Yönelik Rapor. [cited 2016 May 10]. Available from: <http://imdat.org/wp-content/uploads/2016/05/1/C3%87OCUK-%C4%B0S%20T%20C4%B0S%20M%20A%20R%20I%20N%20A%20Y%20C3%96NEL%20C4%B0K-RAPOR.pdf>
4. ISPCAN [Internet]. International Society for the Prevention of Child Abuse and Neglect. [cited 2017 July 10]. Available from: <https://www.ispcan.org/>
5. WHO [Internet]. Child maltreatment (child abuse). [cited 2018 October 10]. Available from: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/child/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/child/en/)
6. ISPCAN. [Internet]. World perspectives on child abuse (11th Edition). [cited 2018 May 20]. Available from: [http://burnside.slimlib.com.au:81/docs/11th\\_World\\_Perspectives\\_ISPCAN.pdf](http://burnside.slimlib.com.au:81/docs/11th_World_Perspectives_ISPCAN.pdf)
7. Mathews B, Kenny MC. Mandatory reporting legislation in the United States, Canada, and Australia: a cross-jurisdictional review of key features, differences, and issues. Child Maltreatment. 2008;13(1):50-63. [CrossRef]
8. Cho OH, Cha KS, Yoo YS. Awareness and attitudes towards violence and abuse among emergency nurses. Asian Nurs Res. 2015;9(3):213-18. [CrossRef]
9. Fraser JA, Mathews B, Walsh K, Chen L, Dunne M. Factors influencing child abuse and neglect recognition and reporting by nurses: a multivariate analysis. Int J Nurs Stud. 2010;47(2):146-53. [CrossRef]



10. Feng JY, Levine M. Factors associated with nurses' intention to report child abuse: a national survey of Taiwanese nurses. *Child Abuse Negl.* 2005;29(7):783-95. [\[CrossRef\]](#)
11. Kaş GC, Yavuz H, Dörtbudak Z. Çocuk istismarı-ihmal vakalarıyla karşılaşan hemşirelerin görüş ve uygulamaları. *Kastamonu Sağlık Akademisi.* 2016;1(1):39-55. [\[CrossRef\]](#)
12. Eija P, Mika H, Aune F, Leila L. How public health nurses identify and intervene in child maltreatment based on the national clinical guideline. *Nurs Res Prac.* 2014;2014:1-7. [\[CrossRef\]](#)
13. Ben Natan M, Faour C, Naamhah S, Grinberg K, Klein-Kremer A. Factors affecting medical and nursing staff reporting of child abuse. *Int Nurs Rev.* 2012;59(3):331-37. [\[CrossRef\]](#)
14. Nunnally JC. *Psychometric Theory.* New York: McGraw Hill; 1978.
15. Singh S, Knox M, Pelletier H. Exploratory factor analysis and psychometric evaluation of the Healthcare Provider Attitudes Toward Child Maltreatment Reporting Scale. *Child Health Care.* 2017;46(4):356-65. [\[CrossRef\]](#)
16. Özdamar K. *Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi 1.* Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları; 1997.
17. Tavakol, M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ.* 2011;2:53-5. [\[CrossRef\]](#)
18. Akgül A. *Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları (SPSS Applications, Statistical Data Analysis for Medical Researches).* Ankara, Turkey: Yüksek Öğretim Kurulu Matbaası; 1997.p. 602.
19. Erdoğan S, Nahcivan N, Nihal MN. *Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik [Nursing research. Process, implementation, and critics].* Nobel Kitap Evi; 2014.
20. Stevens J. *Exploratory and Confirmatory Factor Analysis, Applied Multivariate Statistics for the Social Sciences.* 3<sup>rd</sup> ed. USA: Lawrence Erlbaum Associates; 1996, p. 362-428.
21. Pallant J. *SPSS survival manual: A Step by step guide to data analysis using SPSS for Windows.* Australia: Australian Copyright; 2005.
22. Tezbaşaran A. *Likert Tipi Ölçek Hazırlama Kılavuzu.* Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1997.
23. Burns N, Grove SK. *Understanding nursing research.* 3<sup>th</sup> ed. WB Saunders; 2003. p. 265-307.
24. Büyüköztürk Ş. *Sosyal bilimler için veri analizi veri el kitabı (data analysis handbook for social sciences).* Ankara: Pegem Yayıncılık; 2002. p.117-29.
25. Esin MN. *Veri toplama yöntem ve araçları ve veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği.* Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. (Ed.) *Hemşirelikte Araştırma.* İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 2014. p. 216-26.