



Orjinal Makale

Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması

✉ Nurgül Özdemir,¹ ✉ Sevim Buzlu²

¹Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep

²İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Özet

Amaç: Çalışma Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin (Nurse Codependency Questionnaire) Türkçe'ye uyarlanması ve geçerlilik ve güvenilirliğini sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 3 Mart–29 Ağustos 2014 tarihleri arasında Gaziantep il sınırları içinde yer alan beş devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinde çalışan 538 hemşire ile metodolojik araştırma yöntemine göre yapılmıştır. Araştırmanın verileri; Bireysel Bilgi Formu ve Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Bu araştırmadan elde edilen veriler, Ölçeğin Türkçe dil eş değerliliği sağlandıktan sonra verilerinin istatistiksel analizi SPSS 22 for Windows paket programında değerlendirilmiştir.

Bulgular: Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin dil geçerliği çeviri-geri çeviri ve uzman görüşü sonrası uygun olduğu belirlenmiştir. Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin KMO ile hesaplanan örneklem yeterliliği 0.81, Barlett Testinin, 1965,419 olduğu, ölçeğin, tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (RMSEA) uyum değeri 0.051, karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI) değeri 0.88, normlaştırılmış uyum indeksi (NFI) değeri 0.84, standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (SRMR) değeri 0.046, olduğu saptanmıştır. Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısının; Faktör 1'i ölçen 15 madde için "0.74", Faktör 2'yi ölçen 9 madde için "0.50", ölçeğin toplam 24 maddesi için "0.77" olduğu, test-tekrar test korelasyon değerinin $r=0.79$ ve her iki ölçüm sonucu arasında çok ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.000$).

Sonuç: Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği yüksek geçerlilik ve güvenilirliğe sahip Türk toplumunda "Hemşirelerde Karşılıklı Bağımlılık" düzeylerini belirlemek amacı ile kullanılabilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin Karşılıklı Bağımlılık düzeylerini belirlemede kullanılabilecek bir ölçek olarak önerilebilir.

Anahtar Sözcükler: Geçerlilik; güvenilirlik; Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği; ölçek.

Karşılıklı bağımlılık kavramının, son yıllarda bağımlılık literatüründe popülerliği artmıştır. Başka birinin gereksinimlerine duyarlı olma ve bakım vermeyi öğreten bir meslek olmanın, hemşirelerde karşılıklı bağımlılık sıklığını arttırdığı ileri sürülmektedir.^[1] Hemşirelik mesleğinin doğası, karşılıklı bağımlılık karakteristiklerini gösterdiği için herhangi bir ayırım gözetmeksizin pek çok hemşire ya da bütün hemşireler için kullanılmaya başlanmıştır.^[2]

Karşılıklı bağımlılık, kendi öz kimliğinden saklanarak, başkalarına yönelik aşırı derecede sorumluluk hissetmeden kaynaklanan, kişinin tüm hayatını önemli ölçüde etkileyen

bozuk bir ilişki kurma biçimi, öğrenilmiş davranış ve acı verici bir ilişki biçimidir.^[3,4] Hughes-Hammer ve ark.^[5] (1998), karşılıklı bağımlılığı, "insanın kendisi dışındaki kişi ve nesnelere bağımlılığı ile kendini gösteren, kişinin kendi kimliğini önemsememesi, değersizleştirilmesi sonucu doğan öğrenilmiş bir davranış" olarak tanımlamışlardır. Kimlik karmaşası, başkalarının onayına ihtiyaç duyma, duyguları tanımlama ve ifade etme konusunda yetersizlik, gizli bir güçsüzlük hissi, sınır koyma konusunda zorlanma, diğerlerine bakmaya yönelik güçlü bir istek, yetkili kişilerle problem yaşama, bağımlılığı olan ya da işlev bozukluğundan muzdarip bir kişiyle

İletişim: Nurgül Özdemir, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Gaziantep, Turkey

Tel: +90 342 360 12 00 / 4913 **E-posta:** nuozdemir@gantep.edu.tr **ORCID:** 0000-0002-9466-1357

Geliş Tarihi: 07.11.2018 **Kabul Tarihi:** 10.10.2019 **Online Yayınlanma Tarihi:** 06.03.2020

©Copyright 2020 Psikiyatri Hemşireliği Dergisi - Çevrimiçi: www.phdergi.org



Konu hakkında bilinenler nedir?

- Karşılıklı Bağımlılık literatüre eklenen yeni bir kavramdır ve bakım vermeyi öğreten bir meslek olmasının, hemşirelerde karşılıklı bağımlılık sıklığını arttırdığı ileri sürülmektedir.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Türkiye de hemşirelerde karşılıklı bağımlılık düzeyini ölçen bir ölçek bulunmamaktadır. Bu makale Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeğinin (NurseCodependencyQuestionnaire-NCQ), Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılarak psikiyatri hemşireliği alanına katkı sağlamaktadır.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Hemşirelerde Karşılıklı Bağımlılık" düzeylerini belirlemek amacı ile kullanılabilir güvenilirliği yüksek bir ölçektir.

uzun süreli ilişki içerisinde olma ve herhangi bir bağımlılık davranışının olması, karşılıklı bağımlılığın klasik karakterleri olarak belirtilmektedir.^[6]

Hemşirelikte karşılıklı bağımlılık; mesleki kimlik kaybı, bakım verme rolüyle aşırı özdeşim, kendi sorumluluklarıyla başkalarının sorumluluklarını ayırt edememe, bakımdan çok korku hissiyle ilişkili olarak, başkalarına karşı duyulan sahte bir görev anlayışı ve kendini değerli hissedebilmek amacıyla başkalarına bağımlı olma karakteristikleriyle kendini göstermektedir. Hemşirelikte karşılıklı bağımlılık, bakımı alan kişinin bakım veren kişiye bağımlılığını güçlendirmekte ve bakım alan kişide suçluluk duygularının oluşmasına sebep olan bir rahatsızlık olarak tanımlanmaktadır.^[7]

Hemşirelerde karşılıklı bağımlılıkta artma olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.^[8-11] Profesyonel bir meslek olan hemşireliğin en önemli görevlerinden biri bakım davranışıdır. Hemşirelerin bakım görevlerini yerine getirirken mesleki sınırların iyi bilmesi ve bağımlı bakım davranışı geliştirmeye izin vermemesi gerekmektedir. Profesyonel bakım, karşılıklı bağımlılığın aksine, bakım alıcının güçlendirilmesini ve hem alıcının hem de bakım verenin büyümesini hedefler. Karşılıklı bağımlılık ise büyümeyi sınırlar, bakım alanın bakım verene olan bağımlılığının artmasına neden olur.^[7,12]

Karşılıklı bağımlılığın önümüzdeki yıllarda da hemşirelik alanında çalışanlar için tartışmalı bir teşhis olmaya devam edeceği öngörülmektedir. Hemşireler için, karşılıklı bağımlılık eğiliminin farkında olması oldukça önemlidir. Hemşirelerin karşılıklı bağımlılık sorunu ile karşı karşıya olup olmadıklarını sorguladıklarında, davranışlarına dair öz bildirim envanteri uygulamaları, özellikle yaptıkları bakımın kendi ihtiyaç ve hislerini barındırıp barındırmadığı sorusunu yöneltmeleri gerekmektedir. Karşılıklı bağımlılığın tanısal geçerliliğini belirlemek amacı ile geliştirilen materyaller üzerine yapılacak çalışmaların bu sebeple faydalı olacağı düşünülmektedir.

Gereç ve Yöntem

Bu çalışma Allison tarafından geliştirilen "Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeğinin (Nurse Codependency Questionnaire)" Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla metodolojik olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma, 03 Mart–29 Ağustos 2014 tarihleri arasında Gaziantep ili içerisinde yer alan beş devlet hastanesi ve bir üniversite hastanesinde çalışan hemşireler ile yapılmıştır. Ölçek geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğünün ölçek madde sayısının 5–10 katı olması gerektiği belirtilmektedir.^[13] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeğinin, örneklem büyüklüğü 24 madde için 240'dır. İstatistiksel analizlerin güvenilirliğini arttırmak için örneklem seçimine gidilmemiş her bir hastanede çalışan hemşirelerin en az %20'si dahil olacak şekilde araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 538 hemşire örneklemi oluşturmuştur.

Araştırma Sorusu

Türkçe'ye uyarlanan "Hemşirelikte Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği (Nurse Codependency Questionnaire)" geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı mıdır?

Bağımlı Değişkenler

Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği (Nurse Codependency Questionnaire - NCQ) araştırmanın bağımlı değişkenini oluşturmaktadır.

Bağımsız Değişkenler

Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeğinin (Nurse Codependency Questionnaire -NCQ) maddelerinde yer alan sorular bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları**Bireysel Bilgi Formu**

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen, hemşirelerin sosyo-demografik ve çalışma özelliklerinden oluşan, yaş, cinsiyet, doğum yeri, eğitim düzeyi, çalışma süresi, çalışma saati ve çalışma düzenleri ile ilgili sorular yer almaktadır.^[8-11]

Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği (Nurse Codependency Questionnaire - NCQ)

Hemşirelikte karşılıklı bağımlılık ölçeği, Amerika'nın Texas Üniversitesinde görev yapan Sarah Allison^[7] tarafından 2004 yılında geliştirilmiş, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. 24 maddeden oluşan ölçek, hemşirelerde karşılıklı bağımlılığı değerlendiren bir tutum ölçeğidir. Ölçeğin her bir maddesi için "tamamen doğru" 1 puan, "çoğunlukla doğru" 2 puan, "ne doğru ne yanlış" 3 puan, "çoğunlukla yanlış" 4 puan, "tamamen yanlış" 5 puan verilerek değerlendirilmektedir. Hemşire karşılıklı bağımlılık ölçeği, bağımlı bakım ve ifade eksikliği olmak üzere iki alt ölçekten oluşmaktadır. Bağımlı bakım alt ölçeği (1-2-3-5-6-8-9-11-13-14-15-16-19-20-23) ve ifade eksikliği alt ölçeği (4-7-10-12-17-18-21-22-24) maddelerinden oluşmaktadır. Puanlamada, 4 ve 24'üncü maddelerin puanları ters olarak

hesaplanmaktadır. 24 maddenin puanlarının toplanmasıyla toplam puan elde edilmektedir. Puan aralığı 24 ile 120 arasında değişmektedir. Ölçeğin değerlendirilmesinde bir kesme noktası yoktur. Puan arttıkça bağımlılık düzeyi azalmaktadır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Hemşire karşılıklı Bağımlılık Ölçeği dil eş değeri için çeviri-geri çeviri ve ölçeğin kapsam geçerliliği uzman görüşleri Davis yöntemi ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliği, doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmiş faktör analizi öncesi örneklem yeterliliğini saptamak için Kaiser-Meyer-Olkin Testi; örneklem büyüklüğünün yeterliliği için Barlett Testi, iç tutarlılığının belirlenmesinde; Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı, ölçeğin zamana karşı değişmezliğinin belirlenmesi için test tekrar test puan ortalamaları ve Pearson Momentler Çarpım Korelasyon testleri kullanılmıştır. Veriler bilgisayar ortamında SPSS 22 for Windows (Statistical Package For Social Sciences) ve Lisrel 8.0 bilgisayar programı kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın Etiği

Araştırmada kullanılan Hemşirelikte Karşılıklı Bağımlılık ölçeğini geliştiren Sarah Allison'dan mail yolu ile izin alınmıştır. Gaziantep Üniversitesi Etik Kurul Başkanlığından 07.01.2014 tarihinde etik kurul izni (2014/18), Gaziantep Üniversitesi Şahinbey Araştırma ve Uygulama Hastanesinden 30.10.2013, Kamu Hastaneler Birliği'nden 05.03.2014 tarihlerinde kurum izinleri alınmıştır. Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden hemşirelere araştırmanın amacı açıklanarak sözlü ve yazılı onamları alınmıştır.

Bulgular

Çalışmaya katılan hemşirelerin, %89'unun kadın, %64.1'inin evli, %65.5'inin eğitim seviyesinin lisans ve üzeri, %52.2'sinin Güneydoğu Anadolu bölgesinde yaşadığı, yaş ortalamasının 30.84 ± 7.334 (min=17-max=57) olduğu saptanmıştır. Hemşirelerin meslekte çalışma sürelerine bakıldığında, %29.4'ünün 1-5 yıl, %27.7'sinin 6-10 yıl, %13.2'sinin 15-20 yıl, %12.3'ünün 11-15 yıl, %9.3'ünün 21 yıl ve üzeri, %8.2'sinin bir yıldan az süredir çalıştığı; %45'inin gündüz, %27.5'inin vardiya, %20.1'inin nöbet, %7.4'ünün gece şeklinde çalıştığı, %61.9'unun sekiz saat, %37'sinin 16 saat ve üzeri, %1.1'inin 12 saat süre ile çalıştıkları, %32.5'inin yoğun bakım, %24.2'sinin cerrahi klinikler, %23.4'ünün dahili klinikler, %19.8'inin diğer (poliklinik ve yönetim gibi) bölümlerde çalıştığı belirlenmiştir.

Dil ve Kapsam Geçerliliği

Hemşirelikte karşılıklı bağımlılık ölçeğinin dil eşdeğerliliğini sağlamak için, yabancı diller bölümünde görev yapan üç öğretim görevlisi tarafından Türkçe'ye çevirisi yapılmıştır (ön çeviri). Türkçe'ye çevrilen ölçek, farklı bir öğretim üyesi tarafından değerlendirilmiş ve en iyi Türkçe çeviri belirlenmiştir. Türkçe çeviri farklı bir yabancı dil uzmanı tarafından orijinal dile geri

çevirisi yapılmıştır. Ölçeğin geri çevirisi, ölçeği geliştiren Allison'a mail yolu ile gönderilmiş ve "ölçeğin geri çevirisi ile kendi ölçeği arasında fark olmadığı" tarafımıza belirtilmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliliği için; ölçeğin orijinali, Türkçe çevirisi ve bilimsel görüş formu ile birlikte 10 psikiyatri hemşireliği öğretim üyesine ve 5 psikiyatri öğretim üyesine bilimsel görüşleri için başvurulmuştur. 10 öğretim üyesinden geri dönüş alınmıştır. Geri dönüşler Davis yöntemine göre değerlendirilmiştir.^[14] Hesaplama 4'üncü madde 0.80 puan, 3., 11., 13. maddeler 0.90 puan, diğer tüm maddeler 1 tam puan almıştır. Uzmanlardan gelen bilimsel görüşler doğrultusunda ölçeğin 4., 3., 11., 13. maddeleri tekrar değerlendirilerek son şekli oluşturulmuştur. Ölçeğin anlaşılabilirliği için 25 hemşireye ön uygulama yapılmıştır. Ölçeğin herhangi bir maddesi ile ilgili anlaşılabilirliği yönünden sorun belirtilmemiştir. Hemşirelerin anketi cevaplandırmaları ortalama 10 dakika sürmüştür. Alınan uzman görüşleri ve ölçeğin pilot uygulaması sonucunda ölçeğin, kapsam geçerliliğinin sağlandığı, Türk kültürüne uygun olduğu belirlenmiştir.

Yapı Geçerliliği

Ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla üst düzey doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliği uygulaması yapılmadan önce örneklem büyüklüğünün, korelasyon güvenirliğini sağlaması açısından büyük olmasının önemli olduğu belirtilmektedir.^[15] Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indeksi örneklem büyüklüğünün yeterliliği ve veri matrisinin faktör analizi için uygun olup olmadığının belirlenmesi amacı ile yapılmaktadır. Barlett testi ise verinin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. KMO indeksi değerinin en az 0.60 olması gerekmektedir.^[16] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeğinin KMO testi ile hesaplanan örneklem yeterliliği, 0.81 olduğu saptanmıştır (KMO=0.81, p=0.001). Çalışmada, ölçeğin Barlett Testi sonucu, 1965.419 olduğu ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.05). Her iki analiz sonucunda da p<0.001 ve önem düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır. Ölçeğin yeterli örneklem büyüklüğüne sahip, faktör analizi için uygun ve örneklem yeterliliğinin olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Doğrulayıcı faktör analizi, ölçeğin orijinalinde bulunan faktör yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla yapılmaktadır.^[17] Doğrulayıcı faktör analizinde model belirleme hatalarına karşı duyarlı olan karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), normlaştırılmış uyum indeksi (Normed Fit Index, NFI) ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA)

Tablo 1. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test ve Barlett test sonuçları

KMO test ve Bartlett's test		
KMO		0.810
Bartlett's Test	Ki-kare	1965.419
	P	0.000
(KMO=0.810, p=0.000)		

Tablo 2. Hemşirelik Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin doğrulayıcı faktör analizi

Doğrulayıcı analizler	Değer aralığı*	
Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (CFI)	0.88	>0.95 en iyi uyum, >0.90 iyi uyum, >0.80 kabul edilebilir uyum
Normlaştırılmış Uyum İndeksi (NFI)	0.84	>0.95 en iyi uyum, >0.90 iyi uyum, >0.80 kabul edilebilir uyum
Tahmin Hatalarının Ortalamasının Karekökü (RMSEA)	0.051	<0.05 iyi uyum veya 0.05–0.10 kabul edilebilir uyum
Standartlaştırılmış Hata Kareleri Ortalamasının Karekökü (SRMR)	0.046	<0.09 iyi uyum

*18. Hu L, Bentler P. Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. Structural Equation Modeling 1999;6:1-55.

değerleri kullanılmıştır. Literatürde, tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (RMSEA) <0.05 iyi uyum ve 0.05–0.10 arasındaki değerlerin kabul edilebilir uyumda olduğu, karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI) ve normlaştırılmış uyum indeksi (NFI) değerleri için >0.95'in en iyi uyum, >0.90'nin iyi uyum, >0.80'nin kabul edilebilir uyumda olduğu, standartlaştırılmış hata kareleri ortalaması karekökü (SRMR) için <0.09'un kabul edilebilir değer olduğu belirtilmektedir.^[18] Hemşirelik karşılıklı bağımlılık ölçeğinin, RMSEA uyum değerinin, 0.051, CFI değerinin 0.88, NFI değerinin 0.84, SRMR değerinin 0.046 olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, modelin veriye uyum sağladığı anlamını taşımaktadır (Tablo 2).

Hemşirelik Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin Güvenilirlik Çalışması

Likert tipi ve tutum gibi özellikleri ölçen ölçeklerde güvenilirliği hesaplamada iç tutarlılık katsayısı olan Cronbach Alfa Güvenirlik katsayısı hesaplanmaktadır. Cronbach alfa güvenirlik katsayısının yüksek olması, grubun homojen, maddelerin birbiri ile uyumlu ve geçerli bir ölçek olduğunu göstermektedir.^[19,20] Cronbach alfa güvenirlik katsayısının "0.40"ın altında olması ölçeğin "güvenilir olmadığı", "0.40–0.59" arası "düşük güvenirlkte", "0.60–0.79" arası "güvenilir" ve "0.80–1.00" arası "yüksek güvenirlkte" olduğunu belirtmektedir. Tutum ölçeklerinde, 0.70 değerinin kabul edilebilir düzey olduğu ifade etmektedir.^[17,21] Ölçeğin cronbach alfa güvenirlik katsayısı, Faktör 1'i ölçeğin 15 madde için "0.74", Faktör 2'yi ölçeğin 9 madde için "0.50",

ölçeğin toplam 24 maddesi için "0.77" olduğu belirlenmiştir. Ölçek maddelerinin birbiriyle yüksek iç tutarlılığa ve güvenilirliğe sahip olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Ölçeğin Zamana Karşı Değişmezliğine İlişkin Bulgular

Ölçeğin zamana karşı değişmezliği test-tekerrar test ile değerlendirilmiştir. Araştırmada, 41 hemşireye ilk test yapıldıktan 4 hafta sonra aynı test yeniden tekrarlanmıştır. Test-tekerrar test arasında anlamlı bir ilişkinin olup olmadığını araştırmak için Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Analiz sonucunda 4 hafta ara ile uygulanan testler arasında yüksek oranda anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. İki farklı zamanda yapılan uygulamalar arasında toplam puanlar bakımından yüksek düzeyde pozitif korelasyon olduğu belirlenmiştir ($r=0.786$, $p=0.001$) (Tablo 4).

Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği (Staff Nurse Codependency Questionnaire), iki faktörlü (Faktör 1, Bağımlı Bakım; Faktör 2, İfade Eksikliği) 24 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin cronbach alfa güvenirlik katsayısı ölçeğin tamamı için 0.77, Faktör 1 (Bağımlı Bakım) için 0.74, Faktör 2 (İfade eksikliği) için 0.50 olduğu tespit edilmiştir. Yapılan test-tekerrar test uygulaması sonucunda, iki ölçüm arasında güvenirlüğün korelasyon katsayısı, 0.786 olduğu ve ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.000$).

Tartışma

Ölçek uyarlama çalışmasında ilk başvuru olan yöntem dil uyarlamasıdır. Bir ölçek uyarlamada farkları en aza indirebilmek ve çevrilen dilde anlamlı olması sağlanmalıdır.^[22] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin dil uyarlamasında, dünyada en çok uygulanan yöntem olan çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır.^[23,24] Çeviri-geri çeviri yönteminde ilk olarak Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği üç İngilizce dil bilim uzmanı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çeviriler bağımsız bir dil bilim uzmanı tarafından düzenlendikten sonra ortak bir form elde edilmiştir. Türkçe çevirinin geri çevirisi farklı bir dil bilim uzmanı tarafından yapılmıştır.

Kapsam geçerliliği, bir bütün olarak ölçeğin ve ölçekteki her bir maddenin amaca ne derece hizmet ettiği olarak belirtilmektedir.^[25] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık ölçeğinin kapsam geçerliliğini değerlendirmek üzere 15 psikiyatri alanında uzman akademisyenin görüşüne sunulmuş ve 10 psikiyatri uz-

Tablo 3. Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeğinin Cronbach α güvenirlik katsayısı dağılımı

	Cronbach α
Faktör 1: 1-2-3-5-6-8-9-11-13-14-15-16-19-20-23	0.74
Faktör 2: 4-7-10-12-17-18-21-22-24	0.50
Toplam 24 madde	0.77

Tablo 4. Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği test – tekerrar test bulguları

	r	p	N
Test	1.000	0.001	41
Tekerrar test	0.78	0.001	41

man akademisyenden geri dönüş alınmıştır. Ölçek uyarlama ve geliştirme çalışmalarında, Ölçekteki her bir maddenin ölçüm derecesinin 1–4 arasında puanlandığı ve başvuru uzman sayısının 3–20 arasında değişebileceği ifade edilmektedir.^[20] Uzman görüşlerine dayanılarak yapılan kapsam geçerliliğinde Davis Yöntemi kullanılmıştır.^[14] Ölçeğin kapsam geçerliliği için her bir madde değerinin 0.80 ve üzerinde olması gerekmektedir. Çalışmada, ölçeğin bir maddesi 0.80, üç maddesi 0.90 ve diğer maddeler "1" tam puan almıştır. Ölçeğin ön uygulaması, örneklem özelliğini taşıyan 25 hemşireden oluşan bir gruba uygulanmış ve bu ön uygulamada herhangi bir değişikliğe gerek olmadığı belirlenerek ölçeğe son hali verilmiştir.

Psikolojik ölçekler için yapı geçerliliği birinci derecede önem taşımaktadır. Ölçek uyarlamalarında daha çok ölçekteki maddelerin yapısı ve kendi içinde tutarlı bir ölçek olduğunu belirlemek için doğrulayıcı faktör analizi kullanılmaktadır.^[17,22] Doğrulayıcı faktör analizi öncesi verilerin yeterli sayıda olduğunun belirlenmesi, faktör analizine uygunluğunun değerlendirilmesinde Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi, örneklem faktör analizi için uygun olup olmadığını değerlendirmek için ise Bartlett's testi yapılması ve anlamlı çıkması gerekmektedir.^[15,26,27] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin KMO test değerinin, 0.81, Bartlett's test değerinin, 1965.419 ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, verilerin normal dağılım gösterdiği, ölçüm sonuçlarının örneklem büyüklüğünden etkilenmediği ve örneklem faktör analizi için yeterli ve uygun olduğu anlamındadır. Çalışmada doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin iki faktörlü yapı gösterdiği saptanmıştır. Ölçeğin orijinalinin de iki faktörlü yapı gösterdiği, Faktör 1 (Bağımlı Bakım); 1-2-3-5-6-8-9-11-13-14-15-16-19-20-23'üncü, Faktör 2 (İfade Eksikliği); 4-7-10-12-17-18-21-22-24'üncü sorulardan oluştuğu belirlenmiştir.^[7]

Doğrulayıcı faktör analizi bulgularına göre ölçeğin RMSEA değerinin anlamlı ve 0.08'e eşit ya da küçük olması, doğrulayıcı faktör analizi uyumunun yüksek olduğunu göstermektedir.^[18] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin RMSEA değeri, 0.051 olarak saptanmış ve bu değer iyi uyumun olduğunu, ölçeğin CFI değerinin, 0.88 ve kabul edilebilir değerde olduğu, SRMR değerinin 0.046 ve ölçeğin uyumlu bir ölçek olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin, doğrulayıcı faktör analizine göre indekslerin yeterli olduğu saptanmıştır.

Likert tipi bir ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek için Cronbach alfa değerinin olabildiğince 1'e yakın olması gerektiği, fizyolojik ölçümlerde 0.90 ve üzeri, tutum ölçeklerinde 0.70 kabul edilebilir düzeyde sonuçlar olduğu belirtilmektedir.^[16] Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach α güvenilirlik katsayısı ölçeğin tamamı için 0.77, Faktör 1 (Bağımlı Bakım) için 0.74, Faktör 2 (İfade eksikliği) için 0.50 olduğu saptanmıştır. Ölçeğin orijinalinde güvenilirlik katsayılarının; ölçeğin tamamı için 0.80, Faktör 1 (Bağımlı Bakım) için 0.81, Faktör 2 (İfade eksikliği) için 0.64 olduğu saptanmıştır.^[7]

Test-tekrar test güvenilirliği, bir ölçme aracının uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik gösterebilme gücü olarak belirtilmektedir.^[28] İki uygu-

lamadan elde edilen ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasından korelasyon katsayısı hesaplanmaktadır. Bu katsayı ölçeğin güvenilirlik katsayısıdır. Elde edilen korelasyon katsayısı -1.00 ile +1.00 arasında bir değer almaktadır. Genel olarak bu korelasyon katsayısının pozitif yönde ve 0.70 ve üzerinde olması ölçeğin değişime karşı güvenilirliğini göstermektedir.^[29] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılan test-tekrar test uygulaması 41 hemşireye dört hafta ara ile uygulanmış ve test-tekrar test korelasyon değeri $r=0.79$ olduğu ve her iki ölçüm arasında çok ileri derecede anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0.000$). Ölçeğin güvenilirlik katsayısının iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin orijinalinin, test-tekrar test korelasyon değerinin 0.90, iyi düzeyde olduğu saptanmıştır.^[7] Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği'nin test-tekrar test korelasyon sonucunun 0.79 olma, ölçeğin yinelenmeli ölçümlerde benzer ölçüm değerlerini sağlama özelliğine sahip, oldukça tutarlı bir ölçek olduğunu ifade etmektedir.

Sonuç

Hemşire Karşılıklı Bağımlılık Ölçeği yüksek geçerlilik ve güvenilirliğe sahip Türk toplumunda "Hemşirelerde Karşılıklı Bağımlılık" düzeylerini belirlemek amacı ile kullanılabilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – S.B., N.Ö.; Dizayn – S.B., N.Ö.; Dene-tim – S.B., N.Ö.; Finansman – N.Ö.; Materyal – S.B., N.Ö.; Veri toplama veya işleme – N.Ö.; Analiz ve yorumlama – S.B., N.Ö.; Literatür arama – N.Ö.; Yazan – N.Ö.; Kritik revizyon – S.B., N.Ö.

Kaynaklar

1. Ançel G. Karşılıklı Bağımlılık Kavramı: Hemşirelikle ilişkisi ve Karşılıklı Bağımlılığı Belirleme Araçları. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2012;12:70–8.
2. Loucks HAL. Levels of codependency in associate degree nursing students upon entry to and completion of nursing school M.S. Unpublished graduate thesis, University of Wyoming. 2005.
3. Parker F, Faulk D, Lo Bello S. Assessing Codependency and Family Pathology in Nursing Students. Journal of Addictions Nursing 2003;14:85–90.
4. Ançel G, Kabakçı E. Psychometric Properties of the Turkish Form of Codependency Assessment Tool. Archives of Psychiatric Nursing 2009;23:441–53.
5. Hughes-Hammer C, Martsolf DS, Zeller RA. Development and testing of the codependency assessment tool. Arch Psychiatr Nurs 1998;12:264–72.
6. Harkness D. To have and to hold: codependency as a mediator or moderator of the relationship between substance abuse in the family of origin and adult-offspring medical problems. J Psychoactive Drugs 2003;35:261–70.
7. Allison S. Nurse codependency: instrument development and validation. J Nurs Meas 2004;12:63–75.

8. Self JS. Codependency among nurses: A comparison by substance use disorder and other selected variables. Unpublished posgraduate thesis, University of Alabama. 2010.
9. Allison S. Biographic and psychobehavioral influences on body mass index in a nursing sample. *West J Nurs Res* 2005;27:7–20.
10. Martsolf DS, Hughes-Hammer C, Estok P, Zeller RA. Codependency in male and female helping professionals. *Arch Psychiatr Nurs* 1999;13:97–103.
11. Holder LM, Farnsworth BJ, Wells D. A preliminary survey of codependency traits and family of origin status of nursing students. *Addictions Nursing* 1994;6:76–9.
12. Martsolf DS. Codependency, Boundaries, and Professional Nurse Caring: Understanding Similarities and Differences in Nursing Practice. *Orthopaedic Nursing* 2002;21:61–7.
13. Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçünlerde güvenilirlik ve geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. p. 105–363.
14. Yurdugül H. Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Kapsam Geçerliliği için Kapsam Geçerlilik İndekslerinin Kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Denizli. 2005.
15. Akgül A. İstatistiksel analiz teknikleri SPSS'te İşletme Yönetimi Uygulamaları. Ankara: Emek Ofset Ltd.Şti; 2003.
16. Karagöz Y, Kösterelioğlu İ. İletişim Becerileri Değerlendirme Ölçeğinin Faktör Analizi Metodu ile geliştirilmesi. *Dumlupınar Sosyal Bilimler Dergisi* 2008;21:82–97.
17. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlamasına için rehber II: Psikometriközellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003;1:3–14.
18. Hu L, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling* 1999;6:1–55.
19. Linn RL, Gronlund NE. *Measurement and Assessment in Teaching*. New York: Prentice HallInc; 1995.
20. Tavşancıl E. Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2002. p. 110–6.
21. Tezbaşaran A. Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu. 2. baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1997. s. 5–51.
22. Öner N. Türkiye'de kullanılan psikolojik testler, bir başvuru kaynağı, 2. baskı. İstanbul: Boğaziçi Matbaası; 2009. s. 520–5.
23. Aksayan S, Gözüm S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I. ölçek uyarlama aşamaları ve dil aşamaları. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2002;4:9–20.
24. Ulusoy Y. Kişilerarası bağımlılık ölçeği'nin (InterpersonalDependency Inventory) uyarlama çalışması. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi] Adana: Çukurova Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü; 2010.
25. Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;30:211–6.
26. Özdamar K. Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi-1. Eskişehir: Kaan Kitabevi, 2004.
27. Akdağ M. SPSS'de İstatistiksel Analizler. Retrieved from <https://www.scribd.com/doc/46325304/SPSS-testleri.2008>.
28. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin NM. Veri toplama yöntem ve araçları, veri toplam araçlarının güvenilirlik ve geçerliliği. *Hemşirelik Araştırma Sürec Uygulama ve Kritik*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2014. s. 193–233.
29. Buelow JM, Hinkle JL. Why are reliability and validity important to neuroscience nurses? *J Neurosci Nurs* 2008;40:369–70.