



Orjinal Makale

Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği*

Özge Çalıklar,¹ Hasibe Kadioğlu²

¹İstanbul Medeniyet Üniversitesi Göztepe Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul

²Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, İstanbul

Özet

Amaç: Bu çalışmada Krysik ve Lecroy tarafından geliştirilen Sağlıklı Aileler Ebeveynlik Envanterinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu metodolojik çalışma Nisan 2018–Mayıs 2018 tarihleri arasında İstanbul'da 370 ebeveyn ile yapılmıştır. Envanterin Türkçe formunun oluşturulmasında dil uyarlaması için çeviri-geri çeviri tekniği kullanılmıştır. Geçerlilik, kapsam ve yapı geçerliliği ile değerlendirilmiştir. Kapsam geçerliliği on uzmandan görüş alınarak kapsam geçerliliği indeksi ile yapı geçerliliği doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği iç tutarlılık ve madde toplam korelasyonu ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Uzman görüşleri sonrası ölçeğin kapsam geçerliliği indeksi madde düzeyinde 0.80-1 arasında, ölçek düzeyinde %95 olarak bulunmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda bulunan tüm maddelerin t değerleri 0.01 düzeyinde manidar bulunmuştur. Uyum indekslerinin ise iyi uyum gösterdiğini ve ölçeğin dokuz faktörlü yapısını doğruladığı bulunmuştur. Envanterin iç tutarlılığı cronbach alfa sayısı ile değerlendirilmiş ve 0.93 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin cronbach alfa değerleri 0.66 ile 0.85 arasında değişmektedir.

Sonuç: Sağlıklı Aileler Ebeveynlik Envanteri'nin Türkçe formu geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

Anahtar Sözcükler: Geçerlik; güvenilirlik; sağlıklı aileler ebeveynlik envanteri.

Konu hakkında bilinenler nedir?

- Türkçe literatürde çocuk istismarına yönelik olarak ebeveyn özelliklerini ve ev ziyareti programlarının sonuçlarını değerlendiren ölçek bulunmamaktadır.

Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Craig ve Lecroy tarafından geliştirilen ve orijinal dili İngilizce olan Sağlıklı Aileler Ebeveynlik Envanteri'nin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları iyi bulunmuştur.

Uygulamaya katkısı nedir?

- Bu ölçek çocuk istismarına yönelik olarak ebeveyn özelliklerini ve ev ziyareti programlarının sonuçlarını değerlendirme de kullanılabilir.

Aile tüm toplumlarda önemli bir sosyal birimdir. Bütün toplumların en küçük sosyal birimi olan ailenin sağlıklı olması sağlıklı nesillerin yetişmesi için gereklidir.^[1]

Sağlıklı ailelerde, aile bireyleri kişilik gelişimlerini tamamlar, birbirlerini destekler, ilişkilerini karşılıklı güven, sevgi ve dürüstlük çerçevesinde sürdürür, birbirlerinin kişisel yaşamlarına saygı duyar ve üzerlerine düşen rolleri yerine getirirler.^[1] Sağlıksız ailelerde ise tüm bu dinamiklerde bozulmalar meydana gelmektedir. Aile yapısındaki sorunlar en çok çocuk ve ergenleri etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada sağlıksız aileye sahip ergenlerde kural dışı davranışlar (saldırganlık, silah taşıma, alkol, sigara ve madde kullanımı, çete kurma ve çetelere üye olma, fiziksel şiddet, yalan söyleme, hırsızlık, kurallara uymama vb.) sağlıklı aileye sahip ergenlerden daha yüksek bulunmuştur.^[2]

Ailenin sağlıksız bir yapıya sahip olması çocuk ihmal ve istismar riskini de arttıran en önemli sebeplerden biridir.^[3] İstisma-



ra uğrayan çocukların istismarcısının %95 oranında çocuğun anne ve babası olduğu bilinmektedir.^[4] Yazılı basına yansıyan çocuk istismarı haberlerinin incelendiği bir araştırmada ise istismarcıların %72'sinin çocuğun yakın çevresindeki tanıdık kişiler olduğu gösterilmiştir.^[5]

Dünya Sağlık Örgütü'nün tanımına göre çocuk istismarı ve ihmali olarak da adlandırılan çocuk kötü muamelesi, çocuğun sağlığına, gelişimine veya haysiyetine fiili olarak veya potansiyel bir zarara neden olan fiziksel ve duygusal kötü muamele, cinsel taciz, ihmal ve sömürü türlerini içerir.^[6]

Dünya Sağlık Örgütü'nün raporuna göre dünya çapında her dört yetişkinden biri çocukken istismara uğramıştır. Çocuk kötü muamelesinin ciddi sonuçları vardır. Her yıl, 15 yaşın altındaki yaklaşık 41.000 çocuk cinayet sonucu yaşamını yitirmektedir. Çocuğun ihmal ve istismara uğraması ilerleyen zamanlarda çocuklarda pek çok fiziksel psikolojik ve sosyal problemlere yol açmaktadır. Çocukken ihmal ve istismara uğrayanlarda uğramayanlara göre şiddetin mağduru ya da faili olmak, depresyon, obezite, yüksek riskli cinsel davranışlar ve istenmeyen gebelikler, tütün, uyuşturucu ve alkolün zararlı kullanımı daha yüksek bulunmuştur.^[6]

Fiziksel istismarın etkilerinin incelendiği araştırmalarda, ailede şiddete tanık olanlar ve şiddete maruz kalanların kalmayanlara kıyasla şiddeti kabullenme ve başkalarına şiddet uygulama oranları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.^[7,8] Aile içinde şiddete tanık olmanın çocuk üzerine etkilerinin araştırıldığı bir araştırmada anneleri fiziksel ve cinsel istismara maruz kalan 6–14 yaş arası çocuklarda sık kâbus görme, yatağını ıslatma, içine kapanık olma, anne/diğer çocuklara karşı saldırgan olma, hırçınlaşarak ağlama davranışlarının diğer çocuklara oranlara anlamlı derecede daha sık görüldüğü bulunmuştur.^[9]

Çocuk ihmal ve istismarının önlenmesinde multidisipliner bir yaklaşım gerekmektedir. Hemşireler çocuk ihmal ve istismarının sağlık ve toplumsal açıdan kötü sonuçları konusunda sektörel ve toplumsal farkındalığı artırmalıdır. Hemşireler sağlığın korunması, geliştirilmesi, uygun bakımın sağlanması, birey, aile ve topluma ulaşma, danışmanlık ve rehberlik konusunda anahtar konumdur. Hemşireler, çocuk ihmal ve istismarının sıklığı, risk faktörleri ve sağlık sonuçları ile ilgili verileri, ailelerin sağlıklı-sağlıksız ebeveyn özelliklerini değerlendirmeli, risk gruplarına yönelik önlemler almalıdır, çocuklara kötü muamelesinin engellenmesine yönelik kanıta dayalı uygulamalar geliştirmelidir. İhmal ve istismar konusunda en önemli konu önlemdir. İhmal ve istismarı önlemenin en iyi yolu ise risk değerlendirmesi yaparak gerekli önlemleri almaktır. Hemşireler aile ile karşılaştıkları her ortamda (Okul, klinik, ev vb) geçerli ve güvenilir ölçüm araçları kullanarak risk değerlendirmesi yapmalıdır. Krysik ve Lecroy (2012) tarafından geliştirilen "Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri" bu amaç için kullanılabilir. Bu envanter çocuk istismarına yönelik olarak ebeveyn özelliklerini ve ev ziyareti programlarının sonuçlarını değerlendirmektedir. Bu çalışmada Krysik ve Lecroy (2012) tarafından geliştirilen Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri'nin Türkçe'ye uyarlanması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Metodolojik türde yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Nisan–Mayıs 2018 tarihleri arasında İstanbul Üsküdar'da bulunan bir ilkokul ve bir ortaokulda kayıtlı öğrencilerin araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynleri oluşturmuştur. Bu çalışmaya iki farklı okuldan 850 ebeveyn davet edildi. Davet edilen ebeveynlerin 428'i çalışmaya katılmayı kabul etmiş ve veri toplama araçlarını cevaplandırmışlardır (katılım oranı = %50.3). Katılımcılardan 58'i eksik veri nedeni ile çalışma dışı bırakılmış ve veri analizleri 370 kişi üzerinden yapılmıştır. Faktör analizi için madde başına en az beş kişi olması önerilmektedir.^[10]

Veri Toplama Biçimi ve Araçları

Çalışmanın verileri sosyodemografik soru formu ve Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri'nin Türkçe formu ile öğrenciler aracılığı ile ebeveynlerine ulaştırılarak öz bildirim dayalı olarak toplanmıştır.

Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri

Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri, Krysik ve Lecroy^[11] tarafından (2012) geliştirilmiş 9 alt boyutlu 63 maddeden oluşmaktadır. Orijinal ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Amerika da 337 ebeveyn ile yapılmıştır. Ev ziyaretleri programlarının etkinliğini ölçmek amacıyla geliştirilen envanter çocuk ihmal ve istismar risklerinin anlaşılmasını sağlamaktadır. Sosyal destek, problem çözme, depresyon, öz bakım, imkanlara erişim, rol memnuniyeti, ebeveyn çocuk etkileşimi, ev ortamı, ve ebeveyn etkinliği alt boyutları bulunan envanter çocuk istismarına bireysel, ailesel ve toplumsal olarak sistemsel şekilde yaklaşmaktadır. Alt ölçekler birbirinden bağımsız olarak da kullanılabilir ve problem görülen cevaplar bir sonraki ev ziyaretinin konusunu oluşturabilir. Envanter her zaman (5), sık sık (4), bazen (3), nadiren (2), hiçbir zaman (1) şeklinde beşli likert tipinde cevaplanmaktadır. 12, 15, 16, 17, 18, 19, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38 ve 42. maddeler ters puanlanmaktadır. 12, 15, 16, 18, 33, 34 ve 37 numaralı sorular kırmızı bayrak soruları olarak adlandırılmıştır (Tablo 1). Bu ifadeler alarm niteliğinde-

Tablo 1. Kırmızı bayrak soruları

Soru 12	Üzgün hissediyorum.
Soru 15	Her konuda kendimi mutsuz hissediyorum.
Soru 16	Geleceği hakkında umutsuzum.
Soru 18	O kadar sorunum var ki bu sorunlar altında ezildiğimi hissediyorum.
Soru 33	Çocuğum için yapmam gereken şeylerden dolayı köşeye sıkışmış hissediyorum.
Soru 34	Çocuğumla uğraşmaktan dolayı kendimi bitkin hissediyorum.
Soru 37	Bütün hayatımın çocuğumun etrafında dönmesinden dolayı kendimi kötü hissediyorum.

dir. Kırmızı bayrak sorularına 4 veya 5 puan veren bireyler ile özellikle çalışılması gerektiğini ortaya koymaktadır. Alt ölçek toplam puanlarından beklenen değerden düşük alan bireyler ve aileler ilgili alt boyut açısından değerlendirilmelidir (Tablo 2). Orijinal Sağlıklı Aileler Ebeveynlik Envanterinin, Cronbach Alfa değeri 0.86 dir. Envanterin sosyal destek alt ölçeğinin cronbach alfa değeri 0.84, problem çözme alt ölçeğinin 0.92, depresyon alt ölçeğinin 0.79, öz bakım alt ölçeğinin 0.76, imkânlar erişim alt ölçeğinin 0.86, rol memnuniyeti alt ölçeğinin 0.76, ebeveyn-çocuk etkileşimi alt ölçeğinin 0.87, ev ortamı alt ölçeğinin 0.84, ebeveyn etkinliği alt ölçeğinin 0.87 dir.

Araştırmanın Etik Yönü

Sağlıklı Aile Ebeveyn Envanteri'nin Türkçeye uyarlanması için ölçek sahibi Lecroy'dan elektronik posta yolu ile izin alınmıştır. Bir üniversitenin Etik Kurulundan onay alınmıştır (06.11.2017-219). Çalışmaya katılan bireylerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmanın yapılacağı okulların yönetiminden izin alındıktan sonra İl Millî Eğitim Müdürlüğünden yazılı izin alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Ölçeğin İçerik/kapsam geçerliği için Kapsam Geçerliği İndeksi ile İç tutarlılığı Cronbach Alfa Katsayısı ve Split half ile Madde analizi Pearson Korelasyon Analizi ile yapı geçerliği ise Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile değerlendirilmiştir. DFA Lisrel 9,2 programı ile değerlendirilmiştir.

Ölçeğin Uyarlama Süreci

Envanterin Çevirisi: Envanterin İngilizce'den Türkçe'ye çevirisi için geri çeviri tekniği kullanılmıştır.

Geçerlilik: Envanter Türkçe'ye çevrildikten sonra kapsam geçerliliği için uzman görüşü alınmıştır. Kapsam geçerliği için psikiyatri hemşireliği ve halk sağlığı hemşireliği alanında akademisyen olan 10 uzmandan görüş alınmıştır. Uzmanlara her bir ölçek maddesinin sağlıklı ebeveyn özelliklerini ölçüp ölçmediği sorulmuştur. Cevaplarını 1 ile 4 puan (uygun değil =1; uygun hale getirilmesi gerekir=2; uygun fakat ufak değişiklikler gerekir=3; çok uygun=4) arasında değerlendirmeleri istendi. Kapsam geçerliliği indeksi madde düzeyinde ve ölçek

Tablo 2. Sağlıklı Aile Ebeveynlik Envanteri'nin puanlaması

SOSYAL DESTEK	PROBLEM ÇÖZME	DEPRESYON	ÖZ BAKIM	İMKANLARA ERİŞİM
1	6	12 T.P.	21	26
2	7	13	22	27
3	8	14	23	28
4	9	15 T.P.	24	29
5	10	16 T.P.	25	30
	11	17 T.P.		31 T.P.
		18 T.P.		
		19 T.P.		
		20		
Toplam skor 17 ve altında ise endişe edilmelidir.	Toplam skor 19 ve altında ise endişe edilmelidir.	Toplam skor 33 ve altında ise endişe edilmelidir.	Toplam skor 16 ve altında ise endişe edilmelidir.	Toplam skor 18 ve altında ise endişe edilmelidir.
ROL MEMNUNİYETİ	EBEVEYN ÇOCUK ETKİLEŞİMİ	EV ORTAMI	EBEVEYN ETKİNLİĞİ	T.P.: Ters puanlanacak maddeler
32 T.P.	38 T.P.	48	58	Koyu renk yazılanlarda verilen ölçek skoru 4 veya 5 ise endişe duyulmalıdır.
33 T.P.	39	49	59	
34 T.P.	40	50	60	
35 T.P.	41	51	61	
36 T.P.	42 T.P.	52	62	
37 T.P.	43	53	63	
	44	54		
	45	55		
	46	56		
	47	57		
Toplam skor 21 ve altında ise endişe edilmelidir.	Toplam skor 40 ve altında ise endişe edilmelidir.	Toplam skor 33 ve altında ise endişe edilmelidir.	Toplam skor 22 ve altında ise endişe edilmelidir.	Alt ölçek skor toplamı altta belirtilenden az ise o alt ölçek alanında birey ve aile açısından endişe duyulmalı, çalışmalar o yönde ilerlemelidir.

Tablo 3. Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri

	n	%
Çalışmaya katılan ebeveyn		
Anne	239	64.6
Baba	131	35.4
Medeni durum		
Evli	360	97.3
Bekar	10	2.7
Ebeveynin öğrenim durumu		
İlköğretim	158	42.7
Lise	121	32.7
Üniversite ve üzeri	91	24.6
Algılanan ekonomik durumu		
Kötü	28	7.6
Orta	298	80.5
İyi	44	11.9
Ebeveynin çalışma durumu		
Çalışıyor	177	47.8
Çalışmıyor-işsiz	18	4.9
Çalışmıyor-emekli	8	2.2
Ev hanımı	167	45.1

düzeyinde hesaplanmıştır. Herhangi bir maddeye 3 ya da 4 puan veren uzman sayısının toplam uzman sayısına bölünmesi ile madde düzeyinde kapsam geçerliliği hesaplanmaktadır.

Ölçek düzeyinde kapsam geçerliliği indeksi madde düzeyinde KGI'nin aritmetik ortalamasıdır. Bu yöntemde Lynn^[12] (1986) 10 uzmandan görüş alınmasını önermektedir.

İçerik geçerliliğinin ardından yapı geçerliği için DFA ile ölçeğin faktör yapısının değerlendirilmesi yapılmıştır.

Güvenirlilik: Envanterin güvenirliliği madde analizi ve iç tutarlılık ile değerlendirilmiştir.

Bulgular

Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Çalışmaya katılan ebeveynlerin %64.6'sı anne, %97.3'ü evli %42.7'si ilköğretim mezunu olup yaş ortalaması 38.6 ± 5.6 dir. Ebeveynlerin %80.5'i ekonomik durumlarını orta düzeyde algılamakta ve %47.8'i çalışmaktadır. Ebeveynlerin ortalama çocuk sayısı ise 2.4 ± 0.8 olarak bulunmuştur (Tablo 3).

Envanterin Dil Uyarlaması

Envanterin dil uyarlaması için geri çeviri tekniği kullanıldı. Bunun için ilk önce her iki dili ve kültürü bilen bir İngilizce dil uzmanına İngilizce den Türkçe'ye çevirisi yaptırıldı. Daha sonra Türkçe çevirisi hem Türkçe'yi hem İngilizceyi iyi bilen ve her iki kültürü iyi tanıyan başka bir dil uzmanına İngilizce'ye geri çevirisi yaptırıldı. Envanterin geri çevirisi envanteri geliştiren Craig Lecroy'a gönderilerek değerlendirmesi istendi ve uygunluk açısından onayı alındı.

Tablo 4. Doğrulayıcı faktör analizi uyum indeksleri

Uyum indeksleri	Anlam*	Sonuç
X ² /Serbestlik Derecesi	5'in altı = Orta uyum 3'ün altı = Mükemmel uyum	4148.42/1854=2.23
P değeri	p<0.05 = uyum yok p>0.05 = mükemmel uyum	0.00
Goodness of Fit Index (GFI)	0.90'in üstü iyi uyum 0.95'in üstü mükemmel uyum	0.73
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)	0.90'in üstü iyi uyum 0.95'in üstü mükemmel uyum	0.71
Comparative Fit Index (CFI)	0.90'in üstü iyi uyum 0.95'in üstü mükemmel uyum	0.94
Non-Normed Fit Index (NNFI)	0.90'in üstü iyi uyum 0.95'in üstü mükemmel uyum	0.93
Root Mean Square Residual (RMR)	0.10'un altı zayıf uyum 0.08'in altı İyi uyum 0.05'in altı mükemmel uyum	0.077
Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)	0.10'un altı zayıf uyum 0.08'in altı İyi uyum 0.05'in altı mükemmel uyum	0.068
Root Mean Square Error of Approximation (RMSA)	0.10'na küçük = zayıf uyum 0.08'den küçük = iyi uyum 0.05'dan küçük = Mükemmel uyum	0.060

Ölçeğin Geçerliliğine İlişkin Bulgular

Kapsam Geçerliliği

İlk uzman görüşü sonrası ölçeğin madde düzeyinde kapsam geçerliliği indeksi 0.70 ile 1 arasında değiştiği bulunmuştur. 0.80'in altında olan 3. ve 24. maddeler uzmanların önerileri doğrultusunda yeniden düzenlenmiş ve puanlamaları istenmiştir. İkinci değerlendirmenin sonucunda madde düzeyinde kapsam geçerliliği indeksinin 0.80 ile 1 arasında değiştiği bulunmuştur. Ölçek düzeyinde kapsam geçerliliği indeksi %95 olarak bulunmuştur.

Yapı Geçerliliği

Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda bulunan tüm maddelerin t değerleri 0.01 düzeyinde anlamlı bulunmuştur. Maddelerin hata varyansları ise 0.41 ile 0.97 arasında bulunmuştur. Uyum indeksleri ise iyi uyumu gösterdiği ve ölçeğin dokuz faktörlü yapısını doğruladığı bulunmuştur (Tablo 4).

Ölçeğin Güvenirliğine İlişkin Bulgular

Madde Toplam Korelasyonu

Envanterin madde toplam korelasyonları 42. madde hariç ta-

mamı 0.20 nin üzerinde bulunmuştur. 42. maddenin madde toplam korelasyonu 0.12 bulunmuştur. Sosyal destek alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0.42 ile 0.60 arasında, problem çözme alt faktöründe 0.34 ile 0.64 arasında, depresyon alt faktöründe 0.32 ile 0.68 arasında, öz bakım alt faktöründe 0.44 ile 0.62 arasında, imkânlara erişim alt faktöründe 0.24 ile 0.67 arasında, rol memnuniyeti alt faktöründe 0.44 ile 0.72 arasında, ebeveyn çocuk etkileşimi alt faktöründe 0.16 ile 0.46 arasında, ev ortamı alt faktöründe madde alt ölçek korelasyonları 0.38 ile 0.57 arasında, ebeveyn etkinliği alt faktöründe ise 0.42 ile 0.66 arasında bulunmuştur (Tablo 5).

İç Tutarlılık

Envanterin Cronbach alfa kat sayısı 0.93 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklerin alfa değerleri ise sosyal destek alt ölçeğinde 0.73, problem çözme alt ölçeğinde 0.77, depresyon alt ölçeğinde 0.85, öz bakım alt ölçeğinde 0.77, imkânlara erişim alt ölçeğinde 0.76, rol memnuniyeti alt ölçeğinde 0.81, ebeveyn çocuk etkileşimi alt ölçeğinde 0.66, ev ortamı alt ölçeğinde 0.78 ve ebeveyn etkinliğinde alt ölçeğinde 0.79 olarak bulunmuştur (Tablo 5). Ayrıca split half sonucunda ilk yarının cronbach alfa değeri 0.91 ikinci yarının ise 0.87 olarak bulunmuştur. Ayrıca her iki yarı arasındaki korelasyon 0.71 olarak bulunmuştur.

Tablo 5. Sağlık Aile Ebeveynlik Envanteri'nin güvenilirlik analizi sonuçları

Alt ölçekler	Ölçek maddeleri	X	SS	r	r1
Sosyal destek α=0.73	1. Başkaları tarafından desteklendiğimi hissediyorum.	3.01	1.22	0.23	0.42
	2. Başkaları tarafından önemsendiğimi hissediyorum.	3.81	1.03	0.41	0.54
	3. Duygularımı birileri ile paylaşıyorum	3.53	1.15	0.37	0.46
	4. Başım derde girdiğinde her zaman yardım alabileceğim birilerinin var olduğunu biliyorum.	4.17	1.15	0.49	0.60
	5. Yardım alabileceğim ailem veya arkadaşlarım var.	4.46	0.99	0.45	0.48
Problem çözme α=0.77	6. Problemleri çözmede yeni yollar öğreniyorum.	3.90	0.99	0.44	0.50
	7. Bıkmadan /pes etmeden aksiliklerle başa çıkıyorum.	4.19	0.91	0.38	0.55
	8. Bir sorunum olduğunda çözmek için adımlar atıyorum.	4.31	0.89	0.37	0.52
	9. Bir sorun ile karşılaştığımda farklı çözüm yolları düşünebiliyorum.	4.15	0.94	0.48	0.64
	10. Beklenmedik sorunlarla başa çıkmada iyiyim.	3.84	1.02	0.41	0.57
	11. Yeni sorunlar ortaya çıktığında sakin kalırım.	3.36	1.17	0.33	0.34
Depresyon α=0.85	12. Üzgün hissediyorum.	3.37	0.96	0.41	0.50
	13. Pozitif bir kişiliğe sahip olduğumu düşünüyorum.	4.02	1.09	0.43	0.32
	14. Gelecek benim için güzel görünüyor.	3.77	1.15	0.56	0.58
	15. Her konuda kendimi mutsuz hissediyorum.	4.03	1.01	0.46	0.64
	16. Geleceğim hakkında umutsuzum.	4.25	1.05	0.50	0.68
	17. Hayatımda pek mutluluk yok.	4.13	1.13	0.44	0.65
	18. O kadar sorunum var ki bu sorunlar altında ezildiğimi hissediyorum.	4.05	1.11	0.53	0.68
	19. Benim için iyi hissetmek zor.	3.98	1.03	0.47	0.59
Öz bakım α=0.77	20. Hayatım anlamlı ve tatmin edicidir.	3.80	1.08	0.63	0.56
	21. Kendimle ilgilenmenin yollarını bulurum.	3.75	1.09	0.63	0.57
	22. Görünüşüme dikkat ederim.	4.07	0.94	0.47	0.54
	23. Yeterince uyurum.	3.65	1.12	0.40	0.44
	24. Ben iyi bir ebeveynim çünkü kendime bakıyorum.	4.07	0.91	0.56	0.62
	25. Kendime zaman ayırıyorum.	3.40	1.10	0.55	0.59

Tablo 5. Sağlık Aile Ebeveynlik Envanteri'nin güvenirlik analizi sonuçları (devamı)

Alt ölçekler	Ölçek maddeleri	X	SS	r	r1
İmkanlara erişim $\alpha=0.76$	26. Ailemin ihtiyaç duyduğu maddi/manevi imkânları nerede bulabileceğimi biliyorum.	4.15	1.01	0.54	0.53
	27. Önemli tıbbi bilgileri nerede bulacağımı biliyorum.	4.27	0.96	0.51	0.50
	28. İhtiyacım olursa çevreden yardım alabilirim.	3.89	1.22	0.52	0.63
	29. İhtiyacım olan yardımı bulacağım konusunda içim rahat.	4.04	1.09	0.60	0.67
	30. Yardım için gidebileceğim kurum ve kuruluşları biliyorum.	3.87	1.26	0.46	0.53
Rol memnuniyeti $\alpha=0.81$	31. Başkalarından yardım istemek bana zor geliyor.	3.05	1.34	0.26	0.24
	32. Ebeveyn olduğum için hayatımın büyük bir bölümünden vazgeçmek zorundayım	3.04	1.23	0.29	0.43
	33. Çocuğum için yapmam gereken şeylerden dolayı köşeye sıkışmış hissediyorum.	4.06	1.15	0.46	0.69
	34. Çocuğumla uğraşmaktan dolayı kendimi bitkin hissediyorum.	4.01	1.15	0.43	0.72
	35. Çocuğumun beni sinirlendirdiği zamanlar oluyor.	3.04	0.93	0.29	0.44
Ebeveyn çocuk etkileşimi $\alpha=0.66$	36. Ebeveyn olarak yapmak zorunda olduğum şeylerden dolayı baskı altında hissediyorum.	4.09	1.12	0.46	0.67
	37. Bütün hayatımın çocuğumun etrafında dönmesinden dolayı kendimi kötü hissediyorum.	4.44	0.88	0.36	0.48
	38. Çocuğumu idare etmekte zorlanıyorum.	4.13	0.94	0.46	0.36
	39. Çocuğuma karşı sabırlı olabiliyorum.	3.91	1.01	0.37	0.34
	40. Çocuğumun ihtiyaçlarını zamanında ve yeterince karşılıyorum.	4.15	0.91	0.47	0.42
Ev ortamı $\alpha=0.78$	41. Çocuğumun büyümesi ve gelişmesine yardımcı olacak aktiviteler yapıyorum.	3.69	0.99	0.57	0.40
	42. Çocuğum üzüldüğü zaman ne yapacağımı bilemiyorum.	3.47	1.23	0.12	0.16
	43. Çocuğuma cesaret vermek için olumlu cümleler kullanıyorum.	4.42	0.74	0.36	0.42
	44. Çocuğumun isteklerini biliyorum.	4.37	0.76	0.35	0.37
	45. Çocuğumun iyi davranışlarını artırabilirim.	2.28	0.82	0.44	0.46
	46. Çocuğum üzgünken sakin kalabilirim.	3.65	1.17	0.26	0.26
	47. Çocuğumu her gün överim.	3.21	1.10	0.21	0.19
	48. Çocuğumun kendisini rahatlatan uğraşları(hobileri) var.	3.78	1.08	0.38	0.40
	49. Çocuğuma kitap okurum.	2.64	1.14	0.25	0.38
	50. Çocuğumla her gün çeşitli aktiviteler planlar ve yaparım.	2.92	0.99	0.46	0.46
	51. Evimi çocuğum için eğlenceli ve heyecan verici bir hale soktum.	2.94	1.20	0.43	0.56
	52. Evimi çocuk yetiştirmeye uygun şekilde düzenledim.	3.66	1.32	0.50	0.57
	53. Evimin güvenliğini kontrol ederim.	4.61	0.68	0.42	0.39
Ebeveyn etkinliği $\alpha=0.79$	54. Çocuğumun evde yemek yeme ve uyku düzeni vardır.	4.38	0.95	0.37	0.41
	55. Çocuğuma sınır koyarken tutarlı davranırım.	4.10	0.95	0.37	0.38
	56. Ailemle birlikte bir şeyler yapabilmek için planlar yaparım.	4.05	0.94	0.45	0.46
	57. Evdeki davranışlar için kurallar belirlerim.	3.82	0.97	0.37	0.44
	58. Bir ebeveyn olarak harika iş çıkardığımı düşünüyorum.	3.74	0.95	0.43	0.59
	59. Ebeveyn olarak kendimle gurur duyuyorum.	3.77	1.07	0.47	0.54
	60. Birçok ebeveynenden daha etkiliyim.	3.69	1.01	0.47	0.61
	61. Çocuğumu nasıl yetiştireceğimle ilgili hedefler belirledim.	3.98	1.02	0.42	0.49
	62. Başka ebeveynler için iyi bir örneğim.	3.73	1.03	0.47	0.66
	63. Yeni ebeveynlik becerileri öğreniyorum ve bunları çocuğumda kullanıyorum.	3.50	1.15	0.38	0.42

r = madde toplam ölçek puan korelasyonu. r1 = madde alt ölçek puan korelasyonu.

Tartışma

Kültürler arası ölçek uyarlama çalışmalarında, farklı bir dilde ve kültürde geliştirilen ölçeklerin veri toplama aracı olarak kullanması için Türk dili ve kültürü uyarlama çalışmalarının yapılması gerekmektedir. Dil uyarlaması çalışmaları yapıldıktan sonra toplumda güvenilir ve geçerli olduğunun değerlendirilmesi

gerekmektedir. Bu çalışmada Sağlıklı Aileler Ebeveynlik Envanteri'nin geçerli olup olmadığı kapsam geçerliliği ve DFA ile güvenilir olup olmadığı ise madde toplam korelasyonu ve iç tutarlılık ile değerlendirilmiştir.

Geçerlik: Geçerlik herhangi bir ölçüm aracının ölçülmek istenen özelliği ölçebilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır. Diğer bir deyişle geçerlik test/ölçek puanlarının uygunluğu, anlamlı-

lığı ve kullanılabilirliği anlamına gelir.^[10]

Bu çalışmada envanterin geçerliliğini değerlendirmede kapsam geçerliliği ve yapı geçerliliği kullanılmıştır.

Kapsam geçerliliği on uzmandan uzman görüşü alınarak kapsam geçerliliği indeksi ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin 3. maddesi değerlendirilmek üzere uzmanlara gönderildiğinde "Duygularımı birilerine söylüyorum." şeklinde idi. Uzmanların önerisi ile bu madde "Duygularımı birileri ile paylaşıyorum." şeklinde düzenlendi. "Ben daha iyi bir ebeveynim çünkü kendime bakıyorum." şeklindeki 24. madde uzmanların önerisi ile "Ben iyi bir ebeveynim çünkü kendime bakıyorum." şeklinde düzenlendi. Kapsam geçerliliği sonucunda envanter maddelerinin kültürümüze uygun olduğu ve sağlıklı/ sağlıklı ebeveyn özelliklerini yansıttığı sonucuna ulaşılmıştır.

Faktör analizi sonuçlarında envanterin özgün formunun dokuz faktörlü yapısını doğruladığı ve uyum indeksleri ise iyi uyumu gösterdiği bulunmuştur. Literatürde birden çok uyum indeksi bulunmaktadır. Bunlardan ilki χ^2 /Serbestlik Derecesidir. Bu değer 3'ün altında olması mükemmel uyumu göstermektedir. Bu çalışmada elde edilen değer ise 2.23 dür. Bu değer mükemmel uyumu göstermektedir.^[13] Bu değer dışında bir çok uyum iyiliği istatistiği üretilmiştir. Bunlar arasında en yaygın olarak kullanılanları İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Düzenlenmiş İyilik Uyum İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI), Karşılatırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSA), Artık Ortalamaların Karekökü (Root Mean Square Residual, RMR) ve Standartize Edilmiş Artık Ortalamaların Karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR) dir. GFI, AGFI VE CFI'nın 0.90 dan büyük olması kabul edilebilir bir uyum iyiliği göstermektedir. RMSA, RMR ve SRMR nin 0.05 in altında olması iyi bir fit değerini, 0.08 in altında olması ise kabul edilebilir bir uyum iyiliği değerini ifade etmektedir. Literatürde bu uyum indekslerinden hangisinin kullanılacağına dair bir uzlaşma bulunmamaktadır.^[14] GFI ve AGFI, χ^2 'ye alternatif olarak model uyumunun örneklem büyüklüğünden bağımsız olarak değerlendirilebilmesi için geliştirilmiştir. Bu çalışmada χ^2 /Serbestlik Derecesi mükemmel uyumu gösterdiği için GFI ve AGFI nin 0.90 nın altında olması ölçeğin dokuz faktörlü yapısını doğrulamadığını göstermez. Zira diğer bir uyum indeksi olan CFI nin 0.94 olması ölçeğin dokuz faktörlü yapısını doğrulamaktadır. Bu çalışmada RMSA, RMR ve SRMR uyum indeksleri de 0.080 nin altında bulunarak iyi uyumu göstermektedirler. Tüm bu sonuçlar bütün olarak değerlendirildiğinde ölçeğin dokuz faktörlü özgün yapısını doğrulamaktadır.^[13]

Güvenirlilik: Güvenirlilik kavramı bir ölçüm aracındaki maddelerin kavramsal yapıyı hatasız bir biçimde ölçmesi, farklı zamanlarda yapılan ölçüm sonuçlarının aynı çıkması, bir ölçüm aracına ait sonuçların aynı kavramsal yapıyı ölçen diğer ölçüm araçları ile tutarlı olması, farklı gözlemciler tarafından yapılan ölçüm sonuçlarının benzer çıkması olarak tanımlanmaktadır.^[10]

Bu çalışmada envanterin güvenilirliği madde toplam korelasyonu ve iç tutarlılık ile değerlendirilmiştir.

Madde toplam korelasyonu maddeler arasındaki ilişkiyi ve tutarlılığı belirlemek amacı ile kullanılmaktadır.^[10] Madde toplam korelasyon analizinde 0.20 den daha düşük olan maddelerin ölçekten çıkartılması önerilmektedir.^[15] Bu çalışmada 42. madde dışında tüm maddelerin madde toplam korelasyonu 0.20'den daha yüksek bulunmuştur. 42. maddenin "Çocuğum üzüldüğü zaman ne yapacağımı bilemiyorum" madde-toplam korelasyonu 0.12 olarak bulunmuştur. Madde alt ölçek korelasyon analiz sonuçları 0.16 ila 0.72 arasında bulunmuştur. 42. maddenin içinde bulunduğu ebeveyn çocuk etkileşimi alt ölçeğinde madde alt ölçek korelasyonu 0.16 olduğu ve ölçeğin özgün yapısını bozmamak için ölçekten çıkartılmamıştır.

Ölçeğin güvenilirliğini değerlendiren ölçütlerinden bir diğeri iç tutarlılığıdır. Tutarlılık; maddelerin kavramsal yapıdan ayrı düşmemesi, cevaplayıcıların ölçek maddelerine birbiri ile tutarlı ve anlamlı cevaplar verme derecesidir.^[10] Literatürde cronbach alfa değerinin 0.70 ve üzerinde olması kabul edilebilir bir değer olarak değerlendirilmektedir.^[16] Sağlıklı Aileler Ebeveynlik Envanterinin Cronbach alfa sayısı 0.93 olup yüksek derecede güvenilir olduğunu gösterir. Alt ölçek Cronbach alfa değerleri 0.66 ile 0.85 arasındadır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değerleri 0.76 ile 0.92 arasında değişmektedir.

Craig ve Lecroy tarafından geliştirilen ve orijinal dili İngilizce olan Sağlıklı Aileler Ebeveynlik Envanteri'nin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları iyi bulunmuştur. Çocuk istismarına yönelik olarak ebeveyn özelliklerini ve ev ziyareti programlarının sonuçlarını değerlendirme de kullanılabilir.

Çıkar çatışması: Bildirilmemiştir.

Hakem değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık katkıları: Konsept – Ö.Ç., H.K.; Dizayn – Ö.Ç., H.K.; Denetim – Ö.Ç., H.K.; Finansman - Ö.Ç., H.K.; Materyal – Ö.Ç., H.K.; Veri toplama veya işleme – Ö.Ç., H.K.; Analiz ve yorumlama – Ö.Ç., H.K.; Literatür arama – Ö.Ç., H.K.; Yazan – Ö.Ç., H.K.; Kritik revizyon – Ö.Ç., H.K.

Kaynaklar

1. Erci B. Aile Sağlığı Hemşireliği. Erci B, editör. Halk Sağlığı Hemşireliği. Elazığ: Anadolu Nobel Tıp Kitabevleri; 2016. s. 47
2. Ateş FB, Ateş T. Ergenlerde görülen kural dışı davranışların aile işlevselliği ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2012;21:337–52.
3. Özcan Ç, Ünsal Saç R, Taşar MA. İstismara Uğradığını Belirten Ergenlerin Sosyodemografik Özellikleri. Türkiye Çocuk Hastalıkları Dergisi 2017;12:18–25.
4. Yalçın H, Koçak N, Duman G. Anne babaların çocuk istismarı ile ilgili tutumlarının incelenmesi. Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi 2014;3:137–43.
5. Doğrucan A, Yıldırım Z. Yazılı basına yansıyan çocuk istismarı haberlerinin incelenmesi (Cumhuriyet, Hürriyet, Posta, Sabah, Yeni Şafak ve Zaman Gazeteleri Örneğinde). Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi 2011;4:176–97.
6. World Health Organization. Child Maltreatment. Retrieved February 25, 2019, from http://www.who.int/violence_injury_

- prevention/violence/child/Child_maltreatment_infographic_EN.pdf?ua=1.
7. Duran S, Ünsal G. Öğrencilerin Aile İçi Şiddete Maruz Kalma Oranı ile Başkalarına Karşı Şiddet Kullanımı ve Saldırganlık Eğilimleri Arasındaki İlişki. *Literatür Sempozyum Dergisi*. 2014;1:2-8.
 8. Ayhan F, Özkan B. Aile içi şiddetin ergenler üzerindeki etkisi. *Journal of Human Sciences* 2016;13: 3753-67.
 9. Kadının statüsü Ekim 15, 2017, from <http://kadininstatusu.aile.gov.tr/data/542950d5369dc32358ee2bba/Ana%20Rapor.pdf>
 10. Erkuş A. Psikometri Üzerine Notlar. 1. baskı. Ankara: Türkiye Psikologlar Derneği Yayınları; 2003.
 11. Krysik J, Lecroy CW. Development and initial validation of an outcome measure for home visitation: The healthy families parenting inventory. *Infant Mental Health Journal* 2012;33:496-505.
 12. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res* 1986;35:382-5.
 13. Çoklu Ö, Şekercioglu G, Büyüköztürk G, editörler. *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve Lisrel Uygulamaları*. 2. baskı. Ankara: Pegem Yayınları; 2012.
 14. Şimşek ÖF. *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş - Temel İlkeler ve Lisrel Uygulamaları*. 1. baskı. Ankara: Ekinoks Yayıncılık; 2007.
 15. Şencan H. *Geçerlik ve Güvenirlik*. 1. baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005.
 16. Gözüm S, Aksayan S. A guide for transcultural adaptation of the scale II: psychometric characteristics and cross-cultural comparison. *Turkish Journal of Research and Development in Nursing* 2003;5:3-14.
-
- * *Bu çalışma 13-17 Kasım 2018 tarihleri arasında Antalya' da düzenlenen 20. Ulusal 2. Uluslararası Halk Sağlığı Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2018, Hemşirelik Yüksek Lisans tezi.*