

Menopoz Eş Desteği Ölçeği'ni Türkçe'ye Uyarlama Çalışması: Menopozda Eş Desteği

Gamze YAVAŞ¹, Adem SÜMEN²

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, Menopoz Eş Desteği Ölçeği'nin (MEDÖ) Türk kültüründe geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma metodolojik tipte gerçekleştirilmiştir. Araştırmada olasılıksız örnekleme yöntemlerinden amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Çalışmaya Türkiye'nin güneyinde yer alan bir ilçedeki 45-65 yaş arası toplam 335 kadın katılmıştır. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu ve Menopoz Eş Desteği Ölçeği kullanılarak, yüz yüze toplanmıştır. MEDÖ'nün psikometrik özelliklerini tespit etmek için kapsam ve yapı geçerliği ve iç tutarlık güvenilirliği analiz yöntemlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular: MEDÖ'nün 17 maddelik Türkçe formuna uygulanan açıklayıcı faktör analizi sonucuna göre dört boyutlu olduğu doğrulanmıştır. Faktör yükleri 0,553-0,881 arasında değişmektedir. Doğrulayıcı faktör analizine göre modelin, CFI, NFI değerleri bakımından iyi uyuma; χ^2/sd , GFI, TLI, RMSEA değerleri bakımından kabul edilebilir uyuma sahip olduğu görülmüştür. Ölçeğin tümü için Cronbach Alfa katsayısı toplamda 0,958, alt boyutlarında ise 0,844-0,927 olarak bulunmuştur. Katılımcıların MEDÖ toplam puan ortalaması 102,03±37,54 ve ölçek alt boyut puanları arasındaki pearson korelasyon katsayısı 0,534-0,850 arasındadır.

Sonuç: Türk kültürüne uyarlanan MEDÖ menopozdaki kadınların eş desteğini belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Ölçek, hemşireler ve diğer sağlık hizmeti sunucuları tarafından birinci veya ikinci basamak sağlık hizmetlerinde, toplum çalışmalarında, menopoz dönemindeki kadınlara yönelik müdahale programlarında, bilimsel araştırmalarda ve eşten hangi tür destekleyici davranışların gerekli olduğunu belirlemede kullanılabilir.

Anahtar Kelimeler: Menopoz; eşler; kadın; geçerlilik; güvenilirlik.

The Adaptation Study of Menopausal Spousal Support Questionnaire to Turkish: Methodological Study: Spouse Support in Menopause

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to test the validity and reliability of the Menopause Spousal Support Questionnaire (MSSQ) in Turkish culture.

Material and methods: The study was carried out methodologically. Purposeful sampling method, one of the non-probability sampling methods, was used in the research. A total of 335 women between the ages of 45-65 i from various regions of Turkey participated in the study. Data were collected face to face by using the Personal Information Form and Menopause Spousal Support Questionnaire in the study. Content and construct validity and internal consistency reliability analysis methods were used to determine the psychometric properties of the MSSQ.

Results: According to the results of the explanatory factor analysis applied to the 17-item Turkish version of the MSSQ, it was confirmed that it has four dimensions. Factor loads vary between 0.553-0.881. According to confirmatory factor analysis, the model had good fit in terms of CFI and NFI values; χ^2/df , GFI, TLI, RMSEA values were found to have acceptable compatibility. The Cronbach's Alpha coefficient of the scale was found to be 0.958 in total and 0.844-0.927 in its sub-dimensions. The participants' mean MSSQ total score was 102.03±37.54, and the Pearson correlation coefficient between the scale sub-dimension scores was between 0.534 and 0.850.

Conclusion: The MSSQ adapted to Turkish culture is a valid and reliable measurement tool in determining the spousal support of menopausal women. The scale can be used by nurses and other health care providers in primary or secondary care, community studies, intervention programs for menopausal women, scientific research, and determining what type of supportive behavior from the spouse is required.

Keywords: Menopause; spouses; woman; validity; reliability.

1 Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye
2 Akdeniz Üniversitesi, Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Antalya, Türkiye

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Gamze YAVAŞ, e-mail: gteskereci@akdeniz.edu.tr
Geliş Tarihi / Received: 02.09.2022, Kabul Tarihi / Accepted: 21.08.2023

GİRİŞ

Kadınlarda yaşam sürecinin doğal ve kaçınılmaz bir parçası olan menopoza, over fonksiyonlarının kaybına bağlı olarak menstruasyonun kalıcı olarak durması anlamına gelmektedir (1,2). Menopoz yaşı ülkelere göre değişiklik göstermekle birlikte, çoğu kadın biyolojik yaşlanmanın doğal bir parçası olarak 45-55 yaşları arasında menopoza girmektedir (3). Menopoz fizyolojik bir süreç olmasına rağmen (4), kadında vazomotor (sıcak basması, baş ağrısı, çarpıntı, gece terlemesi gibi), psikolojik (sinirlilik, unutkanlık, konsantrasyon güçlüğü, depresif ruh hali gibi), ürogenital (vajinal kuruluk, cinsel ilişki sırasında ağrı gibi) semptomlara, uzun vadede ise kardiyovasküler hastalıklara ve osteoporozla neden olabilmektedir (5,6). Menopoz sürecinde yaşanan bu semptomlar kadınların sosyal destek sistemini oluşturan eş, aile ve arkadaşla olan ilişkilerini bozulabilmekte (7), yaşam kalitelerini azaltabilmektedir (8,9). Ülkemizde yapılan kalitatif bir çalışmada menopoz sürecindeki kadınlar, bu süreçte aileyle ilgili sorunlarının arttığını, eş ve çocuklarıyla tartıştıklarını, cinsel isteksizlik nedeniyle eşleriyle sorun yaşadıklarını, yaşamlarının olumsuz etkilendiğini ve psikolojik sorunlar yaşadıklarını bildirmişlerdir (10).

Menopoz döneminde eşten alınan destek oldukça önemli görülmekte, anne, akraba ya da arkadaş, eşin verdiği desteği karşılamakta yeterli olmamaktadır (11,12). Yüksek Koçak, Güler Kaya ve Aslan'ın (13) çalışmasında menopoz sürecindeki kadınların en çok aile ve arkadaştan, en az eşten destek aldığı bulunmuştur. Yine ülkemizde yapılan bir başka çalışmada ise menopoz sürecindeki kadınların %40'ı bu süreçte eşinden destek aldığını (14), başka bir çalışmada ise menopoz sürecinde çevresinden destek aldığını belirten kadınların %58'i ise bu desteği eşinden aldığını bildirmiştir (15). Malezya'da yapılan bir çalışmada ise, menopoz sürecindeki kadınların çoğunluğu, bu süreçte eşlerinden destek alamadıklarını bildirmişlerdir (16).

Ülkemizde yapılan bir çalışmada menopoz sürecindeki kadınların %27,4'ü menopoza bağlı yaşadıkları semptomların eşleriyle olan ilişkisini olumsuz etkilediğini ve %40,3'ü bu semptomları eşleriyle paylaşmak istediğini ifade etmişlerdir (17). Yapılan çalışmalarda menopoz dönemindeki kadınların eş, aile ve arkadaşlardan algıladıkları sosyal destek arttıkça, menopoz semptomlarının azaldığı (18), menopoza yönelik tutumlarının olumlu yönde etkilendiği gösterilmiştir (19). Kurt ve Arslan'ın (9) çalışmasında ise menopoz döneminde kadınlar eşleriyle konuşarak, kendisine karşı anlayışlı olmasını ve destek göstermesini isteyerek bu süreçteki cinsel sorunlarıyla baş edebildiklerini bildirmişlerdir.

Eşler menopoz sürecindeki kadınlar için önemli bir duygusal destek kaynağı olarak kabul edildiğinden, hemşireler kadınların bakımı kapsamına eşleri de dahil etmelidir (20). Menopoz sonrası yıllara sorunsuz geçiş yapabilmeleri için eşlerine daha iyi destek olabilmeleri için erkeklerin menopoza ilişkin farkındalıklarını artıracak müdahalelere ihtiyaç vardır (21). Menopozdaki kadınların yaşadıkları değişiklikleri eşlerin daha iyi anlaması için eşlerinde sağlık eğitimine katılmalarını içeren etkili sağlık eğitimi modülünün geliştirilmesi (22), menopoz dönemindeki eşlerine daha iyi duygusal destek

geliştirmelerini teşvik ederek, evlilik ilişkilerinin kalitesini arttırabilmektedir (23).

Ülkemizde yapılan çalışmalarda menopoz dönemindeki kadınlarda eş desteğini ölçmek için "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" (7,13,18,19) ve "Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" (24)'nin kullanıldığı görülmektedir. Bu ölçüm araçları menopoz dönemindeki eşin desteğini ölçmede kullanılsa da, özellikle menopoz dönemindeki kadınlar için geliştirilmemiştir. Ayrıca bu ölçüm araçlarında menopoz semptomlarından biri olan cinsel yakınlık destek alanı yer almamaktadır. Bu çalışma, klimatrik dönemdeki (premenopoz, menopoz, perimenopoz ve postmenopoz) kadınların eş destek algısını ölçmek için Malezya'da geliştirilen "Menopoz Eş Desteği Ölçeği"nin Türkçe'ye uyarlanması amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Türü

Bu çalışma, Idiana ve arkadaşları (25) tarafından geliştirilen Menopoz Eş Desteği Ölçeği'nin geçerlik güvenilirliğini yapmak amacıyla metodolojik türde araştırma tasarımı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye'nin güneyinde yer alan bir ilçedeki Halk Eğitim Merkezi kurslarına 1157 kadın kursiyer oluşturmaktadır. Bu çalışmaya evli, 45-65 yaş arası ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan kadın kursiyerler dahil edilmiştir. Literatürde ölçek uyarlama çalışmalarında örneklem büyüklüğünün belirlenmesi için toplam madde sayısının en az 10 katının yeterli olduğu belirtilmektedir (26,27). Böylece evreninin tamamı çalışmaya dahil edilmiş olup araştırmanın örneklemi toplam 335 kadın oluşturmıştır. Katılımcılar, araştırmaya gönüllü olarak katıldıklarını yazılı olarak onaylamaları ve formu eksiksiz olarak doldurmaları durumunda çalışmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu ve Menopoz Eş Desteği Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Katılımcıların yaşı, eğitimi, mesleği, menopoza girme durumu, menopoza girdi ise menopoza girme yaşı, menopoza ilişkin bilgi alma durumu ve bilgi kaynağını belirlemeye ilişkin toplam yedi sorudan oluşmaktadır.

Menopoz Eş Desteği Ölçeği (MEDÖ): Idiana ve arkadaşları (25) tarafından menopozdaki kadınların eşlerinden algıladıkları desteği ölçmek için geliştirilmiş bu ölçüm aracı 17 madde ve "değer verme desteği", "cinsel yakınlık desteği", "duygusal destek" ve "araçsal destek" olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır (25). Her madde 1=asla ile 10=hemen hemen her zaman arasında değişen 10 puanlık bir görsel sayısal derece kullanılarak değerlendirilmektedir. Ölçekten ve alt boyutlardan alınan daha yüksek bir puan, daha yüksek bir eş destek seviyesini göstermektedir. Ölçeğin tümü için Cronbach Alfa Katsayısı 0,93; alt boyutları için değer verme desteği 0,907, cinsel yakınlık desteği 0,822, duygusal destek 0,875 ve araçsal destek 0,798 olarak bulunmuştur (25).

Dil Kapsam Geçerliliği

Ölçek maddeleri her iki dile, kültüre, terminolojiye hakim, anadili Türkçe olan iki İngilizce dil bilimci tarafından

Türkçeye çevrilmiştir. MEDÖ maddelerinin çevirilerinden en uygun olan ifadeler araştırmacı tarafından seçilerek ölçeğin Türkçe formu oluşturulmuştur. Ölçeğin orijinal hali ve yeni oluşturulan Türkçe formu sekiz uzmanın görüşüne sunulmuştur. Ölçek, uzmanlar tarafından dil bilgisi, anlam ve biçim özellikleri açısından Davis Tekniğine göre değerlendirilmiştir. Uzman görüşü sonrası kapsam geçerlik oranları (KGI) iki madde için "0,88", diğer 15 madde için "1,00" olarak bulunmuş ve öneriler doğrultusunda düzeltmeler yapılmıştır. Ölçek daha önce anketin İngilizce halini görmeyen bir dil bilimci tarafından yeniden İngilizceye çevrilmiş ve tekrar onay alınmıştır. Ayrıca örneklem grubuna benzer 10 kadına form uygulanarak katılımcılarından anlamadığı ifade, kelime ya da uygun olmayan içerik olup olmadığı konusunda görüşleri alınmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırma için belirlenen veri toplama formları, yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak araştırmacılar tarafından toplanmıştır. Katılımcılara 01-30 Mayıs 2022 tarihleri arasında haftada 3-4 gün gündüz ve akşam kurslarına gidilerek ulaşılmıştır. Kadınlar araştırma hakkında bilgilendirilmiş, yazılı onam alınarak formlar uygulanmıştır. Katılımcıların formları doldurması yaklaşık 5-10 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler AMOS 21,0 ve SPSS 25,0 paket programları kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ortalama±standart sapma, sayı ve yüzde (%) şeklinde verilmiş ve ölçeğin dil kapsam geçerlik indeksinin hesaplanmasında Davis tekniği kullanılmıştır. Araştırmada değişkenler ile ilgili analizler gerçekleştirilmeden önce normallik varsayımı test edilmiştir. Bu amaçla basıklık ve çarpıklık katsayılarının +1,5 ile -1,5 arasında yer aldığı durumlarda normal dağılıma uygun parametrik testlerin kullanılması gerektiği belirtilmekte olup, çalışma sonuçlarımızda basıklık ve çarpıklık değerleri +1.5-1.5 arasında olduğu için parametrik testler kullanılmıştır. Verilerin faktör analizi için uygun olup olmadığını belirlemek için korelasyon matrisine, örneklem yeterliliği ölçütü (Kaiser-Meyer-Olkin-KMO) ve Bartlett Küresellik Testi'ne (Bartlett's Test of Sphericity-BTS) bakılmıştır. MEDÖ'nün yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır. Ölçeğin orijinal haline benzer olarak AFA'da temel eksen faktör analizi (Principal Axis Factor Analysis-PAF) ve promax döndürme yöntemi kullanılmıştır. DFA için ise göreceli Ki-Kare/Serbestlik Derecesi (Chi-Square/Degree of Freedom-ChiSq/df), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation-RMSEA), uyum iyiliği indeksi (Goodness of Fit Index-GFI), karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index-CFI), Tucker-Lewis İndeksi (Tucker-Lewis Index-TLI) ve normleştirilmiş uyum indeksi (Normed Fit Index-NFI) indeks değerleri incelenmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlık katsayısı Cronbach Alfa değerleri ile ortalama açıklanan varyans (AVE: Average Variance Extracted) değeri ve birleşik güvenilirlik (CR: Composite Reliability) katsayısı hesaplanmıştır. Analizlerde güven aralığı olarak %95 ve p<0,05 anlamlılık düzeyi ölçüt alınmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması için ölçeğin yazarlarından biri olan H. Intan Idiana ile iletişim kurularak elektronik posta yolu ile izin, araştırmacıların görev yaptığı üniversitenin Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay (Tarih:20.04.2022, Karar no:289) ve katılımcıların yazılı bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların bazı tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de verilmiştir. Türk örnekleminde MEDÖ'nün uyarlanması kapsamında ölçeğin yapı geçerliği incelenmiş ve güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların bazı tanıtıcı özellikleri

Özellikler	n	%
Eğitim durumu		
Okuryazar	32	9,6
İlkokul	136	40,6
Ortaokul	40	11,9
Lise	64	19,1
Üniversite	63	18,8
Meslek		
Ev hanımı	169	50,5
Memur	35	10,4
İşçi	42	12,5
Esnaf	48	14,4
Emekli	41	12,2
Menopoz girme durumu		
Evet	239	71,3
Hayır	96	28,7
Menopozla ilgili bilgi alma		
Evet	222	66,3
Hayır	113	33,7
Bilgi kaynağı		
Doktor	29	13,2
Hemşire	71	32,3
İnternet	37	16,4
Kitap/dergi/gazete	2	0,8
Aile/arkadaş/komşu	83	37,3
	Medyan	Ort.±SS
	(Min.-Max.)	
Yaş	54 (45-65)	54,35±7,07
Menopoz girme yaşı	48 (45-51)	48,15±1,70

Ort: Ortalama, SS: Standart sapma, Min: Minimum, Max: Maksimum

Yapı Geçerliliği

Çalışma örnekleminin faktör analizi için yeterliliği KMO, örneklemin faktör analizi için uygunluğu BTS analizi uygulanarak değerlendirilmiş olup KMO katsayısının 0,917; BTS sonucunun ise 7375,287 değer ile anlamlı (p<0,001) olduğu belirlenmiştir.

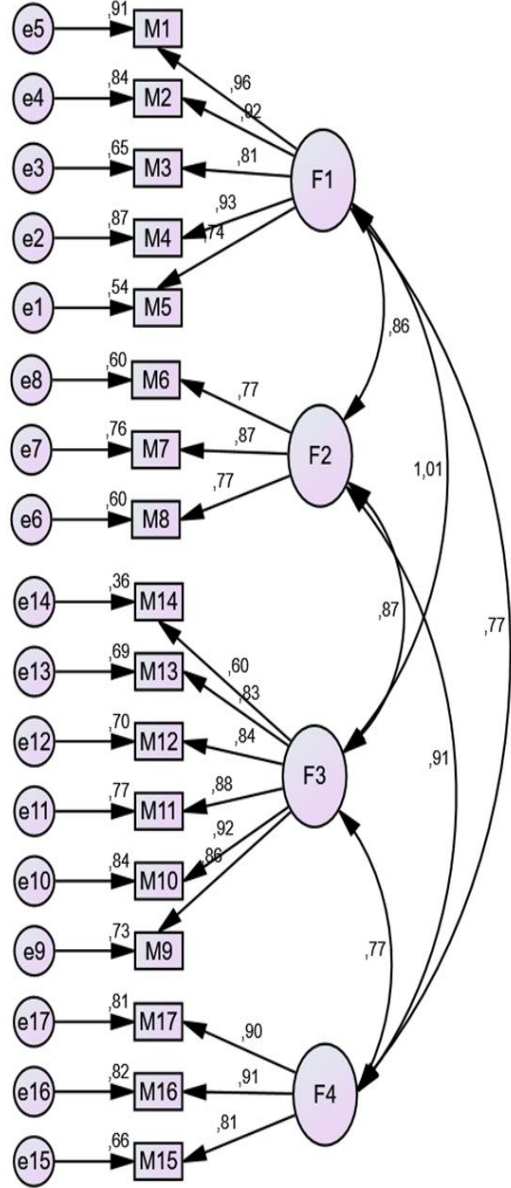
Açıklayıcı Faktör Analizi: Verilerin faktör analizi yapmaya uygun olduğu belirlendikten sonra ölçeğin faktör yapısının incelenmesi amacıyla temel eksen faktör analizi ve promax döndürme yöntemi kullanılmıştır. Analiz sonucunda 17 madde için öz değeri 1'in üzerinde olan dört bileşen olduğu tespit edilmiştir. AFA sonucunda örnekleme ait faktör yükleri 0,553-0,881 arasında değişmektedir. Ayrıca açıklanan varyansın yanında, her bir değişkenin faktörlere yüklerinin kareleri toplamı olan ortak yük değeri de 0,540-0,898 arasında olup varyanslarının %50'sinden fazlasının faktör yapısı ile paylaşıldığı görülmüştür (Tablo 2).

Tablo 2. Menopoz Eş Desteği Ölçeği'ne ilişkin açıklayıcı faktör analizi sonuçları

Maddeler	Ortalama SS	±	Faktör				Ortak yük
			F1	F2	F3	F4	
Madde 1	6,65 ± 2,84		0,815				0,898
Madde 2	6,81 ± 2,93		0,806				0,810
Madde 3	6,80 ± 2,46		0,722				0,655
Madde 4	6,25 ± 2,86		0,799				0,852
Madde 5	6,73 ± 2,85		0,786				0,612
Madde 6	4,26 ± 2,41			0,608			0,562
Madde 7	5,12 ± 2,75			0,719			0,727
Madde 8	4,05 ± 2,41			0,639			0,591
Madde 9	6,80 ± 2,49				0,813		0,770
Madde 10	6,83 ± 2,85				0,778		0,817
Madde 11	6,59 ± 3,01				0,683		0,759
Madde 12	6,63 ± 2,97				0,881		0,805
Madde 13	6,72 ± 2,70				0,848		0,760
Madde 14	7,48 ± 2,28				0,553		0,540
Madde 15	4,14 ± 2,76					0,857	0,643
Madde 16	5,37 ± 2,58					0,811	0,803
Madde 17	4,72 ± 2,72					0,880	0,843

SS: Standart Sapma

Doğrulamalı Faktör Analizi: Ölçeğin yapı geçerliği için DFA'da MEDÖ'nün dört faktörlü yapısı test edilerek uyum iyiliği istatistikleri incelenmiştir (Şekil 1). Tablo 3'te ölçeğin örneklemdaki uyum iyiliği indeks değerleri verilmiş olup kurulan modelin CFI, NFI değerleri bakımından iyi uyum; χ^2/sd , GFI, TLI, RMSEA kabul edilebilir uyuma sahip olduğu görülmüştür.

**Şekil 1.** MEDÖ'nün Path Diyagramı**Tablo 3.** Menopoz Eş Desteği Ölçeği'nin doğrulamalı faktör uyum indeks sonuçları

Uyum İndexleri	χ^2/sd	p	CFI	GFI	TLI	NFI	RMSEA
İyi uyum	< 2	-	> 0,97	> 0,95	> 0,95	> 0,95	< 0,05
Kabul Edilebilir Uyum	< 5	-	> 0,90	> 0,90	> 0,90	> 0,90	< 0,08
Menopoz Eş Desteği Ölçeği ile Elde Edilen Değerler	4,307	<0,001	0,976	0,936	0,939	0,970	0,702

ChiSq/df: Chi-Square/Degree of Freedom, CFI: Comparative Fit Index, GFI: Goodness of Fit Index, NFI: Normed Fit Index, RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation, TLI: Tucker-Lewis Index

Güvenirlilik Analizi

Araştırmada MEDÖ'nün tümü için Cronbach Alpha değeri 0,958 bulunmuştur. Alt boyutların Cronbach Alpha değerleri ise “duygusal destek” için 0,927, “araçsal destek” için 0,844, “değer verme desteği” için 0,915, “cinsel yakınlık desteği” için 0,896 bulunmuştur. Ölçeğin yapı güvenirliliği için AVE değeri 0,53-0,72 arası, CR değeri 0,78-0,96 arası olarak hesaplanmıştır (Tablo 4).

Tablo 4. Menopoz Eş Desteği Ölçeği'nin güvenirlilik analiz sonuçları

Değişkenler	Cronbach Alfa	AVE	CR
Duygusal destek	0,927	0,62	0,89
Araçsal destek	0,844	0,53	0,78
Değer verme desteği	0,915	0,59	0,89
Cinsel yakınlık desteği	0,896	0,72	0,89
Menopoz Eş Desteği Ölçeği	0,958	0,59	0,96

AVE: Average variance extracted; CR: Composite reliability

Katılımcıların MEDÖ'ne İlişkin Sonuçları

Katılımcıların maddelere ilişkin puanları incelendiğinde; 7,48±2,28 ortalama ile en yüksek puanın “Eşim sıklıkla benimle olayları konuşmak ister. (Örnek: dini konuşmalar, sağlıkla ilgili konuşmalar gibi)” (14. madde), 4,05±2,41 ortalama ile en düşük puanın ise “Eşim sıklıkla kişisel ihtiyaçlarını benim yardımım olmadan da karşılar (Örnek: ütü yapma ya da yemek hazırlama gibi)” (8. madde) maddelerinde olduğu görülmüştür (Tablo 2). Katılımcıların MEDÖ toplam puan ortalaması 102,03±37,54 olarak saptanmıştır. Alt boyutlarda ise en yüksek puan ortalaması “değer verme desteği” ve en düşük puan ortalaması “araçsal destek” boyutlarındadır. Ayrıca ölçek toplam puanı ve alt boyut puanları arasındaki pearson korelasyon katsayısı 0,534-0,850 arasında olduğu görülmüştür (p<0,001) (Tablo 5). Elde edilmiş olan korelasyon değerleri AFA ile belirlenmiş olan alt boyutların birbiriyle ilişkili olduğunu ve ölçeğin değerlendirme amacına uygun bir parçası olduğunu göstermektedir.

Tablo 5. Menopoz Eş Desteği Ölçeği'nin alt boyut değerleri ve korelasyon sonuçları

Değişkenler	Soru sayısı	Toplam Ortalama ± SS		Değişkenler				
				1	2	3	4	5
1. Duygusal destek	5	33,25±12,50	r	-	0,637	0,855	0,634	0,815
			p		<0,001	<0,001	<0,001	<0,001
2. Araçsal destek	3	13,44±6,69	r	0,637	-	0,620	0,634	0,733
			p	<0,001		<0,001	<0,001	<0,001
3. Değer verme desteği	6	41,07±13,99	r	0,850	0,620	-	0,534	0,814
			p	<0,001	<0,001		<0,001	<0,001
4. Cinsel yakınlık desteği	3	14,25±7,41	r	0,634	0,634	0,534	-	0,670
			p	<0,001	<0,001	<0,001		<0,001
5. Menopoz Eş Desteği Ölçeği	17	102,03±37,54	r	0,815	0,733	0,814	0,670	-
			p	<0,001	<0,001	<0,001	<0,001	

SS: Standart Sapma, r: Spearman korelasyon katsayısı

TARTIŞMA

Bu çalışmada MEDÖ'nün geçerlilik ve güvenirlilik analizleri incelenmiştir. Sonuçlar MEDÖ'nün dil, kapsam, içerik geçerliliği ve güvenirlilik analizi açısından kabul edilebilir değerler taşıdığını ve Türk kültüründe kullanılabileceğini göstermiştir.

Dil Kapsam Geçerliliği

Ölçekte yer alan maddelerin ölçmek istenilen kavramı tam olarak yansıtıp yansıtmadığının değerlendirilmesinin yapılması amacıyla kapsam geçerliliği bakılmakta olup (28) bunun için maddelerin KGİ hesaplanmış ve değerlerinin 0,88-1,00 arasında olduğu belirlenmiştir. Davis tekniğinde KGİ değerinin 0,80 ve üzerinde bir değer olması istenmektedir (29). Buna göre ölçeğin kapsam geçerliliğinin yüksek olduğu söylenebilir.

Yapı Geçerliliği

Ölçeğin yapısal geçerliliğini test etmeden öncesinde örneklem yeterliliği açısından eğer KMO ölçümü 0,80 ve üzerinde elde edilirse faktör analizi için örneklem yeterliliğinin olduğu, BTS anlamlı bulunursa ölçekte bulunan maddelerin faktör analizi yapmaya uygun olduğu söylenebilir (28). Bu çalışmada da MEDÖ'ye ilişkin KMO değerinin yeterli büyüklükte ve BTS sonucunun anlamlı bulunmuş olması, faktör analizi yapılabileceğini göstermektedir. Uyarlanan ölçek 17 maddeden oluşmakta olup toplam 335 kişiye ulaşılmıştır. Bazı araştırmacılar ölçek uyarlama çalışmalarında madde başına 10-15 kişi (26,27); ITC rehberi ise örneklemin en az 300-500 kişi üzerinde olmasını önermektedir. Örneklem yeterliliği açısından çalışmada bu koşulların da sağlandığı görülmektedir.

Açıklayıcı ve Doğrulamalı Faktör Analizi

Idiana ve arkadaşları (25) ölçeğin dört faktörlü bir yapı oluşturduğunu bildirmiştir. Bu çalışmada da ölçeğin orijinal formuna benzer olarak dört faktörlü yapı olduğu görülmüştür. Bir maddenin bir faktöre olan faktör yükününün $>0,30$ olması gerekmektedir. Araştırmada hem faktör yüklerinin hem de ortak yük değerleri 0,435 üzerinde olduğu için yüksek faktör yüküne sahiptir (30). Ölçeğin orijinal formunda da faktör yüklerinin 0,629-0,884 arası değiştiği görülmüştür (25). Yapılan AFA sonrası ölçeğin DFA ile Türk örneklemindeki dört faktörlü yapısı doğrulanmıştır. Uyum indeksi değerlerinin kabul edilebilir ve iyi uyum gösterdiği görülmüş olup kurulan modelin uyumlu olduğu söylenebilir (31,32).

Güvenirlilik Analizi

Ölçüm modelinin güvenilirliği için faktörlerin Cronbach α , AVE ve CR değerlerine bakılmıştır. Cronbach alfa değeri $\geq 0,80$ ise yüksek derecede güvenilir bir ölçek olarak kabul edilmektedir (33). Bu çalışmada ölçeğin toplam cronbach alfa değerinin 0,958, alt boyutların ise 0,844-0,927 arası olması nedeniyle ölçeğin güvenilirliğinin oldukça yüksek olduğu söylenebilir. Idiana ve arkadaşlarının (25) çalışmasında ise toplamı 0,93 ve alt boyutları 0,822-0,907 arasında bulunmuştur. Bu değerlerin çalışma sonuçlarıyla benzerlik gösterdiği söylenebilir. Yakınsak geçerliği ölçmek için AVE değerinin 0,5'den büyük olması ve benzeşim geçerliliği için CR değerinin AVE değerinden ve 0,8'den büyük olması gerekmektedir (34). Bu sonuca göre yeterli düzeyde yakınsama ve benzeşim geçerliliği sağlandığı ve MEDÖ'nün iyi bir yapı geçerliliğine sahip olduğu görülmektedir.

MEDÖ, literatür taraması ve derinlemesine görüşmelerden elde edilerek nitel bir yöntemin ardından nicel bir yöntemin kullanıldığı sıralı bir keşifsel karma yöntem tasarımına dayandırılarak oluşturulmuş olup menopozdaki kadınlar için eş desteğini ölçmek için geliştirilmiş özel bir araçtır (25). Türk kültürüne uyarlanan ve orijinal hali ile benzerlik gösteren MEDÖ, dört destek alanını içeren çok boyutlu bir değerlendirme aracıdır: duygusal, araçsal, değer verme ve cinsel yakınlık desteği. Çeşitli algılanan sosyal destek ölçüm araçları olmasına rağmen bu dört destek alanını değerlendiren bir form yoktur. Bu nedenle MEDÖ, ülkemizde menopoz dönemindeki kadınlar arasında özellikle eş desteğini çok boyutlu olarak değerlendirecek bilinen ilk ölçektir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu çalışmanın örneklemini oluşturan kadınların çoğunluğunun ev hanımı ve ilkökul mezunu olması araştırmanın sınırlılığdır. Çalışan ve eğitim seviyesi yüksek olan kadınlarda algılanan eş desteği farklılık gösterebilir. Ayrıca kişisel, sosyokültürel, çevrelerdeki farklılıklar, menopoz semptomlarının şiddeti ve sıklığı da eş desteğini etkileyebilir (35,36). Bir diğer sınırlılık ise verilerin katılımcıların öz bildirimlerine dayalı olarak elde edilmesi, gözlem yapılamamasıdır. Katılımcıların soruları yanıtlarken içinde buldukları durum, zaman gibi çeşitli nedenlerle toplumsal normlar çerçevesinde beklenen cevapları vermiş olma olasılığı yanlılığa neden olmuş olabilir. Bu sınırlılıklara karşın MEDÖ'nün, elde edilen sonuçlara göre ölçüm değerlerinin geçerliğinin ve güvenilirliğinin yüksek olması nedeniyle menopoz eş desteğini değerlendirmede bir ölçüm aracı olarak kullanılabilir.

SONUÇ

MEDÖ'nün dil, kapsam ve yapı geçerliliği ile güvenilirlik analizleri sonuçlarının kabul edilebilir ölçüm değerleri sonuçlarına sahip olduğu kanıtlanmıştır. Bu nedenle, menopozdaki kadınların eş desteğini ölçmek için uygundur. Ülkemizde menopoz sürecindeki kadınlara yönelik eş desteğini değerlendirecek doğrulanmış bir ölçüm aracı olmadığı için literatüre önemli ölçüde katkıda bulunacaktır. Ayrıca hemşireler ve diğer sağlık hizmeti sunucularının eşten hangi tür destekleyici davranışların gerekli olduğunu veya eksik olduğunu belirlemeleri için bir tarama aracı olarak kullanılabilir.

Yazarların Katkıları: Fikir/Kavram: G.Y.; Tasarım: G.Y., A.S.; Veri Toplama ve/veya İşleme: G.Y., A.S.; Analiz ve/veya Yorum: A.S.; Literatür Taraması: G.Y., A.S.; Makale Yazımı: G.Y., A.S.; Eleştirel İnceleme: G.Y., A.S.

KAYNAKLAR

1. Bruce D, Rymer J. Symptoms of the menopause. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.* 2009; 23(1): 25-32.
2. Özsoy S. Klimakterium ve menopoz. İçinde Arslan Özkan H, Editör. *Hemşirelik ve Ebelik İçin Kadın Sağlığı ve Hastalıkları.* 1. Basım. Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi; 2019. ss:721-40.
3. World Health Organization [Internet]. Menopause. [Güncelleme tarihi: 17 Ekim 2022; Erişim Tarihi: 29 Mayıs 2023]. Erişim link: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
4. Dündar T, Aksu H. Klimakterik dönemdeki kadınların menopozal semptom ve tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi.* 2021; 14(2): 134-40.
5. Sis Çelik A, Pasinlioğlu T. Klimakterik dönemde yaşanan semptomlar ve hemşirenin rolü. *ERÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi.* 2013; 1(1): 50-6.
6. Velioğlu E, Can Gürkan Ö. Menopoz semptomlarının yönetiminde kanıt temelli tamamlayıcı ve alternatif tedaviler. *Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıbbi Dergisi.* 2021; 3(2): 20-7.
7. Özdemir A, Kavak Budak F. Menopoz dönemindeki kadınların psikolojik iyi oluşları ile algılanan sosyal destek düzeyi arasındaki ilişki. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi.* 2021; 18(2): 787-91.
8. Alpaslan Arar M, Erbil N. Türkiye'de menopozal dönemdeki kadınların yaşam kalitesini inceleyen çalışmalar: Bir sistematik derleme. *Androloji Bülteni.* 2022; 24(1): 38-51.
9. Kurt G, Arslan H. Kadınların menopoz döneminde yaşadıkları sağlık sorunları ve baş etme yöntemleri. *Cukurova Med J.* 2020; 45(3): 910-20.
10. Polat F, Karasu F. Menopoz dönemindeki kadınların gözüyle menopoz: nitel bir araştırma. *TJFMP, 2021; 15(4): 809-17.*
11. Bayraktar PDR, Uçanok DZ. Menopoza ilişkin yaklaşımların ve kültürlerarası çalışmaların gözden geçirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi.* 2002; 2(5).
12. Ertekin Pinar Ş, Yıldırım G, Duran Aksoy Ö, Cesur B. A problem peculiar to women: mental health in menopause. *Int J Hum Sci.* 2015; 12: 787798.
13. Yüksek Koçak D, Güler Kaya İ, Aslan E. Klimakterik dönemdeki kadınların algıladıkları sosyal destek

- düzeyi ve etkileyen faktörler. *JAREN* 2017; 3(2): 66-72.
14. Gümüřay M, Erbil N. Kadınların menopoza özgü yaşam kalitesine menopoz tutumunun etkisi. *Ordu University Journal of Nursing Studies*. 2019; 2(2): 96-109.
 15. Koç Z, Sağlam Z. Klimakterium döneminde bulunan kadınların menopoza ilişkin yaşadıkları belirti ve tutumların belirlenmesi. *Aile ve Toplum*. 2008; 10(4): 100-12.
 16. Idiana HI, Nik Hussain NH, Sulaiman Z, Kadir AA, Mohd Zarawi MN. Menopausal women's experiences of husband's support: A negative view, *Enferm. Clin*. 2020; 30(suppl 2): 190-93.
 17. Çoban A, Nehir S, Demirci H, Özbaşaran F, İnceboz Ü. Klimakterik dönemdeki evli kadınların eş uyumları ve menopoza ilişkin tutumlarının menopozal yakınmalar üzerine etkisi. *Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*. 2008; 22(6): 343-49.
 18. Tunçarslan N. Menopoz dönemindeki kadınların algıladıkları sosyal desteğin menopoz semptomlarına etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. *Erzincan: Erzincan Binali Yıldırım Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*; 2019.
 19. Kökkaya H, Demirci H, Klimakterik dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal desteğin menopozal tutum ve yakınmalar üzerine etkisi. *3rd International Science Symposium Proceeding Book*; 2018 September 5-8; p. 69-9; Pristine-Kosova.
 20. Kurpius SER, Nicpon MF, Maresh SE. Mood, marriage and menopause. *Journal of Counseling Psychology*. 2001; 48(1): 77-84.
 21. Hidiroglu S, Tanriover O, Ay P, Karavus M. A qualitative study on menopause described from the man's perspective. *J Pak Med Assoc*. 2014; 64(9): 1031-6.
 22. Hassan II, Hussain NHN, Sulaiman Z, Nor MZM, Kadir AA. A review of spouse's reactions to menopausal-related changes. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*. 2018; 8(6): 1224-36.
 23. Caçapava Rodolpho JR, Cid Quirino B, Komura Hoga LA, Lima Ferreira Santa Rosa P. Men's perceptions and attitudes toward their wives experiencing menopause. *J Women Aging*. 2016; 28(4): 322-33.
 24. Karlıdere T, Özşahin A. The relationship of menopausal symptomatology with anxiety and depression levels and social supports. *J Clin Psy*. 2008; 11(4): 159-66.
 25. Idiana HI, Nik Hazlina NH, Zaharah S, Azidah AK, Mohd Zarawi MN. Developing and validating the Menopausal Spousal Support Questionnaire (MSSQ) for menopausal women. *Maturitas*. 2022; 158: 1-9.
 26. Alavi M, Visentin DC, Thapa DK, Hunt GE, Watson R, Cleary M. Chi-square for model fit in confirmatory factor analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2020; 76(9): 2209-11.
 27. Watson JC. Establishing evidence for internal structure using exploratory factor analysis. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 2017; 50(4): 232-38.
 28. Yeşilyurt S, Çapraz C. A road map for the content validity used in scale development studies. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2018; 20(1): 251-64.
 29. Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*. 1992; 5: 194-7.
 30. Li CH. Confirmatory factor analysis with ordinal data: Comparing robust maximum likelihood and diagonally weighted least squares. *Behavior research methods*. 2016; 48(3): 936-49.
 31. DeVon HA, Block ME, Moyle-Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, et al. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *Journal of Nursing scholarship*. 2007; 39(2): 155-64.
 32. Hair JF, Gabriel M, Patel V. AMOS covariance-based structural equation modeling (CB-SEM): Guidelines on its application as a marketing research tool. *Brazilian Journal of Marketing*, 2014; 13(2): 44-55.
 33. Polit DF, Beck CT *Nursing Research: Principles and Methods*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2012.
 34. Hair Jr JF, Howard MC, Nitzl C. Assessing measurement model quality in PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of Business Research*. 2020; 109: 101-10.
 35. El Hajj A, Wardy N, Haidar S, Bourgi D, Haddad ME, Chammas DE et al. Menopausal symptoms, physical activity level and quality of life of women living in the Mediterranean region. *PloS one*. 2020; 15(3): e0230515.
 36. Patino CM, Ferreira JC. Inclusion and exclusion criteria in research studies: definitions and why they matter. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*. 2018; 44: 84.