

Burcu KÜÇÜKKAYA¹

Orcid: 0000-0002-3421-9794

Deniz EREN²

Orcid: 0000-0003-2572-8551

Ecem ÖZDEMİR³

Orcid: 0000-0001-7226-3430

¹ Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın, TÜRKİYE.

² Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne, TÜRKİYE

³ Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara, TÜRKİYE.

Sorumlu Yazar (Corresponding Author):

Deniz EREN

denizaslieren0623@gmail.com

Anahtar Sözcükler:

Üreme; özerklik; güvenirlik; geçerlilik.

Keywords:

Reproductive; autonomy; reliability; validity.

Üreme Özerkliği Ölçeği: Türkçe Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması Reproductive Autonomy Scale: Turkish Validity and Reliability Study

Gönderilme Tarihi: 28 Haziran 2023

Kabul Tarihi: 13 Ağustos 2024

ÖZ

Amaç: Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun cinsel aktif olan evli kadınlar için geçerliliğini ve güvenirliğini belirlemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, Aralık 2022 - Mayıs 2023 tarihleri arasında 183 cinsel aktif olan evli kadınlarda gerçekleştirilmiştir. Bu çalışmada, geçerlilik ve güvenirlik basamakları olan dil geçerliliği sağlandıktan sonra, içerik geçerliliği belirlenmiştir. Bu doğrultuda madde analizi, açıklayıcı, doğrulayıcı faktör analizi ve iç tutarlılık katsayıları saptanmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Ölçeğin 14 maddelik ve karar alma, baskıdan kurtulma ve iletişim olmak üzere üç alt boyutlu yapısının kabul edilebilir geçerlilik ve güvenirlik indeksleri aralığında olduğu bulunmuştur. Ölçeğin ilk dört maddesi 3'lü Likert tipte ve geri kalan 10 maddesi 4'lü Likert tiptedir. Ölçekten alınan puan arttıkça kadınların üreme özerkliği de artmaktadır.

Sonuç: Bu çalışma, Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun geçerli, güvenilir ve pratikte uygulanabilir bir ölçek olduğu belirlendi. Üreme sağlığı alanında çalışan kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin, kadınların üreme özerkliğini değerlendirmesi ve değerlendirmede geçerlilik ve güvenirliği sağlanan bu ölçeği kullanması önerilmektedir.

ABSTRACT

Objective: It was aimed to determine the validity and reliability of the Turkish version of the Reproductive Autonomy Scale for sexually active married women.

Methods: The study was conducted in 183 sexually active married women between December 2022 and May 2023. In this study, content validity was determined after language validity, which is the validity and reliability steps, was ensured. Accordingly, item analysis, explanatory, confirmatory factor analysis and internal consistency coefficients were determined. Statistical significance level was taken as $p < 0.05$.

Results: It was seen that the 14-item and three sub-dimensions of the scale, namely decision making, release from pressure, and communication, were within the range of acceptable fit indices. The first four items of the scale are 3-point Likert type and the remaining 10 items are 4-point Likert type. The higher the score obtained from the scale, the higher the reproductive autonomy of women.

Conclusion: In this study, the Turkish version of the Reproductive Autonomy Scale was determined to be a valid, reliable and practically applicable scale. It is recommended that women's health and diseases nurses working in the field of reproductive health evaluate women's reproductive autonomy and use this scale, which is valid and reliable.

Kaynak Gösterimi: Küçükkaya, B., Eren, D., Özdemir, E., (2025). Üreme Özerkliği Ölçeği: Türkçe Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. EGEHFD, 41(1), 123-135. doi: 10.53490/egehemsire.1320741

How to cite: Küçükkaya, B., Eren, D., Özdemir, E., (2025). Reproductive Autonomy Scale: Turkish Validity and Reliability Study. JEUNF, 41(1), 123-135. doi: 10.53490/egehemsire.1320741

GİRİŞ

Kadınların cinsel ve üreme özerkliğine sahip olması, toplumda güçlenmelerini desteklemek için önemlidir. Kadınların güçlendirilmesi, bir toplumun gelişiminin önemli bir ölçüsü olup, kadınların ve ailelerinin refahını etkileyen önemli bir etmen olarak kabul edilmektedir (Dodoo, Atiglo, Biney, Alhassan, Peterson ve Dodoo, 2019; Prata, Fraser, Huchko, Gipson, Withers, Lewis, Ciaraldi ve Upadhyay, 2017). Prata ve diğerleri (2017), küresel kalkınma çabalarının başarısının, kadınların ve kız çocukların statüsünün iyileştirilmesine bağlı olduğunu belirtmektedir. Bu bağlamda, dünyada kadın nüfusu 3.904.727.342 olup, bu sayı tüm dünya nüfusu içinde %49.6'lık bir oranı temsil etmektedir (UN World Population Prospects, 2021). Dünyada artan kadın nüfusuna paralel olarak istenmeyen her 10 gebelikten 6'sı isteyerek düşükle sonuçlanmakta ve düşüklerin %45.0'i güvensiz ortamda gerçekleşmektedir. Bunların %97.0'si gelişmekte olan ülkelerde meydana gelmektedir (UN World Population Prospects, 2021). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre ise Türkiye'de gerçekleşen doğumların %75.0'i istenen zamanda gerçekleştiği, %11.0'inin daha sonra olmasının tercih edildiği ve %15.0'inin ise istenmediği görülürken, halen evli kadınların %90.0'ı, tüm kadınların %63'ü herhangi bir zamanda en az bir kez kontraseptif yöntem kullandığı görülmektedir (TNSA, 2018).

Yine TNSA 2018 verilerine göre ülkemizde toplam doğurganlık hızı 2.3'tür. Halen evli olan 15-49 yaş arasındaki kadınların %70.0'i aile planlaması yöntemi kullandığı ve kullananların %49.0'unun modern yöntem kullanmayı tercih ettiği saptanmıştır. Aynı zamanda, araştırmadan önceki son beş yıllık dönemdeki doğumların %15'i istenmeyen gebelikler sonucu meydana gelmiştir ve isteyerek düşük hızı %14.0'tür (TNSA, 2018). Hem dünyada hem de ülkemizde gözle görülür gelişmeler yaşanmasına rağmen, kontraseptif yöntemlere ulaşma, bilgi ve danışmanlık alma, gebeliklerin sayısını ve aralığını planlama, doğurganlığa ilişkin kararlar ve davranışlar konusunda çiftlerin, özellikle de kadınların, özerk olabilmesinin oldukça önemli olduğu açıktır (Öztürk ve Güner, 2021; Yıldırım ve Özsoy, 2021).

Özerklik literatürde; özgürlük, saygınlık, bütünlük, bireysellik, bağımsızlık, sorumluluk, kendini tanıma, kendini ifade etme, zorunluluktan kurtulma kavramları ile eşit tutulmaktadır (Harutyunyan, 2019; Kayber ve Wedeking, 2021). Üreme özerkliği, şiddet, zorlama veya baskının müdahalesi olmadan aile planlaması yöntemi kullanımı, gebelik ve çocuk doğurma ile ilgili konularda karar verme ve kontrol etme gücüne sahip olmaktır (Upadhyay, Dworkin, Weitz ve Foster, 2014). Üreme özerkliği, cinsel sağlık bilgilerine, doğum kontrol yöntemlerine ve doğum öncesi bakıma veya diğer sağlık hizmetlerine erişim yoluyla etkinleştirilebilmekte veya kısıtlanabilmektedir (Bossick, Painter, Williams ve Katon, 2023). Üreme özerkliğini tehdit eden koşullar, sağlık sistemlerinden ve cinsiyet ayrımı, sistemik ırkçılık gibi diğer yapısal kaynaklardan kaynaklandığı kadar, kişilerarası ilişkilerden de kaynaklanabilmektedir (Senderowicz ve Higgins, 2020). Ataerkil toplumlarda erkek egemenliğine bağlı olarak, kadınların doğurganlık davranışlarına katılımı erkekler tarafından domine edilmektedir (Biswas, Shovo ve Aich, 2017). Kontraseptif kullanımı, gebelik ve çocuk doğurma gibi konularda kişinin kontrol sahibi olabilme ve karar verebilme gücü olarak tanımlanan üreme özerkliği, tam da bu noktada, bir kadının kontrasepsiyon kullanma kapasitesini belirleyebilme olanağı sağlamaktadır (Nguyen, Londeree, Nguyen, Tran ve Gallo, 2019; Sattar, Ahmad, Saleem ve Maqsood, 2020; Upadhyay ve diğerleri, 2014). Üreme özerkliği, partnerin ya da çevre halkının üreme haklarını ne derece desteklediğine bağlı olarak, farklı ilişkilerde ve kültürel bağlamlarda değişiklik gösterebilmektedir (Nguyen ve diğerleri, 2019; WHO, 2014).

Üreme özerkliği, gebelik kadının bedeninde gerçekleştiği ve düşükle ya da doğumla sonlanması göz önünde bulundurulmaksızın kadının ilk sorumluluğu alması beklendiğinden, kadının refahı ile doğrudan ilişkilidir. Bir erkeğin partnerini kontraseptif kullanımından alıkoymak ya da kadın gebeliği sonlandırmak istediğinde gebeliğin devamını sağlamak için baskı uygulaması üreme baskısına örnektir ve bu durum üreme özerkliğini dolayısıyla da kadının refah düzeyini olumsuz etkilemektedir (Fawson, Wright, Jones, Stone ve Siegel, 2017; Öztürk ve Güner, 2021). Üreme özerkliğinin yetersiz düzeyde olmasının en çarpıcı sonuçları, istenmeyen gebeliklerin daha yüksek oranda ve sonuçlarının daha şiddetli olduğu Sahra altı Afrika ülkelerinde ortaya çıkmaktadır (Loll, Fleming, Manu, Morhe, Stephenson, King ve Hall, 2019; Upadhyay ve diğerleri, 2014).

Özellikle kadınların özerkliği, üreme ve anne sağlığı hizmetleri açısından önemlidir ve bu özerkliği ölçmek kavramın çok boyutlu olmasından kaynaklı olarak kolay olmamaktadır. Wado (2018) üreme özerkliği konusunda yaptığı çalışmada, araştırmacıların kadının özerkliğini ölçmek için kaynaklara erişim ve kaynaklar üzerinde kontrol sahibi olma, hane içi kararlara katılma, hareketlilik, aile içi şiddet ve özsaygı gibi çeşitli göstergeler kullandıklarını belirtmektedir. Teksas'ta yer alan altı şehirde gerçekleştirilen bir araştırmada, kadınların %53'ünün doğumdan sonraki altı ay içinde yüksek derecede etkili bir yöntem kullanmak istediklerini; ancak bu kadınların %39'unun gerçekten yüksek derecede etkili bir yöntem kullandığı saptanmıştır. İstismarcı partnerleri olan kadınların isteyerek düşük yapma olasılığı, diğer kadınlara kıyasla iki kat daha fazladır (Silverman ve Raj, 2014). Upadhyay ve diğerlerinin (2014) yaptığı çalışmada, kadının mevcut partneri ile bulunduğu ilişkide üreme davranışları konusundaki gücünü ölçmek üzere; baskıdan kurtulma, iletişim ve karar almayı içeren üç alt boyutlu ve 14 maddeli "Üreme Özerkliği Ölçeği

(ÜÖÖ)’ni geliştirilmiştir. Ülkemizde ise Öztürk ve Güner (2021), “Üreme Baskısı Ölçeği”nin geçerlik güvenirlik çalışmasını yürüterek dilimize kazandırmış olup, üreme özerkliğine ilişkin çalışma bulunmamaktadır. Bu araştırma, Üreme Özerkliği Ölçeği’nin geçerlilik ve güvenirliği test edilerek, dilimize ve kültürümüze katkı sağlamayı amaçlamaktadır.

Araştırma sorusu: Üreme Özerkliği Ölçeği’nin Türkçe versiyonu cinsel aktif olan kadınlar için geçerli ve güvenilir midir?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, metodolojik tasarımda yürütülmüştür. Veriler, Aralık 2022 - Mayıs 2023 tarihleri arasında çevrimiçi olarak toplanmıştır. Çalışma verileri sosyal medya aracılığıyla paylaşılmış olup, farklı bölgelerde yaşayan kadınlara ulaşılarak maksimum çeşitlilik hedeflenmiştir. Çalışma Facebook, X, Telegram ve Instagram gibi sosyal ağlarda uygulanmıştır.

Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan evli ve cinsel aktif olan kadınlar oluşturmaktadır. Örnekleme kriterlerini karşılayan cinsel aktif evli kadınlar, sosyal ağlarda paylaşılan link yoluyla Google Ankete ulaşmış olup, çalışmanın amacı ve içeriği açıklanmış ve katılımcılara bilgi verildiği teyit edilmiştir. Verilerin toplanmasında kişisel bilgi formu ve ÜÖÖ kullanılmıştır. Ölçek çalışmalarında, örneklem büyüklüğünün test edilen ölçekteki madde sayısının 5-10 katı olması önerilmektedir (Tavşancıl, 2014; White, 1982). On dört maddelik ÜÖÖ’nün Türkçe geçerlik ve güvenirliğini belirlemek ve olası kayıpları göz ardı edebilmek için yapılan bu çalışmanın örneklemi 183 cinsel aktif olan evli kadınlar oluşturmıştır. Araştırmaya Türkiye’de yaşayan, internet erişimi olan, iletişim engeli olmayan, 18-49 yaş arası olan ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı onaylayan cinsel aktif evli kadınlar katılmıştır. Özgün örneklemi cinsel aktif olan kadınlar oluşturduğundan, Türkiye’nin toplumsal yapısı göz önüne alınarak araştırmanın örneklemine cinsel aktif olan evli kadınlar seçilmiştir. Her bir katılımcının anketi cevaplama ortalama 10 dakika sürmüştür.

Veri Toplama

Veriler, cinsel aktif olan evli kadınlardan araştırmacılar tarafından oluşturulan çevrimiçi bir anketi doldurmaları istenerek ve çeşitli sosyal medya platformlarında yayarak Aralık 2022 - Mayıs 2023 tarihleri arasında elde edilmiştir. Çevrimiçi olarak hazırlanan e-anket, üç sayfadan oluşmaktadır. E-anketin ilk sayfasında cinsel aktif olan evli kadınlara araştırmanın amacı ve kapsamı ile etik yönü konusunda bilgilendirme yapılmaktadır. Araştırmaya katılan kadınların sadece bir kez doldurmalarına izin verecek şekilde düzenlenen anketin onay kutusunu işaretlediklerinde, çalışmaya katılmayı kabul edenler, çevrimiçi e-anketin diğer sayfalarına geçebilirler. İkinci sayfada kişisel bilgi formu, üçüncü sayfada ise ÜÖÖ bulunmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Veri toplamada araştırmacılar tarafından literatür bilgisi doğrultusunda hazırlanan sosyodemografik özellikler ve Üreme Özerkliği Ölçeği içeren e-anket formu kullanılmıştır.

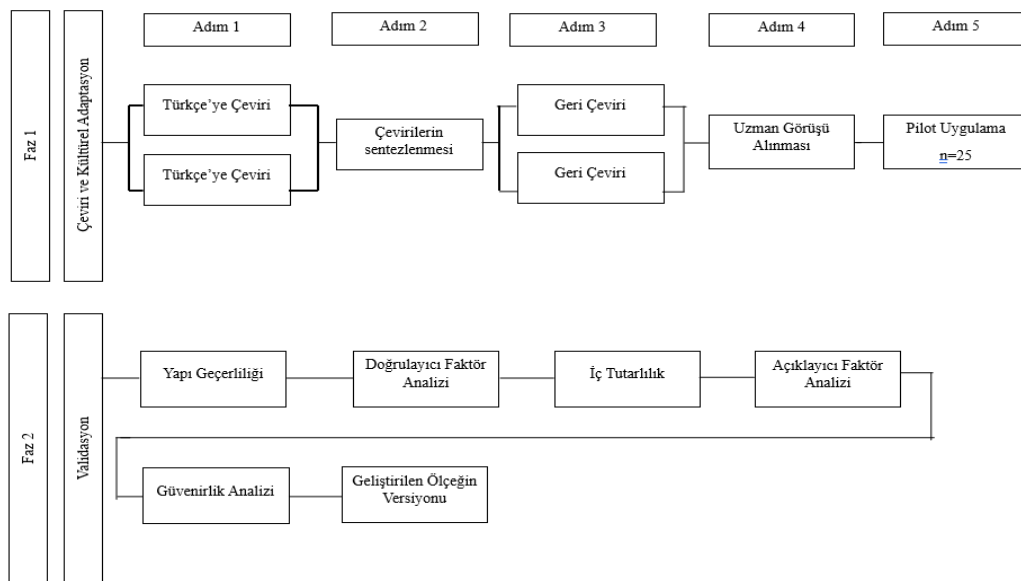
Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacıların alanyazını inceleyerek hazırlamış olduğu Kişisel Bilgi Formu, katılımcıların sosyodemografik özellikleri, obstetrik özellikleri ve aile planlaması yöntem kullanımına ilişkin 22 sorudan oluşmaktadır (Loll ve diğerleri, 2019; Upadhyay ve diğerleri, 2014).

Bu çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 31.24 ± 11.35 , eş yaşlarının ortalamalarının 35.51 ± 8.59 , evlilik süreleri ortalamalarının 9.36 ± 7.94 , %67.2’sinin üniversite mezunu, %78.1’inin gelir gidere eşit, %14.2’sinin gelir giderden fazla, %94.5’inin çekirdek aile olduğu, %54.6’sının kamu sektöründe çalıştığı, %96.2’sinin ilde yaşadığı, %85.8’inin gebelikten korunmada aile planlaması kullandığı, kullananların %46.4’ünün prezervatif/kondom kullandığı, %50’sinin sezaryen doğum yaptığı, ortalama gebelik sayısı 1.19 ± 0.96 , ortalama yaşayan çocuk sayısı 0.98 ± 0.79 , %9.3’ünün düşük yaptığı; düşük sayıları ortalamasının 1.24 ± 0.66 olduğu görülmektedir. Ayrıca kadınların %2.7’sinin gebelikte kürtaj olduğu, kürtaj sayıları ortalamasının 0.06 ± 0.32 , kürtaj olanların %50’sinin 1 kürtajının bulunduğu ve %4.9’unun istenmeyen plansız gebelik yaşadığı bulunmuştur.

Üreme Özerkliği Ölçeği (ÜÖÖ): Ölçek, Upadhyay ve arkadaşları tarafından 2014 yılında geliştirilmiştir. Her bir alt ölçeği oluşturan maddeler, doğurganlık tercihleri, cinsel aktivite, modern kontraseptif kullanımı ve gebelik çözümü dahil olmak üzere cinsel sağlık ve üreme sağlığının birçok alanına uygulanabilirliğine göre seçilmiştir. 14 maddelik ölçeğin “baskıdan kurtulma” (beş madde), “iletişim” (beş madde) ve “karar verme” (dört madde) olmak üzere üç boyutu bulunmaktadır. İlk 4 soru 3’lü Likert tipi (1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=katılıyorum) ve geri kalan 10 soru 4’lü Likert tipi ölçekten alınabilecek minimum puan (1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=katılıyorum, 4=tamamen katılıyorum) 14, maksimum puan ise 52’dir. Ölçekte bulunan 5 soru (5.,6.,7.,8. ve 9. sorular) ters puanlanmıştır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçek, farklı üreme durumlarında son sözü kimin söyleyeceğine kadınların zorlandığı durumların neler olduğuna ve kadın ile eşi (ya da baba, anne, kayınvalide/kayınpeder gibi başka bir kişi) arasında cinsel ilişki ve üreme kararları konusunda iletişim olanağına ilişkin konuları içermektedir. Daha yüksek puanlar, üreme özerkliğine yönelik daha fazla karar aldığını, baskıdan kurtulduğunu ve sağlıklı iletişimi göstermektedir (Upadhyay ve diğerleri, 2014). Ölçeğin orijinalinin toplam halinin Cronbach’s alpha değeri 0.78, baskıdan kurtulma alt boyutunun Cronbach’s alpha değeri 0.82, iletişim boyutunun Cronbach’s alpha değeri 0.74 ve karar verme boyutunun Cronbach’s alpha değeri 0.65 olduğu bildirilmiştir (Upadhyay ve diğerleri, 2014).

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışma metodolojik olarak yürütülmüş olup, çalışma ÜÖÖ Türkçesinin uyarlanması ve ÜÖÖ’nün psikometrik özelliklerinin doğrulanması olarak iki aşamada gerçekleştirilmiştir (Şekil 1). Çalışmanın tanımlayıcı verileri ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde değerleri olarak hesaplandı. Ölçeğin Türkçeye uyarlama süreci; “çeviri, geri çeviri, uzman görüşü ve pilot çalışma” adımlarını kapsamaktadır (International Test Commission (ITC), 2018). Çalışmanın başlangıcında orijinal ölçek Türkçe ve İngilizce dillerini iyi bilen iki tercüman tarafından İngilizce’den Türkçe’ye çevrilmiştir. Araştırmacılar, çeviri formunda yer alan orijinal anlamları koruyarak Türkçe bağlam için karşılaştırıp değerlendirdikten sonra, Türkçe Likert tipi versiyon yine her iki dile de hakim olan başka iki çevirmen tarafından bağımsız olarak İngilizce’ye çevrilmiştir. İkinci aşamada uzman görüşü alınması amacıyla konu alanında uzman bir kurul tarafından maddeler değerlendirilmiş ve Davis tekniği kullanılarak ölçeğin içerik geçerlilik indeksleri (CVI) hesaplanmıştır (WHO, 2018). Daha sonra Davis’in önerdiği şekilde 1-4 (1: Uygun Değil, 2: Biraz Uygun, 3: Oldukça Uygun, 4: Çok Uygun) her madde için uygulanacaktır. Elde edilen görüşler sonucunda ölçeğin tamamının Kapsam Geçerlilik İndeksi hesaplanmıştır. Kapsam Geçerlilik İndeksi için kriter değeri 0,80 olarak kabul edilmektedir her madde için minimum kapsam geçerlilik oranının 0,80 olması gerekmektedir. Sonuçlara göre tüm maddelerin kapsam geçerlilik oranı kabul sınırının üstündedir. Son olarak 25 cinsel aktif olan evli kadınlar ile pilot çalışma yapılmıştır. Doğrulama sürecinde dört adım izlenmiştir. İzlenen ilk adımda madde analizi yapılmıştır (ITC, 2018). İkinci adımda korelasyon matrisinin faktör analizine uygunluk durumunu değerlendirmek amacıyla Kaiser–Meyer–Olkin (KMO) ile Bartlett küresellik testleri kullanılmıştır (Polit ve Beck, 2012). Üçüncü adımda orijinal yapıyı doğrulamak için doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmış olup, dördüncü adımda RAS ve alt ölçeklerinin iç tutarlılığının test edilmesini içermiştir (Şekil 1).



Şekil 1. Üreme Özerkliği Ölçeği'nin (ÜÖÖ) Türkçe çeviri, kültürel uyarlama ve doğrulama algoritmasının genel tanımı

Araştırmanın verileri SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 25.0 ve AMOS 21 programları aracılığıyla analiz edilmiştir. Araştırmanın tanımlayıcı verileri değerlendirilirken sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Kolmogorov-Smirnov testi ve histogram grafiği ile incelenmiştir. Üreme Özerkliği Ölçeği toplam puan dağılımı normal dağılıma uyduğundan, ölçek puanlarına ilişkin analizler bağımsız gruplar T-testi ile değerlendirilmiştir.

Güvenirlik analizi için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı, iki yarı test güvenilirliği ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör yükü 0.3'ün üzerinde olan maddeler istatistiksel açıdan değerlendirmeye alınmıştır. Anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak belirlenmiştir.

Güvenirlik analizi ile ölçekteki ifadelerin kendi aralarındaki tutarlılık düzeyini, aynı zamanda tüm ifadelerin ölçülmek istenen konuyu aynı şekilde ölçüp ölçmediğini belirlemek amaçlanmaktadır (Ural ve Kılıç, 2006). Ölçümlerin güvenilir olması, yapılan testlerin ve sonuçların güvenilir olmasını sağlamaktadır. Bu bağlamda, ÜÖÖ'ne ilişkin güvenilirlikler Cronbach Alpha ve iki yarı güvenilirliği ile incelenmiştir. Ayrıca ölçeğin yapı geçerliliği için açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Aracın faktör desenini ortaya koymak amacıyla yapılan açıklayıcı faktör analizi uygulanmadan önce, KMO testi uygulanarak örneklem büyüklüğünün faktörleştirmeye uygun olup olmadığı incelenmiştir. Yapılan analiz ile KMO değerinin 0.883 olduğu saptanmıştır. Elde edilen bu sonuç ile, faktör analizinin yeterliliğinde kullanılan örneklem büyüklüğünün ve maddelerin uygun olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Uyum İndeks Değerleri

Uyum indeksleri	Mükemmel değer	Kabul edilebilir değer	Üreme Özerkliği Ölçeği
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 3$	$3 \leq \chi^2/sd \leq 5$	2.078
RMSEA	$0.00 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.08$	0.077
SRMR	$0.00 \leq SRMR \leq 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.08$	0.053
CFI	$0.95 \leq CFI$	$0.85 \leq CFI$	0.973
GFI	$0.90 \leq GFI$	$0.85 \leq GFI$	0.908
AGFI	$0.90 \leq AGFI$	$0.85 \leq AGFI$	0.858
IFI	$0.90 \leq IFI \leq 1.00$	$0.80 \leq IFI$	0.973
TLI	$0.90 \leq TLI$	$0.80 \leq TLI$	0.964
NI	$0.90 \leq NFI$	$0.80 \leq NFI$	0.950

χ^2/sd : Ki-kare istatistiğinin serbestlik derecesine oranı; Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA): Tahmin hatalarının ortalama karekökü; Comparative Fit Index (CFI): Karşılaştırmalı Uyum İndeksi; NFI: Normlaştırılmış Uyum İndeksi; Goodness of Fit Index (GFI): Uyum İyiliği İndeksi; Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI): Ayrılanmış Uyum İyiliği İndeksi; TLI: Tucker Lewis indeksi.

Varimax rotasyonu temel bileşen analizi kullanılarak ölçek yapı geçerliliği ile faktör yapısı incelenerek, analiz sonucunda 1 ve 1'den büyük olan özdeğerler faktör olarak değerlendirilmiştir. Çalışmamızda doğrulayıcı faktör analizi kapsamında, ki-kare istatistiğinin serbestlik derecesine oranı (χ^2/sd), İyi uyum indeksi (GFI), Düzeltilmiş iyi uyum indeksi (AGFI), Karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI), Normlaştırılmış uyum indeksi (NFI), Tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (RMSEA) ve Tucker Lewis indeksi (TLI) incelenerek uyum indeksleri saptanmıştır.

Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısı, Spearman Brown Katsayısı 0.940 ve Gutman Split Half Katsayısı ile değerlendirilmiştir. Cronbach Alfa değerlerinin 0.60'tan büyük olması, kullanılan ölçeklerin güvenilir ve içsel tutarlılıklarının iyi olduğunu göstermektedir (Özdamar, 2002).

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışmanın yürütülebilmesi amacıyla, Türkiye Cumhuriyeti Trakya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından etik kurul izni (24 Şubat 2022 tarih ve TUTF-GOBAEK 2022/34 numaralı kararı) alındıktan sonra, RAS (Reproductive Autonomy Scale) ölçeğini geliştiren Upadhyay ve diğerlerinden (2014) Türkçe'ye uyarlamak için elektronik posta yoluyla yazılı izin alındı. Çalışmaya katılan katılımcılar, Facebook, X, Telegram ve Instagram gibi sosyal medyada bulunan grupların kurucularından izin alınarak grup sayfalarında Google Anket linki paylaşılarak kadınlara ulaştırılmıştır. Ulaşılan linkin açılan ilk sayfasında çalışmanın amacı ve içeriği açıklanmış olup, çalışmaya katılmayı onayladıklarını belirttikten sonra çalışmanın anket ve ölçek kısmına geçişi

sağlanmıştır. İzlenen bu yöntemle, katılımcılara bilgi verildiği teyit edilmiştir. Makalede, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

BULGULAR

Çalışma bulguları Faz 1 (Çeviri ve Kültürel Adaptasyon) ve Faz 2 (Validasyon) kapsamında sunulmaktadır.

Faz 1: Çeviri ve Kültürel Adaptasyon

Dil Geçerliliği: Üreme Özerkliği Ölçeği'nin İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmesinde standart ileri-geri prosedürü uygulanmıştır. İlk aşamada, üç dil bilen iki tercüman bağımsız olarak ÜÖÖ'yü Türkçe'ye çevirmiştir. İkinci aşamada, aralarındaki farklılıkları gidermek için iki çeviri sentezlenmiştir. Üçüncü aşamada ana dili İngilizce olan iki dil bilen iki profesyonel tercüman tarafından geri çeviri hazırlanmıştır. Her biri bağımsız olarak ölçeğin önceden tanımlanmış versiyonundan bir çeviri oluşturmuş ve bu çeviriler birbirleriyle ve orijinal versiyonla karşılaştırılmıştır.

Uzman Görüşü: Dördüncü aşamada, 10 kişiden (Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği alanından 6 uzman, Halk Sağlığı Hemşireliği alanından 2 uzman ve Ebelik alanından 2 uzman) oluşan uzman komite anlamsal eşdeğerlik (kelimelerin eşdeğer anlamı, çevirideki dilbilgisel karmaşalar), deyimsel eşdeğerlik ve kavramsal eşdeğerlik değerlendirmesine dayalı olarak tanımlayıcı versiyon oluşturulmuştur.

Pilot Uygulama: Beşinci aşamada, uzman görüşleri sonucunda ortaya çıkan ÜÖÖ'nün tanımlayıcı versiyonu 25 evli cinsel aktif kadına uygulanmıştır. Pilot uygulama ile araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan ölçek maddelerinin anlaşılır, açık ve net olduğu, cevaplama aşamasında herhangi bir sorun yaşanmadığı geri bildirimi alınmıştır.

Faz 2: Validasyon

Açıklayıcı Faktör Analizi: Üreme Özerkliği Ölçeği maddelerine ait faktörlerin dağılımı, faktör öz değerleri ve açıklanan varyans yüzdeleri Tablo 2'de verilmiştir. KMO testi sonucunda değerin .883 ve yeterli düzeyde olduğu bulunmuştur. Bartlett Küresellik testi sonuçları incelendiğinde, verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği kabul edilmiştir ($\chi^2(91) = 2742.419, p < 0.001$).

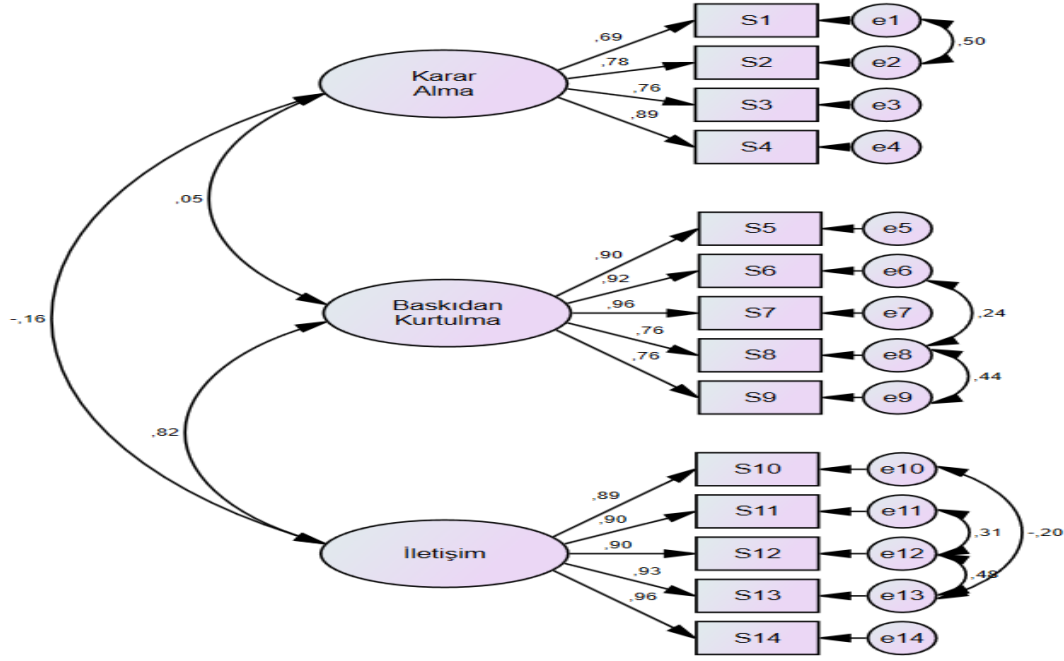
Verilerin faktör analizine uygunluğunun test edilmesinden sonra, Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimax döndürme yöntemleri ile açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Bu yöntemler, geçerlik-güvenirlik çalışmalarında ölçeğin faktör yapısını incelenmek amacıyla uygulanmaktadır. Ölçek maddeleri bir araya gelince teorik olarak anlamsız olan maddeler ve binişiklik gösteren maddeler olmadığı görülmüştür. Sonuç olarak, ilgili ölçek üç boyut olarak, orijinal ölçeğe uyumlu ve faktör deseninin kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlenmiştir. Açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına göre uyarlanan ölçek toplam değişkenliğin %82.354'ünü açıklamaktadır. Ayrıca birinci faktör toplam değişkenliğin %33.547'sini ikinci faktör toplam değişkenliğin %27.370'ini, üçüncü faktör ise toplam değişkenliğin %21.437'sini açıklamaktadır (Tablo 3). Geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ölçeğin, üçüncü faktörden sonra eklenen her boyutun yetersiz kalmakta ve analizinde yapılan scree plot grafiğinde 14 maddelik yapının üç faktör altında ideal dağılım gösterdiği anlaşılmaktadır (Tablo 2).

Tablo 2. Maddelerin Varimax Rotasyonu Faktörlere Dağılımı, Faktörlerin Öz Değerleri Ve Varyans Açıklama Yüzdeleri

	Faktörler		
	İletişim	Baskıdan Kurtulma	Karar alma
S12	0.911		
S13	0.891		
S14	0.865		
S11	0.860		
S10	0.762		
S8		0.852	
S9		0.848	
S6		0.784	
S5		0.743	
S7		0.729	
S2			0.877
S4			0.875
S1			0.850
S3			0.813
Özdeğer	7.515	3.007	1.008
Açıklanan Varyans Oranı	33.547	27.370	21.437
KMO =0.883 X ² (91) =2742.419; Bartlett Küresellik Testi (p) = 0.000			

Doğrulayıcı Faktör Analizi

Yapılan Doğrulayıcı Faktör analizi sonuçlarına göre ölçeğin yapısal denklem model sonucu (Structural Equation Modeling Results) anlamlı olduğu ($p = 0.000$), ölçeği oluşturan 14 madde ve üç faktörlü yapı ile ilişkili bulunduğu saptanmıştır. Düzeltme indeksleri (MI) yüksek olan hatalar arasında kovaryans oluşturularak, model iyileştirmesi sağlanmıştır. Birinci düzey çok faktör analizi sonucunda, Üreme Özerkliği Ölçeği'nin uyum iyiliği indekslerine bakıldığında; RMSEA 0.077 ile kabul edilebilir uyum gösterdiği; χ^2 (Cmin/df) 2.078 ile mükemmel uyum gösterdiği tespit edilmiştir. Sonuç olarak, ölçeğin yapı geçerliliğinin sağlandığı tespit edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi Şekil 2'de verilmiştir.



Şekil 2. Üreme Özerkliği Ölçeği'nin doğrulayıcı faktör analizi

Güvenirlik Analizleri

Ölçeklerde yer alan ifadelerin kendi aralarındaki tutarlılık durumları ile tüm ifadenin aynı konuyu ölçtüğünü garanti edebilmek için güvenilirlik analizi yapılması önerilmektedir (Ural ve Kılıç 2006). Güvenirlik analizinde, ölçeğin çalışmalarda güvenilir biçimde kullanılabilir olduğunu kabul edebilmek için, Cronbach alpha katsayısı değerinin, 0.60-0.80 arasında (oldukça güvenilir düzeyde) ve 0.80-1.00 arasında (yüksek derecede güvenilir düzeyde) olması gerekmektedir (Tavşancıl 2002). Üreme Özerkliği Ölçeği'nin toplam Cronbach alpha değeri 0.974; Karar Alma alt boyutu için 0.897; Baskıdan Kurtulma için 0.941; İletişim alt boyutu için 0.965 olarak hesaplanmıştır.

Ayrıca, Split half diğer adıyla yarıya bölme metodu da güvenilirlik için kullanılan yöntemlerden biridir. Yarıya bölme metodundaki mantık veri setindeki maddelerin ortadan ikiye bölünüp iki yarı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Sonuçlara göre iki yarıdaki korelasyon 0.887; Spearman Brown Katsayısı 0.940 ve Gutman Split Half Katsayısı 0.907 olarak hesaplanmış ve ölçeğin güvenilir olduğu edilmiştir. Maddelerden herhangi birinin silinmesi halinde iç tutarlılık üzerindeki etkisi ile madde-toplam korelasyon katsayıları incelenmiştir. Tüm katılımcılar için madde-toplam korelasyon katsayılarının 0.871-0.974 arasında değiştiği, her bir madde için katılımcıların verdikleri cevapların maddeler arasında ve cevapların toplamı ile pozitif korelasyonda olduğu görülmektedir (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçek Madde Analizi

Faktörler	İfadeler	Madde Silindiğinde Ölçek Puan Ortalamaları	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Toplam Madde Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa Değeri
Faktör 1 Karar Alma $\alpha=0,970$	Gebeliği önlemek için bir yöntem kullanıp kullanmamak konusunda kararı kim verir?	5.60	2.719	0.897	0.970
	Gebeliği önlemek için hangi yöntemin kullanılması konusunda kararı kim verir?	5.67	2.667	0.948	0.955
	Bebek sahibi olma zamanı konusunda kararı kim verir?	5.70	2.790	0.942	0.956
	Planlamadan gebe kalırsanız, çocuk büyütme, evlatlık edinen aile arama veya kürtaj olma gibi seçenekler konusunda kararı kim verir?	5.73	2.945	0.926	0.962
Faktör 2 Baskıdan Kurtulma $\alpha=0,980$	Partnerim, gebeliği önlemek için bir kontrasepsiyon kullanmak istediğimde beni engelledi.	11.5833	21.637	0.963	0.972
	Gebeliği önlemek için bir kontrasepsiyon kullanmak istediğimde, partnerim kafamı karıştırdı veya kullanmamı zorlaştırdı.	11.5333	21.812	0.974	0.970
	Partnerim, istemediğim halde gebeliği önlemek amacıyla yöntem kullanmam için beni zorladı.	11.5167	22.118	0.946	0.974
	Gebeliği önlemek için bir yöntem kullanmak isteseydim partnerim beni durdururdu.	11.6000	21.668	0.954	0.973
	Partnerim gebe kalmam için bana baskı yaptı.	11.5667	22.046	0.871	0.986
Faktör 3 İletişim $\alpha=0,978$	Gebeliği önlemek için bir yöntem kullanmak istersem, partnerim beni destekler.	10.78	18.986	0.905	0.977
	Partnerimle seks hakkında konuşmak kolaydır.	10.95	18.353	0.913	0.976
	Eğer seks yapmak istemezsem, bunu partnerime söyleyebilirim.	10.82	18.729	0.948	0.970
	Gebe kalıp kalmama konusunda endişelerim varsa, bu konuda partnerimle konuşabilirim.	10.78	18.444	0.959	0.969
	Gerçekten gebe kalmak istemezsem, partnerimin beni desteklemesini sağlayabilirim.	10.80	18.366	0.949	0.970
Toplam Güvenirlilik $\alpha=0.974$					

Maddelerin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığını gösteren t istatistikleri analizine göre, öncelikle t değerinin tamamının anlamlı olduğu ve tüm maddelerin faktör yük değerinin 0.30 üzerinde olduğu görülmektedir. Faktör yük değerleri 0.30 üzerinde ise maddelerin yapı için uygun olduğu ve yapının doğrulandığı sonucuna ulaşılabilir. Buna tüm maddelerin faktör yüklerinin 0.694 -0.963 arasında olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 4).

Bununla birlikte, yeterli madde-toplam test korelasyonunu sağlamak için gereken minimum değer 0.30 olarak belirtilmektedir. Madde korelasyonları 0.30'un altında kalan ölçek maddelerinin analize dahil edilmemesi önerilmektedir. Ölçek sorularına katılımcılar tarafından verilen cevapların madde-toplam test korelasyon değerleri incelenerek, 0.30 değerinin altında kalan bir maddeye rastlanmadığı saptanmıştır. Tüm maddelerin madde-toplam test korelasyon değerlerinin 0.671-0.932 arasında değiştiği, tüm maddelerin birbiri ile ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4).

Üreme Özerkliği Ölçeği maddelerinin ayırt ediciliklerinin belirlenmesi amacıyla ölçekten elde edilen ham puanlar büyükten küçüğe doğru sıralanarak, alt %27.0 ve üst %27.0'de yer alan grupların puan ortalamaları bağımsız t-testi ile karşılaştırılmış, alt ve üst grup madde puanlarının ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Dolayısıyla istenen niteliği ölçmesi bağlamında Üreme Özerkliği Ölçeği'nin ayırt edici olduğu söylenebilir (Tablo 4).

Bununla birlikte, ölçüm modelinin güvenilirliği, her bir faktörün ayrı ayrı, ortalama açıklanan varyans (AVE) ve bileşik güvenilirlik (CR) değerleri incelenerek test edilmiştir. Ölçüm modelindeki faktörlerin bileşik güvenilirlik değerinin 70 ve ortalama açıklanan varyans değerinin 0.50'den yüksek olması önerilmektedir. Araştırmada üreme özerkliğini ölçen üç faktörlü yapıda AVE ve CR değerleri istenen düzeydedir. Böylelikle uyuma ve ayrışma

geçerliliği analizleri incelenerek faktörün modelden çıkarılıp çıkarılmamasına karar verilebilmektedir. Çalışmamızda, uyuma ve ayrışma geçerlilikleri sınanarak ölçüm modelinin geçerliliği değerlendirilmiştir. Uyuma geçerliliği kapsamında, yapıyı oluşturan gözlenen değişkenlerin birbirleri arasındaki korelasyon ilişkisinin yüksek olması beklenmektedir. Ayrıca, uyuma geçerliliğine yönelik olarak her yapının AVE değerinin 0.5'ten ve her yapı için hesaplanan bileşik güvenirlik değerinin de ortalama açıklanan varyans değerinden büyük olması gerekmektedir. Sonuçlar incelendiğinde ölçüm aracı için ilgili sınır değerlerin sağlandığı dolayısıyla uyuma ve ayrışma geçerliliğinin sağlandığı tespit edildi (Tablo 4).

Tablo 4. Doğrulamalı Faktör Analizi Faktör Yükleri, Maddelerinin Ayırd Edicilikleri Ve Yakınsak Ve İraksak Geçerlilik Analizi

	Standardize edilmiş faktör yükü	Standardize edilmemiş faktör yükü	S.E.	C.R.	p	
S1	0.694	1.000			<0.001	
S2	0.778	1.156	0.088	13.141	<0.001	
S3	0.755	1.018	0.113	8.991	<0.001	
S4	0.893	1.264	0.132	9.540	<0.001	
S5	0.899	1.000			<0.001	
S6	0.923	1.048	0.051	20.447	<0.001	
S7	0.963	1.007	0.044	22.912	<0.001	
S8	0.756	0.832	0.063	13.226	<0.001	
S9	0.756	0.710	0.053	13.285	<0.001	
S10	0.891	1.000			<0.001	
S11	0.902	1.108	0.059	18.770	<0.001	
S12	0.898	1.053	0.057	18.516	<0.001	
S13	0.927	1.025	0.056	18.419	<0.001	
S14	0.963	1.075	0.048	22.207	<0.001	
Üreme Özerkliği Ölçeği maddelerinin ayırdedicilikleri						
	r	t (Alt % 27.0-Üst %27.0)	p değeri (Alt % 27.0-Üst %27.0)			
F1: Karar alma						
S1	0.739	7.805		0.000*		
S2	0.788	12.912		0.000*		
S3	0.671	7.167		0.000*		
S4	0.761	9.723		0.000*		
F2:Baskıdan Kurtulma						
S5	0.848	7.864		0.000*		
S6	0.891	7.571		0.000*		
S7	0.897	7.626		0.000*		
S8	0.795	8.863		0.000*		
S9	0.785	7.538		0.000*		
F3:İletişim						
S10	0.850	9.915		0.000*		
S11	0.893	14.764		0.000*		
S12	0.918	13.795		0.000*		
S13	0.914	13.808		0.000*		
S14	0.932	13.808		0.000*		
Üreme Özerkliği Ölçeği'nin yakınsak ve ıraksak geçerliliği						
	1	2	3	AVE	AVE karekök	CR
1)Karar Alma	1			0.61	0.78	0.86
2)Baskıdan Kurtulma	0.001	1		0.62	0.79	0.76
3)İletişim	-0.152*	0.764***	1	0.62	0.79	0.76

n = 183, ** n1 = n2 =49, r= Madde Toplam Puan Korelasyonu * p < 0.05, *** p < 0.01

TARTIŞMA

Geçerlik, bir test ya da ölçme aracından elde edilen ölçümlerin kullanımları ile önerilen yorumlarının uygunluğunun, kanıtlar aracılığıyla desteklenme derecesidir (Büyüköztürk, Akgün, Karadeniz, Demirel, ve Kılıç-Çakmak, 2022). Bu çalışmada, 15-49 yaş arasındaki kadınlarda üreme özerkliğini saptamaya yarayan bir araç olarak Upadhyay ve diğerleri tarafından 2014 yılında geliştirilen ÜÖÖ'nün Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır. Çalışma sonuçları, ÜÖÖ'nün Türk toplumu için geçerli, güvenilir ve uygulamada kullanılabilir olduğunu göstermektedir. ÜÖÖ'nün orijinalinin Türk dilinde geçerliliğini ortaya koymak amacıyla, ilk önce ölçek iki dil bilimci tarafından Türkçeye, daha sonrasında ölçeğin asıl halini daha önce görmemiş olan iki dil bilimci tarafından karşıt biçimde Türkçe dilinden İngilizce diline geri çevirisi yapılmış ve çeviriler arasında farklılık olup olmadığı incelenmiştir. Bu incelemeler sonucunda, ÜÖÖ'nün Türkçe versiyonunun en son hali baz alınarak dil geçerliliği sağlanmıştır. Kültürler arası çalışmalarda ölçek çevirileri için bir standart olmamakla birlikte farklı aşamalardan oluşan sistematik bir çeviri süreci izlenmiştir (Karaahmetoğlu ve Alpar, 2017).

Bu aşamalar, Dünya Sağlık Örgütü tarafından farklı dillerde geliştirilmiş araçların uyarlanması için önerilen kültürler arası psikolinguistik özelliklerden farklılıklarını azaltmak için kullanılmıştır (Polit ve Beck, 2012). Bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliğin doğru ve eksiksiz olarak ölçülebilmesine geçerlilik denir. Ölçeğin kapsam geçerliliği bağlamında, asıl dili İngilizce olan ölçeğin (Reproductive Autonomy Scale-RAS) Türk toplumuna uygulanabilmesi amacıyla 10 akademisyen tarafından maddelerin İngilizce ve Türkçe dilinde karşılıkları incelenmiş ve bu akademisyenlerden alınan uzman görüşleri sonucunda iki dildeki ölçek çevirileri birleştirilmiş, bunun sonucunda "Üreme Özerkliği Ölçeği"nin Türkçe formu yapılandırılmıştır. İlk çeviri esnasında orijinal ölçekte sevgili, cinsel partner veya eş kavramlarının kullanıldığı fakat Türk kültüründe bu kavramların anlaşılama durumu olabileceği belirtilmiş olup, anlam karmaşası oluşturan ifadeler geri çevirinin yapılması ile ortaya çıkarılmıştır. Uzmanların görüşleri Kendall W analizi ile değerlendirilmiş ve uzmanlar tarafından "uygun değil" olarak belirtilen maddeler, uzmanların ortak görüşleri dikkate alınarak anlam karmaşası oluşturan kelimelerin yerine bütününe karşılık gelen partner kelimesi kullanılarak düzeltilmiştir. Ölçeğin dil ve kapsam geçerliliğinin incelenmesinden sonra, kriterlere uygun küçük bir örneklem grubunda maddelerin anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla ön uygulama yapılması önerilmektedir. Bu doğrultuda, ölçeğin pilot uygulaması 25 kadın ile gerçekleştirilmiş olup, pilot uygulama verileri çalışma kapsamına alınmamıştır.

Orijinal ölçeğin Türk örnekleminde uygun faktör yapısını inceleme amacıyla ilk olarak açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, toplam varyansın %60.8'ini açıklayan ölçeğin özgün haline benzeyen üç faktörlü bir yapı ortaya çıkarılmıştır. Çalışmamızda yapılan açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına göre ise, uyarlanan ölçek toplam değişkenliğin %82.354'ünü açıklamaktadır. 14 madde ve 3 alt boyuttan oluşan nihai ölçek Türk örnekleminde üreme özerkliğini ölçmek için geçerli bulunmuştur.

Orijinal Üreme Özerkliği Ölçeği'nde ilk etapta 26 madde bulunmakta iken, varsayımların test edilmesi, birkaç katsayısı 0.3'ten büyük ve tüm görüntü karşıtı matris köşegenleri.5'ten büyük olan bir korelasyon matrisi göstermiştir. KMO testi, tüm değerleri 0.6'dan büyük ve genel puanı 80 olan örnekleme yeterliliğini göstermiştir. Eğik rotasyonlu ana bileşen analizi, üç faktörlü bir yapı göstermiş ve faktör yükleri incelemesinden sonra 14 maddeye düşürülmüştür. Çalışmamızda, orijinal ölçekte olduğu gibi, KMO testi örnekleme büyüklüğünün ve maddelerin faktör analizi için yeterli düzeyde olduğu saptanmıştır. Ayrıca, maddelere ait faktör yüklerinin 0.694-0.963 arasında değiştiği görülmektedir. Orijinal ölçekte ise, maddelere ait faktör yükleri 0.311-0.8142 arasında değişmektedir. Faktör yüklerinin 0.30'un üzerinde olması istenmekle birlikte; 0.63 (çok iyi), 0.71 ve üzerinde (kusursuz) değerlerin oldukça iyi düzeyleri temsil ettiği belirtilmektedir. Bu değerler dışında, 0.55 (iyi), 0.45 (güzel/kabul edilebilir) ve 0.32 (zayıf) değerindeki faktör yüklerinin ortalama düzeyde oldukları kabul edilmektedir (Tsang, Royse, ve Terkawi, 2017; Yıldırım ve Özsoy, 2021).

Her modelde tutulacak faktörlerin sayısı, serpilme diyagramının (scree plot) değerlendirilmesi ile belirlenmiştir. Aynı zamanda, 1'den büyük özdeğeri olan faktör sayıları ve her faktörün yorumlanabilirliği değerlendirilmiştir. Faktör sayısını serpilme diyagramına göre belirlemede, özdeğerlerin grafiği çizilir. Düşey çizginin yataylaştığı yere kadar olan faktörler çözüme dahil edilerek, diyagramda x eksen faktörleri ve y eksen özdeğerleri gösterilmektedir (Koçak, Çokluk ve Kayri, 2016).

Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) Yöntemleri olarak, Temel Bileşenler Analizi ve Varimax Rotasyonu uygulanmıştır. Ölçek madde öz değeri, faktörlerin toplam varyans içinde sorumlu oldukları varyansın miktarını göstermektedir. Bu değer her faktör için ayrı olarak hesaplanmaktadır (değeri >1 olanlar dikkate alınmaktadır). Özdeğer bir faktör tarafından açıklanan toplam varyansı gösterir. Orijinal ölçekte, faktörler arasında doğal olarak oluşan korelasyona izin vermek için eğik (promax) döndürme ile temel bileşenler analizi kullanılmıştır. Çalışmamızda tüm boyutlarda özdeğerlerin 1'den büyük olduğu saptanmıştır (iletişim alt boyutu için 7.515; baskıdan kurtulma alt boyutu için 3.007 ve karar alma alt boyutu için 1.008 olarak bulunmuştur).

Doğrulamalı faktör analizinde hesaplanan uyum değerleri, açıklayıcı faktör analizinin ortaya çıkardığı modelin doğrulandığını göstermektedir. Ölçeğin güvenilirlik analizine göre de, alt boyutlar için hesaplanan iç tutarlılık katsayılarının yüksek düzeyde yeterli olduğunu göstermektedir (sırasıyla üç alt boyut için iç tutarlılık katsayıları; 0.897, 0.941 ve 0.965'tir. Orijinal ölçeğe Cronbach alfa iç tutarlılık katsayı değerleri, beş madde içeren bakıdan kurtulma alt boyutu 0.82 ile iç tutarlılık katsayısının en yüksek olduğu, yine beş maddeden oluşan iletişim alt boyutu için iç tutarlılık katsayısının 0.74 ve dört maddeden oluşan karar alma alt boyutunun 0.65 ile en düşük iç tutarlılık katsayısına sahip olduğu görülmektedir. Tüm ölçek için orijinal ölçek geliştirme çalışmasında iç tutarlılık katsayısı 0.777 olarak, bizim çalışmamızda ise 0.974 olarak oldukça yüksek düzeyde saptanmıştır. Her iki değer de ölçeğin güvenilir olarak kullanılabileceğine işaret etmektedir.

Üreme Özerkliği Ölçeği, doğurganlık çağındaki kadınların gebeliği önleyici yöntem kullanma, gebelik sürecine karar verme, partnerle iletişim gibi üreme özerkliği konusunda karar alma, baskıdan kurtulma ve iletişim boyutlarında değerlendirmeye olanak veren bir ölçektir. Upadhyay ve diğerleri (2014) geliştirdikleri orijinal ölçekte, her türlü cinsel ilişkide (evli veya bekar birlikte yaşayan veya yaşamayan) ve dünya çapında çeşitli cinsiyet eşitliği bağlamında yaşayan kadınlara uygulanabilecek bir üreme özerkliği ölçeği geliştirmeyi tercih ettiklerini belirtmiştir. Ayrıca bu ölçekte, cinsel partnere ek olarak ebeveynler, kayınvaldeler ve arkadaşlar gibi diğer bireylerin kadınların üreme özerkliği etkisini ölçmek amaçlanmıştır.

Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmede ayrıca madde toplam puan korelasyon katsayısının incelenmesine başvurulmuştur. Korelasyonların 0.30'un üzerinde olması önerilmektedir (Büyüköztürk, 2016). Çalışmamızda, madde-toplam korelasyon katsayılarının 0.871-0.974 arasında değiştiği, ayrıca her bir madde için katılımcıların verdikleri cevapların maddeler arasında ve cevapların toplamı ile pozitif korelasyonda olduğu saptanmıştır. Yapılan madde analizi sonucunda toplam korelasyonu 0.30'un altında madde olmadığını saptadığımızdan ötürü, ölçekten madde çıkarılmamıştır.

Ölçeğin, üreme özerkliğine yönelik sağlığı koruma ve geliştirme, kadınların üreme davranışları üzerinde kendi özerkliklerini sağlamaları konusunda katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Sonuç olarak, Türk toplumunda 15-49 yaş arası kadınlara yönelik 14 maddeli ve 3 alt boyutlu Üreme Özerkliği Ölçeği (ÜÖÖ)'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabileceği belirlenmiştir.

Üreme Özerkliği Ölçeği'nin orijinal formuna paralel olarak yapılan istatistiksel analizlerin ardından 14 maddelik formun karar almaya, baskıdan kurtulmaya ve iletişime yönelik tutumları değerlendirmede geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir. Ölçek, istenmeyen gebelikleri ve güvenli olmayan kürtajları azaltmak ve önlemek amacıyla kadınların aile planlamasına katılımını ölçmek için kullanılabilir. Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun cinsel aktif olan kadınların aile planlamasına katılımının desteklenmesine, istenmeyen gebelikleri ve kürtaja yönelik damgalanmayı azaltmayı hedefleyen toplum temelli projelerin oluşturulmasında, deneysel çalışmaların planlanmasında ve çalışma sonuçlarının değerlendirilmesinde önemli bir araç olacağı öngörülmektedir. Şimdiye kadar, üreme özerkliği üzerine yapılan araştırmalar sınırlıydı. Ölçeğin mevcut yapısı cinsel aktif olan, evli ve eğitilmiş bir grupta çalışılmıştır. Bu yapının farklı örneklerde yeniden değerlendirilmesi ve üreme özerkliği değerlendirmek için başka çalışmalarda kullanılması önerilmektedir.

Sınırlılıklar

Verilerin çevrimiçi anket yöntemiyle toplanması, çalışmanın sonuçlarını katılımcıların kendi bildirimleriyle sınırlandırmaktadır. Bu çalışmanın sonuçları, Türkiye'nin sosyal ve dini yapısına bağlı olarak yalnızca cinsel aktif olan evli kadınlar üzerinde yürütülmesinden dolayı kapsama alınan örnekleme yansıtılmaktadır ve bu nedenle cinsel yönden aktif olan tüm kadın popülasyonuna genellenememektedir.

SONUÇ

Tarih boyunca doğurganlık kontrolü aile planlaması yöntemleri ile kadınlar üzerinden anne ve çocuk sağlığı daha az dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı (ICPD), kadının insan ve sağlık hakkı bakımından birey olarak değerlendirilmesi ve saygı gösterilmesi gerektiğine, özellikle toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında kadının üreme özerkliğinin en temel hakkı olarak güvence altına alınmasının önemine vurgu yapmıştır (Bozkurt, 2011).

Bir kadının üreme sağlığı konusunda amaçlarına ulaşabilme yeteneği, cinsel partneriyle olan ilişkisinden, içinde yaşadığı kültür ve bağlamdan etkilenmektedir. Bunların her biri üreme özerkliği seviyesini şekillendiren temel unsurlar olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu etkiler değiştiğinde, bir kadının üreme özerkliği seviyesi de değişecektir.

Özellikle sağlık profesyonelleri içerisinde en kalabalık grubu oluşturan hemşirelerin, kadınların mahremiyetinin ve özerkliğinin sağlanmasında oldukça önemli yükümlülükleri bulunmaktadır. Üreme özerkliğinin olmaması, toplumlardaki yetersiz kontraseptif kullanımını açıklamaya da yardımcı olabilmektedir. Örnek vermek gerekirse, üreme özerkliği eksikliğini ortaya koyan en önemli etkenlerden biri olan üreme baskısının, istenmeyen gebelikler ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Miller, Jordan, Levenson, ve Silverman, 2010). Bu doğrultuda, ataerkil toplumlarda kadının kendi sağlığı hakkındaki kararları özerk biçimde alamaması, birçok kadının hayatının büyük bölümünde gebe kalma ile gebelikten korunmaya yönelik yöntem kullanma gibi eylemlerle uğraşmak durumunda olması, en önemlisi de bu süreçlerde toplumsal yapıdan ötürü kadının fiziksel olduğu kadar, duygusal ve psikolojik şiddete maruz kalma olasılığının dikkate alınması önem taşımaktadır.

Tüm bu bilgiler ışığında literatür incelendiğinde, ülkemizde kadınların üreme özerkliğine ilişkin geliştirilen ve uyarlanan ölçeklerin yeterli sayıda olmadığı görülmektedir. Bu çalışma ile, toplumumuzda da kadınların üreme özerkliğini ölçmek ve kadınların cinsiyet eşitliği bağlamında ülkemiz açısından temel dinamikleri anlaşılır kılabilmek amacıyla Üreme Özerkliği Ölçeği'nin güvenilir ve geçerli bir envanter olarak alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Yazar Katkıları: Fikir ve tasarım: BK, DE, EÖ Veri toplama: BK, DE, EÖ Veri analizi ve yorumlama: BK, DE, EÖ Makale yazımı: BK, DE, EÖ Eleştirel inceleme: BK, DE, EÖ.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansman: Yazarlar çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

KAYNAKLAR

- Biswas, A. K., Shovo, T. E. A., & Aich, M. (2017). Women's autonomy and control to exercise reproductive rights: A sociological study from Rural Bangladesh. *SAGE Open*, 7(2), 1-10. doi: 10.1177/2158244017709862
- Bossick, A. S., Painter, I., Williams, E. C., & Katon, J. G. (2023). Development of a composite risk index of reproductive autonomy using state laws: Association with maternal and neonatal outcomes. *Women's Health Issues*, 33(4), 359-366. doi: 10.1016/j.whi.2023.03.008
- Büyükoztürk, Ş., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., Demirel, F., & Kılıç-Çakmak, E. (2022). *Eğitimde Bilimsel Araştırma Yöntemleri* (33. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Büyükoztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı* (22. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Dodoo, N. D., Atiglo, D. Y., Biney, A. A., Alhassan, N., Peterson, M. B., & Dodoo, F. N. A. (2019). Does financial autonomy imply reproductive and sexual autonomy? Evidence from urban poor women in Accra, Ghana. *African Studies*, 78(4), 477-495. doi: 10.1080/00020184.2019.1584485
- Fawson, P.R., Wright, R. L., Jones, T., Stone, K., & Siegel, E. (2017). Addressing barriers to reproductive autonomy among sexually active female university students in the United States. *Women's Health Open Journal*, SE(1), S3-S9. doi: 10.17140/WHOJ-SE-1-102
- Gregoire, J. (2018). ITC guidelines for translating and adapting tests (second edition). *International Journal of Testing*, 18(2), 101-134. doi: 10.1080/15305058.2017.1398166
- Harutyunyan, N. (2019). *Reproductive autonomy and genetic technologies: ethical and legal implications related to sex selection* (Volume 2). Kelemen, O., Tari, G. (Ed). In: The bioethics of the "Crazy Ape" (s. 1-345). Hungary: Trivert Publishing.
- Karaca-Bozkurt, Ö. (2011). *Uluslararası Nüfus ve Kalkınma Konferansı, (ICPD, 1994) Eylem Programı'nın Türkiye'de Uygulanan Sağlık Politikalarına Yansımalarının Toplumsal Cinsiyet Perspektifinden İncelenmesi*. (Uzmanlık Tezi). T.C. Başbakanlık Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü, Ankara. Erişim adresi: <https://dspace.ceid.org.tr/xmlui/bitstream/handle/1/764/ekutuphane4.3.9.2.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Kayßer, M., & Wedekind, P. (2021). From unimpeachable autonomy to self-imposed heteronomy: a liberal and Foucauldian perspective on advance euthanasia directives. *Humanities and Social Sciences Communications*, 8(1), 1-9.
- Koçak, D., Çokluk, Ö., & Kayri, M. (2016). Faktör sayısının belirlenmesinde MAP testi, paralel analiz, K1 ve yamaç birikinti grafiği yöntemlerinin karşılaştırılması. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, XIII(1), 330-359. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/253575>
- Loll, D., Fleming, P. J., Manu, A., Morhe, E., Stephenson, R., King, E. J., & Hall, K. S. (2019). Reproductive autonomy and modern contraceptive use at last sex among young women in Ghana. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 45, 1-12. doi: 10.1363/45e7419
- Statista. (2021). *Share of women who use contraceptive methods in the World*. Erişim adresi: <https://www.statista.com/statistics/1248526/contraceptive-prevalence-any-methods-among-women/#statisticContainer> Erişim tarihi: 8 Mart 2023.
- Miller, E., Jordan, B., Levenson, R., & Silverman, J. G. (2010). Reproductive coercion: Connecting the dots between partner violence and unintended pregnancy. *Contraception*, 81(6), 457-459. doi: 10.1016/j.contraception.2010.02.023
- Nguyen, N., Londeree, J., Nguyen, L. H., Tran, D. H., & Gallo, M. F. (2019). Reproductive autonomy and contraceptive use among women in Hanoi, Vietnam. *Contraception*: X(1), 100011. doi:10.1016/j.conx.2019.100011
- Özdamar, K. (2002). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi*. Eskişehir: Kaan Kitabevi.

- Öztürk, R., & Güner, Ö. (2021). Üreme Baskısı Ölçeğinin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlilik ve güvenirlilik. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(1), 100-109. doi: 10.21763/tjfmmpc.810973
- Polit, F., & Beck, T. (2012). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (9th ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Prata, N., Fraser, A., Huchko, M. J., Gipson, J. D., Withers, M., Lewis, S., ... & Upadhyay, U. D. (2017). Women's empowerment and family planning: a review of the literature. *Journal of Biosocial Science*, 49(6), 713-743. doi: 10.1017/S0021932016000663
- Sattar, T., Ahmad, S., Saleem, U., & Maqsood, F. (2020). Influence of women's reproductive autonomy on sex biased coercive miscarriage in gynecological rural establishments of South Punjab, Pakistan. *Rawal Medical Journal*, 45(2), 451-455. Erişim adresi: <https://www.bibliomed.org/mnsfulltext/27/27-1567674328.pdf?1687925053>
- Senderowicz, L., & Higgins, J. (2020). Reproductive autonomy is nonnegotiable, even in the time of COVID-19. *International Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 46, 147-151. doi: 10.1363/intsexrephea.46.2020.0147
- Silverman, J. G., & Raj, A. (2014). Intimate partner violence and reproductive coercion: global barriers to women's reproductive control. *PLoS Medicine*, 11(9), e1001723. doi: 10.1371/journal.pmed.1001723
- Tavşancıl, E. (2014). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. (5. Baskı). Ankara: Nobel Kitabevi.
- Tavşancıl, E. (2002). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. (3. Baskı). Ankara: Nobel Kitabevi.
- Tsang, S., Royse, C. F., & Terkawi, A. S. (2017). Guidelines for developing, translating, and validating a questionnaire in perioperative and pain medicine. *Saudi Journal of Anaesthesia*, 11(Suppl 1), 80-89. doi: 10.4103/sja.SJA_203_17
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2018). *Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)*. Ankara. Erişim adresi: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf
- Ulaş-Karaahmetoğlu, G., & Ecevit-Alpar, Ş. (2017). Hemşirelik bakım rolü oryantasyon ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenirliliği. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 6(1), 1-7. Erişim adresi: <http://chd.cumhuriyet.edu.tr/tr/pub/issue/37343/432087>
- Statistics Times. (2021). *UN World population prospects*. Erişim adresi: <https://statisticstimes.com/demographics/world-population.php> Erişim tarihi: 10 Haziran 2023.
- Upadhyay, U. D., Dworkin, S. L., Weitz, T. A., & Foster, D. G. (2014). Development and validation of a reproductive autonomy scale. *Studies in Family Planning*, 45(1), 19-41. doi: 10.1111/j.1728-4465.2014.00374.x
- Ural, A., & Kılıç, İ. (2006). *Bilimsel araştırma süreci ve SPSS ile veri analizi* (2. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Wado Y. D. (2018). Women's autonomy and reproductive health-care-seeking behavior in Ethiopia. *Women & Health*, 58(7), 729-743. doi: 10.1080/03630242.2017.1353573
- White C. B. (1982). A scale for the assessment of attitudes and knowledge regarding sexuality in the aged. *Archives of Sexual Behavior*, 11(6), 491-502. doi: 10.1007/BF0154247
- World Health Organization (WHO). (2014). *Sexual and reproductive health and rights: A global development, health, and human rights priority*. Erişim adresi: http://who.int/reproductivehealth/publications/gender_rights/srh-rights-comment/en/ Erişim tarihi: 10 Haziran 2023.
- World Health Organization (WHO). (2018). *Process of translation and adaptation of instruments*. Erişim adresi: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/ Erişim tarihi: 10 Haziran 2023.
- Yıldırım, D. F., Özsoy, S. (2021). Kadınların cinsel haklarını kullanım durumu ve hemşirenin rolü. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(2), 120-34. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kashed/issue/64694/932528>