

Original Article / Araştırma Makalesi

**KARDİYOVASKÜLER HASTALIĞI OLAN ERKEKLERDE CİNSEL YAŞAM
KALİTESİ ÖLÇEĞİ ERKEK VERSİYONUNUN TÜRKÇE'YE UYARLANMASI**
**The Turkish Adaptation of the Male Version of the Sexual Quality of Life Scale in Men
with Cardiovascular Disease**

Dilek SEZGİN¹  Ezgi DOĞAN EKİCİ²  Hatice MERT³ 

^{1,3}Dokuz Eylül Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, İzmir

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir

Geliş Tarihi / Received: 04.03.2024

Kabul Tarihi / Accepted: 17.08.2024

ÖZ

Çalışma Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek versiyonunun kardiyovasküler hastalığı olan erkeklerde geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırma bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kardiyoloji kliniğinde yatmakta olan, çalışmaya katılmaya gönüllü, evli veya partneri olan 148 erkek hasta ile yapılmıştır. Araştırmada veriler; Tanıtıcı Özellikler Soru Formu, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek formu kullanılarak Mayıs-Haziran 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Veriler doğrulayıcı faktör analizi, madde toplam puan korelasyonu ve Cronbach alfa analizi ile değerlendirilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre, ölçeğin uyum indekslerinin .84 ve üzerinde, faktör yüklerinin 0.30-0.59 arasında, Cronbach α katsayısının 0.97 olduğu bulunmuştur. Çalışma sonuçları doğrultusunda Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek versiyonunun kardiyovasküler hastalığı olan erkeklerde cinsel yaşam kalitesini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: Cinsellik, Geçerlik ve güvenilirlik, Kardiyovasküler hastalık, Yaşam kalitesi.

ABSTRACT

The study was conducted to determine the validity and reliability of the Sexual Quality of Life Scale-Male version in men with cardiovascular disease. The study was conducted with 148 male patients who were hospitalized in a Training and Research Hospital Cardiology clinic, met the inclusion criteria, volunteered to participate in the study, were married or had a partner. The data were collected between May-June 2018 using the Descriptive Characteristics Questionnaire and the Sexual Quality of Life Scale-Male form. The data were evaluated by confirmatory factor analysis, item total score correlation and Cronbach alpha analysis. According to the results of confirmatory factor analysis, it was found that the fit indices of the scale were .84 and above, factor loads were between 0.30-0.59, and the Cronbach α coefficient was 0.97. In line with the results of the study, it was determined that the Sexual Life Quality Scale-Male version is a valid and reliable measurement tool in evaluating the sexual quality of life in men with cardiovascular disease.

Keywords: Cardiovascular disease, Quality of life, Reliability and validity, Sexuality.

GİRİŞ

Kronik hastalıklar, bireylerin kişilerarası ilişkilerini, benlik saygısını, beden imajını olumsuz etkilerken aynı zamanda cinsel sağlık üzerinde de olumsuz etkileri olabilmektedir (Igerc ve Schrems 2023; Steinke, 2013). Cinsel işlev, aralarında vasküler ve endokrin sistemlerin de bulunduğu birkaç farklı sisteme bağlıdır. Kronik hastalık geliştiğinde doku hasarı veya hormonal değişiklikler nedeniyle bu sistemler değişebilmektedir. Bu değişiklikler genital yanıtın bozulmasına neden olmakta ve sonuçta cinsel fonksiyon bozukluğuna yol açabilmektedir (Barnhoorn vd., 2022). Kronik hastalıklar ile uyarılma, ereksiyon veya orgazm sorunları gibi cinsel işlev bozuklukları arasında bir ilişki bulunmuştur (Lew-Starowicz ve Rola, 2014). Yapılan bir inceleme, kronik hastalığı olan kişilerin cinsel işlev bozukluğundan etkilenme olasılığının aynı yaş ve cinsiyetteki sağlıklı insanlara göre 2-6 kat daha fazla olduğunu göstermektedir (Colson, 2016). Kronik hastalıklar içerisinde kardiyovasküler hastalıklar, bireylerin cinsel yaşamlarını kesintiye uğratabilmektedir. Kalp hastalığı ve ilişkili risk faktörleri, ilaçlar ve kardiyak olay sonrası depresyon gibi psikolojik problemlerle ilişkili olarak sıklıkla cinsel problemler ortaya çıkabilmektedir (Imprialos vd., 2018; Jelavic, Krstajić, Perenčević ve Pintarić, 2018; Terentes-Printzios, Ioakeimidis, Rokkas, ve Vlachopoulos, 2022; Yannas vd., 2021). Kardiyovasküler hastalığı olan bireylerde cinsel sorunlar özellikle erkekler arasında yaygındır ve cinsel istek bozuklukları, ejakülasyon bozuklukları, erektil disfonksiyon en yaygın erkek cinsel işlev bozukluğudur (Kandeel, Koussa ve Swerdloff, 2001; Nascimento vd., 2013). Kardiyovasküler hastalığı olan erkeklerde erektil disfonksiyon genel popülasyondaki erkeklerden daha yüksektir (Steinke vd., 2013). Bu nedenle kardiyovasküler hastalığı olan erkeklerde yaşam kalitesi ciddi bir endişe kaynağı olabilmekte ve erkeklerde cinsel sağlığın yaşam kalitesi üzerindeki etkisine dikkat edilmesi gerekmektedir (Bella, Lee, Carrier, Benard ve Brock, 2015; Jelavic Krstajić, Perenčević ve Pintarić, 2018).

Yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik yapılan klinik araştırmalarda cinsel yaşamın önemli bir bileşen olduğu belirtilmektedir. Cinsel yaşam kalitesinin değerlendirilmesi bireylerin bakımlarının etkin sürdürülebilmesinde önemli rol oynamaktadır ve hasta eğitimi ve taburculuk planlamasının bir parçası olarak cinsel memnuniyetin tartışılması önerilmektedir. Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri tarafından cinsel kaygıların değerlendirilmesi hastalar ve eşleri için önemlidir, ancak klinik ortamda sıklıkla gözden kaçırılmaktadır (Barnason, Steinke ve Mosack, 2013; Byrne, Doherty, McGee ve Murphy, 2010; East, Jackson ve Dunning, 2021; McGrath, Low, Power, McCluskey, ve Lever, 2021; Steinke, 2013). Bu tür değerlendirmeler, cinsel kaygıları tartışmak ve herhangi

bir endişe, korku veya depresyonu değerlendirmek için bir köprü görevi görebilir. Değerlendirme için nesnel ölçütler kullanmak, hemşirelerin eğitimi, hastanın bireysel kaygılarına göre uyarlamalarına ve gerektiğinde yönlendirme yapmalarına yardımcı olabilir (Abraham, Symonds ve Morris, 2008). Bu nedenle, kardiyovasküler hastalığı olan erkeklerin yaşam kalitesini değerlendirebilecek geçerli ve güvenilir bir ölçüme ihtiyaç vardır. Erkeklerin cinsel yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla Abraham vd., (2008) tarafından Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği -Erkek (CYKÖ-E), prematür ejakülasyon (PE) ve erektil disfonksiyonu (ED) olan erkeklerde geliştirilmiştir (Abraham vd., 2008). Ölçek erkeklerin cinsel sağlığını, genel cinsel yaşamları hakkındaki duygularına göre değerlendirmeye odaklanmaktadır. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği -Erkek (CYKÖ-E)'nin Türkçe'ye uyarlaması Kılıç vd., (2018) tarafından sağlıklı erkeklerin cinsel yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır (Kılıç, Tastan, Ayhan, Seven ve Tastan, 2018). Ölçeğin Farsça versiyonunun geçerliliği ve güvenilirliği, ekonomi sektöründe çalışan 23-60 yaşları arasındaki sağlıklı, evli erkeklerden oluşan bir örnekleme değerlendirilmiştir (Maasoumi vd., 2017). Bu çalışmada kardiyovasküler hastalığı olan erkeklerde Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek (CYKÖ-E)'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Türü

Araştırma kardiyovasküler hastalığı olan erkeklerde Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek (CYKÖ-E)'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amacıyla metodolojik olarak gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırma Mayıs-Haziran 2018 tarihleri arasında İzmir ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesinde yürütülmüştür Araştırmaya kardioloji kliniğinde yatan, okur yazar olan, Türkçe konuşabilen ve anlayabilen, evli ya da partneri olan, 18 yaş ve üzerinde çalışmaya katılmaya gönüllü erkek hastalar dahil edilmiştir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğünün ölçek madde sayısının en az 10 katı olması önerilmektedir (Boateng, Neilands, Frongillo, Melgar-Quinonez, ve Young, 2018; Şencan, 2005; Tavşancıl 2014). Çalışmada kullanılacak ölçekte 11 madde bulunduğundan örneklem sayısı en az 110 hasta olarak belirlenmiş ve 148 hastaya ulaşılmıştır.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Araştırmada veriler Tanıtıcı Özellikler Soru Formu, Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek (CYKÖ-E) formu kullanılarak toplanmıştır.

Tanıtıcı Özellikler Soru Formu

Katılımcıların yaşı, eğitim durumu ve tanısını içeren üç sorudan oluşan bir formdur.

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Erkek (CYKÖ-E)

Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek (Sexual Quality of Life Questionnaire Male- SQOL-M) Abraham vd., (2008) tarafından kadınlar için geliştirilen Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın (Symonds, Boolell ve Quirk, 2005) formundan bazı maddeler çıkarılarak oluşturulmuştur. Ölçek altılı likert tipinde 11 maddeden oluşmaktadır (Abraham vd., 2008). Maddeler 1= Tamamen katılıyorum, 2= Büyük ölçüde katılıyorum, 3= Kısmen katılıyorum, 4= Kısmen katılmıyorum, 5= Büyük ölçüde katılmıyorum, 6= Hiç katılmıyorum şeklinde kullanılmıştır. Ölçekten alınan toplam puan 100'e dönüştürülmektedir ve "(Ölçekten alınan ham puan - Ölçekten alınabilecek en düşük puan) * 100 / (Ölçekten alınabilecek en yüksek puan - en düşük puan)" formülü kullanılmaktadır. Yüksek puan daha iyi erkek cinsel yaşam kalitesini göstermektedir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayısı (Cronbach alpha) 0.82 olarak bulunmuştur (Abraham vd., 2008).

Verilerin Toplanması

Veriler, ikinci araştırmacı tarafından dahil edilme kriterlerini karşılayan, araştırmaya katılmaya gönüllü hastalar ile yüz yüze görüşme yoluyla anket formları doldurularak toplanmıştır. Formların doldurulması ortalama 15-20 dakika sürmüştür.

Test-tekrar test değerlendirmesinin yapılabilmesi için en az 30 veri olması gerektiği belirtilmektedir (Tavşancıl, 2014). Bu nedenle ölçeğin zamana karşı değişmezliğini değerlendirmek amacıyla ilk uygulamadan iki hafta sonra aynı araştırmacı tarafından 30 bireye ölçek tekrar uygulanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler IBM SPSS 22 (IBM Corp., Armonk, NY) ve AMOS 24 (IBM Corp., Armonk, NY) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Örnekleme ilişkin tanıtıcı özellikler sayı ve yüzde olarak verilmiştir. Ölçek maddeleri Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın versiyonundan alındığı için ve ülkemizde Kadın versiyonunun dil ve anlam geçerliliği yapıldığı için (Tuğut ve Gölbaşı, 2010) psikolinguistik özellikleri tekrar incelenmemiştir. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Kadın versiyonunun çalışmada kullanılabilmesi için araştırmacılardan e-posta ile izin alınmıştır. Yapı geçerliği için Doğrulayıcı Faktör Analizi

(DFA) kullanılmıştır. Ki Kare / Serbestlik Derecesi, Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), İyilik Uyum İndeksi (Goodness of Fit Index, GFI), Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index, CFI), Artımlı Uyum İndeksi (Incremental Fit Index, IFI), Normleştirilmiş Uyum İndeksi (Normed Fit Index, NFI), Göreli Uyum İndeksi (Relative Fit Index, RFI) incelenmiştir.

Güvenirlilik analizinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısı ile madde toplam puan korelasyonu ve Cronbach alfa analizi kullanılmıştır. Ölçeğin zamana göre değişmezliği bağımlı gruplarda t testi ve Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile değerlendirilmiştir. Yüzey geçerliği için ölçek madde sayısı ve örneklem büyüklüğü dikkate alınarak örnekleme temsil eden 10 hastaya ölçek uygulanmış ve hastalar tarafından anlaşılır olmayan madde görülmemiştir. Ön uygulama yapılan hastaların verileri araştırmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmada kardiyovasküler sorunu olan bireylerin genel cinsel yaşam kaliteleri değerlendirilmiş, hastaların erektil disfonksiyon yaşama durumları sorgulanmamıştır. Çalışma sonuçları hastaların bireysel bildirimlerine dayanmaktadır.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için ölçeği geliştiren araştırmacılardan birisi olan Lucy Abraham'dan e-posta ile izin alınmıştır. Ayrıca Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komisyonu'ndan etik kurul onayı (Karar No: 2018/08-45 Tarih: 29/03/2018), çalışmanın yapılacağı eğitim ve araştırma hastanesi yöneticilerinden kurum izni (Tarih: 22/05/2018) alınıp, araştırmayı kabul eden bireylerden yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 50.36 ± 12.97 olup, çoğunluğu ilköğretim mezundur ve katılımcıların %44'ünde koroner arter hastalığı mevcuttur (Tablo 1).

Tablo 1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özellikleri (n=148)

Tanımlayıcı Özellikler	Ort.	SS	Min-Max
Yaş	50.36	12.97	26-73
	n		%
Eğitim			
İlköğretim	44		29.7
Ortaöğretim	23		15.5
Lise	38		25.7
Yükseköğretim	43		29.1
Tanı			

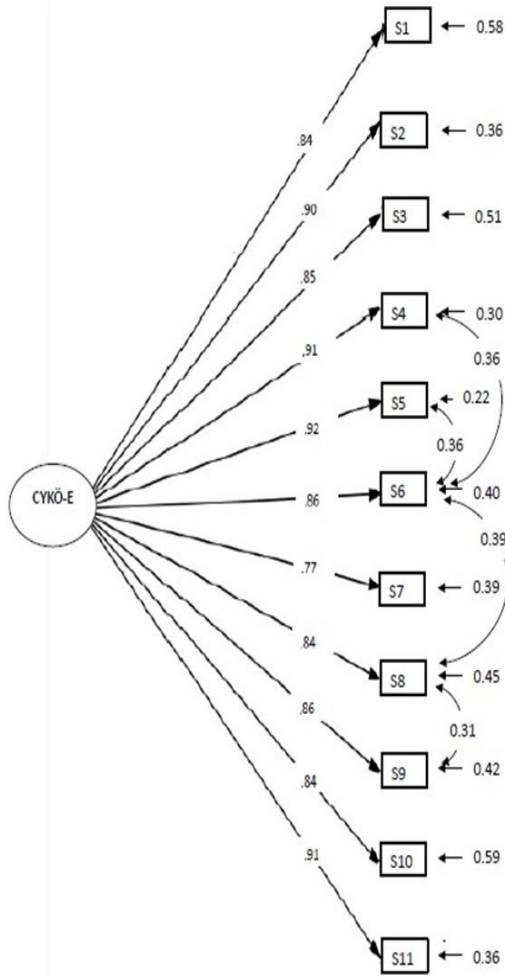
Koroner arter hastalığı	65	44.0
Hipertansiyon	55	37.1
Kalp Yetersizliği	20	13.5
Ritm Bozukluğu	8	5.4

Ölçeğin yapı geçerliğinin değerlendirilmesinde kullanılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda model uyum indeksleri Ki-kare=159.52, SD= 40, $X^2/SD=3.988$, RMSEA=0.10, GFI=0.84, CFI=0.94, IFI=0.94, NFI=0.92, RFI=0.89 olarak bulunmuştur (Tablo 2). Ölçeğin DFA sonucunda yapılan dört modifikasyon sonrası faktör yüklerinin 0.30-0.59 arasında olduğu bulunmuştur (Şekil 1).

Tablo 2. CYKÖ-E'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi: Model Uyum İndeksleri

	Ki-kare	SD	Ki-kare/SD	RMSEA	GFI	CFI	IFI	NFI	RFI
Uyum değerleri	159.529	40	3.988	.10	.84	.94	.94	.92	.89

SD: Serbetlik derecesi, RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation (Yaklaşık hataların Ortalama Karekökü), GFI: Goodness of Fit İndex (İyilik Uyum İndeksi), CFI: Comparative Fit Index (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi), IFI: Incremental Fit Index (Artımlı Uyum İndeksi), NFI: Normed Fit Index (Normlaştırılmış Uyum İndeksi), RFI: Relative Fit Index (Görelî Uyum İndeksi).



Şekil 1. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Güvenirlilik analizi için Cronbach alpha güvenirlik katsayısı kullanılmıştır. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek (CYKÖ-E) Türkçe Formunun güvenirlik katsayısı $\alpha = 0.97$ olarak bulunmuştur (Tablo 3). Ölçeğin madde toplam puan korelasyon analizi Tablo 4'te gösterilmiştir. Ölçek maddelerinin ölçeğin toplam puanıyla olan korelasyon katsayılarının .77-.92 arasında dağılım gösterdiği ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ($p=0.000$) olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin test-tekrar test puanları arasında, anlamlı, güçlü, pozitif bir korelasyon bulunmuştur ($r= .99, p<0.001$). İki uygulama arasında puan ortalamaları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p> 0.05$) (Tablo 5).

Tablo 3. Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek (CYKÖ-E) Türkçe Formunun Cronbach Alpha Güvenirlik katsayısı (n=148)

Ölçek	Alınabilecek Alt-Üst Puanlar	X ±SS	Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı
CYKÖ-E	20.00 - 100.00	77.55±22.55	0.97

Tablo 4. Madde-toplam puan korelasyonu (n= 148)

CYKÖ-E Maddeleri	X ±SS	Madde-Toplam Puan Korelasyonu (r)	p
1. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, hayal kırıklığı hissediyorum.	4.78±1.40	.84	.000
2. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, kendimi üzgün (depresif) hissediyorum.	4.82±1.36	.90	.000
3. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, kendimi bir erkek olarak eksik hissediyorum	4.91±1.33	.85	.000
4. Cinsel bir eş olarak kendime güvenimi yitirdim	5.05±1.20	.91	.000
5. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, sıkıntı hissediyorum	4.80±1.34	.92	.000
6. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, kızgınlık hissediyorum	5.07±1.17	.86	.000
7. Cinsel yaşamımın geleceği hakkında endişeleniyorum	4.37±1.50	.77	.000
8. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, utanıyorum	5.07±1.14	.84	.000
9. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, suçluluk hissediyorum	5.13±1.15	.86	.000
10. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, eşimin rencide olmuş ya da reddedilmiş hissetmesinden endişeleniyorum	4.83±1.36	.84	.000
11. Cinsel yaşamımı düşündüğümde, bir şeyleri kaybetmiş gibi hissediyorum	4.82±1.42	.91	.000

Tablo 5. Test-Tekrar Test Puan Ortalamaları ve Korelasyon Analizi (n=30)

	x± SS	r	p	t	p
İlk uygulama	80.97± 18.86				
İkinci uygulama	80.48± 19.40	.99	.000	-.969	.340

TARTIŞMA

Bu çalışmada Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Erkek (CYKÖ-E) versiyonunun kardiyovasküler hastalığı olan bireylerde geçerlik ve güvenirliği test edilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğinin test edilebilmesi için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. DFA, oluşturulan modelin uyum indekslerinin ve madde-alt boyut ilişkisinin değerlendirildiği bir yöntemdir. Teorik modelin kurulmasının ardından DFA ile test edildikten sonra araştırmacıların bazı modifikasyonlar yapması gerekebilmektedir. Bu modifikasyonlar oluşturulan teorik modeli iyileştirmek için yapılmaktadır (Schreiber, Nora, Stage, Barlow ve King, 2006). Çalışmamızda da DFA sonrası önerilen modifikasyonlar teorik anlamlılık göz önünde bulundurularak yapılmıştır (Diamantopoulos ve Siguaw, 2000). Ölçekte 4-6,5-6,6-8,8-9. maddeler arasında modifikasyonlar yapılmış, modifikasyonlar uyum göstergelerini iyileştirmiştir. Modifikasyon öncesi ölçeğin DFA sonucunda faktör yükleri 0.22-0.59 arasında iken modifikasyon sonrası faktör yüklerinin 0.30-0.59 arasında olduğu bulunmuştur. Literatüre göre faktör yüklerinin en az 0.30 olması önerilmektedir (DeVellis, 2003). Faktör analiz sonuçları ölçeğin yapı geçerliliğini desteklemiştir.

Kovaryans matrisi ve model tarafından uyarlanan kovaryans matrisi arasındaki farkı Ki kare / serbestlik derecesi göstermektedir. Bu değer beşten küçük olması önerilmektedir (Erkorkmaz, Etikan, Demir, Özdamar ve Sanisoğlu, 2013). Çalışmamızda Ki kare / serbestlik derecesi değeri 3.988 olarak saptanmıştır. Bu bağlamda iyi uyum gösterdiği söylenebilir. Çalışma sonucunda RMSEA değeri .10 olarak bulunmuştur. RMSEA değerinin 0.05'e eşit ya da 0.05'den küçük olması iyi uyumun, 0.05 ile 0.08 arasında olması yeterli uyumun, 0.08 ile 0.10 arasında olması kabul edilebilir uyumun bir göstergesidir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller, 2003). Bu değer doğrultusunda ölçeğin uyumunun sınırda olduğu söylenebilir. DFA analizinin diğer uyum indeksi sonuçları, GFI, CFI, IFI, NFI, RFI değerleri \geq 0.84 bulunmuştur. Çalışmadaki DFA sonuçları, ölçeğin yapı geçerliliğini desteklemekte, ölçeğin geçerli bir araç olduğunu ifade etmektedir. Abraham vd., (2008) tarafından geliştirilen orijinal ölçekte DFA sonuçları verilmediği için çalışma sonuçları orijinal ölçekle karşılaştırılamamıştır.

Likert tipi ölçeklerde iç tutarlılık değerlendirmesinde cronbach alfa katsayısı önerilen analizlerden birisidir. Cronbach alfa katsayısının 1'e yakın olması ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir (Boateng vd., 2018; Esin, 2014). Ölçeğin orijinal çalışmasında cronbach alfa değerinin 0.82 (Abraham vd., 2008), Maasoumi vd., (2017) nin Farsça'ya uyarladığı ölçek çalışmasında 0.96 (Maasoumi vd., 2017), Sadat vd., (2017) çalışmasında 0.94 (Sadat, Ghofranipour, Goshtasebi ve Azin, 2017), ülkemizde Kılıç vd., (2018) sağlıklı erkeklerde yaptıkları çalışmada 0.91 (Kılıç vd., 2018) olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmada elde edilen değer 0.97'dir ve ölçeğin iyi bir güvenilirliğe sahip olduğunu, ölçek maddelerinin benzer özelliğe sahip olduğunu göstermektedir.

Ölçek güvenilirliği için kullanılan bir diğer analiz madde toplam puan analizidir. Ölçek maddelerinden alınan puan ile ölçeğin toplam puanı arasındaki ilişkiyi göstermektedir (Boateng vd., 2018; Esin, 2014; Şencan, 2005). Her bir madde için korelasyon katsayısı ne kadar yüksek ve pozitif ise maddenin ölçmede etkin ve yeterli olduğunu gösterir. Madde seçiminde kabul edilebilir korelasyon katsayısının bazı çalışmalarda 0.25 değerinden yüksek olması (Büyüköztürk, 2020), bazı çalışmalarda ise 0.30 değerinden yüksek olması önerilmektedir (Boateng vd., 2018). Kılıç vd., (2018) yaptıkları çalışmada, madde toplam puan korelasyonu 0.432-0.819 olarak bulunmuştur (Kılıç vd., 2018). Bu çalışmada maddelerin korelasyon katsayısı .77- .92 arasında ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç ölçeğin tüm maddelerinin toplam puan ile yeterli bir korelasyona sahip olduğunu göstermektedir. Maddeler ölçülmek istenen alanla ilişkili bulunmuştur.

Test-tekrar test güvenilirliğinde korelasyon katsayısı 0.99 olarak bulunmuştur. Çalışmamıza benzer şekilde Kılıç vd., (2018) yaptıkları çalışmada test-tekrar test korelasyon katsayısı 0.83 (Kılıç vd., 2018), Sadat vd., (2017) çalışmasında 0.95 (Sadat vd., 2017) olarak bulunmuştur. Sonuç, ölçeğin zamana göre güvenilir olduğunu göstermektedir. Literatürde kardiyovasküler hastalığı olan bireylerde cinsel yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Erkek versiyonunun kullanıldığı görülmektedir (Sadatinejad, Farokhian, Taghadosi ve Mosavi, 2021; Taqizade Firoozjaei, Taghadosi ve Sadat, 2021).

SONUÇ

Bu çalışmadan elde edilen sonuçlar 'Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği-Erkek (CYKÖ-E) Türkçe Formunun kardiyovasküler hastalığı olan erkelerde cinsel yaşam kalitesini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir. Ölçek pratik ve kısa sürede uygulanabilir olması nedeniyle cinsel yaşam kalitesini değerlendirmede kullanılabilir. Ölçeğin, kardiyovasküler hastalığı olan erkelerde PE ve ED açısından

değerlendirilerek bu hasta grubunda tekrar çalışılması ve kültürlerarası karşılaştırmalı çalışmalar yapılması önerilebilir.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Çalışmayı destekleyen fon veya kuruluş bulunmamaktadır.

Teşekkür: Çalışmaya katılan tüm hastalara katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Abraham, L., Symonds, T. & Morris, M. F. (2008). Psychometric validation of a Sexual Quality of Life Questionnaire for use in men with premature ejaculation or erectile dysfunction. *Journal of Sexual Medicine*, 5(3), 95-601. doi: 10.1111/j.1743-6109.2007.00749
- Barnason, S., Steinke, E. & Mosack, V. (2013). Exploring nurses' perceptions of providing sexual health counseling for patients with cardiac disease implications for evidence-based interventions. *Dimensions of Critical Care Nursing*, 32(4), 191-198. <https://doi.org/10.1097/dcc.0b013e31829980d1>.
- Barnhoorn, P.C., Prins, I.C., Zuurveen, H.R., Oudsten, B.L., Ouden, M.E.M., Numans, M.E., Elzevier, H.W. & van Ek, G.F. (2022). Let's talk about sex: exploring factors influencing the discussion of sexual health among chronically ill patients in general practice. *BMC Primary Care*, 23(49), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12875-022-01660-8>
- Bella, A. J., Lee, J. C., Carrier, S., Benard, F. & Brock, G. B. (2015). 2015 CUA practice guidelines for erectile dysfunction. *Canadian Urological Association Journal*, 9(1-2), 23-29. doi: 10.5489/cuaj.2699.
- Boateng, G.O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quinonez, H. R. & Young, S. L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: a primer. *Frontiers in Public Health*, 6, 149-167. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>
- Büyüköztürk, Ş. (2020). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik, Araştırma Deseni SPSS Uygulamaları ve Yorum*. Ankara: Pegem.
- Byrne, M., Doherty, S., McGee, H. M. & Murphy A. W. (2010). General practitioner views about discussing sexual issues with patients with coronary heart disease: a national survey in Ireland. *BMC FamilyPractice*, 11(40), 1471-2296. <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/11/40>.
- Colson, M. H. (2016). Dysfonctions sexuelles de la maladie chronique, l'état des lieux. Première partie: fréquence, impact et gravité. *Sexologies*, 25(1), 16-23. <https://doi.org/10.1016/j.sexol.2016.01.008>
- DeVellis, R. F. (2003). *Scale development: theory and applications (applied social research methods)*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Diamantopoulos, A. & Sigauw, J. A. (2000). *Introducing LISREL: A Guide For The Uninitiated*. London: SAGE.
- East, L., Jackson, D. & Dunning, T. (2021). Patient perspectives and experiences of sexual health conversations and cardiovascular disease: A qualitative study. *Journal of Clinical Nursing*, 30, 3194-3204. doi: 10.1111/jocn.15820.
- Erkorkmaz, Ü., Etikan, İ., Demir, O., Özdamar, K. ve Sanisoğlu, S. Y. (2013). Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33 (1), 210-223. doi: 10.5336/medsci.2011-26747.
- Esin, M. N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği, In: Erdoğan S, Nahcıvan N, Esin N, editors. *Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik*. 3rd ed. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri.

- Igerc, I. & Schrems, B. (2023). Sexual well-being needs of patients with chronic illness expressed in health care: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 32, 6832-6848. doi: 10.1111/jocn.16773
- Imprialos, K. P., Stavropoulos, K., Doumas, M., Tziomalos, K., Karagiannis, A. & Athyros, V. G. (2018). Sexual dysfunction, cardiovascular risk and effects of pharmacotherapy. *Current Vascular Pharmacology*, 16(2), 130-142. doi: 10.2174/1570161115666170609101502.
- Jelavic, M. M., Krstačić, G., Perenčević, A. & Pintarić H. (2018). Sexual activity in patients with cardiac diseases. *Acta Clinica Croatica*, 57, 141-148. doi:10.20471/acc.2018.57.01.18
- Kandeel, F. R., Koussa, V. K. & Swerdloff, R. S. (2001). Male sexual function and its disorders: Physiology, pathophysiology, clinical investigation, and treatment. *Endocrine Reviews*, 22, 342-388. doi: 10.1210/edrv.22.3.0430.
- Kılıç, A., Tastan, S., Ayhan, H., Seven, M. & Tastan, B. (2018). Reliability and validity of a Turkish version of the Sexual Quality of Life - Male questionnaire: a methodological study. *Sexual Health*, 15(5), 413-419. doi: 10.1071/SH18074.
- Lew-Starowicz, M. ve Rola, R. (2014). Correlates of sexual function in male and female patients with multiple sclerosis. *The Journal of Sexual Medicine*, 11(9), 2172–2180. <https://doi.org/10.1111/jsm.12622>
- Maasoumi, R., Mokarami, H., Nazifi, M., Stallones, L., Taban, A. & Yazdani Aval, M. (2017). Psychometric properties of the Persian translation of the Sexual Quality of Life – Male questionnaire. *American Journal of Men's Health*, 11 (3), 564–572. doi:10.1177/1557988316629641.
- McGrath, M., Low, M. A., Power, E., McCluskey, A. & Lever, S. (2021). Addressing sexuality among people living with chronic disease and disability: a systematic mixed method review of knowledge, attitudes, and practices of health care professionals. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 102(5), 999-1010. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2020.09.379>
- Nascimento, E. R, Maia, A. C., Pereira, V., Soares-Filho, G., Nardi, A.E. & Silva, A. C. (2013). Sexual dysfunction and cardiovascular diseases: a systematic review of prevalence. *Clinics*, 68(11), 1462-1468. doi: 10.6061/clinics/2013(11)13.
- Sadat, Z., Ghofranipour, F., Goshtasebi, A. & Azin, S. A. (2017). Validity and reliability of the Persian version of the sexual quality of life-male questionnaire. *Payesh*, 16, 73–80. (in Persian)
- Sadatinejad, S. M., Farokhian, A., Taghadosi, M. & Mosavi, S. G. (2021). The effect of sexual counseling on depression, anxiety, stress, sexual knowledge and sexual quality of life in men who have undergone invasive coronary interventions: An RCT. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 19 (11), 969-978. doi: 10.18502/ijrm.v19i11.9912.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. & Müller, H. (2003). Evaluating the fit of structural equation models: tests of significance and descriptive goodness-of-fit measures. *Methods of Psychological Research Online*, 8(2), 23-74. <http://www.mpr-online.de>
- Schreiber, J. B., Nora, A., Stage, F. K., Barlow, E. A. & King, J. (2006). Reporting structural equation modeling and confirmatory factor analysis results: A Review. *The Journal of Educational Research*, 99 (6), 323-338. <https://doi.org/10.3200/JOER.99.6.323-338>.
- Steinke, E. E. (2013). Sexuality and chronic illness. *Journal of Gerontological Nursing*, 39(11), 18-27. <https://doi.org/10.3928/00989134-20130916-01>.
- Steinke, E. E., Jaarsma, T., Barnason, S.A., Byrne, M., Doherty, S., Dougherty, C. M., Fridlund, B., Kautz, D.D., Martensson, J., Mosack, V. & Moser, D. K. (2013). Sexual counseling for individuals with cardiovascular disease and their partners. A Consensus Document From the American Heart Association and the ESC Council on Cardiovascular Nursing and Allied Professions (CCNAP). *Circulation*, 128(18), 2075-96. doi,10.1161/CIR.0b013e31829c2e53.

Symonds, T., Boolell, M. & Quirk, F. (2005). Development of a questionnaire on sexual quality of life in women. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 31(5), 385-397. doi: 10.1080/00926230591006502.

Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik*. Ankara: Seckin Yayınevi.

Taqizade Firoozjaei, I., Taghadosi, M. & Sadat, Z. (2021). Determining the sexual quality of life and related factors in patients referred to the department of cardiac rehabilitation: A cross-sectional study. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 19, 261–270. doi: 10.18502/ijrm.v19i3.8574.

Tavşancıl, E. (2014). *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.

Terentes-Printzios, D., Ioakeimidis, N., Rokkas, K. & Vlachopoulos, C. (2022) Interactions between erectile dysfunction, cardiovascular disease and cardiovascular drugs. *Nat Rev Cardiol*, 19, 59-74. <https://doi.org/10.1038/s41569-021-00593-6> 2.

Tuğut, N. ve Gölbaşı, Z. (2010). Cinsel Yaşam Kalitesi Ölçeği- Kadın Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 32, 172-180.

Yannas, D., Frizza, F., Vignozzi, L., Corona, G., Maggi, M. & Rastrelli, G. (2021). Erectile dysfunction is a hallmark of cardiovascular disease: Unavoidable matter of fact or opportunity to improve men's health?. *Journal of Clinical Medicine*, 10, 1-21. <https://doi.org/10.3390/jcm10102221>