

Araştırma makalesi

Research article

Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması



Azime GÜNAYDINLI¹, Zeynep KARAMAN ÖZLÜ²

ÖZ

Amaç: Araştırma, Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması, kültürel uyumu ve geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla yapıldı.

Gereç ve Yöntem: Metodolojik olarak yapılan araştırma, Erzurum ilinde bulunan iki hastanede mastektomi ameliyatı olan hastalar ile yüz yüze görüşülerek yapıldı. Araştırmanın evrenini Nisan 2016-Eylül 2018 tarihleri arasında ilgili hastanelerde mastektomi olmuş ve ameliyatının üzerinden en az 6 ay geçmiş olan hastalar, örneklemini ise bu tarihler arasında belirtilen evrende araştırmaya katılma ölçütlerini taşıyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 118 hasta oluşturdu. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu" ve "Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği" kullanıldı. Ölçeğin, geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığı dil, kapsam, yapı geçerliliği, iç tutarlılık güvenilirliği ve test-tekrar test güvenilirlik analizleri ile değerlendirildi.

Bulgular: Ölçeğin önce çeviri-geri çevirisi yapılarak dil geçerliliği, daha sonra ise uzman önerileri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılarak kapsam geçerliliği sağlandı. Ölçeğin açılımlı faktör analizi sonucunda 4 faktörlü bir yapı gösterdiği, ölçeğe ait bütün maddelerin faktör yüklerinin 0.40'ın üzerinde ve uygun aralıkta olduğu saptandı. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı; Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği toplam puanı için 0.84, Ana Faktörler alt boyutu için 0.83, İkinci Faktörler alt boyutu için 0.82, Minör Bariyerler alt boyutu için 0.63 ve Korkuya Neden Olan Faktörler alt boyutu için 0.82 olarak bulundu.

Sonuç: Araştırma sonucu, ölçeğin orijinal ölçekle benzer yapıda ve Türkiye'de kullanılabilir olduğunu göstermiştir. Ölçek geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak kabul edilmiştir.

Anahtar kelimeler: Geçerlilik-güvenilirlik, mastektomi, meme kanseri.

ABSTRACT

The Turkish Validity and Reliability Study of the Questionnaire of Tendency to Breast Reconstruction after Mastectomy

Aim: The study was conducted to adapt the Questionnaire of Tendency to Breast Reconstruction after Mastectomy to Turkish and evaluate its cultural adaptation, validity, and reliability.

Material and Method: This methodological study was conducted through face-to-face interviews with patients who underwent mastectomy surgery in two hospitals in Erzurum Province. The study population consisted of the patients who underwent a mastectomy in the relevant hospitals between April 2016 and September 2018 and had at least six months after surgery. The study sample consisted of 118 patients who met the inclusion criteria in the specified population and agreed to participate in the study between these dates. "Personal Information Form" and "Questionnaire of Tendency to Breast Reconstruction after Mastectomy" were used to collect data. Language, content and construct validity and internal consistency reliability, and test-retest reliability were evaluated to determine whether the questionnaire is a valid and reliable measurement tool.

Results: Firstly, the language validity of the questionnaire was provided through translation- back translation, and then its content validity was provided by making the necessary corrections in accordance with expert opinions. As a result of the exploratory factor analysis, it was determined that the questionnaire showed a four-factor structure, and the factor loadings of all items were over 0.40 and within the appropriate range. The Cronbach's alpha coefficient of the questionnaire was found to be 0.84 for the overall questionnaire, 0.83 for the main factors subscale, 0.82 for the second factors subscale, 0.63 for minor barriers subscale, and 0.82 for factors causing fear subscale.

Conclusion: The study results indicated that the questionnaire has a similar structure to the original version and can be used in Turkey. The questionnaire was considered a valid and reliable tool.

Keywords: Breast cancer, mastectomy, validity-reliability.

¹Öğr. Gör. Bayburt Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü, İlk ve Acil Yardım Programı, Bayburt, Türkiye

E-mail: azoc-1987@hotmail.com, Tel: 0 506 720 72 64, ORCID: 0000-0002-2567-1930

²Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği AD. Anesteziyoloji Klinik Araştırma ve Uygulama Ofisi, Erzurum, Türkiye.

E-mail: zynp_krmnzl@hotmail.com, Tel: 04422312314, ORCID: 0000-0001-8896-5461

Geliş Tarihi: 08 Temmuz 2019, Kabul Tarihi: 25 Ocak 2021

Atıf/Citation: Günaydın A, Karaman Özlü Z. Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi 2021;8(1):65-74. DOI: 10.31125/hunhemsire.907852

GİRİŞ

Meme kanseri, tüm dünyada kadın sağlığını tehdit eden ve vücutta önemli değişikliklere neden olabilecek kanser türlerinin en başında gelmektedir^{1,2}. Meme kanseri, hem hastalar hem de hasta yakınları üzerinde sosyal, fiziksel ve ruhsal açıdan problemler ortaya çıkaran, bunun yanında geç teşhis edilmesi durumunda tedavi edilmesi zor bir hastalık olarak değerlendirilmektedir³. Dünya Sağlık Örgütü, 2002 yılında 10 milyon olan kanser vaka sayısının 2025 yılına kadar 15 milyon olacağına (%60'ı gelişmiş ülkelerde ortaya çıkacak şekilde) tahmin edildiğini bildirmektedir⁴. Aynı verilere göre kadınlarda görülebilecek kanserlerin ise %30'unun meme kanseri olacağı hesaplanmaktadır⁵. Buna rağmen, tanı ve tedavideki gelişmelere paralel olarak meme kanseri sonrasında sağ kalım süresi önceki yıllara göre daha uzun olmaktadır⁶.

Meme kanserinin tedavi yöntemlerinden biri olan mastektomi ameliyatı, kadınların beden imajının bozulmasına neden olan girişimlerden biridir¹. Mastektomi, meme kanserinin fiziksel kusurla sonuçlanan birinci basamak tedavilerinden biridir⁷. Meme kanserli hastaların mastektomi sonrasında hayatlarını olumlu yönde etkileyecek bazı girişimler bulunmaktadır. Bunlardan birisi de mastektomi sonrası rekonstrüksiyondur⁸. Kanser veya benzeri nedenlerle alınmış memenin yerine yenisinin yapılmasına "meme rekonstrüksiyonu" denir. Mastektomi sonrası rekonstrüksiyon genellikle total mastektomi uygulanmış olan hastalara yapılmaktadır⁹. Meme rekonstrüksiyonu, günümüzde hastanın psikososyal iyilik hali açısından önemli olan ameliyatlarda ilk sırayı almaktadır. Artık gelişen teknik ve teknolojiler sayesinde diğer memeyle çok benzeyen rekonstrüksiyonlar yapmak mümkündür. Çoğu hastada mastektomi sonrası hemen rekonstrüksiyon yapılabilmektedir. İki ameliyatın aynı seansta yapılması hem hastanın tek ameliyat ile operasyonu atlatmasına hem de alınan meme dokusunun yeri boş kalmayacağından psikolojik iyilik halinin korunmasına destek olur¹⁰.

Araştırmanın Amacı

Son yıllarda mastektomiden kaynaklanan psikolojik sorunları azaltmak amacıyla yapılan meme rekonstrüksiyonu sayısı önemli ölçüde artmıştır. Bu artışa paralel olarak literatürde meme kanseri olan hastaların mastektomi sonrası rekonstrüksiyona eğilimlerini ölçen bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu doğrultuda, mastektomi olan hastaların meme rekonstrüksiyonuna eğilimlerini ölçmeyi amaçlayan Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği'nin (MSMYŞEÖ) Türkçeye uyarlanması ve Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılarak Türk toplumuna kazandırılması amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEM

Araştırmanın Türü

Araştırma, ölçeğin Türkçe'ye uyarlanarak Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla metodolojik araştırma modeline uygun olarak yapıldı.

Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Erzurum ilinde bulunan, üniversite ve eğitim-araştırma hastaneleri olan toplam 2 hastanede, Nisan 2016-Eylül 2018 tarihleri arasında mastektomi olup ameliyatının üzerinden 6 ay geçen ve kemoterapi ünitelerinde tedavisi devam etmekte olan hastalar oluşturmuştur. Bu tarihler arasında belirtilen evrenden araştırmaya katılma ölçütlerini taşıyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 118 yetişkin hasta örneklem olarak tespit edilmiştir. Çalışma örnekleminin; 21 madde sayısına göre 105-210 arasında olması beklenir^{11,12}. Çalışma analizi esnasında, geçersiz sayılabilecek soru formlarının da olabileceği düşünülerek hesaplanan sayının biraz üstünde katılımcıya ulaştırılması hedeflenir. Bu doğrultuda çalışma örneklemini, atıf yapılan kaynaklar doğrultusunda "örneklem, madde sayısının 5 katı alınarak 105 olarak hesaplanmış, geçersiz olabilecek soru formları da göz önünde bulundurularak çalışma örneklemine araştırmaya alınma kriterlerine uyan (18 yaşından büyük olan, Bilişsel ve mental bozukluğu olmayan, iletişime ve işbirliğine gönüllü ve araştırmaya katılmayı kabul eden ve Mastektomi ameliyatının üzerinden 6 ay geçmiş hastalar (ölçeğin orijinal versiyonunun kullanım yönergesinde ölçeğin ameliyattan 6 ay sonra uygulanması önerilmiştir⁷.) 118 katılımcı dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri "Kişisel Bilgi Formu" ve "Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği" ile toplandı.

Kişisel Bilgi Formu

Bu form literatür taraması¹³⁻¹⁶ yapılarak araştırmacılar tarafından oluşturuldu. Hastanın tanıtıcı ve hastalığına ait özelliklerini (hastanın yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, çalışma durumu ve mesleği, evli ise eşin yaşı, çalışma durumu ve mesleği, aylık ortalama gelir düzeyi, sürekli yaşadığı yer, alışkanlıkları, çocuk sayısı, meme ca tanısı aldığı yaş, tanıdan ne kadar süre sonra mastektomi olduğu, mastektomi ameliyat tarihi, ameliyattan bu yana geçen süre, mastektomi sonrası uygulanan tedaviler, yapılan ameliyatın sonucundan memnuniyet durumu, ameliyat sonrası gelişen komplikasyonlar) sorgulayan 20 sorudan oluşmaktadır.

Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği (MSMYŞEÖ)/Questionnaire of Tendency to Breast Reconstruction After Mastectomy: QTBRAM)

Ölçek, mastektomi olmuş hastaların memenin yeniden şekillendirilmesine yönelik eğilimlerini değerlendirmek amacıyla 2012 yılında Salehi ve ark.¹⁷ tarafından Farsça Dili'nde geliştirilmiş ve sonra İngilizceye çevrilerek yayınlanmıştır. Ölçek 21 maddeden oluşan, maddelerin her birinde "katılıyorum" ve "katılmıyorum" şeklinde iki likert bulunan ve 4 alt boyuttan oluşan bir ölçektir. Birinci alt boyut olan "Ana Faktörler" boyutunda 11 madde, ikinci alt boyut olan "İkinci Faktörler" boyutunda 3 madde, üçüncü alt boyut olan "Minör Bariyerler" boyutunda 4 madde ve dördüncü alt boyut olan "Korkuya Neden Olan Faktörler" boyutunda ise 3 madde bulunmaktadır. Her bir maddede 'katılıyorum' ifadesi 1 puan, 'katılmıyorum' ifadesi ise 2

puan şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekte her bir maddenin puanlarının toplanması ile ölçeğin toplam puanı (en düşük:21, en yüksek:42) oluşmaktadır. Ölçeği geliştiren araştırmacılar, ölçekten alınan puan arttıkça rekonstrüsyona olan eğilimin de arttığını belirtmektedir¹⁷.

Verilerin Toplanması

Araştırmaya katılan 118 hastanın özelliklerini tanımlamak için Kişisel Bilgi Formu kullanıldı. Hastalar kemoterapi ünitesine geldiğinde, hastaların ilaçlarının ve kemoterapi alacağı odanın hazırlanması işlemleri sırasında bir bekleme süresi oluşmaktadır. Veriler, bu bekleme süresinde araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile “Kişisel Bilgi Formu” ve “Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği” uygulanarak toplandı. Hasta ile görüşme öncesi, araştırmacının tanımı, amacı ve hedefleri, araştırmadan sağlanacak yararlar, görüşme için harcayacağı zaman konusunda açıklamalar yapıp, sözlü onamları alındı. Veriler hastalar ile yüz yüze görüşülerek, araştırmacı tarafından bekleme odasında toplandı. Hastaların formları doldurması sağlandı ve formlardaki maddeler yanıtlanıncı araştırmacı hastaların yakınlarında yer alarak cevap vermekte zorlandıkları maddelerde yardımcı oldu. Kişisel Bilgi Formu ve ölçeğin uygulanması yaklaşık olarak 8-10 dakika sürdü. Hastalara ölçek 1 ay sonra telefon ile iletişim kurularak tekrar uygulandı.

Araştırmaya katılan 118 hastaya MSMYŞEÖ uygulanarak veriler toplandı.

Ölçek geçerliliğinin sağlanmasında; ilk olarak dil geçerliliğini değerlendirmek için İngilizce'den Türkçe'ye ve Türkçe'den İngilizce'ye çeviri-geri çeviri yöntemi kullanıldı. Bu amaçla ölçek, araştırmacı ve üç öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçeye çevrildi. Çeviriler, araştırmacı ve danışmanı tarafından kontrol edilerek tek form haline getirildi. Daha sonra Türkçe'ye çevrilen bu formların her iki kültürü yakından tanıyan, Türkçe ve İngilizce'yi iyi bilen İngilizce dil bilimci tarafından geri çevirisi yapıldı. Orjinal ölçek ile Türkçe'ye çevrilen ölçek karşılaştırılıp ölçeğin ifadelerinde anlam değişikliği olup olmadığı belirlendi. Her iki ölçekte bulunan ve her maddeyi en iyi ifade eden çeviriler seçilip, öneriler doğrultusunda 12 uzmanın görüşüne sunuldu. Çeviri işleminden sonra ölçek maddelerinin hastalar tarafından anlaşılabilirliğini saptamak için 10 hastaya ön uygulama yapıldı ve soruların anlaşılabilirliği yönünden görüş bildirmeleri istendi. Ön uygulama araştırmaya alınma kriterlerine uyan hastalara aynı yöntemle ve aynı formlar ile uygulandı, fakat bu hastalardan toplanan veriler araştırma kapsamına alınmadı. Ön uygulama sonrasında gelen öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılarak ölçek uygulanmaya başlandı. Çeviri süreci tamamlandıktan sonra ikinci olarak maddelerin, dil ve kültür eş değeri ile içerik geçerliliğinin sayısal değerlerle kanıtlanması ve uzman görüşlerinin sağlıklı bir şekilde değerlendirilmesi için içerik geçerlilik indeksi (Content Validity Index-CVI) kullanıldı. Bu doğrultuda çeviri işleminden sonra kapsam geçerliliğini sağlamak için bu alanda uzman kişilerin görüşüne sunuldu. Uzman kişilerden ölçekteki her bir ifadeyi “4=Tümüyle uygun”, “3=Oldukça uygun”, “2=Uygun ancak ifadelerde küçük değişiklikler yapılması gerekli”, “1=Uygun değil” ifadelerinden uygun olanı seçip, her bir ölçek maddesini 1-4

arasında puanlayarak değerlendirmeleri istendi. Bu değerlendirme için Davis Tekniği kullanıldı.

MSMYŞEÖ'nün faktör yapısını değerlendirmeden önce örneklemin faktör analizine uygun olup olmadığını belirlemek için örneklem büyüklüğü ölçüm tekniği Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), maddeler arası korelasyon matrisinin birim matrisinden farklı olup olmadığını ve faktör analizine uygunluğunu değerlendirmek ve beraberinde değişkenlerin birbiriyle korelasyon gösterip göstermediklerini ölçmek için de Bartlett's Test of Sphericity (BTS) testleri uygulandı. Ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesinde Açıklayıcı Faktör Analizi, Temel Bileşenler Analizi ve Varimax rotasyon yöntemleri kullanıldı. Analizde orijinal ölçekte olduğu gibi veri direkt oblimum yöntemiyle döndürülerek incelendi. Ölçeğin güvenilirliğinin sağlanmasında; ölçek maddelerinin iç tutarlılık ve homojenliğinin belirlenmesi için Cronbach Alfa Katsayısı ve Madde Toplam Puan Korelasyonları değerlendirildi. Ölçeğin zamana karşı değişmezliğinin belirlenmesi için de test-tekrar test yöntemi kullanıldı ve Pearson momentler çarpımı sonuçlarına bakıldı. Bu araştırmada, ölçek 118 gönüllü hastaya bir ay arayla iki kez uygulandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics 22 (IBM SPSS, Türkiye) paket programında yapıldı. Veriler kodlanarak, veri tabanı oluşturuldu. Verilerin normal dağılıma uygunluğu kontrol edilerek, parametrik ve non-parametrik analizlerle istatistiksel değerlendirmeleri yapıldı. Verilerin analizinde sayılar, yüzdelikler, en az ve en çok değerler ile ortalama ve standart sapmaların yanı sıra aşağıdaki tabloda yer alan istatistiksel analizler kullanıldı (Tablo 1).

Tablo 1. Verilerin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Testler

Araştırma grubunun özelliklerini tanımlama	% Dağılımı Frekans Dağılımı	
Ölçeğin Geçerlilik Analizinde Kullanılan Yöntemler	Dil geçerliliği	İngilizce'den Türkçe'ye ve Türkçe'den İngilizce'ye çeviri
	İçerik/Kapsam geçerliliği	Uzman Görüşü, Davis Tekniği (Kapsam Geçerlilik İndeksi)
Ölçeğin Geçerlilik Analizinde Kullanılan Yöntemler	Örneklem büyüklüğünün uygunluğu Veri setinin faktör analizine uygunluğu	Bartlett's Testleri Kaiser-Meyer-Olkin İndeksi (KMO)
	Ölçeğin Yapı Geçerliliği	Açıklayıcı Faktör Analizi (Exploratory Factor Analysis) Temel Bileşenler Analizi (Principal Component) Varimax Rotasyon
Ölçeğin Güvenlilik Analizinde Kullanılan Yöntemler	İç tutarlılık ve homojenlik	Cronbach Alfa Katsayısı Madde-Toplam Puan Korelasyonu
	Ölçeğin zamana karşı değişmezliği (Paralel Eş Değer Form Güvenilirliği)	Test-tekrar-test

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın yapılabilmesi için Erzurum Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 18.03.2016 tarih ve 2016/03/7 sayılı onay alındı. Araştırmanın amaç ve kapsamını içeren bilgi formu, ilgili hastanelere sunularak yazılı uygulama izni alındı. Araştırmaya katılacak hastalara araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapıma amacı, yöntemi ve araştırma için ayrımları istenen zaman konusunda bilgiler verildi. Katılımcılardan sözlü olarak araştırmaya gönüllü olarak katılma rızası alındı. Çalışma protokolü Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yürütüldü. Araştırmada kullanılan Salehi ve ark.¹⁷ tarafından 2012 yılında geliştirilen MSMYŞEÖ'nün Türkçe'ye uyarlanması konusunda ölçeği geliştiren kişilerden e-posta aracılığıyla izin alındı.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir bölgede yapılmış olması ve testin tekrarının telefon aracılığı ile gerçekleştirilmiş olması araştırmanın sınırlılığdır.

BULGULAR

Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanarak Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları aşağıda verilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan hastaların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde (Tablo 2), hastaların %47.5'inin, eşlerinin %43.9'unun ilk-ortaöğretim düzeyinde eğitime sahip olduğu, %90.7'sinin evli, %82.2'sinin ev hanımı, eşlerinin %27.1'inin memur olduğu, %48.3'ünün düşük gelir düzeyine sahip olduğu, %54.2'sinin şehirde ikamet ettiği saptandı. Hastaların yaş ortalamalarının 46.35±11.57, eşlerinin yaş ortalamalarının 49.48±10.38 ve ortalama çocuk sayılarının 3.00±1.68 olduğu belirlendi.

Tablo 2'de görüldüğü gibi, hastaların %28.8'inin Kemoterapi-radyoterapi tedavisi aldığı, %56.8'inin ameliyat sürecinden memnun olduğu, yalnızca hastaların %5.9'unda ameliyat sonrası komplikasyon geliştiği saptandı. Hastaların meme kanseri tanısı alma yaş ortalamasının 44.41±11.80, tanı ile mastektomi ameliyatları arasında geçen sürenin de 5.53±7.13 olduğu tespit edildi.

Tablo 2. Hastaların Tanıtıcı ve Hastalıklarına Ait Özelliklerinin Dağılımı (n=118)

Özellikler	n	%	
Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	27	22.9
	İlk-ortaöğretim	56	47.5
	Lise	14	11.8
	Lisans ve üzeri	21	17.8
Medeni Durum	Evli	107	90.7
	Bekâr	11	9.3
Eş Eğitim Düzeyi	Okur-yazar değil	5	4.7
	İlk-ortaöğretim	47	43.9
	Lise	37	34.6
	Lisans ve üzeri	18	16.8

Tablo 2. Hastaların Tanıtıcı ve Hastalıklarına Ait Özelliklerinin Dağılımı (n=118) (devamı)

Özellik	n	%	
Eş Mesleği	Memur	29	27.1
	Çiftçi	7	6.5
	İşçi	20	18.7
	Emekli	17	15.9
	Çalışmıyor	15	14.0
	Serbest meslek	19	17.8
Kendi Mesleği	Memur	16	13.6
	Ev hanımı	97	82.2
	Emekli	5	4.2
Gelir Düzeyi	Düşük	57	48.3
	Orta	50	42.4
	Yüksek	11	9.3
Mastektomi Sonrası Uygulanan Tedaviler	Kemoterapi	23	19.5
	Radyoterapi	3	2.5
	Hormonal tedavi	7	5.9
	Hiçbiri	1	0.8
	Radyoterapi-hormonal tedavi	8	6.8
	Kemoterapi-radyoterapi-hormonal tedavi	33	28.0
	Kemoterapi-hormonal tedavi	9	7.6
Kemoterapi-radyoterapi	34	28.8	
Ameliyat Sonrası Komplikasyon Gelişme Durumu	Evet	111	94.1
	Hayır	7	5.9
Sürekli Yaşanan Yer	Şehir	64	54.2
	İlçe-kasaba	36	30.5
	Köy	18	15.3
Ameliyattan Memnuniyet	Çok memnunum	29	24.6
	Memnunum	67	56.8
	Kararsızım	17	14.4
	Pek memnun değilim	5	4.2

Tablo 2. Hastaların Tanıtıcı ve Hastalıklarına Ait Özelliklerinin Dağılımı (n=118) (devamı)

Özellikler		n	%
Alışkanlıklar	Sigara	23	19.5
	Yok	95	80.5
	Min-Maks	X	SS
Yaş	27-80	46.35	11.57
Eş yaş	29-80	49.48	10.38
Çocuk sayısı	0-7	3.00	1.68
Meme Kanseri Tanısı Alma Yaşı	25-78	44.41	11.80
Tanı ile Mastektomi Arasında Geçen Süre (Ay)	1-48	5.53	7.13

Bu çalışmada KGÖ/KGİ sonucunun 0.8 ile 1.0 arasında olduğu belirlendi. Dolayısıyla kapsam/içerik geçerliliği yönünden herhangi bir madde ölçekten çıkarılmadı (Tablo 3).

Tablo 3. Ölçek Maddelerine Ait KGÖ/KGİ Sonuçları (n=118)

Maddeler	KGİ Skoru
1. Mememin yeniden şekillendirilmesinin görüntümü ve güzelliğimi etkileyeceğini düşünüyorum.	1.0
2. Mememin yeniden şekillendirilmesinden sonra herhangi bir elbiseyi giyebilirim.	1.0
3. Mememin yeniden şekillendirilmesi ruh halimi düzeltebilir.	1.0
4. Mememin yeniden şekillendirilmesine karar vermemde yaşam etkilidir.	1.0
5. Ailemin yaşam koşulları mememin yeniden şekillendirilmesine olan eğilimimi etkileyebilir.	1.0
6. Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili eşimin görüşü, eğilimimi etkileyebilir.	1.0
7. Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili ailemin görüşü, eğilimimi etkileyebilir.	1.0
8. Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili bilgi eksikliği, eğilimimi etkileyebilir.	1.0
9. Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili doktorun görüşü, eğilimimi etkileyebilir.	1.0
10. Mememin yeniden şekillendirilmesinin maliyetinin yüksek olduğunu düşünüyorum.	1.0
11. Sosyal güvencem mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili maliyetin bir kısmını karşılarsa, yeniden şekillendirme yaptırabilirim.	1.0
12. Meme eksikliğini düşünmüyorum.	0.83
13. Başkalarının yanında eksikliğini hissetmem, eğilimimi etkiler.	1.0
14. Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili arkadaşlarımın görüşü, eğilimimi etkiler.	1.0
15. Mememin yeniden şekillendirmesini yaptırmamamın nedeni, harici bir protez kullanmamdır.	0.91
16. Meme kanserinin yol açtığı ruhsal sorunlar, yeniden şekillendirmeye olan eğilimimi etkiler.	1.0
17. Meme kanseri tedavisinin öncelikli olduğunu düşünüyorum.	1.0
18. Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili hizmet veren hastanelere erişimdeki güçlükler eğilimimi olumsuz etkiler.	0.91
19. Kanserin tekrar etme korkusu eğilimimi etkiler.	1.0
20. Mememin yeniden şekillendirilmesi ameliyatına bağlı komplikasyon korkusu eğilimimi etkiler.	1.0
21. Tekrar ameliyat olma korkusu eğilimimi etkiler.	1.0

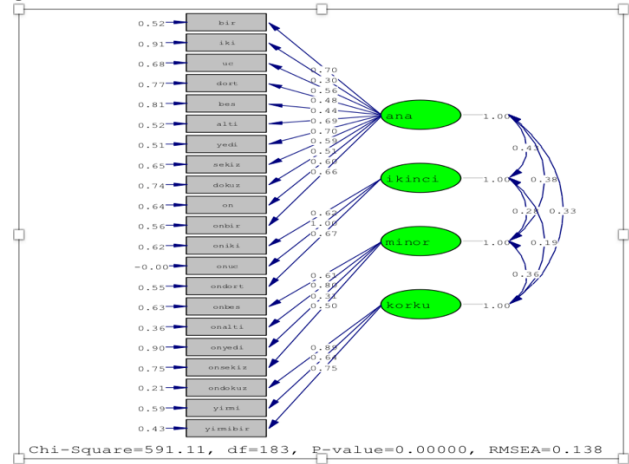
Ölçek maddelerine ait KMO ve Bartlett's Testi değerleri hesaplandığında; KMO değeri 0.615 olarak saptanmış ve bu değer temel bileşenler analizi için uygunluğu göstermektedir. Benzer şekilde Bartlett's testi sonuçları da ($\chi^2 = 1286.757$, $p = 0.000$) verinin birbiri ile ilişki gösterdiği ve faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir.

Ölçeğe ait madde toplam korelasyonları ve Cronbach alpha kat sayıları Tablo 4'de sunulmuştur. Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği Cronbach α katsayısı 0.840 olup, Ana Faktörler alt boyutu için 0.835, İkinci Faktörler alt boyutu için 0.828, Minör Bariyerler alt boyutu için 0.631 ve Korkuya Neden Olan Faktörler alt boyutu için 0.829'dur. Ölçeğin tüm maddelerine yönelik madde toplam korelasyon değerleri pozitif değerlidir ve hiçbir maddenin silinmesi ölçek Cronbach α katsayısında önemli bir yükselmeye sebep olmamaktadır.

Analiz sonucunda orijinal yapıya benzer olarak ölçeğin dört alt boyuttan oluştuğu saptandı. Ölçeğe ait bütün maddelerin faktör yükleri 0.40'ın üzerindedir ve açıklanan varyans Ana Faktörler alt boyutu için 20.26, İkinci Faktörler alt boyutu için 13.39, Minör Bariyerler alt boyutu için 12.27, Korkuya Neden Olan Faktörler alt boyutu için 10.89 ve toplam Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği puanı için 56.809'dur. Bu nedenle bu aşamada ölçekten hiçbir madde çıkarılmadı ve 4 alt boyutlu yapı kabul edildi (Tablo 5).

Şekil 1'de Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeğine yönelik alt boyutlar ve maddelere ait faktör yükleri PATH diyagramı şeklinde sunuldu. Şekil 1'de görüldüğü gibi hiçbir modifikasyon uygulanmadan model orijinal yapısında olduğu şekli ile kabul edildi. Modele ait faktör yükleri 0.48 ile 0.75 arasında değişmektedir ve tüm maddelere ait t değeri 1.96'nın üzerindedir.

Test-Tekrar Test Sonuçlarına göre; ölçeğin test-tekerrar test ölçümleri arasında $r=0.777$ düzeyinde pozitif yönlü, anlamlı ilişki vardır ($p<0.05$). İki ölçüm arasındaki korelasyon değeri istenilen düzeydedir. Bu bulgu bir ay arayla uygulanan ölçeğin birinci ve ikinci ölçüm sonuçlarının benzer olduğunu göstermektedir.

**Şekil 1. Ölçeğin Türkçe Versiyon PATH Diyagramı**

Tablo 4. Madde Toplam Korelasyonları ve Cronbach α Kat Sayıları (n=118)

Maddeler	n	\bar{X}	SS	Madde toplam korelasyonu	Madde ölçekten çıkarıldığında Cronbach α
Mememin yeniden şekillendirilmesinin görüntümü ve güzelliğimi etkileyeceğini düşünüyorum. (1)	118	1.54	0.50	0.553	0.829
Mememin yeniden şekillendirilmesinden sonra herhangi bir elbiseyi giyebilirim. (2)	118	1.13	0.34	0.233	0.842
Mememin yeniden şekillendirilmesi ruh halimi düzeltebilir. (3)	118	1.29	0.46	0.502	0.832
Mememin yeniden şekillendirilmesine karar vermemde yaşım etkilidir. (4)	118	1.35	0.48	0.414	0.836
Ailemin yaşam koşulları mememin yeniden şekillendirilmesine olan eğilimimi etkileyebilir. (5)	118	1.46	0.50	0.345	0.839
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili eşimin görüşü, eğilimimi etkileyebilir. (6)	118	1.53	0.50	0.523	0.831
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili ailemin görüşü, eğilimimi etkileyebilir. (7)	118	1.60	0.49	0.552	0.829
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili bilgi eksikliği, eğilimimi etkileyebilir. (8)	118	1.45	0.50	0.566	0.829
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili doktorun görüşü, eğilimimi etkileyebilir. (9)	118	1.37	0.49	0.443	0.834
Mememin yeniden şekillendirilmesinin maliyetinin yüksek olduğunu düşünüyorum. (10)	118	1.25	0.44	0.571	0.829
Sosyal güvencem mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili maliyetin bir kısmını karşılar, yeniden şekillendirme yaptırabilirim. (11)	118	1.55	0.50	0.514	0.831
Meme eksikliğini düşünmüyorum. (12)	118	1.74	0.44	0.269	0.842
Başkalarının yanında eksikliğini hissetmem, eğilimimi etkiler. (13)	118	1.58	0.50	0.498	0.832
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili arkadaşlarımın görüşü, eğilimimi etkiler. (14)	118	1.82	0.38	0.361	0.838
Mememin yeniden şekillendirmesini yaptırmamamın nedeni, harici bir protez kullanmamdır. (15)	118	1.55	0.50	0.260	0.843
Meme kanserinin yol açtığı ruhsal sorunlar, yeniden şekillendirmeye olan eğilimimi etkiler. (16)	118	1.49	0.50	0.470	0.833
Meme kanseri tedavisinin öncelikli olduğunu düşünüyorum. (17)	118	1.06	0.24	0.165	0.843
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili hizmet veren hastanelere erişimdeki güçlükler eğilimimi olumsuz etkiler. (18)	118	1.40	0,49	0,229	0,844
Kanserin tekrar etme korkusu eğilimimi etkiler. (19)	118	1.16	0.37	0.441	0.835
Mememin yeniden şekillendirilmesi ameliyatına bağlı komplikasyon korkusu eğilimimi etkiler. (20)	118	1.16	0.37	0.309	0.840
Tekrar ameliyat olma korkusu eğilimimi etkiler. (21)	118	1.15	0.36	0.355	0.838
Alt Boyutlar	Cronbach α				
Ana Faktörler	0.835				
İkinci Faktörler	0.828				
Minör Bariyerler	0.631				
Korkuya Neden Olan Faktör	0.829				
Toplam	0.840				

Tablo 5. Ölçeğe Yönelik Faktör Analizi Bulguları (n=118)

Maddeler	Faktör/Alt Boyut			
	1	2	3	4
Mememin yeniden şekillendirilmesinin görüntümü ve güzelliğimi etkileyeceğini düşünüyorum. (1)	0.630	0.234	0.305	-0.076
Mememin yeniden şekillendirilmesinden sonra herhangi bir elbiseyi giyebilirim. (2)	0.438	0.241	-0.318	-0.074
Mememin yeniden şekillendirilmesi ruh halimi düzeltebilir. (3)	0.629	0.167	0.159	-0.073
Mememin yeniden şekillendirilmesine karar vermemde yaşım etkilidir. (4)	0.524	-0.112	-0.172	0.437
Ailemin yaşam koşulları mememin yeniden şekillendirilmesine olan eğilimimi etkileyebilir. (5)	0.577	-0.292	-0.207	0.37
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili eşimin görüşü, eğilimimi etkileyebilir. (6)	0.803	-0.035	-0.08	0.042
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili ailemin görüşü, eğilimimi etkileyebilir. (7)	0.753	-0.003	-0.117	0.202
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili bilgi eksikliği, eğilimimi etkileyebilir. (8)	0.457	0.061	0.362	0.378
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili doktorun görüşü, eğilimimi etkileyebilir. (9)	0.491	0.156	0.126	0.139
Mememin yeniden şekillendirilmesinin maliyetinin yüksek olduğunu düşünüyorum. (10)	0.574	0.183	0.211	0.152
Sosyal güvencem mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili maliyetin bir kısmını karşılarsa, yeniden şekillendirme yaptırabilirim. (11)	0.566	0.363	0.332	-0.166
Meme eksikliğini düşünmüyorum. (12)	0.049	0.876	-0.015	0.011
Başkalarının yanında eksikliğini hissetmem, eğilimimi etkiler. (13)	0.398	0.736	0.073	-0.055
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili arkadaşlarımla görüşüm, eğilimimi etkiler. (14)	0.063	0.843	0.012	0.216
Mememin yeniden şekillendirilmesini yaptırmamamın nedeni, harici bir protez kullanmamdır. (15)	0.01	-0.135	0.797	0.251
Meme kanserinin yol açtığı ruhsal sorunlar, yeniden şekillendirmeye olan eğilimimi etkiler. (16)	0.383	0.122	0.516	0.091
Meme kanseri tedavisinin öncelikli olduğunu düşünüyorum. (17)	0.036	0.266	0.421	-0.178
Mememin yeniden şekillendirilmesi ile ilgili hizmet veren hastanelere erişimdeki güçlükler eğilimimi olumsuz etkiler. (18)	-0.018	-0.008	0.724	0.162
Kanserin tekrar etme korkusu eğilimimi etkiler. (19)	0.172	0.133	0.212	0.679
Mememin yeniden şekillendirilmesi ameliyatına bağlı komplikasyon korkusu eğilimimi etkiler. (20)	-0.025	0.05	0.134	0.859
Tekrar ameliyat olma korkusu eğilimimi etkiler. (21)	0.076	-0.018	0.052	0.913
Açıklanan Varyans (%)	20.26	13.39	12.27	10.89
Toplam Açıklanan Varyans (%)	56.809			

*Varimax Rotasyon uygulanmıştır, 1: Ana Faktörler, 2: İkinci Faktörler, 3: Minör Bariyerler, 4: Korkuya Neden Olan Faktörlerdir.

TARTIŞMA

Türkiye’de mastektomi olmuş hastaların mastektomi sonrası rekonstrüksiyona eğilimlerini değerlendiren spesifik bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu amaçla MSMYŞEÖ’ nün Türkçeye uyarlanması ve Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapıldı ve 21 madde ile 4 faktörden oluşan “MSMYŞEÖ” nün geçerlilik analizinde; dil geçerliliği, kapsam geçerliliği, yapı geçerliliği ve güvenilirlik analizinde ise iç tutarlılık analizi ve test-tekrar test yöntemine ilişkin bulgular tartışıldı.

Bilimsel çalışmalarda kullanılan bütün ölçme araçlarının gelecekte yapılacak olan araştırmalarda kullanılması için geçerli ve güvenilir olması gerekir. Eğer bir ölçme aracının geçerlilik ve güvenilirliği istenilen düzeyde olmazsa ölçülmeye çalışılan özelliklerin ve bilimsel araştırmalardan elde edilen sonuçların da geçerli ve güvenilir olacağı söylenemez. Bu nedenle ölçme araçlarının geçerlilik ve güvenilirlik düzeylerinin literatürde belirtilen sınırlar içerisinde olması gerekir¹⁸.

Ölçek uyarlama çalışmalarında ilk olarak yapılması gereken şey orijinal ölçeğin, uyarlanacak olan toplumun kültürüne yönelik dil çevirisinin yapılmasıdır¹⁹. Çünkü bir ölçeğin başka bir dile çevrilmesi, ölçeğin doğasını değiştirir. Bu kaçınılmaz değişim, kavramlaştırma ve psikolinguistik (dilsel) farklılıklardan ileri gelmektedir. Bir ölçek uyarlamada aradaki farkı en aza indirebilmek için ölçek maddeleri titizlikle incelenmeli, çevrilen dilde anlamlı olması için gerekli dönüştürmeler yapılmalıdır¹⁹.

“MSMYŞEÖ” nün dil uyarlamasında, kavramsallaştırma ve anlatım farklılıklarının en aza indirebilmek için dünyada en çok uygulanan yöntem olan çeviri-geri çeviri yöntemi kullanıldı^{20,21}. Bir ölçeği başka bir dile çevirmek için ardışıklık yaklaşımı önemlidir. Bu yaklaşıma göre, iki bağımsız çevirmenin ölçeği hedef dile, bir diğer bağımsız çevirmenin de ölçeği orijinal dile çevirmesi gereklidir. Daha sonra taslak ölçek araştırmacı tarafından orijinal ölçekle karşılaştırılmalı ve pilot çalışma ile ön uygulama yapılmalıdır²⁰. Bu araştırmada dil uyarlama aşamasında benzer süreçler uygulandı. Bu çalışmalar sonucunda, MSMYŞEÖ’nün Türkçe Formu’nun dil geçerliliği yönünden uygun bir ölçme aracı olduğu söylenebilmektedir.

Geçerlilik, testte ölçülmek istenen özelliğin ne derece doğru ölçüldüğü ile ilgili bir kavramdır. Günümüzde kullanılmakta olan çok sayıda geçerlilik tekniği bulunmaktadır. Kullanılmakta olan teknikler içinde, kapsam/içerik geçerliliği ve yapı geçerliliği, bir ölçeğin geçerliliğini değerlendirmek için en çok tercih edilen tekniklerdendir¹⁸. Bu araştırmada Kapsam geçerliliğini değerlendirmek için Davis tekniği kullanılarak konuyla ilgili uzmanların görüşü alındı. Form üzerinde, uzmandan beklentiler açık bir şekilde belirtildi. Uzmanlardan; ölçekteki maddelerin hem Türkçe hem İngilizce açısından anlaşılır olup olmadığı, kültürel yapıya uygunluğu ve maddelerin ölçmesi planlanan kavramı karşılama durumu değerlendirilerek önerilerde bulunmaları istendi. Literatürde, kapsam geçerliliğinin değerlendirilmesinde, uzman sayısının 3-20 arasında ve Kapsam Geçerlilik Ölçütü (KGÖ)/Kapsam Geçerlilik İndeks (KGİ) sonucunun 0.80 ve üzerinde olması gerektiği

bildirilmektedir^{20,22}. Bu araştırmada, 12 uzman görüşüne başvurularak ölçek hakkında görüş alınması, literatürle uygunluk göstermektedir. Bu çalışmada, MSMYŞEÖ’ye ait bütün maddelerin KGİ skorları 0.83-1.0 arasında, ölçeğe ait Kapsam Geçerlilik İndeksi ise 0.98 olarak bulundu (Tablo 3). Salehi ve arkadaşlarının geliştirdiği Orjinal MSMYŞEÖ’nün içerik geçerliliği ise Lawshe yöntemiyle 0.99’dan fazla olduğu belirtilmiştir¹⁷. Dolayısıyla kapsam/içerik geçerliliği yönünden herhangi bir madde ölçekten çıkarılmadan, ölçeğin uygun bir ölçme aracı olduğu belirlendi.

Yapı geçerliliği, ölçme aracının ölçmeye çalıştığı teorik yapıyı ölçebilme derecesi olarak tanımlanmaktadır. Ölçme aracını oluşturan maddelerin birbirine benzer nitelikte ve homojen yapıda olması beklenir. Yapı geçerliliğini istatistiksel olarak değerlendirmenin en iyi yolu faktör analizidir¹⁸. Faktör analizi, ölçek maddelerinin hangi alt boyutlar altında toplanacağını belirlemek amacı ile yapılan bir ölçme tekniğidir²³. Faktör analizi yapmadan önce verilerin yeterli sayıda ve faktör analizine uygun olduğunun değerlendirilmesi gerekmektedir²⁴. KMO değeri 0 ile 1 arasında değer alır. Bu değer 1 e yakın olması sonucun iyi olduğunu gösterir. MSMYŞEÖ’nün Türkçe’ye uyarlama çalışmasında KMO değeri 0.615 olarak bulundu (Tablo 4). Salehi ve arkadaşlarının geliştirdiği Orjinal MSMYŞEÖ’nün KMO değerinin 0.85 olarak bulunduğu belirtilmiştir¹⁷. Bu değer, temel bileşenler analizi için ölçeğin uygun olduğunu göstermektedir. Ölçek uyarlama çalışmalarında faktör analizi için örneklem büyüklüğünün yeterliliğini belirlemede kullanılan bir diğer test de Bartlett’s testidir¹⁸. MSMYŞEÖ’nün Bartlett’s testi sonucuna göre $X^2=1286.757$ ve $p=0.000$ olarak bulundu. Salehi ve arkadaşlarının geliştirdiği Orjinal MSMYŞEÖ’nün Bartlett’s testi ile ki kare değerinin 1296 ve p değerinin 0.231’den küçük olduğu belirtilmiştir¹⁷. Bartlett’s testi sonuçlarına göre $p=0.000$ olması da verinin birbiri ile ilişki gösterdiği ve örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Faktör analizi, birbiriyle ilişkili çok sayıda değişkeni bir araya getirerek yeni değişkenler (faktör, boyutlar) oluşturmayı amaçlayan çok değişkenli bir istatistiksel ölçüm yöntemidir. Güvenilirliği test edilen ve güvenilir olduğu belirlenen ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesi gerekmektedir²⁵. Geçerli ve güvenilir olan MSMYŞEÖ’nün yapı geçerliliğini belirlemek için açılımlı faktör analizi kullanıldı. Açılımlı faktör analizi; bir ölçme aracında yer alan değişkenlerin belirli sayıda gruplara ayrılarak kaç alt başlık altında toplanabileceği ve aralarında nasıl bir ilişki olduğunun belirlendiği yöntemdir. Açılımlı faktör analizi ile ölçme aracında yer alan maddelerin belli alt faktörler veya alt boyutlarda toplanması beklenir¹². Açılımlı faktör analizinde; maddelerin faktörlerle olan ilişkisini ve kaç alt boyuttan oluştuğunu belirlemek amacıyla maddelerin faktör yükleri matrisine bakıldı. Literatürde faktör yüklerinin 0.30 ve üzeri olması istenmektedir²⁵. Yapılan çalışmada MSMYŞEÖ’nün, orijinal yapıya benzerlik gösterdiği için bu aşamada ölçekten hiçbir madde çıkarılmadı ve 4 alt boyutlu yapı orijinal ölçekte olduğu gibi kabul edildi.

Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında ölçeğin her bir maddesinin iç tutarlılık ve homojenliğinin belirlenmesinde

kullanılan analiz yöntemleri Cronbach alpha katsayısı ve madde toplam puan korelasyon katsayılarıdır. Bu istatistiksel yöntemlerin kullanılmasında amaç ölçekte yer alan maddelerin birbiriyle uyum gösterip göstermediğini değerlendirmektir^{12,26}. Cronbach Alpha katsayısı 0 ile 1 arasında değerler alır. Bu değer 0.80 ile 1 arasında olması ölçeğin yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğunu gösterir^{12,27}. Tablo 5’da da görüldüğü gibi ölçeğe ait toplam KR-20 katsayısı 0.842 olup, Ana Faktörler alt boyutu için 0.835, İkinci Faktörler alt boyutu için 0.828, Minör Bariyerler alt boyutu için 0.631 ve Korkuya Neden Olan Faktörler alt boyutu için Cronbach Alpha katsayısı 0.829 bulundu (Tablo 4). Bu bulgular MSMYŞEÖ’nün güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir. Salehi ve arkadaşlarının geliştirdiği Orjinal MSMYŞEÖ’nün Cronbach Alpha katsayısının ise 0.8 olarak bulunduğu belirtilmiştir¹⁷. Ölçeğin tüm maddelerine yönelik madde toplam korelasyon değerleri pozitif değerlidir ve hiçbir maddenin silinmesi, ölçek KR-20 katsayısında önemli bir yükselmeye sebep olmamaktadır. Bu nedenle bu aşamada da ölçekten hiçbir madde çıkarılmadı. Bu bulgular MSMYŞEÖ’nün mastektomi olmuş hastaların memenin yeniden şekillendirilmesine olan eğilimlerinin değerlendirilmesinde güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir.

Zamana karşı değişmezlik ölçütünde farklı zaman dilimlerinde uygulanan ölçeğin tekrarlı ölçüm sonuçlarının benzer olması değerlendirilir²⁷. Literatürde test-tekrar test için en az 30 bireye ulaşılması gerektiği belirtilmektedir¹². MSMYŞEÖ’nün test-tekrar test ölçümleri arasında $r=0.777$ düzeyinde pozitif yönlü, anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0.05$). Bu sonuçlara göre iki ölçüm arasındaki korelasyon değerinin istenilen düzeyde olduğu görüldü. Bu bulgular ölçeğin birinci ve ikinci ölçüm sonuçlarının benzer olduğunu gösterdi. Ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesine yönelik yapılan analizlerden elde edilen bulgular MSMYŞEÖ’nün güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışma Mastektomi Sonrası Memenin Yeniden Şekillendirilmesine Eğilim Ölçeği’nin Türkçe’ye uyarlanması ve Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirlik açısından incelenmesi amacıyla yapıldı. Bu çalışma sonucunda; ölçeğin yetişkin hastaların mastektomi sonrası memenin yeniden şekillendirilmesine eğilimlerini ölçmek için Türk toplumunda kullanılabileceği, geçerli ve güvenilir bir değerlendirme aracı olduğu ve ölçek maddelerinin Türk kültürüyle uyumlu olduğu bulundu. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda MSMYŞEÖ’nün; mastektomi olmuş hastaların meme rekonstrüksiyonuna eğilimlerinin belirlenmesinde veri toplama aracı olarak kullanılması önerilebilir.

Etik Kurul Onayı (Kurul adı, tarih ve sayı no) Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı’ndan alınmıştır. (Karar No: 2016/03/7, Karar Tarihi: 18.03.2016).

Çıkar Çatışması: Bildirilmemiştir.

Finansal Destek: Yoktur.

Katılımcı Onamı: Katılımcılardan araştırmaya katılmak için sözlü onam alınmıştır.

Yazar katkıları

Araştırma dizaynı: ZKÖ, AG

Veri Toplama: AG

Veri Analizi: ZKÖ, AG

Makale Yazımı: ZKÖ, AG

Teşekkür: Araştırmaya katılan bütün katılımcılara teşekkür ederiz. Bu çalışma bir yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Ethics Committee Approval: Approval was obtained from Atatürk University Faculty of Health Sciences Ethics Committee (Decision number: 2016/03/7).

Conflict of Interest: Not reported.

Funding: None.

Exhibitor Consent: Verbal consent was obtained from the participants to participate in the study.

Author contributions:

Study design: ZKO, AG

Data collection: AG

Data analysis: ZKO, AG

Drafting manuscript: ZKO, AG

Acknowledgement: We would like to thank all participants who participated in the study. This work was produced from a master's thesis.

KAYNAKLAR

1. Okanlı A. Kadınlarda mastektominin psikososyal etkileri. Uluslararası İnsan Bilimleri Derg. 2004;1(1):3-4.
2. Vahabi M. Breast Cancer Screening Methods: A Review Of The Evidence. Health Care Women Int. 2003;24(9):773-93.
3. Akdeniz EB. Meme Kanseri Olan Evli Kadın Hastaların Eşler Arası Uyum ve Baş Etme Biçimleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi. 2012;3(2):53-60.
4. World Health Organization. Regional Office for the Eastern Mediterranean. Guidelines for management of breast cancer. [Internet]. 2006 [Erişim Tarihi 25 Ekim 2017]. Erişim adresi: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/119806>
5. Açıkgöz A, Çımrın D, Ergör G. Meme, prostat, kolorektal ve akciğer kanserlerinde çevresel risk faktörleri ve risk düzeylerinin belirlenmesi: Olgu-kontrol çalışması. Cukurova Med J. 2018;43(2):411-21.
6. İrdesel J. Postmenopozal Meme Kanserinde Osteoporozu Genel Yaklaşım. Türk Fiz. Tıp Rehab. Derg. 2005;51(1):25-32.
7. Homaei Shandiz F, Najaf Najafi M, Abbasi Shaye Z, Salehi M, Salehi M. Tendency to breast reconstruction after breast mastectomy among Iranian women with breast cancer. Med J Islam Repub Iran. 2015;29:224.
8. Hershman DL, Richards CA, Kalinsky K. Influence of health insurance, hospital factors and physician volume on receipt of immediate post-mastectomy reconstruction in women with invasive and non-invasive breast cancer. Breast Cancer Res Treat. 2012;136(2):535-45.
9. Aydın Y. Mastektomi Sonrası Rekonstrüktif Cerrahi. İstanbul: İ. Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp

- Eğitimi Etkinlikleri, Meme Kanseri Sempozyum Dizisi. 2006;54: 127-42.
10. Yeter K, Savcı A, Sayiner FD. Meme Kanserinde Rekonstrüktif Cerrahinin ve Hasta Eğitiminin Yaşam Kalitesine Etkisi. Meme Sağlığı Dergisi. 2009;5(2):65-68.
 11. Aydınтуğ S. Meme Kanserinde Erken Tanı. TTB Sted. 2004;13(6):226-28.
 12. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 4th ed. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık; 2010.
 13. Okanlı A, Ekinci M. Meme Kanseri Hastası ve Eşlerinin Yaşam Doyumları, Duygu Kontrol Düzeyleri ve Evlilik Uyumlularının Mastektomi Öncesi ve Sonrası Karşılaştırılması. New Symposium Journal. 2008;46(1):9-14.
 14. Çam O, Babacan-Gümüş A. Meme kanserli kadınlar için duygusal destek odaklı hemşirelik girişimleri. CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2006;10(3):52-60.
 15. Çeler HG, Özyurt BC, Elbi H, Özcan F. Meme kanseri hastalarının yakınlarında yaşam kalitesinin ve bakım yükünün değerlendirilmesi. Ankara Medical Journal. 2018;18(2):164-74.
 16. Denizgil T, Sönmez İ. Meme kanseri nedeni ile meme koruyucu cerrahi geçirmiş kadınlarla mastektomi operasyonu geçirmiş kadınlar arasında benlik saygısı, beden algısı, cinsel doyum ve cinsel yaşantıların karşılaştırılması. Yeni Symposium. 2015;53(3):17-25.
 17. Homaei Shandiz F, Najaf Najafi M, Salehi M, Salehi M. Development and Validation of a Questionnaire to Assess the Attitudes of Mastectomy Patients about Breast Reconstruction. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2014;16(90):16-24.
 18. Seçer İ. SPSS ve Lisrel ile Pratik Veri Analizi. 2nd ed. Ankara: Anı Yayıncılık; 2015.
 19. Öner N. Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler. 2nd ed. İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi; 2009.
 20. Gözüm S, Aksayan S. Kültürler arası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. Hemşirelik Araştırma Dergisi. 2002;4(1):9-14.
 21. Özgüven İ. Psikolojik Testler. 1st ed. Ankara: DREM Yayınları; 2004.
 22. Erdoğan S, Nahçıvan N, Esin MN. Hemşirelikte Araştırma, Süreç, Uygulama ve Kritik. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2014.
 23. Gözüm S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi. 2003;5(1):3-14.
 24. Akgül A. İstatistiksel Analiz Teknikleri. 3st ed. Ankara: Emek Ofset; 2003.
 25. Büyüköztürk Ş. Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi. 2002;32:470-83.
 26. Alpar R. Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik Güvenirlik. 1st ed. Ankara: Detay Yayıncılık; 2002.
 27. Aksayan S, Bahar Z, Bayık A, Emiroğlu ON, Erefe İ, Görak G, ve ark. Hemşirelikte Araştırma: İlke, Süreç ve Yöntemleri. İstanbul: Odak Ofset; 2002.