

Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirliği

Turkish Validity and Reliability of The Reproductive Autonomy Scale

Eda ÖZYÖN¹



Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Doktora Öğrencisi, Konya, Türkiye
İstanbul Beykent Üniversitesi, Meslek Yüksekokulu, İstanbul, Türkiye

Vesile KOÇAK²

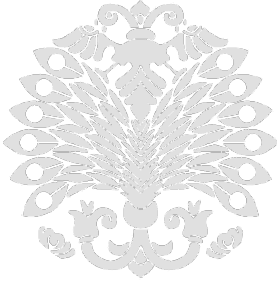


Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Konya, Türkiye

Emel EGE³



Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Konya, Türkiye



Bu çalışma 12-14 Temmuz 2023 tarihleri arasında Ordu'da gerçekleştirilen "1. Uluslararası Hemşirelik Kongresi"nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi/Received 11.09.2023
Kabul Tarihi/Accepted 29.01.2024
Yayın Tarihi/Publication Date 05.07.2024

Sorumlu Yazar: Vesile KOÇAK

E-mail: vesilekck@gmail.com

Cite this article: Özyön E, K., Koçak V& Ege E. (2024). Turkish validity and reliability of the reproductive autonomy scale. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 7(2):239-249.



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License.

ÖZ

Amaç: Bu çalışma Üreme Özerkliği Ölçeğinin geçerlik ve güvenirliliğinin sağlamak amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Metodolojik çalışma türü benimsenmiştir. Orijinal ölçek sahibinden izin alındıktan sonra dil ve kapsam geçerliği yapılan ölçek 18-60 yaş arası 386 kadın katılımcıya uygulanmıştır. Yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi yapılan çalışmanın güvenirlilik analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Doğrulayıcı faktör analizi ki-kare/sd 'ı mükemmel uyum (2,394); GFI değerinin, iyi uyum (0,943); AGFI değerinin, iyi uyum (0,916), RMSEA değerinin, iyi uyum (0,060); CFI değerinin, iyi uyum (0,946) gösterdiği bulunmuştur. Orijinal ölçekle benzer şekilde üç alt boyuttan oluşan ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı "Karar Verme" alt ölçeği için ,650, "Baskıya Karşı Koyma" alt ölçeği için ,840, "İletişim" alt ölçeği için ,783 olarak hesaplanmıştır. Tüm ölçek toplam Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı değeri ise ,84 olarak ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu gösterilmiştir.

Sonuç: Ölçeğin Türkiye de yaşayan kadınlarda geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Baskıya karşı koyma, karar verme, ölçek, üreme özerkliği

ABSTRACT

Objective: This study was conducted to ensure the validity and reliability of the Reproductive Autonomy Scale.

Methods: Methodological study type was adopted. After obtaining permission from the original scale owner, the language and content validity scale was applied to 386 female participants between the ages of 18-60. Explanatory factor analysis and confirmatory factor analysis were used for construct validity and reliability analyses of the study were performed.

Results: It was found that excellent agreement in terms of chi-square/sd value of confirmatory factor analysis results (2,394); good fit in terms of GFI value (.943); good fit (.916) for AGFI value, good fit (.060) for RMSEA value; good fit (.946) in terms of CFI value. The Cronbach's Alpha coefficient of the scale, which consists of three sub-dimensions similar to the original scale, was calculated as .650 for the "Decision Making" subscale, .840, for the "Freedom from coercion" subscale, and .783 for the "Communication" subscale. The total Cronbach Alpha internal consistency coefficient value calculated for the whole scale was .84, showing that the scale was valid and reliable.

Conclusion: The scale was found to be valid and reliable in Turkish women.

Keywords: Freedom from coercion, decision making, scale, reproductive autonomy

Giriş

Üreme özerkliği bir insan hakkıdır. Üreme özerkliği bireyin, çocuk sahibi olup olmayacağına, ne zaman gebe kalmak istediğine dair karar verme gücünün olması, kontrolün elinde olması ve üreme seçimlerinde saygı görmesidir (Johnston, & Zacharias, 2017; Knight, & Miller, 2021; Purdy, 2006; Robertson, 1982; Tsu, 2012). Üreme özerkliği üreme sağlığına yönelik özgür karar vermeyi ifade etmektedir (Grace & Anderson, 2018). Üreme özerkliğini engelleyen her türlü davranış üreme şiddeti, üreme baskısı olarak karşımıza çıkmaktadır (Chamberlain, et al., 2020; Grace & Anderson, 2018; Kirk et al., 2014;).

Üreme baskısı, eş ya da partner üzerinde üreme kontrol ve gücünü elde tutmak için her türlü davranışı içeren, eşe yönelik bir istismar türüdür (Thaller & Messing, 2016). Fiziksel ve cinsel şiddet varlığında, üreme baskısının iki kat arttığı görülmektedir (Miller et al., 2010). Bununla birlikte herhangi bir fiziksel şiddet olmadan da üreme baskısı ile karşılaşılabilir. Böyle bir durumda üreme baskısı şiddet içermeyen güç, kontrol ve kadın üzerinde hakimiyet şeklinde uygulanabilmektedir (Grace, & Anderson, 2018). Bunlar kadının gebe kalması/kalmaması için baskı, gebeliğin devam etmesi/sonlandırılmasına müdahale, doğum kontrolü yöntemi kullanma/kullanmama isteklerine müdahale şeklinde kadının özerk karar vermesinin engellenmesidir (Brandt, et al., 2018; Fay, & Lee, 2018; Grace & Anderson, 2018).

Kadınların üreme özerkliğinin engellenmesi istismar, istenmeyen gebelik olarak karşımıza çıkmaktadır (Kirk et al., 2014). Üreme baskısının, ilişkide var olan istismar ile örtüştüğü ayrıca olumsuz cinsel ve üreme sağlığı sonuçlarına yol açtığı görülmektedir (Hill et al., 2019; Grace, & Anderson, 2016;).

Üreme önemli bir haktır ve üzerinde kontrol sahibi olup olmamak bireylerin, ailelerin ve toplumların yaşamlarını etkilemektedir (Nelson, 2013). Kadınların kendi üreme kapasitelerine ilişkin karar verebilmeleri onların özerkliği açısından çok önemlidir (Berer, 2017). Kadınların özerkliğinin artırılması üreme sağlığının iyileştirilmesine de katkı sağlamaktadır (Ram et al., 2022). Üreme özerkliğinin değerlendirilmesi için geçerli ve güvenilir araçların geliştirilmesi gerekmektedir. Amerika'da geliştirilmiş olan Üreme Özerkliği Ölçeği (Upadhyay et al., 2014)' nin Türk toplumunda geçerlik güvenilirliğinin yapılmadığı tespit edilmiştir. Bu çalışma ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği yapılarak üreme özerkliğini değerlendirmeye yönelik araç geliştirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler

Araştırmanın Türü: Bu çalışma metodolojik türde bir çalışmadır. Üreme Özerkliği Ölçeğinin kültürel olarak uyarlanması metodolojik çalışma önerileri ile tamamlanmıştır (Beaton et al., 2000). Orijinal ölçek sahibinden izin alınarak süreç başlatılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma Eylül 2021-Eylül 2022 tarihleri arasında online ortamda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme: Araştırma evreni 18-60 yaş arası cinsel aktif kadınlardan oluşmuştur. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında analizlerin yeterli sayıda birey üzerinde yapılabilmesi için örneklem hacminin belirlenmesinde madde sayısının 5-10 katı kadar katılımcının alınması önerilmektedir (Şencan, 2005; Çokluk Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2012; Erdoğan ve ark., 2014; Erkuş, 2014). Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) için ise en az 300 katılımcı olması önerilmektedir (Alpar, 2014; Çokluk, Şekercioğlu & Büyüköztürk, 2012). Üreme Özerkliği Ölçeğinde 14 madde bulunduğu için madde sayısının 10 katı olan en az 140, DFA için en az 300 olmak üzere 440 kişiye ulaşılması hedeflenmiştir. Veri kayıpları dikkate alınarak 440 anket üzerinden veriler toplanmıştır. Hatalı ve eksik doldurulan anketler çıkarıldıktan sonra çalışma 386 veri ile tamamlanmıştır. Çalışma kapsamında 18- 60 yaş arası, okuma yazma bilen, telefon ya da bilgisayar ile internet erişimi olan cinsel aktif 386 kadına ait veri kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları: Araştırmanın verileri, sosyodemografik özellikleri tanılama formu ve 14 maddeden oluşan Üreme Özerkliği Ölçeği ile toplanmıştır.

Anket Formu: Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek için (yaş, eşin yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin/partnerin eğitim durumu, eşin/partnerin çalışma durumu, gelir düzeyi ve aile tipi) sorular sorulmuştur.

Üreme Özerkliği Ölçeği: Orijinal adı "Reproductive Autonomy Scale" olan ölçek 2014 yılında Ushma D. Upadhyay ve arkadaşları tarafından San Francisco'da geliştirilmiştir (Upadhyay et al., 2014). Üreme Özerkliği Ölçeği 14 maddeden oluşmaktadır. 15- 60 yaş arasındaki tüm kadınlara uygulanabilmektedir. Üreme özerkliği alanında doğum kontrolü ve üremeyle ilgili üç ana faktör içermektedir; karar verme (4 madde), baskıya karşı koyma (5 madde) ve iletişim (5 madde). Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,78'dir. Üreme Özerkliği Ölçeğinden alınan toplam puan arttıkça üreme özerkliğinin yüksek olduğu görülmektedir. Üç alt ölçeğin her biri için bir puan

hesaplanmakta ve daha yüksek puanlar, daha yüksek üreme özerkliği düzeyini göstermektedir. Alt ölçekler için ortalama puanlar karar verme için 2,46 (aralık 0–3), baskıdan kurtulma için 3,57 (0-4 aralığında), iletişim için 3,53 (aralık 0–4) olarak hesaplanmaktadır (Upadhyay et al.,2014). Mail yoluyla ölçek sahibinden izin alınmıştır. Ölçeğin dil ve kapsam geçerliği yapılmıştır.

Verilerin Toplanması: Araştırma verileri, uygulaması kolay ve hızlı olan ve daha çok katılımcıya ulaşmaya izin veren bir yöntem olan çevrimiçi (internet aracılığı ile) anket yöntemi ile toplanmıştır (İslamoğlu ve Alnıaçık, 2016). Veriler Türkiye'nin farklı illerinde yaşamakta olan gönüllü bireylerin e-posta ya da sosyal medya iletişim kanallarına çevrimiçi anket formu gönderilerek toplanmıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin istatistiksel değerlendirilmesinde SPSS ve AMOS/LISREL paket programları kullanılmıştır. Veri analizleri için SPSS programı ile normallik testi, korelasyon analizi, iç tutarlılık ve madde analizleri yapılmıştır. AMOS programı ile DFA yapılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar etik kurulundan 07.07.2021 tarih ve 2021/12-70 sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması için Upadhyay' dan orijinal ölçek istenmiş ve gerekli izinler alınmıştır. Kadınlara çalışmanın amacı açıklanıp onamları alınmıştır. Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışmada ölçek alt boyut likert farklılığı nedeniyle toplam puan eldesinin yapılamaması ölçeğin kullanımında sınırlılık yaratabilir.

Bulgular

Bu bölümde geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları doğrultusunda yürütülen dil geçerliği, kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve güvenilirlik bulguları açıklanmıştır.

Katılımcıların Özelliklerine İlişkin Bulgular

Bu çalışmanın örneklemini yaşları 18 ile 53 arasında değişen (Ort=30,29±6,74) 386 kadın katılımcı oluşturmaktadır. Katılımcıların eşlerinin yaş ortalaması ise 32,27±7,35'tir. Katılımcıların sosyodemografik özellikleri incelendiğinde büyük çoğunluğunun (%87) üniversite eğitim düzeyine sahip olduğu görülmektedir. Benzer şekilde katılımcıların eşlerinin/ partnerlerinin de büyük çoğunlukla (%80,3) üniversite mezunu oldukları görülmektedir. Katılımcıların %71,2'si herhangi bir işte çalışırken katılımcıların eşlerinin / partnerlerinin %91,5'i herhangi bir işte çalışmaktadır. Gelir düzeyleri incelendiğinde 157 (%40,7) katılımcının gelirini iyi, 216 (%56) katılımcının gelirini orta ve 13 (%3,4) katılımcının ise gelirini kötü olarak değerlendirdiği görülmektedir. Son

olarak, 355 (%92) katılımcı çekirdek ailede, 31 katılımcı ise geniş ailede yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların demografik özelliklerine ilişkin bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur (Tablo 1).

Ölçeğin Dil Geçerliği: Dil geçerliğinin sağlanması için ölçeğin İngilizceden Türkçeye tercümesi yapılmış ve tercüme geçerliği sağlanmıştır.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri		
Sosyo-demografik özellikler	Ortalama ±SD	Min.-Max.
Yaş	30,29±6,74	18-53
Eşin Yaşı	32,27±7,35	18-58
	n	%
Eğitim durumu		
İlköğretim	27	7,0
Lise	23	6,0
Üniversite	336	87,0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	275	71,2
Çalışmıyor	111	28,8
Eşin Eğitim durumu		
İlköğretim	35	9,1
Lise	41	10,6
Üniversite	310	80,3
Eşin Çalışma durumu		
Çalışıyor	353	91,5
Çalışmıyor	33	8,5
Gelir Düzeyi		
İyi	157	40,7
Orta	216	56,0
Kötü	13	3,4
Aile Tipi		
Çekirdek aile	355	92,0
Geniş aile	31	8,0

Öncelikle ölçeğin sahibi Ushma D. Upadhyay'dan Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin yapılabilmesi için izin alınmıştır. Birinci aşamada ölçek alanında uzman ve yabancı dile (İngilizce) hâkim iki uzman tarafından ayrı ayrı Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu iki çevirinin uzlaşıp uzlaşmadığı kontrol edilmiştir. Çeviriler araştırmacılar tarafından incelenip, her madde için en uygun çeviri belirlenerek Türkçe ölçek oluşturulmuştur. İkinci aşamada İngilizce ifadelerin altında Türkçe ifadeler olacak şekilde uzman görüş formu hazırlanmıştır. Hazırlanan form doktora düzeyinde, kadın sağlığı ve hastalıkları alanında çalışmaları bulunan 24 uzmana gönderilmiştir. Akademisyenlerin özellikleri Tablo 2' de yer almaktadır. Uzmanlardan gelen öneriler ve düzeltmeler araştırmacılar tarafından karşılaştırılmış ve söz konusu maddeyi en iyi ifade ettiği düşünülen çeviriler benimsenmiştir. Elde edilen ölçek, bir İngilizce öğretmeni

tarafından İngilizceye tekrar çevrilerek, ölçeğin ifadelerinde anlam değişikliği olup olmadığı incelenmiştir. Ayrıca Türk Dili ve Edebiyatı alanında uzman tarafından son kontrolü sağlanmıştır .

Tablo 2.
Uzmanların Özellikleri

Uzman Unvanı	Uzman Sayısı
Prof. Dr.	4
Doç. Dr.	7
Dr. Öğretim Üyesi	9
Öğretim Görevlisi	1
Arş. Gör. (Dr.)	3

Ölçeğin Kapsam Geçerliliği

Kapsam (içerik) geçerliliği ölçüm aracının, ölçülmek istenen yapının temel elementlerini ne ölçüde kapsadığını değerlendirmek için kullanılır. Geliştirilen test incelenen konuların tüm önemli alt konularını içeriyorsa testin kapsam/içerik geçerliliğinin olduğu söylenir. Kapsam geçerliliği ile her bir maddenin amaca ne derece hizmet ettiği tespit edilmektedir. Bu yöntemle ölçekte yer alan ifadelerden konuyu en iyi temsil eden ifadeler belirlenip ilgisiz olan ifadeler dışlanabilmektedir (Ayre ve Scally, 2014). Kapsam geçerliliği için farklı teknikler geliştirilmiş en yaygın olarak kullanılan tekniklerden biri Lawshe (1975) tarafından geliştirilen tekniktir (Ayre ve Scally, 2014). Bu teknik hem basit ve hem de kullanışlıdır. Bu çalışmada, öncelikle uzman grubu oluşturulmuş, aday ölçek formu hazırlanmış ve uzman görüşleri elde edilmiştir. Daha sonra elde edilen veriler ile kapsam geçerlik oranları ($KGO=CVR=Content\ Validity\ Ratio$) hesaplanmıştır. Kapsam geçerliliğinin tespiti için uzmanların niteliği ve sayısı (5-40 arası) önem taşımaktadır. (Ayre ve Scally, 2014; Erdoğan ve ark, 2014). Bu çalışmada da 24 tane uzmandan öneri alınmıştır. Çalışmada veri toplama aracı olarak kullanılacak uzman formu toplam 14 maddeden oluşmaktadır. Uzmanlardan formda yer alan 14 maddenin her biri için derecelendirmelerden birisini işaretlemeleri istenmiştir. Lawshe (1975) tekniğinde her bir madde için uzman görüşleri “madde hedeflenen yapıyı ölçüyor”, “madde yapı ile ilişkili ancak gereksiz” ve “madde hedeflenen yapıyı ölçmüyor” şeklinde üçlü derecelendirilmektedir. Bu çalışmada da “Uygun” 3, “Uygun Ancak Düzeltilmeli” 2 ve “Çıkarılmalı” 1 olacak şekilde puanlanmıştır. Ayrıca araştırmacılar tarafından Lawshe (1975) tekniğindeki derecelendirmeye ilaveten uzmanlardan düzeltilmeli seçeneğini işaretlemiş ise “Cevabınız düzeltilmeli ise öneriniz nedir?”; çıkartılmalı

seçeneğini işaretlemiş ise “Cevabınız çıkartılmalı ise neden?” şeklinde her bir madde için görüşlerini yazmaları istenmiştir.

Ayre ve Scally (2014)’nin ortaya koyduğu KGÖ değerlerinin esas alınmasına karar verilmiştir. CVR, bir maddeyi “gerekli” (G) olarak sınıflandıran uzman sayısının toplam uzman sayısına bölünerek 2’ye ($N / 2$) bölünerek ve sonuçta elde edilen sayıdan 1 çıkarılarak hesaplanmıştır $[(G / (N / 2)) - 1]$. Bu hesaplama her ifade için yapılır ve uzman sayısına göre hesaplanan tablo değerine göre uygun olup olmadığı değerlendirilir (Alpar, 2014). Ayre ve Scally (2014) 24 uzman için CVR’nin kritik değerinin 0,417 olması gerektiğini bildirmiştir (Ayre ve Scally, 2014). CVI, havuzda kalan öğelerin CVR değerinin ortalamasıdır. Ayrıca, ölçekte bazı dilbilgisi ve yazım hataları düzeltilmiştir. Uzman görüşlerine göre maddelerin büyük çoğunluğu “uygun” şeklinde puanlanmıştır ve $KGI=,68$ olarak bulunmuştur (Tablo 3). Gelen öneriler doğrultusunda ölçek maddelerinde ifade bütünlüğü sağlandı. Ölçeğin düzenlenmiş son hali, Türkçe okunabilirlik ve anlaşılabilirliği açısından 15 kişilik bir grupta pilot uygulama ile değerlendirilerek ölçeğin kapsam-içerik geçerliliği tamamlanmıştır.

Ölçek iki ve daha fazla boyutlu ise, KGI ’nin her boyut için ayrı ayrı hesaplanması gerekmektedir. (Erdoğan ve ark 2014). Üreme Özerkliği Ölçeği’nin;

Birinci Alt boyutu; Karar Verme için KGI , ,475

İkinci Alt Boyutu Baskıya Karşı Koyma için KGI ; ,728,

Üçüncü Alt Boyut İletişim için KGI ; ,796 olarak hesaplanmıştır.

Yapı Geçerliliği ve Güvenilirlik Bulguları: Üreme Özerkliği Ölçeğinin yapı geçerliliğini sınamak için promax eksen döndürmesi kullanılarak temel bileşenler yöntemi ile yapılan açıklayıcı faktör analizi yürütülmüştür. Bartlett küresellik testi sonuçları incelendiğinde verinin küresellik varsayımını karşıladığı görülmektedir ($\chi^2(91)= 1922,974$, $p<,001$). Analiz sonucunda, ,834 KMO değerine sahip olan ve toplam varyansın %56,165’ini açıklayan ve özdeğeri 1’in üzerinde olan ve faktör yükleri ,375 ile ,876 arasında değişen üç faktörlü bir yapı elde edilmiştir.

Geçerli bir testte bulunması gereken önemli bir özellik ise testin güvenilir olmasıdır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı “Baskı” alt boyutu için ,840, “İletişim” alt boyutu için ,783 ve “Karar Verme” alt boyutu için ,650 olarak hesaplanmıştır. Bütün ölçek için hesaplanan Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı değeri ise ,84’tür. Açıklayıcı faktör analizine ilişkin bulgular Tablo 2’de sunulmuştur.

Tablo 3. KGI Hesaplama Tablosu

	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	U10	U11	U12	U13	U14	U15	U16	U17	U18	U19	U20	U21	U22	U23	U24	N2	NU	KGO
M1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	12	19	0,58
M2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	20	0,66
M3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	12	17	0,41
M4	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	12	18	0,25
M5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	22	0,83
M6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	12	20	0,66
M7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	22	0,83
M8	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	12	17	0,41
M9	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	23	0,91
M10	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	12	20	0,66
M11	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	22	0,83
M12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	22	0,83
M13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	12	21	0,75
M14	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	12	23	0,91

U:Uzman N: Toplam uzman sayısı NU: Uygun diyen uzman sayısı KGI: Kapsam geçerlik indeksi
 $KGO=(NU/N2)-1$

Gerçekleştirilen analizler sonucunda ölçek 3 alt boyuta ayrılmıştır. Ölçeğin ayrıldığı alt boyuttaki maddelere ve orijinal çalışmaya bakılarak şu şekilde bir isimlendirme yapılmıştır; Karar verme (4 madde), Baskıya Karşı Koyma (5 madde), İletişim (5 madde) boyutu. Elde edilen yapının orijinal ölçekteki yapı ile aynı olduğu görülmektedir (Tablo 4).

DFA, AMOS 24,0 programı üzerinden gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlar verinin model ile çok iyi düzeyde uyum sağladığını göstermektedir (χ^2 (72, N=386)= 172,359, $p < .001$, $\chi^2/df = 2,394$, GFI = ,943, AGFI = ,916, CFI = ,946, NFI = ,912, TLI = ,932, RMSEA = ,060). Şekil 1'den de izlenebileceği gibi orijinal ölçekteki yapı doğrulayıcı faktör analizinde de korunmuştur ve her bir madenin faktör yükleri ,43 ile ,84 aralığındadır. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarının yorumlanmasında belirli referans değerler bulunmaktadır. Buna göre ulaşılan ki-kare/sd değerinin üçün altında olması mükemmel; beşin altında olması orta düzey uyumu, GFI ve AGFI değerlerinin 0,95 üzerinde olması mükemmel; 0,90 üzerinde olması iyi uyumu; CFI indeksinin 0,95 üzeri olması mükemmel; 0,90 üzeri olması iyi uyumu, RMSEA değerinin 0,05'ten küçük olması mükemmel; 0,08'den küçük olması iyi uyumu göstermektedir (Çokluk et al.,2012; Çarkçı, 2020). Literatürden edinilen bilgilere göre ölçek modelinin

doğrulayıcı faktör analiz sonuçlarının ki-kare/sd değeri açısından mükemmel uyum (2,394); GFI değeri açısından iyi uyum (0,943); AGFI değeri açısından iyi uyum (0,916), RMSEA değeri açısından iyi uyum (0,060); CFI değeri açısından iyi uyum (0,946) gösterdiği bulunmuştur.

Tartışma

Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirildiği bu çalışmada ölçeğin yapı geçerliliğini değerlendirmek için AFA ve DFA kullanılmıştır. AFA ölçekteki maddelerin kaç alt başlık altında toplanacağı ve birbirleri ile aralarında nasıl bir ilişki olduğunu ortaya çıkarmada kullanılan bir yöntemdir (Sönmez ve Alacapınar 2014). Yaptığımız analiz sonucunda toplam açıklanan varyans %56,165, KMO değeri 0,834 ve toplam Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı değeri ,84 olarak tespit edilmiştir. Literatürde toplam açıklanan varyansın 0,50'den büyük, KMO'nun 0,80'den büyük, Cronbach Alfa'nın da 0,70'ten büyük olması beklenmektedir (Sönmez ve Alacapınar, 2014; Taber, 2018; Yaşlıoğlu, 2017).

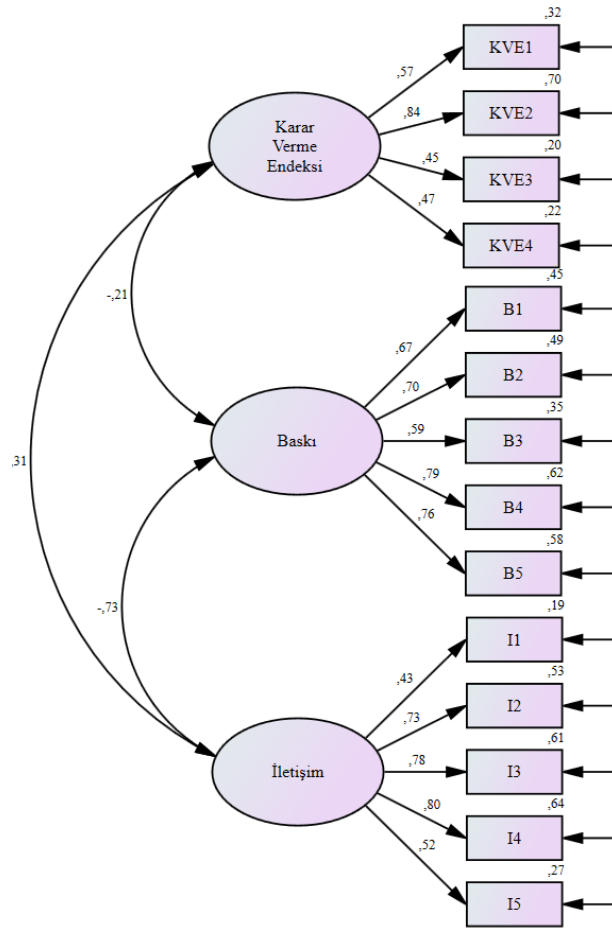
Tablo 4. Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları		
Alt Boyutlar	Maddeler	Faktör Yükleri
Karar Verme Endeksi Alfa: ,650 Ort: 2,163 Ranj: 1-3	1. Gebeliği önlemek için bir yöntem kullanıp kullanmamanız konusunda en çok kim söz hakkına sahiptir?	,745
	2. Gebeliği önlemek için hangi yöntemi kullanacağınız konusunda en çok kim söz hakkına sahiptir?	,741
	3. Ne zaman bir bebek sahibi olacağınız konusunda en çok kim söz hakkına sahiptir?	,691
	4. Planlamadan gebe kaldığınızda çocuğu büyütme, evlatlık vermek veya kürtaj yaptırmak konusunda en çok kim söz hakkına sahiptir?	,587
Baskıya Karşı Koyma Alt Ölçeği Alfa: ,840 Ort: 1,375 Ranj: 1-4	1. Eşim/ partnerim gebeliği önleyici bir yöntem kullanmak istediğimde bu duruma karşı çıktığı veya bana zorluk çıkardı.	,856
	2. Gebeliği önleyici yöntem kullanmak istemediğim halde bana bir yöntem kullandırttı.	,800
	3. Gebeliği önleyici bir yöntem kullanmak istediğimde bana engel oldu.	,761
	4. Gebeliği önlemek için bir yöntem kullanmak istersem beni durdurur.	,698
	5. Gebe kalmam için bana baskı yaptı.	,627
İletişim Alt Ölçeği Alfa: ,783 Ort: 3,352 Ranj: 1-4	1. Gebe kalmaktan ya da kalamamaktan endişeleniyorsam eşimle/partnerimle bunun hakkında konuşabilirim.	,846
	2. Cinsel ilişkiye girmek istemediğimde eşime/partnerime söyleyebilirim.	,774
	3. Kesinlikle gebe kalmak istemiyorsam eşimin/partnerimin benimle aynı fikirde olmasını sağlayabilirim.	,758
	4. Eşimle/ Partnerimle cinsellik/ seks hakkında konuşmak çok kolaydır.	,666
	5. Gebeliği önlemek için bir yöntem kullanmak istersem beni destekler.	,375
Tüm Ölçek için Alfa: ,840 Açıklanan Varyans: % 56,165		

Ölçek analiz sonuçlarının literatürde önerildiği şekilde sonuçlandırıldığı görülmektedir. Çalışmamızda Üreme Özerkliği Ölçeğinin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısının "Karar Verme" alt boyutu için ,650, "Baskıya Karşı Koyma" alt boyutu için ,840, "İletişim" alt boyutu için ,783 olduğu görülmüştür. Benzer şekilde orijinal ölçekte de "Karar verme" alt boyutu 0,65, "Baskıya Karşı Koyma" alt boyutu 0,82 ile en yüksek, "İletişim" alt boyutu için 0,74 Cronbach Alfa puanına sahiptir (Upadhyay, et al., 2014). Ölçek toplam Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı değeri ,84 olarak bulunmuştur. Orijinal ölçek toplam Cronbach alfa puanı 0,78'dir (Upadhyay et al., 2014). Likert tipi bir ölçekte Cronbach alfa katsayısı ,70 üzeri yeterli olarak kabul edildiğinden (Kurnaz ve Yiğit, 2010) Üreme Özerkliği ölçeğinin güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmektedir. Çalışmamıza benzer şekilde ölçek geçerlik ve güvenilirliği Brezilya (Fernandes, et al., 2019) ve İngiltere'de de gerçekleştirilmiştir (Riches, et al., 2022). Ölçek Brezilya

versiyonu Cronbach alfa katsayısı 0,76 iken; İngiltere örneğinde Cronbach alfa değeri 0,75 olarak belirlenmiştir.

Farklı olarak ölçeğin Vietnam toplumu için yapılan uyarlama çalışmasında ise Cronbach Alfa katsayısı 0,58 olarak düşük iç tutarlılıkta olduğu tespit edilmiştir (Nguyen et al.,2019). Çalışmamızda elde ettiğimiz Cronbach Alfa katsayısının diğer çalışmalardan yüksek olması dikkat çekicidir. Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılan Üreme Özerkliği Ölçeği genel olarak yüksek güvenilirliğe işaret etmektedir.

Analizler sonucu çalışmamızda "Üreme Özerkliği Ölçeği" üç faktörlü yapısının yapısal geçerliliği doğrulanmıştır. DFA ile önceden belirlenmiş bir yapının doğrulanması yapılmakta ve özellikle uyarlama çalışmalarında kullanılması önerilmektedir. DFA var olan yapının uygunluğunun test edilmesi için kullanışlı bir analizdir (Çapık, 2014; Seçer, 2015; Seçer, 2017; Sümer, 2000).



Şekil 1. Üreme Özerkliği Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

DFA, AFA sonucu oluşturulan modelin, yapının doğrulanması için gerçekleştirilen bir analiz çeşididir (Sönmez ve Alacapınar, 2014; Gürbüz ve Şahin, 2018; Çalışkan ve ark.,2019). Çalışmamızda benzer şekilde Riches ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında da yapısal geçerlik doğrulanması yapılmış ancak diğer çalışmalarda yapısal geçerlilik doğrulanmaya çalışılmamıştır (Nguyen et al., 2019; Fernandes, et al., 2019). Bu durum da çalışmamızın güçlü yönünü göstermektedir.

Çalışmamızda ölçek ortalama toplam puan "Karar verme" için 2,16; "Baskıya karşı koyma" için 1,37 ve "İletişim" alt ölçeği için 3,35 olarak hesaplanmıştır. Orijinal ölçek çalışmasında ortalama puanlar "Karar verme" için 2,46 (aralık 0-3), "Baskıya karşı koyma" için 3,57 (0-4 aralığında), "İletişim" için 3,53 (aralık 0-4) olarak hesaplanmıştır (Upadhyay, et al. 2014). Fernandes ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında ise ortalama puan 2,45 ile 3,08 arasında değişmiştir; üreme özerkliğinin genel ortalama puanı ise 2,83 olarak hesaplanmıştır (Fernandes,

et al.,2019). Orijinal ölçek çalışmasında ölçeğe ait toplam puan hesaplaması hakkında herhangi bir bilgi verilmemiştir. Ölçek toplam puan hesaplaması hakkında istatistik alanında bir uzmandan danışmanlık alınmıştır; ölçek alt boyutlarına ait likert farklılığı dikkate alındığında ölçeğin toplam puan hesaplaması yerine her alt boyut için ayrı ayrı toplam puan hesaplamasının daha uygun bir yaklaşım olacağına karar verilmiştir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada elde edilen veriler yalnızca ulaşılan katılımcılar ile sınırlıdır.

Sonuç ve Öneriler

Üreme Özerkliği Ölçeği, Türk toplumunda üreme özerkliğini değerlendirmede iletişimin, karar verme kapasitesinin ve baskıdan kurtulmanın değerlendirilmesi için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak kullanılabilir. Özellikle üreme özerkliği tehdit altında olanların belirlenmesi ve üreme özerkliğine yönelik müdahalelerin

etkisinin değerlendirilmesinde önemli bir ölçme aracı olarak kullanılabilir.

Etik Komite Onayı: Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığından 2021/12-70 sayılı karar ile etik kurul onayı alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı onam bu çalışmaya katılan katılımcılardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir- Tasarım: EÖ, VK; Denetleme: EE; Kaynaklar: EÖ, VK; Veri Toplanması, İşlemesi, Analiz ve Yorum: EÖ, VK, EE; Literatür taraması: EÖ, VK; Yazıyı yazan: VK, EE; Eleştirel inceleme: EE

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında çıkar çatışması yoktur.

Finansal Destek: Bu çalışma için finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval: Ethics committee approval was received for this study from the ethics committee of Necmettin Erbakan University (2021/12-70).

Informed Consent: Informed consent was obtained from participants in this study.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Author Contributions: Idea, EÖ, VK; Design, EÖ, VK; Literature review, EÖ, VK; Data collection and/or processing, EÖ, VK, EE; Statistical analysis and/or comment, EÖ, VK, EE; Article writing, VK, EE; Critical review/critical reading, EE

Conflict of Interest: There is no conflict of interest between the authors.

Funding: The authors declared that they received no financial support for this study.

Kaynaklar

- Alpar, C. R. (2014). Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenilirlik (3rd ed.). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Ayre, C., Scally, A. J. (2014). Critical values for lawshe's content validity ratio. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 47(1):79-86. <https://doi.org/10.1177/0748175613513808>.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*, 25(24), 3186-3191. <https://doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>
- Berer, M. (2017). Abortion law and policy around the world: In search of decriminalization. *Health and Human Rights*, 19, 13-27.
- Brandi, K., Woodhams, E., White, K. O., & Mehta, P. K. (2018). An exploration of perceived contraceptive coercion at the time of abortion. *Contraception*, 97(4), 329-334. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2017.12.009>
- Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
- Chamberlain, L., & Levenson, R. R. (2012). Addressing Intimate Partner Violence, Reproductive and Sexual Coercion. *A Guide for Obstetric, Gynecologic and Reproductive Health Care Settings*, <https://doi.org/603552012-001>
- Çalışkan, A., Akkoç, İ. & Turunç, Ö. (2019). Yenilikçi davranış: bir ölçek uyarlama çalışması. *Uluslararası İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(1), 94-111.
- Çapık, C. (2014). Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3), 196-205.
- Çarkçı, J. (2020). *Sosyal bilimlerde ölçek geliştirme kılavuzu*. İstanbul: Çizgi Kitabevi.
- Çokluk, Ö. S., Şekercioğlu, G., Büyüköztürk, S. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık. 100-155.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, N. (2014). *Hemşirelikte Araştırma Süreci, Uygulama ve Kritik*. İstanbul. Nobel Tıp Kitapevleri. 216-231.
- Erkuş, A. (2014). *Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme-i temel kavramlar ve işlemler* (2.Baskı). Ankara: PegemAkademi.
- Fay, K., & Yee, L. (2018). Reproductive Coercion and Women's Health. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 63(5), 518-525. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12885>
- Fernandes, E. T. B. S., Dias, A. C. S., Ferreira, S. L., Marques, G. C. M., & Pereira, C. O. J. (2019). Cultural and reliable adaptation of the Reproductive Autonomy Scale for women in Brazil. *Acta Paul Enferm.*, 32(3), 298-304. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201900041>.
- Grace, K. T., & Anderson, J. C. (2018). Reproductive Coercion: A Systematic Review. *Trauma, Violence & Abuse*, 19(4), 371-390. <https://doi.org/10.1177/1524838016663935>
- Gürbüz, S. & Şahin, F. (2018). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri* (5. Baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Hill, A. L., Jones, K. A., McCauley, H. L., Tancredi, D. J., Silverman, J. G., & Miller, E. (2019). Reproductive Coercion and Relationship Abuse Among Adolescents and Young Women Seeking Care at School Health Centers. *Obstetrics and Gynecology*, 134(2), 351-359. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000003374>
- İslamoğlu, A. H. & Alnaçık, Ü. (2016). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. İstanbul: Beta.
- Johnston, J. & Zacharias, R. L. (2017). The Future of Reproductive Autonomy. *The Hastings Center Report*, 47 Suppl 3(Suppl 3), S6-S11. <https://doi.org/10.1002/hast.789>
- Kirk J, Marc, L., M. (2014). *Reliability and Validity in Qualitative Research*. London: A Sage University Paper. 324-336 s.
- Knight, A., & Joshua, M. (2021). Prenatal Genetic Screening, Epistemic Justice, and Reproductive Autonomy. *Hypatia*, 36 (1): 1-21. <https://doi.org/10.1017/hyp.2020.50>
- Lawshe, C. H. A. (1975). quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28: 563-575.
- Miller, E., Decker, M. R., McCauley, H. L., Tancredi, D. J.,

- Levenson, R. R., Waldman, J., Schoenwald, P., & Silverman, J. G. (2010). Pregnancy coercion, intimate partner violence and unintended pregnancy. *Contraception*, 81(4), 316–322. <https://doi.org/10.1016/j.contraception.2009.12.004>
- Nelson, E., (2013). *Law, Policy and Reproductive Autonomy*, Portland, OR: Hart Publishing, 9-55. <https://books.google.com.tr/books?id=5WWyzQEACA AJ>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.conx.2019.100011>
- Purdy, L. (2006). Women's Reproductive Autonomy: Medicalisation and Beyond. *Journal of Medical Ethics*, 32(5), 287–291. <http://www.jstor.org/stable/27719629>
- Ram, R., Kumar, M., & Kumari, N. (2022). Association between women's autonomy and unintended pregnancy in India. *Clinical Epidemiology and Global Health*, <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2022.101060>.
- Riches, E., Barrett, G., Hall, J. A. (2022). Evaluation of the psychometric properties of the Reproductive Autonomy Scale for use in the UK. *BMJ Sex Reprod Health*, 0:1-7. doi:10.1136/bmjsexrh-2022-201685
- Robertson, J. A. (1982). The right to procreate and in utero fetal therapy. *The Journal of Legal Medicine*, 3(3), 333–366. <https://doi.org/10.1080/01947648209513357>
- Seçer, İ. (2015). Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci SPSS ve LISREL uygulamaları. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Seçer, İ. (2017). SPSS ve LISREL ile pratik veri analizi analiz ve raporlaştırma. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Sönmez, V. Alacapınar, F. G. (2013). *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Sümer, N. (2000). Yapısal eşitlik modelleri: Temel kavramlar ve örnek uygulama. *Türk Psikoloji Yazıları*, 3(6), 49-73.
- Şencan, H. (2005). Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik (1. Basım) Seçkin Yayıncılık Sanayi ve Ticaret AŞ, Ankara, 499-559.
- Taber, K. S. (2018). The Use of Cronbach's Alpha When Developing and Reporting Research Instruments in Science Education. *Research in Science Education*, 48, 1273-1296. <https://doi.org/10.1007/S11165-016-9602-2>.
- Thaller, J., Messing, J. T. (2016). Reproductive Coercion by an Intimate Partner: Occurrence, Associations, and Interference with Sexual Health Decision Making. *Health Soc Work*, e11-e19. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlv083>
- Tsu, P. S. (2012). Reproductive autonomy and normalization of cesarean section. *The American Journal of Bioethics: AJOB*, 12(7), 61–62. <https://doi.org/10.1080/15265161.2012.680538>
- 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. <https://doi.org/10.1111/j.1728-4465.2014.00374.x>
- Yaşlıoğlu, M. M. (2017). Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik: Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizlerinin Kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 74-85. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/tr/pub/iuisletme/issue/32177/357061>

Extended Abstract

Reproductive autonomy is a human right. Reproductive autonomy is the ability of an individual to decide whether or not to have children, when to become pregnant, to maintain control, and to be respected in their reproductive choices. In other words, it's the ability to choose to have sex, get pregnant, maintain a pregnancy, or use birth control. Reproductive autonomy refers to free decision making regarding reproductive health. Any behavior that hinders reproductive autonomy appears as reproductive violence and reproductive pressure. Reproductive coercion is a form of partner abuse that includes any behavior to retain reproductive control and power over the partner or partner. Preventing women's reproductive autonomy is seen as abuse and unwanted pregnancy. It is seen that reproductive pressure in the relationship coincides with abuse and also leads to negative consequences in terms of sexual and reproductive health. Increasing women's autonomy also contributes to the improvement of reproductive health. Valid and reliable tools for assessing reproductive autonomy need to be developed. It was determined that the Reproductive Autonomy Scale developed in the USA is not valid and reliable in Turkish society. This study was conducted with the aim of developing a tool for assessing reproductive autonomy by making the scale valid and reliable.

This study is a methodological type of study. The process was started with the permission of the original scale owner. The research was carried out online between September 2021 and September 2022. The research population consisted of sexually active women between the ages of 18-60. Since there are 14 items in the Reproductive Autonomy Scale, it is aimed to reach 440 people, at least 140, which is 10 times the number of items, and at least 300 for CFA. Data were collected from 440 questionnaires, taking into account data losses. After removing the erroneously and incompletely filled questionnaires, the study was completed with 386 data. Within the scope of the study, data belonging to 386 sexually active women aged between 18-60 years, literate, with phone or computer and internet access were used. The data of the study were collected with the sociodemographic characteristics diagnosis form and the Reproductive Autonomy Scale consisting of 14 items. The scale, originally called "Reproductive Autonomy Scale", was developed in San Francisco by Ushma D. Upadhyay et al. in 2014. The Reproductive Autonomy Scale consists of 14 items. It can be applied to all women between the ages of 15 and 60. In the field of reproductive autonomy, it includes three main factors related to contraception and reproduction; decision making (4 items), freedom of coercion (5 items) and communication (5 items). The Cronbach alpha value of the scale is 0,78. The higher the total score obtained from the Reproductive Autonomy Scale, the higher the reproductive autonomy. The research data were collected by the online (via the internet) survey method, which is an easy and fast method to implement and allows to reach more participants. Data were collected by sending an online questionnaire form to e-mail or social media communication channels of volunteers living in different provinces of Turkey. SPSS and AMOS/LISREL package programs were used in the statistical evaluation of the data. For data analysis, normality test, correlation analysis, internal consistency and item analyzes were performed with the SPSS program. DFA was performed with the AMOS program. For the adaptation of the scale to Turkish, the original scale was requested from Upadhyay and necessary permissions were obtained. The purpose of the study was explained to the women and their consent was obtained. There is no conflict of interest between the authors.

It was found that excellent agreement in terms of chi-square/sd value of confirmatory factor analysis results (2.394); good fit in terms of GFI value (.943); good fit (.916) for AGFI value, good fit (.060) for RMSEA value; good fit (.946) in terms of CFI value. The Cronbach's Alpha coefficient of the scale, which consists of three sub-dimensions similar to the original scale, was calculated as .650 for the "Decision Making" subscale, .840, for the "Freedom from coercion" subscale, and .783 for the "Communication" subscale. The total Cronbach Alpha internal consistency coefficient value calculated for the whole scale was .84, showing that the scale was valid and reliable. The scale was found to be valid and reliable in Turkish women. The Reproductive Autonomy Scale can be used as a valid and reliable measurement tool for the evaluation of communication, decision-making capacity and freedom of coercion in evaluating reproductive autonomy in Turkish society. In particular, it can be used as an important measurement tool to identify those whose reproductive autonomy is under threat and to evaluate the impact of interventions for reproductive autonomy.