



Şizofreni Umut Ölçeğinin Türkçe Versiyonun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Validity and Reliability of Turkish Version of the Schizophrenia Hope Scale Introduction

Özlem Şahin Altun¹, Duygu Özer², Ayşe Okanlı³, Sibel Asi Karakaş¹, Zeynep Öztürk⁴, Kübra Kayaoğlu⁵

¹Atatürk Üniversitesi, Erzurum, Türkiye

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

³İstanbul Medeniyet Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

⁴Atatürk Üniversitesi, Erzurum, Türkiye

⁵Fırat Üniversitesi, Elazığ, Türkiye

ÖZ

Bu çalışma, Şizofreni Umut Ölçeği (ŞUÖ)'nin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Metodolojik tipte planlanan çalışmanın verileri, Ağustos 2021-Ağustos 2022 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin psikiyatri polikliniklerinde takip edilen şizofreni tanısı almış 214 katılımcı ile yapıldı. Verilerin toplanmasında; Bilgi Formu ve Şizofreni Umut Ölçeği (ŞUÖ) kullanıldı. Ölçeğin, geçerlik-güvenirlik analizinde dil ve kapsam geçerliliği, açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, madde-toplam puan korelasyonu, Cronbach Alfa katsayısı ve test-tekrar test güvenilirlik yöntemleri kullanıldı. Açıklayıcı faktör analizi sonucu ölçekten madde çıkarılmamış, ölçeğin dokuz maddeli ve tek faktör yapısına sahip olduğu bulundu. Ölçeğin tek faktörlü yapısı, doğrulayıcı faktör analizi kullanılarak doğrulandı. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,901 olduğu ve faktör yüklerinin 0,70 ile 1,0 aralığında değiştiği saptandı. Ayrıca test-tekrar test korelasyon katsayısının $r=0,959$ olduğu bulundu. Ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlendi. ŞUÖ, şizofreni hastalarının perspektifinden umudun öznel anlamını temsil etmesi ve bu popülasyondaki umut düzeyinin daha kolay ölçülmesine olanak sağlaması açısından önemlidir. Ruh sağlığı profesyonelleri, şizofreni hastalarının umut düzeylerini tespit etmeye veya arttırmaya yönelik yapacakları çalışmalarda ŞUÖ'yü kullanabilirler.

Anahtar sözcükler: Şizofreni, umut, güvenilirlik ve geçerlilik.

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the Schizophrenia Hope Scale (SHS). This methodological study was carried out with 214 participants diagnosed with schizophrenia who were followed up in the psychiatry outpatient clinics of a university hospital between August 2021 and August 2022. Data were collected using an Information Form and the Schizophrenia Hope Scale (SHS). Language and content validity, exploratory and confirmatory factor analyses, item-total correlation, Cronbach alpha coefficient, and test-retest reliability methods were used in the validity and reliability analysis of the scale. As a result of the exploratory factor analysis, no item was excluded from the scale and it was determined that the scale has nine items and a single-factor structure. The single-factor structure of the scale was confirmed with the confirmatory factor analysis. The Cronbach Alpha coefficient of the scale was 0.901 and the factor loads ranged between 0.70 and 1.0. The test-retest correlation coefficient was $r=0.959$. The Turkish version of the scale was found to be valid and reliable. SCH is important since it represents the subjective meaning of hope from schizophrenic patients' perspective and allows an easier measurement of the level of hope in this population. Mental health professionals can use SHS to determine or increase the level of hope of schizophrenia patients in their studies.

Keywords: Schizophrenia, hope, reliability and validity.

Giriş

Umut, yüzyıllardır merak edilen, araştırılan ve birçok alanı ilgilendiren bir konu olmuştur (Öz 2010). Umudun, bireyin engellerin üstesinden gelebilmesini sağlayan içsel bir güç; geleceğe olumlu bir bakış açısı ile bakabilme gibi birçok tanımı yapılmıştır (Bressan ve ark. 2018). Umut kavramının, sağlık alanında da ele alınması gerektiği fikrini, ilk kez 1959'da psikiyatrist Karl Menninger dile getirmiştir ve böylece son yıllarda sağlık alanında ilgi gören bir konu olmuştur (Cohen ve Cutcliffe 2007, Bressan ve ark. 2018).

Literatürde hem fiziksel hem de ruhsal hastalıkların iyileşme sürecinde, umut kavramının önemli bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Şahin Altun ve Olçun 2018). Amerikan Psikiyatri Birliği (APA)'de; ağır ruhsal bozukluğa sahip hastaların iyileşme sürecinin belirleyicilerinden birisi olarak umudu vurgulamaktadır (APA 2005). Ağır ruhsal bozukluk olan şizofreni algı, dikkat, öğrenme, bellek, motor aktiviteler, sosyal biliş gibi birçok alanda bozulmaya yol açan, remisyon ve alevlenme dönemleri ile karakterize kronik hastalıktır (Barut ve ark. 2016, Şahin Altun ve Olçun 2018). Birey için, şizofreni tanısı almak, hayatı boyunca bu tanı ile yaşamak, sürekli ilaç kullanmak, nükslerin ve tekrarlı hastane yatışlarının olması alışılması güç bir durumdur (Ehrlich-Ben Or ve ark. 2013). Ayrıca şizofreni hastalığı bireyin günlük yaşam becerileri, sosyal ilişkileri, iletişim becerileri gibi birçok alanında da sorun oluşturmakta, birey topluma uyumda zorluk çekmektedir (Sharaf ve ark. 2012, Şahin Altun ve Olçun 2018). Damgalama ve ayrımcılığa da en çok şizofreni tanılı bireyler maruz kalmakta ve bu da toplumdan uzaklaşmalarına ve izole bir hayat sürmelerine sebep olmaktadır (Ehrlich-Ben Or ve ark. 2013). Bu gibi durumlar bireylerin umudunu kaybetmelerine ve hastalık belirtilerinin ağırlaşmasına, iyileşmenin gecikmesine sebep olmaktadır (Barut ve ark. 2016).

Şizofreni tanılı bireylerde umut, iyileşme sürecini başlatan ve hızlandıran önemli bir faktördür. Bireyin hastalıkla mücadelede motivasyonunu arttıran önemli bir baş etme mekanizmasıdır (Şahin Altun ve Olçun 2018, Sari ve ark. 2021, Öztürk ve Şahin Altun 2022). Şizofreni tanılı bireyler ile yapılan çalışmalar incelendiğinde; umudun, işlevsel iyileşme, öz-yeterlilik, benlik saygısı, yaşam kalitesi ve hastalığa uyum düzeylerini arttırdığı saptanmıştır (Lysaker ve ark. 2009, Oles ve ark. 2015, Vrbova ve ark. 2017, Coşkun ve Altun 2018). Bunlara ek olarak, şizofreni tanılı bireylerin baş etme becerilerinin ve iç görülerinin gelişmesinde, toplum tarafından kabul görmelerinde, istihdam edilmelerinde ve üretken konuma geçmelerinde de umudun etkili olduğu bulunmuştur (Lysaker ve ark. 2005, Coşkun ve Altun 2018, Işık ve Ergün 2020). Ancak literatürde, şizofreni tanılı bireylerin sağlıklı popülasyona göre umut düzeylerinin daha düşük olduğu belirtilmekte ve umutsuz olan şizofreni tanılı bireylerde; anksiyete, depresyon, intihar girişimi, içselleştirilmiş damgalanma düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir. (Lyu ve Zhang 2014, Jakhar 2017, Olçun ve Şahin Altun 2017, Kavak ve Yılmaz 2018, Liu ve Zhou 2020, Wang ve ark. 2020). Bu nedenle, şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini tespit etmek veya arttırmaya çalışmak ruh sağlığı profesyonelleri açısından son derece önemlidir.

Ruh sağlığı profesyonelleri, şizofreni tanılı bireyler ile birlikte umut araştırması yürütürken, değerlendirmede kullanacakları uygun bir umut ölçeği belirlemenin zorluğu ile karşı karşıya kalabilmektedirler. Günümüzde, çeşitli hasta grupları için umut ölçeği geliştirilmiş olduğu görülürken; ağır ruhsal bozukluğu olan bireylerde umudu ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçeğe rastlanmamıştır. Uluslararası yapılan çalışmalarda; şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini ölçmek için Snyder Umud Ölçeği, Herth Umud Ölçeği ve Miller Umud Ölçeği'nin sıklıkla kullanıldığı görülmektedir (Choe 2014, Oles ve ark. 2015, Liu ve Zhou 2020). Bu ölçüm araçları, iyi bir geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olsa da hiçbiri şizofreni hastaları için doğrulanmamıştır. Ülkemizde yapılan çalışmalara bakıldığında da şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerinin sıklıkla Herth Umud Ölçeği (HUÖ) ile değerlendirildiği görülmektedir (Olçun ve Şahin Altun 2017, Kavak ve Yılmaz 2018, Öztürk ve Şahin Altun 2022). Herth Umud Ölçeği (HUÖ) kanser hastalarında ve ailelerinde, umudu değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş bir ölçektir (Hert 1991). Ancak umut kavramı, karmaşık ve çok boyutludur, bu nedenle umut ölçeklerindeki her bir özelliğe yapılan vurgu, hedef popülasyona göre farklılık göstermelidir. Şizofreni tanılı bireylerde umudun daha duygusal ve manevi anlamları, daha iyi bir gelecek beklentisi ve yaşama enerjisi gibi farklı yönleri vardır (Choe 2014, Şahin Altun ve Olçun 2018). Bu nedenle, şizofreni tanılı bireylere özgü hazırlanmış yüksek kaliteli bir ölçüm aracına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında; bu çalışmanın amacı, Choe (2014) tarafından şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilen Şizofreni Umud Ölçeği (ŞÜÖ)'nin Türk diline uyarlanması ve geçerlilik ve güvenilirliğini test etmektir. Bu çalışma ile alana önemli ve güncel bir ölçek kazandırılacaktır. Ölçeğin, ruh sağlığı profesyonellerinin, şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini belirlemelerinde ve bireylere daha kaliteli tedavi ve bakım sunmalarında katkı sağlayacağı da düşünülmektedir. Bu bağlamda bu çalışmada 'Şizofreni Umud Ölçeği Türk dili ve kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçek midir?' sorusuna cevap aranmıştır.

Yöntem

Örneklem

Araştırmanın verileri; Ağustos 2021-Ağustos 2022 tarihleri arasında Doğu Anadolu bölgesinde yer alan bir üniversite hastanesinin psikiyatri polikliniklerine başvuran şizofreni tanısı almış bireylerden toplandı. Araştırmanın evrenini belirleyen üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran şizofreni tanılı bireyler oluşturdu. Bir ölçüm aracının başka bir kültüre uyarlanmasında, ölçek madde sayısının 5-10 katı ile çalışmak önerilmektedir (Akgül 2005). Ancak bir ölçeğin yapı geçerliğinin (faktör analizi) yapılabilmesi için minimum örneklem sayısının 100 olması gerektiği de literatürde bildirilmektedir (Şencan 2005). Bu nedenle, belirlenen tarihler arasında psikiyatri polikliniğine başvuran ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 100'den fazla katılımcı ile çalışmanın yapılması hedeflendi. Örneklemi, belirlenen tarihler arasında psikiyatri polikliniğine başvuran ve araştırmaya dahil edilme kriterlerine uyan 214 şizofreni tanılı birey oluşturdu.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; araştırmaya katılmaya gönüllü olması, hastalığın akut atak döneminde olmaması, son altı aydır hastane yatışının olmaması, görüşmeyi engelleyecek düzeyde iletişim problemi bulunmaması, umut düzeylerini etkileyecek ek ruhsal bozukluk tanısının olmaması (depresyon, madde kullanım bozukluğu vb. gibi tanıların olmaması, hekim iş birliği ile doğrulanmıştır).

İşlem

Araştırma kapsamında, ilk olarak Schizophrenia Hope Scale (SHS-9)'ün yazarından mail yolu ile gerekli izinler alındı. Araştırmanın yürütülebilmesi için, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan etik kurul izni (13.07.2015 tarihli ve 4 numaralı) ve çalışmanın yürütüldüğü hastaneden kurum izni alındı. Tüm katılımcılara formları doldurmaya başlamadan önce araştırma hakkında bilgi verilmiş, sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Ayrıca hastalara istedikleri zaman çalışmadan ayrılacakları ve verilerinin gizli tutulacağı bilgisi verilmiştir. Veriler hastaların mahremiyetine uygun bir biçimde özel görüşme odalarında, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplandı. Formlarda yer alan sorular katılımcılar tarafından kendilerine en uygun olan seçenekler işaretlenerek yaklaşık 10-15 dakikada dolduruldu.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak Bilgi Formu ve ŞÜÖ Türkçe versiyonu kullanıldı.

Bilgi Formu

Araştırmada literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan bilgi formu kullanıldı (Coşkun ve Altun 2018, Kavak ve Yılmaz 2018, Şahin Altun ve Olçun 2018). Formda cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, yaşadığı yer, hastalık süresi gibi özellikleri içeren toplam 11 soru bulunmaktadır.

Şizofreni Umut Ölçeği (ŞÜÖ)

Choe (2014) tarafından şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini belirlemek için geliştirilmiş bir ölçektir. Toplam 9 sorudan oluşan ölçek üçlü likert tipindedir (0=katılmıyorum, 1=katılıyorum 2= kesinlikle katılıyorum). Ölçekten alınan toplam puan 0-18 arasındadır. Ölçeğin bir kesim noktası bulunmamakta ve ölçekten alınan yüksek puan, şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçeğin orijinal versiyonunun Cronbach alfa değeri 0,92 olarak saptanmıştır (Choe 2014).

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde, SPSS 22 ve AMOS 24 paket programları kullanıldı. Verilerin normallik dağılımı Kolmogrov- Smirnov testi ile değerlendirildi ve verilerin normal dağılım göstermediği anlaşıldı. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, ortalama, yüzdelik dağılımlar, standart sapma kullanıldı. Kapsam geçerliliğinde Kendall uyum katsayısı (W) kullanıldı. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanmasında açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi, iç tutarlık analizi, Cronbach alfa, Spearman Brown, Guttman Split Half,

madde toplam puan korelasyonu ve madde analizleri kullanıldı. Sonuçlar, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde, %95 güven aralığında değerlendirildi.

Bulgular

Katılımcıların Özellikleri

Katılımcıların yaş ortalamalarının 41,49±12,40; hastalanma yaş ortalamalarının ise 29,15±11,56 olduğu bulundu. Katılımcıların %77,1'inin erkek, %52,3'ünün bekar, %44,9'unun ilköğretim mezunu olduğu, %52,3'ünün çalışmadığı ve %45,8'inin ekonomik durumunu orta olarak algıladığı ve %58,4'ünün birinci derece yakınında şizofreni tanısı olmadığı belirlenmiştir (Tablo 1).

Geçerlilik Analizleri

Dil ve Kapsam Geçerliliği

Ölçek, alanda uzman, kullanılan ifadelerdeki kavramlara aşina ve her iki dili bilen iki yabancı dil uzmanı tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Tercüme edilmiş versiyonu değerlendirilmiş ve en iyi Türkçe çeviri araştırmacılar tarafından tek bir form haline getirilmiştir. Ölçek için alanında uzman 10 kişiden (doçent ve profesör) uzman görüşü alınmıştır. Ölçekte yer alan her bir madde kültürel, dilsel ve kuramsal olarak uygun olup olmadığı yönünde değerlendirilmiştir. Uzmanlardan ölçekteki her bir maddenin ölçme derecesini dörtlü likertli (1: Uygun değil, 2: Uygun ancak ifadede küçük değişiklikler gerekli, 3: Oldukça uygun, 4: Tümüyle uygun) değerlendirmeleri istenmiştir. Kendall uyum katsayısı (W) ile alınan uzman görüşleri analiz edilmiştir ve yapılan analize göre, uzmanların görüşleri arasında fark olmadığı saptanmıştır (W=0,21; p=0,012). Dil geçerliliği için ayrıca çeviri geri çeviri yöntemi kullanılmış ve ŞÜÖ ölçeğinin yeniden İngilizce çevirisi iki dil uzmanına yaptırılmıştır. Ölçeğin Türkçeden orijinal diline çevirisi yapılan hali ile orijinal halinin birbiri ile uyumlulukları değerlendirilmiş ve ölçeğin Türkçeye çevirme işlemi tamamlanmıştır.

Ön uygulama (Pilot çalışma)

Veri toplamaya başlamadan önce ölçeğin hedef popülasyon üzerinde anlaşılabilirliğini değerlendirmek için ön uygulama yapılması önerilmektedir (Şenol, 2005). Bu bağlamda değerlendirmenin yapılacağı örnekleme benzer özellikler gösteren 26 kişi ile bir ön uygulama gerçekleştirildi. Ön uygulama sonrasında ölçeğin anlaşılır olduğu bulunması nedeniyle, ölçekte herhangi bir değişikliğe gidilmemiş ve popülasyona uygulanmasına karar verilmiştir. Ön uygulamaya dâhil edilen örneklem grubu değerlendirmeye alınmamıştır.

Yapı Geçerliliği

Verilerin faktör analizine uygunluğunu incelemek amacıyla Kaiser Meyer Olkin (KMO) ile Bartlett testleri yapılmıştır. KMO değeri 0,90 ve Bartlett testi 1027,942, $p < 0,000$ olarak saptanmıştır (Tablo 2).

ŞÜÖ'nün faktör yapısı, açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılarak incelenmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımı (n=214)			
Özellikler		X±SS	Min-Max
Yaş		41,49±12,40	19-70
Hastalanma Yaşı		29,15±11,56	10-69
		n	%
Yaş	18-25	21	9,8
	26-35	51	23,8
	36-50	90	42,1
	51-65	43	20,1
	66+	9	4,2
Hastalanma Yaşı	10-18	38	17,8
	19-25	64	29,9
	26-35	53	24,8
	36-50	47	22,0
	51+	12	5,6
Cinsiyet	Kadın	49	22,9
	Erkek	165	77,1
Medeni Durum	Bekâr	112	52,3
	Evli	102	47,7
Eğitim Durumu	Okuryazar	19	8,9
	İlköğretim	96	44,9
	Lise	78	36,4
	Üniversite	21	9,8
Yaşanılan Yer	Şehir	176	82,2
	İlçe/kasaba	23	10,7
	Köy	15	7,0
Yaşanılan Kişi	Aile	172	80,4
	Yalnız	12	5,6
	Arkadaş	4	1,9
	Bakımevi	14	6,5
	Diğer	12	5,6
İş Durumu	Çalışmıyor	112	52,3
	Çalışıyor	81	37,9
	Emekli	21	9,8
Sosyal Güvence	Evet	141	65,9
	Hayır	73	34,1
Gelir Düzeyi	Kötü	63	29,4
	Orta	98	45,8
	İyi	53	24,8
Birinci Derece Yakınında Şizofreni Tanısı Varlığı	Evet	89	41,6
	Hayır	125	58,4

SS: Standart sapma.

Analizler, ölçekte yer alan dokuz madde ile gerçekleştirilmiştir. AFA sonucunda, ölçek maddelerinin özdeğeri 1'den büyük olan faktör sayısının bir olduğu görülmüş, ölçekte yer alan dokuz maddenin tek faktör altında toplandığı belirlenmiştir. Tek faktör toplam varyansın %56,84'ünü açıkladığı bulunmuştur. Maddelerinin faktör yük değerleri 0,54 ile 0,83 arasında değişirken, tek faktörün özdeğeri 5,11 olarak bulunmuştur (Tablo 2).

Modelin veri ile uyumunu test etmek için DFA kullanılmış ve χ^2/df , CFI (Comparative Fit Indices), NFI (Normed Fit Index), GFI (Goodness of Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), TLI ((Tucker-Lewis Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) indekslerine ait değerler verilen ölçütlere göre değerlendirilmiştir. Elde edilen verilere göre; $\chi^2/df=2,194$ ($\chi^2=53,725$ $df=25$); CFI=0,97, TLI=0,96; GFI=0,95; NFI=0,95 ve RMSEA=0,073 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Ayrıca maddeler arasındaki t değerlerinin $p<0,05$ düzeyinde anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin faktör yük değerlerinin 0,70 ile 1,0 arasında olduğu saptanmıştır (Şekil 1).

Güvenilirlik Analizleri

Ölçeğin madde-toplam puan korelasyon katsayılarının 0,465 ile 0,764 aralığında olduğu saptanmıştır. ŞUÖ'nün, Cronbach Alfa katsayısı değeri 0,901, Spearman Brown korelasyon katsayısının 0,888, Guttman Split Half katsayısının 0,873 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Ayrıca birinci yarının (ilk beş madde) Cronbach Alfa katsayısı 0,853, ikinci yarının (son dört madde) Cronbach Alfa katsayısı 0,784 ve iki yarı arasındaki korelasyon ise 0,798 olarak bulunmuştur.

Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği için, çalışma grubundan seçilen 48 kişilik gruba 1 ay sonra ŞUÖ tekrar uygulanmış ve birinci ve ikinci uygulama arasında test-tekrar test korelasyon katsayısı $r=0,959$ olduğu bulunmuştur ($p<0,001$). ŞUÖ test-tekrar

Tablo 2: ŞUÖ'nün Faktör Yapısı, Öz Değerleri ve Açıklanan Varyans Değeri

Maddeler	Faktör 1
1. Önümde daha iyi bir gelecek var.	0,830
8. Geleceğim konusunda güvendeyim.	0,827
7. Yaşamımla ilgili güvendeyim.	0,811
2. Gelecekte mutlu olacağım.	0,810
4. Geleceğim parlaktır.	0,778
9. Yaşamımı anlamlı buluyorum.	0,721
5. Yaşamımla ilgili heyecanlıyım.	0,715
3. Her gün daha iyiye gidiyorum.	0,705
6. Geleceğimi planlıyorum.	0,547
Özdeğeri	5,116
Açıklanan Varyans (%)	56,846
KMO	0,90
Bartlett testi	1027,942

KMO= Kaiser Meyer Olkin; ŞUÖ: Şizofreni Umut Ölçeği

test puanları arasında pozitif yönde anlamlı yüksek düzeyde bir ilişki bulunmuştur. Ölçeğin birinci ve ikinci ölçüm sonucundan elde edilen puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek için yapılan Bağımlı örneklem t-testi sonucunda, ölçümler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farkın olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$; Tablo 5).

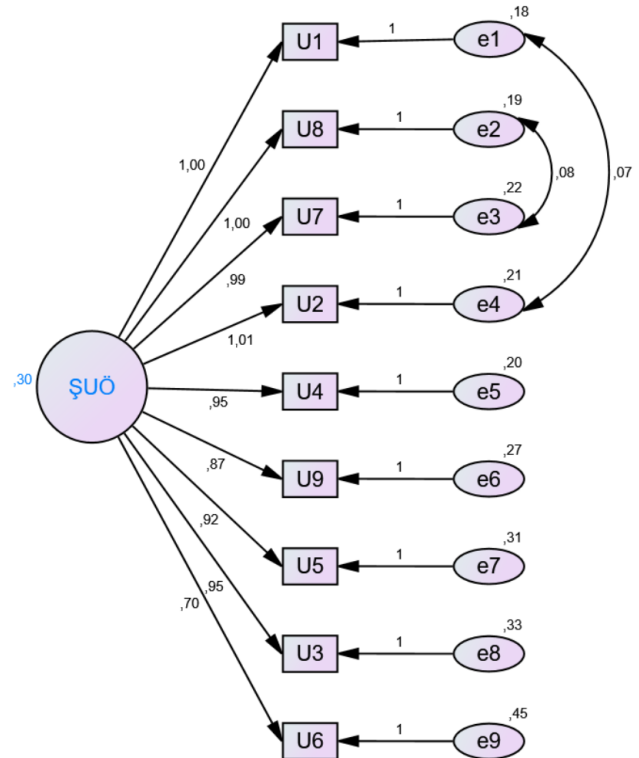
Tartışma

Şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini değerlendirmek amacıyla hazırlanmış ŞUÖ'nün Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, ölçeğin geçerliliğini saptamak için dil geçerliliği, yapı geçerliliği ve güvenilirlik analizleri incelenmiştir.

Tablo 3: ŞUÖ'nün Doğrulayıcı Faktör Analiz Sonuçları

Uyum İndeksleri	Ölçekten Elde Edilen Değerler	Sonuçlar
χ^2/df	2,194	Kabul edilebilir uyum
CFI	0,972	Mükemmel uyum
TLI	0,957	Mükemmel uyum
GFI	0,947	Kabul edilebilir uyum
NFI	0,950	Mükemmel uyum
AGFI	0,903	Kabul edilebilir uyum
RMSEA	0,073	Kabul edilebilir uyum

ŞUÖ: Şizofreni Umut Ölçeği



Şekil 1. Şizofreni Umut Ölçeği'nin Path Diyagramı

Tablo 4: ŞUÖ'nün Güvenilirlik Analiz Sonuçları (n=214)

Maddeler	Madde Toplam Puan Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Cronbach Alfa Katsayısı
1. Önümde daha iyi bir gelecek var.	0,764	0,883
8. Geleceğim konusunda güvendeyim.	0,758	0,883
7. Yaşamımla ilgili güvendeyim.	0,739	0,884
2. Gelecekte mutlu olacağım.	0,733	0,885
4. Geleceğim parlaktır.	0,706	0,887
9. Yaşamımı anlamlı buluyorum.	0,639	0,892
5. Yaşamımla ilgili heyecanlıyım.	0,634	0,892
3. Her gün daha iyiye gidiyorum.	0,618	0,894
6. Geleceğimi planlıyorum.	0,465	0,906
	Chronbach Alfa	
	0,901	
ŞUÖ	Spearman Brown	
	0,888	
	Gutman Split Half	
	0,873	
ŞUÖ: Şizofreni Umut Ölçeği		

Tablo 5: ŞUÖ'nün Test-Tekrar Test Analiz Sonuçları ve Aralarındaki Korelasyon

	ŞUÖ	
	X±SS	Min-Max
Birinci Değerlendirme (n=214)	9,52±4,88	0-18
İkinci Değerlendirme (n=48)	10,75±5,58	0-18
r değeri	0,959*	
t değeri	0,535**	
p değeri	0,599	
Chronbach Alfa	0,896	
*p<0,01; **Bağımlı örneklem t-testi; ŞUÖ: Şizofreni Umut Ölçeği; SS: Standart sapma.		

ŞUÖ'nün Türk kültürüne uyarlanmasına yönelik geçerliliğini değerlendirmek amacıyla öncelikle dil geçerliliği analizleri yapılmıştır. Ölçek iki dil uzmanı tarafından, Türkçe'ye çevrilmiş ve maddelerinin kapsam, dil ve kültürel uygunluğunu değerlendirmek için alanda uzmanların görüşleri alınmıştır. Ölçeğin içerik geçerliliğine ilişkin uzman görüşlerinin uyumunu değerlendirmek için Kendall uyumu katsayısı (W) kullanılmıştır. Yapılan Kendall testine göre, uzmanlar arasındaki uyumun yüksek olduğu ve içerik geçerliliği ölçütlerini karşıladığı saptanmıştır (Polit ve Beck 2006). Ayrıca çeviri geri çeviri yöntemi ile ölçeğin ölçülmek istenen konuyu temsil ettiği ve Türk kültürüne uygun olarak hazırlandığı şeklinde yorumlanabilir.

Faktör analizi ile, maddeler arasında birbiri ile ilişkili olanlar bir kategoriye toplanarak, daha az sayıda faktör elde edilmektedir (Tavşancıl 2019). Bu çalışmada, ölçeğin faktör yapısı belirlenmeden önce örneklemin yeterli sayıda olduğunun ve faktör analizine uygunluğunun değerlendirilmesi amacıyla KMO

ve Bartlett testleri yapılmıştır. Literatürde KMO değerinin 1'e yaklaştıkça mükemmel, 0,80'lerde çok iyi, 0,70'lerde ve 0,60'larda zayıf, 0,50'nin altında ise kabul edilemez olduğu bildirilmektedir (Tavşancıl 2019, Alpar 2020). Bu çalışmada KMO değeri 0,90 olarak bulunduğundan örneklem büyüklüğünün ve veri yapısının faktör analizine mükemmel düzeyde uygun olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada ölçeğin faktör yapısı incelendiğinde; ölçeğin dokuz maddesinin de tek faktör altında toplandığı ve tek faktörün toplam varyansın %56,84'ünü açıkladığı bulunmuştur. Literatürde ölçeğin faktör yapısının açıklanan varyans değerinin %40 ve üzerinde olması gerektiği belirtilmektedir (Grove ve ark. 2012, Baştürk ve ark. 2013). Buna göre ŞUÖ'nün faktör yapısının uygun ve kabul edilebilir düzeyde olduğu söylenebilir. Ölçeğin madde faktör yapısında ise faktör yüklerinin 0,54 ile 0,83 aralığında olduğu görülmüştür. Maddelerin faktör yapısını belirlemek için bir faktör altında toplanan madde sayısının üçten fazla olması ve kullanılan faktör yük değerlerinin 0,30 ve

üstü olması gerektiği bildirilmektedir (Tavşancıl 2019). Ölçeğin her bir maddesinin faktör yük değerine bakıldığında, 0,30 ve üstü olduğu görülmektedir. Bu nedenle ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır ve ölçeğin faktör değerlerinin güçlü bir faktör yapısına sahip olduğu belirlenmiştir. Bu veriler orijinal ölçek faktör yükleriyle de uyumludur. Choe'nin (2014) çalışmasında, başta 17 madde ile ölçeğin çalışmalarına başlanmış olup, yapılan faktör analizleri sonucunda sekiz madde çıkarılmış ve dokuz maddeli ve tek faktörlü yapı olduğu bulunmuştur. Ayrıca tek faktörlü yapının toplam açıklanan varyansının %61,77 olduğu saptanmıştır (Choe 2014). Bu çalışmada da ŞUÖ'nün dokuz maddeli hali ile yapı geçerliliğinin uygun olduğu belirlenmiştir.

Doğrulamalı faktör analizi, ölçüm araçlarının geliştirilmesinde sık kullanılan yöntemlerdendir. Bu yöntem ile, ölçeğin teorik alt yapısına göre önceden belirlenen model aracılığıyla verilerin ve ölçeğin yapı geçerliği ölçülmektedir (Öner 2009, Aktürk ve Acemoğlu 2012, Çapık 2014). Model uyumluluğunu değerlendirmek için χ^2/df , CFI, TLI GFI, NFI, AGFI, RMSEA indeksleri gibi bir dizi uyum indeksleri kullanılmaktadır. Test edilen modelde, χ^2/df değeri 2'den küçük olduğunda mükemmel uyum iyiliği, 2 ile 3 arasında olduğunda ise kabul edilebilir uyum iyiliği olduğu bildirilmektedir (Kline 2011, Çapık 2014). Yine modelde RMSEA değeri 0,05'den küçük olduğunda mükemmel uyum iyiliği, 0,05 ile 0,08 arasında olduğunda ise kabul edilebilir uyum iyiliği olduğu bildirilmektedir. Ayrıca model, CFI, TLI GFI, NFI, AGFI değerlerinin 0,95 ve 1,00 arasında mükemmel uyum iyiliği, 0,90 ile 0,95 arasında ise kabul edilebilir uyum iyiliği olduğunu göstermektedir (Kline 2011, İlhan ve Çetin 2014). Bu bulgular ışığında, test edilen ölçeğin kabul edilebilir düzeyde uyuma sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Ayrıca, ŞUÖ'nün DFA sonucunda maddelerinin faktör dağılımların 0,70 ile 1,00 arasında değiştiği belirlenmiştir. Bu verilere göre, tek faktörlü yapının verilere iyi uyum gösterdiği ve ölçekteki maddelerin ölçekle ilişkili olduğu söylenebilir.

Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla, ölçeklerin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri olan Cronbach Alfa katsayısı kullanılmıştır. Bir ölçekte, Cronbach Alfa katsayısının mümkün olduğunca 1'e yakın olması maddeler arasındaki ilişkinin tutarlı olduğunu ve ölçeğin aynı kuramsal yapıyı temsil eden maddelerden oluştuğunu gösterirken (Schumacker ve Lomax 2004); bu değer 0,60'ın altında olması ölçeğin güvenilir olmadığını bildirmektedir (Şencan 2005, Çapık 2014). Orijinal çalışmada (Choe 2014), ŞUÖ'nün toplam Cronbach Alfa katsayısı 0,92 olarak bulunurken; bu çalışmada, Cronbach Alfa katsayısı 0,90 olarak belirlenmiştir. Bu bulguya göre, ŞUÖ'nün şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini ölçmede yüksek düzeyde güvenilirliğe sahip bir ölçek olduğu belirlenmiştir.

Ölçekten alınan puanlar arasındaki tutarlığı gösteren iki yarım test güvenilirliği; ölçeğin iki yarısı arasındaki ilişkiyi inceleyerek, testin tümüne ait güvenilirliği bulmayı hedeflemektedir (Schumacker ve Lomax 2004, Tavşancıl 2019). İki yarım test güvenilirlik değerini belirlemek için Guttman Split Half, Spearman Brown değerleri kullanılmıştır. Bu değerlerin 0,70'in üzerinde olması ölçeğin

güvenilirliğe sahip olduğunu bildirmektedir (Kline 2011). Bu çalışmada ŞUÖ'nün Guttman Split Half, Spearman Brown ve her iki yarımın Cronbach Alfa katsayılarının 0,70'in üzerinde olduğu belirlenmiştir. Bu verilere göre; ŞUÖ'nün, Türk popülasyonu için yüksek düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada, güvenilirlik kriterini belirlemek için ve ölçüm aracının zamana karşı değişmezlik özelliğini değerlendirmek amacıyla test-tekrar test analizleri yapılmıştır. Belirli aralıklarla tekrar edilen iki ölçüm arasındaki korelasyon katsayısının yüksekliği ölçümün değişmezliğini göstermektedir (Çapık 2014). Literatürde korelasyon katsayısının 0,70 ve üzerinde olması gerektiği bildirilmektedir (Schumacker ve Lomax 2004, Tavşancıl 2019). Bu çalışmada korelasyon katsayısı 0,95 olarak bulunduğundan; ŞUÖ'nün toplam puan açısından test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, iki ölçüm sonucunun benzerliğini test etmek amacıyla Bağımlı örneklem t-testi yapılmış ve sonucuna göre ortalamalar arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 5). Bu bulguya göre; ŞUÖ'den, tekrarlayan ölçümlerde benzer sonuçlar alındığı ve yüksek oranda tutarlı bir ölçek olduğu anlaşılmıştır.

Araştırmanın tek merkezde yapılmış olması, başka bir ölçeğin paralel form olarak kullanılamaması araştırmanın sınırlılıklarıdır.

Sonuç

Bu çalışmada ŞUÖ'nün, Türk dili ve kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptanmıştır. Ölçeğin dokuz maddeli ve tek faktör yapısına sahip olduğu bulunmuştur. Ölçekten alınan toplam puan 0-18 aralığındadır ve ölçekten alınan yüksek puan, şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Bu ölçek, şizofreni tanılı bireyler için umudun öznel anlamını temsil etmesi ve bu popülasyondaki umut yapısının daha doğru ve kolay ölçülmesine olanak sağlaması açısından son derece önemlidir. Ölçeğin, alana önemli katkıları olacağı düşünülmektedir. Özellikle psikiyatri hemşireliği alanında şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini belirlemek son derece önemlidir. Psikiyatri hemşireleri bu ölçeği kullanarak hastalarının umut düzeyleri belirleyebilir ve hastalarına uygun hemşirelik girişimlerini planlayabilirler. Böylece şizofreni tanılı bireylerin yaşamlarında değişiklikler yaşanmasında ve geleceklerine dair olumlu beklentiler geliştirmelerinde psikiyatri hemşireleri önemli roller üstleneceklerdir. Bu bilgiler ışığında; ŞUÖ, şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerini tespit etmeye veya arttırmaya yönelik yapılacak çalışmalarda kullanılabilecek standardize bir ölçüm aracıdır. Ruh sağlığı profesyonellerinin, şizofreni hastaları ile gelecekte yapacakları çalışmalarda ŞUÖ'den yararlanmaları önerilmektedir.

Kaynaklar

- Akgül A (2005) Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri "SPSS uygulamaları". 3. Baskı, Ankara, Emek Basım.
- Aktürk Z, Acemoğlu H (2012) Tıbbi araştırmalarda güvenilirlik ve geçerlilik. Dicle Med J, 39:316-319.

- Alpar R (2020) Uygulamalı İstatistik ve Geçerlilik-Güvenilirlik. 6. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık.
- APA (2005) Position Statement on the Use of the Concept of Recovery, 3rd edition. Washington DC, American Psychiatric Association.
- Barut JK, Dietrich MS, Zanoni PA, Ridner SH (2016) Sense of belonging and hope in the lives of persons with schizophrenia. *Arch Psychiatr Nurs*, 30:178-184.
- Baştürk S, Dönmez G, Dicle AN (2013) Geçerlik ve güvenilirlik. In *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. (Ed S Baştürk):161-196. Ankara: Vize Yayıncılık.
- Bressan RA, Grohs GEM, Matos G, Shergill S (2018) Hope or hype in the treatment of schizophrenia—what's the role of the physician? *Br J Psychiatry*, 212:1-3.
- Choe K. (2014) Development and preliminary testing of the Schizophrenia Hope Scale, a brief scale to measure hope in people with schizophrenia. *Int J Nurs Stud*, 51:927-933.
- Cohen C, Cutcliffe JR (2007) Hope and interpersonalmental health/mental health nursing: a systematic review of the literature – part one. *J Psychiatr Ment Health Nurs*, 14:134-140.
- Coşkun E, Altun ÖŞ (2018) The relationship between the hope levels of patients with schizophrenia and functional recovery. *Arch Psychiatr Nurs*, 32:98-102.
- Çapık C (2014) Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17:196-206.
- Ehrlich-Ben Or S, Hasson-Ohayon I, Feingold D, Vahab K, Amiaz R, Weiser M et al. (2013) Meaning in life, insight and selfstigma among people with severe mental illness. *Compr Psychiatry*, 54:195-200.
- Grove SK, Burns N, Gray J (2012) *The Practice of Nursing Research: Appraisal, Synthesis, and Generation of Evidence*. 7th ed. New York, Elsevier Health Sciences.
- Herth K (1991) Development and refinement of an instrument to measure hope. *Sch Inq Nurs Pract*, 5:39-51.
- Işık I, Ergün G (2020) Hope and belonging in patients with schizophrenia: a phenomenological study. *Perspect Psychiatr Care*, 56:235-242.
- İlhan M, Çetin B (2014) LISREL ve AMOS programları kullanılarak gerçekleştirilen yapısal eşitlik modeli (yem) analizlerine ilişkin sonuçların karşılaştırılması. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 5:26-42.
- Jakhar K, Beniwal RP, Bhatia T, Deshpande SN (2017) Self-harm and suicide attempts in schizophrenia. *Asian J Psychiatr*, 30:102-106.
- Kavak F, Yılmaz E (2018) The effect of hope on the treatment adherence of schizophrenia patients. *Ann Med Res*, 25:416-419.
- Kline RB (2011) *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. New York: The Guilford Press.
- Liu D, Zhou Y, Li G, He Y (2020) The factors associated with depression in schizophrenia patients: the role of self-efficacy, self-esteem, hope and resilience. *Psychol Health Med*, 25:457-469.
- Lysaker PH, Campbell K, Johannesen JK (2005) Hope, awareness of illness, and coping in schizophrenia spectrum disorders. *J Nerv Ment Dis*, 193:287-292.
- Lysaker PH, Vohs JL, Tsai J (2009) Negative symptoms and concordant impairments in attention in schizophrenia: Associations with social functioning, hope, self-esteem and internalized stigma. *Schizophr Res*, 110:165-172.
- Lyu J, Zhang J (2014) Characteristics of schizophrenia suicides compared with suicides by other diagnosed psychiatric disorders and those without a psychiatric disorder. *Schizophr Res*, 155:59-65.
- Olçun Z, Şahin Altun Ö (2017) The correlation between schizophrenic patients' level of internalized stigma and their level of hope. *Arch Psychiatr Nurs*, 31:332-337.
- Oles SK, Fukui S, Rand KL, Salyers MP (2015) The relationship between hope and patient activation in consumers with schizophrenia: results from longitudinal analyses. *Psychiatry Res*, 228:272-276.
- Öner N (2009) *Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler, Bir Başvuru Kaynağı*, 2. baskı. İstanbul, Boğaziçi Matbaası.
- Öz F. (2010) *Sağlık Alanında Temel Kavramlar*, 2. Baskı. Ankara, Mattek Basımevi.
- Öztürk Z, Şahin Altun Ö (2022) The effect of nursing interventions to instill hope on the internalized stigma, hope, and quality of life levels in patients with schizophrenia. *Perspect Psychiatr Care*, 58:364-373.
- Polit DF, Beck CT (2006) The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*, 29:489-497.
- Sari SP, Agustin M, Wijayanti DY, Sarjana W, Afrikah U, Choe K (2021) Mediating effect of hope on the relationship between depression and recovery in persons with schizophrenia. *Front Psychiatry*, 12:627588.
- Schumacker RE, Lomax RG (2004) *A Beginner's Guide to Structural Equation Modeling*. 2nd ed, New Jersey, Lawrence Erlbaum.
- Sharaf AY, Ossman LH, Lachine OA (2012) A cross-sectional study of the relationships between illness insight, internalized stigma, and suicide risk in individuals with schizophrenia. *Int J Nurs Stud*, 49:1512-1520.
- Şahin Altun Ö, Olçun Z (2018) Şizofreni hastalığında umut kavramı. *Journal of Health Sciences and Professions*, 1:107-112.
- Şencan H (2005) *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik*. Ankara, Seçkin Yayıncılık.
- Tavşancıl E (2019) *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. 6. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Vrbova K, Prasko J, Ociskova M, Kamaradova D, Marackova M, Holubova M et al. (2017) Quality of life, self-stigma, and hope in schizophrenia spectrum disorders: a cross-sectional study. *Neuropsychiatr Dis Treat*, 13:567-576.
- Wang WL, Zhou YQ, Chai NN, Li GH, Liu DW (2020) Mediation and moderation analyses: exploring the complex pathways between hope and quality of life among patients with schizophrenia. *BMC Psychiatry*, 20:22.

Ek. 1. ŞİZOFRENİ UMUT ÖLÇEĞİ (ŞUÖ)

Yönerge: Değerli Katılımcı, aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.

Her bir soru için seçeneklerden sadece birini işaretleyiniz.

	KATILMIYORUM	KATILIYORUM	KESİNLİKLE KATILIYORUM
1.Önümde daha iyi bir gelecek var.	0	1	2
2. Gelecekte mutlu olacağım.	0	1	2
3.Her gün daha iyiye gidiyorum.	0	1	2
4.Geleceğim parlak.	0	1	2
5. Yaşamım hakkında heyecanlıyım.	0	1	2
6. Geleceğimi planlıyorum.	0	1	2
7.Hayatım konusunda güven duyuyorum.	0	1	2
8.Geleceğim konusunda güven duyuyorum.	0	1	2
9. Hayatımı anlamlı buluyorum.	0	1	2

Puanlama Yönergesi

Alt boyut ve madde sayısı: Tek boyut ve 9 maddeden oluşmaktadır.

Ölçeğin değerlendirilmesi: Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0 ile 18 aralığında değişmektedir. Ölçeğin bir kesim noktası bulunmamakta ve ölçekten alınan yüksek puan, şizofreni tanılı bireylerin umut düzeylerinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.