



# Ostomi Hastasının Öz Bakımında Bakıcı Desteği İndeksi: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

## Caregiver Contribution to Self-care in Ostomy Patient Index: Turkish Validity and Reliability Study

● Tülin YILDIZ<sup>1</sup>, ● Arzu MALAK<sup>1</sup>, ● Dilek ERDEN<sup>1</sup>, ● Çağla AVCU<sup>1</sup>, ● Ebru ÖNLER<sup>1</sup>, ● Yasin DURAN<sup>2</sup>, ● Ufuk COŞKUNKAN<sup>3</sup>,  
● Sibel ÖZKAN GÜRDAL<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye

<sup>2</sup>Rumeli Üniversitesi, İstanbul, Türkiye

<sup>3</sup>Tekirdağ İsmail Fehmi Cumaloğlu Şehir Hastanesi, Genel Cerrahi Kliniği, Tekirdağ, Türkiye

<sup>4</sup>Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırma Ostomi Hastasının Öz Bakımında Bakıcı Desteği İndeksi'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğinin incelenerek Türk toplumunda stoması olan hastaların öz bakımlarına katkı sağlayan yakınlarının değerlendirilmesi ve ölçme aracının literatüre katkı sağlaması amacıyla yapıldı.

**Gereç ve Yöntem:** Metodolojik tipteki bu araştırma Eylül 2020–Ocak 2021 tarihleri arasında Tekirdağ'daki bir devlet ve bir üniversite hastanesinde gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklemini polikliniklere kontrol için başvuran kolostomi, ileostomi ve ürostomili bireylerin öz bakımlarına katkıda bulunan 223 kişi oluşturdu. Verilerin analizinde betimleyici istatistikler, dil ve içerik geçerliliği, doğrulayıcı faktör analizi (DFA), madde analizi, iç tutarlılık ve test-tekrar test yöntemleri kullanıldı.

**Bulgular:** İçerik Geçerlilik İndeksi 0,99 ve Cronbach alfa 0,890 idi. DFA'ya göre ölçeğin 3 alt boyutunda uyum indeksleri kabul edilebilir sınırlar içerisinde olup tüm maddeler istatistiksel olarak anlamlı bulundu. Ölçeğin orijinal versiyonunda olduğu gibi istatistiksel olarak anlamlı olmayan 18. madde analize dahil edilmedi ve ek olarak kabul edildi. Test-tekrar test ile ölçek maddeleri arasındaki korelasyon ölçeğin tamamı için 0,983, alt boyutları için ise 0,973 ile 0,987 arasında bulundu.

**Sonuç:** Araştırma sonunda ölçeğin Türk toplumuna uygun olduğu ve Türkçe ölçek olarak da geçerli ve güvenilir olduğu belirlendi.

**Anahtar Kelimeler:** Bakım veren, ostomi, stoma, özbakım, güvenilirlik, geçerlik

### ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to evaluate the Turkish validity and reliability of the Caregiver Contribution to Self-care in Ostomy Patient Index, to evaluate the relatives of patients with stoma who contributed to their self-care in Turkish society, and to contribute to the literature of the measurement tool.

**Materials and Methods:** This methodological type of research was carried out between September 2020 and January 2021 in a state and a university hospital in Tekirdağ. The research sample consisted of 223 individuals who contributed to the self-care of individuals with colostomy, ileostomy and urostomy, who applied for outpatient control. In the analysis of the data, descriptive statistics, language and content validity, confirmatory factor analysis (CFA), item analysis, internal consistency and test-retest methods were used.

**Results:** The Content Validity Index was 0.99 and Cronbach's alpha 0.890. According to the CFA, fit indices were within acceptable limits and all items were statistically significant in the 3 sub-dimensions of the scale. As in the original version of the scale, item 18, which was not statistically significant, was not included in the analysis and was accepted as an addition. The correlation between test-retest and scale items was 0.983 for the whole scale and between 0.973 and 0.987 for the sub-dimensions.

**Conclusion:** At the end of the study, it was determined that the scale was suitable for Turkish society and was valid and reliable in Turkish.

**Keywords:** Caregivers, ostomy, stoma, self-care, reliability, validity

**Yazışma Adresi/Address for Correspondence:** Tülin YILDIZ, Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Tekirdağ, Türkiye

Tel.: +90 282 250 31 00 E-posta: tyildiz70@hotmail.com ORCID ID: orcid.org/0000-0002-4981-6671

Geliş tarihi/Received: 09.02.2024 Kabul tarihi/Accepted: 08.04.2024



©Telif Hakkı 2024 Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi / Namık Kemal Tıp Dergisi, Galenos Yayınevi tarafından yayınlanmıştır.  
©Copyright 2024 by Tekirdağ Namık Kemal University / Namık Kemal Medical Journal is published by Galenos Publishing House.  
Creative Commons Atıf-GayriTicari-Türetilemez 4.0 (CC BY-NC-ND) Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

## GİRİŞ

Stoma, çoğunlukla kanser nedeniyle oluşturulan ve bir organı deriye bağlayan açıklıktır<sup>1</sup>. Kolostomi, ileostomi ve ürostomi en yaygın stoma tipleridir ve bu cerrahi yolla karın duvarına tahliye sağlanır<sup>2,3</sup>.

Stoma, bireyin günlük yaşam aktivitelerini, beden imajını ve kişilerarası ilişkilerini değiştirdiği için yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Bu etki sonucunda birey için yeni sosyal, ekonomik, duygusal ve fizyolojik öncelikler ortaya çıkabilmektedir<sup>4</sup>. Yapılan çalışmalar sonucunda stomalı bireylerin günlük aktivitelerinin yaklaşık 3,46 kat kısıtlandığı ve stomalı bireylerin yaklaşık %30-60'ının ameliyat sonrası stoma ve çevresinde komplikasyonlar yaşadığı bildirilmiştir. Bireylerin yaşam kalitelerini düşüren bu sorunlarla baş etmelerinde, stomaya uyum sağlamalarında ve öz bakım becerilerini kazanmalarında hemşirelerin eğitimi ve danışmanlığı önemli rol oynamaktadır<sup>5</sup>. Ayrıca, bireyin zorlu yeni yaşam tarzına uyum sağlamasında başta aile üyeleri olmak üzere sosyal destek kaynaklarının önemine dikkat çekilmektedir<sup>6</sup>.

Öz bakım hasta tarafından gerçekleştirilse de bireyler bu konuda çoğu zaman aile ve yakınlarının katkılarına ihtiyaç duymaktadır<sup>7</sup>. Aileler, stomalı bireylerin öz bakım becerileri konusunda tavsiyelerde bulunma, bireyin sağlık durumu ile ilgili yeni kararlar alma ve bu durumla ilgili olumsuz duygularıyla baş etmesine yardımcı olma, öz bakım becerilerini yerine getirmesine yardımcı olma ve gerektiğinde bireyin yerine bu becerileri yerine getirme konusunda aktif rol alırlar<sup>6,8</sup>. Stomalı bireylerin bakımında aktif rol oynayan aile ve yakınlarının değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir araçlar kullanılarak öz bakıma katkıları belirlenebilir ve gerektiğinde destekleyici eğitimler planlanabilir. Böylece stomalı bireylerin adaptasyon sürecinde ve yaşam kalitesinde olumlu etki sağlanabilir<sup>6,7</sup>.

Stomalı bireylerin bakımına katılan ve öz bakımlarına katkıda bulunan yakınlarını değerlendiren Türk toplumu için geçerli ve güvenilir Türkçe bir ölçek bulunmamaktadır. Bu çalışma sonucunda bu eksikliğin giderileceği düşünülmektedir. Metodolojik tipte planlanan bu çalışmanın amacı, "Ostomili Hastada Bakıcının Öz Bakıma Katkısı İndeksinin" Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmek ve Türk toplumunda stomalı hastaların öz bakımlarına katkıda bulunan aile ve yakınlarını değerlendirmektir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, ölçme aracının psikometrik değerlendirmesi amacıyla metodolojik tipte planlanmıştır.

Çalışma Eylül 2020-Ocak 2021 tarihleri arasında Tekirdağ ilinde bir devlet ve bir üniversite hastanesinin genel cerrahi, gastroenteroloji cerrahi ve üroloji polikliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Bir ölçeğin farklı dil ve kültürlerde geçerlilik

ve güvenilirliğinin değerlendirilebilmesi için örneklem büyüklüğünün ölçek madde sayısının 5-10 katı olması önerilmektedir<sup>9</sup>. Bu çalışmada kullanılan ölçek 22 maddeden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemini ayaktan kontrol için başvuran kolostomi, ileostomi ve ürostomili bireylerin öz bakımına katkıda bulunan 223 kişi oluşturmuştur.

## Araçlar

Veri toplama aracı olarak 11 maddelik "Ostomili Bireye Bakım Veren Bilgi Formu" ve 22 maddelik "Ostomili Hastada Bakım Veren Öz Bakıma Katkısı İndeksi" kullanılmıştır.

Ostomili Bireye Bakım Veren Bilgi Formu, stomalı bireyin bakımına katkıda bulunan aile ve akrabaların sosyodemografik özelliklerine ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

Villa ve ark.<sup>7</sup> (2019) tarafından İngilizce olarak geliştirilen "Caregiver Contribution to Self-care in Ostomy Patient Index" ölçeği 22 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 5'li Likert tipi ile değerlendirilmektedir. İlk alt boyut 9 maddeden oluşan "Bakım Veren Öz Bakımına Katkısı"dır. İkinci alt boyut 8 maddeden oluşan "Bakım Veren Öz Bakım Takibine Katkısı", üçüncü alt boyut ise 5 maddeden oluşan "Bakım Veren Öz Bakım Yönetimine Katkısı"dır. Ölçeğin komplikasyon yaşama durumunu değerlendiren 18. maddesi düşük faktör yüküne sahip olduğu için eklenti olarak kabul edilmiştir. Ölçekten en yüksek 110 puan alınmakta ve ölçekten alınan toplam puan arttıkça öz bakımın da arttığı belirtilmektedir<sup>7</sup>.

## Çalışma Prosedürleri

Araştırmanın örneklemini 18 yaşından büyük, stomalı (kolostomi, ileostomi veya ürostomi) bireyin bakımına destek olan, Türkçe konuşan, okuyan ve yazan, kendini ifade etmesini engelleyen bilişsel bir sorunu olmayan, ciddi bir psikiyatrik tanısı bulunmayan ve araştırmaya katılmak için yazılı onam veren bireyler oluşturmuştur. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile her bireye yaklaşık 30 dakika süre verilerek toplanmıştır.

## Etik

Ölçeğin Türkçeye uyarlanması için yazarlardan e-posta yoluyla izin alınmıştır<sup>7</sup>. Çalışma prosedürleri Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 27 Ağustos 2020 tarihinde incelenmiş ve 2020.195.08.04 karar numarası ile onaylanmıştır. Ayrıca, çalışma prosedürleri iki devlet hastanesi tarafından incelenmiş ve onaylanmıştır. Bu çalışmada kullanılan prosedürler, iyi klinik uygulamalara uygun olarak Helsinki Bildirgesi'nin ilkelerine uygundur. Çalışma gönüllülük esasına göre yürütülmüştür. Çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır. Bu çalışma klinik araştırma veri tabanına protokol numarası (NCT06269276) ile kaydedilmiştir.

## İstatistiksel Analiz

Veriler lavaan Project ve R Project paket programları kullanılarak analiz edilmiştir. Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini analiz etmek için tanımlayıcı istatistiksel yöntemler (ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde) kullanılmıştır. Normallik testleri için Shapiro-Wilk testi kullanılmıştır. İncelenen bulgulara göre normal dağılıma uygun olan puanlar için bağımlı 2 grup karşılaştırma testlerinden eşleştirilmiş örneklem t-testi, iki puan arasındaki ilişkinin yönünü ve derecesini belirlemek için Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Normal dağılıma uymayan puanlar için bağımlı iki grup karşılaştırma testlerinden Wilcoxon İşaret Sıralaması testi ve iki puan arasındaki ilişkinin yönünü ve derecesini belirlemek için Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. Analiz aşamasında geçerlilik ve güvenilirlik yöntemleri kullanılmıştır. Hata payı %5 ve anlamlılık  $p < 0,05$  olarak değerlendirilmiştir<sup>10,11</sup>.

## Geçerlilik Analizi

Ölçeğin geçerlilik analizinde dil ve içerik analizi ile doğrulayıcı faktör analizi (DFA) kullanılmıştır. Dil ve içerik geçerliliğini sağlamak amacıyla ölçek öncelikle iki bağımsız dil uzmanı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye ve Türkçe'den İngilizce'ye çevrilmiş ve ortak bir çeviri metni oluşturulmuştur<sup>12</sup>. Çeviri metninin orijinal çalışma ile uyumluluğunu incelemek ve karşılaştırmak için İçerik Geçerlilik İndeksi (CVI) kullanılmış ve 11 uzman görüşü alınmıştır. Bu yöntemde her bir madde "1-İlgili Değil", "2-İlgili Ama Biraz Revizyon Gerekiyor", "3-İlgili, Ancak Küçük Revizyon Gerekiyor" ve "4-Çok İlgili" şeklinde puanlanmaktadır. Ölçek maddelerinin en az %80'inin 3 veya 4 olarak puanlanması ve CVI değerinin 0,80'in üzerinde olması durumunda kapsam geçerlilik indeksi yeterli kabul edilmektedir<sup>13</sup>. Uzman görüşleri ile düzenlenen ölçek, stomalı bireyin bakımına katkıda bulunan 10 kişilik bir gruba pilot çalışma olarak uygulanmış ve ölçeğe son şekli verilmiştir. Bu gruptan elde edilen veriler analizlere dahil edilmemiştir<sup>13-15</sup>. Bu çalışmada, daha önce geliştirilmiş bir ölçeğin farklı dillerde ve örneklemelerde geçerliliğini test etmek için DFA uygulanmıştır. DFA'nın tahmin aşamasında veriler Likert tipi olduğu için Çapraz Ağırlıklı En Küçük Kareler tekniği tercih edilmiştir<sup>9,16</sup>. Analiz sonucunda elde edilen uyum indekslerinin istenen düzeyde olduğu ve yol diyagramına göre maddelerin faktör yüklerinin 0,30'un üzerinde olduğu görülmüştür. Ayrıca maddelerin t-değerleri 1,96'nın üzerinde ise 0,05 düzeyinde, 2,56'nın üzerinde ise 0,01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmektedir<sup>9,12,16-19</sup>.

## Güvenilirlik Analizi

Ölçeğin güvenilirlik analizinde madde analizi ile iç tutarlılık ve test-tekrar test güvenilirliği kullanılmıştır. Ölçme aracındaki her bir bağımsız madde ile diğer maddeler ve ölçeğin bütünü arasındaki ilişkiyi ölçen Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı

ve madde-toplam puan güvenilirliği kullanılmıştır. Buna göre Cronbach alfa katsayısının 0,40-0,60 olması düşük düzeyde güvenilirliği; 0,60-0,80 aralığı oldukça güvenilirliği, 0,80-1,00 aralığı ise yüksek güvenilirliği göstermektedir. Madde-toplam puan güvenilirliğinde, korelasyon katsayısının 0,30'un üzerinde olması maddenin güvenilirliğini gösterir<sup>9,20</sup>. Test-tekrar test güvenilirliği için ölçek, stomalı bireyin bakımına katkıda bulunan 70 birey ile 2 hafta arayla tekrarlanmış ve uygulama sonrasında ölçek formları eşleştirilmiştir. Test-tekrar test yönteminde Pearson ve Spearman korelasyon katsayıları (r-değeri) hesaplanmaktadır. Güvenilirlik derecesini gösteren r-değeri -1 ile +1 arasında bir değer alır ve güvenilirliğin kabul edilebilmesi için en az 0,70 olması gerekir<sup>9</sup>.

## BULGULAR

Çalışmaya katılan bireylerin %52'si (n=116) 45-59 yaş aralığında; %64,6'sı (n=144) kadın; %74'ü (n=165) evli, %36,3'ü (n=81) ortaokul mezunu, %62,3'ü (n=139) çalışmıyor ve %77,6'sı (n=173) stomalı bir bireyle birlikte yaşıyordu ve stomaların %65'i (n=145) bireyin eşine aitti ve %42,2'si (n=94) 1-5 ay boyunca stomalı bireyin bakımına destek olmuştur; %79,8'i (n=178) ise ostomi bakım eğitimi almıştır. Ayrıca stomalı bireylerin %53,8'inin (n=120) kolostomisi vardı ve %70,9'unun (n=158) ostomi açılma nedeni kanserdi (Tablo 1).

Geçerlilik analizinde ölçeğin kapsam geçerlilik indeksi değeri uzman görüşleri doğrultusunda 0,99 olarak bulunmuştur. DFA sonucunda  $\chi^2/sd=3,349$  değerleri 2 ile 5 arasında ve uyum iyiliği indeksi (GFI), Tucker-Lewis indeksi (TLI), model uyum indekslerinin karşılaştırılması (CFI), düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi (AGFI) değerleri 0,900'un üzerinde bulunmuştur (Tablo 2). Tüm maddeler istatistiksel anlamlılıkla 3 alt boyutta yer almış ve 18. madde ölçeğin orijinal versiyonunda olduğu gibi eklenti olarak kabul edilmiştir (Şekil 1, Tablo 3).

Güvenilirlik analizi istatistiklerine göre Cronbach alfa katsayıları sırasıyla ölçeğin geneli için 0,890, "Bakım Vereninin Öz bakımın Sürdürülmesine Katkısı" alt boyutu için 0,867, "Bakım Vereninin Öz Bakımın İzlenmesine Katkısı" alt boyutu için 0,921 ve "Bakım Vereninin Öz Bakımın Yönetimine Katkısı" alt boyutu için 0,458 olarak bulunmuştur. Güvenilirlik analizi sonucunda 18. maddenin madde korelasyon değeri negatif çıktığı için analizden çıkarılmış ve tekrar güvenilirlik analizi yapılarak Tablo 4'teki sonuçlar elde edilmiştir. Elde edilen bulgulara göre alt boyutların düzeltilmiş tüm madde korelasyon değerlerinin pozitif olduğu görülmüştür. Ayrıca Ostomili Hastada Bakım Vereninin Öz Bakımına Katkısı İndeksinin alt boyutlarında madde silindiğinde güvenilirlik katsayılarında anlamlı bir artış olmadığı görülmüştür. Son analiz aşamasında elde edilen bulgulara göre Ostomili Hastada Bakım Vereninin Öz Bakımına Katkısı İndeksinin orijinal versiyonunda olduğu gibi

**Tablo 1. Stomalı bireylerin bakımına katkıda bulunan ailelerin ve yakınlarının sosyodemografik özellikleri**

Değişkenler	n	%
<b>Yaş (yıl)</b>		
18-29	11	4,9
30-44	40	17,9
45-59	116	52,0
60+	56	25,1
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	144	64,6
Erkek	79	35,4
<b>Medeni durum</b>		
Bekar	58	26,0
Evli	165	74,0
<b>Eğitim düzeyi</b>		
Okuryazar	15	6,7
İlkokul	77	34,5
Ortaokul	81	36,3
Lise	34	15,2
Üniversite	16	7,1
<b>Meslek</b>		
Çalışıyor	84	37,7
Çalışmıyor	139	62,3
<b>Stoması olan bir bireyle birlikte yaşama durumu</b>		
Evet	173	77,6
Hayır	50	22,4
<b>Stomalı birey ile yakınlık derecesi</b>		
Eş	145	65,0
Çocuk	60	26,9
Diğer	18	8,1
<b>Stomalı bireyin stoma tipi</b>		
Kolostomi	120	53,8
İleostomi	69	30,9
Ürostomi	34	15,2
<b>Ostomi açılmasının nedeni</b>		
Kanser	158	70,9
Blokaj	43	19,3
Travma	18	8,1
Diğer	4	1,8
<b>Stomalı bireyin öz bakımını destekleme zamanı</b>		
1-5 ay	94	42,2
6-11 ay	83	37,2
1-3 yıl	19	8,5
3-5 yıl	22	9,9
5 yıl+	5	2,2
<b>Taburcu olmadan önce ostomi bakım eğitimi alma durumu</b>		
Evet	178	79,8
Hayır	45	20,2

tüm sorular analize dahil edilmiştir. Test-tekrar test yöntemi ile Pearson ve Spearman korelasyon katsayısı (r-değeri) ölçeğin alt boyutları için 0,973 ile 0,987 arasında, ölçeğin tamamı için ise 0,983 olarak bulunmuştur (Tablo 5).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, stomalı bireylerin öz bakımına aile ve yakınlarının katkısını değerlendiren bir ölçeğin Türkçe dilinde ve Türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirliği incelenmiştir. Ölçeğin orijinal formundaki alt boyutları Riegel ve ark.<sup>21</sup> "Kronik Hastalığın Öz Bakımının Orta Düzey Teorisi" temel alınarak hazırlanmıştır. Stomalı bireylerin aile ve yakınlarının katkılarını değerlendiren ölçeğin ilk bölümü olan "Öz Bakım Sürdürme" günlük rutin davranışlar; ikinci bölümü olan "Öz Bakım İzleme" stoma ve çevresini tanıma; üçüncü bölümü olan "Öz Bakım Yönetimi" ise sorunları fark etme ve müdahale etme davranışları ile ilgilidir<sup>7</sup>.

Ölçeğin dil uyarlamasında geri-çeviri yöntemi kullanılmış ve ortak bir çeviri metni oluşturulmuştur. Bu çalışmada elde edilen 0,99 CVI değeri dil ve kapsam geçerliliğinin uygun olduğunu göstermiştir<sup>13</sup>. Ayrıca, ölçeğin yapı geçerliliği DFA kullanılarak test edilmiştir. Bu çalışmada uyum indeksleri ( $\chi^2/sd=3,349$  değeri 5'in altında ve GFI, TLI, CFI ve AGFI ölçütleri 0,900'ün üzerinde) kabul edilebilir uyum göstermiştir. Maddelerin faktör yükleri 0,30'un üzerinde ve t-değerleri 2,56'nın üzerinde, 0,01 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu sonuçlar, maddelerin orijinal ölçek boyutlarına doğru bir şekilde dahil edildiğini ve 3 alt boyutta toplandığını göstermiştir<sup>9,12,16,19-20</sup>.

Bu çalışmada, Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı ölçeğin genelinde 0,890 ve ölçeğin alt boyutlarında 0,458-0,921 aralığında bulunmuştur. Ölçeğin geneli yüksek derecede güvenilirdir. Ayrıca madde-toplam puan analizinde tüm maddelerin korelasyon katsayısının 0,30'un üzerinde olduğu ve madde silindiğinde Cronbach alfa değerinde artış olmayacağı sonucuna ulaşılmıştır. Analiz sonucunda alt boyutların Pearson ve Spearman Korelasyon Katsayıları 0,973 ile 0,987 arasında bulunmuştur. Buna göre ölçeğin alt boyutları yüksek derecede güvenilirdir ve zaman içinde değişmemektedir<sup>9,17</sup>.

Ölçeğin orijinal versiyonunun bizim çalışmamızla benzerlikleri, ölçek maddelerinin 3 alt boyuttan oluşması, İçerik Geçerlilik İndeksinin 0,93 ve iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa değerinin 0,972 olmasıdır.

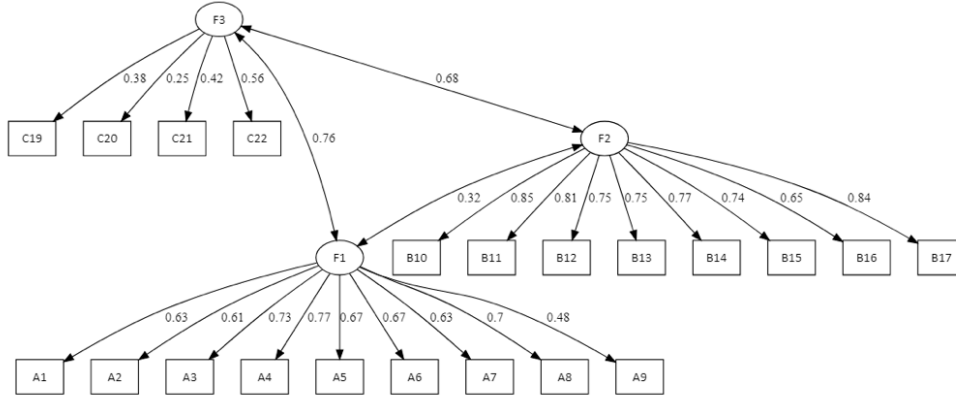
## Çalışmanın Kısıtlılıkları

Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı, Türkiye'de iki kamu hastanesinde stomalı bireylerin bakımına katkıda bulunan aile ve yakınları ile yürütülmüş olmasıdır. Ancak ölçeğin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği sağlanmış olup, Türk toplumunda yapılacak diğer çalışmalarda kullanılması önerilmektedir.

**Tablo 2. Ostomi Hastasının Öz Bakımına Bakıcının Katkısı İndeksi için doğrulayıcı faktör analizinden elde edilen uyum indeksleri**

İndeksler	Tam uyum	Kabul edilebilir uyum	İndeks
$\chi^2/sd$ (ki-kare uyum iyiliği)	<3	<5	<b>3,349</b>
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1$	$0,90 \leq CFI \leq 0,96$	<b>0,921</b>
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1$	$0,90 \leq GFI \leq 0,96$	<b>0,934</b>
AGFI	$0,95 \leq AGFI \leq 1$	$0,90 \leq AGFI \leq 0,96$	<b>0,918</b>
TLI	$0,95 \leq TLI \leq 1$	$0,90 \leq TLI \leq 0,96$	<b>0,911</b>

CFI: Karşılaştırmalı uyum indeksi, GFI: Uyum iyiliği indeksi, AGFI: Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi, TLI: Tucker-Lewis indeksi

**Şekil 1. Ostomili Hasta İndeksi doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramında bakım verenin öz bakıma katkısı****Tablo 3. Ostomili Hasta İndeksi doğrulayıcı faktör analizi istatistiklerinde bakım verenin öz bakıma katkısı**

Alt boyut	Madde	Tahmin	Standart hata	t-değeri	p
Bakım verenin öz bakımın sürdürülmesine katkısı	Madde 1	1,000	-	-	-
	Madde 2	0,973	0,075	13,018	<0,001
	Madde 3	1,273	0,090	14,197	<0,001
	Madde 4	1,247	0,087	14,315	<0,001
	Madde 5	1,030	0,075	13,760	<0,001
	Madde 6	1,314	0,094	13,952	<0,001
	Madde 7	1,023	0,075	13,602	<0,001
	Madde 8	1,120	0,079	14,188	<0,001
	Madde 9	0,826	0,069	11,903	<0,001
Bakım verenin öz bakım takibine katkısı	Madde 10	1,000	-	-	-
	Madde 11	0,931	0,051	18,202	<0,001
	Madde 12	0,797	0,046	17,420	<0,001
	Madde 13	0,825	0,047	17,586	<0,001
	Madde 14	0,853	0,049	17,503	<0,001
	Madde 15	0,888	0,051	17,305	<0,001
	Madde 16	0,735	0,045	16,341	<0,001
	Madde 17	1,026	0,057	18,049	<0,001
Bakım verenin öz bakım yönetimine katkısı	Madde 19	1,000	-	-	-
	Madde 20	0,622	0,091	6,805	<0,001
	Madde 21	1,115	0,124	9,003	<0,001
	Madde 22	1,584	0,158	10,054	<0,001



**Tablo 4. Ostomili Hastada Bakım Verenin Öz Bakıma Katkısı İndeksi madde analizi ve iç tutarlılık sonuçları**

Alt boyut	Madde	Medyan	Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları	Madde silindiğinde Cronbach alfa değeri	Cronbach alfa
Bakım verenin özbakımın sürdürülmesine katkısı	Madde 1	4,000	0,426	0,868	0,867
	Madde 2	4,000	0,466	0,865	
	Madde 3	4,000	0,723	0,841	
	Madde 4	4,000	0,729	0,841	
	Madde 5	4,000	0,648	0,849	
	Madde 6	3,000	0,666	0,847	
	Madde 7	4,000	0,630	0,851	
	Madde 8	4,000	0,679	0,846	
	Madde 9	4,000	0,454	0,867	
Bakım verenin öz bakım takibine katkısı	Madde 10	4,000	0,810	0,904	0,921
	Madde 11	4,000	0,766	0,908	
	Madde 12	4,000	0,724	0,911	
	Madde 13	4,000	0,718	0,912	
	Madde 14	4,000	0,752	0,909	
	Madde 15	4,000	0,701	0,913	
	Madde 16	4,000	0,618	0,920	
	Madde 17	4,000	0,793	0,906	
Bakım verenin öz bakım yönetimine katkısı	Madde 19	4,000	0,292	0,356	0,458
	Madde 20	4,000	0,206	0,437	
	Madde 21	4,000	0,345	0,302	
	Madde 22	4,000	0,206	0,444	
Ostomili Hasta İndeksinde Bakım Verenin Öz Bakıma Katkısı					0,890

**Tablo 5. Ostomi Hastasında Bakım Verenin Öz Bakıma Katkısı İndeksi alt boyutlarının test-tekrar test sonuçları**

	Bakım verenin özbakımın sürmesine katkısı		Bakım verenin öz bakım takibine katkısı		Bakım verenin öz bakım yönetimine katkısı		Ostomili hasta indekisinde bakım verenin öz bakıma katkısı	
	r	p	r	p	r	p	r	p
Test-tekrar test	0,987	<0,001 <sup>P</sup>	0,976	<0,001 <sup>S</sup>	0,973	<0,001 <sup>S</sup>	0,983	<0,001 <sup>S</sup>

<sup>P</sup>: Pearson korelasyon katsayısı, <sup>S</sup>: Spearman korelasyon katsayısı

## SONUÇ

Stomalı bireyler öz bakımlarını sürdürebilmek için sıklıkla yakınlarının desteğine ihtiyaç duyarlar. Stomalı bireylerin bakımına katılan ve öz bakımlarına katkıda bulunan yakınlarını değerlendirmek için Türkçe dilinde geçerli ve güvenilir bir ölçek bulunmamaktadır. Araştırma sonucunda "Ostomili Hastada Bakıcının Öz Bakıma Katkısı İndeksinin" Türk toplumu için Türkçe dilinde geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu belirlenmiştir. Bu ölçek, Türk toplumunda stomalı bireylerin öz bakımına katkıda bulunan aile ve yakınlarının değerlendirilmesinde rehber olarak kullanılabilir.

## Teşekkür

Ostomili Hastada Bakıcının Öz Bakıma Katkısı İndeksi'nin Türkçe'ye uyarlanmasına izin verdikleri için ölçü geliştiren Villa ve ark.'na teşekkür ederiz. Yazarlar, görüşleriyle katkıda bulunan uzmanlara ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireylere teşekkür eder.

## Etik

**Etik Kurul Onayı:** Çalışma prosedürleri Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından 27 Ağustos 2020 tarihinde incelenmiş ve 2020.195.08.04 no'lu karar numarası ile onaylanmıştır.

**Hasta Onayı:** Çalışmaya katılmayı kabul eden bireylerden yazılı ve sözlü onam alınmıştır.

### Yazarlık Katkıları

Dizayn: T.Y., A.M., D.E., Ç.A., E.Ö., Y.D., U.C., S.Ö.G., Veri Toplama veya İşleme: T.Y., A.M., D.E., Ç.A., E.Ö., Y.D., U.C., S.Ö.G., Analiz veya Yorumlama: T.Y., A.M., D.E., Ç.A., E.Ö., Y.D., U.C., S.Ö.G., Literatür Arama: T.Y., Ç.A., Yazan: T.Y., Ç.A.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Çalışmamız için hiçbir kurum ya da kişiden finansal destek alınmamıştır.

### KAYNAKLAR

1. Mo J, Thomson CA, Sun V, Wendel CS, Hornbrook MC, Weinstein RS, et al. Healthy behaviors are associated with positive outcomes for cancer survivors with ostomies: a cross-sectional study. *J Cancer Surviv.* 2021;15:461-9.
2. Salom E, Kuan-Celarier A, Nhieu C, Penalver M. Urinary Diversion in Gynecologic Oncology. *Principles of Gynecologic Oncology Surgery.* 2019;285-302.
3. Ambe PC, Kurz NR, Nitschke C, Odeh SF, Möslin G, Zirngibl H. Intestinal Ostomy. *Dtsch Arztebl Int.* 2018;115:182-7.
4. Rosa J, Melo LAS, Kaiser DE, Duarte ERM, Paz PO. Users With A Stoma: The Self-Care Experience. *Cienc Cuid Saude.* 2017;16.
5. Millard R, Cooper D, Boyle MJ. Improving Self-Care Outcomes in Ostomy Patients via Education and Standardized Discharge Criteria. *Home Healthcare.* 2020;38:16-23.
6. Villa G, Mannarini M, Giovanna GD, Marzo E, Manara DF, Vellone E. A literature review about self-care on ostomy patients and their caregivers. *Int J Urol Nurs.* 2019;13:75-80.
7. Villa G, Vellone E, Sciarra S, Stievano A, Proetti M, Manara DF, et al. Two new tools for self-care in ostomy patients and their informal caregivers: Psychosocial, clinical, and operative aspects. *Int J Urol Nurs.* 2019;13:23-30.
8. Kirkland-Kyhn H, Martin S, Zaratkiwicz S, Whitmore M, Young HM. Ostomy Care at Home. *American Journal of Nursing.* 2018;118:63-8.
9. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN. Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik. *Nobel Tıp Kitapevleri;* 2017.
10. R Core Team (2021) R: A Language and Environment for Statistical Computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna. Available from: <https://www.R-project.org>
11. Rossee Y. Lavaan: An R package for structural equation modeling and more. Version 0.5-12 (BETA). *Journal of Statistical Software.* 2012;48:1-36.
12. International Test Commission: The ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second edition), 2017. [citation 23.03.2021]; Available from: [www.InTestCom.org](http://www.InTestCom.org)
13. Vakili MM, Jahangiri N. Content Validity and Reliability of the Measurement Tools in Educational, Behavioral, and Health Sciences Research. *Journal of Medical Education Development.* 2018;10:106-18.
14. Karaçam Z. Adaptation of Scales to Turkish. *J Midwifery and Health Sci.* 2019;2:28-37.
15. Çapık C, Gözüm S, Aksayan S. Intercultural Scale Adaptation Stages, Language and Culture Adaptation: Updated Guideline. *Florence Nightingale Journal of Nursing.* 2018;26:199-210.
16. Evcı N, Aylar F. Use of Confirmatory Factor Analysis in Scale Development Studies. *The Journal of Social Science.* 2017;4:389-412.
17. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk G, Büyüköztürk Ş: Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları (5th ed). *Pegem Akademi Yayınları;* 2018.
18. Seçer İ. Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarlama Süreci SPSS ve LISREL Uygulamaları (1st ed). *Anı Yayıncılık;* 2015.
19. Kartal M, Bardakçı S: SPSS ve AMOS uygulamalı örneklerle güvenirlik ve geçerlik analizleri (1 st ed). *Akademisyen Kitabevi;* 2018.
20. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi (6th ed). *Nobel Akademik Yayıncılık;* 2018.
21. Riegel B, Jaarsma T, Stromberg A. A Middle-Range Theory of Self-Care of Chronic Illness. *Advances in Nursing Science.* 2012;35:194-204.