



Meme Kanseri Cerrahisi Yaşam Kalitesi Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Breast Cancer Surgery Quality of Life Scale: Turkish Validity and Reliability Study

● Serap KORKMAZ¹, ● Ebru ESEN², ● Münevver SÖNMEZ³

¹Kıbrıs Uluslararası Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Lefkoşa, Kuzey Kıbrıs

²İstinye Üniversitesi, Liv Hospital Bahçeşehir, Genel Cerrahi Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

³Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

Öz

Amaç: Bu araştırmanın amacı meme kanseri nedeniyle cerrahi tedavi uygulanan hastalarda meme kanseri cerrahisi yaşam kalitesi ölçeğinin (MKCYKÖ), Türkçe versiyonunun, geçerlik ve güvenirliliğini test etmektir.

Gereç ve Yöntem: Meme kanseri nedeniyle ameliyat olan 250 kadın hasta çalışmanın örneklemini oluşturdu. Ölçeğin Türkçe tercümesi yapıldıktan sonra kapsam ve yüzey geçerliği hesaplandı. Ölçeğin yapı geçerliği için doğrulayıcı faktör analizi uygulandı. Ölçeğin güvenirlik analizinde test-tekrar test yöntemi kullanıldı. Ayrıca ölçeğin ve alt boyutlarının omega ve Cronbach alfa katsayısı hesaplandı.

Bulgular: Çalışmada ki-kare istatistik değeri 1,064, yaklaşık hataların kök ortalama kare değeri ise 0,017 olarak elde edildi. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen diğer uyum indekslerinden karşılaştırmalı uyum indeksi, ayarlanmış iyilik hızı indeksi, normlaştırılmış uyum indeksi, Tucker-Lewis indeksi ve artışı uyum indeksi değerlerinin "mükemmel uyum", standartlaştırılmış kök ortalama kare artık ve iyilik uyum testi değerlerinin ise "kabul edilebilir düzeyde uyum" sağladığı tespit edildi. Alt boyutlara ait Cronbach alfa katsayısının 0,79-0,95 arasında ve omega katsayısının ise 0,97-1,00 arasında değiştiği saptandı. Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri 0,79'dur. Ölçek toplam 49 madde ve fiziksel aktivite, ağrı, duygular, beden imajı, fiziksel sağlık, cinsel işlev, genel sağlık ve diğerleriyle ilişkiler olmak üzere 8 alt boyuttan oluşmaktadır.

Sonuç: Çalışma verileri değerlendirildiğinde; MKCYKÖ, Türkçe versiyonunun, meme kanseri hastalarda cerrahi tedavi sonrası yaşam kalitesinin değerlendirilmesinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Meme kanseri, meme cerrahisi, geçerlik ve güvenirlik, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Aim: This study aimed to evaluate the validity and reliability of the Turkish version of the breast cancer surgery quality of life scale (BCSQOL) among patients who underwent surgical treatment for breast cancer.

Materials and Methods: The study sample consisted of 250 female patients who had undergone breast cancer surgery. Following the translation of the scale into Turkish, content and face validity analyses were conducted. Construct validity was assessed using confirmatory factor analysis. For reliability testing, the test-retest method was employed. Additionally, omega and Cronbach's alpha coefficients were calculated for the subdimensions of the scale.

Results: The chi-square/DF ratio was found to be 1.064, and the root mean square error of approximation value was 0.017. The comparative fit index, adjusted goodness-of-fit index, normed fit index, Tucker-Lewis index, and incremental fit index values indicated a "good fit", while the standardized root mean square residual and goodness of fit index values indicated an "acceptable fit" according to confirmatory factor analysis

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Münevver SÖNMEZ, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Hemşirelik Fakültesi, Ankara, Türkiye

E-posta: munevver.sonmez@sbu.edu.tr **ORCID ID:** orcid.org/0000-0001-7646-1864

Geliş Tarihi/Received: 24.03.2025 **Kabul Tarihi/Accepted:** 14.07.2025 **Yayınlanma Tarihi/Publication Date:** 07.10.2025

Atıf/Cite this article as: Korkmaz S, Esen E, Sönmez M. Breast cancer surgery quality of life scale: Turkish validity and reliability study. Nam Kem Med J. 2025;13(3):322-332



results. Cronbach's alpha coefficients for the subdimensions ranged between 0.79 and 0.95, and omega coefficients ranged between 0.97 and 1.00. The total Cronbach's alpha coefficient of the scale was 0.79. The scale comprises 49 items across 8 subdimensions: physical activity, pain, feelings, body image, physical health, sexual function, general health, and relationships with others.

Conclusion: Based on the findings, the Turkish version of the BCSQOL scale is a valid and reliable instrument for assessing quality of life in breast cancer patients following surgical treatment.

Keywords: Breast cancer, breast surgery, validity and reliability, quality of life

GİRİŞ

Meme kanseri tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de kadınlarda en sık görülen kanser türüdür¹⁻³. Küresel Kanser İstatistikleri 2020 verilerine göre 185 ülkede 36 kanser türü için meme kanseri kadınlarda %24,5, Türkiye’de ise %23,9 oranıyla tüm yaş gruplarında ilk sırada yer almaktadır^{4,5}. Uluslararası Kanser Araştırmaları Ajansı’nın (2022) raporuna göre ise 2020 yılında dünya genelinde yaklaşık 2,3 milyon yeni olgu tespit edilmiş olup, yeni olgu oranı her geçen gün artmaktadır^{1,6}. Ancak son yıllarda tanı ve tedavideki gelişmelere bağlı olarak meme kanseri hastalarının sağkalım oranı artmıştır¹. Meme kanserinin en önemli tedavi yöntemlerinden biri cerrahi tedavidir³. Ancak cerrahi tedavi hastalarda sağkalım oranını artırsa da bazı sorunlara neden olabilmektedir². Bu durum birçok fiziksel soruna (örneğin, fiziksel aktivite kısıtlamaları, yorgunluk, ağrı, uyku bozuklukları) ve psikosozal sorunlara (örneğin, anksiyete, depresyon) neden olmaktadır. Özellikle benlik saygısında azalmaya, estetik kayıplara, cinsel işlev bozukluğuna, beden imajının bozulmasına yol açmaktadır^{1,4}. Meme kanseri ameliyatlarından sonra yaşanan bu sorunlar hastaların ameliyat sonrası yaşam kalitesini önemli ölçüde düşürebilmektedir^{3,7,8}.

Hastaların yaşam kalitesini değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı kullanılması önerilmektedir. Literatürde bu amaçla Yalçın ve Gürkan⁹ tarafından "meme kanseri için fonksiyonel tedavi değerlendirmesi" ölçeğinin Türkçe uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ancak bu ölçek, özellikle meme kanseri ameliyatı geçiren hastaların ameliyat sonrası deneyimlerini hedeflemek yerine, öncelikle kanser tedavisinin genel etkilerine odaklanmaktadır. Bu nedenle, meme kanseri ameliyatı geçiren hastaların yaşam kalitesini değerlendirmek için özel bir ölçeğe ihtiyaç vardır. El Farrah tarafından geliştirilen meme kanseri cerrahisi yaşam kalitesi ölçeği (MKCYKÖ), meme kanseri ameliyatı geçiren bireylerin yaşadığı fiziksel ve psikosozal sorunları ele almak üzere özel olarak tasarlanmıştır. Bu ölçek, fiziksel aktivite, ağrı, estetik kaygılar ve duygusal zorluklar da dahil olmak üzere yaşam kalitesini etkileyen ameliyat sonrası değişikliklerin daha kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanımaktadır¹⁰. Bu nedenle MKCYKÖ’nin kullanılması bu hasta popülasyonu için yaşam kalitesinin daha doğru şekilde değerlendirilmesini sağlamaktadır.

MKCYKÖ ölçeğinin Türkçe uyarlaması bugüne kadar yapılmamıştır. Bu bağlamda, özellikle meme kanseri cerrahisi geçirmiş bireyler için geliştirilmiş olan yaşam kalitesi ölçeğinin Türkçeye çevrilmesi ve geçerliliğinin yapılması hem klinik hem de akademik açıdan önemlidir. Bu araştırmanın amacı, MKCYKÖ’nin Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Araştırma Soruları

MKCYKÖ ölçeğinin Türkçe versiyonu geçerli midir?

MKCYKÖ ölçeğinin Türkçe versiyonu güvenilir midir?

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma Türü

Bu çalışma, bir ölçüm ölçeğinin uyarlanmasına yönelik metodolojik bir araştırmadır. Veriler Kasım 2022 ile Nisan 2023 tarihleri arasında Ankara’daki bir eğitim ve araştırma hastanesi meme kliniğinde toplanmıştır.

Çalışma Tasarımı ve Uygunluk Kriterleri

Ölçek geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarında, ölçekteki madde sayısının 5 ila 10 katı kadar bir örneklem büyüklüğünün dahil edilmesi önerilmektedir¹¹. Buna göre, MKCYKÖ 49 maddesi (49 madde × 5) temel alınarak gerekli minimum örneklem büyüklüğü 245 katılımcı olarak hesaplanmıştır. Olası %10 veri kaybını hesaba katmak için hedef örneklem büyüklüğü 270 katılımcıya çıkarılmıştır. Nihayetinde çalışma, dahil edilme kriterlerini karşılayan ve olasılıklı olmayan örnekleme yöntemiyle seçilen 250 katılımcı ile tamamlanmıştır.

Çalışmaya dahil edilme kriterleri şöyledi: on sekiz yaş ve üzeri kadın bireyler; meme kanseri tanısıyla cerrahi tedavi görmüş olanlar; ameliyat sonrası üçüncü günde olanlar; merkezi sinir sistemi metastazı olmayanlar; psikiyatrik veya nörolojik tanıları (psikoz, depresyon veya deliryum gibi) olmayanlar; Türkçe iletişim kurabilenler; gönüllü olarak katılmayı kabul edenler ve hem sözlü hem de yazılı bilgilendirilmiş onam verenler.

Dışlama kriterleri arasında başka bir kanser türü için tedavi gören veya daha önce meme kanseri tanısı ve tedavisi almış olan bireyler; sadece meme biyopsisi yapılmış olanlar; bilişsel işlevleri bozuk olan bireyler ve çalışmaya katılmayı reddedenler yer almıştır.

Veriler, uygun kadın hastalardan meme kanseri ameliyatından sonraki üçüncü günde cerrahi kliniğinde yüz yüze görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Her bir veri toplama oturumu yaklaşık 10 ila 15 dakika sürmüştür.

Ölçeğin Türkçe versiyonunun test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için, ölçek aynı örneklem grubundan 75 hastaya 15 gün sonraki poliklinik takip ziyaretleri sırasında yeniden uygulanmıştır. Veriler "hasta bilgi formu" ve MKCYKÖ ölçeğinin Türkçe versiyonu kullanılarak toplanmıştır.

Form, demografik ve klinik bilgileri, özellikle de hastanın yaşı ve uygulanan cerrahi prosedürün türünü toplamak üzere tasarlanmış iki madde içermektedir.

Meme Kanseri Cerrahisi Yaşam Kalitesi Ölçeği

Ölçek 2003 yılında El Farrah tarafından meme kanseri ameliyatı geçirmiş bireylerin yaşam kalitesini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 49 madde ve 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Her alt boyut farklı bir Likert tipi frekans ile ölçülmektedir. Ölçeğin alt boyutları, madde sayıları ve her bir alt boyuttan alınabilecek minimum ve maksimum puanlar Tablo 1'de verilmiştir. Fiziksel aktivite, her biri 0 ile 2 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-16 olan 8 sorudan oluşmaktadır. Ağrı, her biri 0 ile 3 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-21 olan 7 sorudan oluşmaktadır. Duygular alt boyutu, her biri 0 ile 3 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-18 olan 6 sorudan oluşmaktadır. Beden imajı, her biri 0 ile 3 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-9 olan 3 sorudan oluşmaktadır. Fiziksel sağlık, her biri 0 ile 1 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-7 olan 7 sorudan oluşmaktadır. Cinsel işlevsellik, her biri 0 ile 1 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-4 olan 4 sorudan oluşmaktadır. Genel sağlık, her biri 0 ile 2 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-14 olan 7 sorudan oluşmaktadır. Son olarak, başkalarıyla ilişkiler alt boyutu, her biri 0 ile 3 arasında puanlanan ve toplam puan aralığı 0-21 olan 7 sorudan oluşmaktadır. Alt boyut puanları, her bir alt boyuttan alınan puanın o alt boyut için maksimum puana bölünmesiyle elde edilir. Bu işlem her bir alt boyut için elde edilen puanları 0 ile 1 arasında bir değere dönüştürür (örneğin, fiziksel aktivite alt boyutundan elde edilen toplam puanın 10 olduğunu varsayalım. Bu puan, alt boyuttan alınabilecek maksimum puan olan 16'ya bölünür ve o alt boyut için 0 ile 1 arasında bir değer bulunur. Yani fiziksel aktivite alt boyutu için puan $10/16=0,625$ 'tir). Bu işlem her bir alt boyut için tekrarlanır. Bulgular, sekiz alt boyuttan alınan puanların toplanmasıyla elde edilen 0 ile 8 arasında bir toplam puandır. Daha yüksek bir puan, meme kanseri ameliyatı geçirmiş olan birey için daha iyi bir yaşam kalitesine işaret etmektedir. Ölçekteki maddeler [ameliyat sonrası semptomlar ve fiziksel işlevsellik (5.2), cinsellik (6, 6.4), genel sağlık (7.B.1, 7.B.2, 7.B.3, 7.B.4, 7.B.5)] ters kodlanmıştır¹⁰.

İstatistiksel Analiz

Verilerin analizinde SPSS versiyon 26.0 (Armonk, NY: IBM Corp) paket programı ve R-Project programı kullanılmıştır¹². Sürekli değişkenler için tanımlayıcı istatistikler ortalama ve standart sapma ile verilmiştir. Verilerin normal dağılıp dağılmadığı Kolmogorov-Smirnov testinin yanı sıra Skewness-Kurtosis değerleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Literatürde çarpıklık ve basıklık değerlerinin +2 ile -2 arasında olması durumunda verilerin normal dağılım gösterdiği kabul edilmektedir¹³. Kapsam geçerliliğini değerlendirmek için Davis tekniği kullanılarak kapsam geçerlilik indeksi (CVI) hesaplanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliğine uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin örneklem yeterliliği (KMO) ve Bartlett Sphericity testleri ile değerlendirilmiştir. KMO ve Bartlett küresellik testi, faktör analizi gibi çok değişkenli istatistiksel analizlerde kullanılan iki temel testtir. Bu testler, faktör analizi yapılmadan önce verilerin analize uygun olup olmadığını değerlendirmek için kullanılır. Yapı geçerliliğini değerlendirmek için R-Project yazılımındaki lavaanPlot paketi kullanılarak doğrulayıcı faktör analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir¹⁴. DFA ölçek maddeleri kategorik olarak tanımlandığı için diyagonal ağırlıklı en küçük kareler (DWLS) tekniği kullanılmıştır. DWLS, modellerdeki parametreleri tahmin etmek için kullanılan istatistiksel bir yöntemdir. Uyum indeksleri değerleri hesaplanmıştır. DFA modelinde herhangi bir iyileştirme yapılmamış ve hata kovaryansları serbest bırakılmamıştır. DFA'nın grafiksel özeti R-Project yazılımında lavaanPlot paketi ile yapılmıştır. Ölçeğin güvenirlik analizinde madde-toplam korelasyon katsayısı, standardize edilmiş Cronbach alfa (α) ve omega (w) katsayıları hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için korelasyon analizleri yapılmıştır. Anlamlılık düzeyi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

Ölçeğin Türkçeye çevrilmesi, geçerlilik ve güvenirliğinin teyit edilmesi için orijinal ölçeği geliştiren araştırmacı El Farrah'tan e-posta yoluyla izin alınmıştır. Çalışma için etik onay, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verilmiştir (karar no: 2022/36, tarih: 25.10.2022). Veri toplanmadan önce tüm katılımcılar çalışmanın amacı ve prosedürleri hakkında bilgilendirilmiş ve hem yazılı hem de sözlü bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Çalışma Helsinki Bildirgesi'nde belirtilen ilkelere uygun olarak yürütülmüştür.

BULGULAR

Katılımcıların yaş ortalaması $50,06 \pm 12,33$ yıldır. Bireylerin %17,2'si ($n=43$) modifiye radikal mastektomi+aksiller lenf nodu diseksiyonu, %31,2'si ($n=78$) meme koruyucu cerrahi+aksiller lenf nodu diseksiyonu, %36,8'i ($n=92$) meme koruyucu cerrahi+sentinel lenf nodu diseksiyonu, %14,8'i ($n=37$) modifiye radikal mastektomi+sentinel lenf nodu diseksiyonu nedeniyle ameliyat olmuştur.

Dil Geçerliliği Bulguları

MKCYKÖ'nin dil geçerliliği için çeviri-geri çeviri tekniği kullanılmıştır. Orijinal İngilizce ifadeler, anadili Türkçe olan ve İngilizce bilen iki dil uzmanı tarafından bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiştir. Yazarlar her iki çeviriyi de gözden geçirmiş ve bir dilbilimcinin yardımıyla her bir maddenin anlam ve kapsamını en iyi yansıtan ifadeleri tek bir versiyonda birleştirmiştir. Türk Dili ve Edebiyatı alanında uzman bir kişi de Türkçe versiyonun uygunluğunu değerlendirmiştir. Son hali verilen Türkçe form daha sonra, orijinal anketi görmemiş olan ve İngilizce konusunda yetkin iki farklı dilbilimci tarafından İngilizceye geri çevrilmiştir. Araştırmacılar her iki dili de kontrol ederek gerekli düzeltmeleri yapmış ve ölçeğe son halini vermişlerdir.

Ölçeğin İçerik ve Yüz Geçerliliği

Ölçeğin Türkçe versiyonunu değerlendirmek üzere alanında uzman dokuz öğretim üyesinin yanı sıra meme bakımı kliniğinde çalışan bir hemşirenin görüşüne başvurulmuştur. Öğretim üyelerinin geri bildirimleri, ölçekteki maddelerin, ifadelerin açıklığı ve uygunluğunun yanı sıra kapsam geçerliliği de dahil olmak üzere konunun tüm ilgili yönlerini yeterince kapsayıp kapsamadığının değerlendirilmesine odaklanmıştır. Kapsam geçerliliği Davis tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Maddeler için minimum 0,80 CVI kabul edilmektedir¹⁵. Çalışmada ölçekteki her bir maddenin CVI değeri 0,85 ile 1,00 arasında hesaplanmıştır. Ölçek maddeleri uzmanların önerileri doğrultusunda değiştirilmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliliğinin ardından bir pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Görünüş geçerliliğini değerlendirmek için, meme kanseri ameliyatı geçirmiş ve ölçek uygulaması için hedeflenen örnekleme aynı kriterleri karşılayan 10 kişiyle pilot uygulama yapılmıştır.

Pilot çalışmada ölçekte yer alan ifadelerle ilişkin herhangi bir olumsuz geri bildirim alınmamıştır. Pilot çalışmaya katılan bireyler araştırma örnekleme dahil edilmemiştir.

Ölçek uyarlama çalışmalarında veri setinin örneklem yeterliliğinin belirlenmesi önemlidir. KMO ve Bartlett küresellik testi veri setinizin faktör analizine uygun olup olmadığını değerlendirmek için kullanılan istatistiksel testlerdir. Çalışmada KMO değeri 0,77 olarak hesaplanmış ve örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli olduğu ve verilerin homojen dağıldığı tespit edilmiştir. Bartlett değeri $\chi^2=5055,721$; $p<0,001$ olarak hesaplanmış ve maddeler arasında faktör analizi için yeterli korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Confirmatory Factor Analysis

Önceden belirlenen faktörlerin gözlenen verilerle ne kadar tutarlı olduğunu değerlendirmek için DFA yapılmıştır. DFA'ya göre ölçeğin yapısal eşitlik modeli bulgularının $p<0,001$ düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu, ölçeğin sekiz alt boyutunda standardize edilmiş faktör yüklerinin pozitif olduğu ve ölçeği oluşturan 49 madde ve sekiz alt boyutun ölçek yapısıyla korelasyon gösterdiği belirlenmiştir (Tablo 2).

Şekil 1 ölçeğin DFA modelini göstermektedir. Diyagramda sekiz gizil faktör (F1-F8) ve bunlarla ilişkili maddeler gösterilmekte, her bir faktör ile bunlara karşılık gelen maddeler arasındaki regresyon katsayıları gösterilmektedir. Fiziksel aktivite (F1), ağrı (F2), duygular (F3), beden imajı (F4), fiziksel sağlık (F5), cinsel işlevsellik (F6), genel sağlık (F7) ve başkalarıyla ilişki (F8) için yüklerin tümü istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,001$). Gizli faktörler arasındaki korelasyonlar çift başlı oklarla gösterilmekte ve şekil, ölçeğin çok boyutlu yapısının görsel bir temsiliyi sunmaktadır (Şekil 1).

Tablo 1. Meme kanseri cerrahisi yaşam kalitesi ölçeği puanlaması

BCSQOL alt boyutu	Madde sayısı	Minimum puan	Maksimum puan	Madde başına toplam puan	Alt boyutu başına toplam puan
Fiziksel aktivite	8	0	2	0-16	16/16=1
Ağrı	7	0	3	0-21	21/21=1
Duygular	6	0	3	0-18	18/18=1
Vücut imajı	3	0	3	0-9	9/9=1
Fiziksel sağlık	7	0	1	0-7	7/7=1
Cinsel işlevsellik	4	0	1	0-4	4/4=1
Genel sağlık	7	0	2	0-14	14/14=1
Diğerleri ile ilişki	7	0	3	0-21	21/21=1
Genel puan	49				0-8

Dört puanlık ölçekte en kötü sağlıkla ilgili yaşam kalitesi durumuna 0 ve en yüksek değere 3 atanan pozitif değerli tek kutuplu bir ölçek kullanılarak puanlanmıştır. Üç puanlık ölçekte puan en düşük 0 ile en yüksek 2 arasında değişmektedir. İki puanlık ölçekte, puanlar minimum için 0 ile maksimum için 1 arasında değişmektedir.

MKCYKÖ: Meme kanseri cerrahisi yaşam kalitesi

Tablo 2. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçları

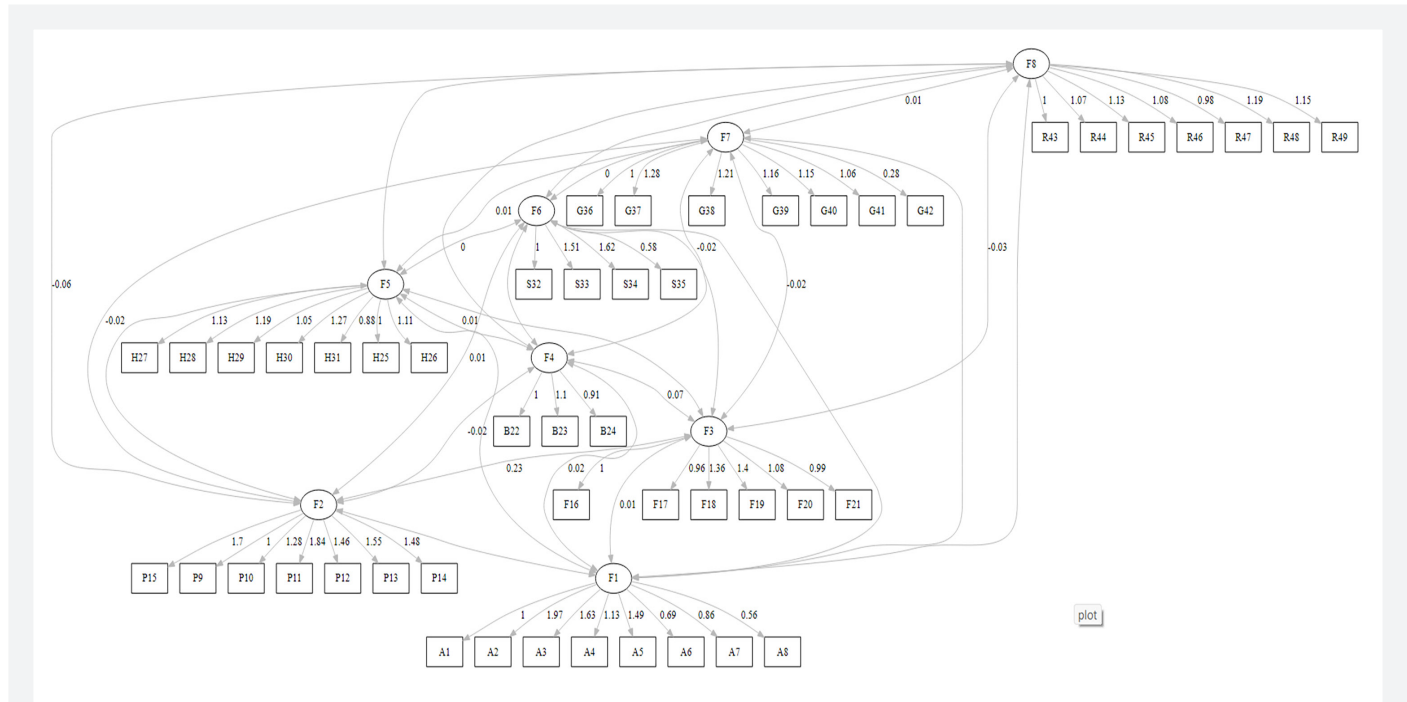
	Tahmin	SE	Z-değeri	p-değeri	β_0
A1<---F1	1,000				0,372
A2<---F1	1,971	0,336	5,863	<0,001	0,804
A3<---F1	1,634	0,279	5,853	<0,001	0,708
A4<---F1	1,134	0,219	5,172	<0,001	0,472
A5<---F1	1,488	0,262	5,689	<0,001	0,638
A6<---F1	0,693	0,152	4,554	<0,001	0,296
A7<---F1	0,858	0,166	5,171	<0,001	0,442
A8<---F1	0,563	0,124	4,528	<0,001	0,265
P9<---F2	1,000				0,691
P10<---F2	1,278	0,065	19,616	<0,001	0,760
P11<---F2	1,844	0,089	20,797	<0,001	0,880
P12<---F2	1,459	0,072	20,269	<0,001	0,868
P13<---F2	1,547	0,079	19,652	<0,001	0,777
P14<---F2	1,478	0,074	20,034	<0,001	0,775
P15<---F2	1,705	0,082	20,724	<0,001	0,886
F16<---F3	1,000				0,693
F17<---F3	0,960	0,064	14,900	<0,001	0,621
F18<---F3	1,361	0,080	16,992	<0,001	0,849
F19<---F3	1,396	0,083	16,883	<0,001	0,841
F20<---F3	1,082	0,066	16,332	<0,001	0,758
F21<---F3	0,990	0,067	14,883	<0,001	0,626
B22<---F4	1,000				0,645
B23<---F4	1,101	0,191	5,774	<0,001	0,765
B24<---F4	0,915	0,159	5,762	<0,001	0,660
H25<---F5	1,000				0,469
H26<---F5	1,110	0,276	4,022	<0,001	0,611
H27<---F5	1,135	0,286	3,966	<0,001	0,572
H28<---F5	1,189	0,320	3,715	<0,001	0,540
H29<---F5	1,045	0,280	3,738	<0,001	0,527
H30<---F5	1,273	0,342	3,718	<0,001	0,519
H31<---F5	0,876	0,265	3,308	<0,001	0,386
S32<---F6	1,000				0,602
S33<---F6	1,508	0,431	3,500	<0,001	0,785
S34<---F6	1,621	0,453	3,574	<0,001	0,902
S35<---F6	0,579	0,214	2,712	<0,001	0,260
G36<---F7	1,000				0,485
G37<---F7	1,278	0,166	7,701	<0,001	0,852
G38<---F7	1,210	0,159	7,609	<0,001	0,765
G39<---F7	1,160	0,153	7,567	<0,001	0,715
G40<---F7	1,145	0,152	7,541	<0,001	0,739
G41<---F7	1,056	0,143	7,359	<0,001	0,590
G42<---F7	0,277	0,053	5,212	<0,001	0,252
R43<---F8	1,000				0,522
R44<---F8	1,069	0,147	7,250	<0,001	0,612
R45<---F8	1,128	0,153	7,388	<0,001	0,651
R46<---F8	1,083	0,149	7,274	<0,001	0,552
R47<---F8	0,981	0,141	6,944	<0,001	0,492
R48<---F8	1,187	0,158	7,510	<0,001	0,663
R49<---F8	1,149	0,153	7,531	<0,001	0,640

p<0,05 SE: Standart hata, β_0 : Standartlaştırılmış katsayı, F1:Fiziksel aktivite, F2: Ağrı, F3: Duygular, F4: Beden imajı, F5: Fiziksel sağlık, F6: Cinsel işlevsellik, F7: Genel sağlık, F8: Başkalarıyla ilişkiler

Ölçeğin uyum iyiliği indeksleri incelendiğinde ki-kare uyum testi (χ^2/df)=1,064, yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA)=0,017, karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI)=0,99, düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi (AGFI)=0,92, SRMR=0,065, normlaştırılmış uyum indeksi (NFI)=0,99, Tucker-Lewis indeksi (TLI)=0,99 ve artımlı uyum indeksi (IFI)=0,99; ayrıca uyum iyiliği testi (GFI)=0,93 ile kabul edilebilir uyum göstermiştir (Tablo 3).

Güvenilirlik Analizi

Çalışmada ölçeğin madde-toplam korelasyonuna ilişkin katsayı değerleri "fiziksel aktivite" boyutu için 0,76-0,81, "ağrı" boyutu için 0,93-0,95, "duygular" boyutu için 0,87-0,89, "beden imajı" boyutu için 0,65-0,78 ve "fiziksel sağlık" boyutu için 0,87-0,89, "cinsel işlevsellik" boyutu için 0,81-0,7, "genel sağlık" boyutu



Şekil 1. BCSQOL ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi bulguları

MKCYKÖ: Meme kanseri cerrahisi yaşam kalitesi

Tablo 3. BCSQOL ölçeğinin DFA bulgularının uyum indeksleri

Uyum iyiliği endeksleri	Mükemmel uyum endeksleri	Kabul edilebilir uyum endeksler	Uyum endeksi değerleri	Modelde elde edilen
χ^2/df	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 < \chi^2/df \leq 5$	1,064	"Mükemmel uyum"
GFI	$0,95 \leq GFI \leq 1$	$0,90 \leq GFI \leq 0,95$	0,930	"Kabul edilebilir uyum"
AGFI	$0,90 \leq AGFI \leq 1$	$0,85 \leq AGFI \leq 0,90$	0,922	"Mükemmel uyum"
CFI	$0,97 \leq CFI \leq 1$	$0,95 \leq CFI \leq 0,97$	0,991	"Mükemmel uyum"
IFI	$0,95 \leq IFI \leq 1,00$	$0,90 \leq IFI \leq 0,95$	0,991	"Mükemmel uyum"
TLI	$0,95 \leq TLI \leq 1,00$	$0,90 \leq TLI \leq 0,95$	0,990	"Mükemmel uyum"
NFI	$0,95 \leq NFI \leq 1,00$	$0,90 \leq NFI \leq 0,95$	0,990	"Mükemmel uyum"
RMSEA	$0 < RMSEA < 0,05$	$0,05 \leq RMSEA < 0,08$	0,017	"Mükemmel uyum"
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0,05$	$0,05 \leq SRMR \leq 0,10$	0,065	"Kabul edilebilir uyum"

χ^2 : Ki-kare, df: Serbestlik derecesi, GFI: Uyum iyiliği indeksi, AGFI: Düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi, IFI: Artımsal uyum indeksi, TLI: Tucker-Lewis indeksi, CFI: Karşılaştırmalı uyum indeksi, NFI: Normlaştırılmış uyum indeksi, SRMR: Standartlaştırılmış ortalama karekök artışı, RMSEA: Yaklaşık hataların ortalama karekökü, DFA: Doğrulayıcı faktör analizi, BCSQOL: Meme kanseri cerrahisi yaşam kalitesi

için 0,80-0,88 ve "diğerleriyle ilişkiler" boyutu için 0,77-0,79 olarak bulunmuştur.

MKCYKÖ ölçeğinin iç tutarlılığını ölçmek için alt boyutların Cronbach alfa ve omega katsayıları incelenmiştir. Fiziksel aktivite alt boyutu için Cronbach alfa 0,81, omega katsayısı 0,87; ağrı alt boyutu için Cronbach alfa 0,95, omega katsayısı 0,97; duygular alt boyutu için Cronbach alfa 0,90, omega katsayısı 0,95; beden imajı alt boyutu için Cronbach alfa 0,79, omega katsayısı 1,00; fiziksel sağlık alt boyutu için Cronbach alfa 0,90, omega katsayısı 1,00; cinsel işlevsellik alt boyutu için Cronbach alfa 0,90, omega katsayısı 1,00; genel sağlık alt boyutu için Cronbach alfa 0,86, omega katsayısı 1,00; diğerleriyle ilişkiler alt boyutu için Cronbach alfa 0,81, omega katsayısı 1,00'dir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0,79'dur (Tablo 4).

Test-tekrar Test Güvenilirliği

Çalışmada test-tekrar test yöntemi ile test-tekrar test güvenilirliği değerlendirilmiştir. Bu kapsamda ölçek, aynı örneklem grubundan 75 kişiye 2 hafta arayla tekrar uygulanmıştır. Test-tekrar test analizi bulgularına göre; ölçek faktörleri ve toplam ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı ($p>0,05$), korelasyon katsayısının 0,27-0,99 arasında değiştiği ve iki ölçüm arasında güçlü bir korelasyon olduğu bulunmuştur ($p<0,001$) (Tablo 5).

Özetle, DFA, 49 madde ve sekiz alt boyutun tamamının pozitif ve anlamlı faktör yükleri göstermesiyle ölçek yapısının istatistiksel olarak anlamlı bir model uyumu gösterdiğini ortaya koymuştur. Uyum iyiliği indeksleri, hem iyi hem de kabul edilebilir uyumu yansıtan göstergelerle modelin geçerliliğini desteklemiştir. Ölçek ayrıca yüksek Cronbach alfa ve omega katsayılarının da yansıttığı gibi alt boyutlar arasında güçlü bir iç tutarlılık sergilemiştir. Ayrıca, test-tekrar test bulguları, iki ölçüm arasında güçlü korelasyonlar olduğu ve ortalama puanlarda önemli bir değişiklik olmadığı için ölçeğin zaman içinde istikrarlı olduğunu göstermiştir.

TARTIŞMA

Bu çalışmada, MKCYKÖ'nin Türkçe versiyonunun psikometrik özellikleri kültürler arası adaptasyon ve validasyon için incelenmiştir. Ölçeğin Türkçe ve İngilizce versiyonlarının dil geçerliliği bu çalışmada çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılarak değerlendirilmiştir. Tersine çevrilen İngilizce ölçeğin orijinal İngilizce ölçekle uyumlu olduğuna karar verilmiştir. Böylece ölçeğin Türkçe dil uyarlaması sağlanmıştır.

İçerik Geçerliliği

Ölçek geçerliliği, bir ölçme aracının ölçmek istediği kavram ya da özelliği doğru bir şekilde ölçebilme yeteneği olarak

tanımlanmaktadır¹⁶. Bu çalışmada, ölçeğin geçerlik analizi kapsamında ölçeğin kapsam ve yapı geçerliği incelenmiştir.

Kapsam geçerliliğinin değerlendirilmesinde farklı yöntemler kullanılmakla birlikte en çok tercih edilen yöntem uzman görüşüne başvurmadır¹⁷. Çalışmada kapsam geçerliliğini değerlendirmek için toplam 10 uzmandan görüş alınmıştır. Çalışmada ölçek maddelerinin CVI değeri 0,85-1,00 arasında, toplam CVI değeri ise 0,90 olarak bulunmuştur. Çalışmadan elde edilen değerler, Türkçeye uyarlanan ölçeğin meme kanseri nedeniyle ameliyat geçirmiş bireylerin yaşam kalitesini değerlendirmek için nicelik ve nitelik açısından yeterli olduğunu ve ölçeğin kapsam geçerliliği için istenen kriterleri karşıladığını göstermiştir.

Yapı Geçerliliği

Yapı geçerliliğini değerlendirmek için örneklem sayısı yeterli olmalı ve yapı geçerliliğini sağlamak için ölçekteki madde sayısının 5 veya 10 katı kadar katılımcıdan veri toplanmalıdır¹¹. Örneklem uygunluğunu değerlendirmek için KMO testi yapılır. Verilerin normalliğini değerlendirmek için Bartlett testi yapılır ve ki-kare bulgularının istatistiksel olarak anlamlı olması gerekir. Çalışmada KMO değeri 0,77 olarak hesaplanmış ve örneklem büyüklüğünün faktör analizi için "iyi" olduğu ve verilerin homojen dağıldığı tespit edilmiştir. Bartlett değeri $\chi^2=5055,721$; $p<0,001$ olarak hesaplanmış ve yapı geçerliliği analizi için maddeler arasında yeterli korelasyon olduğu tespit edilmiştir.

Ölçeğin Türkçeye uyarlanmasında yapı geçerliliği için DFA kullanılmıştır. DFA, mevcut bir ölçeğin ya da modelin yeni bir veri setine uyumunu incelemek, diğer bir deyişle faktör yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını test etmek için yapılır¹⁸. Orijinal ölçekte DFA yapılmamıştır. Ancak orijinal makalede incelenmeyen model uyum indeksleri çalışmamızda incelenmiştir. Verilerin modele uyumu ki-kare uyum istatistikleri kullanılarak test edilir. MKCYKÖ ölçeğinin ki-kare değerinin ($\chi^2/df=1,064$) 2'den küçük olması modelin kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu göstermektedir. Bu ölçek uyarlama çalışmasında RMSEA skoru 0,05'in altında olup mükemmel uyuma işaret etmektedir (Tablo 3). Bulgular çalışma sonucunda elde edilen diğer uyum indekslerinden CFI, AGFI, NFI, TLI ve IFI değerleri modelin mükemmel uyum gösterdiğini, GFI ve SRMR değerleri ise kabul edilebilir uyum gösterdiğini ortaya koymuştur. Çalışmada ölçeğin uyum iyiliği indeksleri istenen düzeyde bulunmuş, genel olarak mükemmel bir uyum göstermiştir.

Tablo 4. Ölçeğin tanımlayıcı istatistikleri ve Cronbach alfa (α) ve omega katsayısı (ω) Güvenilirlik analizi (n= 250)

Alt boyut	Eşyalar	Ortalama $\pm$ SS	Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonu	Madde silinirse Cronbach alfa	Std Cronbach alfa	Omega katsayısı (ω)
Fiziksel aktivite	A1	1,14 $\pm$ 0,69	0,38	0,81	0,81	0,87
	A2	1,38 $\pm$ 0,62	0,67	0,76		
	A3	1,41 $\pm$ 0,60	0,62	0,77		
	A4	1,66 $\pm$ 0,63	0,54	0,78		
	A5	1,50 $\pm$ 0,6	0,66	0,76		
	A6	1,22 $\pm$ 0,61	0,39	0,80		
	A7	1,21 $\pm$ 0,50	0,57	0,78		
	A8	0,87 $\pm$ 0,55	0,35	0,81		
Ağrı	P9	1,55 $\pm$ 0,85	0,70	0,95	0,95	0,97
	P10	1,47 $\pm$ 0,98	0,81	0,94		
	P11	1,60 $\pm$ 1,23	0,91	0,93		
	P12	1,67 $\pm$ 1,0	0,84	0,94		
	P13	1,62 $\pm$ 1,16	0,78	0,94		
	P14	1,45 $\pm$ 1,10	0,78	0,94		
	P15	1,73 $\pm$ 1,13	0,90	0,93		
Duygular	F16	1,35 $\pm$ 0,94	0,72	0,89	0,90	0,95
	F17	1,29 $\pm$ 1,00	0,69	0,89		
	F18	1,18 $\pm$ 1,04	0,84	0,87		
	F19	1,17 $\pm$ 1,07	0,73	0,89		
	F20	1,08 $\pm$ 0,92	0,72	0,89		
	F21	1,13 $\pm$ 1,02	0,70	0,89		
Vücut imajı	B22	1,78 $\pm$ 0,69	0,56	0,78	0,79	1,00
	B23	1,65 $\pm$ 0,64	0,69	0,65		
	B24	1,59 $\pm$ 0,62	0,64	0,70		
Fiziksel sağlık	H25	0,94 $\pm$ 0,25	0,64	0,89	0,90	1,00
	H26	0,96 $\pm$ 0,21	0,77	0,87		
	H27	0,95 $\pm$ 0,22	0,78	0,87		
	H28	0,94 $\pm$ 0,25	0,68	0,88		
	H29	0,95 $\pm$ 0,22	0,76	0,87		
	H30	0,92 $\pm$ 0,27	0,69	0,88		
	H31	0,93 $\pm$ 0,25	0,59	0,89		
Cinsel işlevsellik	S32	0,93 $\pm$ 0,25	0,93	0,81	0,90	1,00
	S33	0,90 $\pm$ 0,30	0,87	0,83		
	S34	0,92 $\pm$ 0,27	0,78	0,87		
	S35	0,87 $\pm$ 0,34	0,54	0,85		
Genel sağlık	G36	2,05 $\pm$ 0,90	0,42	0,87	0,86	1,00
	G37	1,40 $\pm$ 0,66	0,85	0,80		
	G38	1,39 $\pm$ 0,69	0,74	0,82		
	G39	1,36 $\pm$ 0,71	0,70	0,83		
	G40	1,51 $\pm$ 0,67	0,73	0,82		
	G41	1,26 $\pm$ 0,79	0,65	0,83		
	G42	0,68 $\pm$ 0,48	0,32	0,88		
Diğerleri ile ilişki	R43	1,60 $\pm$ 0,90	0,52	0,79	0,81	1,00
	R44	2,14 $\pm$ 0,83	0,59	0,77		
	R45	2,20 $\pm$ 0,82	0,58	0,77		
	R46	1,81 $\pm$ 0,95	0,51	0,79		
	R47	1,89 $\pm$ 0,94	0,51	0,79		
	R48	2,06 $\pm$ 0,84	0,53	0,78		
	R49	1,94 $\pm$ 0,86	0,54	0,78		
Toplam Cronbach alfa					0,79	

SS: Standart sapma, Std: Standartlaştırılmış

Tablo 5. Ölçeğin test-tekrar test istatistiksel analiz bulguları (n=75)

Alt boyut	Test Ortalama $\pm$ SS	Yeniden test Ortalama $\pm$ SS	Test değeri	p	r	p
Fiziksel aktivite	11,51 $\pm$ 2,38	11,47 $\pm$ 2,61	0,115 ^t	0,909	0,268 ^p	0,020
Ağrı	6,75 $\pm$ 4,22	6,81 $\pm$ 4,07	-0,962 ^t	0,339	0,990 ^p	p<0,001
Duygular	6,21 $\pm$ 3,88	6,27 $\pm$ 3,88	-1,424 ^t	0,159	0,997 ^p	p<0,001
Vücut imajı	5,73 $\pm$ 1,29	5,77 $\pm$ 1,26	-1,000 ^t	0,321	0,963 ^p	p<0,001
Fiziksel sağlık	6,52 $\pm$ 0,95	6,43 $\pm$ 1,04	-1,097 ^w	0,273	0,700 ^s	p<0,001
Cinsel işlevsellik	3,56 $\pm$ 0,93	3,57 $\pm$ 0,93	-0,577 ^w	0,564	0,971 ^s	p<0,001
Genel sağlık	8,88 $\pm$ 4,05	8,80 $\pm$ 4,00	1,621 ^t	0,109	0,994 ^p	p<0,001
Diğer ile ilişki	15,28 $\pm$ 1,80	15,31 $\pm$ 1,82	-0,497 ^t	0,620	0,967 ^p	p<0,001

^t: Eşleştirilmiş örneklem t-testi, ^w: Wilcoxon, ^p: Pearson korelasyon katsayısı, ^s: Sperman korelasyon katsayısı, SS: Standart sapma

Güvenilirlik

Güvenilirlik, ölçeğin bir kavramı ya da boyutu tekrar tekrar ölçtüğünde aynı bulgular çalışma elde etme gücüdür¹¹. Çalışmada uyarlanan ölçeğin güvenilirliği test-tekrar test güvenilirliği, Cronbach alfa ve omega katsayıları ile değerlendirilmiştir. Test-tekrar test güvenilirliği, aynı ölçeğin aynı katılımcılardan farklı zamanlarda elde edilen bulgularının karşılaştırılması ile ölçülmektedir. Bu çalışmada ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için ölçek 2 hafta arayla 75 kişiye tekrar uygulanmış ve aralarında pozitif yönde anlamlı bir korelasyon bulunmuştur (p<0,001).

Ancak, fiziksel aktivite alt boyutu için test-tekrar test korelasyonu nispeten düşüktür (r=0,268) ve test ile tekrar test puanları arasında zayıf bir pozitif ilişki olduğunu göstermektedir. Bu korelasyon istatistiksel olarak anlamlı olsa da, çeşitli faktörler düşük istikrarı açıklayabilir. Test ve tekrar test arasındaki zaman aralığı, katılımcıların fiziksel aktivite seviyelerinde gerçek değişikliklere katkıda bulunmuş olabilir. Ayrıca, fiziksel sınırlamalar ve ağrı seviyelerindeki farklılıklar da dahil olmak üzere ameliyat sonrası iyileşme süreçlerindeki bireysel farklılıklar, çalışma dönemi boyunca fiziksel aktivite davranışlarını etkilemiş olabilir. Psikososyal faktörler, özellikle de depresyon ve anksiyete gibi duygusal durumlar da katılımcıların fiziksel aktivite düzeylerini sınırlamış olabilir. Bu bulgular, düşük korelasyonun ölçeğin kendisinden kaynaklanan bir sınırlamadan ziyade iyileşme sürecinde fiziksel aktivitede görülen doğal değişkenliği yansıttığını düşündürmektedir. Gelecekteki çalışmalar, fiziksel aktivite ölçümlerinin istikrarı üzerindeki etkilerini daha iyi anlamak için bu faktörleri daha ayrıntılı olarak araştırılmasına fayda sağlayabilir.

Güvenirlik analizi sonrasında ölçekte yer alan maddelerin ölçülen kuramsal yapı ile ne kadar ilişkili olduğunu belirlemek için "madde-toplam puan korelasyon analizi" uygulanmaktadır. Literatürde madde-toplam puan korelasyon katsayısı değerlerinin pozitif ve 0,30'un üzerinde olması gerektiği belirtilmektedir¹⁹. Çalışmada madde-toplam puan korelasyon katsayılarının 0,32 ile 0,93 arasında değişen değerler alması,

ölçekte yer alan maddelerin meme kanseri nedeniyle ameliyat geçmiş bireylerin yaşam kalitesini değerlendirmede güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir.

Cronbach alfa katsayısı, ölçek maddeleri arasındaki korelasyonları ölçmekte ve ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmektedir. Çok faktörlü maddelere sahip ölçeklerde, omega güvenilirlik katsayısı Cronbach alfa değerinden daha fazla tavsiye edilmektedir²⁰. Cronbach alfa katsayısı gibi omega katsayısı da ölçek maddeleri arasındaki korelasyonları ölçmekte ve tutarlılık hakkında bilgi vermektedir²⁰. Çalışmada ölçeğin alt boyutlarının Cronbach alfa katsayısı 0,79 ile 0,95 arasında; omega katsayısı ise 0,87 ile 1,00 arasında bulunmuştur. Ayrıca güvenilirlik analizi bulgularına göre ölçeğin tüm alt boyutları için düzeltilmiş madde korelasyon değerlerinin tamamı pozitif çıkmıştır. Madde alt boyutlardan çıkarıldığında sekiz alt boyutun tamamı için güvenilirlik katsayılarında anlamlı bir artış olmamıştır. Son olarak, ölçeğin tüm alt boyutlarının Cronbach alfa ve omega katsayıları değerlendirildiğinde, ölçeğin "yüksek derecede güvenilir" bir iç tutarlılığa sahip olduğu söylenebilir.

MKCYKÖ ölçeğinin Türkçeye uyarlanması önemli klinik ve akademik çıkarımları bulunmaktadır. Klinik olarak, kültürel ve dil geçerliliğine uygun bir araca sahip olmak, sağlık çalışanlarının Türkiye'de meme kanseri ameliyatı geçiren hastaların karşılaştığı belirli fiziksel ve psikososyal zorlukları daha doğru bir şekilde değerlendirmesini sağlar. Bu da, ameliyat sonrası dönemde hastaların yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan bireyselleştirilmiş bakım planlarının ve hedefe yönelik müdahalelerin geliştirilmesini kolaylaştırmaktadır. Akademik olarak, uyarlanan ölçek, araştırmacılara bu popülasyonda yaşam kalitesi sonuçlarını araştırmak için geçerli ve güvenilir bir araç sunarak gelecekteki çalışmaları desteklemekte ve meme kanseri sağkalımına ilişkin ulusal ve uluslararası literatüre katkıda bulunmaktadır. Ayrıca, bu ölçeğin Türkçe olarak kullanıma sunulması, meme kanseri hastalarının refahını artırmaya odaklanan çok merkezli veya kültürler arası araştırma işbirliklerini teşvik edebilir.

Çalışmanın Kısıtlılıkları

Örneklemin yalnızca kadın hastalardan oluşması nedeniyle meme kanseri nedeniyle ameliyat edilen erkek hastaların yaşam kalitesinin değerlendirilememesi çalışmanın sınırlılıkları arasındadır. Ayrıca, veriler tek bir merkezden toplandığı için araştırma bulgularının genelleştirilememesi de bir başka kısıtlamadır. Bu tek merkezli tasarım, farklı coğrafi konumlardaki veya sağlık hizmeti ortamlarındaki hasta popülasyonlarının çeşitliliğini tam olarak yakalayamayabileceğinden örneklemin temsil gücünü sınırlandırabilir. Bu nedenle, bulgular, daha geniş veya daha heterojen popülasyonlar için geçerli olmayabilir ve bulgularını çalışma bağlamı dışında uygulamaya çalışırken dikkatli olunmalıdır. Bulguların genellenebilirliğini ve dış geçerliliğini artırmak için çok merkezli tasarımlarla gelecekte yapılacak araştırmalara ihtiyaç vardır.

SONUÇ

Yapılan psikometrik analizler sonucunda Türkçeye uyarlanan 49 madde ve 8 alt boyuttan oluşan MKCYKÖ Ölçeğinin yeterli psikometrik özelliklere sahip olduğu bulgulanmıştır. Bu araştırmada ölçeğin sadece Türkçe uyarlaması gerçekleştirilmiştir. Uyarlanan ölçek, meme kanseri nedeniyle ameliyat olan kadınların ameliyat sonrası yaşam kalitesini değerlendirmek için klinik ortamlarda ve akademik çalışmalarda kullanılabilir.

Bu uyarlanmış ölçek, meme kanseri ameliyatı geçiren hastaların yaşam kalitesini değerlendirmek için özel olarak tasarlanmıştır. Bu ölçeğin kullanılması, başta hemşireler olmak üzere sağlık çalışanlarının ameliyat sonrası erken dönemde bu hastaların yaşam kalitesini daha doğru ve kapsamlı bir şekilde değerlendirebilmelerini sağlar. Buna ağrı, beden imajı, fiziksel aktivite ve duygusal sıkıntı gibi iyileşme ve iyilik halini doğrudan etkileyen faktörlerin belirlenmesi de dahildir. Ayrıca, elde edilen veriler hastaların yaşam kalitesini iyileştirmeyi amaçlayan müdahaleleri planlamak için kullanılabilir. Bu da hem fiziksel hem de psikososyal ihtiyaçlara göre uyarlanmış bakım stratejilerinin uygulanmasını kolaylaştırır. Sonuç olarak, bu ölçeğin kullanılması hasta bakımının kalitesini artırmakta, iyileşme sırasında karşılaşılan zorlukların daha etkili bir şekilde yönetilmesine yardımcı olmakta ve nihayetinde hasta memnuniyetini artırmaktadır.

Etik

Etik Kurul Onayı: Çalışma için etik onay, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından verilmiştir (karar no: 2022/36, tarih: 25.10.2022).

Hasta Onayı: Veri toplanmadan önce tüm katılımcılar çalışmanın amacı ve prosedürleri hakkında bilgilendirilmiş ve hem yazılı hem de sözlü bilgilendirilmiş onamları alınmıştır.

Teşekkür

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm hastalara teşekkür ederiz.

Dipnot

Yazarlık Katkıları

Konsept: S.K., E.E., Dizayn: E.E., M.S., Veri Toplama veya İşleme: S.K., E.E., Analiz veya Yorumlama: M.S., Literatür Arama: S.K., M.S., Yazan: S.K., M.S.

Çıkar Çatışması: Yazarların beyan edecek herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek: Bu çalışma için herhangi bir finansal destek alınmamıştır.

KAYNAKLAR

1. Park JH, Jung YS, Kim JY, Bae SH. Trajectories of quality of life in breast cancer survivors during the first year after treatment: a longitudinal study. BMC Womens Health. 2023;23:12.
2. Yanardağ CH, Çürük GN, Karayurt Ö. Effects of selfcare and selected factors on the quality of life in women with breast cancer-related lymphedema. Support Care Cancer. 2023;31:1-7.
3. Ye XX, Ren ZY, Vafaei S, Zhang JM, Song Y, Wang YX, et al. Effectiveness of baduanjin exercise on quality of life and psychological health in postoperative patients with breast cancer: a systematic review and meta-analysis. Integr Cancer Ther. 2022;21:1-13.
4. Sel Z, Beydağ KD. The relationship between body perception, sexual quality of life and marital adjustment in women who underwent surgical operation for breast cancer. BANU Journal of Health Science and Research. 2022;4:119-27.
5. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin. 2021;71:209-49.
6. Sun FK, Lu CY, Yao Y, Chiang CY. Social functioning, depression, and quality of life among breast cancer patients: a path analysis. Eur J Oncol Nurs. 2023;62:102237.
7. Akezaki Y, Nakata E, Kikuuchi M, Tominaga R, Kurokawa H, Okamoto M, et al. Investigation of factors affecting early quality of life of patients after breast cancer surgery. Healthcare (Basel). 2021;9:213.
8. Aydın Özcan D, Uyar S, Kılıçoğlu GS, Kaya B, Yakut Y. Validity and reliability of the Turkish version of the breast cancer treatment outcome scale. JETR. 2021;8:187-9.
9. Yalçın Ö, Gürkan A. Validity and reliability of the functional evaluation of cancer treatment breast scale: a methodological study. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2022;14:974-82.
10. El Farrah, K. Breast cancer surgery QOL scale: development, validity, and reliability (master's thesis). McGill University, Montreal, Quebec, Canada, 2003.
11. Esin NM. Veri toplama yöntem ve araçları ve veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. Nobel Tıp Kitabevleri; 2014;193-233.

12. R Core Team. (2021). R: A language and environment for statistical computing. Vienna, Austria: r Foundation for Statistical Computing. <https://www.r-project.org>
13. George D, Mallery M. SPSS for Windows step by step: a simple guide and reference, 17.0 update. Boston: Pearson; 2010.
14. Rosseel Y. lavaan: an R package for structural equation modeling. Journal of Statistical Software. 2012;48:1-36.
15. Davis LL. Instrument review: getting the most from a panel of experts. Appl Nurs Res. 1992;5:194-7.
16. Yeşil R. Nitel ve nicel araştırma yöntemleri. Bilimsel Araştırma Yöntemleri. Nobel Yayınevi, 2014.
17. Alpar R. Uygulamalı istatistik ve geçerlilik-güvenirlik. Detay Yayıncılık, 2018.
18. Evcı N, Aylar F. Use of confirmatory factor analysis in scale development studies. The Journal of Social Science. 2017;10:389-412.
19. Özdamar K. Ölçek ve test geliştirme yapısal eşitlik modellemesi. Nisan Kitabevi, 2016.
20. Kalkbrenner MT. Alpha, omega, and H internal consistency reliability estimates: reviewing these options and when to use them. Couns Outcome Res Eval. 2021;14:77-88.