

Algılanan Aile Yüğü Ölçeği'nin Türkçe Sürümünün Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

A Study on Validity and Reliability of the Turkish Version of the Perceived Family Burden Scale

Hülya ARSLANTAŞ, Filiz ADANA*, Ferhan DEREBOY**, Vesile ALTINYAZAR**, Sevinç İNAL**, G. Saliha ILDIRLI**, Çiğdem KIRCI**

Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

*Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

**Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Aydın, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada Algılanan Aile Yüğü Ölçeği (AAYÖ) Türkçeye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntemler: Araştırmanın örnekleme bir üniversite hastanesinin psikiyatri anabilim dalında şizofreni tanısıyla yatarak veya ayakta izlenen 72 hasta ve bakım verenleri alınmıştır. Hastaların klinik durumları PANSS kullanılarak değerlendirilmiştir. Hasta yakınlarına AAYÖ'ye ek olarak Duygu Dışavurum Ölçeği (DDÖ) ve Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: AAYÖ'nün Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.916 olarak hesaplanmıştır. Düzeltilmiş madde-toplam puan korelasyon katsayıları bir soru hariç 0.30 düzeyinin üzerinde bulunmuştur. AAYÖ; DDÖ ile yüksek düzeyde, ADÖ'nün alt boyutları ile orta ve yüksek düzeyde, şizofreni hastalarının PANSS puanları ile yüksek düzeyde korelasyon göstermiştir. Hastalar PANSS puanlarına göre remisyonda olanlar ve olmayanlar olarak iki gruba ayrıldığında, remisyondaki hastaların bakım verenlerinin AAYÖ puanlarının remisyonda olmayan hastaların bakım verenlerine göre anlamlı biçimde düşük olduğu bulunmuştur.

Sonuç: AAYÖ Türkçe formunun iç sürekliliğinin yüksek bulunması hem güvenilirliğini hem de kurultu geçerliliğini destekleyen bir bulgu olarak yorumlanmıştır. Ölçeğin DDÖ ve ADÖ ile korelasyon göstermesi uyuşma geçerliliği olduğunu düşündürmektedir. Hastaları remisyonda olan bakım verenlerle olmayan bakım verenler arasında AAYÖ puanları açısından anlamlı fark bulunması da ölçeğin ayırt edici geçerliliğini desteklemektedir. Sonuç olarak AAYÖ'nün Türkçe formunun hem klinik hem de araştırma amaçlı olarak şizofren hasta yakınlarının algıladıkları yüğü değerlendirmek amacıyla kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir araç olduğu söylenebilir. (*Nöropsikiyatri Arşivi 2011; 48: 53-8*)

Anahtar kelimeler: Şizofreni, bakıcı, algılanan aile yüğü ölçeği (AAYÖ), geçerlilik, güvenilirlik

ABSTRACT

Objective: The present study investigated psychometric properties of the Turkish version of the Perceived Family Burden Scale (PFBS).

Methods: The study included 72 patients treated at a university psychiatry clinic with a diagnosis of schizophrenia and their 72 caregivers. While the current clinical conditions of the patients were assessed using the Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS), their caregivers were evaluated by the PFBS in addition to the Emotion Expression Scale (EES) and the Family Assessment Scale (FAS).

Results: Cronbach's Alpha coefficient for internal consistency of the PFBS was calculated as 0.916. Corrected item-total correlation coefficients were over 0.30 for all but one item. The PFBS-Turkish version was found to be highly correlated with the EES and moderately or highly with all the FAS sub-scales. There was also a high-level correlation between the caregivers' PFBS scores and their patients' PANSS scores. Moreover, when the patients were divided into two groups as remitted or non-remitted using the PANSS scores, the PFBS scores of the remitted patients' caregivers were found to be significantly lower than those of the non-remitted patients' caregivers.

Conclusion: The impressive internal consistency of the PFBS-Turkish version is supportive not only for reliability, but also for the construct validity of the scale. Moderate to high correlations of the PFBS with the EES and the FAS suggest that the scale has convergent validity. Discriminant validity of the scale was supported by significant difference between the groups of remitted patients' and non-remitted patients' caregivers in terms of PFBS scores. In conclusion, The PFBS-Turkish version appears to be a valid and reliable tool that could be used for clinical and research purposes to evaluate the degree of burden experienced by relatives of schizophrenic patients. (*Archives of Neuropsychiatry 2011; 48: 53-8*)

Key words: Schizophrenia, caregiver, perceived family burden scale (PFBS), validity, reliability

Giriş

Şizofreni, hasta bireyi olduğu kadar, yakın çevresini hatta içinde yaşadığı toplumun bütününe etkileyen bir hastalıktır (1). Hastalık sırasında bireydeki düşünce, duygu ve davranışlardaki bozulma ailenin bütün üyeleri tarafından hissedilir. Şizofreni tanısı konan hastaların son yıllarda daha çok toplum içinde sağaltılması, ailelerin yaşadığı sorunların artmasına neden olmaktadır. Ailede ruhsal bir hastalığın varlığı hastalığa yanıt olarak bazı etkileşim biçimlerinin ortaya çıkmasına yol açar. Bu durum ailenin diğer üyelerinin hastalıkla başa çıkarken yük (burden) duygusu yaşamalarıyla sonuçlanır (2). Yük herhangi bir sağlık problemine bağlı olsun ya da olmasın, kişilerin ve aile üyelerinin aile ve sosyal ilişkilerinde, iş yaşamlarında değişime neden olan, kişilerde tedirginlik ve engellenmişlik hissi yaratan, insanların üzerine almak zorunda kaldığı ağır görev olarak tanımlanmaktadır. Yük kavramı bazı yazarlarca nesnel yük (gelir kaybı, sosyal etkinliklerin kısıtlanması, ev ortamındaki gerginlik gibi) ve öznel yük (hastanın rahatsızlık verici davranışlarıyla ilişkili duygusal sıkıntı ya da hastayla ilgili olarak yaşanan öznel sıkıntı düzeyi) olmak üzere iki grupta incelenmektedir (3,4). Negatif belirtilerin ailenin yükünü öngörmede önemli olduğu (5), saldırgan ya da psikotik davranışlardan çok, özbakım ve aktiviteyle ilişkili sorunların daha fazla yük getirdiği bildirilmiştir (6). Bu bulguların tersine ülkemizde şizofreni hasta bakım verenlerinde Zarit Bakım Veren Külfet Ölçeği kullanılarak yapılan bir çalışmada ise toplam PANNS değeri ile bakım veren külfet düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir (7). Hastalıkla başa çıkma yolları ve yük kültürel etmenlerden de etkilenebilmektedir (8). Aile üyelerinin ya da hastaya bakım verenlerin karşılaştıkları yükler ve bu yüklerin ne şiddette olduğunun bilinmesi aile tedavilerinde önemli ipuçları sağlamaktadır.

Ailedeki yükü değerlendirmek amacıyla çeşitli ölçekler geliştirilmiştir. Yükün erken bir hastalık tekrarını öngörmede, duygu dışavurumunun ölçümüne göre daha fazla değeri olduğu yönünde bulgular vardır (2). Bilgilerimize göre ülkemizde şizofreni hastası ailelerinin algıladığı yükü ölçmek amacı ile geliştirilmiş ya da çevrilmiş bir araç bulunmamaktadır. Yalnızca Özlü ve arkadaşları (9) tarafından şizofreni hasta yakınlarında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan Zarit Bakıcı Yükü Ölçeği bulunmaktadır. Bu ölçeğin orijinali Zarit, Reever ve Bach-Paterson tarafından 1980 yılında, ilk olarak demans hastalarına bakım verenler için geliştirilmiş olup, daha sonra şizofreni hastalarına bakım verenlerin yaşadığı sıkıntıyı değerlendirmek amacıyla da kullanılmıştır (10). Şizofreni hasta yakınlarına özgü yükün değerlendirilmesinde çeşitli araçlardan yararlanılmaktadır. Bunlar içinde en kapsamlı olanı Levene ve arkadaşlarının (2) geliştirdiği Algılanan Aile Yükü Ölçeğidir (AAYÖ). Levene ve arkadaşları (2) orijinal ölçek geliştirme çalışmasını iki aşamada gerçekleştirmiştir. Çalışmanın ilk aşamasında yük ile ilgili literatür gözden geçirilerek orijinal 15 soru hazırlanmış ve 200 şizofreni hastası bakım vericisinden yük ile ilgili bilgi toplanmıştır. Toronto'daki Psikiyatri Enstitüsünde şizofreni aktif tedavi kliniğinin 68 üyesine belirtilmiş olan maddelerin şizofreni yakınlarında var olup olmadığını

işaretlemeleri istenmiştir. Ayrıca listede amaca uygun olmayan maddeleri belirtmeleri, istedikleri maddeleri eklemeleri söylenmiştir. Bu süreçte 45 madde oluşmuş ve araştırmacılar tarafından hiç görünmeyen maddeler çıkarılarak 35 maddeye indirilmiştir. 35 madde için her bir davranışın olup olmadığını gösteren 4'lü Likert tipi bir ölçek hazırlanarak 106 aileye uygulanmış ve bunun sonunda hiç işaretlenmeyen ya da rahatsız edici olarak bildirilmeyen 11 madde çıkarılarak 24 maddeye indirilmiştir. İkinci aşamada ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin geçerlilik güvenilirlik çalışması 66 şizofreni hastası yakınıyla yürütülmüştür. Test-yeniden test güvenilirlik katsayısının 0.53 olarak elde edilmesi ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının 0.83 bulunması ölçeğin güvenilir olduğunu düşündürmüştür (2).

Ağır ruhsal bozukluğu olan hastalarda hızlı ve hassas biçimde hastalığın alevlenme belirtilerini saptamakta ve ailelerin algıladıkları yükü değerlendirmekte kullanılabilecek bir ölçeğin dilimizde bulunmaması bir eksiklik olarak dikkat çekmektedir. Bu çalışmada, böylece bir değerlendirme sağlayan AAYÖ Türkçeye çevrilerek geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Örneklem

Araştırma Adnan Menderes Üniversitesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalı Psikozy Birimince yatarak veya ayaktan izlenen hastalarla ve bakım vericileriyle yürütülmüştür. Çalışmanın sürdürüldüğü 12 Şubat 2009 ve 19 Şubat 2010 tarihleri arasında Psikozy Biriminde izlenen kayıtlı 103 hasta bulunmaktadır. Bu hastalardan 21 hasta ve bakım vericisi dışlama ölçütünü karşıladıkları için çalışmaya alınmamış, 10 hasta araştırmanın yapıldığı sürede bakım vericisi ile poliklinik kontrolüne gelmemiş, 10 hasta ve bakım vericisi psikozy polikliniğinde kayıtlı görünmesine rağmen birkaç kez telefon edilmiş ancak başka psikiyatri kliniklerinde tedavilerini sürdürdüklerini ifade ederek çalışmaya katılmamışlardır. Bu durumda psikiyatri polikliniğinde tedavisi sürdürülen 62 hastaya ve hasta yakınına ulaşılabilmıştır. Diğer 10 hasta araştırmanın yapıldığı süre içerisinde klinikte yatan ve taburcu olmalarına bir hafta kalmış hasta ve bakım vericileridir. Araştırmaya başlamadan önce hasta ve bakım vericisi araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve bakım vericinin yazılı onamı alınmıştır. Hastaları araştırmaya alma ölçütleri DSM-IV'e göre (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994) şizofreni bozukluk tanısını karşılama, hasta yakınları için ise 18-75 yaş aralığında olma, araştırmanın yönergesini takip edecek zihinsel kapasiteye sahip olma, soruların anlaşılabilirliği, duyma problemlerinin olmaması ve araştırmaya katılmaya gönüllü olma oluşturmaktadır. Araştırmanın dışlama ölçütleri ise; hastalar için DSM-IV'e göre (11) şizofreni ölçütlerini karşılamama, alkol-madde kullanım sorunu bulunmasıdır. Hasta yakınları için ise 18-75 yaş aralığında olmama, araştırmanın yönergesini takip edecek zihinsel kapasiteye sahip olmama, soruların anlaşılabilirliği, duyma problemlerinin olması ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmama bulunmaktadır.

Hastalar ve hasta yakınları araştırma ölçekleri ile kesitsel olarak değerlendirilmiştir. Buna göre 72 hasta ve 72 hasta yakını çalışmaya alınmıştır. Hastaların yaş ortalaması 34.51 ± 10.97 olarak elde edilmiştir ve 42'si (%58.3) erkektir. Hastaların 39'u (%54.2) ilköğretim ve altı eğitime sahiptir. Hastaların 24'ü (%33.3) 1-5 yıl arası hastalık süresine sahiptir. Bakım vericilerin yaş ortalaması 48.13 ± 13.89 olarak saptanmıştır ve 43'ü (%59.7) kadındır. Hasta yakınlarının 41'i (%56.9) ilköğretim ve altı eğitime sahiptir.

Değerlendirme Araçları

Değerlendirme araçlarının başında, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan Algılanan Aile Yüğü Ölçeği (AAYÖ) gelmektedir. Bunun yanı sıra Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ), Duygu Dışavurumu Ölçeği (DDÖ), Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) kullanılmıştır.

Algılanan Aile Yüğü Ölçeği (AAYÖ): Levene ve arkadaşları (2) tarafından geliştirilmiş olan AAYÖ görüşmecinin ya da hasta bakım vericisinin kendisinin değerlendirdiği bir ölçektir. Ölçek bakım vericinin son bir aydaki yükünü sorgulamaktadır. Genel değerlendirme iki basamakta yapılmaktadır: Birinci basamakta, hastada şu anda var olan davranışların neler olduğu, ikinci basamakta ise bu davranışların yakınları ne kadar rahatsız ettikleri belirlenir. Birinci basamakta hasta yakınları hastalarında var olan davranışın hangisinin olduğunu işaretler ve ikinci basamakta bu davranışın onu ne kadar rahatsız ettiğini belirtir. Eğer belirli bir maddede sorgulanan davranış hastada yoksa o maddeye sıfır (0) verilir ve sonraki maddeye geçilir. Eğer sorgulanan davranış hastada bulunuyorsa ikinci basamağa ilerlenir ve davranışın aileye verdiği rahatsızlık dörtlü Likert tipi ölçek üzerinde hiç (1), biraz (2), oldukça (3) ya da çok fazla (4) olarak derecelendirilir. Böylelikle her maddeye 0 ile 4 arası bir puan verilmiş olur. Bu puanların toplanması ile toplam puan elde edilir. Levene ve ark. (1996) sorgulanan davranışların olup olmadığına ilişkin ilk aşama değerlendirmelerini toplam puanın nesnel bileşeni; sorgulanan davranışların verdiği rahatsızlığa ilişkin ikinci aşama değerlendirmelerini toplam puanın öznel bileşeni olarak tanımlamışlardır (2).

Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ): Miller ve arkadaşları (12) tarafından geliştirilen, Türkçe de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Bulut (13) tarafından yapılan, orijinal adı "Mc Master Family Assessment Device" olan Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ) aile işlevlerini değerlendirmeye yönelik yedi alt ölçekten oluşmuş, 60 maddelik dört seçenekli ve her bir madde 0 ile 4 arasında puan alan bir ölçektir. Alt ölçekler problem çözme (PRÇ), iletişim (İLT), roller (ROL), duygusal tepki verebilme (DTV), gereken ilgiyi gösterme (GİG), davranış kontrolü (DVK), genel fonksiyonlardan (GNF) ibarettir. Her bir alt ölçekte 2'nin üzerindeki puanlar, ilgili aile işlevinde sağlıksızlığa gidişi gösterir.

Duygu Dışavurumu Ölçeği (DDÖ): Cole ve Kazarian (14) tarafından geliştirilmiştir. Türkçede geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Berksun (15) tarafından yapılan ve şizofreni hastalarının yakınlarına uygulanan bir ölçektir. Toplam 41 sorudan oluşan ölçek eleştirelilik/düşmancılık ve aşırı ilgi-koruyucu-kollayıcı-müdahalecilik alt ölçeklerine sahiptir. Yüksek puanlar duygu dışavurumunun yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Bu çalışmada toplam puan üzerinden çalışılmıştır.

Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS): Kay ve arkadaşları (16) tarafından geliştirilen 30 maddelik ve yedi puanlı şiddet değerlendirilmesi içeren yarı yapılandırılmış bir görüşme ölçeğidir. 30 psikiyatrik parametreden yedisi pozitif belirtiler alt ölçeğine, yedisi negatif belirtiler alt ölçeğine ve geri kalan on altısı genel psikopatoloji alt ölçeğine aittir. Her madde yedi puanlı şiddet değerlendirme içermektedir (1: Yok, 2: Çok hafif, 3: Hafif, 4: Orta, 5: Orta/Ağır, 6: Ağır, 7: Çok ağır). Puanlama her maddenin puanlarının toplanmasıyla yapılmaktadır. Pozitif ve negatif sendrom ölçeğinin puan aralığı 7-49, genel psikopatoloji alt ölçeğinin ise 16-112 dir. Toplam puan 30-210 arasında değişmektedir. Leucht ve arkadaşları (17) çalışmalarında pozitif ve negatif sendrom ölçeğinin klinik genel izlenim ölçeği ile yapılan çalışmada 58-74 puanın hafif, 75-94 puanın orta, 95-115 puanın belirgin, 116 ve üzeri puanın ağır hastalık şiddetiyle keşiştiğini saptamışlardır. Ölçeğin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması Kostakoğlu ve arkadaşları (18) tarafından yapılmıştır. PANSS Türkçe versiyonu için iç tutarlılık 0.71-0.75 arasında, sınıf içi korelasyon katsayısı 0.96 ve yapı geçerliliğinde pozitif ve negatif alt ölçeklerin korelasyon katsayısı -0.41 olarak hesaplanmıştır.

İşlem Yolu

Öncelikle AAYÖ ölçeği için birinci isim yazardan gerekli izinler alınmıştır. Ardından ölçek bir psikiyatri uzmanı, bir psikiyatri hemşiresi, bir klinik psikolog olmak üzere üç kişi tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çeviriler kontrol edilerek bir çeviri metni haline getirilip, ilk çeviri sürecine katılmayan bir klinik psikolog, bir psikiyatri uzmanı tarafından yeniden İngilizce'ye çevrilmiştir. Yeniden İngilizce'ye çevrilen bu metin orijinal AAYÖ ölçeği ile karşılaştırılmış ve Türkçe çevirinin uygun olduğuna karar verilmiştir. Sosyodemografik özellikler soru formu ve AAYÖ ölçeğinin güvenilir doldurulmalarını sağlamak amacıyla birinci ve ikinci yazarlar tarafından hasta yakınları ile görüşülerek doldurulmuştur. DDÖ ve ADÖ ölçeklerinin ortaokul ve üstü eğitime sahip olan bakım verenler tarafından kendilerinin doldurulması sağlanmıştır. Ortaokul ve üstü eğitime sahip ancak o anda gözlüğü olmadığı için soruları okuyamayacak ya da ortaokul altı eğitime sahip olup soruları anlayamayacağı düşünülen hasta yakınlarına çalışmada kullanılan bütün formlar birinci ve ikinci yazar tarafından doldurulmuştur. Hastaların PANSS değerlendirmeleri Psikoz Birimi hekimleri (VA,SI,SI,ÇK) tarafından gerçekleştirilmiştir. Hastaların değerlendirme sırasındaki durumları konusunda değerlendirmeyi yapan hekimin PANSS skoruna göre, remisyonda olup olmadıkları kararı verilmiş ve hastalar bu ölçüte göre ikiye ayrılmışlardır. Hem aktif dönemde hem de remisyonda şizofreni hastalarının seçilmesi ile çeşitli klinik düzeylerden hastalarda ölçeğin psikometrik özelliklerinin sınanması amaçlanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Ölçek puanlarının normal dağılıma uygunluğuna Kolmogorov-Smirnov testinin Lilliefors anlamlılık düzeltmesi ile bakılmıştır. DDÖ toplam ve ADÖ roller alt ölçeği dışındaki ölçek puanlarının normal dağılımdan anlamlı biçimde saptığı anlaşılmıştır. Bu nedenle puanların dağılım özellikleri verilirken dağılım aralığının (ranj) yanı sıra ortanca, ortalama ve standart sapma verilmiştir. Yanı sıra ölçekler arasındaki bağıntıyı araştırırken η (eta) korelasyon oranından yararlanılmıştır. Eta, Pearson r'den farklı

olarak; değişkenin sürekli olup olmaması, dağılımın normal olup olmaması ve bağıntının doğrusal olup olmamasından etkilenmeyen evrensel bir korelasyon göstergesi olarak kabul edilmektedir. İki değişken arasındaki ilişkinin düzeyi değerlendirilirken kullanılmak üzere Cohen'in r için verdiği etki boyu (effect size) alt sınırları η için de geçerli olup düşük düzeyde etki boyu için 0.10, orta düzeyde etki boyu için 0.30, yüksek düzeyde etki boyu için ise 0.50'dir. Eta'nın karesi (η^2) ise, belirleme katsayısı (coefficient of determination) olarak tanımlanan r^2 ile benzer biçimde, bağımlı değişkende gözlenen varyansın ne oranda bağımsız değişken tarafından belirlendiğini gösteren bir değerdir. Cohen'in belirlediği standartlara göre bir bağımlı değişkenin varyansı üzerinde bağımsız değişkenin ne büyüklükte etki gösterdiği η^2 yoluyla incelenirken düşük düzeyde etki boyu için alt sınır 0.01, orta düzeyde etki boyu için 0.06, yüksek düzeyde etki boyu için ise 0.14'dür (19). AAYÖ'nün güvenilirlik analizlerinde ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ve düzeltilmiş madde-toplam puan korelasyonları hesaplanmıştır. Yapılan çalışmalarda 0.70 düzeyinde alfa katsayıları ölçeğin güvenilirliği için yeterlidir ama grup karşılaştırmalarında 0.80 düzeyinde alfa katsayısı beklenen güvenilirlik düzeyidir. Spesifik test skorlarında 0.90 ve üzeri beklenmektedir (20). Geçerlilik analizlerinde ise, AAYÖ toplam puanının araştırmada kullanılan diğer ölçeklerle ilişkisi incelenmiştir. Korelasyon katsayılarının değerlendirilmesinde 0.10- 0.29 arası katsayısı düşük derecede, 0.30-0.49 arası katsayısı orta derecede ve 0.50'nin üzeri yüksek derecede ilişki olarak kabul edilmiştir (19). AAYÖ puanlarının hastaların klinik durumuna bağlı olarak ailedeki yük algısında gözlenen değişimi ne ölçüde saptayabildiğini incelemek amacıyla araştırmaya katılan hastalar PANSS puanları açısından remisyonda olan ve olmayan olmak üzere iki gruba ayrılmıştır ve bu gruplara karşılık gelen aile gruplarının AAYÖ puanları Mann-Whitney U testi ile karşılaştırılmıştır. Tüm istatistiksel analiz SPSS paket programı sürüm 11.5 ile yapılmıştır.

Bulgular

Hastaların ve hasta yakınlarının tüm araştırma ölçeklerinden elde ettikleri puanların dağılım özellikleri Tablo 1'de verilmiştir.

Güvenilirlik Analizleri

Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.916 olarak hesaplanmıştır. Tek tek ölçek maddelerinin psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi için hesaplanan düzeltilmiş madde toplam korelasyonları ve madde ölçekten çıkarıldığında Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısının göstereceği değişim Tablo 2'de özetlenmiştir. Tablo 2 incelendiğinde görüldüğü gibi 24. madde dışındaki tüm maddeler toplam skorla 0.30'un üzerine çıkan korelasyonlar göstermekte yani toplam skora yeterli düzeyde katkıda bulunmaktadır. Öte yandan 24. madde için elde edilen 0.15 düzeyindeki korelasyon bu maddenin toplam skora katkısının istenilen düzeyde olmadığını düşündürmektedir.

Geçerlilik Analizleri

Algılanan aile yükü ölçeği puanları ile diğer ölçek puanları arasındaki ilişkiyi daha yakından incelemek amacıyla, AAYÖ ile diğer ölçek puanları arasındaki eta korelasyon oranları ve eta kare değerleri hesaplanmıştır.

Tablo 3'de özetlenen eta değerleri, AAYÖ ile DDÖ puanları arasında yüksek düzeyde korelasyon olduğunu ortaya koymaktadır. DDÖ puanlarının gösterdiği varyansın %81'inin AAYÖ tarafından açıklanıyor olması dikkat çekici bir sonuçtur. AAYÖ ADÖ'nün bütün alt ölçekleri ile orta veya yüksek düzeyde korelasyon göstermektedir. Burada, ADÖ alt ölçekleri bağımlı değişken olarak alındığında daha yüksek korelasyon oranları elde edildiği göze çarpmaktadır. AAYÖ ile gerek DDÖ gerekse ADÖ alt ölçekleri arasında gözlenen bu yüksek korelasyonlar AAYÖ'nün uyuma geçerliliğini destekleyen bulgular olarak değerlendirilmiştir.

AAYÖ puanları ile PANSS puanları arasında da yüksek düzeyde korelasyonlar söz konusudur. İki ölçek arasındaki ilişkinin ötesine bakmak ve AAYÖ puanlarının hastaların klinik durumuna bağlı olarak ailedeki yük algısında gözlenen değişimi ne ölçüde saptayabildiğini incelemek amacıyla, araştırmaya katılan 66 hasta hafif belirtili (PANNS 58 altı), altı hasta da semptomatik (PANNS 58 ve üstü) olarak gruplandırılmıştır (17). Şizofrenide remisyona ölçütleri (21) kullanılarak yapılan gruplandırılmada da aynı 66 hastanın remisyona ölçütlerini karşıladığı kalan altı hastanın karşılamadığı belirlenmiştir. Remisyondaki hastaların AAYÖ puan ortalaması 25.64±19.96 olarak, belirtili hastaların ortalaması ise 64.67±19.18 bulunmuştur. Bu iki hasta grubuna karşılık gelen aile gruplarının AAYÖ puanlarını

Tablo 1. Hastaların ve hasta yakınlarının ölçek puanlarının dağılımı

Ölçek	Aralık	Ortanca	Ortalama	SS
Pozitif ve Negatif Sendrom Ölçeği (PANSS) (Hastalar)	30-119	36.50	39.58	14.30
Algılanan Aile Yükü Ölçeği (AAYÖ)	0-84	22.00	28.88	22.50
Duygu Dışavurum Ölçeği (DDÖ)	2-30	15.50	15.90	6.10
Aile Değerlendirme Ölçeği (ADÖ)				
Problem Çözme	6-19	8.00	8.90	3.51
İletişim	9-29	14.00	14.00	4.95
Roller	11-36	20.50	20.83	5.89
Duygusal tepki verebilme	6-24	9.00	10.31	4.41
Gereken ilgiyi gösterme	10-25	17.00	17.18	3.22
Davranış Kontrolü	12-27	18.00	18.63	3.90
Genel işlevler	12-27	18.00	19.79	7.547

karşılaştırmak amacıyla uygulanan Mann-Whitney U testi sonuçları gruplar arasındaki farkın anlamlı düzeyde olduğunu ortaya koymuştur ($U=31.00$, $p<0.001$). AAYÖ puanları ile ölçülen bakım veren yük algısının, bakım verilen hastaların remisyonda olup olmadığını yansıtır biçimde değişim göstermesi AAYÖ'nün ayırt edici geçerliliğinin olduğunu düşündüren bir bulgudur. Ölçeğin orijinal çalışmasında da benzer bulguya yer verilmiştir (2).

Tablo 2. Algılanan aile yükü ölçeğinin faktör güvenilirlik bilgileri (N=72)

Algılanan aile yükü ölçeği soruları	Madde toplam korelasyon katsayıları (r)	Madde silindiğinde Cronbach alfa değeri
1 Korkulu görünüyor	.452	.915
2 Üzgün görünüyor	.507	.914
3 Neşesiz görünüyor	.442	.915
4 İlaçlarını almıyor	.636	.911
5 Yardımı reddediyor	.608	.912
6 Yemeğini reddediyor	.463	.914
7 Yüksek sesle konuşuyor	.444	.915
8 Bağırıp çağırıyor	.627	.911
9 Yataktan çıkmıyor	.329	.917
10 Çok az konuşuyor	.528	.913
11 Pasaklı görünüşü var	.663	.910
12 Saçma sapan konuşuyor	.738	.909
13 İntihar edecekmiş hissi veriyor	.672	.910
14 Bir şeylerden şüphe etmiş görünüyor	.513	.914
15 Küfür ediyor	.626	.911
16 Şiddet kullanacakmış hissi veriyor	.767	.908
17 Bir şeyleri /eşyaları fırlatıyor	.634	.911
18 İnsanlara rahat vermiyor	.474	.914
19 Başkalarını suçluyor	.661	.911
20 Kendine zarar veriyor	.566	.913
21 Olur olmaz gülüyor	.427	.915
22 İlaçlarını kafasına göre kullanıyor	.457	.914
23 Dolanıp duruyor	.505	.914
24 Çok fazla sigara içiyor	.154	.921

Tartışma

Ağır ruhsal bozukluğu olan hastaların ailelerinde hastalıkla baş etmede zorluklar ve hastanın bakım yükü ortaya çıkmaktadır. Hastalarda tedavi sürecinin iyi gitmesine karşın bazen akut alevlenmeler olabilmektedir. Ailelerde hastalıkla baş etme ile ilgili zorluklar ortaya çıkması ailenin yükünün değerlendirilmesini ve izlenmesini gerekli kılmaktadır. Bu değerlendirmede kullanılacak ölçekler hastalığın alevlenme döneminin yordayıcılarından biri olarak değerlidirler. Bu çalışmada şizofreni gibi ağır ruhsal bozukluklarda ailenin yükünün kısa ve hassas biçimde değerlendirilmesine yarayacak olan AAYÖ'nün güvenilirliği ve geçerliliği gösterilmiştir. Güvenilirlik çalışmasında, gerek iç tutarlılık katsayısı, gerekse madde-toplam puan korelasyon katsayıları yüksek düzeydedir.

Ölçeğin orijinal çalışmasında güvenilirliğe zemin yaratacak sınıf içi korelasyon katsayıları 0.83 olarak elde edilmiştir (2). Çin sürümünün iç tutarlılık katsayısı 0.85 olarak bulunmuştur (22). Bu sonuçlar çalışmamızda elde edilen iç tutarlılık sonucuyula benzer şekilde güvenilirliği kanıtlamaktadır. Orijinal çalışmada toplum içinde yaşayan ya da yatarak tedavi gören şizofreni hastalarının yakınlarında madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0.06-0.62 arasında bulunmuştur (2).

Bizim çalışmamızda gözlenen gerek iç tutarlılık katsayısı, gerekse madde-toplam puan korelasyon katsayıları hem orijinal çalışmada hem de ölçeğin Çin versiyonunun güvenilirlik çalışmasında gözlenenlerden oldukça yüksektir. Orijinal çalışmada ölçeğin sekiz maddesinin toplam puanla korelasyonu 0.30'un altında bulunmuştur. Çin versiyonunda ise on bir maddenin toplam puanla istenen düzeyde korelasyon göstermediği belirlenmiştir. Oysa bizim çalışmamızda bir madde dışında bütün maddeler toplam puanla istenen düzeyde (>0.30) korelasyon göstermiştir. Çalışmamızda çok fazla sigara içme davranışının (madde 24) madde toplam korelasyon katsayısı istenen düzeyin altında bulunmuştur. Bu durum hastaların yakınlarının sigara içme davranışını genel bir problem olarak kabul etmeleri ve bundan rahatsızlık duymuyor olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Ölçeğin Çin versiyonunda çok fazla sigara içme davranışı için hesaplanan madde toplam korelasyonunun negatif değer aldığı ($r= -0.28$) göz önüne alındığında (22), ölçeğin Türkçe versiyonunda bu maddenin nispeten iyi çalıştığı söylenebilir. Ancak genel olarak çok fazla sigara içme

Tablo 3. Algılanan aile yükü ölçeği puanları ile diğer ölçeklerin puanları arasındaki η (eta) korelasyon oranları ve η^2 (eta kare) değerleri (n=72)

Diğer Ölçekler	AAYÖ Puanları			
	AAYÖ Bağımlı Değişken Olarak Alındığında		AAYÖ Bağımsız Değişken Olarak Alındığında	
	η	η^2	η	η^2
PANSS	0.80	0.64	0.79	0.62
DDÖ	0.71	0.50	0.90	0.81
ADÖ'nün Alt Ölçekleri				
Problem çözme	0.36	0.13	0.74	0.55
İletişim	0.55	0.30	0.84	0.70
Roller	0.72	0.52	0.91	0.83
Duygusal tepki verebilme	0.51	0.26	0.84	0.70
Gereken ilgiyi gösterme	0.42	0.18	0.84	0.70
Davranış kontrolü	0.71	0.50	0.85	0.72
Genel işlevler	0.63	0.40	0.88	0.77

davranışıyla ailenin yük algısına yol açan diğer davranışlar arasında çok yakın bir ilişki olmadığı düşünülebilir. Tüm sonuçlar göz önüne alındığında AAYÖ'nün ruhsal bozukluğu olan hastaların bakım verenlerinde yük algısını güvenilir biçimde ölçtüğü görülmektedir.

Geçerlilik analizlerinde ise, uyuma geçerliliği açısından başka ölçeklerle ortak değerlendirme yapılmıştır. Bu çerçevede AAYÖ puanları aynı alanda benzer ölçümler yapan tüm ölçeklerle orta ve yüksek düzeyde korelasyon göstermiştir. Ölçeğin orijinal çalışmasında yatarak ya da ayaktan tedavi gören 66 şizofreni hastanın yakınında yapılan çalışmada AAYÖ; aile fonksiyon ölçeği ile 0.47, Duygu Dışavurumu ölçeği ile 0.33 düzeyinde korelasyon göstermiştir (2). Ölçeğin Çin sürümünün çalışmasında ölçeğin yalnızca güvenilirliğine bakılmış geçerliliğine bakılmamıştır. Ölçeğin, bizim çalışmamız da dahil olmak üzere orijinal çalışmasında da benzer alanlardaki ölçeklerle anlamlı düzeyde korelasyon gösterdiği görülmektedir. Çalışmamızda, AAYÖ; DDÖ ve PANSS ölçekleriyle yüksek düzeyde korelasyon gösterirken, ADÖ'nün problem çözme ve gereken ilgiyi gösterme alt boyutları ile orta düzeyde diğer alt boyutları ile yüksek düzeyde korelasyon göstermektedir. Bu bulgu ailelerin yük algısının bakım verenlerin problem çözmelerini ve hastaya gereken ilgiyi göstermelerini engellediği şeklinde yorumlanabilir. Tersinden bakıldığında da, ailelerin problem çözme ve hastaya gereken ilgiyi gösterme kapasitelerinin düşük olmasına bağlı olarak ailenin AAYÖ puanları ile ölçülen yük algısının arttığı söylenebilir.

Araştırmanın en önemli verilerinden birisi hastaların PANSS puanları arttıkça bakım verenlerin algıladıkları yükün artıyor olmasıdır. Bu da Levene ve arkadaşlarının (2) belirttiği ölçeğin akut dönemde olan ve olmayan hastaların ailelerini ayırt edebildiği yönündeki bulguları ile paralellik göstermektedir. Levene ve arkadaşları (2) yükün erken bir alevlenmeyi öngörmeye, duygu dışavurumunun ölçümüne göre daha fazla değeri olduğunu bildirmektedirler. Pereira ve Almeida (23) hastalık şiddeti ve yeti yitimi fazla olduğunda yükün arttığını bildirmektedirler. Klinik özelliklerle ailenin yükü arasındaki ilişkinin araştırıldığı bir çalışmada da pozitif belirtilerin, manik/düşmanca tutumların ve yeti yitiminin yükü arttırdığı bildirilmiştir (24).

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları vardır. Bunların başında araştırmanın sadece bir üniversite hastanesinde yapılmış olması gelmektedir. Ayrıca gerek PANSS kesme noktası 58 ve üstü alındığında, gerekse şizofrenide remisyon ölçütleri kullanıldığında araştırmaya alınan hastaların yaklaşık %90'ı remisyonda görünmektedir. Bu durum PANSS değerlendirmesi açısından poliklinik hekimleri arasında yeterince kalibrasyonun sağlanamamasından ve PANSS maddelerine olması gerekenden biraz daha düşük puanlar verilmesinden kaynaklanmış olabilir. Dolayısıyla hastaların PANSS puanları olması gerekenden düşük çıkmasına bağlı olarak remisyondaki hasta sayısı gerçekte olduğundan daha yüksek görünmüş olabilir. Buna rağmen AAYÖ puanları ile PANSS puanları arasında yakın ilişki bulunması AAYÖ'nün klinik durumu yordama kapasitesinin nedenli yüksek olduğunu göstermektedir. Ayrıca araştırmanın bir yıllık sürede yapılması ve araştırmacıların kendilerinin özellikle AAYÖ sorularını birebir olarak doldurmaları, araştırmanın sonuçları ve güvenilirliği açısından iyi bir göstergedir.

Sonuç olarak bu çalışmada AAYÖ'nün Türkçe sürümünün geçerli ve güvenilir biçimde kullanılabileceği gösterilmiştir. Bu özellikleriyle AAYÖ'nün hem gündelik psikiyatri uygulamasında,

hem de şizofreni ile ilgili araştırmalarda ailenin yükünü değerlendirmek amacıyla kullanılması uygundur.

Teşekkür

Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Prof. Dr. Mehmet Eskin'e ölçeğin İngilizce'den Türkçe'ye, Türkçe'den İngilizce'ye çevirisine katkı sağladığı için teşekkür ederiz.

Kaynaklar

1. Sevinçok L. Şizofrenide psikososyal tedaviler. Şizofreni Dizisi 2000; 1:72-80. [PDF]
2. Levene JE, Lancee WJ, Seeman MV. The perceived family burden scale: measurement and validation. Schizophr Res 1996; 15:151-7. [Abstract] / [PDF]
3. Bloch S, Hafner J, Harari E et al. The Family in Clinical Psychiatry. New York: Oxford University Press. 1994. [Abstract]
4. Provencher HL, Mueser KT. Positive and negative symptom behaviors and caregiver burden in the relatives of persons with schizophrenia. Schizophr Res 1997; 25:71-80. [Abstract] / [PDF]
5. Dyck DG, Short R, Vitaliano PP. Predictors of burden and infectious illness in schizophrenia caregivers. Psychosom Med 1999; 61:411-9. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
6. Gopinath PS, Chaturvedi SK. Distressing behaviour of schizophrenics at home. Acta Psychiatr Scand 1992; 88:221-2. [Abstract]
7. Aydın A, Eker SS, Cangür Ş ve ark. Şizofreni hastalarında bakım veren külfet düzeyinin, sosyodemografik değişkenler ve hastalığın özellikleri ile ilişkisi. Nöropsikiyatri Arşivi 2009; 46(Özel Sayı):10-4. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
8. Magliano L, Fadden G, Madianos M et al. Burden on the families of patients with schizophrenia: results of the BIOMED I study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol 1998; 33:405-15. [Abstract]
9. Özlü A, Yıldız M, Aker T. Zarit bakıcı yük ölçeğinin şizofreni hasta yakınlarında geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Nöropsikiyatri Arşivi 2009; 46(Özel Sayı):38-42. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
10. Zarit S, Reeve K, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: Correlates of feeling of burden. Gerontologist 1980; 20:649-55. [Abstract]
11. Amerikan Psikiyatri Birliği. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı. 4. Baskı. Köroğlu E, çev. editörü. Ankara: Hekimler Yayın Birliği; 1995.
12. Miller IW, Epstein NB, Bishop DS et al. The family assessment device: reliability and validity. J Mar Fam Ther 1985; 11:345-56. [Abstract] / [PDF]
13. Bulut I. Aile Değerlendirme Ölçeği El Kitabı. Ankara: Özgüneliş Matbaası; 1990.
14. Cole JD, Kazarian SS. The level of expressed emotion scale: a new measure of expressed emotion. J Clin Psychol 1988; 44:392-7. [Abstract] / [PDF]
15. Berkson OE. Dışa vurulan duygulanım ölçeği: Ölçek uyarlama üzerine bir pilot çalışma. Türk Psikoloji Dergisi 1993; 8:10-5.
16. Kay SR, Fiszbein A, Opler LA. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. Schizophr Bull 1987; 13:261-75. [Abstract] / [Full Text]
17. Leucht S, Kane JM, Kissling W et al. What does the PANSS mean? Schizophr Res 2005; 79:231-8. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
18. Kostakoğlu AE, Batur S, Tiryaki A ve ark. Pozitif ve negatif sendrom ölçeğinin (PANSS) Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği. Türk Psikoloji Dergisi 1999; 14:23-32.
19. Cohen J. Statistical Power Analysis For The Behavioral Sciences. 2. Baskı. Hillsdale, New Jersey Lawrence Erlbaum Associates; 1988. [Abstract]
20. Nunnally JC, Bernstein IH. Psychometric Theory. 3. Baskı. New York: McGraw-Hill; 1994.
21. Andreasen NC, Carpenter WT, Kane JM et al. Remission in Schizophrenia: Proposed criteria and rationale for consensus. Am J Psychiatry 2005; 162:441-9. [Abstract] / [Full Text] / [PDF]
22. Tsang HWH, Chan ASM, Chung AWY et al. Reliability of the chinese version of the perceived family burden scale. Int J Rehabil Res 2005; 28:289-91. [Abstract]
23. Pereira MG, de Almeida JM. The repercussions of mental disease in the family: A study of the family members of psychotic patients. Acta Med Port 1999; 12:161-8. [Abstract]
24. Magliano L, Fiorillo A, Malangone C et al. Family burden in schizophrenia: effects of socio-environmental and clinical variables and family intervention. Epidemiol Psychiatr Soc 1998; 7:178-87. [Abstract]