



Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe Sürümünün Güvenilirlik ve Geçerliliği

Reliability and Validity of the Turkish Version of the Burden Assessment Scale

Ömer AYDEMİR, Didem SÜCÜLLÜOĞLU DİKİCİ, Fatma AKDENİZ, Fatma KALAYCI

Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı, Manisa, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışmada amaç Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe sürümünün güvenilirlik ve geçerliliğini ortaya koymaktır.

Yöntem: Araştırma bir üniversite hastanesi psikiyatri anabilim dalına ayakta ve veya yatarak başvuran hastalara bakım veren 100 gönüllüyle yürütülmüştür. Hastaların tanı dağılımı %25 şizofreni, %22 bipolar bozukluk, %24 major depresif bozukluk ve %29 anksiyete bozukluğu biçimindedir. Hastalık süresi ise 8,2±8,7 yıldır. Birlikte geçerlilik amacıyla Algılanan Aile Yükü Ölçeği ve Zarit Aile Yükü Ölçeği uygulanmıştır. İstatistiksel değerlendirmede iç tutarlılık katsayısı, madde-toplam puan korelasyon katsayıları, açıklayıcı faktör analizi, diğer ölçeklerle korelasyon hesaplanmıştır.

Bulgular: Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin önce Türkçe'ye sonra İngilizce'ye çevirisi yapılmış ve çeviriler sonunda dil birliğiyle ölçek metni elde edilmiştir. İç tutarlılık analizinde Cronbach alfa katsayısı 0,894 ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları 0,297-0,742 arasında elde edilmiştir. Açıklayıcı faktör analizinde varyansın %67,2'sini açıklayan toplam 5 faktör elde edilmiştir ve faktörlerin teması günlük yaşamda kısıtlanma, olumsuz duygular, hasta için endişe etme, bakım verenin kayıpları, faaliyetlerde bozulma biçimindedir. Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin Algılanan Aile Yükü Ölçeği ile korelasyonu $r=0,485$, Zarit Aile Yükü Ölçeği ile ise $r=0,610$ olarak hesaplanmıştır.

Sonuç: Daha hafif hastalık gruplarında da uygulamaya elverişli, hastaların bakım verenler üzerinde yarattığı yükü değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanmış Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe formunun güvenilir ve geçerli olduğu gösterilmiştir. (*Nöropsikiyatri Arşivi 2012; 49: 276-280*)

Anahtar kelimeler: Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği, güvenilirlik, geçerlilik

Çıkar çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

ABSTRACT

Background: In this study, it is aimed to evaluate the reliability and validity of the Turkish version of the Burden Assessment Scale.

Methods: The study was carried out on 100 volunteers who were caregivers of in- or outpatients at a university hospital, department of psychiatry. The diagnoses of the patients were schizophrenia (25%), bipolar disorder (22%), major depressive disorder (24%), and anxiety disorder (29%). The mean duration of the illness was 8.2±8.7 years. For the concurrent validity, the Perceived Family Burden Scale and the Zarit Caregiver Burden Scale were used. In the statistical analyses, internal consistency, item-total score correlation, explorative factor analysis, correlation with other scales were calculated.

Results: The Turkish version of the Burden Assessment Scale was prepared after the translation and back-translation of the original scale and after the consensus on the translated form. In the internal consistency analysis, Cronbach alpha coefficient was found to be 0,894 and item-total score correlation coefficients were between 0.297 and 0.742. In the explorative factor analysis, a five-factor solution explaining 67.2% of the total variance was obtained and the conceptual themes of the factors were limitations in daily life, negative emotions, worry for the patient, losses of the caregiver, and disruption in activities. The correlation of the Burden Assessment Scale with the Perceived Family Burden Scale was $r=0.485$ and with the Zarit Caregiver Burden Scale was $r=0.610$.

Conclusion: It is demonstrated that the Turkish version of the Burden Assessment Scale which is convenient in the milder forms of psychiatric disorders and which is developed for the assessment burden of patients on their caregivers is reliable and valid. (*Archives of Neuropsychiatry 2012; 49: 276-280*)

Key words: Burden Assessment Scale, reliability, validity

Conflict of interest: The authors reported no conflict of interest related to this article.

Giriş

Ruhsal bozuklukların aileler üzerinde yarattıkları yük öteden beri merak edilmektedir (1). Hastalığın seyri itibarıyla etkisi daha büyük olan şizofreni bu konuda daha çok araştırmaya sahiptir. Ülkemizde şizofreni alanında yapılmış aile yüküyle ilgili çalışmada hastaların

belirti yükünü azaltmak kadar, hastalara rehabilitasyon uygulanması gereğinden de söz edilmiştir (2). Ancak duygudurum bozukluklarında durum daha farklıdır. Bipolar bozukluğu olan hastalar belirtili dönemler dışında hemen hiç sorun yaşamadıklarından dolayı, aile yükü de görece daha düşük düzeyde olmaktadır (3). Yine de bipolar bozukluk bazı hastalarda daha ağır

seyretmekte ve aileye yük oluşturmaktadır (4). Diğer yandan anksiyete bozukluklarında da azımsanmayacak oranda aile yükü yaşanmaktadır (5). Bu şartlarda aile yükünün şizofreni gibi ağır yeti yitimiyle seyreden hastalıkların ötesinde, kronik seyirli diğer ruhsal bozukluklarda da görülmesi olasıdır ve değerlendirilmelidir.

Ruhsal bozuklukların yarattığı aile yüküyle ilgili ülkemizde çalışması yapılmış iki ölçek bulunmaktadır. Bunlardan Algılanan Aile Yükü Ölçeği şizofreni tanılı hastalar için hazırlanmıştır ve Türkçe sürümünün güvenilirlik ve geçerlilik çalışması Gülseren ve ark. tarafından yapılmıştır (6). Ölçek şizofreninin ağır psikotik belirtilerine yönelik ailenin yaşadıklarını sorgulamaktadır ve diğer hasta gruplarına uygun maddeler içermemektedir. Bir diğer ölçek ise Zarit Aile Yükü Ölçeği'dir ve Türkçe sürümünün güvenilirlik ve geçerlilik çalışması ise Özlü ve ark. tarafından yapılmıştır (7). Bu ölçek de şizofreni, Alzheimer Hastalığı gibi ağır ve sürekli psikopatolojisi olan hasta gruplarının bakım verenleri için hazırlanmıştır ve duygudurum bozuklukları gibi daha hafif seyreden hastalıklar için çok da uygun görünmemektedir. Her iki ölçek de içerdikleri maddeler itibarıyla saldırganlık eğilimi çok yüksek, dezorganize davranışlar gösteren hastalar için daha uygundur ancak gündelik uygulamada bu tür eğilimleri daha düşük diğer hasta gruplarının da oluşturduğu aile yüklerinin de değerlendirmeye gereksinim vardır. Bu nedenle daha aile yükünü genel anlamda değerlendirmeye elverişli araçlar gereklidir.

Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği Reinhard ve ark. (8) tarafından ciddi ruhsal bozukluğu olan hastaların bakım verenlerinde hastalık yükünü değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, 19 maddeli bir öz bildirim ölçeğidir ve dörtlü Likert tipi değerlendirme sağlamaktadır. Ölçekte yer alan ifadeler hastaya bakım verenlerin gündelik yaşamlarının hastalık nedeniyle ne ölçüde değiştiğini ve hasta olan yakınları için ne ölçüde kaygı taşıdıklarını sorgulamaktadır ve hastaların şiddetli belirtilerine odaklanmamaktadır. Bu yönüyle şizofreni gibi hasta grupları dışında, diğer hasta gruplarının yakınlarına da uygulanabilir. Buna paralel olarak Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği iyileşmiş, poliklinik takiplerine devam eden hastaların yakınlarında değerlendirme amaçlı kullanılmıştır (9,10). Bu ölçeğin kısa ve kolay uygulanabilir olması, araştırmalarda da avantaj sağlamaktadır. Guada ve ark. (9) bu ölçeğin düşük sosyoekonomik ve sosyokültürel gruplara ait bireylerde de çalıştığını ortaya koymuşlardır. Ölçeğin İskandinav gruplarda da güvenilirliği ve geçerliliği gösterilmiştir (10).

Bu çalışmanın amacı şizofreninin yanı sıra diğer psikiyatrik bozukluk tanısı konmuş uzun süreli hastaların bakım verenlerinde Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği Türkçe sürümünün güvenilirlik ve geçerliliğini araştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Çeviri İşlemi

Ölçeğin Türkçe sürümünün geliştirilmesi ve kullanılması için izin alınmıştır. Ölçeğin çeviri işlemi iki psikiyatrist ve bir halk sağlığı uzmanı tarafından yapılmıştır. Bu çeviri kontrol edilip üzerinde anlaşılabilir bir metin haline geldikten sonra ölçek sorularının anlaşılabilirliğinin sınanması amacıyla hasta yakınlarına okutulmuştur. Ardından bir dilbilimci tarafından yeniden İngilizce'ye çevrilmiştir. Bu çeviri ölçeğin çevirilerinden bağımsız bir psikiyatr tarafından kontrol edilmiş ve uygunluğu sınanmıştır. Gerekli onay verildikten sonra ölçek metni oluşturulmuştur.

Örneklem Grubu

Araştırmanın örneklem grubu Celal Bayar Üniversitesi Hastanesi Psikiyatri Anabilim Dalında yatarak veya ayaktan tedavi gören hastaların bakım verenleriyle yürütülmüştür. Hasta grubu olarak DSM-IV-TR ölçütlerine göre anksiyete bozukluğu, duygudurum bozukluğu ve şizofreni tanısı karşılayan bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. Araştırma örneklemini bu hastalara bakım veren bireylerden oluşturulmuştur. Araştırmaya alma ölçütleri 18 yaşından büyük olma, bakım verdikleri hastaların hastalık belirtilerinin en az bir yıl önce başlamış olması, en az bir yıldır hastalığı olan aile üyesiyle birlikte yaşıyor olma, araştırma ölçeklerini dolduracak bilişsel yeterliliğe sahip olma bulunurken, dışlama ölçütleri arasında DSM-IV-TR ölçütlerine göre bir psikiyatrik bozukluk veya fiziksel bir hastalık nedeniyle tedavi görüyor olma bulunmaktadır.

Araştırma istatistiklerinde yeterli bir örnekleme sahip olmak açısından hastaya bakım veren grubun ölçek madde toplam sayısının 5-10 katı sayıda gönüllü içermesi gereklidir. Bu nedenle 100 bakım veren araştırmaya dahil edilmiştir.

Bu araştırma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Klinik Araştırmalar Değerlendirme Komitesi'nin 12.11.2010 tarih ve 0053 sayılı kararıyla etik açıdan kabul edilmiştir. Tüm hasta yakınlarından bilgilendirilmiş olur alınmıştır.

Değerlendirme Araçları

Değerlendirme araçları arasında Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği dışında, Algılanan Aile Yükü Ölçeği ve Zarit Aile Yükü Ölçeği kullanılmıştır.

Algılanan Aile Yükü Ölçeği toplam 24 maddeden oluşan bir öz bildirim ölçeğidir ve öznel, nesnel ve toplam olmak üzere üç ayrı puan sağlamaktadır (5). Ölçek beşli Likert tipi değerlendirme sağlar ve ayrıca bakım verenin algıladığı yük için değerlendirme yapılıır. Bu araştırmada karşılaştırmalarda toplam puan kullanılmıştır.

Zarit Aile Yükü Ölçeği ise 22 maddeli beşli Likert tipi değerlendirme sağlayan bir öz bildirim ölçeğidir ve ölçek bakım vermenin fiziksel, akıl sağlığı, sosyal aktivite ve ekonomik kaynaklara olumsuz etkilerini içermektedir. Ölçek Alzheimer Hastalığı için geliştirilmiş ve ülkemizdeki çalışması ise şizofreni hastalarıyla yapılmıştır (6).

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirmede öncelikle araştırma grubunun sosyodemografik ve klinik özellikleri verilmiştir.

Güvenilirlik analizlerinde ölçeğin toplamının Cronbach alfa iç tutarlılık analizleri yapılmıştır. Ayrıca madde-toplam puan korelasyon katsayıları ile ölçeğin güvenilirliği ortaya konmuştur.

Ölçeğin yapı geçerliliği açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Öncelikle örneklem grubunun faktör analizi için uygunluğunu ortaya koymak amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin Testi ve Bartlett Küresellik Testi yapılmıştır. Açıklayıcı faktör analizi ana bileşenler yöntemine göre varimax rotasyonu uygulanarak yapılmış ve özdeğeri (eigen value) 1 ve üzerinde olan faktörler değerlendirmeye alınmıştır. Faktör yapıları içinde faktör yükleri 0,4 ve üzerinde olan maddeler değerlendirmeye alınmış ve ölçeğin alt boyutları araştırılmıştır. Açıklayıcı faktör yapısı ölçeğin orijinal iki boyutlu yapısıyla karşılaştırılmıştır. Ayrıca birlikte geçerlilik açısından Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği ile Algılanan Aile Yükü Ölçeği ve Zarit Aile Yükü arasındaki korelasyona bakılmıştır.

Bulgular

Araştırma Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı'nda yatarak veya ayaktan tedavi gören hastalara bakım verenlerle yürütülmüştür. Araştırma boyunca toplam 120 bakım verene araştırmaya katılma teklif edilmiş ancak gönüllü olmama veya ölçek doldurmak istememe gibi nedenlerle toplam 100 hastanın bakım vereniyle araştırma tamamlanmıştır.

Araştırmaya katılan gönüllülerin bakım verdikleri hastaların sosyodemografik ve klinik özellikleri, tanı dağılımları ile bakım verenlerin yakınlık dereceleri Tablo 1'de sunulmuştur. Bakım verenlere Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği ile Algılanan Aile Yükü Ölçeği ve Zarit Aile Yükü Ölçeği uygulanmıştır ve elde ettikleri puan ortalamaları Tablo 1'de gösterilmiştir. Tablo 1'de de görüldüğü gibi araştırma grupları arasında Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği toplam puanı açısından fark vardır ve major depresif bozukluk grubu diğer gruplardan daha düşük puan göstermiştir ($F=2,870$, $p=0,040$).

Tablo 1. Araştırma grubunun sosyodemografik ve klinik özellikleri

		(n=100)
Hastanın yaşı		41,9±15,1
Hastanın cinsiyeti	Erkek	56 %56,0
	Kadın	44 %44,0
Hastanın tanısı		
	Şizofreni	25 %25,0
	Bipolar bozukluk	22 %22,0
	Major depresif bozukluk	24 %24,0
	Anksiyete bozukluğu	29 %29,0
Hastanın hastalık süresi (yıl)		8,2±8,7
Hastanın hastaneye yatış sayısı		1,3±1,8
Bakım verenin yakınlık derecesi	Ebeveyni	26 %26,0
	Eşi	42 %42,0
	Çocuğu	18 %18,0
	Diğer	14 %14,0
Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği	Tüm grup	44,0±18,0
	Şizofreni grubu	44,7±12,2
	Bipolar bozukluk grubu	48,0±23,6
	Major depresif bozukluk grubu	35,1±12,9
	Anksiyete bozukluğu grubu	47,8±19,3
Algılanan Aile Yükü Ölçeği		42,0±14,6
Zarit Aile Yükü Ölçeği		41,2±14,1

Güvenilirlik Analizleri

Güvenilirlik analizlerinde ölçeğin iç tutarlılığını ortaya koymak amacıyla Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır ve 0,894 olarak elde edilmiştir. Madde-toplam puan korelasyon katsayılarına bakıldığında ise 0,297 ile 0,742 arasında bulunmuştur ve tümü de istatistiksel olarak anlamlı ($p<0,0001$) düzeydedir (Tablo 2).

Geçerlilik Analizleri

Yapı geçerliliğini ortaya koymak amacıyla açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Analizden önce örneklem grubunun uygun olup olmadığı araştırılmış ve Kaiser-Meyer-Olkin Testi katsayısı 0,827 ve Bartlett Küresellik Testinde ise ki-kare 974,416 ($p<0,0001$) olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar örneklem grubunun yeterli olduğunu göstermektedir. Açıklayıcı faktör analizinde toplam 5 faktör elde edilmiştir ve bu faktörler varyansın %67,2'sini açıklamaktadır (Tablo 2). Ölçeğin tüm maddeleri faktörlerde yer almıştır. Birinci faktörün özdeğeri 7,467'dir ve varyansın %39,2'sini açıklamaktadır. Birinci faktörde 9 madde bulunmaktadır ve maddeler daha çok bakım verenin günlük yaşamındaki kısıtlanması ve olumsuz duyguları ile ilgilidir. İkinci faktörün özdeğeri 1,912'dir ve

Tablo 2. Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin faktör yapısı ve yükleri ve madde-toplam puan korelasyon katsayıları

	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Faktör 5	Madde-toplam puan korelasyon katsayıları
HYDÖ#1			0,865			0,297
HYDÖ#2					0,848	0,235
HYDÖ#3				0,636		0,456
HYDÖ#4			0,759			0,465
HYDÖ#5	0,734					0,523
HYDÖ#6	0,611					0,693
HYDÖ#7	0,622					0,606
HYDÖ#8	0,722					0,643
HYDÖ#9	0,651					0,718
HYDÖ#10					0,762	0,448
HYDÖ#11	0,785					0,742
HYDÖ#12			0,585			0,522
HYDÖ#13	0,604					0,629
HYDÖ#14	0,606					0,575
HYDÖ#15	0,711					0,692
HYDÖ#16			0,524			0,485
HYDÖ#17			0,723			0,542
HYDÖ#18			0,587			0,614
HYDÖ#19			0,675			0,553
Özdeğeri	7,467	1,912	1,275	1,113		1,010
Varyans (%)	39,2	10,0	6,7	5,8		5,3

varyansın %10,0'ını açıklamaktadır. İkinci faktörde yer alan 5 madde bakım verenin hasta için endişe etmesi ile ilgilidir. Üçüncü faktörün özdeğeri 1,275 ve açıkladığı varyans %6,7'dir. Üçüncü faktörde yer alan 2 madde bakım verenin yaşadığı kayıplarla ilişkilidir. Dördüncü faktörün özdeğeri 1,113 ve açıkladığı varyans %5,8 olarak elde edilmiştir. Dördüncü faktörün kapsadığı 2 madde bakım verenin faaliyetlerinde bozulma ile ilişkilidir. Beşinci ve son faktörün özdeğeri 1,010 ve açıkladığı varyans %5,3 olarak hesaplanmıştır. Son faktör 1 madde içermektedir ve bakım verenin mesleki faaliyetlerindeki aksama ile ilişkilidir.

Birlikte geçerlilik analizinde bakım verenlere Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği ile Algılanan Aile Yükü Ölçeği ve Zarit Aile Yükü Ölçeği uygulanmıştır. Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeğinin Algılanan Aile Yükü Ölçeği ile korelasyonu $r=0,485$ olarak elde edilmiştir ve istatistiksel olarak anlamlıdır ($p<0,0001$). Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeğinin Zarit Aile Yükü Ölçeği ile korelasyonunda ise $r=0,610$ olarak hesaplanmıştır ve istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir ($p<0,0001$).

Tartışma

Bu çalışmada daha hafif hastalık gruplarında da uygulamaya elverişli, hastaların bakım verenler üzerinde yarattığı yükü değerlendirmeye yönelik olarak hazırlanmış Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe formunun güvenilirliği ve geçerliliği gösterilmiştir.

Güvenilirlik Analizleri

Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin hastane grubuyla yapılan analizlerinde Cronbach alfa katsayısı 0,91 olarak bulunurken, dernek bünyesinde bulunan bakım verenlerle yapılan uygulamada Cronbach alfa katsayısı 0,89 olarak hesaplanmıştır (8). Afrika kökenli Amerikalılar üzerinde yapılan çalışmalarda ise Cronbach alfa katsayısı 0,94 olarak elde edilmiştir (9). İskandinav ülkelerinde yürütülen bir çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur. Türkçe formunun çalışmada elde edilen iç tutarlılık katsayısı 0,89'dur ve iyi düzeydedir. Ek olarak, Türkçe formunun madde-toplam puan korelasyon katsayıları da kabul edilebilir düzeydedir. Buna göre ölçeğin güvenilirliği sağladığı gösterilmiştir.

Geçerlilik Analizleri

Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe formunun yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ölçeğin gerek orijinal geliştirme çalışmasında gerekse ardından gelen geçerlilik çalışmalarında açıklayıcı faktör analizi ile yapısı sınanmıştır. Ölçeğin orijinal geliştirme çalışmasında (8) varyansın %66,4'ünü açıklayan toplam beş faktör elde edilmiştir. Orijinal çalışmada birinci faktör etkinliklerin bozulması, ikinci faktör bireysel sıkıntı, üçüncü faktör zaman sorunu, dördüncü faktör suçluluk ve beşinci faktör mesleki ve sosyal etkinliklerde sorun ile ilişkili bulunmuştur. Türkçe formunun çalışmada da aynı biçimde beş faktör elde edilmiştir ve bu faktörler aynı temaları içermektedir: günlük yaşamda kısıtlanma, olumsuz duygular ve hasta için endişe etme, bakım verenin kayıpları, faaliyetlerde bozulma. Son faktör olarak ise, yine orijinal çalışmayla benzer şekilde mesleki faaliyetlerde bozulma ayrı bir faktör olarak

beşinci faktöre yüklenmiştir. Türkçe formda elde edilen bu faktörlerden günlük yaşamda kısıtlanma faktörü hasta nedeniyle hasta yakınının günlük yaşamda ihmal ettiği etkinliklere vurgu yapmaktadır. Orijinal ölçek çalışmasında da birinci faktöre benzer bazı maddeler yüklenmiştir ve etkinliklerin bozulması olarak adlandırılmıştır. İkinci faktör hastanın hastalığı veya hastalık süreciyle ilgili olumsuz duygular taşımayı içermektedir ve orijinal çalışmada ağırlıklı olarak üçüncü faktörde ve kısmen ikinci faktörde temsil edilmiştir. Üçüncü faktör bakım verenin elde edemediği veya gerçekleştiremediği beklentilerini temsil etmektedir ve orijinal formda kısmen birinci faktörde temsil edilmiş ama bazı maddeler ise hiçbir faktörde yer bulamamıştır. Dördüncü faktör bakım verenin gündelik faaliyetlerinde olumsuz duygular ve gerginlik nedeniyle yaşadığı sorunlar ve bozulma kapsamaktadır ve orijinal çalışmada birinci ve ikinci faktöre yüklenmiştir. Beşinci faktör ise iki çalışmada da aynıdır. Her ne kadar faktör yapıları bazı maddelerin yer değiştirmesi nedeniyle farklılıklar varmış gibi görünse bile, özünde bakım veren ile ilgili benzer boyutları içermektedir. Türkçe formunun açıkladığı varyans da %67,2 ile orijinal çalışmaya benzerlik göstermektedir. Her açıdan Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe formunun yapısal geçerliliği orijinal çalışmayla tam örtüşmektedir.

Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin yapısının araştırıldığı İskandinav çalışmasında (10) ise üç-faktörlü çözüm araştırılmıştır. Üç-faktörlü çözüm varyansın %52'sini açıklamaktadır ve birinci faktör faaliyetlerde kısıtlanma, ikinci faktör kaygı ve suçluluk hissetme, üçüncü faktör ise toplumsal baskı boyutlarını içermektedir. Afrika kökenli Amerikalılar üzerinde yapılan yapı geçerliliği çalışmasında da üç-faktörlü çözüm elde edilmiştir ve toplam varyansın %66,17'sini kapsamaktadır (9). Birinci faktör günlük faaliyetlerde bozulma temasıyla ilişkiliyken, diğer iki faktörün kavramsal olarak sorunlu olduğu ileri sürülmüş ve sadece duygusal sorunlarla ilişkili olduğu belirtilmiştir. Bunun üzerine yazarlar iki-faktörlü yeni bir çözüm araştırmışlar ve iki-faktörlü çözümün kapsadığı varyans %58,97'dir. İki-faktörlü çözümde birinci faktör duygusal zorlanma, ikinci faktör ise nesnel yük algısıyla ilişkili bulunmuştur. Bu iki yapı geçerliliği çalışmasında görülen en büyük özellik, bizim çalışmamızdan farklı olarak yükün ayrıntılı faktörlere bölünmemesi ama bütüncül nedenselliğe bağlanmasıdır. Orijinal ölçeğin yapısına benzerliliği ile Türkçe formunun yapısı yükü oldukça iyi kapsamaktadır.

Birlikte geçerlilik analizinde ise Algılanan Aile Yükü Ölçeği ile orta düzeyde, Zarit Aile Yükü Ölçeği ile iyi düzeyde korelasyon göstermiştir. Algılanan Aile Yükü Ölçeği ile daha düşük düzeyde korelasyon göstermesinin olası nedeni olarak bu ölçeğin ağır davranış sorunları gösteren şizofreni hastalarını hedef olarak almasıdır ve bizim çalışmamızda alınan gönüllü grubu bu özellikten uzaktır. Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği'nin hafif hastalık gruplarını da hedef almasıyla Algılanan Aile Yükü Ölçeği'nde farklılık göstermesi beklenen bir özelliktir. Sonuç olarak Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği her iki aile yükü ölçeğiyle de istatistiksel olarak anlamlı korelasyon göstermektedir.

Hastalık Yükü Değerlendirme Ölçeği Türkçe formu günlük klinik uygulamada güvenilir ve geçerli biçimde kullanılacak bir değerlendirme aracıdır. Bu çalışmayla ölçeğin ağır davranış bozukluğu gösteren hastalık grupları kadar, davranış bozukluğu ağır olmayan ama süregelen seyir gösteren daha hafif hastalık gruplarında da uygulanabilir olmasıyla kullanışlı ve yararlı olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Schulze B, Rössler W. Caregiver burden in mental illness: review of measurement, findings and interventions in 2004-2005. *Curr Opin Psychiatry* 2005; 18(6):684-91.
2. Gülseren L, Çam B, Karakoç B, Yiğit T, Danacı AE, Çubukçuoğlu Z, Taş C, Gülseren Ş, Mete L. Şizofrenide aile yükünü etkileyen etmenler. *Türk Psikiyatri Derg* 2010; 21:203-12.
3. Aydemir Ö. Bipolar bozukluğa yönelik tutumlar ve damgalama. *Psikiyatri Psikoloji Psikofarmakoloji Dergisi* 2004;(Ek sayı)12:1-4.
4. Magliano, L, Orrico, A, Fiorillo, A, Del Vecchio, H, Castiello, G, Malangone, C, De Rosa, C, Capuano, V, Maj, M, Torchio, E, Franzoi, V, Pingani L, Curti, C, Spanarello, S, Scattina, M, Fuchs, H, Test, GR, Ferrigno, J, Minciotti E, Innocente, P, Bardicchia, F, Galli, A, La Rovere, R, Maroncelli, M, Iapichino, S, Pannozzo M, Nuccetelli F, Di Nunzio R, Armellino R, Palladino C, Delcuratolo V, Cadoni M, Cannas A, Caniglia A, Cudia M. Family burden in bipolar disorders: results from the Italian Mood Disorders Study (IMDS). *Epidemiol Psichiatr Soc* 2009; 18:137-46.
5. Kalra H, Kamath P, Trivedi JK, Janca A. Caregiver burden in anxiety disorders. *Curr Opin Psychiatry* 2008; 21:70-3.
6. Arslantaş H, Adana F, Dereboy F, Altınayazır V, İnal S, İldırlı GS, Kırıcı Ç. Algılanan Aile Yükü Ölçeği'nin Türkçe Sürümünün Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Nöropsikiyatri Arşivi* 2011;48:53-58.
7. 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.
8. Reinhard SC, Gubman GD, Horwitz AV, Minsky S. Burden Assessment Scale for families of the seriously mentally ill. *Evaluation and program planning* 1994; 17:261-9.
9. Guada J, Land H, Han J. An exploratory factor analysis of the Burden Assessment Scale with a sample of African-American families. *Community Ment Health J* 2011; 47:233-42.
10. Ivarsson AB, Sidenvall B, Carlsson M. The factor structure of the Burden Assessment Scale and the perceived burden of caregivers for individuals with severe mental disorders. *Scand J Caring Sci* 2004; 18:396-401.

Copyright of Archives of Neuropsychiatry / Noropsikiatri Arsivi is the property of Galenos Yayinevi Tic. LTD. STI and its content may not be copied or emailed to multiple sites or posted to a listserv without the copyright holder's express written permission. However, users may print, download, or email articles for individual use.