

Kadın Sağlığı Anketi Türkçe Formu'nun Geçerlik ve Güvenirliği

Pınar Çetinay, Şeref Gülseren

Amaç: Bu çalışmada kadın sağlığına yönelik klinik araştırmalarda kullanılacak Kadın Sağlığı Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenirliliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışmaya 18-65 yaşları arasında 360 kadın alındı. Denekler Sosyodemografik Bilgi Formu, Kadın Sağlığı Ölçeği (KSÖ) ve Genel Sağlık Anketi'ni (GSA) doldurdular. Güvenirlik analizi için Cronbach's alfa katsayısı ve split-half güvenirlik analizleri uygulandı. Geçerlik analizi için faktör analizi uygulandı. Ayrıca KSÖ ile GSA puanları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı hesaplandı.

Sonuçlar: Güvenirlik analizinde tüm ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.837 olarak bulundu. Split-half yöntemi ile elde edilen Guttman split-half katsayısı 0.705, Cronbach's alfa değeri ise ilk 18 maddeden oluşan 1. parça için 0.796, son 18 maddeden oluşan ikinci parça için 0.690 olarak bulundu. Geçerlik analizi olarak uygulanan faktör analizi sonucu Eigenvalue değeri 1.0'm üzerinde olan 10 faktör saptandı. Birlikte geçerlilikte ölçek puanı, genel sağlık anketi ile KSÖ değerlendirmeleri korele idi ($r = -0.16$, $p = 0.001$).

Tartışma: Bu çalışmada Kadın Sağlığı Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerli ve güvenilir olduğuna ilişkin bulgular elde edilmiştir. Diğer yandan Kadın Sağlığı Ölçeği ile Genel Sağlık Anketi arasındaki korelasyon değerleri de anlamlı düzeyde bulundu. Bu da ölçeğin birlikte geçerlilik (concurrent validity) açısından anlamlı bulundu.

Anahtar sözcükler: kadın sağlığı, ölçek, geçerlilik, güvenirlilik

Validity and Reliability of the Women Health Questionnaire Turkish Form

Objective: In this study it is aimed to investigate the validity and reliability of Women Health Questionnaire Turkish form which may be used for clinical researches about women health.

Method: 360 women between 18 and 65 years of age were included in this study. All women were given Women Health Questionnaire (WHQ) and General Health Questionnaire (GHQ). For reliability Cronbach's coefficient and split-half reliability analyses were performed. Pearson correlation coefficient that between WHQ and GHQ was measured.

Results: For reliability, Cronbach's a coefficient was 0.837, Guttman Split-half coefficient get by split half method. Cronbach's a coefficient is composed of 18 items for the first part the coefficient was 0.796, for the second part which is formed by the last 18 items was 0.690. 10 factors detected which scores > Eigenvalue factor analysis used for validity analysis. In convergent validity score was correlation at WHQ and GHQ measurements.

Conclusion: WHQ Turkish form was found to be validly and reliable in this study. Between WHQ and GHQ correlation measurements were significant.

Key words: women's health, questionnaire, validity, reliability

* Dr., Psikiyatri Uzmanı, Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Psikiyatri Kliniği, İzmir

Giriş

Hormonlara ve yaşa bağlı olarak ortaya çıkan değişiklikler, kadınlarda ruhsal durumu ve genel sağlığın değerlendirilmesi sırasında sonuçları etkileyebilmektedir.¹ Ruhsal yönden birçok hastalıkta kadın cinsiyetin önemli bir risk etmeni olduğu bilinmektedir. Yaşam boyunca duygudurum bozukluklarının ortaya çıkışı ve yinelenmesine neden olan duyarlılığı değerlendirmek açısından birkaç nokta özellikle kadınlar için önem taşır. Bunlar, üreme hormonlarının düzeyindeki değişimlerle bağlantılıdır. Depresyonun ilk epizodları genellikle östrojenin ilk olarak yükseldiği ergenlikte veya erken erişkinlikte başlar. Normal menstrüel siklusun görüldüğü doğurgan yıllar boyunca kadınların çoğu geç luteal faz sırasında belirli ölçüde irritabilite yaşar; bu durum işlev kaybına yol açıyorsa bir premenstrüel sendrom tipi olabilir (bazen sadece geç luteal fazda olmak üzere).² Kadınlarda ruhsal hastalıklar yalnızca sıklık açısından değil, bu hastalıkların klinik görünümü, gidişi, eşhastalanma gibi konularda cinsiyete özgü etkenler bakımından da önem taşır.

Diğer yandan kadınlarda yaşa bağlı olarak görülen hormonal değişiklikler, menopoza, osteoporoz gibi hastalıklar da çok sayıda fiziksel (eklem ağrıları, sıcak basmaları, terleme nöbetleri, kilo artışı, vajinal kuruluk, ağrılı cinsel ilişki, kalp ve damar hastalıklarında artış³ ve ruhsal yakınmayı (sinirlilik, yorgunluk, aşırı duyarlılık, depresyon, uykusuzluk),³ yeti yitimini ve yaşam kalitesinde bozulmayı birlikte getirir.⁴

Yaşın ilerlemesiyle kadında cinsellik sadece fiziksel değişimlerden etkilenmemektedir; aynı zamanda psikolojik, duygusal ve sosyokültürel faktörlerden de etkilenir ve bunların birbirleriyle olan etkileşimlerinin sonucu olarak kadının kendisini nasıl algıladığıyla da ilişkilidir. Premenopozda düzensiz kanamalar ve diğer belirtiler başladığında sorunlar başlar. En önemli sorun da artık yaşlanıldığı duygusu ile cinsel intihardır.³

Çok sayıda bildirilen yakınma ve bulgunun ayrıntılı şekilde değerlendirilebilmesi, uygulanacak girişimlerin sonuçlarının izlenmesi için ölçüm araçlarına gereksinim olur. Bu çalışmada kadın sağlığına yönelik klinik araştırmalarda kullanılabilecek Kadın Sağlığı Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerlik ve güvenilirliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Yöntem

Çalışma İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yürütüldü. Çalışmaya 18-65 yaşları arasında 360 kadın alındı. Araştırmanın amacına uygun olarak geliştiri-

len Sosyodemografik Bilgi Formu doldurulduktan sonra kadınlar Kadın Sağlığı Anketi ve Genel Sağlık Anketi'ni doldurdular. Güvenirlik analizi için Cronbach's alfa katsayısı ve split-half güvenirlik analizleri uygulandı. Geçerlik analizi için faktör analizi uygulandı. Varimax rotasyon yöntemi ile varyansı açıklayan faktörlerin elde edilmesi amaçlandı. Ayrıca KSÖ ile GSA puanları arasındaki Pearson korelasyon katsayısı hesaplandı. Veriler SPSS istatistik programı ile değerlendirildi.

Araçlar

Kadın sağlığı anketi

Bedensel ve ruhsal belirtileri tarayan 36 maddeden oluşan bir kendini bildirim ölçeğidir.

Yanıtlar Likert usulü 0-3 arasındadır. Yanıtlar 0=Hiç yok, 1= Çok fazla değil, 2= Evet, bazen ve 3=Evet, kesinlikle şeklindedir.⁵

Genel sağlık anketi

Genel olarak psikiyatri dışı popülasyonda anksiyete ve depresyon tarayan kendini bildirim türü bir ölçektir. Bu çalışmada 12 maddelik formu kullanılmıştır.⁶

Bulgular

Çalışmaya alınan 360 kadının yaş ortalaması 36.8±11.1 idi. Eğitim açısından 11.8±3.7 yıl olarak bu-

Tablo 1: Çalışmaya katılan kadınların sosyodemografik özellikleri

	s (%)
Yaş (ort±sd)	36.7 ± 11.1
Eğitim	
Okur-yazar	5 (1.4)
İlkokul	48 (13.3)
Ortaokul	35 (9.7)
Lise	96 (26.7)
Yüksek okul/üniversite	176 (48.9)
İş/çalışma durumu	
Ev kadını	99 (27.5)
İşçi	37 (10.3)
Memur	115 (31.9)
Emekli	37 (10.3)
Serbest	30 (8.3)
Diğer	42 (11.7)
Medeni durum	
Bekar	93 (25.8)
Evli	235 (65.3)
Dul/boşanmış	31 (8.6)
Diğer	1 (3)

Tablo 2: Güvenirlik analizi sonuçları

	Ölçek ortalaması (Madde çıkarıldığında)	Ölçeğin varyansı (Madde çıkarıldığında)	Düzeltilmiş madde- toplamlar korelasyon	Alfa katsayısı (Madde çıkarıldığında)
Bir	24,1389	41,6520	,4526	,8596
İki	24,1167	41,5630	,4770	,8591
Üç	23,9583	42,4244	,4363	,8605
Dört	23,9222	43,1081	,3299	,8626
Beş	23,9444	42,4036	,4594	,8602
Allı	24,1528	41,4390	,4835	,8588
Vedi	24,0028	43,1783	,2464	,8641
Sekiz	24,0778	42,9744	,2501	,8643
Dokuz	24,2444	41,2493	,4933	,8585
On	23,9639	43,5224	,2012	,8649
On bir	24,0694	41,9088	,4410	,8600
On iki	24,3694	41,4704	,4602	,8594
On üç	24,1556	43,7362	,1080	,8678
On dört	24,4056	41,9855	,3833	,8613
On beş	24,3778	41,0268	,5342	,8575
On altı	24,0861	41,7502	,4597	,8595
On yedi	23,9861	42,9330	,3048	,8629
On sekiz	24,4306	41,9116	,4014	,8608
On dokuz	24,1056	41,7270	,4538	,8596
Yirmi	23,9583	43,0818	,2969	,8631
Yirmi bir	24,1389	42,0531	,3854	,8612
Yirmi iki	24,0167	42,4510	,3758	,8615
Yirmi üç	23,9833	42,8131	,3308	,8624
Yirmi dört	24,1139	42,1792	,3729	,8615
Yirmi beş	23,9833	42,5568	,3822	,8614
Yirmi altı	24,0944	44,7320	-,0472	,8709
Yirmi yedi	23,9526	43,4546	,2228	,8644
Yirmi sekiz	24,2083	42,5554	,2884	,8636
Yirmi dokuz	24,1306	41,9746	,4014	,8608
Otuz	24,0833	42,1713	,3872	,8612
Otuz bir	24,0028	44,0251	,0863	,8673
Otuz iki	24,0750	42,9386	,2573	,8641
Otuz üç	24,2944	41,2334	,4927	,8585
Otuz dört	24,0722	42,0616	,4122	,8606
Otuz beş	24,1333	41,5699	,4687	,8592

lundu. Kadınlarda çalışan ve ev hanımı olanların oranı katılanların yaklaşık %60'ını oluşturmaktaydı. Medeni durum açısından evli olanlar %65 oran ile ilk sırada yer almaktaydı. Tüm deneklerin Genel Sağlık Anketi ortalaması puanı 9.7±5.9 olarak saptandı. Güvenirlik analizi

zinde tüm ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.837 olarak bulundu. Her bir madde çıkarılarak elde edilen Cronbach's alfa katsayısı en düşük 0.825 en yüksek değer ise 0.849 olarak bulundu. Split-half yöntemi ile elde edilen Guttman split-half katsayısı 0.705, Cron-

Tablo 3: Faktör analizi sonuçları

Faktör no	Eigenvalue	Varyansı açıklama oranı	Ölçek maddesi	
1	8	23,7	2,3,4,5,11,12	Anksiyete-depresyon
2	2	6,6	1,19,27,28,29,35	Somatik belirtiler
3	1	4,6	7,9,14,15,18	Somatopsişik
4	1	4,1	30,33,34,36	Somatik-bilişsel
5	1	3,7	6,16,17,22,23	Gastrointestinal
6	1,2	3,3	21,24,25,32	Benlik saygısı
7	1,1	3,2	13,20	Çeşitli (Anksiyete)
8	1,07	2,98	8,10	İlgi-istek
9	1,05	2,93	31	Cinsel doyum
10	1,01	2,8	26	Menstruasyon

Tablo 4: Genel Sağlık Anketi ile Kadın Sağlığı Ölçeği korelasyon tablosu

	KSÖ 1	KSÖ 2	KSÖ 3	KSÖ4	KSÖ 5	KSÖ 6	KSÖ 7	KSÖ 8	KSÖ 9	KSÖ 10	KSÖ TOPP
1	1										
KSÖ 3	,389**	1									
KSÖ 4	,471**	,493**	1								
KSÖ 5	,477**	,462**	,502**	,458**	1						
KSÖ 7	,242**	,145**	,176**	,253**	,188**	,155**	1				
KSÖ 8	,300**	,187**	,263**	,148**	,190**	,237**	,047	1			
KSÖ 9	,021	,087	,093	,018	,038	,105*	-,027	,147**	1		
KSÖ 10	-,030	-,025	-,020	-,044	-,035	-,057	-,054	,032	-,030	1	
KSÖ TOPP	,753**	,719**	,767**	,729**	,722**	,616**	,340**	,390**	,146**	,021	1

bach's alfa değeri ise ilk 18 maddeden oluşan 1. parça için 0.796, son 18 maddeden oluşan ikinci parça için 0.690 olarak bulundu. Geçerlik analizi olarak uygulanan faktör analizi sonucu Eigenvalue değeri 1.0'ın üzerinde olan 10 faktör (anksiyete-depresyon, somatik belirtiler, somatopsişik, somatik-bilişsel, gastrointestinal, benlik saygısı, çeşitli (anksiyete), ilgi-istek, cinsel doyum, menstruasyon) saptandı. Bu on üç madde varyansın %57.93'ünü açıklamakta idi. Varyansın geri kalan bölümü ise ölçeğin geri kalan maddeleri tarafından açıklanmakta idi.

Tartışma

Son yıllarda kadın sağlığını değerlendiren ve farklı ölçeklerin kullanıldığı bir çok çalışma yayınlanmıştır.⁷⁻¹⁹ Bazılarında genel, bazılarında ise menopoz, uykusuzluk, cinsel işlev, kardiovasküler hastalık, fibromiyalji

gibi farklı alanlara özgü olarak geliştirilen ölçekler kullanılmıştır. Orta yaşlı kadınların semptom indeksi⁸ incelendiğinde Kadın Sağlığı Ölçeği'nde olduğu gibi soruların genel olduğu görülmüştür. Yetmiş üç maddeden oluşan orta yaş kadın semptom indeksinin, kadın sağlığı ölçeğinden daha ayrıntılı olduğu dikkat çekmektedir. Bu indeksin orta yaş dönemindeki kadınlara uygulanma amacıyla hazırlanması, somatik semptomların daha fazla soru ile araştırılmasını açıklayabilir. Ancak kadın sağlığı ölçeği sadece orta yaş grubundaki kadınlara uygulanmamaktadır. Bunun yanında herhangi bir konu ile ilgili olarak çok sayıda sorunun olması, ölçeğin uygulandığı kişideki semptomun gözden kaçmasını engelleyebilir. İndeksin bu özellikleri, kadın sağlığı ölçeğine göre daha avantajlı olduğunu gösterirken; kadın sağlığı ölçeğinin anlaşılabilir ve kısa sürede uygulanabilir olması gözden kaçırılmamalıdır.

Bu çalışmada Kadın Sağlığı Ölçeği Türkçe Formu'nun geçerli ve güvenilir olduğuna ilişkin bulgular elde edilmiştir. Ölçeğin orijinalinin geçerlik ve güvenilirliği, yaşları 45-65 yaşları arasında olan menopoz dönemindeki kadınlar ve 23-28 yaşları arasında olan doğurganlık çağındaki kadınlardan oluşan bir örneklem üzerinde yürütülmüştür. Bizim çalışmamızda ise yaş aralığı 18-65 olarak belirlenmiştir. Güvenirlik analizinde iç tutarlılık katsayısı gerek tüm ölçek maddeleri, gerekse split-half yöntemi ile değerlendirildiğinde yeterli bulunmuştur. Geçerlik analizi için ölçeğin orijinalinde uygulanan faktör analizinde 9 ayrı faktör elde edildiği bildirilmiştir. Bu faktörler arası korelasyonun kabul edilebilir değerlerde olduğu belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda ise Eigenvalue değeri 1'in üzerinde olan ve varyansın %60.0'ını açıklayan 10 faktör elde edildi. Diğer yandan Kadın Sağlığı Ölçeği ile Genel Sağlık Anketi arasındaki korelasyon değerleri de anlamlı düzeyde bulundu ($r = -6.16$, $p = 0.01$). Bu da ölçeğin birlikte geçerlilik (concurrent validity) açısından anlamlı bulundu.

Sonuç

Bu çalışmada, Kadın Sağlığı Ölçeği Türkçe Formu'nun ülkemizde 18-65 yaş arasındaki kadınlarda bedensel ve ruhsal belirtilerin saptanması ve izleminde yararlı katkılar sağlayabilecek geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır. Uygulanması kolay, anlaşılabilir olması ve kısa sürede tamamlanması ölçeğin yapılacak araştırmalar ve taramalar için avantajları olarak kabul edilebilir.

Kaynaklar

1. Kessler RC, McGonagle KA, Zhao S ve ark. Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: results from National Comorbidity Survey. *Arch Gen Psychiatry* 1994; 51: 8-19.
2. Temel Psikofarmakoloji Nörobilimsel Temeli ve Pratik Uygulamaları. Taneli B, Taneli Y, çev. editörü. İstanbul: Yelkovan Yayıncılık; 2003.
3. Şatroğlu H. MSS ve Jinekoloji. İstanbul: Okyanus Yayın; 2003.
4. Hunter MS, Battersby R, Whitehead MI. Relationship between psychological symptoms, somatic complaints and menopausal status. *Maturitas* 1986; 8: 217-28.
5. Hunter M. The Women's health Questionnaire: a measure of mid-aged women's perception of their emotional and physical health. *Psychology and Health* 1992; 7: 45-54.
6. Kılıç C. Genel Sağlık Anketi: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1996; 7:3-9.
7. Heinemann LAJ, Potthoff P, Schneider HPG. International versions of the Menopause Rating Scale. *Health and Quality of Life Outcomes* 2003; 1: 28-31.
8. Im EO, Chee W, Bender M ve ark. The psychometric properties of pen-and-pencil and internet versions of the midlife women's symptom index (MSI). *Int J Nurs Stud* 2005; 42(2): 167-77.
9. Wong ST, Korenbrot CC, Stewart AL. Consumer Assessment of the quality of interpersonal processes of prenatal care among ethnically diverse low-income women: Development of a new measure. *Women's Health Issues* 2004; 14: 118-29.
10. Scholle SH, Weisman CS, Anderson RT ve ark. The development and Validation of The Primary Care Satisfaction Survey for Women. *Women's Health Issues* 2004; 14: 35-50.
11. Wiggel M, Meston C, Roscn R. The female sexual function index (FSFI): cross-validation and development of clinical cutoff scores. *J Sex Marital Ther* 2005; 31(1): 1-20.
12. Remple VP, Hilton BA, Ratner PA ve ark. Psychometric assessment of the multidimensional Quality of Life Questionnaire for Persons with HIV/AIDS in a sample of HIV-infected women. *Qual Life Res* 2004; 13(5): 947-57.
13. Froelicher ES, Li WW, Mahrer-Imhof R, Christopherson D ve ark. Women's initiative for non-smoking (WINS) VI: reliability and validity of health and psychosocial measures in women smokers with cardiovascular disease. *Heart Lung* 2004; 33(3): 162-75.
14. Bac SC, Lee JH. Cross-cultural adaptation and validation of the Korean fibromyalgia impact questionnaire in women patients with fibromyalgia for clinical research. *Qual Life Res* 2004; 13(4): 857-61.
15. Derogatis L, Rust J, Golombok S ve ark. Validation of the profile of female sexual function (PFSF) In surgically and naturally menopausal women. *J Sex Marital Ther* 2004; 30(1): 25-36.
16. DW, Kripke DF, Kaplan RM ve ark. Reliability and validity of the Women's Health Initiative Insomnia Rating Scale. *Psychol Assess* 2003; 15(2): 137-48.
17. Genazzani AR, Nicolucci A, Campagnoli C ve ark. Validation of Italian version of the Women's Health Questionnaire: assessment of quality of life of women from the general population and those attending menopause centers. *Climacteric* 2002; 5(1): 70-7.
18. Rathouz PJ, Kasper JD, Zeger SL ve ark. Short-term consistency in self-reported physical functioning among elderly women: the Women's Health and Aging Study. *Am J Epidemiol* 1998; 147(8): 764-73.
19. Sullivan M, Karisson J, Bengtsson C ve ark. "The Göteborg Quality of Life Instrument" a psychometric evaluation of assessments of symptoms and well-being among women in a general population. *Scand J Prim Health Care* 1993; 11(4): 267-75.