

Araştırma / Original article**Yaşlılarda Kendini İhmal Ölçeği: Türkçeye uyarlama çalışması**Emine ÖZMETE,¹ Serdarhan DURU,¹ Halime YILDIRIM²**ÖZ**

Amaç: Bu çalışma, Yaşlılarda Kendini İhmal Ölçeğinin (YKİÖ) geçerlik ve güvenilirlik bakımından incelenerek Türkçeye uyarlamasının yapılması amacı ile yapılmıştır. **Yöntem:** Çalışmanın örneklemini Türkiye'nin farklı illerinde kendi evinde veya çocukları ile birlikte yaşayan, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 60 ve daha büyük yaşta toplam 484 kadın ve erkek oluşturmuştur. YKİÖ'nün güvenilirliğini belirlemek için Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı hesaplanmış, madde ayırt edicilikleri düzeltilmiş madde toplam puan korelasyon değerleri ile belirlenmiştir. Ölçeğin Türkiye için kuramsal bilgisinin sınanması ve doğrulanması amacıyla yapı geçerliği için üst düzey doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. **Sonuç:** Bu çalışmada YKİÖ dört faktörlü bir yapı göstermiştir. YKİÖ için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.964 olarak belirlenmiştir. **Tartışma:** Sonuçlar, YKİÖ Türkçe Formunun yaşlıda kendini ihmal durumunun belirlenmesi, bunun erken tanısı için kullanılabilirliğini ve başka araştırmalarda geçerli ve güvenilir bir araç olarak yer alabileceğini göstermiştir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının farklı sosyodemografik özelliklere ve sağlık durumuna sahip gruplarda uygulanması ve yaygınlık çalışmalarında kullanılması önerilebilir. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2018; 19(Ek sayı.2):87-95)

Anahtar sözcükler: Yaşlılarda Kendini İhmal Ölçeği, yaşlılarda kendini ihmal, geçerlik, güvenilirlik

Elder Self-Neglect Scale: the adaptation study into Turkish**ABSTRACT**

Objective: This study is undertaken to adapt Elder Self-Neglect Scale to Turkish. **Methods:** The sample of the study is composed of 484 volunteered women and men (60+ years) who live alone in their home or with their children across Turkey. Corrected item total correlation and Cronbach's alpha internal consistency coefficient are calculated for reliability of Elder Self-Neglect Scale. High order confirmatory factor analysis is performed to test the theoretical suitability and construct validity for Turkish context. **Results:** In this study, Elder Self-Neglect Scale has four factors construction. Cronbach's Alpha Reliability Coefficient was found as 0.964 for Elder Self-Neglect Scale. **Conclusion:** These results show that the Turkish version of Elder Self-Neglect Scale may be used as a valid and reliable tool in determining elderly abuse and also for purposes of early diagnosis and in other relevant research. It might be recommended that exploring the validity and reliability of the scale is repeated in groups who have different socio-demographics and health situation and that the scale is used in prevalence studies. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2018; 19(Suppl.2):87-95)

Keywords: Elder Self-Neglect Scale, elder self neglect, validity, reliability

¹ Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara

² İstanbul Medeniyet Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme ABD, İstanbul

Yazışma adresi / Correspondence address:

Prof. Dr. Emine ÖZMETE, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü, Ankara

E-mail: eozmete@yahoo.com

Geliş tarihi: 05.06.2017, **Kabul tarihi:** 09.10.2018, **doi:** 10.5455/apd.300262

GİRİŞ

Kendini ihmal, bireyin fiziksel veya zihinsel olarak engelli olmasına ve kapasitenin azalmasına bağlı olarak gerekli öz-bakım gereksinmelerini karşılama konusunda yetersiz kalmasıdır.^{1,2} Kendini ihmal, genellikle yetersiz beslenme, yetersiz sıvı alımı, kişisel bakım, giysiler ve barınma konusunda temizliğe ve hijyene dikkat etmeme, ilaçları belirtilen zamanda kullanmama gibi davranışlarla bireyin kendi sağlık ve güvenliğini tehdit etmesine yol açan durumlar ve davranışlar ile açıklanmıştır.^{3,4} Bununla birlikte, kendini ihmal eden kişilerde başkalarıyla iletişim kurmayı reddetme, kişisel bilgileri paylaşma, toplumsal destek ile ev içi hizmet alma konusunda isteksizlik, sağlık hizmetlerini reddetme gibi davranışlar yaygın olarak görülmektedir.⁵ Bu nedenle kendini ihmal olguları, ruh sağlığı ve sağlık hizmetleri açısından acil-öncelikli olgular olarak ele alınmaktadır.⁶

Yaşlılarda kendini ihmal, bireyin bağımsız yaşamasını sağlayan öz-bakım etkinliklerini gerçekleştirilmede, sağlıklı ve güvenli bir konutta/çevrede yaşaması için gerekli koşulları oluşturmak için yapılması gereken eylemleri yapmada başarısız olması ve bu eylemleri yapmayı reddetmesi şeklinde tanımlanmıştır.⁷⁻⁸ Kendini ihmal, çok yönlü geriyatrik sendroma işaret etmektedir. Ruhsal sorunlar, bilişsel ve fiziksel işlevsel bozuklukları ile toplumsal destek yoksunluğu kendini ihmalin başlıca nedenleri arasında değerlendirilmiştir. Bu nedenler arasındaki çok yönlü etkileşim, kişinin kendini ihmal etme olasılığını artırmaktadır.⁹⁻¹⁰

Kendini ihmal olgularının en zorlayıcı yönü, olgunun erken aşamalarında tanımlanmasının güç olmasıdır. Yaşlılarda kendini ihmal yavaş ve sinsi ilerlemekte, bu nedenle aile üyeleri veya yaşlı ile çalışan profesyoneller tarafından yaşlının kendini ihmal durumunun fark edilmesi zorlaşmaktadır.^{11,12} Yaşlılara hizmet veren profesyonellerin; bireyin kendini ihmal ile ilgili risk etkenleri ile bilişsel ve işlevsel bozukluklarla başa çıkmasını sınırlayan etkenleri fark etmeleri ve bunun için değerlendirme araçlarını kullanmalarını önemlidir.^{13,14}

Yaşlı nüfusun artmasıyla birlikte yaşlılara sunulan bakım ve sağlık hizmetlerinin bütüncül bir bakış açısı ile planlanması ve geliştirilmesine duyulan gereksinim artmaktadır. Bu nedenle, yaşlılarda kendini ihmal olgularının saptanması, sağlık kurum/kuruluşlarına bildirilmesi ve acil olarak kendini ihmal olgusuna hizmetin sunulması önemlidir. Bu araştırma, yaşlılarda kendini

ihmalini belirlemek üzere Türkçeye geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı kazandırılması amacıyla yapılmıştır. Bu amaçla Yaşlılarda Kendini İhmal Ölçeği (YKİÖ) Türkçeye uyarlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışma grubu

YKİÖ'nün özgün formu 60 ve daha büyük yaşta bireyler için kullanıldığından; bu çalışmada YKİÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları, 60 ve daha büyük yaşta bireylerden elde edilen veriler ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmada, amaçlı örneklem seçim tekniği kullanılmıştır. Amaçlı örneklemede araştırmacı, evreni temsil ettiğini, evrenin tipik bir örneği olduğunu düşündüğü bir alt grubu örneklem olarak seçer. Bu araştırmada, TÜİK İBBS-1 (NUTS-1) ayırımına göre 1. Düzeydeki 12 bölgeden 7 bölge seçilmiş ve bu 7 bölgeye dahil olan 2. ve 3. düzeydeki 10 ilde (Ankara, Ardahan, Aydın, Çorum, Kastamonu, Manisa, Mersin, Samsun, Tokat, Tunceli) araştırma yürütülmüştür. Örneklem birimi 'yaşlı birey'dir. Her ilde farklı semtlerde bulunan üç Aile Sağlığı Merkezi seçilmiş, bu merkezlere araştırma süresince başvuran (1.8.2017-31.8.2017) 258 kadın, 226 erkek olmak üzere toplam 484 yaşlı ile yüz yüze görüşülmüştür. Yaşlı bireylerin araştırmaya alınma ölçütleri 60 ve daha büyük yaşta kadın ve erkek olmak, mental olarak sağlıklı olmak, araştırmaya katılmaya gönüllü olmak, kendi evinde ya da çocukları ile birlikte yaşıyor olmak şeklinde belirlenmiştir. Katılımcıların araştırmaya katılabilmesi için mental sağlığının uygun olup olmadığı mini mental test ile incelenmiştir. Çalışmaya katılanların yaş aralığı 60-92 olup, yaş ortalaması 69.64'tür. Katılımcılardan 75 yaş ve daha küçük yaşta olanların oranı %20.45, 75 yaşından büyük olanların oranı %79.54 olarak belirlenmiştir. Yaşlıların %29.5'i ilköğretim mezundur, %21.9'u okuryazar değildir. Yaşlıların %59.9'u evlidir, %33.3'ü eşini kaybetmiştir.

Etik konular

Araştırmada, YKİÖ'yü geliştiren KJ Conrad'dan testin kullanılması konusunda, araştırma yöntem ve tasarımı ile ilgili olarak Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Çalışmada, bireylere araştırmanın amacı, araştırma süreci, elde edilen bilgilerin gizli kalacağı ve başka yerde kullanılmayacağı, araştırmaya katılmanın gönüllülük temeline dayandığı, görüşmenin herhangi bir noktasında istedikleri durumda sonlandırabilecekleri açıklanarak katılımcıların onamaları alınmıştır.

Veri toplama aracı

YKİÖ, Iris ve arkadaşları tarafından yaşlılar ile çalışan profesyoneller için kavramsal bir model oluşturmak amacıyla geliştirilmiştir. Özgün Kendini İhmal Ölçeğinde 73 madde ve altı faktör vardır.¹⁵ Türkçeye uyarlama çalışmasında YKİÖ 60 maddeden oluşmuş ve sosyal ağ, fiziksel sağlık, çevresel sağlık ve ruh sağlığı olmak üzere dört ana faktöre ayrılmıştır. Çevresel sağlık faktörü fiziksel yaşam koşulları, finansal konular ve kişisel yaşam koşulları gibi alt faktörlere ayrılmıştır. Ruh sağlığı faktörü ise kişisel risk ve zihinsel sağlık olmak üzere iki alt faktörden oluşmaktadır. Toplam olarak ölçekten alınabilecek en yüksek puan 300, en düşük puan 60 olup puanın yükselmesi yaşlıda kendini ihmal riskinin arttığı anlamına gelmektedir.

Dil geçerliliği

YKİÖ'nün dil geçerliliğini belirlemek amacıyla önce ölçeğin İngilizce sürümünde yer alan maddeler üç akademisyen, bir ölçme ve değerlendirme ile İngilizce öğretmenliği bölümünden üç uzman tarafından Türkçeye çevrilmiştir. Bu çeviriler bir araya getirilerek ortak yönleri aranmış ve farklılık gösteren anlatımlar, çeviri yapan kişiler ile görüşülerek ortak bir cümle haline getirilmiştir. Bu Türkçe form, beş kişi tarafından yeniden İngilizceye çevrilmiştir. Özgün testin yeniden İngilizceye çevrilmiş hali uzman ve akademisyenler tarafından incelenerek 'deyimsel, kavramsal ve deneyimsel' bakımdan ikisi arasında farklılığın olmadığı yönünde ortak görüşe varılmıştır. Aşamalı olarak Türkçeye çevirisi tamamlanan formun bu şeklinin dil ve anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla katılımcılardan 20 kişiye ön uygulama yapılmıştır. Geribildirimler doğrultusunda teste son şekli verilerek uygulamaya hazır duruma getirilmiştir.

Verilerin analizi

YKİÖ'nün uygulanmasından sonra katılımcıların tepki örüntüsü kontrol edilmiş ve analizler 484 katılımcının verisi üzerinden yapılmıştır. YKİÖ'nün yapı geçerliliği incelenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla üst düzey doğrulayıcı faktör analizi (DFA) (high order confirmatory factor analysis) uygulanmıştır. DFA önceden tanımlanmış bir modelin veya kuramsal bir yapının doğrulanıp doğrulanmadığına ilişkin kullanılan bir tekniktir.¹⁶ Üst düzey DFA, kuram test etmede sık kullanılan bir analiz olup yapıyı oluşturan çoklu faktörler ve bu faktörler arasındaki birlikte değişimi ortaya çıkaran güçlü bir tekniktir. Özellikle klinik psikolojide geniş uygulama alanına sahip olan üst düzey DFA, ilgili yapı-

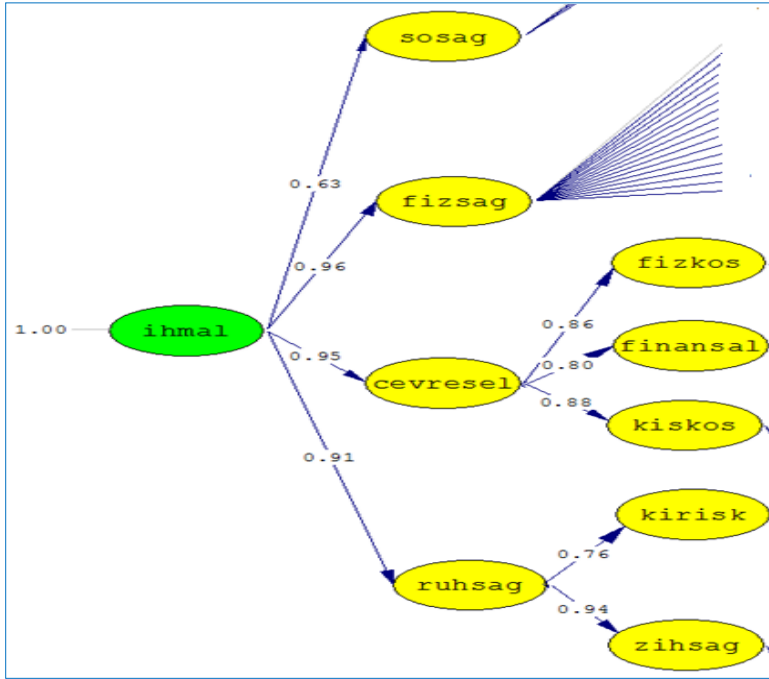
nın daha geniş ve tek bir boyuttan oluştuğunu test etmede kullanılmaktadır.¹⁷ DFA'da test edilen modelin uyumunu değerlendirmek için çok sayıda uyum indeksi yeğlenmektedir. Özellikle ki-kare testlerinin büyük örneklemelerden etkilenmesi, büyük örneklemelerde çok küçük farkların bile anlamlı olarak ortaya çıkması nedeniyle bu çalışmada kullanılması yeğlenmemiştir.^{18,19} Bu nedenle model belirleme hatalarına karşı daha duyarlı olan karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), normlaştırılmış uyum indeksi (Normed Fit Index, NFI), NNFI ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA) değerleri kullanılmıştır. GFI, CFI, NFI ve NNFI indeksleri için 0.90 değeri kabul edilebilir uyumu ve 0.95 değeri mükemmel uyumu göstermektedir.^{20,21} RMSEA için ise 0.08 değeri kabul edilebilir uyum ve 0.05 değeri mükemmel uyum ölçütü olarak alınmaktadır.^{22,23} Bu çalışmada ilk olarak özgün ölçekte yer alan toplam 73 maddeden ve dört ana faktörden oluşan Kendini İhmal Ölçeğinin yapı geçerliliğini belirlemek için DFA yapılmıştır. Büyüköztürk'e²⁴ göre, faktör yük değerlerinin geçerli olması için 0.30 alt sınır olarak yeterli olmaktadır. Bu nedenle KİÖ yapı geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla yapılan DFA'larda faktör yük değeri 0.30'un altında kalan maddeler ölçekten hiyerarşik olarak çıkarılmış ve analizler yinelenmiştir. Ancak maddelerin çıkarılmasında yalnız faktör yük değeri değil, maddelerin 'kendini ihmal' konusunu ölçme potansiyeline ilişkin uzman görüşü ve modelin üst düzey yapısını doğrulama kapasitesi dikkate alınmıştır. KİÖ'nin güvenilirliğini belirlemek için ise Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplanmış ve madde ayırt edici özellikleri ise düzeltilmiş madde toplam puan korelasyon değerleri ile belirlenmiştir.

BULGULAR

YKİÖ Türkçe Formu:

- i) Sosyal ağ,
- ii) Fiziksel sağlık,
- iii) Çevresel sağlık (fiziksel yaşam koşulları, finansal konular ve kişisel yaşam koşulları),
- iv) Ruh sağlığı (zihinsel sağlık ve kişisel risk) olmak üzere dört ana faktör ve beş alt faktörden oluşmaktadır. DFA sonucunda YKİÖ ve faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren yol diyagramı ve yordayıcı katsayılar Şekil 1'de verilmiştir.

YKİÖ'de yer alan tüm katsayılar oldukça yüksek ve anlamlıdır. Bu nedenle sosyal ağ, fiziksel sağlık, çevresel sağlık ve ruh sağlığı faktörleri alt ölçekleri 'kendini ihmal' yapısının anlamlı birer



Şekil 1. YKİÖ ve faktör ilişkileri yol diyagramı

yordayıcılarıdır. Kuramsal olarak, faktör ve ilgili faktörlerin alt faktörlerinin 'kendini ihmal' yapısının bir bileşeni olup olmadığı üst düzey DFA ile belirlenmiştir. Model uyum indeksleri incelendiğinde CFI=0.95, NFI=0.93, NNFI=0.95 ve RMSEA=0.08 olarak belirlenmiştir. Uyum indeksleri için mükemmel ve kabul edilebilir uyum ölçütleri dikkate alındığında, DFA'dan elde edilen uyum indekslerinin yeterli olduğu görülmektedir. DFA'dan elde edilen gözlenen ve gizil değişkenlerin yer aldığı model ve standartlaştırılmış faktör yük değerlerine ilişkin yol diyagramı belirlenmiştir. Buna göre DFA'dan elde edilen modele ilişkin standartlaştırılmış faktör yük değerlerinin tamamı 0.30'dan büyük bulunmuştur. KİÖ'de yer alan sosyal ağ alt faktörü 4, fiziksel sağlık alt faktörü 17, çevresel sağlık alt

faktörü 27 ve ruh sağlığı alt faktörü 12 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddelerinin faktör yükleri ise, sosyal ağ faktöründe 0.45-0.84, fiziksel sağlık faktöründe 0.35-0.84, çevresel sağlık faktöründe 0.47-0.89 ve ruh sağlığı faktöründe ise 0.31-0.81 arasında değişmektedir. Bu sonuçlar 'kendini ihmal' yapısı için belirlenen modelin kabul edilebilir (RMSEA=0.08) veya iyi uyum (CFI, NFI, NNFI >0.90) düzeyinde olduğunu göstermektedir.

YKİÖ'nün ve alt ölçeklerinin güvenilirliği Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ile belirlenmiştir. YKİÖ'nün tümü için hesaplanan güvenilirlik katsayısı 0.964 olarak bulunmuştur. Ölçeğin faktörleri arasındaki korelasyon değerleri, ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. KİÖ ortalama, standart sapma ve alt faktörler arası korelasyon değerleri

Alt faktör	Ort.±SS	FS	Korelasyonlar		
			ÇS	RS	SA
Fiziksel sağlık (FS)	31.30±11.57	-	0.802	0.749	0.472
Çevresel sağlık (ÇS)	45.35±16.52	-	-	0.657	0.515
Ruh sağlığı (RS)	20.06±7.48	-	-	-	0.499
Sosyal ağ (SA)	7.56±3.27	-	-	-	-
Kendini ihmal	104.28±34.47	0.927	0.940	0.831	0.609

KİÖ'nün güvenilirlik analizi sonuçları ölçeğin her faktörü ve alt faktörleri için analiz edilmiştir.

Sosyal ağ ve fiziksel sağlık

YKİÖ sosyal ağ faktörüne ilişkin güvenilirlik katsayısı Cronbach alfanın 0.67 olduğu ve düzeltilmiş madde faktör korelasyonlarının 0.319-0.658 arasında değiştiği belirlenmiştir. Fiziksel sağlık faktörüne ilişkin güvenilirlik katsayısı 0.912 olup, düzeltilmiş madde faktör korelasyonları 0.326-0.777 arasında değişmektedir.

Çevresel sağlık

YKİÖ çevresel sağlık faktörü fiziksel yaşam koşulları, finansal konular ve kişisel yaşam koşulları olmak üzere üç alt faktörden oluşmaktadır. YKİÖ çevresel sağlık faktörü ve alt faktörlerine ilişkin Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları fiziksel yaşam koşulları için 0.92, finansal konular için 0.83 ve kişisel yaşam koşulları için 0.76 olarak hesaplanmıştır. YKİÖ çevresel sağlık alt ölçeği güvenilirlik katsayısı 0.94'tür. Düzeltilmiş madde faktör korelasyonlarının fiziksel yaşam koşulları alt faktörü için 0.471 ile 0.765, finansal konular alt faktörü için 0.501-0.757 ve kişisel yaşam koşulları alt faktörü için ise 0.327-0.636 arasında değiştiği belirlenmiştir.

Çevresel sağlık faktörünün alt faktörleri arasındaki korelasyon değerleri 0.58-0.65 arasında değişmektedir. YKİÖ'nün çevresel sağlık alt ölçeğinden alınan puanlara ilişkin ortalamalar fiziksel yaşam koşulları alt faktörü için 30.02 ± 11.75 , finansal konular alt faktörü için 5.65 ± 2.61 ve kişisel yaşam koşulları alt faktörü için ise 9.67 ± 3.98 'dir.

Ruh sağlığı

YKİÖ ruh sağlığı faktörü kişisel risk ve zihinsel sağlık olmak üzere iki alt faktörden oluşmaktadır. YKİÖ'nün ruh sağlığı alt faktöründeki alt boyutlara ilişkin güvenilirlik katsayısı Cronbach Alfa, kişisel risk alt faktörü için 0.694, zihinsel sağlık alt faktörü için ise 0.878 olarak bulunmuştur. Düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonlarının ise kişisel risk alt faktörü için 0.283-0.577, zihinsel sağlık alt faktörü için 0.401-0.768 arasında belirlenmiştir. YKİÖ'nün ruh sağlığı faktörünün alt faktörleri arasındaki korelasyon değeri 0.56'dır. Ruh sağlığı faktörünün zihinsel sağlık alt faktörü korelasyon değeri 0.91 ve kişisel risk alt faktörü korelasyon değeri 0.85'tir.

YKİÖ ve alt ölçeklerden alınan puanların yorumlanması

YKİÖ Türkçe Formunda toplam 60 madde vardır. Ölçekte 'Hiç yok (5)' ile 'Çok fazla (1)' arasında

beşli derecelendirme kullanılmıştır. Ölçekte ters kodlu (reverse) maddeler vardır. YKİÖ sosyal ağ, fiziksel sağlık, çevresel sağlık ve ruh sağlığı olmak üzere dört faktörden oluşmaktadır. Sosyal ağ ölçeğinde dört madde yer aldığından bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 20'dir. Fiziksel sağlık alt ölçeğinde 17 madde vardır, ölçekten alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan 85'tir. Çevresel sağlık alt ölçeğinde 27 madde vardır, kendini ihmalin çevresel sağlık bölümünden alınabilecek en düşük puan 27, en yüksek puan 135'tir. Ruh sağlığı alt ölçeğinde 12 madde vardır. Ruh sağlığı alt ölçeğinden alınabilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 60'tir. DFA'nin yeterli uyum vermesi, YKİÖ'den ve alt ölçekleri üzerinden 'kendini ihmal' yapısına ilişkin toplam bir puan elde edilebileceğini göstermektedir. YKİÖ'nden ve alt ölçeklerinden elde edilen puanların yüksek olması kendini ihmalin arttığını göstermektedir.

SONUÇ

Bu çalışmada, Iris ve arkadaşları tarafından geliştirilen YKİÖ'nün Türkçeye uyarlanması amaçlanmıştır. Uyarlama çalışması ilk olarak ölçeğin kaynak dilden hedef dile çeviri süreci ile başlamış, yapı geçerliğinin ve güvenilirlik analizlerinin tamamlanması ile sona ermiştir.

YKİÖ'yü oluşturan maddelerin yaşlılarda kendini ihmal tanımlayıcı nitelikte olması, testin güvenilirliğinin ve geçerliliğinin yüksek olması, bu ölçeğin Türkiye'de yaşlılarda kendini ihmal belirlemede kullanılabileceğini göstermektedir. Hem klinik uygulamalarda, hem de ruhsal-toplumsal değerlendirmelerde yaşlılarda kendini ihmal tanımlayıcı ölçme araçlarına gerek duyulmaktadır. YKİÖ Türkçe Formu bu gereksinimi karşılayacak geçerlilik ve güvenilirlik düzeyindedir.

Ölçeğin faktör yapısının doğrulanması amacıyla DFA yapılmıştır. Özgün ölçek 73 madde ve dört faktörden oluşmaktadır. DFA sonucunda faktör yük değeri 0.30'dan küçük olan maddeler ölçekten alan uzmanlarının görüşü doğrultusunda ölçeğin yapısı, yaşlıda kendini ihmal konusunu ölçme kapasitesi ve kültürle ilişkisi dikkate alınarak çıkarılmıştır. Son durumda, Yaşlıda Kendini İhmal Ölçeği Türkçe Formunda toplam 60 maddeden ve dört faktörden oluşan 'kendini ihmal' yapısı doğrulanmıştır. YKİÖ'nün güvenilirlik iç tutarlılık katsayısı ve madde toplam puan korelasyonları incelenmiştir. YKİÖ'nün güvenilirlik katsayısı 0.964'tür. YKİÖ'nün toplam olarak ve ayrı ayrı alt faktörlerinin güvenilirliğinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca faktörlerin madde-

toplam puan korelasyonlarına ilişkin belirlenen katsayıların yüksek ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir.

Geçerlilik ve güvenilirlik analizinden elde edilen bulgular YKİÖ'nün yaşlı bireylerin kendini ihmal durumlarını ölçmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu göstermektedir. YKİÖ profesyoneller tarafından kullanılabilir yaşlılarda kendini ihmali tanımlayıcı anahtar boyutları içeren ölçme araçlarından biridir.

Yaşlılarda kendini ihmal alanında çalışmak bazı zorlukları beraberinde getirmektedir. Kendini ihmal yaşlı yetişkinlerde görülmesine rağmen, bu olguların bildirilmemesi, başlangıçta farkına varılamaması, yaşının veya yakınlarının kendini ihmal durumunu kabullenmemesi verilerin elde edilmesini güçleştirmektedir. YKİÖ'nün profesyoneller için yaşlılarda kendini ihmali belirlemede tanımlayıcı ve kullanışlı bir araç olduğu görülmektedir.

Yazarların katkıları: E.Ö.: Sorumlu araştırmacı, konuyu bulma, literatür tarama, planlama, araştırmayı yürütme, makaleyi yazma; S.D.: Yardımcı araştırmacı, literatür tarama, planlama, makaleyi yazma; H.Y.: Literatür tarama, istatistiksel analiz, makaleyi yazma.

KAYNAKLAR

1. Naik AD, Pickens S, Burnett J, Lai JM, Dyer CB. Assessing capacity in the setting of self-neglect: Development of a novel screening tool for decision-making capacity. *J Elder Abuse Negl* 2006; 18(4):79-91.
2. Gill TM. Elder self-neglect: Medical emergency or marker of extreme vulnerability? *JAMA* 2009; 302(5):570-571.
3. Burnett J, Dyer C, Naik A. Convergent validation of the Kohlman evaluation of living skills as a screening tool of older adults' ability to live safely and independently in the community. *Arch Phys Med Rehabil* 2009; 90(11):1948-1952.
4. Mosqueda L, Dong X. Elder abuse and self-neglect: "I don't care anything about going to the doctor, to be honest." *JAMA* 2011; 306:532-540.
5. Lachs MS, Williams CS, O'Brien S, Pillemer KA. Adult protective service use and nursing home placement. *Gerontologist* 2002; 42:734-739.
6. Pickens S, Naik AD, Dyer BC. Self-neglect in older adults is a geriatric syndrome. *Letters to the Editor* 2006; 54(11):1796-1797.
7. Dong X, Simon M, Mendes de Leon C. Elder self neglect and abuse and mortality risk in a community dwelling population. *JAMA* 2009; 302(5):517-526.
8. Dong X, Simon MA, Fulmer T. A prospective population-based study of differences in elder self-neglect and mortality between black and white older adults. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2011; 66(6):695-704.
9. Ertin H, Özkaya H. Etik açıdan yaşlıya kötü muamele/istismar ve Toronto Bildirgesi. *Türkiye Klinikleri J Med Ethics Law Hist-Special Topics* 2016; 2(2):77-84.
10. Dong X, Simon M. Prevalence of elder self-neglect in a Chicago Chinese population: The role of cognitive physical and mental health. *Geriatr Gerontol Int* 2016; 16:1051-1062.
11. Pavlou MP, Lachs MS. Could self-neglect in older adults be a geriatric syndrome? *J Am Geriatr Soc* 2006; 54:831-842.
12. O'Brien JG. A physician's perspective: Elder abuse and neglect over 25 years. *J Elder Abuse Negl* 2010; 22:94-104.
13. Bartley M, O'Neil D, Knight PV, O'Brien JG. Self-neglect and elder abuse: Related phenomenon? *J Am Geriatr Soc* 2011; 59(11):2163-2168.
14. Dong X, Simon M, Fulmer T, Mendes de Leon CF, Rajan B, Evans DA. Physical function decline and the risk of elder self-neglect in a community-dwelling population. *Gerontologist* 2010; 50(3):316-326.
15. Iris M, Ridings JW, Conrad KJ. The development of a conceptual model for understanding elder self-neglect. *Gerontologist* 2010; 50(3):303-315.
16. Day MR, McCarthy G. Self-Neglect: Development and evaluation of a self-neglect (SN-37) measurement instrument. *Arch Psychiatr Nurs* 2016; 30(4):480-485.
17. Brown TA. *Confirmatory Factor Analysis for Applied Research*. New York, NY: Guilford, 2015.
18. Bentler PM. Multivariate analysis with latent variables: Causal modeling. *Annu Rev Psychol* 1980; 31:419-456.
19. Russo F. *Causality and causal modelling in the social sciences: Measuring variations (Methodos Series)* Belgium: Springer 2009
20. Bentler PM, Bonett DG. Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures. *Psychol Bull* 1980; 88(3):588-606.
21. Hooper D, Coughlan J, Mullen MR. Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *The Electronic Journal of Business Research Methods* 2008; 6(1):53-60.

22. Cheung GW, Rensvold RB. Evaluating goodness-of-fit indexes for testing measurement invariance. *Structural Equation Modeling* 2002; 9(2):233-255.
23. Marcoulides KM, Yuan K. New ways to evaluate goodness of fit: A note on using equivalence testing to assess structural equation models. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal* 2017; 24(1):148-153.
24. Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*. Yirmi dördüncü baskı, Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık, 2018.

EK:

YAŞLILARDA KENDİNİ İHMAL ÖLÇEĞİ (YKIÖ) TÜRKÇE FORMU

Değerlendirme:

Çok fazla 1 2 3 4 5 Hiç yok

	1	2	3	4	5	Faktör yük değerleri
SOSYAL AĞ						
1. Yaşlı birey izole edilmişse, izolasyon onu riske sokuyor mu?*	()	()	()	()	()	0.319
2. Yaşlı birey, acil bir durumda yardım isteyebileceği birisine sahip mi?	()	()	()	()	()	0.590
3. Yaşlı birey geçen hafta kimse ile konuştu mu?	()	()	()	()	()	0.658
4. Geçen ay evinde yaşlı bireyden başkası kaldı mı?	()	()	()	()	()	0.378
FİZİKSEL SAĞLIK						
5. Yaşlı bireyde yetersiz beslenme, sıvı kaybı, ciltte döküntü, bit olduğuna dair işaretler var mı?*	()	()	()	()	()	0.733
6. Yaşlı bireyin derhal bir müdahaleye ihtiyacı var mı?*	()	()	()	()	()	0.777
7. Yaşlı bireyin vücudunda açık ya da sızan yaralar var mı?*	()	()	()	()	()	0.710
8. Yaşlı birey tıbbi cihazlar kullanmakta başarısız mı? (katater veya ostomi çantası, şeker cihazı, tansiyon aleti gibi)*	()	()	()	()	()	0.597
9. Yaşlı bireyin kişisel hijyeninde, fark edilir bir koku, uzun ve kirli tırnaklar gibi, bir eksiklik var mı?*	()	()	()	()	()	0.707
10. Yaşlı birey kirli elbiseler giyiyor mu, hijyeni az mı ve/veya bakımı kötü mü?*	()	()	()	()	()	0.673
11. Yaşlı bireyin ihmal edilmiş ayak sorunları var mı?*	()	()	()	()	()	0.651
12. Yaşlı birey mevsime uygun elbiseler giymekte mi?	()	()	()	()	()	0.468
13. Yaşlı birey yeterli sıklıkta doktora gitmekte mi?	()	()	()	()	()	0.326
14. Yaşlı birey hastalık belirtilerini ve işaretlerini inkar ediyor mu?*	()	()	()	()	()	0.625
15. Yakın zamanda planlanmamış bir kilo kaybı var mı?*	()	()	()	()	()	0.673
16. Yaşlı birey ilaç biriktiriyor mu (istifliyor mu)?*	()	()	()	()	()	0.567
17. Yaşlı bireyin sağlık koşulları ile ilgili tanı ya da önleyici teste devam etmeme durumu var mı?*	()	()	()	()	()	0.515
18. Yaşlı bireyin duyuusal bozuklukları var mı?*	()	()	()	()	()	0.588
19. Yaşlı bireyin yürütmesinde sıkıntı var mı?*	()	()	()	()	()	0.559
20. Yaşlı bireyin görünür bir fiziksel engeli var mı?*	()	()	()	()	()	0.589
21. Yaşlı birey yeterli önleyici uygulamalar (diyet, egzersiz, sigarayı bırakma) yapmada başarısız mı?*	()	()	()	()	()	0.537
ÇEVRESEL SAĞLIK						
Fiziksel yaşam koşulları						
22. Zemin ya da duvarlarda insan veya hayvan dışkısı/idrarı var mı?*	()	()	()	()	()	0.616
23. Ev/apartmanın durumu güvensiz görünüyor mu?*	()	()	()	()	()	0.738
24. Ev/apartmanda haşarat olduğuna dair bir iz var mı?*	()	()	()	()	()	0.738
25. Banyodaki araçlar(aletler) çalışır vaziyette mi?	()	()	()	()	()	0.672
26. Tuvaletler çalışıyor mu?	()	()	()	()	()	0.728
27. Gerekirse acil bir tahliye durumu için ev yangın tehlikesine karşı güvenli mi?	()	()	()	()	()	0.554
28. Banyodaki araç gereçler-eşyalar erişilebilir mi?	()	()	()	()	()	0.649
29. Sular kesik mi?*	()	()	()	()	()	0.471
30. Yaşlı bireyler evin gerekli alanlarına erişebiliyorlar mı (küvet, lavabo, yatak)?	()	()	()	()	()	0.565
31. Evde rahatsızlık yaratabilen kokular var mı (idrara, dışkı, çöp)?*	()	()	()	()	()	0.541
32. Buzdolabı çalışıyor mu?	()	()	()	()	()	0.721
33. Işıklar çalışıyor mu?	()	()	()	()	()	0.692
34. Mutfak aletleri düzenli olarak çalışıyor mu?	()	()	()	()	()	0.765
35. Ev uygun bir şekilde havalandırılmış mı/soğutulmuş mu?	()	()	()	()	()	0.753
36. Yerel konuma göre kış mevsiminde ev sıcak mı?	()	()	()	()	()	0.723
37. Telefon çalışıyor mu?	()	()	()	()	()	0.541
38. Ev/apartman/bahçenin bakıma ihtiyacı var mı?*	()	()	()	()	()	0.498

YAŞLILARDA KENDİNİ İHMAL ÖLÇEĞİ (YKİÖ) TÜRKÇE FORMU (devamı)

Finansal konular

39. Yaşlı bireyin yaşam tarzındaki kusurlar kendisinden başka kimseye güvenlik tehlikesi yarattı mı?*	()	()	()	()	()	0.501
40. Önemli faturaların vadesi geçmiş veya ödenmemiş mi (kira/ipotek, kredi gibi)?*	()	()	()	()	()	0.746
41. Onları ödeyecek yeterli geliri olmasına rağmen, faturalar ödenmemiş mi?*	()	()	()	()	()	0.757
42. Kredi kartı borcu olduğuna dair bir kanıt var mı?*	()	()	()	()	()	0.660

Kişisel yaşam koşulları

43. Yaşlı bireyin bozulmuş yiyecek yediğine dair bir iz var mı?*	()	()	()	()	()	0.608
44. Yaşlı bireyin yemek yapmasının veya temin etmesinin bir yolu var mı?	()	()	()	()	()	0.547
45. Yaşlı birey, güvenlik riski taşıyan şeyleri biriktiriyor mu?*	()	()	()	()	()	0.636
46. Banyo yapmak için seçenekleri var mı?	()	()	()	()	()	0.496
47. İstifçiliğe (eşya biriktirme) dair bir iz var mı?*	()	()	()	()	()	0.327
48. Evde açılmamış mektup yığını var mı?*	()	()	()	()	()	0.466

RUHSAL SAĞLIK

Kişisel risk

49. Yaşlı birey gerekli yardımı kabul etmeye istekli mi?	()	()	()	()	()	0.500
50. Yaşlı birey ev/apartmanından ayrılalı bir aydan daha fazla oldu mu?*	()	()	()	()	()	0.283
51. Yaşlı birey gerginlik belirtileri (işaretleri) gösteriyor mu?*	()	()	()	()	()	0.532
52. Yaşlı birey işbirlikçi mi?	()	()	()	()	()	0.385
53. Yaşlı birey kaba konuşuyor gibi görünüyor mu?*	()	()	()	()	()	0.577

Zihinsel sağlık

54. Yaşlı bireyin davranışlarında kendine fiziksel zarar verme ihtimali var mı?*	()	()	()	()	()	0.768
55. Yaşlı bireyin davranışlarında başkalarına fiziksel zarar verme ihtimali var mı?*	()	()	()	()	()	0.721
56. Yaşlı birey zihni karışmış görünüyor mu?*	()	()	()	()	()	0.733
57. Yaşlı birey dalgın (sersem) görünüyor mu?*	()	()	()	()	()	0.735
58. Yaşlı birey madde kullanıyor mu?*	()	()	()	()	()	0.401
59. Yaşlı birey hiç akıl hastalığı belirtileri gösteriyor mu?*	()	()	()	()	()	0.701
60. Yaşlı birey görünür bir gelişimsel bozukluğa sahip mi?*	()	()	()	()	()	0.689

* Ters kodlu (reverse) madde

Copyright of Anatolian Journal of Psychiatry / Anadolu Psikiyatri Dergisi is the property of Anatolian Journal of Psychiatry 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.