



**KONTRASEPTİF NİYET ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİLİK
VE GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI****RELIABILITY AND VALIDITY STUDY OF CONTRACEPTIVE INTENT QUESTIONNAIRE****Nurlaila Ramadhan SUID*, Türkan PASİNLİOĞLU****

*JL. Tanggul No: 38 Kuta Alam Banda
Aceh, Aceh/Indonesia

 0000-0001-5629-7243

**Prof. Dr. SANKO Üniversitesi Sağlık
Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Gaziantep/Türkiye.

 0000-0001-5639-2232

Yazışma Adresi:

Türkan PASİNLİOĞLU
e-posta: tpasinlioglu@sanko.edu.tr

Gönderim Tarihi: 18 Şubat 2021

Kabul Tarihi: 13 Nisan 2021

ÖZ

Amaç: Bu araştırmanın amacı, kadınların doğurganlık dönemindeki kontraseptif niyetini belirleyen, Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yaparak Türk toplumuna uygunluğunu değerlendirmektir.

Yöntem: Metodolojik türde yapılan bu araştırma, Sağlık Bakanlığı'na bağlı Erzurum Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi'ne Aralık 2015-Haziran 2016 tarihleri arasında bir aile planlaması yöntemi kullanmak / değiştirmek için başvuran kadınlar üzerinde yapılmıştır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmaya alınma kriterlerini sağlayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 202 kadın araştırmanın örneklemini oluşturmuştur. Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu" ve "Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin Türkçe Formu" kullanılmıştır. Geçerlilik-güvenilirlik analizinde dil, kapsam, yapı geçerliği ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin çeviri-geri çevirisi yapılarak dil geçerliliği sağlanmış, daha sonra uzman önerileri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılarak kapsam geçerliliği sağlanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliliğini belirlemek için yapılan açıklayıcı faktör analizi sonucunda tek bir yapıda ve faktör yüklerinin uygun aralıkta olduğu (0.33-0.72) belirlenmiştir. Ölçeğin iç tutarlık analizinde; Cronbach alfa katsayısının 0.82, madde-toplam puan korelasyonlarının 0.25-0.62 arasında olduğu belirlenmiş ve ölçekten herhangi bir madde çıkarılmamıştır.

Sonuç: Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Geçerlilik ve güvenilirlik; kontraseptif niyet; ölçek.

ABSTRACT

Aim: This study aims to determine reliability and validity study of Turkish Version of "Contraceptive Intent Questionnaire", which assesses women's intention of using contraceptive in reproductive period.

Methods: This methodological research was conducted between December 2015 and June 2016 in Center of Women's Child Health and Family Planning, Erzurum. Study included 202 women who met the inclusion criteria and agree to participate without any sample selection. Data were collected by using "Personal Information Form" and "Contraceptive Intent Questionnaire". Validity and reliability were analyzed by using language and content validity, explanatory factor analysis, Cronbach's Alpha coefficient and item-total score correlation methods.

Results: Linguistic validity was verified by the translation-back-translation of Contraceptive Intent Questionnaire. Content validity was ensured by doing required corrections according to the recommendation of expert assessments. Construct validity was determined by performing explanatory factor analysis. It found that questioner fit one factor model which component matrix of each items in appropriate range (0.33-0.72). Internal consistency analysis determined that Cronbach's Alpha value is 0.82, item-total score correlations were between 0.25-0.62 and no item was removed from the scale.

Conclusion: Turkish version of Contraceptive Intent Questionnaire was found to be a valid and reliable assessment tool.

Keywords: Contraceptive intent; tool; validity and reliability.

Atf için (How to cite): **Suid NR, Pasinlioglu T.** Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021;4(2):101-110.

GİRİŞ

Tüm kadınların, temel bir insan hakkı olarak, gebe kalıp kalmayacağına ve bunun zamanlamasını belirlemeye hakkı vardır (Mammel and Gilliam 2010). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2013 verilerine göre Türkiye’de istenen doğurganlık hızı 1.9 iken toplam doğurganlık hızı 2.3’tür. Buradan yola çıkarak toplam doğurganlık hızının %17’sinin istenmeyen gebelik olduğu söylenilebilir (TNSA 2013).

Aile planlaması ve kontrasepsiyon denildiği zaman akla gelen olgu çocuk sayısının kısıtlanması olmamalıdır. Uygun doğum aralığı ve doğum zamanının seçimi hem annenin ve doğacak çocuğun sağlığını, hem de ailenin sosyal durumunu etkileyeceği unutulmamalıdır (Bostancı 2011). Ayrıca sık aralıklarla doğan çocukların anne karnında gelişmeleri tam olmamakta, sakatlık oranı yükseltmekte, bakımları güçleşmekte ve bebek ölümleri artmaktadır (Göz ve ark. 2005). Dünya Sağlık Örgütü’nün verilerine göre dünyada 225 milyon kadar kadın artık çocuk sahibi olmak istemediği halde herhangi bir kontraseptif yöntem kullanmamaktadır (WHO 2015). TNSA 2013 verilerine göre, doğurganlık çağındaki kadınların %26.5’i herhangi bir aile planlaması yöntemi kullanmamaktadır. Gebelikten korunma başarısı düşük olan geleneksel yöntemleri kullananların oranı ise %26.1’dir (TNSA 2013).

Aile planlaması danışmanlığının amacı, başvuranın bilinçli ve gönüllü seçim yapmasını sağlamaktır. Aile planlaması danışmanlığı, kontraseptif yöntemlerin kabulünü artırır, kişiye uygun yöntemin seçimini, yöntemin etkin ve başarılı kullanımını sağlar (Coşkun 2012). Aile planlaması hizmetini alan kişinin hizmet alma ya da almama nedenleri, hizmeti sunan sağlık profesyonelleri tarafından ortaya çıkarılmalı, bireyin tutumu belirlenip, aile planlamasına yönelik istendik davranışa ulaşması sağlanmalıdır. Hizmet alanların aile planlaması yöntemlerini seçerken tutumlarının bilinmesi, sağlık personelinin aile planlaması eğitimi ve danışmanlığı verirken, bireylerin tutumlarını göz önünde bulundurarak davranış değiştirme yönünde danışmanlık hizmetlerinin idame ettirilmesini sağlayacaktır (Örsal ve Kubilay 2007).

Aile planlaması hizmeti alanların gelecekte bu konu ile ilgili gereksinimleri konusunda plan yapabilmek için danışanların ve danışmanların varolan kontraseptif kullanma durumu ve eşlerin gelecekte yöntem kullanmaya

ilişkin niyetleri ile ilgili bilgilendirilmeye ihtiyaçları olduğu düşünülmektedir (Kitapçıoğlu ve Yanıkerem 2008). Bennet ve Rocca tarafından 2015 yılında kadınların kontraseptif niyetini değerlendirmek amacıyla Kontraseptif Niyet Ölçeği (Contraceptive Intent Questionnaire-CIQ) geliştirilmiştir (Bennet and Rocca 2015). İlgili ölçeğin Türkçe’ye uyarlanmış formu bulunmamaktadır. Bu ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması durumunda doğurganlık dönemindeki kadınların kontraseptif niyeti belirlenecektir.

Bu araştırmanın amacı, kadınların doğurganlık dönemindeki kontraseptif niyetini belirleyen, Kontraseptif Niyet Ölçeği’nin Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yaparak Türk toplumuna uygunluğunu değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü: Bu araştırma, metodolojik türde yapılmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman: Araştırma, Sağlık Bakanlığı’na bağlı Erzurum Halk Sağlığı Müdürlüğü Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Merkezinde Aralık 2015-Haziran 2016 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Bir aile planlaması yöntemi kullanmak için veya halen kullandığı yöntemi değiştirmek için ilgili merkeze başvuran kadınlar araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Bir ölçeğin başka bir kültüre uyarlanmasında, örneklem sayısının ölçek madde sayısının en az 5-10 katına ulaşması gerekmektedir (Yasir 2016). Kontraseptif Niyet Ölçeği’nde 15 madde bulunmaktadır. Buna göre örneklemin en az 75-150 arasında olması gerekmektedir. Araştırmada, örneklem seçimine gidilmemiş, araştırma kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 202 kadın araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

Verilerin Toplanması: Veriler, 01 Şubat-30 Nisan 2016 tarihleri arasında ilgili AÇSAP merkezinde bulunan uygun bir odada kadınlarla yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından oluşturulan “Kişisel Bilgi Formu” ve “Kontraseptif Niyet Ölçeği” nin Türkçe formu kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Kadınların sosyo-demografik, obstetrik ve kontrasepsiyon **Kontraseptif Niyet Ölçeği (KNÖ) (Contraceptive Intention Questionnaire-CIQ):** Bennet ve Rocca tarafından, kontraseptif niyetin değerlendirilmesi amacıyla, 2015 yılında Amerika'da geliştirilmiştir (Bennet and Rocca, 2015). Ölçek toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 4'lü likert tipindedir. Ölçeğin toplamından alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 15'tir. Puanın yükselmesi kontraseptif niyetin arttığını göstermektedir.

Verilerin Değerlendirilmesi: Verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS 18 paket programında yapılmıştır. Çalışmada ilk olarak dil ve kapsam geçerliliği sağlanmış, daha

özelliklerini içeren 10 sorudan oluşmaktadır.

sonra yapı geçerliliği ve iç tutarlılık kat sayıları analiz edilmiştir.

Araştırmanın Etik İlkeleri: Ölçeğin Türkçe'ye yarılanması için ölçeği geliştiren Tina R. Raine Bennett'ten yazılı izin alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu'ndan onay (21.12.2015, No:27) ve Sağlık Bakanlığı'na bağlı Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır. Araştırmaya katılan kadınlardan yazılı olarak aydınlatılmış onam alınmıştır. Ayrıca araştırmanın tüm basamaklarında Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılmıştır.

Tablo 1. Çalışmada Kullanılan İstatistiksel Testler

Özellik	Kullanılan Teknikler
Dil geçerliliği	Çeviri-Geri Çeviri Yöntemi
Kapsam geçerliliği	Davis Tekniği Kapsam Geçerlilik İndeksi
Örneklem büyüklüğü ve veri setinin faktör analizine uygunluğu	Kaiser-Mayer-Olkin İndeksi Barlett's Testi
Yapı geçerliliği	Açıklayıcı Faktör Analizi
İç Tutarlılık	Cronbach alfa katsayısı Madde toplam puan korelasyonu

BULGULAR

Dil Geçerliliği

Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin dil geçerliliğini test etmek için çeviri-geri çeviri yapılmıştır. Ölçek maddeleri iki İngilizce dil bilim uzmanı tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçek maddelerinin Türkçe çevirilerinden en uygun ifadeler seçilerek oluşturulan Türkçe ölçek, her iki dili ve kültürü iyi bilen, ana dili Türkçe olan bir dil bilim uzmanı tarafından yeniden İngilizce'ye çevrilmiştir. Çeviri işleminde çevirmenler arasında benzer sonuçlar elde edilmiştir. Çeviri işleminden sonra ölçek 20 kadından oluşan bir gruba pilot olarak uygulanmıştır. Pilot uygulama yapılan grupta ölçek maddelerinin anlaşılır olduğu gözlemlenmiştir.

Kapsam Geçerliliği

Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin kapsam geçerliliğini değerlendirmek için uzman görüşlerine başvurulmuştur. Bu amaçla çevirisi tamamlanan ölçek 11 ebe/hemşire akademisyenden oluşan uzman grubun görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan her bir maddeye 1-4

arasında puan vererek ölçek maddelerinin amaca uygunluğunu ve anlaşılabilirliğini değerlendirmeleri istenmiştir. Ölçek maddelerine uzmanların verdiği puanlar ve ölçeğe ait kapsam geçerlik indeksi sonuçları Tablo 1'de görülmektedir. Ölçeğe ait tüm maddelerin KGİ skorları 0.80'in üzerindedir. Bu nedenle, herhangi bir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Uzman görüşleri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra ölçek 20 kadından oluşan bir gruba pilot olarak yeniden uygulanmıştır. Uygulamadan sonra herhangi bir değişiklik yapmaya gerek olmadığı belirlenmiş ve Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin Türkçe formu elde edilmiştir.

Yapı Geçerliliği

Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin faktör yapısını belirlemeden önce örneklem grubunun büyüklüğünü incelemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Measure of Sampling Adequacy, faktör analizinin uygunluğunu ve sıfırdan farklı olup olmadığını anlamak için ise Barlett's Test of Sphericity (BTS) (örneklem büyüklüğünü sınama) analizleri yapılmıştır. Ölçeğin KMO katsayısı 0.801 olarak saptanmıştır. Bu değer temel bileşenler analizi için uygunluğu

göstermektedir. Benzer şekilde BTS sonuçları da $X^2 = 823,418$ ve $p=0.000$ olarak saptanmış, verilerin birbiri ile ilişki gösterdiği ve faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2. Ölçek Maddelerine Ait Kapsam Geçerlik İndeksi Sonuçları

Maddeler	Puanlar				KGİ
	1	2	3	4	
1. İlk çocuğunuza ya da bundan sonraki çocuğunuza sahip olmadan önce, okulu bitirmek, iş bulmak ya da daha çok para kazanmak gibi sizi daha ileri götürecek şeyler ne kadar önemlidir?	-	1	5	5	0.90
2. Sizce eşiniz sizin doğum kontrol yöntemi kullanmanıza karşı mıdır?	1	1	2	7	0.81
3. Şu anda gebelikten korunmak sizin için ne kadar önemlidir?	-	-	-	11	1.00
4. Şu anda doğum kontrolü yöntemi kullanmak sizin için ne kadar önemlidir?	-	-	-	11	1.00
5. Gelecek yıl gebe kalacak olsanız bu sizi ne kadar mutlu eder?	-	-	1	10	1.00
6. Gelecek yıl doğum kontrol yöntemi kullanacağınız konusunda ne kadar eminsiniz?	-	-	-	11	1.00
7. Doğum kontrol yöntemini doğru bir şekilde kullanmanın, sizin için zor olacağını düşünüyor musunuz?	-	-	4	7	1.00
8. Gelecekte doğum kontrol yöntemi kullanmayı sürdürebileceğinizden ne kadar eminsiniz?	-	2	1	8	0.81
9. Gelecek yıl gebe kalacak olsanız, bu sizi ne kadar üzer?	-	-	1	10	1.00
10. Eşinizin doğum kontrol yöntemi kullanmanızı istemediği bir durumda cinsel ilişkiye karşı koyabileceğinizden ne kadar eminsiniz?	-	-	3	8	1.00
11. Doğum kontrol yöntemi kullanmanın size yarardan çok zarar vereceğini düşünüyor musunuz?	-	-	-	11	1.00
12. Doğum kontrol yöntemini doğru bir şekilde kullansanız bile gebe kalacağınızı düşünüyor musunuz?	-	-	-	11	1.00
13. Çok sık cinsel ilişkiye girmediğiniz zamanlarda doğum kontrol yöntemi kullanmak sizin için ne kadar önemlidir?	-	-	3	8	1.00
14. Doğum kontrol yöntemi kullanmadığınız ve son derece uyarılmış ya da tahrik olmuş olduğunuz bir durumda, kendinizi durdurabileceğinizden ne kadar eminsiniz?	-	-	2	9	1.00
15. Doğum kontrol yöntemi kullanmanın size yan etkisi olacağını düşünüyor musunuz?	-	-	3	8	1.00

Açıklayıcı Faktör Analizi

KMO ve Barlett's testleri sonrasında açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Orijinal dilinde tek boyutlu yapıya sahip olan ölçeğin zorlamadan Türk Dilinde de tek boyutlu yapıya uygun olduğu saptanmıştır. Tablo 3'te görüldüğü gibi maddelerin faktör yükleri 0.33-0.72 arasında

değişmektedir. Az sayıdaki maddenin faktör yüklerinin 0.30'a kadar kabul edilmiştir (Can 2013). Çalışmada, bütün maddelerin faktör yükleri uygun olduğu için ölçekten madde çıkarılmamıştır. Toplam açıklanan varyans %29.01'dir.

Tablo 3. Kontraseptif Niyet Ölçeği Maddelerinin Faktör Yüğü

Maddeler	Madde Yüğü
1. İlk çocuğunuza ya da bundan sonraki çocuğunuza sahip olmadan önce, okulu bitirmek, iş bulmak ya da daha çok para kazanmak gibi sizi daha ileri götüreceğ şeyler ne kadar önemlidir?	0.41
2. Sizce eşiniz sizin doğum kontrol yöntemi kullanmanıza karşı mıdır?	0.33
3. Şu anda gebelikten korunmak sizin için ne kadar önemlidir?	0.55
4. Şu anda doğum kontrolü yöntemi kullanmak sizin için ne kadar önemlidir?	0.63
5. Gelecek yıl gebe kalacak olsanız bu sizi ne kadar mutlu eder?	0.53
6. Gelecek yıl doğum kontrol yöntemi kullanacağımız konusunda ne kadar eminsiniz?	0.61
7. Doğum kontrol yöntemini doğru bir şekilde kullanmanın, sizin için zor olacağını düşünüyor musunuz?	0.52
8. Gelecekte doğum kontrol yöntemi kullanmayı sürdürebileceğinizden ne kadar eminsiniz?	0.72
9. Gelecek yıl gebe kalacak olsanız, bu sizi ne kadar üzer?	0.56
10. Eşinizin doğum kontrol yöntemi kullanmanızı istemediğı bir durumda cinsel ilişkiye karşı koyabileceğinizden ne kadar eminsiniz?	0.37
11. Doğum kontrol yöntemi kullanmanın size yarardan çok zarar vereceğini düşünüyor musunuz?	0.49
12. Doğum kontrol yöntemini doğru bir şekilde kullansanız bile gebe kalacağınızı düşünüyor musunuz?	0.56
13. Çok sık cinsel ilişkiye girmediğiniz zamanlarda doğum kontrol yöntemi kullanmak sizin için ne kadar önemlidir?	0.62
14. Doğum kontrol yöntemi kullanmadığımız ve son derece uyarılmış ya da tahrik olmuş olduğunuz bir durumda, kendinizi durdurabileceğinizden ne kadar eminsiniz?	0.45
15. Doğum kontrol yöntemi kullanmanın size yan etkisi olacağını düşünüyor musunuz?	0.53
Toplam Açıklanan Varyans	%29.01

İç Tutarlılık

Ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach alfa kat sayısı ve madde toplam puan korelasyonları ile değerlendirilmiştir. Bir ölçekte Cronbach alfa katsayısı 0.80 üzeri olup test güvenilirliği için yüksek olarak değerlendirilmektedir (Esin 2014). Çalışmada, ölçeğin toplam

Cronbach alfa kat sayısının 0.82 olduğu saptanmıştır. Madde toplam korelasyonlarının her maddede en az 0.20 olması gerekmektedir (Şimşek, 2007). Ölçeğin her madde toplam puan korelasyonunun 0.25-0.62 arasında olduğu bulunmuştur.

Kontraseptif Niyet Ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasına katılan kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri Tablo 5'te verilmiştir. Tabloya bakıldığında görülmektedir ki; kadınların yaş ortalaması 29.93'tür. Kadınların %55.0'ı ilköğretim düzeyinde eğitim almış, %92.1'i ev hanımıdır. %30.7'sinin eşi ilköğretim düzeyinde

eğitim almış, %71.3'ü orta düzeyde bir gelire sahiptir ve %70.3'ü çekirdek ailede yaşamaktadır. Kadınların %29.7'sinin gebelik sayısı 4 ve üstüdür, %44.6'sının yaşayan çocuk sayısı 3 ve üstüdür, %50.0'ı doğum aralığı iki sene ya da üstüdür ve %38.1'i daha önce gebelikten koruyucu hiç bir yöntem kullanmamıştır.

TARTIŞMA

Ölçek uyarlama çalışmalarında ilk olarak yapılması gereken orijinal ölçeğin, uyarlama yapılacak olan toplumun kültürüne yönelik dil çevirisinin yapılmasıdır. Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin dil uyarlamasında dünyada en çok kullanılan yöntem olan çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde, ölçek ana dilden uyarlama yapılacak olan dile çevrilir, sonra tekrar ana diline çevrilerek anlamsal yönden değerlendirilir (Çapık, Gözüm ve Aksayan 2018).

Tablo 4. Madde Toplam Korelasyonları

Maddeler	Ortalama	SS	Madde Silindiğinde Cronbach α	Düzeltilmiş Madde-Madde Toplam Korelasyonu
Madde 1	0.43	0.49	0.81	0.33
Madde 2	0.82	0.37	0.81	0.25
Madde 3	0.84	0.36	0.80	0.43
Madde 4	0.81	0.39	0.80	0.50
Madde 5	0.67	0.47	0.80	0.41
Madde 6	0.62	0.48	0.80	0.50
Madde 7	0.52	0.50	0.80	0.44
Madde 8	0.55	0.49	0.79	0.62
Madde 9	0.61	0.48	0.80	0.44
Madde 10	0.29	0.45	0.81	0.30
Madde 11	0.49	0.50	0.80	0.41
Madde 12	0.40	0.49	0.80	0.48
Madde 13	0.56	0.49	0.80	0.51
Madde 14	0.36	0.48	0.81	0.37
Madde 15	0.38	0.48	0.80	0.44
Cronbach alfa 0.82				

Çeviri-geri çeviri yönteminde ilk olarak iki İngilizce dil bilim uzmanı Kontraseptif Niyet Ölçeğini İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçek Türkçe'ye çevrildikten sonra araştırmacı tarafından tekrar gözden geçirilip ortak bir form elde edilmiştir. Elde edilen form hem Türkçe'yi hem de İngilizce'yi anlayan ve konuşan bir İngilizce dil bilim uzmanı tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiştir. Ölçeğin Türkçe'den İngilizce'ye çevirisi ve İngilizce'den Türkçe'ye geri çevirisi farklı uzmanlar tarafından yapılmıştır.

Çalışmada çeviri işleminden sonra ölçek maddelerinin kadınlar tarafından anlaşılabilirliğini saptamak için 20 kadına ön uygulama yapılmış ve soruların anlaşılabilirliği yönünden görüş bildirmeleri istenmiştir. Ön uygulama sonrasında gelen öneriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Sonuçta, Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin Türkçe formunun dil geçerliliği yönünden uygun bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Kapsam (içerik) geçerliliği ölçüm aracının, ölçülmek istenen yapının temel elementlerini ne ölçüde kapsadığını değerlendirmek için kullanılır. Uzman kişilerden ölçekte bulunan maddelerin ifade şekli, ifadelerin açık ve anlaşılır olup olmadığı, değişik anlamlara neden olup olmadığı üzerine görüşler istenmiştir. Bu amaçla altı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Uzmanı, iki Halk Sağlığı Hemşireliği Uzmanı, ve üç Ebelik Uzmanından görüşleri alınmıştır. Kapsam geçerlilik indeks değerlendirmek için uzmanlardan Davis Tekniği

kullanılarak her bir ölçek maddesini puanlaması istenmiştir. Puanlama; 1 = 'uygun değil', 2 = 'maddenin uygun şekle getirilmesi gerekir', 3 = 'uygun', 4 = 'çok uygun' şeklindedir (Polit and Back, 2006). Literatürde kapsam geçerliliklerinde KGİ skorunun 0.80 ve üzerinde olması gerektiği belirtilmektedir (Erefe 2012; Erdoğan ve ark. 2014). Bu çalışmada ölçeğe ait maddelerin KGİ skorları 0.80'in üzerindedir ve kapsam geçerliliğinin yeterli olduğu bulunmuştur. Ölçme aracının uygulanabilirliğinin saptanması için daha sonra sorun çıkmasını önlemek adına veri toplamaya başlamadan önce pilot uygulama yapılmalıdır. Pilot uygulama ve uzmanların önerileri sonucunda ölçek maddelerinin anlaşılır olduğu gözlenerek Kontraseptif Niyet Ölçeği son halini almıştır.

Yapı geçerliliği birbirleriyle ilgili olduğu düşünülen belirli öğelerin ya da öğeler arasındaki ilişkilerin oluşturduğu bir örüntüdür (Öner 2009). Yapı geçerliliğini istatistiksel olarak incelemenin en iyi yolu faktör analizidir (Seçer 2015). Faktör analizi yapmadan önce örneklem büyüklüğünün uygun olup olmadığı değerlendirilmelidir. Bununla ilgili KMO en sık başvurulan tekniklerden biridir. KMO değeri 0 ile 1 arasında bir değer alır ve elde edilen değer 1'e yaklaşması örneklem büyüklüğünün yeterliliğine ilişkin fikir vermektedir. KMO değerinin 0.70'e eşit veya bu orandan büyük olması beklenir. 0.50'nin altındaki örneklem büyüklüğünün kabul edilemez olduğu şeklinde yorumlanmaktadır.

Faktör analizinde örneklem büyüklüğünün yeterliliğine belirlemek amacıyla başvurulan diğer bir istatistiksel yöntem ise Barlett's testidir. Barlett's testi, test analiz edilecek değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı ve sıfırdan farklı olup olmadığını anlamak için uygulanan bir yöntemdir (Yasir 2016). Bu çalışmada KMO değeri 0.80 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu 0.80-0.89 arası değerler çok iyi sonuç olarak değerlendirilir ve faktör analizi için örneklem büyüklüğünü iyi olduğunu göstermektedir. Barlett's testi sonucuna $X^2=823.418$, $p<0.001$ olarak bulunmuştur. Bu testin anlamlı çıkması faktör analizi için örneklem büyüklüğünün iyi ve korelasyon matrisinin uygun olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk 2007). Literatürle paralellik gösteren bu bulgu, örneklemin faktör analizi için uygun ve yeterli olduğunu göstermektedir. Orijinal dilinde tek boyutlu yapıya sahip olan ölçeğin Türk Dilinde de tek boyutlu yapıya uygun olduğu saptanmıştır.

Tek faktörlü bir ölçekte faktör yüklerinin, faktör analizi sonucunda 0.30 ve üzerinde olması istenmektedir (Seçer 2015; Büyüköztürk 2007). Faktör yük değeri, maddelerin faktörlerle olan ilişkisini açıklayan bir katsayıdır. Bir maddenin faktör yük değerinin ne kadar yüksek ise o maddenin faktörle o kadar güçlü bir ilişkiye sahip olduğu anlamına gelir (Çokluk ve ark. 2012).

Açıklanan varyans ise ölçeğin ilgili kavramı ya da yapının iyi ölçüp ölçmediğinin bir göstergesi olarak yorumlanır. Literatüre göre çok faktörlü ölçeklerde faktör sayısı arttıkça olması açıklanan varyans da artar. Tek faktörlü ölçeklerde açıklanan varyans oranının %30 olması yeterli olarak değerlendirilmektedir (Can 2013). Bu çalışmada maddelerin faktör yükleri 0.33-0.72 arasında değişmektedir (Tablo 3). Açıklanan varyans ise %29.01 olarak bulunmuştur (Tablo 3). Açıklayıcı faktör analizi bulgularına göre madde faktör yükleri ve açıklanan varyansın yeterli düzeyde olduğu söylenebilir.

Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa katsayısı ve madde toplam puan korelasyonu hesaplanmıştır. Cronbach alfa katsayısı, ölçek uyarılma çalışmalarında iç tutarlılığın belirlemede sıklıkla yapılan bir güvenilirlik belirleme yöntemidir. Cronbach alfa

katsayısının hesaplanmasındaki amaç, ölçekte yer alan maddelerin birbiriyle uyum düzeylerini ortaya çıkartmaktır (Şeker ve Gençdoğan2004; Sipahi ve ark. 2008).

Tablo 5. Kadınların Sosyo-demografik ve Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımı

Özellikler (n=202)	\bar{X}	SS
Yaş	29.93	6.69
	Sayı	%
Eğitim		
İlkokul	111	55.0
Ortaokul	37	18.3
Lise	36	17.8
Üniversite	18	8.9
Meslek		
Ev hanımı	182	90.1
Memur	12	5.9
İşçi	3	1.5
Diğer	5	2.5
Eş Eğitimi		
İlkokul	62	30.7
Ortaokul	44	21.8
Lise	60	29.7
Üniversite	36	17.8
Gelir Düzeyi		
Kötü	11	5.4
Orta	144	71.3
İyi	47	23.3
Aile Tipi		
Çekirdek aile	142	70.3
Geniş aile	60	29.7
Gebelik Sayısı		
1	29	14.4
2	58	28.7
3	55	27.2
4 ve üstü	60	29.7
Çocuk Sayısı		
Yok	4	2.0
1	37	18.3
2	71	35.1
3 ve üstü	90	44.6
Doğum Aralığı		
2 yıldan az	101	50.0
2 yıl ve üstü	101	50.0
Daha Önce Kullandığı AP Yöntemi		
1 aylık iğne	2	1.0
3 aylık iğne	7	3.5
Halka	1	0.5
Hap	24	11.9
Kondom	25	12.4
RİA	66	32.6
Yöntem kullanmayan	77	38.1

Bir ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ne kadar yüksek olursa, o ölçüde ölçeğin aynı özelliğin öğelerini ölçen tutarlı maddelerden oluştuğu söylenir (Akgül 2005). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa kat sayısının 0.82 olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Orijinal ölçekte ise Cronbach alfa 0.73 olarak belirlenmiştir (Bennet and Rocca, 2015).

Cronbach Alfa katsayısına bağlı olarak ölçeğin güvenilirliği yorumları: (1) $0.00 < \alpha < 0.40$ ise ölçek güvenilir değil, (2) $0.40 < \alpha < 0.60$ ise ölçek güvenilirliği düşük, (3) $0.60 < \alpha < 0.80$ ise ölçek oldukça güvenilir, (4) $0.80 < \alpha < 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir bir ölçektir (Can 2013).

Literatürde Cronbach alfa katsayısının 0.60 üzerinde olmasının yeterli olduğu ifade edilmektedir (Sipahi ve ark. 2008). Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach alfa katsayısı $0.80 < \alpha < 1.00$ aralığında olduğu için ölçeğin yüksek derecede güvenilir olduğu söylenebilir.

Madde toplam puan korelasyonu her bir madde ile ölçek puanı arasındaki korelasyonların hesaplanması esasına dayanır. Eğer bir maddenin toplam puan korelasyon katsayısı işareti eksi, değeri sıfır ve sıfıra yakın ise o maddenin çıkarılması gerekmektedir. Değerin düşük olması o maddenin diğer maddelerden farklı bir niteliği ölçtüğünü göstermektedir (Gözüm ve Aksayan 2003). Madde toplam puan korelasyonu arttıkça o maddenin etkinliğini yüksek göstermekte ve ölçek maddelerinin güvenilir olduğunu belirlemektedir (Yasir 2016).

Bir maddenin kabul edilebilir olması için madde-toplam puan korelasyon katsayısı pozitif ve en az 0.20 olmalıdır (Can 2013). Bu çalışmada Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin madde toplam puan korelasyonları 0.25-0.62 arasında değişmektedir. Bu bulgular maddelerin madde toplam puan korelasyonları madde analizi için yeterli düzeydedir. Orijinal çalışmaya benzer şekilde bu çalışmada da ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği değerlendirilmemiştir. Çalışmada, çoğu ziyaretlerde kadınların kısa bir süre sonra yeni bir yöntemle başladıkları görülmüştür. Bir yöntemle başlamadan kısa bir süre önce ya da başladıktan kısa bir süre sonra uygulanan maddelere verilen yanıtların tutarlılığını karşılaştırmak çok geçerli bir uygulama değildir (Örsal ve Kubilay 2007). Test- tekrar test uygulama aralığı kıaldığında kişilerin yeniden

anımsaması kolaylaşır ve ölçümün güvenilirliği hatalı bir şekilde yüksek çıkabilir (Gözüm ve Aksayan 2003).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Kontraseptif Niyet Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlayarak, geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla gerçekleştirilen araştırmanın sonucunda;

- ✓ Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin çeviri-geri çeviri yöntemi ile dil geçerliliği analiz edilmiş ve uzman görüşleri ile kapsam geçerliliği sağlanmıştır.
- ✓ KMO ve Barlett's testi örneklem uygunluğu analizinde örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olduğu tespit edilmiştir.
- ✓ Açıklayıcı faktör analizi bulgularına göre madde faktör yükleri ve açıklanan varyansın kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlenmiştir.
- ✓ Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin maddelerinin toplam korelasyonlarının uygun olduğu tespit edilmiştir.
- ✓ Cronbach alfa kat sayısının iç tutarlık için yüksek derecede güvenilir olduğu bulunmuştur.
- ✓ Türkçe versiyonunun orijinal ölçekteki gibi tek boyutlu olduğu belirlenmiştir.
- ✓ Sonuç olarak Kontraseptif Niyet Ölçeği'nin Türk toplumunda geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki öneriler getirilebilir;

- ✓ Kadınlarda, kontraseptif niyetin belirlenmesi ile ilgili araştırmalarda veri toplama aracı olarak kullanılması,
- ✓ Üreme çağındaki kadınların kontraseptif niyetini etkileyen faktörlerin belirlenmesi ile ilgili çalışmalarda kullanılması,
- ✓ Farklı örneklem gruplarında geçerlilik ve güvenilirliğinin tekrarlanması.

ÇIKAR İLİŞKİSİ

Herhangi bir kişi ya da kurum arasında çıkar çatışması yoktur.

YAZARLARIN KATKI DÜZEYİ

NRS: Veri toplama, literatür tarama ve makale yazımı, TP: Araştırma konusu, makale yazımı ve kritik okuma.

KAYNAKLAR

- Akgül A.** Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri SPSS Uygulamaları, 3. Baskı. Ankara: Emek Ofset, 2005:440-55.
- Bostancı MS.** Doğu Anadolu Bölgesindeki Bir İlçede Kadınların Kullandıkları Kontraseptif Yöntemleri için Bilgi Kaynakları ve İstenmeyen Gebeliklerle İlişkisi. Dicle Tıp Dergisi 2011;38:202-7.
- Büyüköztürk Ş.** Veri Analizi El Kitabı, 8. Baskı. Ankara, Pegem Ak Yayıncılık, 2007:167-82.
- Can A.** SPSS ile Bilimsel Araştırma Sürecinde. Nicel Veri Analizi, 1. Baskı. Ankara: Pegem Akademi, 2013:267-84.
- Çapık C ve ark.** Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2018;26(3):199-210.
- Çokluk Ö ve ark.** Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve Lisrel Uygulamaları, 2. Baskı. Ankara: Pegem Akademi, 2012:177-400.
- Coşkun AM.** Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı, 1. Baskı. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları, 2012:350-4.
- Erdoğan S ve ark.** Hemşirelikte Araştırma, 1. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevleri, 2014: 216-30.
- Erefe İ.** Veri Toplama Araçlarının Niteliği. İçinde: Erefe İ (editör). Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri, 1. Baskı. İstanbul: Odak Ofset, 2012:169-87.
- Göz F ve ark.** Evlilik Öncesi Dönemdeki Genç Kızların Aile Planlaması ile İlgili Bilgi ve Düşünceleri. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2005;8:47-55.
- Gözüm S, Aksayan S.** Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II. Psikometrik Özellikler ve Kültürlerarası Karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 5:3-14.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü.** T.C Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2013. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2013/rapor/TNS_A_2013_ana_rapor.pdf. 15 Ağustos 2016.
- Kitapçıoğlu G, Yanikkerem E.** Manisa Doğumevinde Doğum Yapan Kadınların Doğurganlık Öyküleri, Aile Planlaması Davranışı ve Doğum Sonrası Aile Planlaması Danışmanlığı. Ege Tıp Dergisi 2008;47:87-92.
- Bennett TRR, Rocca CH.** Development of A Brief Questionnaire to Assess Contraceptive Intent. Education and Counseling, 2015;98:1425-30.
- Memmel L, Gilliam M.** Kontrasepsiyon. İçinde: Danforth's Obstetrik ve Jinekoloji. Ayhan A.Taşkıran Ç. Dursun P (Çeviri editörleri). Danforth's Obstetrics and Gynecology. Gibbs RS. Karlan BY. Haney AF. Nygaard I, 10. Baskı. Ankara: Güneş Tıp Kitabevleri, 2010:67-85.
- Öner N.** Türkiye'de Kullanılan Psikolojik Testler, Bir Başvuru Kaynağı. 2. Baskı. İstanbul: Boğaziçi Maarfası, 2009:520-5.
- Örsal Ö, Kubilay G.** Aile Planlaması Tutum Ölçeği Geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Florence Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2007;15:155-64.
- Yasir ASM.** Cross cultural adaptation & psychometric validation of instruments: Step-wise description. International Journal of Psychiatry 2016;1(1):1-4.
- Polit DF, Beck CT.** The Content Validity Index: Are You Sure You Know What's Being Reported? Critique and Recommendations. Research in Nursing & Health, 2006;29:489-97.
- Seçer İ.** SPSS ve LISREL ile Pratik Veri Analizi, Genişletilmiş 2. Baskı. Ankara, Anı Yayıncılık, 2015: 211-24
- Şeker H, Gençdoğan B.** Psikolojide ve Eğitimde Ölçek Aracı Geliştirme, 2. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık, 2014:23-9.
- Şimşek ÖF.** Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş, Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları, 1. Baskı. Ankara: Ekinoks, 2007:4-55.
- Sipahi B, Yurtkoru ES, Çinko M.** Sosyal Bilimlere SPSS'le Veri Analizi, 2. Baskı. İstanbul: Beta, 2008:89-100.
- Esin M. N.** Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. İçinde: Erdoğan S, Nahcivan N, Esin MN (Ed.), Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2014:169-92.
- World Health Organization.** Family Planning/Contraception. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>. 10 Kasım 2015.

EXTENDED ABSTRACT

All women have the right, as a fundamental human right, to determine the timing of conception or not. Effective protection of a woman from an unwanted pregnancy until she feels physically and mentally ready for pregnancy is important for her and her baby's health. Because unwanted pregnancies affect the health of the mother and baby, in particular, the health of the family and society. Turkey Population and Health Survey (TDHS) according to 2013 data, while the desired fertility rate 1.9, total fertility rate 2.3 in Turkey. Based on this, it can be said that 17% of the total fertility rate is an unwanted pregnancy. Unwanted pregnancies can be prevented by using an appropriate family planning method. It is important to advise individuals in the selection of methods. Individuals enlightened with counseling are free to choose the method. Contraceptive intention determines whether individuals benefit from family planning services or not. For this reason, it is important to know the contraceptive intentions of individuals in family planning studies. Contraceptive Intent Questionnaire (CIQ) was developed by Bennet and Rocca for assessment women's contraceptive intent. Corresponding scale there is no form adapted to Turkish. The scale of the case of women of childbearing age to adapt to Turkish society contraceptives to determine the intention even to draw. This study aims to determine reliability and validity study of Turkish Version of "Contraceptive Intent Questionnaire", which assesses women's intention of using contraceptive in reproductive period.

This study was conducted in methodological type. The research was conducted in Erzurum Mother and Child Health and Family Planning (MCH / FP) Center affiliated to the Ministry of Health between December 2015 - June 2016. Women who applied to the relevant center to use a family planning method or to change the method they currently use constituted the universe of the study. In the study, no sample selection was made, 202 women who met the research criteria and agreed to participate in the study constituted the sample of the study. The data were collected by face-to-face interviews with women in a suitable room in the relevant center between 01 February - 30 April 2016. Data were collected "Personal Information Form" and "Contraceptive Intent Questionnaire the Turkish Version" was used. Personal Information Form short of their name of the socio population-based demographics, obstetric and contraception consists of 10 questions, including the properties. Contraceptive Intent Questionnaire Contraceptive Intent Questionnaire (CIQ) was developed by Bennet and Rocca in America in 2015, for assessment women's contraceptive intent. The scale consists of 15 items. The questionnaire is 4- point likert type. The lowest score that can be obtained from the questionnaire is 0, the highest score is 15. The higher score, the higher contraceptive intention.

In this study, first the language and scope of validity provided, even after the structure validity and internal consistency times the number of analyzes have been. Contraceptive Intent Questionnaire (CIQ) to Turkish adapting, validity and reliability tests to order performed research;

- The language validity of the Contraceptive Intent Questionnaire (CIQ) was analyzed with the translation-back translation method, and the content validity was provided with expert opinions.

- KMO and Bartlett's test with a sample of the size factor analysis to correspond to that determination is.

- Explanatory factor analysis of the findings by material factor loads and described variance acceptance may be at a level to be determined.

- The Contraceptive Intent Questionnaire (CIQ) of drug total correlations suitable to be identified is.

- Cronbach's alpha coefficient of the number of internal consistency for high been found to be extremely reliable.

- It was determined that the Turkish version is one -dimensional as in the original scale.

The Contraceptive Intent Questionnaire (CIQ) was found to be a valid and reliable tool for Turkish society.