



## Orjinal Makale

# 3-6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formunun geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması

Emine Güneş Şan, Naime Altay

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Anabilim Dalı, Ankara

### Özet

**Amaç:** Bu çalışma 3-6 yaş çocuklar için psikososyal durum değerlendirme ölçeği-ebeveyn formunun (PSDD 3-6) geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması amacıyla gerçekleştirilmiştir.

**Gereç ve Yöntem:** Çalışma, Mayıs 2018-Ağustos 2018 tarihleri arasında 3-6 yaş çocuğu olan 254 ebeveyn uygulanmıştır. Ölçeğin geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği ile test edilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için test tekrar test, Cronbach Alpha güvenilirlik kat sayısı, Madde Toplam Puan Korelasyon katsayısına bakılmıştır.

**Bulgular:** Verilerin kapsam geçerlik indeksi 0.82 ile 0.97 arasındadır. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) ile 6 alt boyuttan oluşan yapının, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uyum indeksleri  $X^2/sd=1.447$ ,  $RMSEA=0.042$ ,  $CFI=0.95$ ,  $IFI=0.95$ ,  $GFI=0.87$  ve  $NNFI=0.94$  olarak saptanmıştır. Ölçeğin Cronbach's Alpha güvenilirlik değeri 0.83, Test-tekrar test güvenilirliğini 0.957, Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı  $r=0.20$ 'nin üstünde bulunmuştur.

**Sonuç:** Ölçek 3-6 yaş grubu çocukların psikososyal durumlarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçektir.

**Anahtar Sözcükler:** Çocuklar; güvenilirlik ve geçerlilik; okul öncesi; psikososyal yönleri.

### Konu hakkında bilinenler nedir?

- 3-6 yaş grubu çocukları psikososyal yönden erken dönemde tanımlayabilmek ve geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı elde edebilmek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Literatürde 3-6 yaş grubu çocukları psikososyal açıdan değerlendiren geçerli ve güvenilir bir ölçme aracına ulaşılamamıştır.

### Bu yazının bilinenlere katkısı nedir?

- Bu makalede 3-6 yaş çocuklar için psikososyal durum değerlendirme ölçeği-ebeveyn formu (PSDD 3-6) geliştirilip, geçerlik ve güvenilirliği yapılarak literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

### Uygulamaya katkısı nedir?

- 3-6 yaş çocuklar için psikososyal durum değerlendirme ölçeği-ebeveyn formu, çocuklara sağlık ve eğitim hizmeti veren ve çocuklarla çalışan profesyoneller tarafından klinik ve klinik dışı alanlarda kullanım için uygun, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

3-6 yaş dönemi, gelişim dönemleri içerisinde fiziksel, psikolojik, bilişsel ve sosyal gelişimi açısından önemli bir yere sahiptir.<sup>[1,2]</sup> Bu dönemde çocuklar fiziksel, duygusal, sosyal, motor, konuşma ve problem çözme gibi birçok alanda beceriler kazanır.<sup>[3]</sup> Kazanılan beceriler ileriki yıllarda mesleki başarıdan akademik performansa kadar çocuğun tüm yaşamını etkiler.<sup>[2]</sup> Bu yaş dönemi Erikson'a<sup>[3]</sup> göre girişimciliğe karşı suçluluk dönemidir. Bu dönemde çocuk kendisine güçlü bir şekilde inanmaya başlar ve yapabileceklerinin neler olduğunu keşfetmeye çalışır. Cesur bir şekilde girişimlerini planlar, tasarlar ve uygulamaya geçirir. Belirledikleri hedeflere ulaşmaktan büyük gurur duyar ("Ben yaptım"). Değişik rolleri tanıyan ve özdeşim yapan çocuk, yalnızca oyunlarında değil gerçek yaşamda da özendiği rolleri oynama denemelerine girer.<sup>[4]</sup> Çocukların girişimciliğini destekleyecek ortamlar hazırlanmalıdır.



Çünkü çocuklar kendilerinin kim olduklarını yapabildikleri, başarabildikleri şeylerle tanımlarlar. Ebeveynler çocuklardaki girişimci davranışları cezalandırdıklarında ise çocukta suçluk duygusu gelişebilir.<sup>[3]</sup> Freud'a<sup>[5]</sup> göre 3–6 yaş fallik dönem olarak adlandırılır. Bu dönemde çocuk sosyal ortamlara girmeye başlar. Kendisini başkalarıyla karşılaştırır ve kendi cinsiyetinin farkına varır. Kendi bedenini ve cinsel organını keşfeder. Karşıt cinsiyetteki ebeveynin ilgisini çekmek için aynı cinsiyette olan ebeveynin yerine geçmek ister. Bu dönemde hem cinsel kimlik hem de vicdan/ahlak/süper ego kavramları oluşur. Bu dönemde çocuklara uygun yaklaşımlarda bulunulmadığına bazı psikososyal sorunlar gelişebilmektedir.

Fallik dönemdeki çocuklarda psikososyal sorunlar ailesel, biyolojik, fiziksel, psikolojik kaynaklı olabilmektedir.<sup>[6]</sup> 3–6 yaş grubu çocuklarda en sık rastlanılan psikososyal sorunlar; uyku problemleri, içe kapanıklık, dikkat sorunları, agresif davranışlar, hiperaktif davranışlar, regresyon davranışları, yeme bozuklukları, öfke, utangaçlık, kıskançlık, korku, ayrılık anksiyetesi ve sinirliliktir.<sup>[6–9]</sup> Çocukların psikososyal durumlarını değerlendirmek, gereksinimlerini belirlemek ve gereksinimleri doğrultusunda doğru müdahaleyi yapabilmek açısından önemlidir.<sup>[10]</sup> Psikososyal sorunların erken dönemde tanınması sorunun zamanında çözümlenmesini kolaylaştırır. İlerleyen yaşlarda psikososyal sorunların düzeltilmesi daha güç olabilir ve farklı davranışsal ve duygusal sorunlara yol açabilir.<sup>[11–13]</sup> Psikososyal sorunlar erken tanınması çocuğun içinde bulunduğu durumdan nasıl etkilendiğinin ve buna verdiği yanıtların belirlenmesini sağlayacaktır.<sup>[14]</sup> Son yıllarda çocukluk dönemi psikososyal sorunlarını tanılamaya yönelik farkındalık giderek artmaktadır.<sup>[11–13]</sup>

Çocuklardaki psikososyal sorunları saptayabilmek için yurt dışında ve ülkemizde çeşitli ölçekler geliştirilip geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır.<sup>[2,14,15]</sup> Ancak 3–6 yaş grubu çocukların psikososyal durumlarını değerlendirmek için geliştirilmiş bir ölçeğe ulaşamamıştır. Gelişimsel özellikleri nedeniyle 3–6 yaş çocukların yaşadıkları psikososyal sorunlarının erken dönemde belirlenmesi zor olabilmektedir. Bu nedenle 3–6 yaş çocukların psikososyal durumlarını değerlendirebilecek, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracına gereksinim duyulmaktadır. Geçerli ve güvenilir bir ölçme aracını kullanarak hemşireler 3–6 yaş, sağlıklı çocuk izlemlerinde çocuğun sağlığının değerlendirmesini yapabileceklerdir. Aynı şekilde hemşireler hastalık ve hastaneye yatmanın çocuk üzerine psikososyal etkilerini erken dönemde belirleyebileceklerdir. Bu çalışma, 3–6 yaş çocukların psikososyal durumlarının belirlenebilmesi için "3–6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formu" (PSDD 3–6)'nu geliştirmek, geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla yapılmıştır.

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu metodolojik çalışma, Mayıs 2018–Ağustos 2018 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini, İç Anadolu'da, bir il merkezinde bulunan 6 anaokuluna devam eden

3–6 yaş çocuğun, 254 ebeveyni oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü ölçek madde sayısının 5–10 katı arasında alınması gerekliliğine dayanarak belirlenmiştir.<sup>[16]</sup> Örneklem büyüklüğü 35 madde için minimum 175 kişidir. Yapılan istatistiki analizlerin güvenilirliğini arttırmak için evrenden örneklem seçimine gidilmemiş, çalışmaya katılmayı kabul eden ve dahil edilme kriterlerini karşılayan 254 ebeveyn çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Çalışmanın verileri çocuklarını anaokullarından almaya gelen ebeveynlerden, yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. Anaokullarının bekleme odasında ebeveynlerle tanışılmış, araştırmanın amacı hakkında gerekli bilgilendirilmeler yapılmış ve onam formu imzalatılmıştır. Veri toplama araçları 10–15 dakikalık bir süre içinde araştırmacı tarafından uygulanmıştır.

Çocuklar için çalışmaya dahil edilme kriterleri; 3–6 yaş grubunda olmak, herhangi bir girişimsel işlem geçirmemiş olmak, herhangi bir kronik hastalığa sahip olmamak olarak belirlenmiştir. Ebeveynler için çalışmaya dahil edilme kriterleri ise okuma yazma bilmek, Türkçe bilmek, çalışmaya katılmaya gönüllü olmak şeklinde belirlenmiştir.

### Araştırma Sorusu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen "3–6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formu (PSDD 3–6)", 3–6 yaş çocukların psikososyal durumlarının belirlenmesi için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı mıdır?

### Verilerin Toplanması

*Veri Toplama Aracının Hazırlanması:* Veri toplama aracı (PSDD 3–6), araştırmacılar tarafından literatür desteğiyle geliştirilmiştir.<sup>[15,17–22]</sup> 3–6 yaş çocukların psikososyal durumlarını değerlendirmeye yönelik 36 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur. Oluşturulan madde havuzu, uzman görüşü için 10 öğretim üyesi (çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında 4, çocuk gelişimi alanında 3, psikiyatri hemşireliği alanında 3 uzman) tarafından Davis tekniğine uygun olarak değerlendirilmiştir. Alınan uzman görüşü doğrultusunda 4 madde ("Çocuğum odasına kapanır (Yalnız kalmak ister).", "Çocuğum benim sözümü dinlemez.", "Çocuğum yanımdan kısa bir süre bile ayrılmak istemez.", "Çocuğum evin içinde dolaşırken sürekli beni takip eder") ölçekten çıkarılmış ve 3 yeni madde ("Çocuğumun konuşma akıcılığında bozulma olur.", "Çocuğumun göz kırpması, diş gıcırdatma gibi tikleri olur.", "Çocuğum kendini ifade etmekte zorlanır.") ölçeğe dahil edilmiştir. Ölçek maddelerinin 6'sında ifade değişikliği yapılmıştır. "Çocuğum benimle/bizimle yatmak ister." ifadesi "Çocuğum yataırken yanında birinin olmasını ister.", "Çocuğum evden ben olmadan ayrılırsa buna şiddetli tepki gösterir." ifadesi "Çocuğum kendisinden ayrılmama aşırı tepki gösterir.", "Çocuğum bir şeylerle uğraşırken sürekli yardıma gereksinim duyar." ifadesi "Çocuğum yapabildiği işlerde bile yardıma gereksinim duyar.", "Çocuğum benim ilgimi çekmek için çok çaba harcar." ifadesi "Çocuğum sürekli dikkat çekmek ister.", "Çocuğum hastane/doktor/hemşire kelimelerinin söylenmesinden bile tedirginlik duyar."

ifadesi "Çocuğum aşırı tedirgin davranışlar gösterir.", "Çocuğum gece yatağa gitmeyi reddeder." ifadesi "Çocuğum gece uyumayı reddeder." şeklinde düzenlenmiştir. Uzman görüşü sonrası düzenlenen 35 maddelik taslak ölçek hedef ebeveyn kitlesi ile benzer özelliklere sahip, örneklem büyüklüğünün yaklaşık %5'ini kapsayacak sayıda, 10 ebeveyn uygulanmıştır.<sup>[23]</sup> Ebeveynlerin taslak ölçeği anlamları ile ilgili herhangi bir problem yaşanmamıştır. Alınan uzman görüşü ve gerçekleştirilen ön uygulama sonrasında taslak ölçeğin uygulanabilir olduğuna karar verilmiştir.

### Veri Toplama Aracı

Çalışmanın verileri "Tanıtıcı Özellikler Formu" ve "PSDD 3-6" ile toplanmıştır. Tanıtıcı özellikler formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde ebeveynlere ait bilgiler yer almaktadır. Bu bölümde anne ve babanın; yaşı, çalışma durumu, eğitim durumu, ekonomik durumunu, kronik hastalık varlığını sorgulayan 8 soru bulunmaktadır. İkinci bölümde çocuğun; cinsiyeti, doğum tarihi, kardeş sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, hastane deneyimi, sağlık sorunu varlığına yönelik 6 soru yer almaktadır.

"PSDD 3-6", 31 maddeden oluşmaktadır. Araştırmacı tarafından uygulanan bu formda yer alan her bir madde için; 5'li likert tipte 0-"hiçbir zaman", 1-"nadiren", 2-"bazen", 3-"sıklıkla", 4-"her zaman" seçenekleri yer almaktadır. Her madde için verilen puan esas alınarak anketten en az "0" en fazla "124" puan elde edilebilmektedir. Ölçek toplam puanının düşük olması çocukta psikososyal sorunlar yönünden risk olmadığını, yüksek olması psikososyal sorunlar yönünden risk olduğunu göstermektedir.

### Verilerin Analizi

Katılımcıların tanımlayıcı özelliklerine ait veriler sayı, yüzde, minimum, maksimum, ortalama ve standart sapma ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde ve açıklayıcı faktör analizinde SPSS 21.0 (Statistical Package of the Social Sciences) programından yararlanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi AMOS 21.0 (Analysis of Moment Structures) programıyla gerçekleştirilmiştir. Veriler değerlendirilirken  $p < 0.05$  istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Ölçeğin kapsam geçerliliği Davis tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Yapı geçerliliğini değerlendirebilmek için açıklayıcı

faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin AFA ve DFA gerçekleştirmeye uygun olup olmadığı The Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett's testine göre karar verilmiştir. Ölçeğin güvenilirliği Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı ve Test Tekrar Test analizinden yararlanılarak değerlendirilmiştir (Tablo 1).

### Çalışmanın Etik Boyutu

Çalışmada, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Komisyonundan (08.05.2018 tarihindeki 04 sayılı toplantısıyla, 77082166-302.08.01- sayılı) ve çalışmanın yapıldığı İl Milli Eğitim Müdürlüğü Etik Kurulundan ilgili kurumlarda yapılabilmesi için (13.06.2018 tarihindeki 5727673-60.04-E.11611175 sayılı) yazılı izin alınmıştır. Ayrıca ebeveynlere araştırmadan elde edilecek bilgilerin gizli tutulacağı ve istedikleri zaman araştırmadan çekilebilecekleri konusunda açıklama yapılmış, araştırmaya katılmayı kabul eden ebeveynlerden yazılı onam alınmıştır.

### Bulgular

#### Katılımcıların Özellikleri

Çalışmaya 254 ebeveyn dahil edilmiştir. Çalışmaya katılan 254 annenin yaş ortalaması  $32.71 \pm 5.22$  (min: 22-max: 47 yıl), 254 babanın yaş ortalaması  $36.47 \pm 6.00$  (min: 24-max: 65yıl) olarak değişmektedir. Çocukların %39.4'ü (100 çocuk) 36-48 aylık, %30.7'si (78 çocuk) 49-60 aylık, %29.9'u (76 çocuk) 61-72 aylıktır. Çocukların %52.4'ü (133 çocuk) kız, %47.6'sı (121 çocuk) erkektir. Annelerin %44.5'i (113 anne), babaların ise %93.7'si (238 baba) çalışmaktadır. Annelerin %26'sı (66 anne), babaların ise %35.4'ü (90 baba) lise mezunudur. Ailelerin %79.5'i (202 ebeveyn) kendi ifadelerine göre ekonomik durumlarını, gelirlerini giderlerine eşit olarak belirtmiştir. Çocukların %47.2'sinin (120 çocuk) bir kardeşi vardır, %42.1'i (107 çocuk) birinci çocuktur (Tablo 2).

#### Kapsam Geçerliliği (Content Validity)

36 maddelik taslak ölçek kapsam geçerliliği açısından kontrol edilmiştir. Taslak ölçeğin her bir maddesinin uzmanlar tarafından Davis tekniği kullanılarak değerlendirilmeleri istenmiştir.

**Tablo 1. 3-6 yaş çocuklar için Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formunun geçerlik-güvenirlilik analizleri**

Geçerlik analizleri	Kapsam geçerliliği Yapı geçerliliği	Davis Tekniği KMO (örneklem yeterliliği) Barlett (örneklem sınama büyüklüğü) Açıklayıcı faktör analizi Doğrulayıcı faktör analizi
Güvenirlilik analizleri	İç tutarlılık Kararlılık	Cronbach alpha Madde toplam puan korelasyon Test re-test

**Tablo 2. Çocuklar ve ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri (n=254)**

Tanımlayıcı özellikler	Min	Maks	Ort.±SS
Anne yaşı	22	47	32.71±5.22
Baba yaşı	24	65	36.47±6.00
	n	%	
Cinsiyet			
Kız	133	52.4	
Erkek	121	47.6	
Çocuk yaş grubu			
35–48 ay	100	39.4	
49–60 ay	78	30.7	
61–74 ay	76	29.9	
Anne çalışma durumu			
Çalışıyor	113	44.5	
Çalışmıyor	141	55.5	
Anne öğrenim durumu			
Okuryazar değil	3	1.2	
İlkokul	44	17.3	
Ortaokul	40	15.7	
Lise	66	26.0	
Ön lisans	27	10.6	
Lisans	53	20.9	
Lisansüstü	21	8.3	
Baba çalışma durumu			
Çalışıyor	238	93.7	
Çalışmıyor	16	6.3	
Baba öğrenim durumu			
İlkokul	28	11.0	
Ortaokul	29	11.4	
Lise	90	35.4	
Ön lisans	23	9.1	
Lisans	68	26.8	
Lisansüstü	16	6.3	
Ekonomik durum			
Düşük	28	11.0	
Orta	202	79.5	
Yüksek	24	9.4	
Kardeş sayısı			
Kardeşi yok	62	24.4	
1 kardeş	120	47.2	
2 kardeş	71	28.0	
3 kardeş ve üstü	1	4.0	
Kaçıncı çocuk			
1	107	42.1	
2	91	35.8	
3 ve üstü	56	22.0	

Min: Minimum; Maks: Maksimum; SS: Standart sapma.

Davis (1992) tekniğine göre (a) "Çok Uygun", (b) "Uygun ancak ufak değişiklikler gerekiyor" (c) "Maddenin uygun şekilde getirilmesi gerek", (d) "Madde uygun değil" şeklinde dördüncü olarak derecelendirilmiştir. Bu tekniğe göre 3–4 puan veren uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek kapsam geçerlik

**Tablo 3. 3–6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formunun Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett Test sonuçları (n=254) (p<0.05)**

KMO	.809
Bartlett Testi	
Ki-Kare	63
Serbestlik derecesi	465
p	.000

indeksi (KGİ) elde edilmiştir. KGİ 0.80'in üzerinde olan maddeler kapsam geçerliği açısından geçerli kabul edilmiştir.<sup>[24,25]</sup> Uzman görüşlerinden sonra değerlendirilen 35 maddelik taslak ölçeğin KGİ 0.82 ile 0.97 arasında bulunmuştur.

### Yapı geçerliği (Construct Validity)

Çalışmanın yapı geçerliği için The Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), Bartlett's testi, AFA ve DFA yapılmıştır. KMO değerinin >0.50'den olması ve Bartlett testinin istatistiksel olarak anlamlı olması (p<0.05) faktör analizine devam edebilmek için ön koşul kabul edilmiştir.<sup>[26]</sup> DFA değerlendirmesi için uyum iyiliği indeksi (GFI: ≥0.90), düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi (AGFI: ≥0.90), karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI: ≥0.90) ve tahmini hata kareleri ortalama kare kökü (RMSEA: ≤0.08) olarak esas alınmıştır.<sup>[27]</sup>

Çalışmamızda KMO=0.80, Bartlett's testi p<0.05 olarak bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda ölçekte yer alan maddelerin faktör analizi yapmaya uygun olduğu sonucuna varılmıştır (Tablo 3). AFA, 3–6 yaş arası çocukların psikososyal durumlarına etki ettiği düşünülen alt boyutları keşfetmek için uygulanmıştır. Bu aşamada, oluşacak boyutlar arası varyansların azaltılması ve toplam varyans açıklama oranının artırılabilmesi amacıyla faktör yükü 0.4'ten düşük olan 4 soru; "Çocuğum yatarken yanında birinin olmasını ister.", "Çocuğumun bağırsak hareketleri düzensiz olmaya başladı.", "Çocuğum tırnaklarını yer.", "Çocuğum parmak emer." maddeleri çıkartılarak açıklayıcı faktör analizi tamamlanmıştır. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'in üzerinde olan toplam varyansın %45.4'ünü açıklayan 6 faktör elde edilmiştir (Tablo 4). Ölçeğe 31 madde, 6 alt boyuttan oluşan son hali verilmiştir. AFA sonucunda oluşan her bir alt boyut ve toplam bazda cronbach-alpha değerleri hesaplanmıştır. Belirlenen 6 alt boyutun güvenilirlik değerleri sırasıyla 0.777 (Faktör 1), 0.702 (Faktör 2), 0.600 (Faktör 3), 0.602 (Faktör 4), 0.682 (Faktör 5) ve 0.591 (Faktör 6) olarak bulunmuştur (Tablo 5). Ölçeğin toplamına ait güvenilirlik değeri ise 0.830 olarak hesaplanmıştır. AMOS programı yardımıyla AFA doğrultusunda son hali verilen 6 faktörlü yapının doğrulanıp doğrulanmadığı birinci düzey DFA ile incelenmiştir. Çalışmamızda uyum indeksleri  $X^2/sd$  (düzeltilmiş ki kare)=1.447, RMSEA=0.042, CFI=0.95, IFI=0.95, GFI=0.87 ve NNFI=0.94 olarak bulunmuştur (Tablo 6). Bu ölçeğin faktöryel yapısını gösteren modelin gözlenen değişkenleriyle faktörleri arasındaki ilişkiyi gösteren katsayılar incelendiğinde, tüm katsayıların yeterli düzeyde olduğu

**Tablo 4. 3-6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formunun Açıklayıcı Faktör Analizi Sonucunda Oluşan Faktör Yükleri**

	Madde isimleri	Faktör yükleri	Özdeğer	*Açıklanan Varyans (%)
F1	Çocuğumun benimle konuşmasını sağlamak güç olur.	.707	6.014	19.400
	Çocuğumun konuşma akıcılığında bozulma olur.	.637		
	Çocuğumun ilgisini çekmek güç olur.	.621		
	Çocuğum etrafında olup bitenlere karşı ilgisizdir.	.611		
	Çocuğum zamanını hiçbir şey yapmadan, oturarak ya da yatarak geçirir.	.538		
	Çocuğum olayları hatırlamakta güçlük çeker.	.531		
	Çocuğum kendini ifade etmekte zorlanır.	.496		
	Çocuğum kendine zarar verir.	.458		
	Çocuğum aşırı tedirgin davranışlar gösterir.	.426		
	Çocuğum sosyal ortamlarda rahatsız edici davranışlar sergiler.	.421		
F2	Çocuğum sürekli dikkat çekmek ister.	.639	2.112	6.813
	Çocuğum aşırı hareket halindedir.	.580		
	Çocuğumun öfke nöbetleri olur.	.551		
	Çocuğum isteklerini ağlayarak ifade eder.	.548		
	Çocuğum gece uyumayı reddeder.	.484		
	Çocuğum saldırgan davranışlar sergiler.	.464		
	Çocuğum oyuncaklarına/eşyalara zarar verir.	.423		
F3	Çocuğum kötü rüyalar görür.	.691	1.675	5.404
	Çocuğum uykudan ağlayarak uyanır.	.622		
	Çocuğum uykusunda çok irkilir.	.621		
	Çocuğum karanlıktan korkar.	.508		
	Çocuğum gündüzleri tuvalete yalnız gitmekten korkar.	.401		
F4	Çocuğumun iştahı azaldı.	.845	1.479	4.771
	Çocuğum yemek yememek için güçlük çıkarır.	.797		
	Çocuğum aşırı yemek yer.	.409		
F5	Çocuğum gündüzleri altını ıslatmaya başladı.	.783	1.476	4.761
	Çocuğum geceleri altını ıslatmaya başladı.	.761		
F6	Çocuğum yabancıların yanında aşırı utangaç görünür.	.598	1.331	4.294
	Çocuğum, kendisinden ayrılmama aşırı tepki gösterir.	.511		
	Çocuğumun göz kırpması, dış gıcırdatma gibi tikleri olur.	.489		
	Çocuğum yapabildiği işlerde bile yardıma gereksinim duyar.	.424		

\*Açıklanan toplam varyans: %45.4.

**Tablo 5. 3-6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formunun toplamı ve alt boyutlar bazında güvenilirlik analizi sonuçları**

	Cronbach Alpha
Toplam ölçek	0.830
Faktör 1	0.777
Faktör 2	0.702
Faktör 3	0.600
Faktör 4	0.602
Faktör 5	0.682
Faktör 6	0.591

sonucuna varılmıştır. DFA ile hesaplanan uyum istatistikleri dikkate alındığında, ölçeğin daha önce belirlenen yapısının

toplanan verilerle yüksek düzeyde uyum sağladığına karar verilmiştir.<sup>[27]</sup>

#### Güvenirlilik (Reliability)

PSDD 3-6'nın iç tutarlılığı Cronbach Alpha güvenirlilik katsayısı, Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlilik katsayısı 0.83 olarak belirlenmiştir. Bu puanlama sonucuna göre ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğu saptanmıştır. Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı  $r=0.20$ 'nin üstünde bulunmuştur.

Ölçeğin karalılığını belirleyebilmek için test tekrar test analizinden yararlanılmıştır. Test tekrar test analizi için 70 kişiye bir hafta ara aynı ölçek tekrar uygulanmıştır. Testin güvenirliliği için  $>0.70$ 'den olması gerekliliği esas alınmıştır.<sup>[27]</sup> Elde edilen test

**Tablo 6. 3–6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formunun Doğrulamalı Faktör Analizi Uyum İndeksleri**

Uyum indeksleri	
X <sup>2</sup> /sd	1.447
RMSEA	0.042
CFI	0.95
IFI	0.95
GFI	0.87
NNFI	0.94

\*X<sup>2</sup>/sd: Düzeltilmiş ki kare; RMSEA: Tahmini hata kareleri ortalama kare kökü; CFI: Karşılaştırmalı uyum indeksi; IFI: Artan uyum indeksi; GFI: Uyum iyiliği indeksi; NNFI: Normlaştırılmamış uyum indeksi.

**Tablo 7. 3-6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formunun test-tekrar test korelasyon analizleri (n=70)**

Ölçeğin uygulama zamanı	n	Ortalama	SD	r	p
İlk uygulama	70	25.50	13.73	.957	.000*
İkinci uygulama	70	25.55	13.66		

tekrar test korelasyon katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur. Bu sonuçtan yola çıkarak her iki ölçüm sonucu arasında ileri derecede anlamlı ilişki olduğu ve ölçme aracının güvenilir olduğu söylenebilir (Tablo 7).<sup>[28]</sup>

## Tartışma

Bu çalışmada 3–6 yaş grubu çocukların psikososyal durumlarını değerlendirmek için “3–6 Yaş Çocuklar İçin Psikososyal Durum Değerlendirme Ölçeği-Ebeveyn Formu (PSDD 3–6)” geliştirilmiş, geçerlik ve güvenilirliği yapılmıştır. 3–6 yaş grubu çocukların psikososyal durumunu değerlendirmeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçeğe ulaşılamamıştır. Ölçeğin içeriği literatür araştırması sonucunda oluşturulmuş ve uzman görüşleri sonrasında son hali verilmiştir. Elde edilen bulgular sonucunda geçerli ve güvenilir olduğu sonucuna varılmıştır. PSDD 3–6, ebeveynler ve primer bakım verici tarafından doldurulabilen, 31 maddeden oluşan bir ölçektir.

Yeni bir ölçme aracı geliştirilirken, ölçme aracının belli standartları sağlayabilmesi ve uygun bilgiler üretebilmesi için geçerli ve güvenilir olması istenir.<sup>[16]</sup> Geçerlik ve güvenilirlik ölçme aracının değerlendirilmesinde kullanılan en önemli iki ölçüttür. Geçerlik ölçme aracının, ölçmek istediğini ne ölçüde ölçtüğü ile ilişkilidir.<sup>[29]</sup> Geçerlilik yöntemlerinin ilk basamağı kapsam geçerliğidir. Kapsam geçerliği, bir araştırma aracının, ölçmek istediği kavramı tamamıyla kapsayıp kapsamadığını değerlendirmek için yapılır. Kapsam geçerliğinde uzman görüşü alınır.<sup>[30]</sup> Çalışmamızda Davis tekniği kullanılarak, 10 uzmandan görüş alınmış ve uzman görüşleri doğrultusunda

da taslak ölçek yeniden yapılandırılmıştır. Uzmanların, Davis tekniğine göre değerlendirdikleri taslak ölçeğin 35 maddelik yeni hali elde edilmiştir. Çalışmada, Davis tekniğine göre KGİ 0.82 ile 0.97 arasındadır. Bu bulguya göre çalışmanın kapsam geçerliği uygun bulunmuştur.<sup>[25]</sup> Geçerlik yöntemlerinin ikinci basamağı yapı geçerliğidir. Yapı geçerliği, bir araştırma aracının, ölçmek istediği yapıyı ne derecede ölçtüğünü değerlendirmek için yapılır.<sup>[30]</sup> Yapı geçerliğinde en çok kullanılan yöntem faktör analizidir. Çalışmamızda faktör analizi sonunda faktör yükü 0.4'ten düşük olan 4 madde ölçekten çıkarılmıştır. Ölçek 31 madde olarak yeniden yapılandırılmıştır. Örneklem yeterliliğini ölçmek için KMO, varyansların homojenliğini değerlendirmek için Bartlett's testi kullanılmıştır. Elde edilen bulgularla örneklem hacminin yeterli, varyansların homojen olduğu sonucuna varılmıştır.

Bir ölçme aracının sürekli aynı ölçümü yapabilmesi, tutarlı ve karalı bir şekilde ölçmesi güvenilirlik ile ilişkilidir.<sup>[16,29]</sup> Güvenirlik çalışmalarında kullanılan ölçütler; iç tutarlılık ve karalılıktır. Bir ölçme aracının iç tutarlılığını değerlendirebilmek için kullanılan yöntemler madde-toplam puan korelasyon katsayısı, yarı yarıya güvenilirlik, Kuder-Richardson katsayısı ve Cronbach  $\alpha$  değeridir.<sup>[30]</sup> Cronbach's alpha en sık kullanılan güvenilirlik ölçütlerinden biridir.<sup>[31]</sup> Bir ölçme aracının güvenilirliğini, objektif bir şekilde ölçmemizi sağlar. Kabul edilebilir Cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı 0.70 ile 0.90 arasında değişmektedir.<sup>[29]</sup> Cronbach alpha katsayısı 1'e yaklaştıkça maddelerin güvenilirliğinin yüksek olduğu söylenebilir.<sup>[32]</sup> Çalışmamızda ölçeğin toplam cronbach's alpha güvenilirlik katsayısı 0.83 olarak bulunmuştur. Bir ölçme aracının iç tutarlılığını değerlendirebilmek için kullanılan yöntemler Test tekrar test yöntemi ve eş değer formlar yöntemidir.<sup>[30]</sup> Eş değer formlar yöntemi dilsel eşdeğerliği belirlemek için kullanılan bir yöntemdir.<sup>[33]</sup> Bu nedenle çalışmamızda test tekrar test yöntemi kullanılmış ve korelasyon katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur. Bu durum ölçeğimizin zamandan etkilenmediğini ve ölçmek istediği yapıyı zaman geçse bile aynı kararlılıkla ölçtüğünü göstermektedir.

## Çalışmanın Sınırlılıkları

Faktör analizinde açıklanan toplam varyansın %50'den düşük olması ve test tekrar test için gereken zamanın 2 haftadan daha az olması çalışmamızın sınırlılığını oluşturmaktadır.

## Sonuç

Yapılan güvenilirlik ve geçerlik çalışmaları sonucunda elde edilen bulgulara dayanarak oluşturulan 31 maddelik ölçeğin 3–6 yaş grubu çocukların psikososyal durumlarının değerlendirilmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu sonucuna varılmıştır. Bu form; 3–6 yaş grubu çocukların psikososyal durumunu değerlendirmek için kullanılabilir. 3–6 yaş çocuklarla çalışan hemşireler, sosyal hizmet uzmanları, psikologlar, öğretmenler ve akademisyenlerin bu ölçeği kullanmaları önerilmektedir.

**Çıkar çatışması:** Bildirilmemiştir.

**Hakem değerlendirmesi:** Dış bağımsız.

**Yazarlık katkıları:** Konsept – E.G.Ş.; Dizayn – N.A.; Denetim – N.A.; Finansman – E.G.Ş., N.A.; Materyal – E.G.Ş.; Veri toplama veya işleme – E.G.Ş.; Analiz ve yorumlama – E.G.Ş., N.A.; Literatür arama – E.G.Ş.; Yazan – E.G.Ş.; Kritik revizyon – E.G.Ş., N.A.

## Kaynaklar

- Dereli E. Montessori eğitim programının çocukların psikososyal gelişimlerine ve sosyal problem çözme becerilerine etkisinin incelenmesi. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi* 2017;18:135–53.
- Willard VW, Cox LE, Russell KM, Kenney A, Jurbergs N, Molnar AE Jr, et al. Cognitive and Psychosocial Functioning of Preschool-Aged Children with Cancer. *J Dev Behav Pediatr* 2017;38:638–645.
- Erikson EH. *Childhood and Society*. 2th ed., New York: Norton; 1963.
- Batra S. The psychosocial development of children: Implications for education and society - Erik Erikson in context. *Contemp Educ Dialogue* 2013;10:249–78.
- Freud S. *Introductory Lectures on Psychoanalysis*. (Strachey J, Translation Editor). London: Penguin Books; 1991. (Original study, publication date 1963).
- Olçay O. Bazı kişisel ve ailesel değişkenlere göre okulöncesi dönemdeki çocukların sosyal yetenekleri ve problem davranışlarının analizi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi] Konya: Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2008.
- Schoemaker K, Mulder H, Deković M, Matthys W. Executive functions in preschool children with externalizing behavior problems: a meta-analysis. *J Abnorm Child Psychol* 2013;41:457–71.
- Ulu Y. Okul öncesi 3-6 yaş grubu çocuklarının davranış problemleri ve anne-baba tutumlarının incelenmesi. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi] Mersin: Çağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü; 2018.
- Power NM. Postoperative behaviour changes and pain in children, 2 to 12 years, following inpatient and day case surgery [Unpublished Doctoral Thesis]. London: University College London, GOS Institute of Child Health; 2010.
- Klein-Tasman BP, Lee K. Problem behaviour and psychosocial functioning in young children with Williams syndrome: parent and teacher perspectives. *J Intellect Disabil Res* 2017;61:853–65.
- Klein Velderman M, Crone MR, Wiefferink CH, Reijneveld SA. Identification and management of psychosocial problems among toddlers by preventive child health care professionals. *Eur J Public Health* 2010;20:332–8.
- Theunissen MH, Vogels AG, Reijneveld SA. Early detection of psychosocial problems in children aged 5 to 6 years by preventive child healthcare: has it improved? *J Pediatr* 2012;160:500–4.
- Brugman E, Reijneveld SA, Verhulst FC, Verloove-Vanhorick SP. Identification and management of psychosocial problems by preventive child health care. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001;155:462–9.
- Üstün G, Ersan E, Kelleci M, Turgut H. Hastanede yatan çocuklarda psikososyal semptomların bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Cumhuriyet Med J* 2014;36:25–33.
- Marquer C, Barry C, Mouchenik Y, Hustache S, Djibo DM, Manzo ML, et al. A rapid screening tool for psychological distress in children 3-6years old: results of a validation study. *BMC Psychiatry*. 2012;12:170.
- Erdoğan S. Araştırmaya giriş ve araştırma süreci. In: Erdoğan S, Nahcivan N EN, editors. *Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri*; 2015. p. 216–7.
- Başbakkal Z, Sönmez S, Sen Celasin N, Esenay F. 3-6 yaş grubu çocuğun akut bir hastalık nedeniyle hastaneye yatışa karşı davranışsal tepkilerinin belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilim Derg* 2010;7:456–68.
- Hilly J, Hörlin AL, Kinderf J, Ghez C, Menrath S, Delivet H, et al. Preoperative preparation workshop reduces postoperative maladaptive behavior in children. *Paediatr Anaesth* 2015;25:990–8.
- Jenkins BN, Kain ZN, Kaplan SH, Stevenson RS, Mayes LC, Guadarrama J, et al. Revisiting a measure of child postoperative recovery: development of the Post Hospitalization Behavior Questionnaire for Ambulatory Surgery. *Paediatr Anaesth* 2015;25:738–45.
- Kostak MA, Kocaaslan EN, Bilsel A, Mutlu A. Hastanede yatarak tedavi gören 3-6 yaş çocukların uyku alışkanlıklarının belirlenmesi. *Sağlık Bilim ve Meslekleri Derg* 2016;3:123–32.
- Yavuz M, Demir T, Dogangün B. Sünnetin çocuk ruh sağlığı üzerine etkisi: Gözden geçirme çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2012; 22:1–9.
- Yuki K, Daaboul DG. Postoperative maladaptive behavioral changes in children. *Middle East J Anesthesiol* 2011;21:183–9.
- Büyüköztürk Ş. Anket geliştirme. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi* 2005;3:133–51.
- Yurdugül H. Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. *XIV Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*; 2005. p. 1–6.
- Zamanzadeh V, Rassouli M, Abbaszadeh A, Majd HA, Nikanfar A, Ghahramanian A. Details of content validity and objectifying it in instrument development. *Nurs Pract Today* 2015;1:163–71.
- Moghadam M, Salavati M, Sahaf R, Rassouli M, Moghadam M, Kamrani AAA. The Persian Version of the "Life Satisfaction Scale": Construct Validity and Test-Re-Test Reliability among Iranian Older Adults. *J Cross Cult Gerontol* 2018;33:121–34.
- Iyama S, Maeda H. Development of the Self-Regulated Learning Scale in Clinical Nursing Practice for nursing students: Consideration of its reliability and validity. *Jpn J Nurs Sci* 2018;15:226–36.
- Donmez YC, Ozbayır T. Validity and reliability of the 'good perioperative nursing care scale' for Turkish patients and nurses. *J Clin Nurs* 2011;20:166–74.
- Tavakol M, Dennick R. Making sense of Cronbach's alpha. *Int J Med Educ* 2011;2:53–5.
- Heale R, Twycross A. Validity and reliability in quantitative

- studies. *Evid Based Nurs* 2015;18:66–7.
31. Bonett DG, Wright TA. Cronbach's alpha reliability: Interval estimation, hypothesis testing, and sample size planning. *J Organ Behav* 2015;36:3–15.
32. Kartal SK, Dirlik EM. Geçerlik kavramının tarihsel gelişimi ve güvenilirlikte en çok tercih edilen yöntem: Cronbach Alfa Katsayısı. *Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Fakültesi Derg* 2016;16:1855–79.
33. Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası* 2014;13:39–49.