

# Astımlı Çocuklarda Ev Dizaynı Farkındalık Ölçeği Geliştirilmesi

*Yazar* Muradiye Aldem

---

**Gönderim Tarihi:** 02-Tem-2018 03:06PM (UTC+0300)

**Gönderim Numarası:** 979962644

**Dosya adı:** Ast\_ml\_ocuklarda\_Ev\_Dizayn\_Fark\_ndal\_k\_l\_e\_i\_Geli\_tirilmesi.docx (202.42K)

**Kelime sayısı:** 3283

**Karakter sayısı:** 20850

## 1. Giriş

Astım hava yollarının duyarlılığı, inflamasyonu ve obstrüksiyonu ile karakterize kronik bir hastalıktır (Çevik ve ark., 2006; Yüksel ve ark., 2007; Çavuşoğlu, 2015; Yüzer ve Polat, 2015). Allerjenle karşılaşma sonrasında çocukta nefes darlığı, hışıltı/wheezing, öksürük, göğüste sıkışma hissi vb. semptomlar gelişmektedir (Çavuşoğlu, 2015; Yüzer ve Polat, 2015; AAAAI,2017; Törüner ve Büyükgöneç, 2017). Astım cinsiyet, mevsim, immünolojik, genetik, psikolojik vb. bir çok faktörden etkilenmektedir. Çocukların yetişkinlere kıyasla anatomik ve immünolojik farklılıkları sebebiyle hastalık kısa sürede ilerleyebilmektedir. Bu nedenle sıklıkla hastaneye yatış gerektirmektedir. Astım, çocuklarda 3-8 yaşlar arasında çoğunlukla görülmekle birlikte her yaşta gelişebilmektedir. Ülkemizde yapılan araştırma sonuçlarına göre çocuklarda astım oranı %14.5 ile %17.3 arasında değişen sıklıklarda olduğu bildirilmiştir (Çakar ve Çetinkaya, 2004; Akçay ve ark., 2007; Çetemen ve Yenigün, 2012).

Çocuklarda astım ataklarının çoğunluğu alerji kaynaklıdır (Çavuşoğlu, 2015; Törüner ve Büyükgöneç, 2017). Ev ortamında astım ataklarına sebep olan tetikleyiciler; ev tozu akarları, polenler, hamamböceği, küf, nem, hava kirliliği, bazı ilaçlar, kimyasal ürünler ve hayvanlardır (Demirel ve ark., 2002; Özkan ve Öztürk, 2006; Akçay ve ark., 2007; Zaman ve ark., 2007; Bozkurt ve ark., 2012; Çavuşoğlu, 2015; AAFA, 2016; Törüner ve Büyükgöneç, 2017). Ev tozu akarları için en uygun yerler yatak, yorgan, çarşaf, yastık kılıfı ve nevresim takımlarıdır (Gökçe ve ark., 2010). Soğuk ve rutubetli ev ortamı, havalandırmanın yeterli olmadığı banyo gibi nem oranı yüksek alanlar mantar, akar ve hamam böceği gelişmesi elverişli ortam sağlar (Özkan ve Öztürk, 2006). Bahar aylarının başında ağaç polenleri, bahar ve yaz aylarının sonunda çimen polenleri görülebilmektedir (Fesci ve Görgülü, 2005). Ev içerisinde barınan hayvanların tüyleri ve sekresyonları da fazla miktarda alerjen içermektedir (Özkan ve Öztürk, 2006; Mutlu ve Balcı, 2010). Ayrıca hamam böceğinin feçesi, sekresyonu veya deri döküntüleri astım ataklarını tetiklemektedir (Mutlu ve Balcı, 2010). Bir çalışma sonucuna göre beş yaş altındaki çocukların %27'si hamam böceğine karşı duyarlıdır (Safari ve ark., 2009). Duyarlı olunan alerjenlerle karşılaşılmasını takiben astım semptomları ortaya çıkmaktadır.

Astım yönetimi bir çok faktörü içeren allerjenlerin kontrolüne temellenir. Çok boyutlu bir yaklaşım gerektiren astım yönetimi ne yazık ki istenen düzeyde değildir (Panettieri ve ark., 2009; GINA, 2016). Kontrol edilemeyen astım çocuklarda tekrarlı hastaneye yatış, okul devamsızlığı, günlük aktivitelerde azalma, anksiyete gibi fiziksel, sosyal ve emosyonel sorunlara neden olabilmektedir. Bu sorunlar çocukların ve ebeveynlerinin yaşamlarını olumsuz etkilemektedir (Çevik ve ark., 2006; Fesci ve Görgülü, 2005; Özkaya ve ark., 2014). Bir araştırmada astım hastalığının kişilerin yaşam kalitesini olumsuz etkilediği, ayrıca sempton

kontrolünde ilaç ve eğitimin etkili olduğu belirtilmiştir (Bozkurt ve Bozkurt, 2015). Yapılan bir diğer çalışmada hemşire liderliğinde yapılan ev ortamına yönelik müdahale sonucunda astımı olan çocukların hastaneye başvuru oranının %25 ten %8'e düştüğü, çocukların hastaneye yatışlarında azalma olduğu belirlenmiştir (Madje ve ark., 1997). Çocuklarda astım ataklarının ve hastaneye yatışların azaltılabilmesi için tetikleyicilerin bilinmesi ve bunların azaltılmasına yönelik çevre kontrolünün sağlanması önemlidir (Kırcan ve ark., 2004; Çavuşoğlu, 2015; Yüzer ve Polat, 2015; Törüner ve Büyükgönenç, 2017). Hemşireler astımı olan çocuk ve ebeveynlerine ev dizaynı konusunda eğitim ve danışmanlık yaparak tetikleyicilerin azaltılmasında önemli rol oynayabilirler. Allerjenlerin azaltılması için ev ortamının kontrolü hakkında eğitim verilen çocuk ve ailelerin astımı daha iyi yönettikleri görülmektedir. Allerjenlerin kontrolü, çocukların atak sayısını azaltmakta, hastalığa uyumunu artırmakta ve yaşam kalitesini yükseltmektedir (Bozkurt ve Yıldız, 2004; Halterman ve ark., 2011; Steward ve ark., 2011; Wiecha ve ark., 2015). Öteyandan ev ortamının düzenlenmesi doğurduğu sonuçlar itibariyle ile maliyet etkin ve hümanistik bir bakım sağlamaktadır Astımı olan çocuklarda ev ortamının değerlendirilmesi ve yapılacak düzenlemelere yönelik farkındalığın belirlenmesi önem arz etmektedir. Ulusal ve uluslararası literatürde astımı olan çocukların ev dizaynı hakkında ebeveynlerin ve hemşirelerin farkındalığını ölçen geçerlik ve güvenilirliği test edilmiş bir ölçüm aracına rastlanmamıştır.

## 2. Amaç

Bu araştırmada, astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması amaçlandı.

## 4. Bulgular

Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliğinin amaçlandığı bu araştırmada, katılımcıların yaş ortalaması 27.13±7.30'dur. örneklemin %18'ini hemşire, %31.3'ünün hemşirelik öğrencisi, %50.7'sini astımlı çocukların ebeveynleri oluşturdu. Katılımcıların %90'ını kadın, %57.2'si evli, %45.3'ü lisans ve üzeri öğrenime sahiptir. katılımcıların çoğunluğu çekirdek aile yapısında, şehir merkezinde yaşamakta ve orta gelir düzeyindedir (Tablo 1).

**Tablo 1: Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği katılımcıların sosyo-demografik özellikleri**

Özellikler	Sayı	%
Katılımcılar		

Hemşire	86	18.0
Hemşirelik Bölümü öğrencisi	150	31.3
Ebeveyn	243	50.7
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	431	90
Erkek	48	10
<b>Medeni durum</b>		
Evli	274	57.2
Bekar/diğer	205	42.8
<b>Öğrenim durumu</b>		
İlkokul	84	17.5
Ortaokul	62	12.9
Lise	70	14.6
Önlisans	46	9.6
Lisans ve üstü	217	45.3
<b>Aile yapısı</b>		
Çekirdek aile	391	81.6
Geniş aile	69	14.4
Ayrılmış aile	19	4.0
<b>Yaşanılan yer</b>		
Şehir merkezi	387	80.8
İlçe	51	10.6
Köy/kasaba	41	8.6
<b>Aylık gelir miktarı</b>		
Kötü	56	11.7
Orta	341	71.2
İyi	82	17.1
	<b>Ortalama</b>	<b>SS</b>
<b>Yaş ortalaması</b>	27.13	7.30

**Geçerlilik bulguları:** Bu araştırmada geçerliliğinin sağlanması için kapsam ve yapı geçerlilik yöntemleri kullanıldı.

**Kapsam Geçerliliği;** Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) için uzmanlara gönderilen taslak ölçek için Kesinlikle Uygun” (1), “Uygun (Madde ve ifade için küçük değişiklikler gerekli)” (2), “Biraz Uygun (Maddenin ve ifadenin uygun şekilde düzenlenmesi gerekli)” (3), “Uygun Değil” (4) seçeneklerinde birini işaretlemeleri istendi. 37 maddelik taslak ölçek için 17 öğretim üyesinden uzman görüşü alındı. Uzmanların görüşleri doğrultusunda 7 madde ölçeğe eklenerek toplam 44 maddelik ölçek geliştirildi. 44 maddelik aday ölçek için 14 öğretim üyesinden tekrar görüş alındı ve ölçeğin son şekli oluşturuldu. Ölçeğin toplam KGİ 0.85 olarak hesaplandı.

**Yapı Geçerliliği;** Bu araştırmada geliştirilen ölçeğin yapı geçerliliği açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ile değerlendirildi. Açıklayıcı faktör analizi sonuçlarına göre; KMO=0.81,  $\chi^2=2680.749$  ve  $p<0.05$  olarak belirlendi (Tablo 2).

**Tablo 2: Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği KMO ve Bartlett’s test analiz sonucu (n=352)**

Testler	Sonuçlar	p
KMO	0.811	
Bartlett’s testi $\chi^2$	2680.749	.000

Faktör sayısına karar verirken, faktörlerin açıklandıkları toplam varyans yüzdeleri ve “scree plot” eğim grafiğinden yararlanıldı. Faktör analizi sonucunda astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği toplam varyansın %68.281’ini açıklamaktadır. 1’in üzerinde öz değere sahip sekiz faktörlü bir ölçek ortaya çıktı. Antialerjen ürün toplam varyansın %10.406’sını, polen kontrolü %10.324’ünü, eşya kontrolü %9.608’ini, parfüm kontrolü %9.402’sini, halı kontrolü %8.911’ini, nem kontrolü %7.169’ünü, nevsim kontrolü %6.679’ünü, hayvan kontrolü %5.782’sini açıkladı (Tablo 3).

**Tablo 3: Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği faktörlerin açıklandıkları toplam varyans yüzdeleri (n=352)**

Faktörler	Initial Eigenvalues			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of variance	Cumulative %	Total	% of variance	Cumulative %
Antialerjen ürün	5.922	25.749	25.749	2.393	10.406	10.406
Polen kontrolü	1.922	8.358	34.107	2.375	10.324	20.730
Eşya kontrolü	1.624	7.059	41.166	2.210	9.608	30.339
Parfüm kontrolü	1.472	6.398	47.564	2.162	9.402	39.740



Madde 1	<b>.882</b>	.176	.114	.063	.119	.025	.090	.027
Madde 2	<b>.859</b>	.144	.011	.131	.071	.088	.093	.074
Madde 3	<b>.713</b>	.061	.222	.034	.207	.057	.191	.031
Madde 4	.247	<b>.781</b>	.042	.135	.062	-.001	.103	.092
Madde 5	.158	<b>.766</b>	.099	.100	.160	.087	-.004	.086
Madde 6	-.047	<b>.746</b>	.242	.006	.124	.015	.146	.181
Madde 7	.101	<b>.553</b>	.224	.210	.052	.269	.003	-.222
Madde 8	.099	.258	<b>.744</b>	.033	.113	-.105	-.040	.086
Madde 9	.085	.120	<b>.734</b>	.087	.160	.085	.258	-.033
Madde 10	.217	.145	<b>.607</b>	.228	.019	.169	.087	.036
Madde 11	-.004	.002	<b>.513</b>	.235	.211	.203	.029	.308
Madde 12	.040	.206	.025	<b>.844</b>	.098	.018	.052	.056
Madde 13	.091	.063	.194	<b>.791</b>	-.011	.108	-.036	-.010
Madde 14	.086	.048	.152	<b>.660</b>	.173	.157	.099	.099
Madde 15	.224	.112	.049	.153	<b>.799</b>	.010	.065	.006
Madde 16	.233	.117	.059	.080	<b>.796</b>	.001	.046	.078
Madde 17	-.081	.130	.318	.029	<b>.710</b>	.111	.088	.044
Madde 18	.067	.099	.138	.115	.021	<b>.846</b>	-.009	.032
Madde 19	.064	.072	.019	.123	.064	<b>.812</b>	.070	.179
Madde 20	.115	.026	.157	-.043	.105	.044	<b>.834</b>	-.030
Madde 21	.204	.162	.055	.155	.052	.014	<b>.794</b>	.096

Madde 22	.038	.096	.268	-.068	-.012	.060	-.029	<b>.788</b>
Madde 23	.117	.129	-.122	.299	.148	.200	.116	<b>.659</b>
<b>Cronbach alfa katsayısı</b>	<b>.837</b>	<b>.764</b>	<b>.711</b>	<b>.733</b>	<b>.752</b>	<b>.677</b>	<b>.642</b>	<b>.413</b>
<b>Cronbach alfa katsayısı toplam .863</b>								

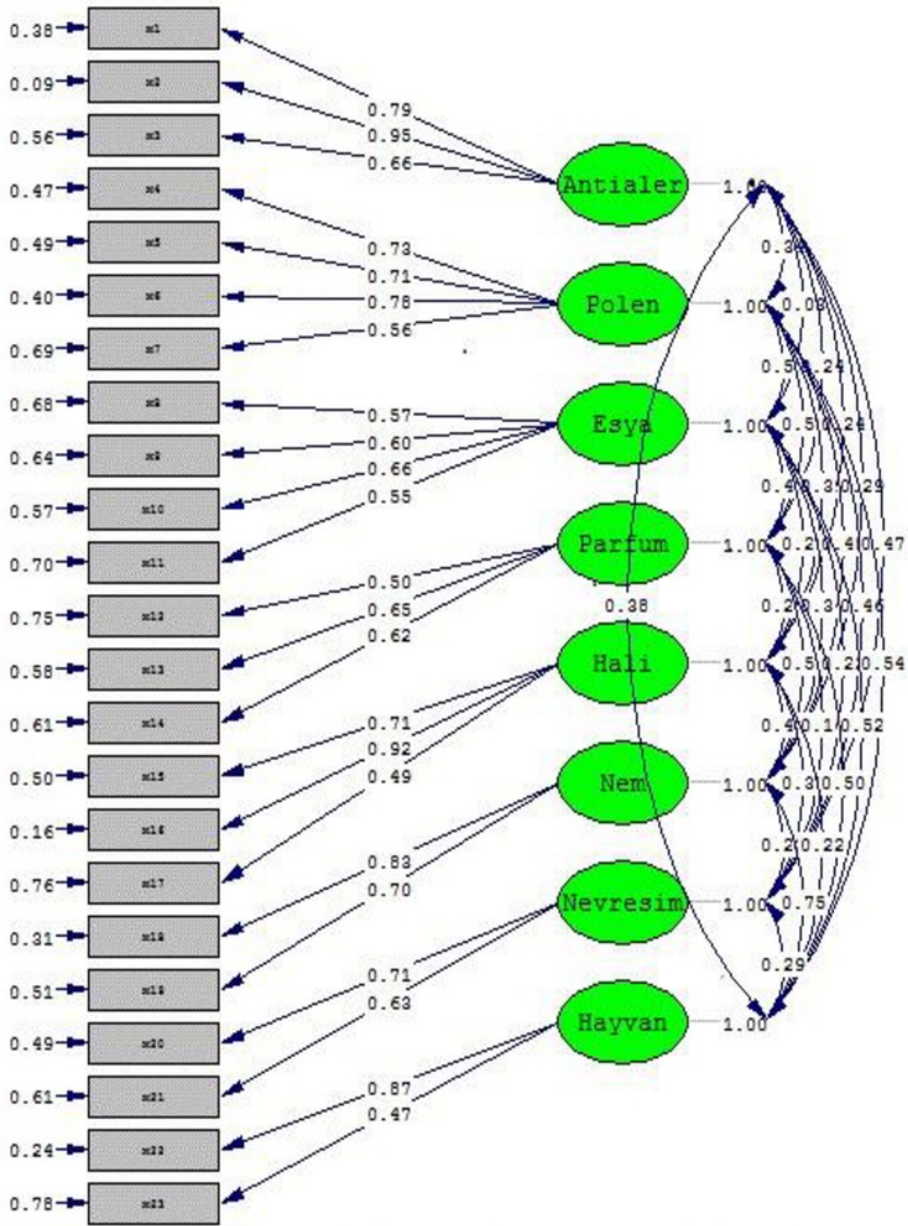
Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği DFA' sonucuna göre RMSEA değeri 0.065, SRMR değeri 0.076, RMR değeri 0.044, CFI değeri 0.88, NNFI değeri 0.85, GFI değeri 0.83 olduğu tespit edildi (Tablo 5)

**Tablo 5: Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği doğrulayıcı faktör analizi uyumluluk değerleri**

<b>DFA uyumluluk değerleri</b>	
Ki-kare/ p değeri	311.71/0.000
Ki-kare/df	1.54
Serbestlik derecesi	202
RMSEA	0.065
SRMR	0.076
RMR	0.044
CFI	0.88
NNFI	0.85
GFI	0.83

**Şekil 2: Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği doğrulayıcı faktör analizi path diagramı**





**Güvenirlilik bulguları;** Bu araştırmada, güvenirlik ölçümleri değişmezlik ve iç tutarlık ile belirlendi.

**Değişmezlik;** Bu araştırmada aralıksız test tekrar test yöntemi kullanıldı. İkinci ölçüm ortalama 15 dakika sonra gerçekleştirildi. İki ölçüm arasında korelasyon değeri  $r = .800$ ,  $p = .000$  ile iki ölçüm arasında yüksek uyum olması ölçeğin zaman göre değişmediğini göstermektedir.

*İç tutarlık;* Madde toplam korelasyon katsayısı 0.26 ile 0.52 arasındadır, Ortak faktör varyansı varyansı 0.50 ile 0.98 arasında dağılım göstermektedir (Tablo 6). Toplam Cronbach alfa katsayısı .863 olduğu belirlendi (Tablo 4)

**Tablo 6: Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği madde analizi**

<b>Maddeler</b>	<b>Ortalama (X)</b>	<b>Standart sapma (SS)</b>	<b>Madde-toplam korelasyonu (r)</b>	<b>Madde çıkarıldığında cronbach alfa (α)</b>	<b>Ortak faktör varyansı (h<sup>2</sup>)</b>
Madde 1	4.6591	.68582	.470	.857	.85
Madde 2	4.6477	.68003	.514	.856	.80
Madde 3	4.4943	.78807	.496	.856	.64
Madde 4	4.3750	.78899	.519	.855	.71
Madde 5	4.2244	.86606	.515	.855	.90
Madde 6	4.0710	.91400	.484	.856	.98
Madde 7	4.4432	.80749	.437	.858	.53
Madde 8	4.4375	.68485	.442	.858	.66
Madde 9	4.4205	.79845	.503	.855	.67
Madde 10	3.9318	.91266	.454	.857	.53
Madde 11	4.0938	.90567	.515	.855	.50
Madde 12	4.5653	.67621	.433	.858	.77
Madde 13	4.6676	.64076	.416	.859	.69
Madde 14	4.6761	.55233	.373	.860	.54
Madde 15	3.8267	1.02453	.485	.856	.73
Madde 16	3.7500	1.02114	.476	.857	.72
Madde 17	3.9489	.91689	.447	.858	.65
Madde 18	4.7386	.51737	.323	.861	.76
Madde 19	4.8097	.42783	.323	.861	.72
Madde 20	4.5739	.59933	.410	.859	.75
Madde 21	4.3097	.75720	.304	.862	.74
Madde 22	4.7727	.56442	.364	.860	.71
Madde 23	4.3949	.82364	.256	.864	.64

## 5. Tartışma

Geçerlilik bir ölçme aracının neyi, ne kadar doğru olarak ölçtüğünün göstergesidir. Geçerlilik yöntemleri olarak kapsam geçerliliği, ölçüt-bağımlı geçerlik ve yapı geçerliliği kullanılmaktadır (Tavşancıl, 2005; Erdoğan ve ark., 2014). Bu araştırmada kapsam ve yapı geçerliliği kullanıldı. Benzer ölçek bulunmadığı için ölçüt bağımlı geçerlik kullanılmadı.

Kapsam geçerliliği ölçme aracında bulunan maddelerin ölçme aracının belirlemeyi amaçladığı konuları dengeli olarak temsil etme gücüdür. Bu aşamada temel amaç ölçme aracında ölçülmek istenen kapsamı belirlemektir. Bununla ilgili alanda uzmanla işbirliği gerektirir ve uzmanlardan görüş alınır. Ölçme aracı uzmanların eleştirileri doğrultusunda düzeltilir (Tavşancıl, 2005; Karakoç ve Dönmez, 2014). Kapsam geçerliliğinin hesaplanabilmesi için hazırlanan taslak ölçek uzmanların görüşlerine sunulurak 1-4 arası puan vermeleri istenir. Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGİ) için uzmanlara gönderilen taslak ölçek için Kesinlikle Uygun" (1), "Uygun (Madde ve ifade için küçük değişiklikler gerekli)" (2), "Biraz Uygun (Maddenin ve ifadenin uygun şekilde düzenlenmesi gerekli)" (3), "Uygun Değil" (4) seçeneklerinde birini işaretlemeleri istenir. KGİ: maddelere uygun ve çok uygun diyen uzman sayısının/toplam uzman sayısına bölünmesiyle hesaplanır. Ölçek KGİ değeri 0.78'in altında olması önerilmemektedir. 0.80 ve üzeri KGİ değer alması ölçeğin kapsam geçerliliğinin yeterli olduğunu belirtmektedir (Gözüm ve Aksayan, 2003). Bu araştırmada 37 maddelik taslak ölçek için 16 öğretim üyesinden uzman görüşü alındı. Uzmanların görüşleri doğrultusunda 7 madde ölçeğe eklenerek toplam 44 maddelik ölçek geliştirildi. 44 maddelik ölçek için 14 öğretim üyesinden tekrar görüş alındı ve ölçeğin son şekli oluşturuldu. Ölçekteki toplam KGİ 0.85 olarak bulundu ve kapsam geçerliliğinin yeterli olduğu belirlendi

Yapı geçerliliği, hazırlanan ölçek maddelerinin, ölçüm amacına ne kadar ulaştığı, ölçülmesi istenen kavramı ne kadar doğru ölçtüğü ile ilgilidir (Erdoğan ve ark., 2014; Karakoç ve Dönmez, 2014). Bir ölçeğin yapı geçerliliğini değerlendirmek için dört yöntem vardır. Bu yöntemler; faktör analizi, zıt veya bilinen gruplar karşılaştırması, hipotez sınaması ve çok değişkenli-çok yöntemli matris yaklaşımıdır (Gözüm ve Aksayan, 2003; Erdoğan ve ark., 2014; Karakoç ve Dönmez, 2014). Bu çalışmada faktör analizi kullanıldı.

*Faktör analizi*; ölçek maddelerin farklı boyutlar altında birleşip birleşmediğini değerlendirmek için yapılmaktadır. Sıklıkla kullanılan bu yöntemde amaç çok sayıda maddenin daha az sayıda faktörle ifade edilmesidir. Aralarında yüksek ilişki gösteren maddeler faktörleri oluşturur. Faktör analizi için, örneklem büyüklüğü ilişkileri güvenilir bir şekilde kestirmeyi sağlayacak büyüklükte olması önemlidir. Bu nedenle örneklem büyüklüğü incelenen değişken sayısının beş ya da on katı olması önerilmektedir. Faktör analizi iki farklı yöntem ile

11 yapılmaktadır. Açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) (Gözüm ve Aksayan, 2003; Erdoğan ve ark., 2014).

8 *Açıklayıcı faktör analizi (AFA)*: Birbiri ile bağlantılı birçok değişkeni bir araya getirerek az sayıda, kavramsal olarak anlamlı yeni faktör/boyut bulmayı amaçlayan bir yöntemdir (Koçak ve ark., 2015). AFA öncesinde örneklem büyüklüğü 15 kaiser-meyer-olkin (KMO) ve bartlett testi ile değerlendirilmektedir. 3 KMO testinde değer 0.50'nin altında ise kabul edilemez, 0.50 zayıf, 0.60 orta, 0.70 iyi, 0.80 çok iyi, 0.90 mükemmel olarak ifade edilmektedir. Bartlett test sonucunun anlamlı olması ( $p < 0.05$ ) istenmektedir (Tavşancıl 2005, Çokluk ve ark., 2014; Karagöz, 2014). Bu çalışmada KMO değeri 0.81 ile örneklem büyüklüğünün çok iyi düzeyde olduğu, bartlett test sonucunda  $\chi^2$  değerinin 2680.749 ve  $p < 0.05$  ile örneklem büyüklüğünün AFA için yeterli sayıda olduğu tespit edildi.

13 Açıklanan varyansın yüksek olması, ilgili kavram veya yapının iyi ölçüldüğünü belirtmektedir (Geçkil ve Tikici, 2015; Koçak ve ark., 2015). Varyans oranları ne kadar yüksekse faktörün yapısında bir o kadar güçlüdür. Bu düzeyin sosyal alanlarda %40-60 arası olması yeterli kabul edilmektedir. Tıp veya ilaç sektörü gibi alanlarda %95 çıkabilmektedir (Karagöz, 2014). Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği faktör analizi sonucunda toplam varyansın %68.281'ini açıkladı. Çalışma hemşirelik alanı ile ilgili olup için bireylerin ev ortamıyla ilgili düzenlemeleri içermektedir. Bu doğrultuda sosyal bir boyutta yer alan bu ölçeğin açıkladığı varyans oranı yeterli olarak değerlendirildi.

Faktör yükü, madde ile faktör arasındaki korelasyonu belirtmektedir. Bir faktör atında toplanarak belirli bir yapıyı ölçen maddelerin ölçekte kalabilmesi için faktör yük değerinin belirli bir değer üstünde olması gerekir. Maddenin faktör yük değeri 0.45 olması iyi olarak kabul edilir, faktör yükü 0.30'a kadar düşebilir (Can, 2014). Faktör ile madde arasındaki korelasyonun 0.30'dan daha fazla ise faktörlerin ilişkili olduğu varsayılır (Özdamar, 2017). Bu çalışmada faktör yükleri 0.51 ile 0.88 arasındadır, elde edilen verilen istenilen düzeydedir. Çalışmada binişik faktör yüküne sahip 21 madde ölçekten çıkarılmıştır. Bir maddenin binişik olmasının bağlı durumlar vardır. Bu durumlardan biri, bir maddenin birden fazla faktörde istenilen oranda yük değeri vermesidir. Bir diğeri maddenin iki ya da daha fazla faktörde sahip olduğu yük değerleri arasındaki farkın 0.1'den küçük olmasıdır (Çokluk ve ark., 2014).

1 *Doğrulayıcı faktör analizi (DFA)*: Daha önce tanımlanmış ve sınırlandırılmış yapının veya modelin doğruluğunun test edildiği bir analizdir. DFA yapı geçerliliğini değerlendirmek için kullanılır. AFA sonucunda elde edilen değişkenlerin hangi faktörle yüksek oranda ilişkili olduğunu test etmede kullanılır (Çokluk ve ark., 2012). Çalışmada kullanılan ölçek yeni

geliştiriliyorsa DFA yapmadan önce AFA analizi yapılmalıdır. Başka dilden Türkçe'ye ölçek uyarlanıyorsa sadece DFA yeterlidir (Erdoğan ve ark., 2014).

Doğrulamalı faktör analizinde saptanan  $X^2/sd$  oranı 2'nin altında ise modelin iyi uyumlu olduğunu (Çapık, 2014), 5'in altında ise model kabul edilebilir uyuma sahip olduğunu ifade etmektedir (Erdoğan ve ark. 2014). Bir başka görüşe  $X^2/sd$  oranı 3'ün altında ise model mükemmel uyuma sahip olduğunun göstergesidir (Çokluk ve ark., 2012). Bu çalışmada  $X^2/sd$  oranı 1.54 elde edildi modelin mükemmel uyuma sahip olduğu saptandı.

Yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) değerinin 0.05'den küçük ise mükemmel uyum, 0.08'e eşit ya da küçükse iyi uyumu göstermektedir. Bu değer 0.10'a eşit ya da küçük ise zayıf uyum olduğunu göstermektedir (Çokluk ve ark., 2012; Çapık, 2014; Erdoğan ve ark. 2014). Bu çalışmada RMSEA değeri 0.065 olduğu ve modelin iyi uyum gösterdiği belirlendi.

Standardize ortalama hataların karekökü (SRMR)'nin 0.05'in altında ise mükemmel uyumu, 0.08'in altında ise iyi uyumu, 0.10'nun altında ise uyumun zayıf olduğunu göstermektedir (Çokluk ve ark., 2012). Ortalama hataların karekökü (RMR) değeri sıfıra yaklaştıkça model iyi uyum göstermektedir (Çapık., 2014) Bu çalışmada SRMR değeri 0.076 tespit edildi, uyumun iyi olduğunu gösterdi.

Karşılaştırmalı uyum iyiliği (CFI), Non-normed fitindex (NNFI), uyum iyiliği indeksi (GFI) değerlerinin 0.95 ve üstünde ise mükemmel uyum, 0.90 eşit ve üstünde ise uyumun olduğunu gösterir (Çokluk ve ark., 2012; Çapık, 2014; Erdoğan ve ark., 2014). Bu çalışmada elde edilen değerler .90'a yakın bulundu ve uyum olduğu görüldü.

Güvenirlilik, ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliğin ya da özelliklerin ne kadar kararlılıkla ölçülmekte olduğunun göstergesidir (Özdamar, 2017). Güvenirlilik, değişmezliği, yeterliliği, eşdeğerliği, tutarlılığı, doğruluğu ve kararlılığın sağlanmasıdır. Ölçme aracında değişmezlik, tutarlık, aracın yinelemeli ölçümlerde benzer sonucu vermesi, doğruluğu gerçek ölçüm değerini belirleme yeteneğini gösterir. Güvenirlilik yöntemleri; değişmezlik, bağımsız gözlemciler arası iç uyum, tutarlılık yöntemleridir (Erdoğan ve ark., 2014). Bu çalışma güvenirlilik ölçümleri değişmezlik ve iç tutarlık ile belirlendi. Değişmezlik, bir ölçme aracının uygulamalar arasında tutarlı sonuç verebilme zamana göre değişmezlik gösterebilme gücüdür. Aynı ölçme aracı farklı zamanlarda bireylere uygulandığında verilen cevapların benzer yani tutarlı olmasıdır. Değişmezlik aralıklı/aralıksız test tekrar test ve paralel form yöntemi ile sağlanmaktadır (Erdoğan ve ark., 2014). Bu çalışmada aralıksız test tekrar test yöntemi kullanıldı. İkinci ölçüm ortalama 15 dk sonra gerçekleştirildi. İki ölçüm arasında korelasyon

değeri  $r = .800$ ,  $p = .000$  ile iki ölçüm arasında yüksek uyum olması ölçeğin zaman göre değişmediğini gösterdi.

İç tutarlık, madde analizi madde toplam korelasyonu ( $r$ ) bir maddeden alınan puanlar dizisi ile ölçeğin toplamından alınan puanlar dizisi arasında pozitif ve yüksek ilişki gözlenmesidir. Madde toplam korelasyon kasayısı  $0.30$  ve üstün maddelerin iyi olduğunu,  $0.20-0.30$  arası maddelerin zorunluysa ölçme aracına alınabileceği,  $0.20$  ve altındaysa maddelerin ölçekten çıkarılması gerektiğini belirtmektedir (Can, 2014). Bu çalışmada  $0.26$  ile  $0.52$  arasında (Tablo 6) ve istenilen aralıkta olduğu saptandı.

Ortak faktör varyansı ( $h^2$ )  $0$  ile  $1$  arası bir değer alır. Elde edilen değer  $1$ 'e yaklaştıkça maddenin varyansa yaptığı katkı yüksek olacaktır,  $0$ 'a yaklaştıkça katkı düşecektir. Bu değer  $0.20$ 'den düşük olduğunda ilgili maddenin ölçekten çıkarılması önerilmektedir (Çokluk ve ark., 2012). Bu çalışmada ortak faktör varyansı  $0.50$  ile  $0.98$  arasında dağılım gösterdiği (Tablo 6) ve istenilen aralıkta olduğu tesbit edildi.

Cronbach alfa katsayısı, ölçeğin her bir maddesinin kendi içinde aynı tutumu ölçtüğünün belirlenmesi gerekir. Bunun için uygun bir yöntem cronbach alfa güvenilirlik katsayısının hesaplanmasıdır. Likert tipi ölçeklerin iç tutarlılığının belirlenmesinde kullanılır (Erdoğan ve ark., 2014). Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı  $0.00 \leq \alpha < 0.40$  güvenilir değil,  $0.40 \leq \alpha < 0.60$  düşük derecede güvenilir,  $0.60 \leq \alpha < 0.90$  oldukça güvenilir,  $0.90 \leq \alpha < 1.00$  yüksek derecede güvenilir olduğu belirtilmektedir (Can, 2014; Özdamar, 2017). Çalışmada ölçeğin cronbach alfa değeri  $.863$  olduğu tespit edildi. Antialerjik ürün:  $.837$ , polen kontrolü:  $.764$ , eşya kontrolü:  $.711$ , parfüm kontrolü:  $.733$ , halı kontrolü:  $.733$ , nem kontrolü:  $.752$ , nevresim kontrolü:  $.642$ , hayvan kontrolü:  $.413$  olduğu belirlendi (Tablo 4). Elde edilen sonuçlara göre ölçeğin toplam güvenilirlik katsayısının yüksek olduğu saptandı ve ölçeğin araştırmalarda bir bütün halinde kullanılması gerektiği düşünüldü.

## 6. Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği geliştirilmesi amaçlandı. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeğinin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlendi. Bu ölçek astımlı çocuklarda ev dizaynına yönelik astımlı çocukların ebeveynlerinin, hemşirelerin ve hemşirelik öğrencilerinin farkındalık düzeylerinin belirlenmesi amacıyla kullanılabilir. Astımın yönetiminde farmakolojik tedavi ve allerjenlerin kontrolü iki önemli uygulamadır. Allerjen kontrolünde ise ev ortamının düzenlenmesi en önemli aşamadır. Ev ortamının düzenlenmesi atak sayılarının, hastane yatışların azalmasına ve daha az farmakolojik yöntem kullanılmasına, dolayısıyla çocuk ve ailelerin yaşam kalitesini yükseltmeye ve maliyeti

azaltmaya katkı sağlayabilir. Astımlı çocuklarda ev dizaynı farkındalık ölçeği bu alanda yapılacak tanımlayıcı ve deneysel çalışmalarda kullanılabilir. Bu araştırmalar aracılığı ile ölçek astımlı çocukların ev ortamının geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

# Astımlı Çocuklarda Ev Dizaynı Farkındalık Ölçeği Geliştirilmesi

## ORIJINALLIK RAPORU

%9

BENZERLİK ENDEKSİ

%4

İNTERNET  
KAYNAKLARI

%5

YAYINLAR

%5

ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

## BIRINCIL KAYNAKLAR

- 1** Submitted to Konya Necmettin Erbakan University  
Öğrenci Ödevi %1
- 2** dosyayukleme.ahievran.edu.tr  
İnternet Kaynağı %1
- 3** Submitted to TechKnowledge Turkey  
Öğrenci Ödevi %1
- 4** ALTUNTUĞ, Kamile and EGE, Emel. "Doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliği", Atatürk Üniversitesi, 2012.  
Yayın %1
- 5** dergipark.ulakbim.gov.tr  
İnternet Kaynağı %1
- 6** Submitted to Beykent Üniversitesi  
Öğrenci Ödevi <%1
- 7** ATAR YALÇIN, Nurdan and AŞTI ATABEK, Türkinaz. "Bakım odaklı hemşire-hasta etkileşimi ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliği", <%1



- 
- 8 Submitted to Bahcesehir University <% 1  
Öğrenci Ödevi
- 
- 9 Submitted to Istanbul University <% 1  
Öğrenci Ödevi
- 
- 10 Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) <% 1  
Öğrenci Ödevi
- 
- 11 usos2016.com <% 1  
İnternet Kaynağı
- 
- 12 sakarya.academia.edu <% 1  
İnternet Kaynağı
- 
- 13 www.kho.edu.tr <% 1  
İnternet Kaynağı
- 
- 14 www.biomedcentral.com <% 1  
İnternet Kaynağı
- 
- 15 KAZU, İbrahim Yaşar, ÖZDEMİR, Oğuzhan and ERTEN, Pınar. "İŞLETİM SİSTEMLERİ VE UYGULAMALARI DERSİNE YÖNELİK TUTUM ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ ÇALIŞMASI", Milli Eğitim Bakanlığı, 2016. <% 1  
Yayın
-

---

Alıntıları çıkart Kapat

Eşleşmeleri çıkar Kapat

Bibliyografyayı Çıkart Kapat