

Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Validity and Reliability of the Seizure Self-Efficacy Scale for Children with Epilepsy

Şerife TUTAR GÜVEN¹, Ayşegül İŞLER²

¹Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk İzlem Merkezi, Antalya, Türkiye

²Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Antalya, Türkiye

ÖZET

Amaç: Bu çalışma Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği (Seizure Self-Efficacy Scale For Children)'ni Türkçe'ye uyarlayarak, geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırmanın örneklemini, Temmuz 2012-Mart 2013 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesi Çocuk Nöroloji Poliklinikleri'ne gelen 9-17 yaş grubu 166 epilepsi hastalığı olan çocuk oluşturmuştur. Veriler araştırmacı tarafından yüz-yüze görüşme yöntemiyle, Çocuk Tanıtım Formu, Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği ve Çocuk Depresyon Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği Caplin ve ark. (2002) tarafından geliştirilen 15 maddelik, 5'li Likert tipinde bir ölçektir.

Bulgular: Ölçeğin dil geçerlik çalışması yedi uzman tarafından yapılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği için on uzmandan alınan görüşlerin, ölçek maddelerinin uygulanabilirliği açısından istatistiksel olarak uyumlu olduğu belir-

lenmiştir. (Kendall's $W=0,411$, $p<0,001$, ki-kare: 57,495). Açıklayıcı faktör analizinde faktör yükü %40 ve büyük olan maddeler analize dahil edilmiş ve analiz sonucunda toplam varyansın %49,67'sinin açıklandığı iki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı ölçek toplam puanı için 0,89 olarak bulunmuştur. Güvenirlik çalışmaları kapsamında, ölçeğin iki alt boyutu (nöbetin bireysel kontrolü ve nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi) için sırasıyla 0,98-0,74 değerinde korelasyonlar belirlenmiştir. Test-tekrar test korelasyonları anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ve yüksek ($r=0,99$) bulunmuştur. Yordama-Kestirim geçerliğinde, Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği ile Çocuk Depresyon Ölçeği arasındaki korelasyonlar negatif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r=-0,58$, $p<0,001$).

Sonuç: Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Türkçe versiyonundan elde edilen ölçümlerin orijinal ölçek yapısıyla uyumlu, Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur.

Anahtar kelimeler: Öz-yeterlik, çocuk, epilepsi, geçerlik, güvenilirlik

ABSTRACT

Introduction: This study aims to adapt the Seizure Self-Efficacy Scale for Children (SSES-C) into Turkish and then assess its validity and reliability in children with epilepsy.

Methods: The study sample consisted of 166 children (aged 9-17 years) with epilepsy who attended of Akdeniz University Hospital, Antalya Training and Research Hospital, and Bursa Dortcelik Children's Hospital Pediatric Neurology Clinics between July 2012 and March 2013. All research data were collected by a researcher in face-to-face interviews using Child Information Form, Seizure Self-Efficacy Scale for Children and Children's Depression Scale. The Seizure Self-Efficacy Scale for Children is a 15-item, 5-point Likert scale designed by Caplin et al. (2002).

Results: The linguistic adaptation and validation of the scale was conducted by seven experts. To evaluate the content validity of the scale, we elicited judgments from a panel of 10 content experts. The expert judgments showed that the correlation between the items on the scale was fairly

good (Kendall's $W=0,411$, $p<0,001$, ki-kare: 57,495). Load factor of 40% and a large factor analysis included analysis of substances and two factors accounting for 49.67% of the total variance explained. We calculated Cronbach's alpha coefficient for the internal consistency and the full-scale score showed good internal consistency (alpha 0.89). Within the context of reliability studies, it was found correlations varying between 0,98-0,74 for the two sub-factors of the scale. Test/retest correlation coefficients were significant ($p<0,01$) and high ($r=0,99$). In parallel forms reliability, the correlations between the Seizure Self-Efficacy Scale for Children and Children's Depression Rating Scale were found to be negative, moderate and statistically significant ($r=-0,58$, $p<0,001$).

Conclusion: The measurements conducted on the Turkish version of the Seizure Self-Efficacy Scale for Children showed that it is consistent with the original scale, valid and reliable for Turkish society.

Keywords: Self-efficacy, child, epilepsy, validity, reliability

GİRİŞ

Çocukluk ve ergenlik döneminin en yaygın görülen kronik hastalıklarından biri epilepsidir (1). Epilepsi dünyada 65 milyon kişiyi etkilemekte (2) olup bunların 10,5 milyonu, 15 yaş altı çocuklardan oluşmaktadır. Dünya Sağlık Örgütü tarafından, epilepsi prevalansının gelişmiş ülkelerde 6/1000 ve gelişmekte olan ülkelerde ise 18,5/1000 olduğu bildirilmiştir (3,4). Türkiye'de epilepsi insidans ve prevalansını belirlemeye yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmakla birlikte, Topbaş ve ark. (5) ülkemizde epilepsi prevalansının %0,8-1,7 arasında olduğunu bildirmişlerdir.



Yazışma Adresi/Correspondence Address: Dr. Şerife Tutar Güven, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Çocuk İzlem Merkezi, Antalya, Türkiye Tel: +90 505 312 64 29 E-posta: tutarguvenserife@gmail.com

Geliş Tarihi/Received: 31.08.2013 **Kabul Tarihi/Accepted:** 03.12.2013

©Copyright 2015 by Turkish Association of Neuropsychiatry - Available online at www.noropsikiyatriarsivi.com

©Telif Hakkı 2015 Türk Nöropsikiyatri Derneği - Makale metnine www.noropsikiyatriarsivi.com web sayfasından ulaşılabilir.

Epilepsi bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyal iyilik halinin sürdürülmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Epidemiyolojik çalışmalar, epilepsi hastalığı olan çocuklarda ruhsal sorunların genel nüfustaki çocuklardan 4,8 kat (6) ve diğer kronik bedensel rahatsızlığı olan çocuklardan da iki kat (7) daha fazla olduğunu göstermektedir. Diğer kronik hastalıklardan farklı olarak epileptik nöbetlerin ne zaman, nerede meydana geleceğinin bilinmemesi, çocuğun kendi yaşantısını kontrol etme algısını önemli düzeyde azaltmaktadır (8). Böylece epilepsi, çocukların günlük aktivitelerinde sosyal sınırlamalara neden olmaktadır (9). Epilepsi hastalığı olan bireyler kendini değersiz hissetme, korku, damgalanma, öfke ve umutsuzluk duyguları hissetmekte ve pasif davranışlar sergileyebilmektedirler. Bu faktörler bireyin psikososyal fonksiyonlarını, öz-yeterliklerini ve yaşam kalitesini düşürerek, öz kıyama yol açabilmektedir. Tıbbi tedavi ve tedavinin yan etkileri de, hasta-bakım verici arasındaki ilişkiyi, öz-yeterliği ve tedaviye uyumu etkileyebilmektedir (10).

Sağlık davranışını öngörmede en yaygın uygulanan teorilerden biri olan öz-yeterlik, kronik hastalığı olan bireylerde önemli bir dengeleyicidir (11). Öz-yeterlik kavramı ilk kez Amerikan psikolog Albert Bandura tarafından 1977 yılında "Bilişsel Davranış Değişimi" kapsamında ileri sürülmüştür (12). Bandura'nın davranış üzerindeki etkili olduğunu düşündüğü öz-yeterlik kavramı, sosyal öğrenme kuramının temel bileşenlerinden biridir. Öz-yeterlik; bireyin olası durumlar ile başa çıkabilmek için gerekli olan eylemleri ne kadar iyi yapabildiğine ilişkin inancı olarak tanımlanır (13).

Epilepsi hastalığına sahip olan bireylerde öz-yeterlik kavramı ise son yıllarda önem kazanmaya başlamıştır. Epilepsinin yönetiminde, hastanın karar verme sürecini anlamada öz-yeterlik inancı önemlidir. Nöbete ilişkin öz-yeterlik, bireyin nöbetleri ile etkili bir şekilde baş edebilmek için gerekli performansı gerçekleştirebileceği inancıdır. Başarılı bir nöbet yönetimi, epilepsinin tedavisinde temel amaçtır (14,15). Epilepsi hastalığı olan çocukların öz-yeterliklerini belirlemeye yönelik Wagner (16) ve Wagner (17) tarafından yapılan sadece iki çalışmaya rastlanmıştır. Gramstad ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada; öz-yeterliği güçlü olan epilepsili yetişkin hastaların nöbet yönetiminde daha etkili, ruhsal olarak daha sağlıklı ve sosyal ilişkilerinde daha başarılı oldukları bildirilmiştir (18).

Epilepsi hastalığı olan çocuk ve ailesinin bakımı aile merkezli bakım çerçevesinde disiplinlerarası bir ekip yaklaşımını gerektirmektedir. Bu ekipte; hemşire, hekim, diyetisyen, fizyoterapist, psikolog, özel eğitim uzmanı gibi birçok profesyonelin yer alması önerilmektedir. Özellikle bütüncül yaklaşım çerçevesinde çocuğun öz-yeterlik algısının belirlenmesi, geliştirilmesi, güçlendirilmesi ve devamlılığının sağlanması, çocuğun hastalığı yönetme ve hastalıkla baş etmesini kolaylaştıracaktır. Epilepsili çocuklarda güçlü bir öz-yeterlik inancına sahip olmak ya da bu inancı geliştirmek daha iyi nöbet yönetimi, daha yüksek başarı, daha sağlıklı olma ve daha iyi sosyal bütünleşme sağlar. Yüksek öz-yeterliğe sahip epilepsi hastalığı olan bireylerde tedaviye daha iyi uyum sağlanmakta, yaşam kaliteleri artmakta ve nöbet sıklığı azalmaktadır (10). Ayrıca yüksek öz-yeterlik, epilepsi ile ilgili daha pozitif tutum, daha az depresif semptom, daha az nöbet geçirme endişesi ve daha düşük damgalanma ile ilişkilidir. Bireyin hastalığına, tedavisine ve öz-bakım aktivitelerine karşı pozitif tutum sergilemesi, tedaviye uyumu ve hastalığın yönetimini kolaylaştırmaktadır (19). Ancak çoğu kronik hastalıkta olduğu gibi epilepsiye uyum, aktif öz-yönetim ve davranış değişikliği gerektirmektedir. Düşük öz-yeterlik düzeyi; tedaviye uyumun kötü olması, hastalığın yönetiminde başarısızlık, düşük öz-benlik, anksiyete, depresyon gibi olumsuz faktörlere neden olabileceği için epilepsi hastalığı olan çocuklar ile çalışan sağlık profesyonelleri bu konulara önemle yer vermelidir.

Ülkemizde epilepsi hastalığı olan çocukların öz-yeterlik düzeylerini belirlemeye yönelik herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Epilepsi hastalığına 48 sahip olan çocuklarda nöbete ilişkin öz-yeterliğin belirlenmesi, hastalık yön-

netimi açısından son derece önemlidir. Çocuk ile çalışan hekim, hemşire ve diğer sağlık profesyonelleri çocuğun nöbete ilişkin öz-yeterlik düzeyini belirleyerek, daha etkin bir bakım sunabilir ve çocuğun hastalığı yönetme ve hastalıkla baş etme sürecine olumlu katkı sağlayabilirler.

Bu çalışmanın amacı Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği (Seizure Self-Efficacy Scale For Children - SSES-C)'ni Türkçe'ye uyarlayarak, geçerlik ve güvenilirliğini belirlemektir.

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Metodolojik tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Temmuz 2012 - Mart 2013 tarihleri arasında Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesi Çocuk Nöroloji Poliklinikleri'ne gelen epilepsi hastalığı olan tüm çocuklar oluşturmuştur. Geçerlik güvenilirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğünü belirlemede ölçekte bulunan değişken sayısının 5-20 katı alınması önerilmektedir (20). Araştırmanın örneklemini, 9-17 yaş grubunda, en az altı aydır epilepsi hastalığı olan, başka kronik hastalığı olmayan (diyabet, serebral palsi vs.) 166 çocuk oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri Çocuk Tanıtım Formu, Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği ve Çocuk Depresyon Ölçeği ile toplanmıştır. Çocuk Depresyon Ölçeği geçerlik analizi yapılırken SSES-C ile korelasyonlarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılmıştır. Caplin ve ark. (19) Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterliği Ölçeği'ni geliştirmek için yaptıkları çalışmada, Çocuk Depresyon Ölçeği'ni kullandıkları için bu çalışmada da Çocuk Depresyon Ölçeği kullanılmıştır.

Çocuk tanıtım formu: Literatür doğrultusunda (19,21) araştırmacılar tarafından hazırlanan form, sosyo-demografik özellikler ve çocuğun hastalığına ilişkin bilgileri içeren 28 sorudan oluşmuştur.

Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği (seizure self-efficacy scale for children - SSES-C): 15 maddelik 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin tüm maddeleri olumludur. Ölçekteki cevaplar 1'den 5'e kadar numaralandırılmıştır. 1, "bunu kesinlikle yapamam" ve 5, "bunu kesinlikle yaparım" şeklinde ifadeler bulunmaktadır. Ölçekteki her bir maddenin alacağı puan 1-5 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilecek toplam puan ölçekteki soru sayısına bölünerek 1-5 arasında puan elde edilmektedir. Bu ölçek, 9-14 yaş grubunda, en az altı aydır epilepsi hastalığı olan, başka kronik hastalığı olmayan (diyabet, serebral palsi vs.) çocuklarda geliştirilmiştir. Orijinal ölçeğin iç tutarlılığının belirlenmesi için güvenilirlik ölçütü olarak kullanılan Cronbach alfa değeri 0,93 olarak bulunmuş ve oldukça güvenilir bir ölçek olduğu ifade edilmiştir (19).

Çocuk depresyon ölçeği (child depression inventory - CDI):

Kovacs (1980) tarafından geliştirilmiş olan bu ölçek 27 maddeden oluşmaktadır. Ülkemizdeki geçerlik ve güvenilirlik çalışması Öy (1991) tarafından yapılmıştır (22). Çocuklardaki depresyon düzeyini ölçer. 6-17 yaş çocuk ve ergenlere uygulanır. Ölçeğin iç tutarlılığı (Cronbach $\alpha=0,87$) ve test-tekrar test güvenilirliği ($r=0,82$) iyi düzeydedir (23,24).

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Çocuklarla yapılan görüşmeler, araştırmanın yapıldığı hastanelerin çocuk nöroloji polikliniklerinde sessiz bir ortam sağlanarak yapılmıştır. Soru formları araştırmacı tarafından çocuklarla yüz yüze görüşme yöntemi ile doldurulmuştur. Araştırmanın ön uygulaması Antalya Eğitim ve Araştırma

Hastanesi Çocuk Nöroloji Polikliniği'ne gelen, verileri araştırma kapsamına alınmayan 10 çocuk ile gerçekleştirilmiştir.

İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen verilerin analizinde, Akdeniz Üniversitesi'nin lisanslı Statistical Package for Social Science (SPSS) (20.0) istatistik paket programı kullanılmıştır. Araştırma verilerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler Tablo 1'de gösterilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'ni geliştiren Joan K Austin'den ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışmasının yapılabilmesi için e-posta yoluyla izin alınmıştır. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Onayı alınmıştır. Araştırmanın uygulanabilmesi için Akdeniz Üniversitesi Hastanesi, Antalya Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Bursa Dörtçelik Çocuk Hastanesi'nden gerekli yasal izinler alınmıştır. Araştırma kriterlerine uyan, epilepsi tanısı almış çocukların ebe-

Tablo 1. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde kullanılan istatistiksel yöntemler

Verilerin analizi	İstatistiksel yöntemler
Çocuk tanıtım formu	Sayı ve yüzde
Geçerlik analizi	
Dil geçerliği	İngilizce'den Türkçe'ye ve Türkçe'den İngilizce'ye çeviri
Kapsam geçerliği	Uzman görüşü (kendall uyum katsayısı)
Yordama-kestirim geçerliği	Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı
Yapı geçerliği "faktör analizi"	Açıklayıcı faktör analizi
Güvenirlik analizi	
İç tutarlık "iç tutarlık katsayısı"	Cronbach alfa katsayısı
Madde analizi	Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı
Zamana göre değişmezlik "test-tekrar test yöntemi"	Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısı

Tablo 2. Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği (SSES-C) ve alt boyutları ile çocuk depresyon ölçeği (CDI) arasındaki korelasyonlar

	SSES-C	Nöbetin bireysel kontrolü	Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi
Nöbetin bireysel kontrolü	0,98*		
Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi	0,74*	0,59*	
CDI	-0,58*	-0,56*	-0,46*

*Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır

Tablo 3. Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği (SSES-C) faktör analizi

SSES-C'nin orijinal boyutları	SSES-C'nin orijinal boyutlarının maddeleri	Türkçe SSES-C'nin alt boyutları	Türkçe SSES-C'nin boyutlarının maddeleri
Ölçeğin orijinali tek boyuttan oluşmaktadır	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15	Nöbetin bireysel kontrolü	1,2,4,5,6,7,9,11,12,13,15
		Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi	3,8,10,14

veynlerine ve kendilerine çalışma hakkında bilgi verilmiş ve araştırmaya katılmayı kabul eden çocuk ve ebeveynlerinden yazılı onam alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan çocuklar 9-17 yaşları arasında, %62'si 13-17 yaş aralığında, yaş ortalamaları $13,46 \pm 2,57$ yıl ve %50,6'sı erkekti.

Araştırmada geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Geçerlik analizlerinde; dil geçerliği, içerik/kapsam geçerliği, yordama-kestirim geçerliği ve yapı geçerliği yöntemleri uygulanmıştır. Güvenirlik analizleri olarak da iç tutarlık, madde analizi ve zamana göre değişmezlik yöntemleri uygulanmıştır.

A. Geçerlik Analizleri

Dil geçerliği: SSES-C'nin dil geçerliğini belirlemek üzere geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Ölçeğin İngilizce'den Türkçe'ye çeviri çalışması dört uzman tarafından yapılmıştır. Bu çeviriler araştırmacılar tarafından düzenlendikten sonra, düzenlenen form her iki dili (Türkçe-İngilizce) anlayan ve konuşan bağımsız üç çevirmen tarafından tekrar İngilizce'ye çevrilmiştir. Gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra, maddelerin anlaşılabilirliği açısından 10 uzmanın görüşü alınarak kapsam geçerliği yapılmıştır.

İçerik/kapsam geçerliği: Ölçeğin dil uyarlaması yapıldıktan sonra kapsam geçerliğini belirlemek üzere on uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzmanlardan ölçekteki her bir maddenin ölçme derecesini 10 puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Uzman görüşlerinin sonuçları doğrultusunda Kendall Uyuşum Katsayısı (Kendall Coefficient of Concordance- Kendall's W) korelasyon testi uygulanmış ve uzmanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Kendall's W=0,411, $p < 0,001$, ki-kare: 57,495). Bu sonuç uzmanlardan gelen görüşlerin ölçek maddelerinin uygulanabilirliği açısından istatistiksel olarak uyumlu olduğunu göstermektedir.

Yordama-kestirim geçerliği: Tablo 2'de SSES-C ve alt boyutları ile CDI'nin korelasyonlarına yer verilmiştir. Tabloya bakıldığında SSES-C'nin genel ortalama puanı ve her iki alt boyutu ile CDI arasındaki korelasyonlar negatif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Yapı geçerliği: SSES-C'nin faktör yapısı incelenmeden önce örneklem büyüklüğünün yeterli olup olmadığını belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi uygulanmıştır. Yapılan analize göre, KMO katsayısı yüksek (0,905) ve Barlett testi sonucu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu bulunmuştur ($p=0,001$). Yapılan faktör analizi sonuçları ölçeğin orijinal yapısıyla karşılaştırıldığında, bulunan sonuçlar arasında bazı yapısal farklılıklar ortaya çıkmıştır. Orijinal ölçek tek bir boyuttan oluşurken, Türkçe'ye uyarlanmış ölçekte iki alt boyut meydana gelmiştir. Bu alt boyutlar nöbetin bireysel kontrolü ve nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi olarak isimlendirilmiştir. Nöbetin bireysel kontrolü isimli faktörde ölçeğin 1,2,4,5,6,7,9,11,12,13,15 numaralı maddeleri yer alırken, nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi isimli faktörde ise ölçeğin 3,8,10,14 numaralı maddeleri yer almıştır (Tablo 3).

Orijinal ölçeğin faktör yapısını onaylamak için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda tek alt boyutlu faktör yapısının uygun olmadığı görülmüş iki alt boyutlu faktör yapısı kabul edilmiştir. Bu orijinal faktör yapısının onaylanmamasının sebebi kültürel farklılıktan kaynaklanmaktadır.

Tablo 4. Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği (SSES-C)'nin faktör yapısı

Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin maddeleri (SSES-C)	Nöbetin bireysel kontrolü	Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi
(1) Hangi aktiviteleri yapıp yapmayacağımı bildiğim için nöbetimi yönetebiliyorum	0,60	
(2) Nöbetimi iyi yönetebildiğim için okuldan veya diğer aktivitelerden geri kalmıyorum	0,51	
(4) Okuldayken nöbetimi yönetebiliyorum	0,69	
(5) Kızgın veya üzgün olduğum durumlarda bile nöbetimi yönetebiliyorum	0,75	
(6) Ailevi sorunlarım olsa bile nöbetimi yönetebiliyorum	0,78	
(7) Arkadaşlarımın evindeyken, tatildeyken veya okul gezisindeyken nöbetimi yönetebiliyorum	0,76	
(9) Nöbet geçirdikten sonra, durumu yönetmek için korkudan uzak durabiliyorum	0,43	
(11) Yeterince dinlenerek nöbetimi iyi yönetebiliyorum	0,69	
(12) Nöbetimi daha kötüleştirebilecek şeylerden uzak durarak hastalığımı kontrol altında tutabiliyorum	0,49	
(13) İyi özelliklerimi kendime hatırlatarak nöbetim hakkındaki hislerimi kontrol altında tutabiliyorum	0,59	
(15) Nöbete sebep olabilecek her türlü problemle baş ederek nöbetimi iyi yönetebilirim	0,75	
(3) Arkadaşlarım baskı yapsa da, nöbetimi daha kötü hale getirebilecek şeylerden uzak durabiliyorum		0,56
(8) Nöbetim konusunda sorularım olduğunda doktora veya hemşireye sorabiliyorum		0,67
(10) Nöbetim konusunda bir sorun yaşarsam, bu sorunu annem ve babamla konuşabiliyorum		0,56
(14) Doktorumun nöbeti yönetebilmem için verdiği tavsiyeleri yerine getirebiliyorum		0,76
Cronbach Alfa	0,89	0,63
% Açıklanan varyans	32,79	16,87
Kümülatif varyans	32,79	49,67

Tablo 5. Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği'nin ortalama, standart sapma ve Cronbach alfa değerleri

Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği (SSES-C)	Toplam maddeler	Ortalama	SS	Cronbach Alfa
Nöbetin bireysel kontrolü	11	3,66	0,98	0,89
Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi	4	4,27	0,80	0,63
Ölçek toplam puanı	15	3,82	0,86	0,89

Tablo 6. Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği'nin alt boyut puanı-ölçek toplam puan korelasyonunun belirlenmesi

Ölçek alt boyutları	Genel	Nöbetin bireysel kontrolü
Nöbetin bireysel kontrolü	0,98*	
Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi	0,74*	0,59*
*Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.		

Tablo 4'te Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin faktör yapısı gösterilmektedir. Tabloya göre en düşük faktör yükünün 0,51 ile 2. madde ve en yüksek faktör yükünün ise 0,78 ile 6. maddenin olduğu görülmüştür. Tabloda maddelerle ölçülmek istenen değişkenin varyansının % kaçının açıklandığı da gösterilmektedir. Nöbetin bireysel kontrolü alt boyutunun bu ölçek ile ölçülmeye çalışılan özelliğinin %32,79'unu, nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisinin %16,87'sini açıkladığı görülmektedir. İki faktörün tümü toplam varyansın %49,67'sini açıklamaktadır.

B. Güvenirlik Analizleri

İç tutarlık: Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin iç tutarlığını belirlemede Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır.

Tablo 5'te Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin ortalama, standart sapma ve Cronbach alfa değerleri gösterilmiştir. Tabloda belirtilen iç tutarlık analiz sonuçlarına göre tüm ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur. Katsayının ölçeğin boyutları için nöbetin bireysel kontrolü 0,89 ve nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi için 0,63 olduğu görülmüştür.

Madde analizi: Tablo 6'da Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin alt boyut puanı ile ölçek toplam puan korelasyonlarına yer verilmiştir. Tabloda ölçeğin iki alt boyutunun birbiri ile karşılıklı korelasyonları ve ölçek toplam puan korelasyonları incelenmiştir. Tablo incelendiğinde, ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonların pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmüştür. Nöbetin bireysel kontrolü için korelasyon $r=0,98$ ve nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi için $r=0,74$ olduğu görülmüştür.

Tablo 7'de Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin her bir maddesine ilişkin ortalama, standart sapma, çarpıklık, korelasyon ve Cronbach alfa değerleri verilmiştir. Ölçeğin normal dağılıma uygunluğunu değerlendirmek amacıyla bakılan çarpıklık değeri, normal dağılıma uygunluk göstermektedir.

Zamana göre değişmezlik (test-tekrar test yöntemi): SSES-C, epilepsi hastalığı olan çocuklara uygulandıktan sonra 2-4 hafta içerisinde

Tablo 7. Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği'nin ortalama, standart sapma, çarpıklık, korelasyon ve Cronbach alfa değerleri

Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği (SSES-C)	Ort±SS	Çarpıklık	Korelasyon	Cronbach Alfa
1. Hangi aktiviteleri yapıp yapmayacağımı bildiğim için nöbetimi yönetebiliyorum	3,23±1,51	-0,29	0,52	0,89
2. Nöbetimi iyi yönetebildiğim için okuldan ve diğer aktivitelerden geri kalmıyorum	3,89±1,34	-0,92	0,51	0,89
3. Arkadaşlarım baskı yapsa da nöbetimi daha kötü hale getirebilecek şeylerden uzak durabiliyorum	4,08±1,24	-1,22	0,55	0,88
4. Okuldayken nöbetimi yönetebiliyorum	3,65±1,55	-0,73	0,68	0,88
5. Kızgın veya üzgün olduğum durumlarda bile nöbetimi yönetebiliyorum	3,18±1,47	-0,29	0,71	0,88
6. Ailevi sorunların olsa bile nöbetimi yönetebiliyorum	3,61±1,49	-0,63	0,71	0,88
7. Arkadaşlarımla evindeyken, tatildeyken veya okul gezisindeyken nöbetimi yönetebiliyorum	3,84±1,47	-0,83	0,066	0,88
8. Nöbetim konusunda sorularım olduğunda doktora veya hemşireye sorabiliyorum	4,12±1,28	-1,43	0,34	0,89
9. Nöbet geçirdikten sonra durumu yönetmek için korkudan uzak durabiliyorum	3,54±1,54	-0,57	0,45	0,89
10. Nöbetim konusunda bir sorun yaşarsam, bu sorunu annem ve babamla konuşabiliyorum	4,55±1,01	-2,38	0,41	0,89
11. Yeterince dinlenerek nöbetimi iyi yönetebiliyorum	4,08±1,14	-1,19	0,55	0,89
12. Nöbetimi daha kötüleştirebilecek şeylerden uzak durarak hastalığımı kontrol altında tutabiliyorum	3,92±1,27	-1,06	0,60	0,88
13. İyi özelliklerimi kendime hatırlatarak, nöbetim hakkındaki hislerimi kontrol altında tutabiliyorum	3,66±1,44	-0,76	0,66	0,88
14. Doktorumun nöbetimi yönetebilmem için verdiği tavsiyeleri yerine getirebiliyorum	4,30±1,09	-1,67	0,44	0,89
15. Nöbete sebep olabilecek her türlü problemle baş ederek nöbetimi iyi yönetebilirim	3,56±1,29	-0,60	0,68	0,88

Tablo 8. Epilepsili çocuklarda nöbet öz-yeterlik ölçeği'nin alt boyutlarının test-tekrar test korelasyonları

Test	Tekrar test	
	Nöbetin bireysel kontrolü	Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi
Nöbetin bireysel kontrolü	0,99*	-
Nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi	0,64*	0,98*

*Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır

27 çocuğa tekrar uygulanmıştır. Ölçeğin ilk ve ikinci uygulamaları arasındaki korelasyon anlamlı düzeyde ($p<0,01$) ve yüksek ($r=0,99$) bulunmuştur. Ayrıca Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin alt boyutlarının test-tekrar test korelasyonları incelenmiştir. Alt boyutlarının test-tekrar test korelasyonları 0,64-0,99 arasında değişmekte olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 8).

TARTIŞMA

Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği (Seizure Self-Efficacy Scale For Children - SSES-C)'ni Türkçe'ye uyarlayarak, geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılan bu çalışma, 9-17 yaşları arasında 166 çocuk ile gerçekleştirilmiştir.

Araştırma sonuçları geçerlik ve güvenilirliğini belirlemeye yönelik yapılan analizlerin değerlendirilmesi olarak iki bölümde ele alınmıştır:

Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Geçerliliğinin Değerlendirilmesi

Geçerlik; bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellikten karıştırmadan doğru olarak ölçebileceği derecesidir. Başka bir deyişle, bir ölçme aracının geliştirilmiş bulunduğu konuda amaca hizmet etmesidir (25). Bir ölçeğin geçerliliğini değerlendirmede en çok tercih edilen yöntemler içerik/kapsam geçerliği ve yapı geçerliğidir (26). Uzmanların maddelerin anlaşılabilirliğini ve uygunluğunu değerlendirmeleri sonucu aynı fikirde olmaları ölçeğin içerik geçerliği için bir gösterge olarak kabul

edilmektedir (27). Çalışmamızda ölçeğin içerik/kapsam geçerliği değerlendirilmiş olup, kapsam geçerliğine yönelik Kendall Uyuşum Katsayısı (W_a) (Kendall Coefficient of Concordance) korelasyon testi uygulanmıştır. Test sonucunda uzmanlar arasında görüş birliği olduğu belirlenmiştir. Ayrıca ölçekte yer alan ifadelerin kültürümüze uygun olduğu ve ölçülmek istenilen alanı temsil ettiği belirlenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliği aşamasında açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analiz ölçeğin orijinal yapısıyla karşılaştırıldığında, bulunan sonuçlar arasında bazı yapısal farklılıklar ortaya çıkmıştır. Orijinal ölçek tek bir boyuttan oluşurken, Türkçe'ye uyarlanmış ölçekte iki alt boyut meydana gelmiştir. Bu alt boyutlar nöbetin bireysel kontrolü ve nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi olarak isimlendirilmiştir. Alt boyutlara ait maddeler incelendiğinde nöbetin bireysel kontrolü alt boyutunda çocuğun bireysel olarak kendi nöbetini nasıl kontrol altına alabileceği ya da önleyebileceğine yönelik uygulamalar (hangi aktiviteleri yapıp yapmayacağımı bildiğim için nöbetimi yönetebiliyorum vb.) yer almaktadır. Diğer alt boyutta ise çocuğun nöbeti kontrol etmede kendisi dışında çevrenin etkisine yönelik uygulamaların (nöbetim konusunda sorularım olduğunda doktora veya hemşireye sorabiliyorum vb.) olduğu görülmektedir. Orijinal ölçeğin faktör yapısını onaylamak için doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonucunda tek alt boyutlu faktör yapısının uygun olmadığı görülmüş iki alt boyutlu faktör yapısı kabul edilmiştir.

Ölçeğin geçerliliğinin değerlendirilmesinde kullanılan diğer bir yöntem ise yordama-kestirim geçerliğidir. Bir ölçeğin yordama geçerliği, o ölçekten elde edilen kestirimsel puan ile ölçülmek istenen özellikleri ölçtüğü bilinen kriter arasındaki korelasyonun hesaplanmasıyla elde edilir (28). Bu bir anlamda, yapılan ölçme ile ölçülmeye çalışılan şeyin gerçek hayattaki yansımalarının karşılaştırılmasındaki uyumu gösteren uygulama geçerliğidir (27). Çalışmamızda yapılan analiz sonucunda ölçeğin genel ortalama puanı ve her iki alt boyutu ile Çocuk Depresyon Ölçeği arasındaki korelasyonlar negatif yönde, orta derecede ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Güvenirliğinin Değerlendirilmesi

Ölçeğin taşınması gereken özelliklerden birisi olan güvenilirlik, bir ölçme aracıyla aynı koşullarda tekrarlanan ölçümlerde elde edilen ölçüm değerlerinin kararlılığının bir göstergesidir (28).

İç tutarlık; bir aracın güvenilirliğini değerlendirmek için günümüzde araştırmacılar tarafından sık kullanılan yöntemlerden biridir (29). Homojen bir yapıyı ölçtüğü varsayılan ve benzer maddelerden oluşan ölçme araçlarının tek bir uygulama ile güvenilirliğinin belirlenmesi, o ölçme aracının iç tutarlığı hakkında bilgi verir (30). Likert tipi bir ölçekte iç tutarlığı değerlendirmek üzere en çok Cronbach alfa katsayısı kullanılmaktadır (31). Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı ne kadar yüksek olursa bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yordayan maddelerden oluştuğu varsayılır (32). Cronbach alfa katsayısı $0,00 \leq \alpha \leq 0,40$ ise ölçek güvenilir değil, $0,40 \leq \alpha \leq 0,60$ ise ölçek düşük güvenilirlikte, $0,60 \leq \alpha \leq 0,80$ ise ölçek oldukça güvenilir ve $0,80 \leq \alpha \leq 1,00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilir (33). Çalışmamızda Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Cronbach alfa katsayısı 0,89 olup, yüksek güvenilirlik derecesine sahiptir. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik katsayısı; nöbetin bireysel kontrolü 0,89 ve nöbeti kontrol etmede çevrenin etkisi 0,63 olarak saptanmıştır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak belirtilmiştir ve ölçeğin orijinali tek boyuttan oluşmaktadır. Wagner ve ark. (34) çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değerini 0,85 olarak belirlemişlerdir.

Madde analizi; ölçme aracındaki her maddenin aldığı değer ile ölçme aracının tümünden alınan toplam değer arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir. Ölçme aracını oluşturan maddelerin ölçme aracının bütünüyle ne derecede ilişkili olduğunu belirleyen madde seçiminde kullanılır. Bunun için korelasyon katsayısı değerlendirilir (31,35). Korelasyon katsayılarının düşük olduğu test maddelerinin yeterince güvenilir olmadığına karar verilebilir ve o madde ölçekten çıkarılabilir (26). Çalışmamızda ölçeğin güvenilirlik çalışmalarını kapsamında her bir alt boyutun birbiri ile karşılıklı korelasyonları ve ölçek toplam puan korelasyonları incelenmiştir. Korelasyonlara bakıldığında ölçeğin tümü ile iki alt boyutun korelasyonu sırasıyla 0,98 ve 0,74 olduğu, birinci alt boyut ve ikinci alt boyut arasındaki korelasyonunda 0,59 olduğu saptanmıştır. Her madde için elde edilen korelasyon katsayısının yüksek olması o maddenin ölçülen teorik yapıyla bağlantısının yüksek olduğunu, maddenin amaçlanan davranışı ölçmede etkin ve yeterli olduğunu gösterir. Madde seçiminde kabul edilebilir katsayının 0,25 değerinden büyük olması, düşük korelasyona sahip maddelerin ise diğer analiz sonuçlarına bakmaksızın ölçme aracından çıkarılması önerilmektedir (31,35). Çalışmamızda madde puan korelasyonları 0,34 ile 0,71 arasında değişiklik göstermektedir. Bu nedenle ölçekten madde çıkarılmamıştır. Bu sonuçlar ölçeğin Türkçe versiyonunun alt boyutlarını oluşturan maddelerin epilepsi hastalığı olan çocuklar için ölçülmek istenen özellikleri yansıtması bakımından tutarlık gösterdiğini ve yeterli olduğunu ifade etmektedir.

Zamana göre değişmezlik (test-tekrar test yöntemi): Test-tekrar test güvenirliliği, bir ölçme aracının uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik gösterebilme gücüdür (30). Test-tekrar test yöntemi, bir ölçme aracının aynı denek grubuna aynı koşullarda, önemli derecede hatırlamaları önleyecek kadar uzun, fakat ölçülecek özellikte önemli değişimler olmasına izin vermeyecek kadar kısa bir zaman aralığında iki kez uygulanmasıdır. Çalışmamızda ölçek örneklem içerisinde rastgele seçilen 27 çocuğa 2-4 hafta içerisinde tekrar uygulanmış olup, ölçeğin ilk ve ikinci uygulamaları arasındaki korelasyon anlamlı düzeyde ve yüksek bulunmuştur ($r=0,99$, $p=0,00$). Ayrıca test-tekrar test yönteminde ölçeğin her bir alt boyutuna ait korelasyon 0,64-0,99 arasında değişmekte olup istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Epilepsili Çocuklarda Nöbet Öz-Yeterlik Ölçeği'nin Türkçe versiyonundan elde edilen ölçümlerin orijinal ölçek yapısıyla uyumlu, Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu bulunmuştur. Ölçeğin, Türk toplumunda epilepsi hastalığı olan çocuklarda kullanılabileceği ve bu çocukların öz-yeterliklerini etkili bir şekilde değerlendirebileceği saptanmıştır.

Teşekkür: Bu araştırmaya katılan tüm ebeveynler ve çocuklara teşekkür ederiz.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projesi Koordinasyon Ünitesi tarafından finansal destek aldıklarını belirtmişlerdir.

Aknowledgment: The authors would like to thank all parents and children who participated to this research.

Conflict of Interest: The authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: This study has received financial support from Akdeniz University Scientific Research Projects Coordination Unit.

KAYNAKLAR

1. Er M. Çocuk, hastalık, anne-babalar ve kardeşler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi 2006; 49:155-168.
2. <http://www.epilepsyfoundation.org/aboutepilepsy/index.cfm>. Date of Access: 21/04/2013.
3. Yeni SN. Epilepsi Epidemiyolojisi. Türkiye Klinikleri Türkiye Klinikleri J Neurol-Special Topics 2008; 1:9-16.
4. Görgülü Ü, Fesci H. Epilepsi ile yaşam: Epilepsinin Psikososyal Etkileri. Göztepe Tıp Dergisi 2011; 26:27-32.
5. Topbaş M, Özgün S, Sönmez MF, Aksoy A, Can G, Yavuzılmaz A, Can E. Epilepsy prevalence in the 0-17 age group in Trabzon, Turkey. Iran J Pediatr 2012; 22:344-350.
6. McDermott S, Mani S, Krishnaswami S. A population-based analysis of specific behavior problems associated with childhood seizures. Journal of Epilepsy 1995; 8:110-118. [\[CrossRef\]](#)
7. Haber LC, Austin JK, Huster GR, Lane KA, Perkins SM. Relationships between differences in mother-father perceptions and self-concept and depression in children with epilepsy. JFN 2003; 9:59-78. [\[CrossRef\]](#)
8. Fazlıoğlu K, Hocaoglu Ç, Sönmez FM. Çocukluk çağı epilepsinin aileye etkisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2010; 2:190-205.
9. Wohlrab GC, Rinnert S, Bettendorf U, Fischbach H, Heinen G, Klein P, Kluger G, Jacob K, Rahn D, Winter R, Pfäfflin M, Famoses Project Group. Famoses: A modular educational program for children with epilepsy and their parents. Epilepsy Behav 2007; 10:44-48. [\[CrossRef\]](#)
10. Chen HF, Tsai YF, Lin YP, Shih MS, Chen JC. The relationships among medicine symptom distress, self-efficacy, patient-provider relationship, and medication compliance in patients with epilepsy. Epilepsy Behav 2010; 19:43-49. [\[CrossRef\]](#)
11. Amtmann D, Bamer AM, Cook KF, Askew RL, Noonan VK, Brockway JA. University of Washington self-efficacy scale: A new self-efficacy scale for people with disabilities. Arch Phys Med Rehabil 2012; 93:1757-1765. [\[CrossRef\]](#)
12. Stuart GW. Mental Health Promotion and Illness Prevention. Stuart GW, Laria MT, editors. Principles and Practice of Psychiatric Nursing, 8th Edition, Elsevier/Mosby 2005; s. 211-290.
13. Bandura A, Adams NE. Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. Cognitive Therapy Research 1977; 1:287-308. [\[CrossRef\]](#)
14. İşler A, Tekgöl H. Epileptik Nöbetlerde Alternatif Bir Sınıflama: Semiyolojik Nöbet Sınıflaması. Türkiye Klinikleri Nöroloji Dergisi 2010; 5:61-68.
15. İşler A, Başbakkal Z, Tekgöl H. Modüler Eğitim Modeli ile Epileptik Nöbeti Olan Çocuğa Yaklaşım. Türkiye Klinikleri Nöroloji Dergisi 2011; 6:39-46.
16. Wagner JL, Smith G, Ferguson P, van Bakergem G, Hrisko S. Pilot study of an integrated cognitive-behavioral and self-management intervention for youth with epilepsy and caregivers: Coping Openly and Personally with Epilepsy (COPE). Epilepsy Behav 2010; 18:280-285. [\[CrossRef\]](#)
17. Wagner JL, Smith G, Ferguson PL, Horton S, Wilson E. Hopelessness model of depressive symptoms in youth with epilepsy. J Pediatr Psychol 2009; 34:89-96. [\[CrossRef\]](#)
18. Gramstad A, Iversen E, Engelsen BA. The impact of affectivity dispositions self-efficacy and locus of control on psychosocial adjustment in patients with epilepsy. Epilepsy Research 2001; 46:53-61. [\[CrossRef\]](#)
19. Caplin D, Austin JK, Dunn DW, Shen J, Perkins S. Development of a self-efficacy scale for children and adolescents with epilepsy. Children Health Care 2002; 31:295-309. [\[CrossRef\]](#)
20. Stevens. Applied Multivariate Statistics for the Social Sciences. Fourth Edition. Hamilton: New Jersey: Printing Company; 2002.
21. Ersun A. Çocuğun Kendi Hastalığına Yönelik Tutumu Ölçeği Türkçe Formu Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir, 2010.

22. Bilgiç A, Yılmaz S, Tıraş S, Deda G, Kılıç EZ. Bir grup epilepsili çocukta depresyon ve anksiyete belirti düzeyi ve ilişkili faktörler. Türk Psikiyatri Derg 2006; 17:165-172.
23. Çalışkan Ö. Okul öncesi dönemi astım hastası çocuklar ile sağlıklı çocukların depresyon seviyelerinin karşılaştırılması. Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2007.
24. Tuğ S. Özel öğrenme bozukluğu, özel öğrenme bozukluğu dikkat eksikliği hiperaktivite tanısı almış çocuklarda depresyon ve kaygı düzeylerinin nöro-gelişimsel, eğitsel, kültürel ve sosyal özellikleri temelinde araştırılması, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2011.
25. Tekin VN. SPSS Uygulamalı İstatistik Teknikleri. 2. Basım, Ankara: Seçkin Yayıncılık Sanayi ve Ticaret Anonim Şirketi; 2009.
26. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi. 10. Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2000.
27. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber 2: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. HEMAR-G 2003; 1:14.
28. Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 30:211-216.
29. Osburn HG. Coefficient alpha and related internal consistency reliability coefficients. Psychological Methods 2000; 5:343-355. **[CrossRef]**
30. Baykal Ü, Şahin NH, Altuntaş S. Hasta Güvenliği Tutum Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması. J Education Research Nurs 2010; 7:39-45.
31. Tezbaşaran A. Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu. 2. Baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1997.
32. Özgüven İE. Psikolojik Testler. Ankara: Sistem Ofset; 2000.
33. Tavşancıl E. Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi. 4. Basım. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Limited Şirketi; 2010.
34. Wagner JL, Smith G, Ferguson P. Self-efficacy for seizure management and youth depressive symptoms: Caregiver and youth perspectives. Seizure 2012; 21:334-339. **[CrossRef]**
35. Özdamar K. Paket Programlar ile İstatistik Veri Analizi. 4. Baskı. Eskişehir: Kaan Kitabevi; 2002.