



Richard-Campbell Uyku Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Richard-Campbell Sleep Questionnaire Validity and Reliability Study

Zeynep Karaman Özlü, Nadiye Özer

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

Özet

Amaç: Richard-Campbell Uyku Ölçeği Türkçe'ye uyarlanarak, ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Ölçek, hastaların uyku kalitelerini belirlemek amacıyla 50 hastaya, yine test tekrar test güvenilirliği için 50 hastaya uygulandı. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik dağılım ve ortalama, faktör analizi, Pearson korelasyon testi, Cronbach α güvenilirlik katsayısı analizleri kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılanların çoğunluğunun erkek (%70,0), evli (%96,0), okur-yazar-ilköğretim mezunu (%68,0) ve yaş ortalamasının $58,26 \pm 11,36$ yıl olduğu saptandı. Faktör analizi sonucunda ölçeğin tek faktörlü olduğu, madde toplam korelasyon puanlarının 0,48 ile 0,96 puan arasında değiştiği belirlendi. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak bulundu. Test-tekrar test analizinde ölçeğin ön ve son test elde edilen puan ortalamaları arasında anlamlı farklılık saptanmadı.

Sonuç: Richard-Campbell Uyku Ölçeği Türkçe uyarlamasının psikometrik özellikleri iyi düzeyde ve kabul edilebilir bulundu. (JTSM 2015;2:29-32)

Anahtar Kelimeler: Uyku, Richard-Campbell, geçerlik, güvenilirlik

Çıkar Çatışması: Yazarlar bu makale ile ilgili olarak herhangi bir çıkar çatışması bildirmemiştir.

Summary

Objective: To evaluate the reliability and validity of Richard-Campbell Sleep Questionnaire Turkish version.

Materials and Methods: The scale was administered in 50 patients to evaluate the sleep quality and in 50 patients to evaluate the test-retest reliability. Percentage distribution and average evaluation of the data, factor analysis, Pearson's correlation test, Cronbach's α reliability coefficient were used for analysis.

Results: The majority of study participants were male (70.0%), married (96.0%), literate-primary school graduates (68.0%) and the mean age was 58.26 ± 11.36 years. Factor analysis of the scale was the only factor, item-total correlation scores were determined between 0.48 and 0.96 points. The Cronbach alpha reliability coefficient was 0.91. Test-retest analysis of the scale derived from preliminary and final application there was no difference between the mean scores.

Conclusion: The psychometric properties of the scale was found as good and acceptable. (JTSM 2015;2:29-32)

Key Words: Sleep, Richard-Campbell, validity, reliability

Conflicts of Interest: The authors reported no conflict of interest related to this article.

Giriş

Temel yaşam gereksinimlerinden biri olan uyku, bireyin fizyolojik ve psikolojik iyilik halinin sürdürülmesi için çok önemlidir. Uyku, farklı derecelerdeki uyaranlarla kesintiye uğrayabilen, bilinç durumunda değişiklik oluşturan bir dinlenme şekli aynı zamanda bedenini kendini yenilediği, sağlıklı ve uzun yaşam için bir gerekliliktir (1). İnsan yaşamında uyku, solunum, beslenme ve boşaltım kadar önemli ve vazgeçilmez bir gereksinimdir (2). İnsanoğlu yaşamının ortalama üçte birlik dilimini uykuda geçirmektedir (1,3). Uyku, bireyin yaşam bütünlüğünü sürdürebilmesi için gerekli enerjiyi sağlama sürecidir ve organizmanın dinlenmesini sağlayan bir hareketsizlik hali

olmasının yanında, tüm vücudu yaşama yeniden hazırlayan bir yenilenme dönemidir (4,5).

Uyku-uyanıklık döngüsünün bozulması uykunun kalitesini bozarak fiziksel ve mental işlevlerin azalmasına neden olur (4,6). Hastanede yatan hastaların uyku-uyanıklık döngüsü değişir. Yapılan uygulamalar nedeni ile hastalar sık sık uyanmak durumunda kalabilirler. Bu durumda hastaların sirkadiyen ritimleri bozulur. Hasta bireylerin uyku kalitesinde azalma olur ve hastalıklarının seyri ve dolayısıyla sağlıkları olumsuz etkilenir (4). Hastane ortamı içinde aşırı gürültü, ışık, trafik yoğunluğu, yabancı aletler, hemşirelik girişimleri, invaziv girişimler, mahremiyet kaybı ve aileden uzak kalma gibi pek çok neden uyku uyanıklık döngüsünde büyük ölçüde bozulmaya yol açmaktadır (2,7,8).

Literatürde yatan hastalarda uykunun hem süre hem de kalite açısından olumsuz yönde etkilendiği belirtilmektedir (2). Yapılan bir çalışmada hastaların, uyumaları gereken zamanın %40-50'sini uyanık ve uyudukları sürenin de ancak %3-4'ünü derin uykuda geçirdikleri saptanmıştır (7).

Literatürde en ideal uyku zamanının gece uykusu olduğu da belirtilmektedir. Her türlü uyku bozukluğunda dahi gündüz uykusu ile destek yapılması önerilmemekte, gece uyumanın önemi üzerinde durulmaktadır (9). Büyüme ve adrenal hormonların salınımı, cilt onarımı, epitel hücre çoğalması, protein sentezi gibi hücre yenilenmesi ve hormonal reaksiyonlar sadece gece meydana geldiği için, bilinenin aksine öğle uykusunun büyük bir katkısı yoktur (10). Bu nedenle hastalarda sık görülen gece uykusu sorunlarının hemşireler tarafından tanınıp, tanılanan sorunlara yönelik girişimlerde bulunulması; iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemesi ve buna bağlı olarak hastanede yatış süresini kısaltması açısından önemlidir.

Bu çalışmada uyku sorunlarının değerlendirilmesinde kullanılan bir test olan "Richard-Campbell Sleep Questionnaire (RCSQ)" (Richard-Campbell Uyku Ölçeği) Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirliği değerlendirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi'nde 2009-2010 tarihleri arasında yürütüldü.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesi Kalp Damar Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'nde bulunan hastalar, araştırmanın örneklemini ise belirtilen evrenden olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen 50 hasta oluşturdu. Literatürde, bir ölçeğin başka bir kültüre uyarlanmasında ölçek madde sayısının 5-10 katı sayıda örnekleme yapılmasının gerektiği belirtilmektedir (11,12). Bu çalışmada örnekleme alınan 50 hasta ile 6 maddelik RCSQ için madde sayısının 8 katına, yine test tekrar test güvenilirliği için de madde sayısının 8 katına ulaşıldı.

Araştırmaya Katılma Ölçütleri

Hastaların, 18 yaş ve üzeri, bilinci açık, iletişime ve işbirliğine gönüllü, Glasgow koma skalası puanlarının ve yer, zamana oryantasyonlarının normal olması, ameliyat sonrası herhangi bir komplikasyon geçirmemiş olmaları, hafif düzeyde ağrı hissetmeleri, tıbbi tedavide aynı grup ilaçları kullanıyor olmaları araştırmaya katılma ölçütleridir.

Verilerin Toplanması

Araştırma verilerinin toplanmasında literatür doğrultusunda hazırlanan hastaların sosyo-demografik özelliklerini içeren 6 sorudan oluşan anket formu (2,7,13-16) ve hastaların uyku kalitelerini ölçmek için Türkçe'ye uyarlanan Richard-Campbell Uyku Ölçeği (RCUÖ) kullanıldı. Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek amacıyla açık kalp ameliyatı olan hastalara, yüz yüze görüşme tekniği ile kliniğe nakledildikleri gün sabahı ilk test verilerini toplamak için ölçek uygulandı. Ölçeğin tekrar test uygulaması aynı gün akşam aralıksız tekrar test yöntemi kullanılarak yapıldı. Her bir birey ile görüşme ortalama 2-3 dakika sürdü. Test uygulaması yapılan 50 hastanın hepsine tekrar test uygulaması yapıldı.

Richard-Campbell Uyku Ölçeği: Richards tarafından 1987 yılında geliştirilen RCSQ gece uykusunun derinliğini, uykuya dalma süresini, uyanma sıklığını, uyandığında uyanık kalma süresini, uykunun kalitesini ve ortamdaki gürültü düzeyini değerlendiren 6 maddeden oluşan bir ölçektir. Her bir madde görsel analog skala tekniği ile 0 ila 100 arasında yer alan çizelge üzerinde değerlendirilir. Ölçekten alınan "0-25" arası puan çok kötü uykuyu, "76-100" arası puan çok iyi uykuyu belirtmektedir. Ölçek toplam puanı 5 madde üzerinden değerlendirilir, ortamdaki gürültü düzeyini değerlendiren 6. madde toplam puan değerlendirilmesinde dışarıda bırakılır. Ölçeğin puanı arttıkça hastaların uyku kaliteleri de artmaktadır. Richards tarafından geliştirilen ölçeğin Cronbach α değeri 0,82 olarak bulunmuştur (17).

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler The Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 16 paket programında değerlendirilmiştir. Araştırma sonucunda elde edilen verilerin değerlendirilmesinde kullanılan yöntemler aşağıda sunulmuştur.

Değerlendirilen Özellik	Kullanılan İstatistik Yöntem
-Sosyo-demografik özellikler	-Yüzdeler dağılım ve ortalama
-Ölçeğin geçerlilik-güvenilirliği	-Faktör analizi
-Madde toplam korelasyonu	-Pearson korelasyon tekniği
-Ölçeğin iç tutarlılığı	-Cronbach's α güvenilirlik katsayısı analizi

Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmanın amaç ve kapsamını içeren bilgi formu, Atatürk Üniversitesi Araştırma Hastanesine sunularak resmi izin alındı. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulu'ndan da araştırma için etik kurul onayı alındı. Araştırmanın yapıldığı klinikte çalışan hemşire ve doktorlara araştırmanın amacı ve veri toplama yöntemi hakkında bilgi verildi.

Araştırmada kullanılan Kathy C. Richards tarafından geliştirilen RCUÖ'nün Türkçe'ye uyarlanması konusunda yazardan izin alındı.

Araştırmalarda insan olgusunun kullanımı bireysel hakların korunmasını gerektirdiğinden araştırmanın yapılma amacı hakkında hastalar sözel olarak bilgilendirildi ve araştırmaya katılma ya da katılmama, araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları konusunda bilgilendirilerek sözel izinleri alındı. "Özerklik", bireysel bilgilerin başkalarına açıklanmayacağı konusunda açıklama yapılarak "Gizlilik ve Gizliliğin Korunması" ilkesine uyulmasına özen gösterildi. Elde edilen bilgilerin ve cevaplayanın kimliğinin gizli tutulacağı belirtilerek "Kimliksizlik ve Güvenlik" ilkesi ile araştırmaya katılan her bireye eşit davranıldı.

Bulgular

Araştırma kapsamına alınan hastaların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde (Tablo 1), hastaların çoğunluğunun erkek (%70,0), evli (%96,0), okur-yazar-ilköğretim mezunu olduğu (%68,0) ve yaş ortalamasının 58,26±11,36 yıl olduğu saptandı. Ölçeğin madde toplam korelasyon puanları, faktör yükleri ve Alfa değeri Tablo 2'de verilmiştir.

RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun madde toplam korelasyon puanları 0,48 ile 0,96 puan arasındadır. Ölçekteki bütün maddelerin toplam puan korelasyon katsayıları 0,25'in üzerindedir. Bu yönüyle RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun madde toplam korelasyon değerleri uygun güvenilirlik düzeyindedir. Yapılan analizlerde RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun faktör yüklerinin 0,92 ile 0,36 arasında dağıldığı görülmektedir. RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun Cronbach's α güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak bulundu. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği sonuçları Tablo 3'de görülmektedir. Test-tekrar test analizi sonucunda ölçeğin birinci ve ikinci uygulaması arasında $r=0,99$ düzeyde pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu görüldü ($p<0,001$).

Tartışma

RCUÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik çalışması konuya ilişkin literatürde belirtilen esaslar ve hemşire, dil bilimcilerden oluşan uzman kişilerin görüşleri doğrultusunda gerçekleştirildi (11,18-20).

Araştırmada öncelikle dil eşdeğerliliği yapıldı. İlk olarak ölçek araştırmacı ve her iki dili iyi bilen üç İngilizce dil bilimci tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrildi. Ölçeğin İngilizce ve Türkçe'si 7 uzman tarafından incelendi. Uzman kişiler ölçekteki her bir

ifadeyi, "4, çok uygun", "3, cümle biraz düzeltilirse uygun olur", "2, cümle düzeltilirse uygun olur, "1, uygun değil" şeklinde değerlendirdi. Değerlendirme sonucunda uzman kişilerin önerileri doğrultusunda uygun olmayan ifadelerde bazı düzenlemeler yapıldı. Daha sonra her iki dili iyi bilen bir İngilizce dil bilimci tarafından Türkçe'den İngilizce'ye geri çevirisi yapılan ölçeğin ifadelerinde anlam değişikliği olmadığı belirlendi. Son olarak ölçeğin Türkçe'si Türk Dili Edebiyatı bölümünden bir Türk Dili uzmanına kontrol ettirildi. Alınan uzman görüşleri doğrultusunda ölçeğin dil geçerliliği onaylandı. Ön uygulama yapılan hasta grubunda ölçekteki ifadelerin anlaşılır olduğu gözlemlendi. Uzmanların önerileri ve ön uygulama sonucunda ölçek son halini aldı. Uzman görüşleri sonucunda RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun dil ve içerik yönünden uygun bir ölçüm aracı olduğu söylenebilir.

RCUÖ'nün iç tutarlılığı ve homojenliğinin bir göstergesi olarak Cronbach's α güvenilirlik katsayısı hesaplandı. RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun Cronbach's α güvenilirlik katsayısı 0,91 olarak bulundu (Tablo 2). Bu bulgu, ölçeğin iç tutarlılığa sahip çok yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir. Richards tarafından geliştirilen ölçeğin Cronbach α değeri 0,82 olarak bulunmuştur (17).

Geçerliliğin sınanmasında bir diğer ölçüt ise yapı geçerliliğidir. RCUÖ'nün yapı geçerliliğini belirlemek için faktör analizi, toplam veriler üzerinden yapıldı ve ölçeğin faktör analizi sonucunda tek faktörlü olduğu belirlendi. Literatürde faktör yükü 0,30'un altında kalan maddelerin değerlendirme dışı bırakılması gerektiği belirtilmektedir (12). Yapılan analizlerde RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun faktör yüklerinin 0,92 ile 0,36 arasında dağıldığı görülmektedir (Tablo 2). Bu nedenle ölçeğe ait hiçbir madde değerlendirme dışı bırakılmadı. RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun faktör analizi ile elde edilen faktör yapısının yapı geçerliliğine sahip olduğu saptandı.

Madde analizi, ölçme aracındaki her maddenin aldığı değer ile ölçme aracının tümünden alınan toplam değer arasındaki ilişkiyi ifade eder. Ölçme aracındaki maddeler eşit ağırlıkta ve bağımsız üniteler şeklinde ise her madde değeri ile toplam değerler arasındaki ilişkinin yüksek olması beklenir. Bu katsayıların düşük olduğu ölçek maddelerinin yeterince güvenilir olmadığına karar verilir. Madde korelasyon katsayısı 0,25'in altına düştüğünde güvenilirliğin yetersizliğinden söz edilir (12). RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun madde toplam korelasyon puanları 0,48 ile 0,96 puan arasındadır (Tablo 2). Ölçekteki bütün maddelerin toplam puan korelasyon katsayıları 0,25'in üzerindedir. Bu yönüyle RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun madde toplam korelasyon değerleri uygun güvenilirlik düzeyindedir.

Ölçeğin zamana bağlı ne derece kararlı ölçümler verdiğini belirlemek için test-tekrar test güvenilirliğine bakılmıştır. Test-tekrar test analizi sonucuna göre RCUÖ'nün Türkçe Formu'nun birinci ve ikinci uygulaması arasında $r=0,99$ ($p<0,000$) düzeyde pozitif ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Bu bulgu ölçeğin güvenilir olarak kullanılabileceğini göstermektedir (21).

Sonuç olarak; maddelerin ölçülmek istenen alanı temsil ettiğini (kapsam geçerliği), araştırılan yapıyı ölçtüğü (yüzey geçerliği), faktör çözümlemesine göre tek alt boyuttan oluştuğu (yapı geçerliği), maddeler arasındaki iç tutarlılığın yüksek olduğu (iç tutarlılık güvenilirliği), zamana göre tutarlı bir ölçek olduğu (test-tekrar test güvenilirliği) söylenebilir.

Bu ölçek hastaların uyku kalitelerini belirlemektedir. Türkiye'de konu ile ilgili yapılacak araştırmalarda kullanılabilir niteliktedir.

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	15	30,0
Erkek	35	70,0
Medeni durum		
Evli	48	96,0
Bekar	2	4,0
Eğitim düzeyi		
Okuryazar-ilköğretim	34	68,0
Lise	16	32,0
Yaş [Ortalama (SS)] yıl	58,26±11,36	

Ölçek	Faktör yükü	Madde-toplam korelasyonları
Dün gece uykum	0,852	0,919
Dün gece uykuya dalma	0,786	0,908
Dün gece uyanma sıklığı	0,833	0,913
Dün gece uyanık kalma süresi	0,875	0,944
Dün gece uykunun kalitesi	0,923	0,960
Dün gece gürültü seviyesi	0,369	0,486
Toplam varyans değeri	%77,290	
Toplam alfa değeri	0,91	

Ölçek	Ortalama	SS	p
Ön test	162,72	100,07	0,999
Son test	162,28	100,32	

Özellikle iyileşebilmek için uyku ve dinlenmeye en fazla gereksinim duyan hastalar açısından önemli bir sorun olan uyku probleminin önlenmesinde bakım kalitesinin etkisi göz önüne alındığında hastaların uyku kalitelerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesi son derece önemlidir. Bununla birlikte, araştırma toplumunu yoğun bakım ünitesinde yatan hastalar oluşturmuştur; bu durum sonuçların genellenebilirliği konusunda kısıtlılık oluşturmaktadır. Geliştirilen bu ölçeğin hastaların uyku problemlerine yönelik girişimlerin tanınması, planlanması ve değerlendirilmesi aşamalarında kullanılmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Taylor C, Lillis C, Priscilla LM. Fundamentals of the Nursing. Philadelphia: JB Lippincott Company 2001;1013-36.
2. Erol Ö, Enç N. Yoğun bakım alan hastaların uyku sorunları ve hemşirelik girişimleri. Türkiye Klinikleri J Nurs 2009;1:24-31.
3. Aydın H, Karacan İ. Uyku ve Psikofizyolojik Süreçler. İçinde C. Güleç ve E Köroğlu (eds). Psikiyatri Temel Kitabı. Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1998:673-80.
4. Black J, Hawks HJ, Keene MA. Foundations of Medical Surgical Nursing. 6th Ed. England: Mosby; 2003:431-443.
5. Karagözoğlu Ş. Çabuk S. Tahta Y. Temel F. Hastanede yatan yetişkin hastaların uykusunu etkileyen bazı faktörler. Toraks Derg 2007;8(4):234-240.
6. Clark CP, Moore PJ, Seifritz E. Current Psikiyatri Tanı ve Tedavi. Çeviri Editörü: Özgen. Ankara: Güneş Kitap Evi; 2003. s.430-52.
7. Honkus VL. Sleep deprivation in critical care units. Crit Care Nurs Q 2003;26:179-89.
8. Arslan S, Özer N. Yoğun bakım hastalarının duyuşal girdi sorunlarında tamamlayıcı tedaviler. Anadolu Hemş ve Sağlık Bilim Derg 2010;13:68-75.
9. Ay FA, Ertem ÜT, Özcan NK, Ören BG, Işık RD, Savran SZ. Temel Hemşirelik, Kavramlar, İlkeler, Uygulamalar. Medikal Yayıncılık, İstanbul 2008;410-20.
10. Russell IJ, Vipraio GA, Morgan WW, Bowden CL. Is there a metabolic basis for the fibrositis syndrome? Am J Med 1986;81:50-4.
11. Şeker H, Gençdoğan B. Psikolojide ve eğitimde ölçme aracı geliştirme. Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006.
12. Akgül A. İstatistiksel Analiz Teknikleri. Emek Ofset Ltd. Şti, Ankara, 2003;417-21.
13. Uğraş GA, Öztekin SD. Patient perception of environmental and nursing factors contributing to sleep disturbances in a neurosurgical intensive care unit. Tohoku J Exp Med 2007;212:299-308.
14. Celik S, Öztekin D, Akyolcu N, İşsever H. Sleep disturbance: the patient care activities applied at the night shift in the intensive care unit. Clin J Nurs 2005;14:102-6.
15. Yılmaz E, Kutlu AK, Çeçen D. Cerrahi kliniklerinde yatan hastaların uyku durumlarını etkileyen faktörler. Yeni Tıp Dergisi 2008; 25:149-56.
16. Richards KC, O'Sullivan PS, Phillips RL. Measurement of sleep in critically ill patients. J Nurs Meas 2000;8:131-44.
17. Richards K. Techniques for measurement of sleep in critical care. Focus Crit Care 1987;14:34-40.
18. Aksayan S, Gözüm S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. Hemş Araş Geliş Derg 2002;4:9-14.
19. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. Hemş Araş Geliş Derg 2002;4:9-20.
20. Erefe İ. Veri Toplama Araçlarının Niteliği. İçinde: Erefe İ. (ed). Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri. Odak Ofset, İstanbul, 2002.
21. Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2005:150-7.