


## HEMŞİRELER İÇİN BASINÇ YARALANMASI YÖNETİMİ ÖZ YETERLİLİK ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI

### The Validity and Reliability of Turkish Version of the Pressure Ulcer Management

#### Self-Efficacy Scale for Nurses

Hediye UTLİ<sup>1</sup> 

Mahmut DİNÇ<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Mardin Artuklu Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Mardin

<sup>2</sup>Batman Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Batman

Geliş Tarihi / Received: 26.01.2022

Kabul Tarihi / Accepted: 11.09.2022

### ÖZ

Bu araştırmanın amacı, Hemşireler için Basınç Yaralanması Yönetimi Öz Yeterlilik Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini yapmaktır. Bu metodolojik tipteki çalışmaya, 149 hemşire katıldı. Araştırma verilerin toplanmasında "Hemşire Bilgi Formu" ve "Hemşireler için Basınç Yaralanması Yönetimi Öz Yeterlilik Ölçeği (BYY-ÖYÖ)" kullanıldı. Ölçek toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde 1 (hiç yetkin değil)'den 5 (tamamıyla yetkin)'e kadar puanlandırılıp geçerlik analizi sonucunda, Hemşireler için Basınç Yaralanması Yönetimi Öz Yeterlilik Ölçeğinin dört alt boyuttan oluştuğu belirlendi. Ölçeğin hiçbir maddesi çıkarılmamış olup çalışmanın kapsam geçerlik indeksi 0.83-1.00 arasında bulundu. Ölçeğin yapı geçerliliği için korelasyon analizi yapıp ve yapılan analiz sonucunda; 10 maddelik ölçeğin toplam varyansı en çok %74.41'ini açıkladığı bulundu. Ölçeğin güvenilirliği için maddelerin toplam puan korelasyon değerlerinin 0.404 ile 0.661 arasında olup Cronbach Alpha değerinin 0.838 olduğu saptandı. Ölçeğin, hemşireler için basınç yaralanması yönetimi öz yeterlilik düzeyini ölçmek için kullanılabilirliği sonucuna varıldı.

**Anahtar kelimeler:** Basınç yararı, Hemşire, Öz yeterlilik, Yönetim.

### ABSTRACT

This study aims to perform the validity and reliability of the Turkish version of the Pressure Ulcer Management Self-Efficacy Scale for Nurses. A total of 149 nurses participated in this methodological study. "Nurse Information Form" and "Pressure Ulcer Management Self-Efficacy Scale for Nurses" were used to collect the data. The scale consists of 10 items in total. Each item was scored from 1 (not competent at all) to 5 (completely competent) and in consequence of the validity analysis, it was determined that the Pressure Ulcer Management Self-Efficacy Scale for Nurses consisted of four sub-dimensions. None of the items of the scale were removed, and the content validity index of the study was found to be between 0.83-1.00. Correlation analysis was made for the construct validity of the scale and as a result of the analysis; it was found that the 10-item scale explained 74.41% of the total variance at most. For the reliability of the scale, the total score correlation values of the items were between 0.404 and 0.661 and the Cronbach Alpha value was found to be 0.838. It was concluded that the scale could be used to measure pressure ulcer management self-efficacy levels for nurses.

**Keywords:** Management, Nurse, Pressure ulcer, Self-efficacy.

## GİRİŞ

Basınç yaralanmaları, sürekli eğitim, yapılan önemli yatırımlara ve kanıta dayalı uygulama kılavuzlarının oluşturulmasına rağmen, hala global bir sağlık sorunudur (Aydın, Karadağ, Gül, Avşar ve Baykara, 2019). Basınç ülseri, Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli ve Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli tarafından, “Tek başına, basınç ya da yırtılma ile basıncın bir arada sebep olduğu, genellikle kemik çıkıntılarının yaptıkları basınç nedeniyle ortaya çıkan lokalize deri ve/veya deri altı doku hasarı” olarak tanımlanmaktadır (Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli-European Pressure Ulcer Advisory Panel [PUAP] ve Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli-National Pressure Ulcer Advisory Panel [NPUAP], 2016).

Dünyada basınç ülseri prevalans oranları on yıl boyunca büyük ölçüde değişmeden kalmıştır. Bazı hükümetler finansal cezalar getirerek basınç ülseri insidansını azaltmaya çalışmışlardır. Örneğin, ABD’de akut bakım kliniklerinde mevcut bir basınç ülserinin kötüleşmesi durumunda hemşireye maddi cezalar verilmektedir (Lawrence, Fulbrook ve Miles, 2015). Amerikan Ulusal Basınç Ülseri Danışmanlık Paneli’nden alınan bilgiler doğrultusunda akut bakım ünitelerinde insidansın %12, yoğun bakım ünitelerinde %3.3-53.4, yaşlı bakımı ünitelerinde %1.9-%59, pediatri bakım ünitelerinde %0.25-27 ve ameliyathane ünitelerinde %5-53.4 arasında değiştiğini göstermektedir. Basınç ülserleri, en fazla görülen anatomik bölgeler sakrum ve topuklar olmakla birlikte sıklıkla pediatri ünitelerinde görülmüştür (National Pressure Injury Advisory Panel, 2019). Yoğun bakım üniteleri (YBÜ)’nde ise uygulanan homeodinamik monitörizasyon, mekanik ventilasyon tedavisi, vazoaktif ilaçlar ve sedasyon uygulaması, yaşlılık, komorbid hastalıklar, duyuşsal algıdaki değişiklikler, yetersiz beslenme, albümin düzeyi düşüklüğü, hastanede kalış süresinin uzaması, stres, vb. faktörler ünitedeki hasta bireylerin immobilizasyonuna neden olmaktadır. Ayrıca YBÜ’deki fekal-idrar diyare, inkontinas, yara yerinden akıntı ve terleme, vb. gibi doku hasarı yaratabilen durumlar basınç ülseri gelişme riskini yükseltmektedir (Cetiner vd., 2021; Karaca Sivrikaya ve Sarıkaya, 2020; Kıraner, Terzi, Ekinci ve Tunalı, 2016). Basınç ülserlerinin doğru ve uygun yönetimi, hastanın hastanede kalış süresini, bakım maliyetini, ağrıyı ve mortalite riskini artıracığından, aynı zamanda bireyin yaşam kalitesini etkileyeceğinden, önem arz etmektedir. Cilt bütünlüğünün korunmasında ve komplikasyonların önlenmesinde birinci derecede hemşirenin sorumluluğundadır. Sağlık kurumlarında basınç ülseri prevalansı, bakım kalitesinin bir göstergesi olarak kabul edilir (Dellafiore vd., 2019; Fulbrook, Lawrence ve Miles, 2019; Lawrence vd., 2015).

Basınç ülseri olan bireylerin bakımında doğrudan sorumlu tutulan hemşirelerdir. Ülkemizde literatürde hemşirelerde basınç ülseri yönetimini değerlendirmek için Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli ve Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli rehberlerine dayanılarak anket geliştirilen çalışmalar (Aydın vd., 2019; Çelik vd., 2017; Doğu, 2015; Kopuz ve Karaca, 2019; Sarı ve Altay, 2016) incelendiğinde hemşirelerin basınç ülserini tespit etme, önleme ve yönetme bilgi düzeylerinin irdelendiği saptanmıştır. Ancak yapılan çalışmalarda hemşirelerin basınç ülseri risk faktörlerini bilmesi, tedaviyi planlaması, hastanın denetimi ve tedaviye karar verme düzeylerinin ölçülmesinde ölçek kullanılmadığı görülmektedir. Bilimsel gelişme ölçmeye dayanır ve ölçme elde edilen sonuçların niteliğinin belirlenmesini sağlar (Karakoç ve Dönmez, 2014). Hemşirelerin basınç ülserlerini önleme bilgisi çağdaş, kanıta dayalı ve ulusal ve uluslararası kurallarla tutarlı olması çok önemlidir (Fulbrook vd., 2019; Lawrence vd., 2015). Bu veriler doğrultusunda, bu araştırma Hemşireler için Basınç Yaralanması Yönetimi Öz Yeterlilik Ölçeği (BYY-ÖYÖ)'nin Türk toplumuna uyarlanması amacıyla yapıldı.

## **GEREÇ VE YÖNTEM**

### **Araştırmanın Türü**

Araştırma, Hemşireler için Basınç Yaralanması Yönetimi Öz Yeterlilik Ölçeği (BYY-ÖYÖ)'nin geçerliliğini ve güvenirliliğini tespit etmek amacıyla metodolojik olarak gerçekleştirildi.

### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini; Mardin ilinde yer alan iki Devlet Hastanesi'nde Ameliyathane, Akut Bakım Klinikleri, Yoğun Bakım Klinikleri, Pediatri Kliniği, Geriatri Kliniği ve Palyatif Bakım Klinikleri'nde çalışan tüm hemşireler oluşturdu. Veriler, Ağustos 2021-Ocak 2022 tarihleri arasında gelişigüzel (haphazard) olasılıksız örneklem yöntemi ile toplandı. Gelişigüzel (haphazard) olasılıksız örnekleme yönteminde araştırmacılar, saptanan örneklem büyüklüğüne göre evrenin bir parçasını rastgele seçmektedir (Kılıç, 2013). Örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında ise her bir madde için on katılımcının kaydedilmesi önerilmektedir. Bu aşamada ölçek madde sayısı on olduğundan araştırma için istenilen örneklem sayısının yüzün altına düşmemesi ve çalışmaya katılanların %80'ni anket sorularının tamamına eksiksiz cevap vermesi gerektiğinden araştırmamıza en az 100 hemşire alınması planlandı (Watkins, 2018). Bu doğrultuda, toplam 149 hemşire ile çalışma tamamlandı.

## **Dâhil Edilme Kriterleri**

- Ameliyathane, Akut Bakım Klinikleri, Yoğun Bakım Klinikleri, Pediatri Kliniği, Geriatri Kliniği ve Palyatif Bakım Klinikleri'nde çalışan,
- 18-65 yaş aralığında,
- İletişim problemi bulunmayan ve
- Katılmaya gönüllü hemşireler araştırmaya alındı.

## **Veri Toplama Araçları**

Araştırma verileri “Hemşire Bilgi Formu” ve Dellafiore vd. (2019) tarafından geliştirilen “Hemşireler için Basınç Yaralanması Yönetimi Öz Yeterlilik Ölçeği (BYY-ÖYÖ)” kullanılarak toplandı.

## **Hemşire Bilgi Formu**

Literatür bilgileri (Aydın vd., 2019; Dellafiore vd., 2019, Fulbrook vd., 2019) doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan bir formdur. Formda, hemşirelerin sosyodemografik özelliklerini (yaşı, deneyim yılı, şu anki klinikte çalışma süresi (yıl), cinsiyet, medeni durum, eğitim durumu, çalıştığı klinik) içeren 7 sorudan oluşmaktadır. Aynı zamanda literatür doğrultusunda (Aydın vd., 2019) hemşirelerin basınç ülserlerine ilişkin bilgi düzeylerini belirlemeye (basınç ülserlerinin değerlendirilmesi ve önlenmesine yönelik eğitim gereksinimini ve evet ise ihtiyaç duyulan eğitim gereksinimi)'ne yönelik 2 soru araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Form toplam 9 sorudan oluşmaktadır.

## **Hemşireler için Basınç Yaralanması Yönetimi Öz Yeterlilik Ölçeği (BYY-ÖYÖ)**

Dellafiore vd. tarafından 2019 yılında hemşirelerin basınç yaralanmalarının yönetiminde genel öz yeterlilik düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. 10 maddeden oluşan ankette her bir madde 1 (hiç yetkin değil)'den 5 (tamamıyla yetkin)'e kadar puanlanmaktadır. Bandura'ya (1997) göre, öz yeterlilik 0-100 puan kullanılarak ölçülmelidir. Ölçekten alınması gereken toplam puan aralığı 0-100'dür. Değerlendirme, planlama, gözetim ve karar verme olmak üzere ölçeğin 4 alt boyutu bulunmaktadır. Değerlendirme alt boyutunu 1. ve 2. madde, planlama alt boyutunu 3. ve 4. madde, gözetim alt boyutunu 5. ve 6. madde, karar verme alt boyutunu ise 7., 8., 9. ve 10. maddeler oluşturmaktadır. Ölçek, ters madde içermemektedir. Her bir alt boyut için puan ortalaması; değerlendirme alt boyutu puan ortalaması  $((\text{madde1} + \text{madde2})-2) \times 100/8$ ; planlama alt boyutu puan ortalaması  $((\text{madde3} + \text{madde4})-2) \times 100/8$ ; gözetim alt boyutu puan ortalaması  $((\text{madde5} + \text{madde7})-2) \times 100/8$  ve karar verme alt boyut puan ortalaması  $((\text{madde6} + \text{madde8} + \text{madde9} + \text{madde10})-4) \times 100/16$ 'dır. Toplam ölçek puan

ortalaması ise;  $((\text{madde1} + \text{madde2} + \text{madde3} + \text{madde4} + \text{madde5} + \text{madde6} + \text{madde7} + \text{madde8} + \text{madde9} + \text{madde10}) - 10) \times 2,5$ ) olarak hesaplanmaktadır (Dellafire vd., 2019).

Orijinal ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.968 olup, cronbach alfa değeri  $\alpha = 0.965$ 'tir. Ölçek alt boyutlarından olan değerlendirme için cronbach alfa değeri  $\alpha = 0.871$ , planlama için cronbach alfa değeri  $\alpha = 0.893$ , karar verme için cronbach alfa değeri  $\alpha = 0.867$  ve denetim için cronbach alfa değeri  $\alpha = 0.930$ 'dur (Dellafire vd., 2019).

### **Verilerin Toplanması**

Veri toplama formlarını doldurmak için hemşirelerin müsait olduğu zaman aralığı belirlendi. Öğleden sonraları 13.30-16.00 saatleri arasında hemşirelere anket uygulandı. Klinik sorumlu hemşirelerine araştırma hakkında bilgi verildi. Ardından kliniklere gidilerek hemşirelere anket formları uygulandı. Araştırmaya dahil olmayı kabul eden hemşirelere, araştırma ile ilgili bilgi verilerek yazılı onamları alındı. Hemşirelere, formlar dağıtılarak doldurmaları istendi. Araştırmacılar, COVID-19 pandemi şartlarında korunma önlemleri (anket uygulaması öncesi ve sonrası tüm süreç boyunca maske takılması, hemşire ile araya 1 metre mesafenin bırakılması, anket uygulaması sonrası ellerin gözlere, buruna ve ağıza değdirilmeden yıkanması) alarak anketleri topladı. Anket sorularının cevaplanmasında hemşirelerin birbirlerini etkilememesi için, araştırmacıların gözetimi altında yanıtlar işaretlendi. Hemşirelerin anketi doldurma süreleri ortalama 10 dakika sürdü.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

BYY-ÖYÖ'nin Türkçe geçerlilik güvenirlilik çalışması için ölçek sahibi Rosario Caruso'dan (rosario.caruso@grupposandonato.it) mail ortamından yazılı izin alındı. Araştırmanın uygulamasına başlamadan önce Mardin Artuklu Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan kurul izni (11.08.2021 tarihli ve 7/1 sayılı), çalışmanın yapıldığı hastanelerin hastane yönetiminden de yazılı izin alındı. Ayrıca araştırmaya katılmaya gönüllü olan hemşirelerden yazılı izin alındı. Araştırmamızda Helsinki Bildirgesi'nde yer alan etik ilkelere bağlı kalınmış ve hemşirelerin bilgileri saklı tutulmuştur.

### **Verilerin Analizi**

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for 25.0 ve AMOS 25.0 programı kullanılarak analiz edildi. Hemşirelere ait bilgileri kapsayan sorular sayı, yüzde ve standart sapma ile hesaplandı. Bir ön analiz olarak ölçeğin her bir maddesinin normal dağılımına uygunluğunu belirlemek için çarpıklık ve basıklık testleri yapıldı. BYY-ÖYÖ'nde her bir maddeye ilişkin tanımlayıcı istatistikler ve çarpıklık= -0.245, basıklık= 0.013 değerleri

incelendiğinde normalliğin sağlandığı görüldü. Ölçek kapsam geçerliliğini saptamak için Kapsam Geçerlilik İndeksi (CVI) ve Kendall Uyuşum Katsayısı (W) kullanıldı. Keiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett's küresellik testleri ise ölçeğin faktör analizine uygunluğunu belirlemede kullanıldı. Yapı geçerliliği belirlenirken açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Daha sonra değişkenler arasındaki ilişkileri maximum seviyede tutacak az sayıda faktörü elde etmek için öz değer istatistiği, scree testi, toplam varyansın yüzdesi yöntemi, joliffe kriteri ve açıklanan varyans kriteri yapıldı. Araştırmacılar tarafından faktör sayısının belirlenmesi aşamaları yapıldı. AMOS 25.0 yazılım programı ile ölçeğe ilişkin path diyagramı oluşturuldu. Test tekrar ölçümleri arasındaki ilişkiyi belirlemek için Paired sample t test ve Pearson Korelasyon testi uygulandı.

## BULGULAR

### Hemşirelerin Demografik Özellikleri

Araştırmamıza katılan hemşirelerin yaş ortalaması  $28.95 \pm 5.43$ , deneyim yılı ortalaması  $5.93 \pm 4.66$  ve şu anki klinikte çalışma süresi ortalaması  $2.93 \pm 2.38$ 'dir. Katılımcıların %53.0'ı kadın, %52.3'ü evli, %68.5'i lisans mezunu ve %45.6'sı yoğun bakım kliniklerinde çalışmaktadır. Araştırmamıza katılan hemşirelerin %40.9'u basınç ülserlerinin değerlendirilmesi ve önlenmesine yönelik eğitim gereksinimi olduğunu ve %24.2'si ise basınç ülserlerinin etyolojisi ve patolojisi ile ilgili eğitim gereksinimi olduğunu ifade etti.

**Tablo 1.** Hemşirelerin Demografik Özellikleri (n=149)

Özellikler		n	%
<b>Yaş</b>	$\bar{X} \pm SD$	28.95±5.43	
<b>Deneyim yılı</b>	$\bar{X} \pm SD$	5.93±4.66	
<b>Şu anki klinikte çalışma süresi (yıl)</b>	$\bar{X} \pm SD$	2.93±2.38	
<b>Cinsiyet</b>			
Kadın		79	53.0
Erkek		70	47.0
<b>Medeni durum</b>			
Evli		78	52.3
Bekâr		71	47.7
<b>Eğitim durumu</b>			
Lisans		102	68.5
Lisansüstü		27	18.1
Ön lisans		14	9.4
Sağlık Meslek Lisesi		6	4.0
<b>Çalıştığı klinik</b>			
Yoğun Bakım Klinikleri		68	45.6
Geriatri Kliniği		34	22.8
Akut Bakım Klinikleri		17	11.4
Pediyatri Kliniği		12	8.1
Ameliyathane		9	6.0
Palyatif Bakım Kliniği		9	6.0

<b>Basınç ülserlerinin değerlendirilmesi ve önlenmesine yönelik eğitim gereksiniminiz</b>		
Evet	61	40.9
Hayır	88	59.1
<b>Evet ise ihtiyaç duyulan eğitim gereksinimi (katılımcıların birden fazla seçenek işaretlenmesine izin verilmiştir).</b>		
Basınç ülserlerinin etyolojisi ve patolojisi	36	24.2
Deri değerlendirmesi ve deri bakımı	31	20.8
Basıncı dağıtan-azaltan araç-gereçler	27	18.1
Pozisyon değişiklikleri	15	10.1
Multidisipliner ekip anlayışı	16	10.7
Politika ve prosedürler	28	18.8
Hasta ve yakınlarının bilinçlendirilmesi ve eğitimi	25	16.8

\*SD: Standart sapma

## **Ölçeğin Geçerlilik ve Güvenilirliğine İlişkin Bulgular**

### **Geçerlilik Analizleri**

#### **Kapsam Geçerliliği**

BYY-ÖYÖ'nin kapsam geçerliliği Çapık, Gözüm ve Aksayan (2018) tarafından geliştirilen “Kültürlerarası Ölçek Uyarlama Aşamaları, Dil ve Kültür Uyarlaması: Güncellenmiş Rehber” yöntemi kullanılarak yapıldı ve alanında uzman altı kişiye gönderildi. Çeviri, anlamsal açıklamalar, uzman paneli, geri çeviri, pilot uygulama, son sürümün elde edilmesi ve dokümantasyon süreçleri uyarlamada izlenen adımlardır (Çapık, Gözüm ve Aksayan, 2018).

#### **Ölçeğin Dil Geçerliliği Çalışması**

BYY-ÖYÖ'ni İngilizceden Türkçe'ye çevrilmesi için Polen Akademi firması ve tercüman Mustafa Demir tarafından tercüme gerçekleştirildi. Yeterli İngilizce düzeyine sahip bir hemşirelik doktor öğretim üyesi tarafından çeviriler birleştirilerek tek bir araç oluşturuldu. BYY-ÖYÖ'nin Türkçeye uygunluğunu değerlendiren Türk Dili ve Edebiyatı uzmanının önerileri doğrultusunda gerekli düzenlemeleri araştırmacılar gerçekleştirdi. BYY-ÖYÖ'nin, ölçme amacına uygun olup olmadığını ve amacın dışında farklı kavramları barındırıp barındırmadığını belirlemek amacı ile Türkiye'nin farklı üniversitelerinde çalışan 4 Hemşirelik Esasları öğretim üyesi, 1 Kadın Doğum Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı ve 1 Cerrahi Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda çalışan toplam 6 uzman öğretim üyesinin görüşüne sunuldu.

#### **Ölçeğin Kapsam Geçerliliği Çalışması**

Ölçeğin kapsam geçerliliğini belirlemek amacıyla altı uzmanın görüşüne başvuruldu. Altı uzmandan gelen görüşler arasındaki uyum yüzdesi ile Kapsam Geçerlilik İndeksi (Content Validity Index-CVI) hesaplandı. Dellafiore vd. (2019) tarafından geliştirilmiş Kapsam Geçerlilik İndeksi (Content Validity Index-CVI) uzman görüşlerinin değerlendirilmesinde kullanıldı.

Davis tekniğine göre; uzmanların her bir madde için “uygun değil (1)”, “maddenin uygun şekilde getirilmesi gerekir (2)”, “uygun, ancak küçük değişiklik gerekir (3)” ya da “çok uygun (4)” yanıtlarından birisini vermesi beklenir. Altı uzmandan gelen görüşlerin Davis tekniğine göre hesaplanması sonucunda BYY-ÖYÖ'nin kapsam geçerliliği (CVI) skoru 0.83-1.00 arasında bulundu. Altı uzmandan gelen görüş doğrultusunda formda düzenlemeler yapıldı. Düzenlemelerin ardından ölçek yeniden gözden geçirilerek geri çevirisi yapıldı.

Geri çeviri aşaması oluşan çevirinin, orijinal diline göre nasıl bir değişim gösterdiği ve anlam kayması olup olmadığını saptamak için yapılır. Bu süreçte, çevirmenlerin ölçeğin orijinal haline denk gelmemiş olması gerekmektedir. Geri çevirisi yapılan anket, orijinal ölçeği geliştiren araştırmacıya gönderildi. Ölçek sahibinden, uyarlanan formun son hali için onam alındı.

Pilot uygulama, uyarlama sürecinin de son aşamasıdır. Pilot uygulama, geliştirilen veya uyarlanan yeni bir ölçeğin sorularının anlaşılabilirliğini tespit etmektedir. Ölçeğin veri toplamaya uygunluğunu ifade eder. Bu aşamada, 30-40 kişiye yönelik bir ön uygulama yapılmalıdır (Çapık vd., 2018). Uzmanların BYY-ÖYÖ'nin maddelerine ilişkin ifade ve içerik konusundaki önerileri de değerlendirilip forma son şekli verildi. Ölçeğin son şekli verildikten sonra 32 hemşire ile ön uygulama yapıldı. Ön uygulamadan gelen sonuçlar doğrultusunda şekilsel düzenlemeler yapılarak asıl uygulamaya geçildi.

Form, hemşirelerin basınç yaralanmaları yönetiminde öz yeterlilik düzeylerini ölçmek amacıyla beş sütundan oluşmaktadır. Değerlendirme, planlama, gözetim ve karar verme açısından değerlendirilerek en kötü öz yeterlilik düzeyini tanımlayan bir puan verilip toplam puan hesaplanmaktadır. Değerlendirme, planlama, gözetim ve karar verme alt boyutları beş kategoride (hiç yetkin değil 1 puan, biraz yetkin 2 puan, yetkin 3 puan, çok yetkin 4 puan ve tamamıyla yetkin 5 puan) değerlendirilmektedir. Olası puan aralığı 0-100 puan olup, BYY-ÖYÖ'nde toplam puan artıka öz yeterlilik düzeyi de artmaktadır.

### **Yapı Geçerliliği (Faktör Analizi)**

Tablo 2'de görüldüğü gibi hemşirelerin basınç yaralanmaları yönetiminde öz yeterlilik düzeylerini ölçmeyi hedefleyen ölçek ve dört teorik alt boyut temel alınarak geliştirilmiştir. Bu boyutlar, “değerlendirme”, “planlama”, “gözetim” ve “karar verme” dir. Ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin analizi sonucunda KMO değerinin 0.798 olduğu belirlendi. Bartlett küresellik testi sonuçlarından saptanan ki-kare değerinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu bulundu ( $\chi^2 = 376.278$ ;  $p < 0.001$ ).

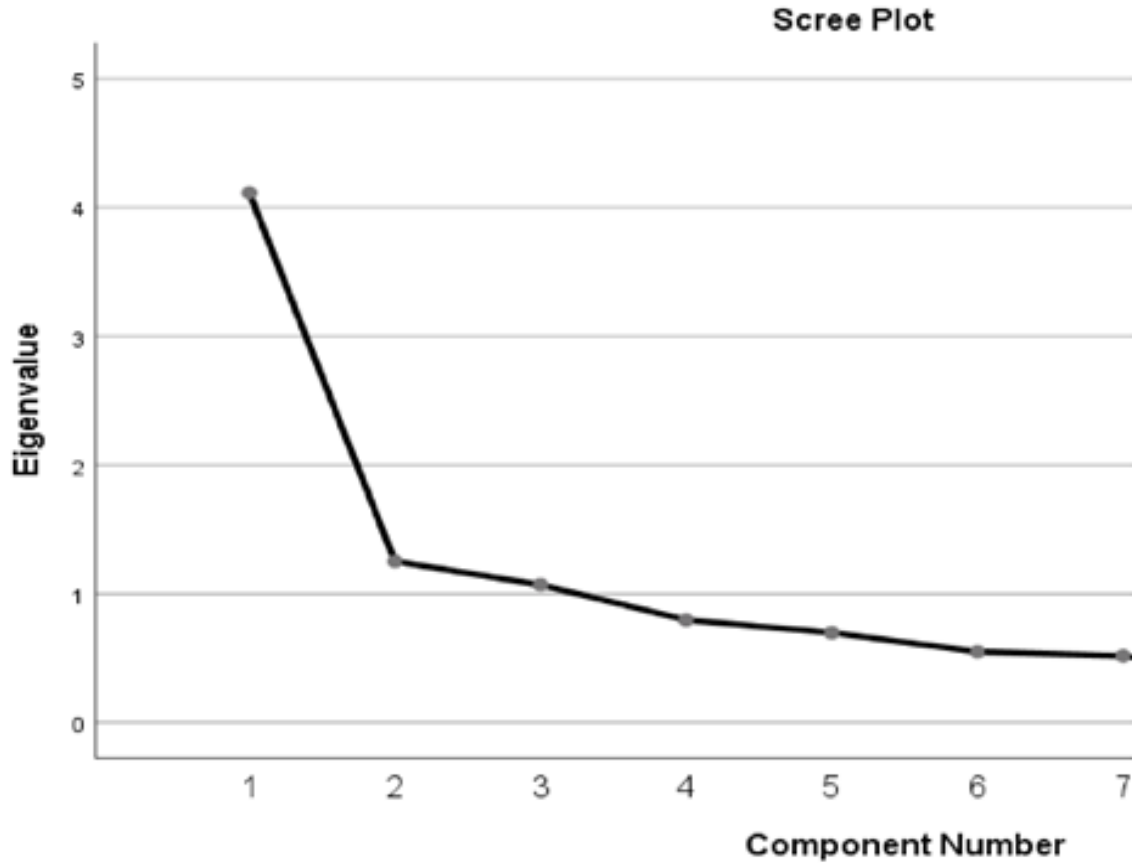


**Tablo 2.** BYY-ÖYÖ'ne ilişkin Açımlayıcı Faktör Analizi ve Güvenilirlik Sonuçları

<b>KMO örneklem büyüklüğü yeterliliğinin ölçümü</b>		<b>0.798</b>	
<b>Bartlett Küresellik Testi</b>		$\chi^2 = 376.278$ p = 0.000	
<b>Alt boyutlar ve maddeler</b>	<b>Açıklanan Varyans (%)</b>	<b>Öz Değer (<math>\Lambda</math>)</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
<b>Değerlendirme: (<math>\alpha=0.592</math>)</b>	17.222	1.058	
M1			0.820
M2			0.709
<b>Planlama: (<math>\alpha=0.697</math>)</b>	18.605	1.313	
M3			0.854
M4			0.715
<b>Gözetim: (<math>\alpha=0.624</math>)</b>	14.287	0.938	
M5			0.726
M10			0.843
<b>Karar verme: (<math>\alpha=0.817</math>)</b>	24.295	4.132	
M6			0.836
M7			0.775
M8			0.734
M9			0.581
<b>Toplam(<math>\alpha=0.838</math>)</b>	74.410		

### Açımlayıcı Faktör Analizi

Ölçeğin faktör yapısının belirlenmesi amacıyla Temel Bileşenler Analizi ve Varimax Rotasyon yöntemleri kullanıldı. Ölçekte yer alan 10 madde için öz değeri 1'in üzerinde olan dört faktör olduğu saptandı. Faktörlerin, toplam varyansa sunduğu açıklama katkısı %74.41'dir. Dört alt boyut için analiz ayrı ayrı tekrarlandı. Toplam varyansa yaptıkları açıklama katkısı birinci alt boyut olan "değerlendirme" için %17.22; ikinci alt boyut olan "planlama" için %18.60; üçüncü alt boyut olan "gözetim" için %14.28 ve dördüncü alt boyut olan "karar verme" için 24.29'dur. Türk toplumuna uyarlanan BYY-ÖYÖ'nden madde çıkarılmadı. Alt boyutların adlandırılmasında orijinal ölçüğe bağlı kalındı. Orijinal ölçekteki gibi "değerlendirme" alt boyutu ile "planlama" alt boyutu sorularının yine aynı alt boyutlar altında zaman uyumunda kalmıştır. Ancak ölçüğümüzde orijinal ölçekten farklı olarak "gözetim" alt boyutunda yer alan madde 6 ile "karar verme" alt boyutunda yer alan madde 10 yer değiştirmiştir. Ölçek sahibine madde 6 ve madde 10 alt boyutlarda yer değiştirmesine ilişkin bilgi mail ortamından verildi.

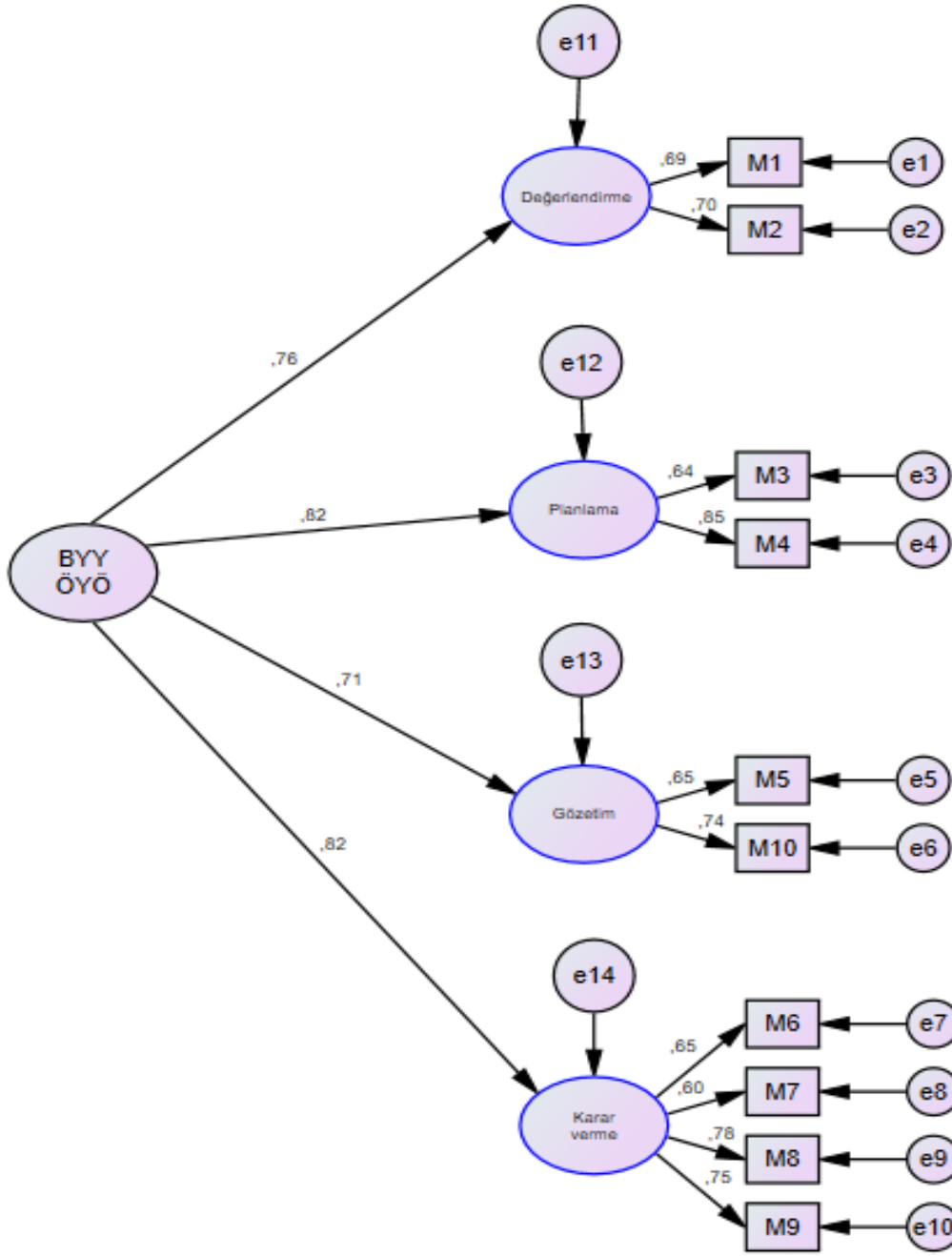


Şekil 1. BYY-ÖYÖ'ine ilişkin Scree-plot Grafiği

Scree test grafiği (çizgi grafiği), ölçekte bulunan her faktörle bağlantılı toplam varyansı göstermektedir. Grafikte yatay şekil alan noktaya kadar ulaşan faktörler, belirlenen en yüksek faktör sayılarıdır (Çümen, 2019). Şekil 1'de scree-plot grafiğinde BYY-ÖYÖ'inde özdeğeri 1'den yüksek faktörlere ait kırılma noktaları görülmektedir. Screeplot grafiği incelendiğinde ölçeğin dört faktörlü yapıda olduğu belirlenmiştir.

### Doğrulayıcı Faktör Analizi

Ölçeğin 10 maddeden oluştuğu ve dört faktörlü bir yapıya sahip olduğu belirlendikten sonra doğrulayıcı faktör analizi yapıldı. Şekil 2'de BYY-ÖYÖ'ne ilişkin doğrulayıcı faktör analizi sonrası elde edilen path diyagramı verilmiştir. BYY-ÖYÖ'nin ilişkin path diyagramı incelendiğinde maddelerin faktör yükleri 0.60-0.85 arasında olduğu görülmektedir.



Şekil 2. BYY-ÖYÖ'ne ilişkin Path Diyagramı

### Ölçeğin Güvenirliliği

Ölçek güvenirliliği Cronbach alfa katsayısı ve madde-toplam ölçek puanı korelasyon katsayısı ile saptandı. Tablo 2'de BYY-ÖYÖ'ne ilişkin Cronbach Alpha değeri değerlendirme alt boyutu için 0.592, planlama alt boyutu için 0.697, gözetim alt boyutu için 0.624, karar verme alt boyutu için 0.817 ve ölçeğin tamamı için (10 madde) 0.838 olarak hesaplandı.

**Tablo 3.** BYY-ÖYÖ'ne ilişkin Faktörlerin Madde Analizi Sonuçları

Faktörler	Madde Numarası	Madde Toplam Puan Korelasyonu	t (Alt % 27**-Üst %27**)	p değeri (Alt % 27**-Üst %27**)
Değerlendirme	M1	0.404	2.930	<b>0.005</b>
	M2	0.410	2.636	<b>0.011</b>
Planlama	M3	0.469	4.026	<b>0.000***</b>
	M4	0.666	5.292	<b>0.000***</b>
Gözetim	M5	0.461	3.880	<b>0.000***</b>
	M10	0.481	3.472	<b>0.001</b>
Karar verme	M6	0.538	11.410	<b>0.000***</b>
	M7	0.571	12.782	<b>0.000***</b>
	M8	0.643	14.976	<b>0.000***</b>
	M9	0.661	9.253	<b>0.000***</b>

n = 149, \*\* n<sub>1</sub> = n<sub>2</sub> =40, \*\*\* p < 0.05 için anlamlı değerler

Tablo 3'te BYY-ÖYÖ'ne yer alan maddelerin ayırt edicilik güçlerini gösteren bağımsız grup t-testi sonuçları ve madde toplam korelasyon değerleri verilmiştir. Madde toplam korelasyon katsayısının 0.30'dan yüksek olması beklenir ve değer negatif olmaması gerekir (Büyüköztürk, 2018). Madde toplam korelasyon katsayısı 0.30'un altında kalan maddeler analize dahil edilmedi. Ölçekte yer alan maddelerin madde-toplam test korelasyon değerleri 0.404 ile 0.661 arasında değişkenlik gösterdiği saptandı. Ölçekte bulunan 10 maddenin ayırt ediciliklerinin saptamak için ölçekten elde edilen ham puanlar büyükten küçüğe doğru sıralandı. Alt %27 (n=40) ve üst %27'de (n=40) yer alan grupların puan ortalamaları bağımsız grup t-testi karşılaştırma sonucunda alt ve üst grup madde puanlarının ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptandı.

**Tablo 4.** BYY-ÖYÖ için Test-Tekrar Test Arasındaki Uyumu (n=32)

Ölçek	n	X	SD	t	p
Toplam puan	32	49.76	25.82	-1.410	0.168*
Tekrar test ölçek toplam puan	32	56.17	19.93		
Pearson korelasyon test				r=0.704	p<0.001**

\*Paired sample t test, \*\*Pearson korelasyon test

### Ölçeğin Zamana Karşı Güvenirliği

Paired sample t-testi sonucuna göre; ölçek test- tekrar test puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0.05) belirlendi. Ölçek test- tekrar test puanları arasında pozitif yönde yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu (p<0.001) saptandı (Tablo 4).

### TARTIŞMA

Basınç yaralanmaları, bakım hizmeti verilen ortamlar için önemli bir konudur. Öz yeterlilik her birey için değişebilir bir faktördür. Öz yeterlilik, Bandura (1977) tarafından

“bireyin geleceğe dönük olayları yönetebilmesi için ihtiyacı olan hareket biçimlerini planlaması ve gerçekleştirmesi konusunda kendi yeteneklerine olan inancı” olarak tanımlamıştır (Arseven, 2016). Basınç yaralanmalarına ait öz yeterlilik ise, basınç yaralanmalarının uygun yönetimi için hemşire kapasitesinin değerlendirmesidir (Caruso, Pittella, Zaghini, Fida ve Sili, 2016). Yüksek öz yeterliliğe sahip bireylerde; daha büyük hedefler belirleme, daha komplike işlere dahil olma ve amaçlarına ulaşmak için daha çok efor gösterme eğilimi görülmektedir (Arseven, 2016). Türkiye’de basınç yaralanmaları yönetimine özgü hemşirelerin öz yeterliliklerinin belirlenmesine yönelik somut bir araca ihtiyaç duyulmaktadır. Bu bağlamda, alandaki ihtiyacı gidermek için BYY-ÖYÖ'nin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak Türk toplumuna uyarlanması yapıldı. Uzmanlardan gelen yanıtlardan 3 ve 4 puan alınması ve her bir maddenin %80 ve üzerinde olması kapsam geçerliliği indeks skorunun iyi olmasına işaret eder (Esin, 2014). Araştırmamızda, BYY-ÖYÖ'nin kapsam geçerliliği (CVI) skoru 0.83-1.00 arasında olduğundan kapsam geçerliliğinin iyi olduğu söylenilebilir. Kendall uyumluluk katsayısı; ölçekte uzmanlar arası uyumluluğu değerlendirmek için kullanılır. Kendall's W; 0 ile +1 aralığında değer alır ve 1 e yaklaştıkça uyumluluk artar (Karagöz, 2010). Ölçek maddeleri ile altı uzman görüşleri arasında istatistiksel anlamlı olarak fark olduğu (Kendall's W= 0.332; p=0.007) saptandı. Bu analize göre, ölçekte bulunan 10 maddeye ilişkin uzman görüşleri arasında iyi bir uyum olduğu söylenebilir.

BYY-ÖYÖ'de örneklemin uygunluğuna Kaiser Meyer Olkin (KMO) değerine bakılarak karar verildi. KMO katsayısının 0.60-0.70 arasında olması zayıf değerde olduğunu gösterir ve KMO katsayısı 0.50'den küçük ise faktör analizine devam edilemez (Yurdugül, 2022). Bartlett testi ölçekte bulunan maddelerin faktör analizi için uygun olup olmadığını gösterir. Bartlett testi yüksekse anlamlılık düzeyi artar (Yurdugül, 2022). Uyarladığımız ölçeğin, KMO değeri 0.798 ve Bartlett küresellik testi anlamlı bulundu. Bu sonuçlara göre; oluşturmak istediğimiz ölçek faktör analizine uygun olduğu görülmektedir. Neticede, araştırma verilerimizin çok değişkenli normal dağılımdan kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmada; ölçeğin faktör yapısını belirlemek amacıyla öz değeri bir alınarak gerçekleştirilen Temel Bileşenler Analizi sonucunda ölçeğin yük değerleri 14.287 ile 24.295 arasında değişen dört faktörlü bir yapı sergilediği bulundu. Yüksek varyans oranları, güçlü faktör yapısı anlamına gelmektedir (Büyüköztürk, 2018). Araştırmacı tarafından belirlenen faktör sayısı sadece faktör yükü 0.32'den yüksek ve çapraz yükleri olmayan (birden fazla faktörden 0.32'den yüksek yükler) olan maddeler tutuldu. Araştırmamızda elde edilen toplam varyans miktarının %74.41 olması sebebiyle ideal düzeyde olduğu söylenebilir. Ölçeğin, istenilen öz yeterliliği ölçmesi bağlamında ayırt edici olduğu düşünülebilir.

Varimax Rotasyon yöntemiyle maddelerin faktörlere dağılımına bakıldığında, faktör yük değerinin 0.50'den büyük olması nedeniyle ölçeğin orijinaline bağlı kalınarak 10 maddeden oluşmasının uygun olduğu belirlendi. Ancak Türk toplumuna uyarladığımız BYY-ÖYÖ'de "gözetim" alt boyutunda yer alan madde 6 ile "karar verme" alt boyutunda yer alan madde 10 yer değiştirmiştir. Maddeler birbirleriyle yüksek oranda ilişkili ise, alt boyutlarda yer alan maddelerin yer değiştirmesi güvenilir olarak kabul edilebilir (Yong ve Pearce, 2013). Bu durum, ölçeğimizde gözlemlenmiştir. Araştırmamıza ait Tablo 3 incelendiğinde madde-toplam test korelasyonunda tüm maddelerin birbiri ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda, ölçeğimizde madde 6'nın "gözetim" alt boyutundan "karar verme" alt boyutuna ve madde 10'nun "karar verme" alt boyutundan "gözetim" alt boyutuna geçmesi güvenilirdir. Ölçek sahibi olan Rosario Caruso, iki maddenin (madde 6 ve madde 10) alt boyutlarda yer değiştirmesine ilişkin bilgi mail ortamından verilmiştir. Ölçüm aracı, aynı ana kitleden seçilen farklı örnek kitlelere farklı yerde ve zamanda uygulandığında yakın sonuçların çıkması beklenilir. Dolayısıyla, ölçeği geliştiren Dellafiore vd. (2019) çalışmasında örneklem grubu olarak İtalya kökenli hemşirelerle çalışırken; bizim araştırmamız da ise Türk kökenli hemşireler ile çalışıldı. Bu sonucun ortaya çıkması, kültürel yapı ile ilişkilendirilebilir.

Ölçeğin güvenirliliği için Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı kullanıldı. Ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlık katsayısı 0.838 hesaplandı. Cronbach alpha güvenirlilik katsayısı yükseldikçe, ölçekte bulunan maddelerin birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliği kapsadığını gösterir. Cronbach's alfa katsayısı  $\leq 0.40$  ise güvenilir; 0.40 ile 0.60 arasında düşük güvenirlilikte; 0.60 ile 0.80 arasında oldukça güvenilir; 0.80 ile 1.00 arasında ise yüksek derecede güvenilir şeklinde sınıflandırılır (Tavşancıl, 2014). Ölçeğin toplamının ve dördüncü alt boyutunun yüksek güvenirliliğe ve birinci alt boyutu, ikinci alt boyutu ve üçüncü alt boyutu ise oldukça güvenilir değerlere sahip olduğu söylenebilir.

Türk toplumuna uyarlandığında ortaya çıkan dört alt boyut, orijinal ölçeği geliştirilen Dellafiore vd., (2019) çalışması ile tutarlıydı. Dellafiore vd. (2019) çalışmasına benzer şekilde bizim araştırmamızda da karar verme alt boyutu en yüksek Cronbach's alfa katsayısına sahip alt boyut olurken ( $\alpha=0.817$ ), bunu planlama ( $\alpha=0.697$ ), değerlendirme ( $\alpha=0.592$ ) ve gözetim ( $\alpha=0.624$ ) alt boyutları takip etmiştir. Bu bağlamda, araştırmamıza katılan hemşireler doğru karar vermede daha yüksek öz yeterlilik eğilimi göstermiştir. Bu sonucun çıkması, hemşirelerin sahada problem çözme ve iş birliğini dikkate alan karar verme becerilerine daha fazla önemsemeleri bu sonucun çıkmasında etkili olabilir.

BYY-ÖYÖ'ine ait dört alt boyut ile oluşturulan öz yeterlilik alanı doğrulayıcı faktör analizi modelinde tanımlanmıştır. Verilerin iyi uyum gösterdiği saptandı. Bu sonuçlar, basınç

yaralanmalarının yönetiminde Bandura (2001) tarafından oluşturulan öz yeterliliğe dair teorik çerçeveyi doğrulamaktadır. Ayrıca, belirli alanlar arasındaki karşılıklı ilişki ve genel ölçeğin yüksek iç tutarlılığı, basınç yaralanmalarının yönetiminde öz yeterliliğinin genel ölçümünün yanı sıra tekli alt boyutların puanlanmasını da desteklemektedir. Bu bağlamda, güvenilirlik, ölçek kararlılığına ilişkin olarak da yeterli bulundu.

Yüksek korelasyon katsayısı (0.90-1.0 arası çok yüksek; 0.70-0.89 arası yüksek) varlığında, değişkenlerin ortak faktörler oluşturma olasılıkları o kadar yüksektir. Düşük korelasyon varlığı (0.50-0.69 arası orta; 0.26-0.49 arası zayıf; 0.25 ve daha az ise çok zayıf), değişkenlerin ortak faktörler oluşturmayacaklarının işareti (Çümen, 2019). BYY-ÖYÖ'nin test-test tekrar puanları arasındaki korelasyon katsayısı yüksek ( $r=0.704$ ) bulundu ve ölçeğin zamana karşı tutarlı bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir.

### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu çalışma, Türkiye'nin doğusunda yer alan iki Devlet Hastanesi'nde çalışan hemşireler ile sınırlandırılmıştır. BYY-ÖYÖ'nin geçerlilik çalışması sonuçları Ameliyathane, Akut Bakım Klinikleri, Yoğun Bakım Klinikleri, Pediatri Kliniği, Geriatri Kliniği ve Palyatif Bakım Klinikleri'nde çalışan hemşireler üzerinde yapılmıştır. Bahsi geçen klinikler dışında çalışan hemşireler dahil edilmemiştir.

### **Araştırmanın Güçlü Yönleri**

Ölçek, Türk hemşirelerde basınç yaralanmalarının yönetimine özgü öz yeterliliği belirlemek için geçerli ve güvenilirdir. BYY-ÖYÖ'nin bir diğer önemli gücü, doldurmanın kolay olmasıdır (doldurulması yaklaşık 10 dakika sürer). Bu, birden fazla anket gerektiren çalışmalarda BYY-ÖYÖ'nin kolay kullanımı anlamına gelir.

### **SONUÇ**

Sonuç olarak, hemşirelerin basınç yaralanmalarının yönetimi ile ilgili öz yeterliliğini ölçmek için BYY-ÖYÖ'nin Türk toplumuna uyarlaması yapıldı. Sonuçlarımız BYY-ÖYÖ'nin kapsam, yapı, iç tutarlılık ve içerik geçerliliğini gösterdi. Geçerlik ve güvenilirlik analizi sonucu uyarlanan ölçek, 4 alt boyut (değerlendirme, planlama, gözetim ve karar verme) ve 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.838 olarak hesaplandı. BYY-ÖYÖ'nin Madde-Toplam Korelasyon kat sayılarının 0.404 ile 0.661 aralığında değiştiği belirlendi. Uyarlanan ölçek toplam varyansın %74.41'ini açıklamaktadır. Test-tekrar test analizi sonucunda iki ölçüm arasındaki korelasyon katsayısı 0.704'tür. İki ölçüm arasında kuvvetli bir ilişki belirlenmiştir. Uyarlanan ölçek, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olarak

hemşireler için basınç yaralanması yönetimi öz yeterlilik düzeyini ölçmek için kullanılabileceği sonucuna varıldı. Genel olarak, BYY-ÖYÖ'ü eğitim ve klinik araştırmalarında kullanılması faydalı olabilir. Basınç yaralanmalarına ait eğitim çalışmalarında, hemşirelerin öz yeterlilik düzeylerini saptamak için BYY-ÖYÖ'ü kullanılabilir. Klinik çalışmalarda ise, basınç yaralanması yönetiminde çıkacak klinik sonuçlarla hemşirelerin öz yeterliliğini deneysel olarak ilişkilendirmek, sonuçları optimize etmek ve özel eylem planları geliştirmek için kullanılabilir.

## Teşekkür

Araştırmaya katılım gösteren tüm hemşirelere teşekkür ederiz.

## KAYNAKLAR

- Aydın, A. K., Karadağ, A., Gül, Ş., Avşar, P. ve Baykara, Z. G. (2019). Nurses' knowledge and practices related to pressure injury: A cross-sectional study. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 46(2), 117–123. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000517>
- Arseven, A. (2016). Öz yeterlilik: Bir kavram analizi. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 11(19), 63-80. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies>
- Avrupa Basınç Ülseri Danışma Paneli (EPUAP-European Pressure Ulcer Advisory Panel) ve Ulusal Basınç Ülseri Danışma Paneli (NPUAP- National Pressure Ulcer Advisory Panel). Basınç Ülserlerinin Önlenmesi Hızlı Başvuru Kılavuzu. (2016). Online Web site: 6 Ocak 2022 tarihinde [https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg\\_prevention\\_in\\_turkish.pdf](https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/qrg_prevention_in_turkish.pdf) adresinden erişildi.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy (The Exercise of Control)* (ss.36-38). New York: W. H. Freeman and Company.
- Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 1-26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
- Büyüköztürk, Ş. (2018). *Veri Analizi El Kitabı* (ss. 133-193). Ankara: Pegem Akademi.
- Caruso, R., Pittella, F., Zaghini, F., Fida, R. ve Sili, A. (2016). Development and validation of the Nursing Profession Self-Efficacy Scale. *International Nursing Review*, 63(3), 455–464. <https://doi.org/10.1111/inr.12291>
- Çapık, C., Gözüm, S. ve Aksayan, S. (2018). Intercultural scale adaptation stages, language and culture adaptation: Updated guideline. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26(3), 199–210. <https://doi.org/10.26650/FNIN397481>
- Çelik, S., Dirimeşe, E., Taşdemir, N., Aşık, Ş., Demircan, S., Eyican, S. ve Güven, B. (2017). Pressure sore prevention and treatment knowledge of nurses. *Medical Journal of Bakirkoy*, 13(3), 133–139. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB201713305>
- Çümen, K. Açıklayıcı faktör analizi (EFA, Exploratory Factor Analysis). (2019). Online Web site: 6 Ocak 2022 tarihinde <https://docplayer.biz.tr/12345924-1-1-1-aciklayici-faktor-analizi-efa-exploratory-factor-analysis.html> pdf adresinden erişildi.
- Çetiner, M., Akkaya Arı, S., Eşkut, N., Ocağ, Ö., Canbaz Kabay, S. ve Özışık Karaman, H. I. (2021). Evaluation of clinical features and the factors related to nutrition in home care patients with pressure ulcer. *Family Practice and Palliative Care*, 6 (1), 7-12. <https://doi.org/10.22391/fppc.776139>



- Dellafiore, F., Arrigoni, C., Ghizzardi, G., Baroni, I., Conte, G., Turrini, F., ...Caruso, R. (2019). Development and validation of the pressure ulcer management self-efficacy scale for nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 28(17-18), 3177-3188. <https://doi.org/10.1111/jocn.14875>
- Doğu, Ö. (2015). Yoğun bakım hemşirelerinin bası yarası, bakımı ve bakım ürünleri kullanımına ilişkin bilgi ve uygulamalarının değerlendirilmesi. *Journal of Human Rhythm*, 1(3), 95-100. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/johr/issue/10027/123739>
- Esin, M. N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliliği. S. Erdoğan, N. Nahcivan ve M. N. Esin (Ed.), *Hemşirelikte araştırma: Süreç, uygulama ve kritik*. içinde (s.193-232). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Fulbrook, P., Lawrence, P. ve Miles, S. (2019). Australian nurses' knowledge of pressure injury prevention and management: A cross-sectional survey. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 46(2), 106-112. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000508>
- Karaca Sivrikaya, S. ve Sarıkaya, S. (2020). Yoğun bakım hastalarında bası ülseri, önleme ve hemşirelik bakımı. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 24(2), 139-149. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ybhd/issue/56840/754422>
- Karagöz, Y. (2010). İlişki katsayıları ile öğrenci başarısını etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(32), 425-446. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/esosder/issue/6146/82522>
- Karakoç, F. Y. ve Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 13(40), 39-49. <https://doi.org/10.25282/te.228738>
- Kılıç, S. (2013). Örneklem yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 3(1), 44-47. <https://doi.org/10.5455/jmood.20130325011730>
- Kıraner, E., Terzi, B., Uzun Ekinci, A. ve Tunalı, B. (2016). Yoğun bakım ünitemizdeki basınç yarası insidansı ve risk faktörlerinin belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*, 20(2), 78-83. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ybhd/issue/27366/307249>
- Kopuz, E. ve Karaca, A. (2019). Risk prevention for pressure ulcers. *Clinical and Experimental Health Sciences*. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.563897>
- Lawrence, P., Fulbrook, P. ve Miles, S. (2015). A survey of australian nurses' knowledge of pressure injury/pressure ulcer management. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing: Official Publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*, 42(5), 450-460. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000141>
- National Pressure Injury Advisory Panel. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. (2019). Online Web site: 6 Ocak 2022 tarihinde <http://www.internationalguideline.com/static/pdfs/NPUAP-EPUAP-PPPIA-CPG-2017.pdf> adresinden erişildi.
- Sarı, Ç. ve Altay, N. (2016). Yenidoğanlarda basınç ülseri gelişimini önlemeye yönelik hemşirelik girişimleri. *Journal of Contemporary Medicine*, 6, 138-147. <https://doi.org/10.16899/ctd>
- Tavşancıl, E. (2014). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi* (ss.16-58). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Watkins, M. W. (2018). Exploratory Factor Analysis: A Guide to Best Practice. *Journal of Black Psychology*, 44(3), 219-246. <https://doi.org/10.1177/0095798418771807>
- Yong, A. G. ve Pearce, S. C. (2013). A Beginner's guide to factor analysis: Focusing on exploratory factor analysis. *Tutorials in Quantitative Methods for Psychology*, 9(2), 79-94. <http://dx.doi.org/10.20982/tqmp.09.2.p079>
- Yurdugül, H. Faktör analizinde KMO ve Bartlett testi neyi ölçer? (2022). Online Web site: 6 Ocak 2022 tarihinde <https://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/Kuresellik.pdf> adresinden erişildi.