

HASTA KATILIM ÖLÇEĞİ: TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMASI

Dr. Öğr. Üyesi Esin KAVURAN

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşireliğin Esasları Anabilim Dalı, Erzurum,
Türkiye; Orcid No: <https://orcid.org/0000-0002-9825-8979>

Dr. Öğr. Üyesi Nihan TÜRKOĞLU

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum,
Türkiye - Orcid No: <https://orcid.org/0000-0002-5843-9097>

Öğr. Gör. Cemal ÖZALP

Muş Alparslan Üniversitesi, Malazgirt Meslek Yüksek Okulu, Sağlık Bakım Hizmetleri
Bölümü, Muş/Türkiye, Orcid No: 0000-0002-1666-902X,

Özet

Amaç: Bu çalışma, hastanede yatan ve ayaktan tedavi alan hastaların sağlık hizmeti sağlayıcıları ile etkileşimleri yoluyla kendi tedavi ve bakımlarına katılımını ölçen Hasta Katılım Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla cross-sectional dizaynda yapıldı.

Materyal ve Metot: Bu çalışma iki aşamadan oluştu. İlk aşamada ölçeğin çevirisi ve kültürel uyarlaması; ikinci aşamada ise ölçeğin psikometrik değerlendirmesi yapıldı. Veriler, Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında Erzurum'daki hastanelerin ayaktan tedavi ve yatan hasta servislerine başvuran kronik hastalığı olan ve çalışmaya katılma kriterlerini karşılayan 480 bireyden yüz yüze görüşme yoluyla toplandı ve örneklem açımlayıcı (n=221) ve doğrulayıcı (n=225) faktör analizi için rastgele iki gruba ayrıldı. Verilerini analizinde hastaların genel demografik özelliklerini tanımlamak için sayı ve yüzdeler hesaplandı. Ölçeğin içerik geçerliği için dil ve içerik geçerliliği, Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi yapıldı. Ölçeğin güvenilirliğinde, ölçeğin homojenliğini ve kararlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach's Alpha Coefficient, Item-Total Score Correlation, pearson correlation analizi yapıldı.

Bulgular: Ölçek İçerik Geçerlilik İndeksi 0.93 olarak belirlenmiştir, bu tatmin edici bir içerik geçerliliğinin göstergesidir. The Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.886 ve Bartlett testi istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($\chi^2=1942.098$, $df=210$, $p<.001$). Ölçeğin Skewness ve Basıklık değerleri -0.321 ile -0.056 arasında bulunmuştur. Açımlayıcı Faktör Analizi yapılmış ve üç faktör toplam varyansın kümülatif %53.664'ünü açıklamıştır. Maddelerin faktör yükleri 0.362 ile 0.886 arasında değişmektedir. Açıklayıcı Faktör Analizleri yapılmış ve Uyum İyiliği İndeksleri modele uyum sağlamıştır ($\chi^2/df=2,735$, $RMSEA = 0,051$, $CFI=0,967$, $GFI=0,897$, $AGFI=0,954$ ve $TLI=0,944$)

Sonuç: Bu çalışmada Türkçe geçerliliği ve güvenilirliği belirlenen PPS'in Türk toplumu için geçerli ve tutarlı bir değerlendirme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: hemşirelik bakımı, ölçek , geçerlilik, güvenilirlik, hasta

Patient Participation Scale(PPS): Turkish Validity and Reliability Study

Abstract

Aim: This study cross sectional design study aimed to determine the Turkish validity and reliability of the 21 item-Patient Participation Scale.

Methods: The data were gathered between May and June in 2023 at hospitals in a city of Turkey. The face-to-face questionnaire method was used for data collection . The determination of the sample size was based on the general rule of factor analysis, that of ten participants for each items. The sample was 446 patients had a chronic disease for Exploratory (n=221) and Confirmatory (n=225) Factor Analyses. Numbers and percentages were used to describe the general demographic characteristics, Explanatory and Confirmatory Factor Analyses were used to evaluate the content validity of the scale. Regarding the reliability of the scale, Cronbach's Alpha Coefficient, Item-Total Score Correlation, and Pearson Correlation Analysis were used to evaluate the homogeneity and stability of the scale.

Results: Scale Content Validity Index was established at 0.93, indicative of a satisfactory content validity. The value of The Kaiser-Meyer-Olkin was 0.886 and the Bartlett's test was statistically significant ($\chi^2=1942.098$, $df=210$, $p<.001$). The Skewness and Kurtosis values of the scale were found to be between -0.321 and -0.056. Exploratory Factor Analysis was performed and three factors explained the cumulative 53.664% of the total variance. The factor loadings of the items ranged between 0.362 and 0.886. Explanatory Factor Analyses was performed and The Goodness of Fit Indices fit the model ($\chi^2/df=2.735$, $RMSEA = 0.051$, $CFI=0.967$, $GFI=0.897$, $AGFI=0.954$, and $TLI=0.944$)

Conclusions: It has been determined in the present study that the PPS whose Turkish validity and reliability was determined is a valid and consistent assessment tool for the Turkish society.

Key words: nursing care, scale, validity, reliability, patient

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), sağlık hizmetlerinde güvenliğin çok önemli bir yönünün hasta katılımı olduğunu belirtmektedir. (1) Hasta katılımı, tanımlanması zor bir kavramdır ve tek bir tanımı yoktur. Hasta katılımının ilk tanımı (Ulusal Tıp Kütüphanesi, 1978) "sağlıkla ilgili konularda karar verme sürecine katılım" dır ancak terim zamanla genişletilerek “tedaviyle ilgili faaliyetler”e dönüşmüştür. (2) Bununla birlikte, Castro ve ark. (2016) “katılım, hastanın tercihlerine uygun, koruyucu, deneysel ve uzmanın uzmanlık bilgisinin birleşimi yoluyla, hastanın bakımıyla ilgili karar verme sürecini etkileme ve dâhil olma hakları ve fırsatları” olarak tanımlamışlardır. (3)

Bilgi ve iletişim teknolojisinin gelişmesiyle tıbbi bilgiye erişilebilirlik iyileşirken, hastalar kendi tedavilerine ve bakımlarıyla ilgili karar verme süreçlerine katılmaya başlamışlardır. (4) WHO, hasta güvenliğini ve bakım kalitesini artırmak için hastaların kendi tedavi ve bakımlarına aktif olarak katılmaları gerektiğini vurgulamıştır. (1) Bununla birlikte, gerçek klinik ortamlarda hastaların tedavi süreçlerine katılımı sınırlı kaldığından(5), sağlık hizmeti sağlayıcılarının hastaları kendi sağlıklarına odaklanması için teşvik etmesi gerekir. (6) Hemşireler hastalarla yatak başında en çok zaman geçiren meslek gruplarından biri oldukları için, sağlık hizmetleri faaliyetlerine hasta katılımını motive edebilirler. Hasta katılımı, hastaların sağlık okuryazarlığını ve tedaviye uyumunu artırabilir, ilaç hatalarını azaltabilir, sağlık profesyoneli-hasta işbirliğini ilerletebilir (7) ve hasta merkezli bakımın kalitesini ve

güvenliğini artırmada etkili olabilir. Literatürde hemşirelerin hastaların sağlık bilgilerini ve tercihlerini paylaşmalarını takdir ettiğini göstermiştir; (8) bu, hemşirelerin hasta bakımını hastanın istek ve ihtiyaçlarına göre uyarlamak için yeterli bilgiye sahip olmalarını sağlamış ve bu da hastalar tarafından önemli kabul edilmiştir.

Hastaların tedavi sürecine katılımı, hastanede yatış ve ayakta tedavi süresince sürekli olarak gerçekleşir. Hastanede kaldıkları süre boyunca, sağlık hizmeti sağlayıcıları ile etkileşime girerler ve taburcu olduktan sonra, iyileşmek için kendi kendini yönetme faaliyetlerine yoğun bir şekilde katılmaları gerekir. Türk literatüründe hasta katılımını ölçmeye yönelik herhangi bir ölçüm aracına rastlanmadı. Bu çalışma hasta katılımının özelliklerini içeren ve hastanın kendi tedavi ve bakım derecesini, hastanede yatış ve ayaktan bakım sürecinin değerlendirilmesinde kullanılabilecek ilk Türkçe *Hasta Katılım Ölçeği*'dir.

Materyal ve Metot

Amaç

Bu çalışma, hastanede yatan ve ayaktan tedavi alan hastaların sağlık hizmeti sağlayıcıları ile etkileşimleri yoluyla kendi tedavi ve bakımlarına katılımını ölçmek için Song ve Kim (2022) tarafından geliştirilen Hasta Katılım Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla cross-sectional dizaynda yapılan bu çalışma iki aşamadan oluştu(9). İlk aşamada ölçeğin çevirisi ve kültürel uyarlaması; ikinci aşamada ise ölçeğin psikometrik değerlendirmesi yapıldı.

Veri Toplama

Veriler, Mayıs-Haziran 2023 tarihleri arasında toplandı. Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ildeki hastanelerin ayaktan tedavi ve yatan hasta servislerine başvuran kronik hastalığı olan bireyler oluşturdu. Veri toplama, yüz yüze anket yoluyla gerçekleştirildi. Örneklem büyüklüğü, faktör analizinin genel kuralı ile belirlendi, buna göre madde başına en az 10 katılımcı ve %20 örneklem kaybı oranını dikkate alınarak hesaplandı (10). Bu çalışmada başlangıç ölçeği 21 maddeden oluştuğu için en az 252 katılımcıya ihtiyaç duyuldu. Araştırmaya, verilerin toplanacağı hastaneye veri toplama tarihleri arasında başvuran veya yatan ve araştırmanın amacı açıklandıktan sonra çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük, kronik hastalığı olan, yatarak veya ayaktan tedavi/bakım alan, Türkçe okuma yazma bilen ve soruları cevaplamaya engel herhangi bir psikiyatrik hastalığı olmayan 560 hasta dâhil edildi. Veri toplama araçları hastanenin dâhiliye poliklinik ve yatan hasta servislerindeki hastalara rastgele örnekleme yöntemiyle dağıtıldı. Anketlerden 480 geri dönüş sağlandı ve geri dönüş oranı %85.7 idi. Tam olarak cevaplanmayan ve tüm maddeleri aynı şekilde cevaplandırılan anketler hariç tutuldu(n=34). Son olarak, 446 anket doğru doldurulmuş ve daha sonra analiz edilmiştir. Örneklem açıcı (n=221) ve doğrulayıcı (n=225) faktör analizi için rastgele iki gruba ayrıldı. (11,12)

Aşama 1: Hasta Katılım Ölçeğinin Ön Değerlendirmesi

Çeviri

Hasta Katılımını Türkçeye çevirmek için araç geliştiricisinden izin aldık. Araç çevirisi için Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) yönergelerini izledik. (13). İlk olarak, İngilizce konuşulan kültürlerde deneyime sahip anadili Türkçe olan iki, iki dilli araştırmacı, Hasta Katılım Ölçeği'nin İngilizce versiyonunu bağımsız olarak tercüme etti. Daha sonra, üçüncü bir bağımsız araştırmacı tercüme edilen Hasta Katılım Ölçeğinin iki çevirisini orijinal versiyonla karşılaştırdı. Üç çevirmen ve başka bir araştırma ekibi üyesinden oluşan dört kişilik bir komite,

tüm tutarsızlıkları ve belirsizlikleri tartıştı ve çözdü. İkinci olarak, anadili İngilizce olan iki dilli bir çevirmen, bağımsız olarak İngilizce'ye geri çeviri yaptı. İki dilli doktora eğitilmiş bir hemşirelik araştırmacısı ve 10 yıldan fazla hemşirelik deneyimi olan bir iki dilli hemşirelik doktora derecesine sahip uzmanlar, geriye çevrilmiş Hasta Katılım Ölçeğini orijinal İngilizce versiyonuyla bağımsız olarak karşılaştırdı. Daha sonra çevirinin tatmin edici olduğundan emin olmak için görüşlerini ekiple paylaştılar, herhangi bir ögenin eklenmesini veya çıkarılmasını önermediler ve tercüme edilen anketin tüm maddelerinin Türk hastalar için anlaşılabilir düşündüler.

İçerik Geçerliliği

Content validity 21 madde için yapıldı. Hemşirelik alanında öğretim üyeleri, doktorlar ve 10 yıldan fazla klinik deneyime sahip 10 uzmandan oluşan bir panel, her bir maddenin kültürel ve yapı değerlendirilmesi için uygun olup olmadığını değerlendirdi. Maddelerin hasta katılımını ölçmek için uygun olup olmadığını 4 puanlık bir ölçekle değerlendirdiler; 1 puan (hiç geçerli değil), 2 puan (geçersiz), 3 puan (geçerli) ve 4 puan (çok geçerli). Ek olarak, uzmanlardan net olmayan maddeler için alternatif bir ifade önermeleri istendi. PPS'nin maddelerinin ölçülen kavramın içeriğini temsil edip etmediğini belirlemek için, madde ve ölçek düzeyinde içerik geçerlilik indeksleri (I-CVI ve S-CVI) hesaplandı. I-CVI ve S-CVI en az 0.78 ve 0.90 olduğunda bir ölçek mükemmel içerik geçerliliğine sahip olma kriterine göre değerlendirildi. (14)

Pilot çalışma

Ölçeğin ön değerlendirilmesi, hastanede yatış veya ayakta tedavi deneyimi olan 40 hasta ile ölçme aracındaki (1=çok zor, 5=çok kolay) maddelerin anlaşılma dereceleri değerlendirildi. Anketi dolduran hastalardan sekizi rastgele seçildi ve ölçeği anlamakta güçlük çekip çekmediklerini belirlemek için yüz yüze görüşüldü. Zorlu veya anlaşılmaz kelimeleri vurgulamaları ve uygun alternatifler önermeleri istendi. Pilot testten alınan örneklerin hiçbirisi çalışmaya dâhil edilmedi.

Aşama 2: Psikometrik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Geçerlilik ve güvenilirlik

Maddelerin açımlayıcı faktör analizine ne kadar uygun olduğunu belirlemek için KMO (Kaiser–Meyer–Olkin) testi ve Bartlett'in küresellik testi yapıldı. AFA, temel bileşenler analizi ve faktörlerin bağımsızlığının korunduğu varimax döndürme ile gerçekleştirildi. (16) Doğrulamalı faktör analizi için ki-kare serbestlik derecesi (χ^2/df), uyum endeksinin iyiliği (GFI), yaklaşımın kök-ortalama-kare-hatası (RMSEA), karşılaştırmalı uyum endeksi (CFI) ve Tucker-Lewis endeksi (TLI), düzeltilmiş uyum iyiliği endeksi (AGFI) indeksleri değerlendirildi (19) Güvenilirlik, iç tutarlılığı ölçen Cronbach'ın α katsayısı ölçeğin her alt boyutu için hesaplandı ve 0.70 ve üzeri iyi güvenilirliği gösterdi(15). Anketin test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için 40 katılımcı PPS'yi iki haftalık bir aralıkla iki kez doldurdu. Test-tekrar test, katılımcıların puanları arasındaki anlaşmanın derecesinin yanı sıra istikrarı da inceleyebilir(16)

Veri Analizi

Bu çalışmanın verilerini analiz etmek için SPSS 20.0 ve AMOS18.0 kullanıldı. Hastaların genel demografik özelliklerini tanımlamak için sayı ve yüzdelikler hesaplandı. Ölçeğin içerik geçerliğini değerlendirmek amacıyla language and content validity, Explanatory and Confirmatory Factor Analysis yapıldı. Ölçeğin güvenilirliğine gelince, ölçeğin homojenliğini ve

kararlılığını değerlendirmek amacıyla Cronbach's Alpha Coefficient, Item-Total Score Correlation, pearson correlation analizi yapıldı.

Etik İzin

Çalışmaya başlamadan önce ölçeği geliştiren yazarlardan e-mail yolu ile izin alındı. Daha sonra Muş Alparslan Üniversitesi Bilimsel Araştırma Yayın Etiği Kurulu'ndan etik izin (18.05.2023-93313) alındı. Tüm katılımcılar, çalışmanın amacı, önemi, gönüllü ve anonim niteliği hakkında bilgilendirildikten sonra bilgilendirilmiş onam imzaladılar ve anketi anonim olarak doldurdular ve istedikleri zaman çalışmadan ayrılma hakkına sahip oldular ve herhangi bir soruyu cevaplamak zorunda kalmadılar.

Bulgular

1. Aşama: Uzman İçerik Geçerliliği ve Pilot Çalışma

İçerik Geçerliliği

Ölçek içerik geçerlik indeksi (S-CVI) değeri 0.93 olarak belirlenmiştir.

Görünüş Geçerliliği

Maddelerin anlaşılma derecesi 4.42 ± 1.69 olup, katılımcıların talep ettiği ek açıklamalar doğrultusunda bazı ifadeler değiştirildi.

2. Aşama: Psikometrik Özelliklerin Değerlendirilmesi

Katılımcıların Özellikleri

Araştırmada EFA grubu katılımcıların (n=221) tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; %43.2'si 40 yaş ve üzerinde, %65'inin kadın, %60'ının evli, %39.5'inin il merkezinde yaşadığı, %31.8'inin üniversite mezunu, %69.1'inin çalışmadığı ve %45.9'unun gelirinin giderinden az olduğu, CFA grubu katılımcıların (n=225) ise; %47.2'sinin 40 yaş ve üzerinde, %65.1'inin kadın, %54.8'inin evli, %38.5'inin il merkezinde yaşadığı, %33.3'ünün üniversite mezunu, %68.7'sinin çalışmadığı ve %50'sinin gelirinin giderinden az olduğu belirlendi.

Yapı geçerliliği

Bu çalışmada KMO değeri 0.886 ve Bartlett küresellik testi sonucu da istatistiksel olarak anlamlı ($\chi^2=1942.098$, $df=210$, $p<.001$) olması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu gösterdi. Ölçeğin Skewness ve Kurtosis değerlerinin -0.321/-0.056 arasında olduğu saptandı. Açımlayıcı faktör analizi yapıldı ve sonunda 21 madde için üç faktör türetildi; üç faktör toplam varyansın kümülatif %53.664'ünü açıkladı, maddelerin faktör yük değerleri 0.362 ile 0.886 arasında değişmektedir (Tablo 1).

Table 1. Hasta Katılım Ölçeğinin Faktör Yüğü (N=221)

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
I2	0.770		
I6	0.763		
I3	0.760		
I4	0.760		
I1	0.692		
I8	0.636		
I7	0.586		
I5	0.565		
I15		0.691	

I14		0.690	
I10		0.650	
I9		0.568	
I12		0.554	
I16		0.546	
I13		0.513	
I11		0.418	
I19			0.856
I18			0.840
I17			0.886
I20			0.506
I21			0.362
Öz değer	4.849	3.749	2.671
Açıklanan Varyans	23.090	17.854	12.720
Toplam açıklanan varyans		%53.664	

Üç faktörlü modelin uygunluğunu test etmek için DFA yapıldı. Uyum endekslerinin iyiliği, $\chi^2/df=2.735$, RMSEA = 0.051, CFI=0.967, GFI=0.897, AGFI=0.954 ve TLI=0.944 olarak saptandı (Tablo 2).

Table 2. Model fit statistics from CFA (n=225)

Fit indices	Primary model	Final model
χ^2/df	3.040	2.771
GFI	0.801	0.897
RMSEA	0.090	0.084
AGFI	0.795	0.954
CFI	0.840	0.964
TLI	0.816	0.941

İç tutarlılık

PPS'nin tüm maddelerinin güvenilirlik katsayısı 0.91 olduğu belirlendi. Alt boyutların Cronbach α değerleri 0.64 ile 0.89 arasında değişmektedir. Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları 0.523 ile 0.694 arasında olup, iyi bir iç tutarlılığa işaret etmektedir (tüm maddeler için $>.30$)

Test-retest reliability

Tablo 3'te PPS'nin Türkçe versiyonunun 2 haftalık test-tekrar test güvenilirliğine ilişkin bulguları sunmaktadır. İlk yanıt ile yeniden test yanıtı arasındaki Pearson korelasyon katsayısı, Hasta Katılım Ölçeğinin Türkçe versiyonunu için 0.897 ($p<0.001$) idi, bu da yeterli test-tekrar testini gösteriyordu (Tablo 3).

Table 3. Test-tekrar test puanlarının korelasyon analizi

Test-tekrar test uygulaması	M \pm SD	r	p
Birinci uygulama	72.16 \pm 17.55		
İkinci uygulama	77.26 \pm 10.78	0.780	0.001

Sınırlılık

Bu çalışma, kronik hastalığı olan hastalarla sınırlandırılmıştır. Bu nedenle bu ölçeğin cerrahi hastalara veya akut hastalığı olanlara uygulanabilmesi için ek çalışmalara ihtiyaç duyulabilir. Buna ek olarak, örneklem büyüklüğünün küçük olması ve toplam katılımcılarımızın %65'lik bir oranla kadın oranına sahip olması nedeniyle, çalışma bulgusunun genellenebilirliğine daha az güven duyulabilir.

Sonuç

Bu çalışmada Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan PPS Türk toplumu için geçerli ve tutarlı bir değerlendirme aracıdır.

Kaynaklar

1. Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 [Internet]. [cited 2023 May 17]. Available from: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>
2. World patient safety day goals 2020–21: health worker safety: a priority for patient safety [Internet]. [cited 2023 May 17]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/334329>
3. Castro EM, Van Regenmortel T, Vanhaecht K, Sermeus W, Van Hecke A. Patient empowerment, patient participation and patient-centeredness in hospital care: A concept analysis based on a literature review. Patient Educ Couns [Internet]. 2016 Dec 1 [cited 2023 May 17];99(12):1923–39. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27450481/>
4. Ding B, Liu W, Tsai SB, Gu D, Bian F, Shao X. Effect of Patient Participation on Nurse and Patient Outcomes in Inpatient Healthcare. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2019 Apr 2 [cited 2023 May 17];16(8). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30991640/>
5. Dubois H, Creutzfeldt J, Törnqvist M, Bergenmar M. Patient participation in gastrointestinal endoscopy - From patients' perspectives. Health Expect [Internet]. 2020 Aug 1 [cited 2023 May 17];23(4):893–903. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32372493/>
6. Lee NJ, Ahn S, Lee M. Mixed-method investigation of health consumers' perception and experience of participation in patient safety activities. BMJ Open [Internet]. 2020 Mar 25 [cited 2023 May 17];10(3). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32213526/>
7. Nilsson M, From I, Lindwall L. The significance of patient participation in nursing care – a concept analysis. Scand J Caring Sci [Internet]. 2019 Mar 1 [cited 2023 May 17];33(1):244–51. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12609>
8. Schandl A, Falk AC, Frank C. Patient participation in the intensive care unit. Intensive Crit care Nurs [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2023 May 18];42:105–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28539205/>
9. Song M, Kim M. Development and validation of a patient participation scale. J Adv Nurs. 2023;

10. Robert F. DeVellis CTT. Scale Development: Theory and Applications [Internet]. SAGE Publications; 2021 [cited 2023 May 12]. Available from: https://books.google.com.tr/books/about/Scale_Development.html?id=FX0_EAAAQBAJ&redir_esc=y
11. Hair, J. F. J., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson RE. Multivariate data analysis. 7th ed. Pearson; 2009.
12. Koyuncu İ, Kılıç AF. Açıklayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizlerinin Kullanımı: Bir Doküman İncelemesi. EĞİTİM VE BİLİM [Internet]. 2019 Apr 22 [cited 2023 May 23];44(198):361–88. Available from: <http://egitimvebilim.ted.org.tr/index.php/EB/article/view/7665>
13. WHO | Process of translation and adaptation of instruments.pdf - WHO | Process of translation and adaptation of instruments 10/10/17 9:17 AM Management | Course Hero [Internet]. [cited 2023 May 18]. Available from: <https://www.coursehero.com/file/30372721/WHO-Process-of-translation-and-adaptation-of-instrumentspdf/>
14. Polit DF, Beck CT, Owen S V. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. Res Nurs Health [Internet]. 2007 Aug 1 [cited 2023 May 18];30(4):459–67. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/nur.20199>
15. Hinkin TR. A Brief Tutorial on the Development of Measures for Use in Survey Questionnaires. <https://doi.org/10.1177/109442819800100106> [Internet]. 1998 Jan 1 [cited 2023 May 23];1(1):104–21. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/109442819800100106>
16. Anselmi P, Colledani D, Robusto E. A Comparison of Classical and Modern Measures of Internal Consistency. Front Psychol. 2019 Dec 4;10:2714.