

Hipertansiyon Özetkililik Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Nihan Türkoğlu , Dilek Kılıç 

Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye

Özet

Amaç: Bu çalışma Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği'ni Türkçeye uyarlamak, ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntemler: Metodolojik türde yapılan araştırmanın evrenini Ekim-Aralık 2014 tarihleri arasında belirlenen aile sağlığı merkezine başvuran, en az bir yıldır hipertansiyon tanısı almış olan ve araştırmaya katılmada gönüllü olan 302 kişi oluşturmuştur. Araştırmanın verileri "Tanımlayıcı Özellik Formu" ve "Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği'nin" Türkçe formu kullanılarak toplanmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun iç tutarlılık yapısı için madde toplam puan korelasyonu, Cronbach alfa ve faktör analizi kullanılmıştır. Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği hastalara yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak uygulanmıştır.

Bulgular: Faktör analizi sonuçlarına göre ölçek orjinal formda olduğu gibi bir boyutlu bir yapıda olduğu belirlenmiştir. Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği'nin Cronbach alpha iç tutarlılık katsayısı .88, "test-tekrar-test" güvenilirlik katsayısı 0.78 olduğu saptanmıştır. Ayrıca ölçeğin madde-toplam puan korelasyon değerleri 0.23 ile 0.86 arasında değişmektedir.

Sonuç: Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği Türkçe formunun hipertansiyon hastalarının öz-etkililik yeterlilik düzeylerini belirlemede yeterli düzeyde geçerlilik ve güvenilirlik göstergelerine sahip olduğu saptanmıştır.

Anahtar sözcükler: Geçerlilik, güvenilirlik, hipertansiyon, öz-etkililik

Turkish Reliability and Validity Study of the Hypertension Self-Efficacy Scale

Abstract

Objective: This study was conducted to adapt the Hypertension Self-Efficacy Scale to Turkish and to test the validity and reliability of the scale.

Methods: The population of this methodological study consisted of 302 people who applied to the determined family health center between October and December 2014 and were diagnosed with hypertension for at least 1 year and agreed to participate in the study. The data of the study were collected using the Turkish version of the Descriptive Feature Form and Hypertension Self-Efficacy Scale. Item total score correlation, Cronbach's alpha, and factor analysis were used for the internal consistency structure of the Turkish form of the scale. The Hypertension Self-Efficacy Scale was administered to the patients using face-to-face interview technique.

Results: Factor analysis results determined that the scale had a single factor structure as in its original form. Cronbach's alpha internal consistency coefficient of the Hypertension Self-Efficacy Scale was found to be 0.88 and the test-retest reliability coefficient was found to be 0.78. In addition, it was determined that the item-total correlation coefficients of the Turkish

İletişim (Correspondence): Nihan Türkoğlu, Atatürk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum, Türkiye
Telefon (Phone): +90 (442) 231 26 89 **E-Posta (E-mail):** nihan-25-kilic@hotmail.com; nturkoglu@atauni.edu.tr

Başvuru Tarihi (Submitted Date): 08.05.2021 **Kabul Tarihi (Accepted Date):** 23.09.2021

©Copyright 2021 by Turkish Society of Cardiology - Available online at www.khd.tkd.org.tr

OPEN ACCESS This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



form of the scale were between 0.23 and 0.86. The explanatory factor analysis of the scale showed a single factor structure with factor loadings in an appropriate range (0.89–0.33).

Conclusion: The results showed that the Turkish version of the Hypertension Self-Efficacy Scale has sufficient validity and reliability values to determine the self-efficacy levels in patients with hypertension. The Turkish version of the Hypertension Self-Efficacy Scale was found to be a valid and reliable instrument in determining self-efficacy levels of these patients.

Keywords: Reliability, validity, hypertension, self-efficacy

Cite this article as: Türkoğlu N, Kılıç D. Turkish Reliability and Validity Study of the Hypertension Self-Efficacy Scale. Turk J Cardiovasc Nurs 2021;12(29):190-195

Hipertansiyon, dünyada önüne geçilebilecek ölüm nedenleri arasında en ön sırada yer almaktadır. Dünyada yetişkin nüfusun içinde yaklaşık bir milyar kişinin hipertansiyon tanısı olduğu bildirilmektedir.^[1] Türkiye’de durumun benzer şekilde olduğu ancak tamamen tedavi edilemediği bildirilmiştir.^[2] Türk Hipertansiyon Prevalans Çalışmasına göre 18 yaş üzeri nüfusta hipertansiyon görülme oranı %30.3’tür. Görüldüğü gibi hipertansiyon tanısı alan hastaların oranı tüm dünyada artarken, ülkemizde de paralel bir artış söz konusudur. Ve tüm bu artışa rağmen farkındalık oranı yüksek bir hastalıktır. Hipertansiyonda farkındalığın gelecek yıllarda artırılması için hastaların hem sağlık sorumluluğu hem de öz-etkililiklerini geliştirmek hastalık yönetimi konusunda çok önemlidir.

Sağlıklı kişilerde istendik sağlık davranışları kazandırmak, kronik hastalığı olan kişilerde ise sağlığı korumak, sürdürmek ve geliştirmek öz etkililik algısı önemli bir etkidir. Öz-etkililik algısı, kişilerin aktivitelerini belirlerken neleri yapacağı, neleri yapmayacağına karar verirken çok önemli bir rol alır. Kişilerin herhangi bir konudaki öz etkililik düzeyi yükseldikçe o konuda sarf edeceği emeklerde daha ısrarlı ve güçlü olacaktır.^[3]

Öz-etkililik algısı, istenilen sağlık davranışlarını başlatarak sürdürebilmek için önemli bir adımdır. Bireylerin öz-etkililik seviyesinin yükselmesi bireylerden istendik sağlık davranışları sergilemesine neden olur.^[4] Kilo kontrolü, egzersiz, sigara ve alkolü bırakma gibi pek çok sağlık davranışı konusunda yararlı olan öz-etkililik algısı kronik hastalıkların yönetiminde de son derece önemlidir.^[5]

Kişilerin öz-etkililik seviyeleri, harekete geçirebilme özelliğini etkilemektedir. Öz-etkililik, bireylerin ne düşüneceğini, nasıl hissedip ve davranacağını belirleyen önemli bir kavramdır. Ülkemizde hipertansiyonun kontrol oranının yükselmemesindeki ana faktörlerden birisi hastanın öz-etkililik düzeyindeki yetersizliğidir. Hipertansiyon hastalık yönetiminde başarılı olması için hastalar kan basıncını düzenli olarak kontrol edebilmeli ve ilaçlar tedavilerine dikkat etmelidirler.^[6] Yapılan çalışmalarda hipertansiyon hastalarının büyük bir bölümünün kontrollerine düzenli gitmediği, yarısına yakınının kullandığı antihipertansif ilaçları düzenli içmedikleri belirlenmiştir. Benzer şekilde hastaların yarısının hipertansiyon tanısı aldıkları ilk bir yıl içinde, yarısından fazlasının da yaklaşık beş yıl sonra ilaç içmeye devam etmedikleri saptanmıştır.^[7]

Hipertansiyon toplumda bu kadar sık görülen bir hastalık olmasına rağmen, hastalık yönetiminin istendik düzeyde olmadığı yapılan çalışmalarla belirlenmiştir. Hipertansiyon hastalık yönetiminde başarı sağlanabilmesi için bireylerde öz-etkililik düzeylerinin belirlenmesi ve artırılması gerektiği düşünülmektedir. Buradan hareketle bu çalışma Türk literatürde henüz çalışılmamış olan “Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği”ni Türk toplumuna uyarlamak amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışmanın Şekli ve Amacı

Bu araştırma Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeğinin Türkçeye uyarlamak, geçerlilik ve güvenilirliğini analiz etmek için metodolojik türde gerçekleştirilmiştir.

Gereç ve Yöntem

Çalışmanın Şekli ve Amacı

Bu araştırma Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeğinin Türkçeye uyarlamak, geçerlilik ve güvenilirliğini analiz etmek için metodolojik türde gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Erzurum il merkezinde Ekim-Aralık 2014 tarihlerinde belirlenen iki aile sağlığı merkezine başvuru yapan 892 hipertansiyon hastası birey oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini ise belirtilen tarihlerde aile sağlığı merkezine başvuran, en az bir yıldır hipertansiyon tanısı almış, 30-65 yaş aralığında olan ve çalışmaya katılmayı onaylayan 302 birey oluşturmuştur.

Veri Toplanması

Kişisel Bilgi Formu: atılımcıların tanıtıcı özelliklerini belirleyen 8 sorudan oluşmaktadır.

Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği: Hipertansiyonda Öz-Etkililik Ölçeği Han ve ark.^[8] tarafından hipertansiyonlu hastaların öz-etkililik düzeylerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinalinde maddeler “hiç uygun değil” (1 puan) ile “çok uygun” (4 puan) şeklinde değişen 4'lü likert tipindedir. Ölçek toplam puanı 20-80 puan arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puan yükselmesi hipertansiyonda öz-etkililik düzeyinin yükseldiğini göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değerlerinin 0.91 olduğu belirlenmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin yapıldığı bu çalışmada Cronbach alpha değeri 0.88 olduğu belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler değerlendirilirken SPSS 20 (Statistical Package for the Social Sciences Inc., Chicago, IL, ABD) paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra test-tekrar test korelasyonu, madde analizi, açım-layıcı faktör analizi yapılmıştır.

Etik İlkeler

Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması için ölçeği geliştiren kişiden e posta aracılığıyla izin alınmış, ayrıca "Araştırmanın yapılabilmesi için Erzurum Halk Sağlığı Müdürlüğünden yazılı izin ve Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden 25.11.2013 tarih ve 023900 numaralı kararıyla etik kurul onayı alınmıştır". Araştırmaya katılan kişilerden sözlü onamları alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya dahil edilen kişilerin %75.8'i erkek, %50.3'ü lise mezunu, %91.7'si evli, %94.4'ü çekirdek aile, %60.3'ü bir işi bulunmakta, %61.6'sı gelirinin gider durumuna denk olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %72.2'sinin hipertansiyon dışında herhangi bir hastalığı bulunmazken, %55'i ilaçlarını her zaman düzenli kullandıklarını belirlenmiştir (Tablo 1).

Güvenirlilik Bulguları

Bu çalışmada, ölçeğin güvenirliğini saptamak için "test-tekrar test" ve iç tutarlılığı değerlendirilmek için "Cronbach Alfa katsayısı" ile "madde analizi" yapılmıştır.

Test-Tekrar Test

Bu çalışmada 50 kişiye on beş gün sonra ölçüm aracı yeniden uygulanmıştır. Her iki uygulamadaki puan ortalamaları 42.16 ± 17.55 ve 47.26 ± 10.78 olarak belirlenmiştir. Her iki uygulama puanları arasındaki korelasyonun $r=0.780$ olduğu saptanmıştır. Bu durum ilk ve ikinci uygulama arasında tutarlılık olduğunu göstermektedir (Tablo 2).

İç Tutarlılık

İç tutarlılık analizine göre ölçeğin "Cronbach alfa katsayısı" 0.88 olduğu saptanmıştır. Ayrıca madde toplam puan korelasyonu yapılmış, ölçek maddelerinin "düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonları" 0.23 ile 0.86 arasında olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Ölçek Geçerliliği

Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeğinin geçerliliğini değerlendirilmesi için; "dil, kapsam ve yapı geçerliliği" yapılmıştır.

Dil Geçerliliği

Formun, uluslararası metodolojik öneriler dikkate alınarak altı basamaktan oluşan çeviri yöntemi kullanılması suretiyle yapılmıştır. Amaç ise dil ile kültürel adaptasyondur. Bu aşamada ilk olarak İngilizce dilinden Türkçeye ileri aşamada iki

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri

Özellikler	n	(%)
Yaş ortalaması (48.09±10.00) (min:32-max:65 yaş)		
Cinsiyet		
Kadın	73	24.2
Erkek	229	75.8
Eğitim durumu		
İlköğretim	90	29.8
Ortaöğretim	152	50.3
Üniversite ve üzeri	60	19.9
Çalışma durumu		
Çalışan	182	60.3
Çalışmayan	120	39.7
Geliri algılama durumu		
Gelirim giderimden az	60	35.1
Gelirim giderime eşit	88	51.5
Gelir giderden fazla	23	13.4
Medeni durum		
Evli	277	91.7
Bekâr	25	8.3
Aile tipi		
Çekirdek	285	94.4
Geniş	17	5.6
Başka hastalık olma durumu		
Evet	84	27.8
Hayır	218	72.2
İlaçları düzenli kullanma durumu		
Her zaman	166	55.0
Bazen	109	36.1
Nadiren	27	8.9

Tablo 2. Test-tekrar test puanlarının korelasyon analizi

Test-tekrar test uygulaması	$\bar{x} \pm SD$	r	p
Birinci uygulama	42.16 ± 17.55	0.780	0.001
İkinci uygulama	47.26 ± 10.78		

SD: Standart Sapma

kez çeviri yapılmıştır. Daha sonra bu iki çeviri İngilizceyi iyi derecede bilen üç akademisyen tarafından birleştirilmiştir. Bu aşamadan sonra birleştirilen ölçeğin yeniden İngilizce çevirisi yapılmıştır. Daha sonra iki kez çevirisi yapılan ölçeğin İngilizce ve Türkçe karşılaştırılması yapılarak, ölçeğe son hali verilmiştir. Son Hali verilen ölçek hemşirelik alanında uzman olan öğretim üyelerine gönderilerek önerileri alınmış ve son düzeltmeler yapılarak forma son hali verilmiştir.

Tablo 3. Hipertansiyon öz-etkililik ölçeği'nin iç tutarlılığı ve homojenliği

Ölçek maddeleri	Düzeltilmiş madde-toplam puan korelasyonu	Madde silinirse ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı
1. Düzenli fiziksel aktivite yaparım	0.600	0.850
2. Az işlenmiş gıdalar yerim.	0.763	0.845
3. Sodyum içeriği (tuz miktarı) hakkında bilgi alabilmek için besin etiketlerini okurum	0.707	0.851
4. Geleneksel çok tuzlu besinleri (Konserve çorba gibi) az tuzlu besinler ile değiştiririm (Ev yapımı çorba, Taze sebze gibi)	0.725	0.837
5. Çok tuzlu çeşnileri sınırlı kullanırım (Ketçap gibi)	0.672	0.839
6. Günlük bir tatlı kaşığından az tuz tüketirim (6 gram)	0.659	0.830
7. Doymuş yağ miktarı yüksek (kırmızı et, tereyağı vb.) ve trans yağ (katı yağlar, margarinler) içeren besinleri az tüketirim.	0.691	0.831
8. Yemek pişirirken kızartma yerine ızgara, fırınlama veya buhar yöntemini kullanırım	0.786	0.827
9. Besinler içerisinde doymuş ve trans yağ olup olmadığının etiketlerini okuyarak kontrol ederim	0.806	0.829
10. Geleneksel yüksek yağlı yiyecekleri düşük yağlı yiyeceklerle değiştiririm (Yağda kızartılmış tavuk yerine fırınlanmış tavuk gibi)	0.749	0.829
11. Yağlardan günlük kalori alımını sınırlandırırım (65 gr.dan az)	0.862	0.830
12. Günde beş ya da daha fazla porsiyon meyve veya taze sebze tüketirim.	0.814	0.826
13. Günlük alkol alım miktarına dikkat ederim (Erkekler için 2 bardaktan bayanlar için 1 bardaktan az olacak şekilde)	0.230	0.844
14. Sigara içmemeye çalışırım	0.808	0.831
15. Evde kan basıncımı (tansiyonumu) kontrol ederim	0.415	0.846
16. Tansiyon ilaçlarımı alırım	0.706	0.838
17. İlaçlarım bittiğinde reçetemi yeniden yazdırırım	0.772	0.834
18. Kilomu kontrol altında tutarım	0.821	0.835
19. Stres yapacak her şey ve herkesten uzak durmamaya çalışırım	0.759	0.848
20. Düzenli doktor kontrolüne giderim	0.685	0.852

Kapsam Geçerliliği

Dil geçerliliği yapılan ölçeğe son hali verildikten sonra Davis tekniği aracılığı ile kapsam geçerlilik indeksi belirlenmiştir. Buradaki her madde uzmanlarca 1 ila 4 arasında puanlanmıştır. Bu puanlama ile ülkemizdeki konuşulan dil için uygun olup olmadığına, açıklığına ve anlaşılabilirliğine ilişkin bir değerlendirme yapılmıştır. Burada a maddesi çok uygun, b maddesi uygun fakat küçük bir değişiklik gerekiyor, c maddesi maddenin uygun biçime getirilmesi gerekiyor, d maddesi uygun değil şeklindedir. Kapsam geçerlilik testi ya da KGI için ölçüt değer ise a ile b şikkını işaretleyen uzman sayısının toplam uzman sayısına bölünmesi ile elde edilmiştir. Bu değer 0.80'dir. Maddeleri değerlendiren 7 uzman ise Davis tekniği açısından uygunluk taşıyan görüşler çerçevesinde, maddelerin içeriklerinin geçerlilik indeksleri 0.80 ve 1.00 arasında bulunmuştur.

Yapı Geçerliliği

Bu çalışmada ölçeğin "yapı geçerliliğini" belirlemek için "açımlayıcı faktör analizi" yapılmıştır. Çalışmaya alınan verilerin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için KMO testi uygulanmıştır. Bu çalışmada KMO değeri 0.870 olduğu belirlenmiştir. Örneklem büyüklüğünün yeterliliği "Bartlett Küresellik Testi" ile değerlendirilmiştir ($\chi^2=6832,793$, $p=0.000$). Ölçeğin faktör yapısını hesaplanırken "temel bileşenler analizi ve Varimax döndürme yöntemi" kullanılmıştır. Çalışmada Öz-değeri 1'in üzerinde bulunan tüm maddeler tek boyut altında toplanmıştır. Ölçek maddelerinden özdeğeri 1'den yüksek olan, toplam varyansı %55.85'ini açıklayan tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. "Açımlayıcı faktör analizinde" faktör yük değerleri 0.33 ile 0.89 arasında olduğu belirlenmiştir (Tablo 4).

Tablo 4. Ölçeğin faktör yükleri

Ölçek maddeleri	Faktör ağırlığı
Madde 1	0.644
Madde 2	0.801
Madde 3	0.738
Madde 4	0.755
Madde 5	0.715
Madde 6	0.708
Madde 7	0.734
Madde 8	0.832
Madde 9	0.842
Madde 10	0.786
Madde 11	0.891
Madde 12	0.845
Madde 13	0.330
Madde 14	0.841
Madde 15	0.424
Madde 16	0.741
Madde 17	0.798
Madde 18	0.836
Madde 19	0.781
Madde 20	0.717
Öz değer 11.171	
Açıklanan Toplam Varyans %55.856	

Tartışma

Bu bölümde hipertansiyon hastalarında kullanılabilir Hipertansiyon Öz-etkililik ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik bulguları literatür ile tartışılmıştır.

“Bir ölçme aracının güvenilirliği, ölçeğin ölçmek istediği değişkeni ne tutarlılıkla ölçtüğünün ya da ölçme sonuçlarının hatalardan arınmış olmasının derecesidir”^[9,10] Güvenirlik sadece ölçüm yapılan araca ait olan bir özellik değildir, ölçme aracı ve bu aracın sonuçları ile ilişkilidir.^[11] Test-tekrar test analizi bir ölçeğin, aynı çalışma grubuna, benzer şartlarda ve iki ayrı zaman diliminde yapılmasıdır. Yapılan iki uygulamadan elde edilen değerler korelasyon katsayısı, ölçeğin “güvenirlik katsayısını” oluşturur.^[11,12] “Test-tekrar test güvenilirliği için korelasyon katsayısı değeri belirlenmekte ve korelasyon katsayısı (r) “0” ile “1” arasında değişen değerler almaktadır”. Literatürde, güvenilirlik katsayısının “0.70” olmasının yeterli olabileceği ifade edilmiştir.^[13] Bu çalışmada, test-tekrar test iki hafta sonra 50 kişiye uygulanmış olup iki uygulama arasındaki korelasyon katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur. Ölçeğin geçerlilik güvenilirliğinin yapıldığı bir çalışmada test-tekrar korelasyon katsayısının 0.72 olduğu

bulunmuştur.^[14] Farklı bir ülkede yapılan geçerlilik güvenilirlik çalışmasında da test-tekrar korelasyon katsayısının 0.68 olduğu bulunmuştur.^[15] Bizim çalışmamızın bulgusuna benzer şekilde Koh ve ark.^[14] çalışma sonuçları test-tekrar test katsayısı ölçeğin zamana göre tutarlı bir özelliğe sahip olduğunu göstermektedir.

Cronbach alfa katsayısı, ölçekte yer alan k maddenin varyansları toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunan bir ağırlıklı standart değişim ortalamasıdır.^[11] Cronbach (1951) tarafından geliştirilen alfa katsayısı yönteminin, maddeler doğru-yanlış olacak şekilde puanlanmadığında, 1-3, 1-4, 1-5 gibi puanlandığında, kullanılması uygun olan bir iç tutarlılık tahmin yöntemi olduğunu savunanlar bulunmaktadır.^[11] Bu değer en az 0.70’in üzerinde olmalıdır.^[16] Bu araştırmada da ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.88 olduğu belirlenmiştir. Orijinal ölçek çalışmasında bu değer 0.91 olarak belirlenmiştir.^[8] Ölçeğin farklı ülkelerde uyarlanmasının yapıldığı çalışmalarda Cronbach alfa katsayısı 0.93-0.94 olduğu bildirilmiştir.^[14,15] Elde edilen sonuçlar 0.70’ten büyük olduğu için ölçeği güvenilir olduğu söylenilebilir.

İç tutarlılığı ölçmek için kullanılan başka bir yöntemde madde analizidir.^[17] Madde toplam puan korelasyonunda bir maddeden elde edilen puanlarla tüm ölçekten elde edilen puanların pozitif yönde ve yüksek bir korelasyon göstermesi gerekir. Bu şekilde belirlenen madde ayırt edici olarak tanımlanmakta ve ölçeğe dahil edilmektedir.^[18,19] Düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayısı 0.30 ve üzerinde olan maddelerin iyi maddeler olduğu, 0.20-0.30 arası olan maddelerin zorunlu ise ölçeğe alınabileceği, 0.20’nin altında olan maddelerin de ölçme aracından çıkarılmasının gerektiği belirtilmiştir.^[16] Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeğinde bulunan 20 maddenin korelasyona dayalı madde analizi sonuçlarına göre araştırma örnekleminin literatürle benzer şekilde madde analizi için yeterli büyüklükte olduğu (n=302) ve düzeltilmiş madde toplam puan korelasyon katsayılarının 0.23 ile 0.86 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Orijinal ölçek çalışmasında da madde toplam puan korelasyonu 0.40-0.74 aralığında olduğu tespit edilmiştir.^[8] Ayrıca ölçeğin kullanıldığı bir başka çalışmada madde toplam puan korelasyonu 0.349-0.789 aralığında olduğu bildirilmiştir.^[14] Bu bulgular bizim çalışma bulgularımızı destekler niteliktedir.

“Faktör analizi, çalışmaya katılan kişilerin, uyarlaması yapılan ölçme aracındaki maddelere verdiği tepkiler arasında belli bir düzen olup olmadığını ortaya koymak için kullanılan bir yapı geçerliği tekniğidir.”^[9] Literatürde faktör analizi sonuçlarının genellenebilir olması için madde sayısına göre kişi sayısı yüksek tutulmalıdır ki genellikle bu oran bire beş katı şeklinde önerilmektedir.^[20] Bu çalışmada 20 madde olan bir ölçek analiz edileceği için literatürde bildirildiği gibi madde sayısının en az 5-10 katı kadar (302) veri ile faktör analizleri yapılmıştır. KMO değerinin 0.870 olması

ve Bartlett testinin anlamlı olması, bu çalışmanın örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapılabilmesi için uygun olduğu sonucuna varılmıştır. Bir faktörün kabul edilebilmesi için en az 3 maddeden oluşması ve faktör yükünde kabul edilebilir aralıkta olması gerekir.^[21] Bir faktör yükü en az 0.30 olursa ölçekten madde çıkarımına gidilmemektedir.^[21] Bir başka çalışmaya göre de bu değer 0.32 olduğu bildirilmiştir.^[22] Bu çalışmada faktör yapısını açıklamak için 0.33 ve üzerindeki faktör yükleri alınmıştır. Öz değeri 1'i aşan toplam varyansın %55.85'ini açıklayan tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Ölçekte yer alan 20 maddenin faktör yükleri 0.33-0.89 arasında değişmektedir. Faktör yükleri 0.32'nin üzerinde olduğu için faktör analizi sonucunda ölçekten hiçbir madde çıkarılmamıştır. Ölçeğin orijinal çalışmasında öz değeri biri aşan toplam varyansın %36.8 olduğu ve faktör yükü aralığının 0.407-0.773 aralığında olduğu belirtilmiştir. Bizim çalışmamızda da orijinal ölçeğe benzer şekilde tek faktörlü yapı elde edilmiştir. Bu bulgular çalışmamızı destekler niteliktedir.

Sonuç

Türkçe uyarlaması yapılan Hipertansiyon Öz-etkililik Ölçeği'nin psikometrik özellikleri dikkate alındığında, hipertansiyon hastalarının öz-etkililik düzeylerini belirlemek için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu söylenilebilir. Ölçeğin farklı bölgelerde, daha büyük örneklem gruplarında bu ölçüm aracının kullanılarak farklı araştırmaların yapılması önerilebilir.

Etik Kurul Onayı: Bu çalışma için etik komite onayı Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden (Tarih: 25.11.2013, Sayı: 023900) alınmıştır.

Hasta Onamı: Yazılı hasta onamı bu çalışmaya katılan hastalardan alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazarlık Katkıları: Konsept: D.K., N.T.; Dizayn: D.K., N.T.; Denetleme: D.K.; Kaynaklar: N.T.; Veri Toplama veya İşleme: N.T.; Analiz veya Yorumlama: N.T.; Literatür Arama: D.K., N.T.; Yazan: D.K., N.T.; Kritik değerlendirme: D.K., N.T.

Çıkar Çatışması: Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Fon/Finans Kaynakları: Çalışmayı destekleyen herhangi bir finans kaynağı bulunmamaktadır.

Kaynaklar

- World Health Organization, 2020, Hypertension, Retrieved from https://www.who.int/health-topics/hypertension/#tab=tab_1
- Turkish Cardiology Association, PatenT. Retrieved from <http://www.tkd.org.tr/pages.asp?pg=406>. Erişim Tarihi:02.07.2019
- Mert K, Kadioğlu H, Aksayan S. Validity and Reliability of The Self-Efficacy Scale-Child's Form. Kocaeli Medical Journal 2018;7:135-9. [Crossref]
- Koşar C, Besen D. Patient Activation in Chronic Diseases: Concept Analyse. DEUHFED 2015;8(1):45-51.
- Kara M, Van Der Bijl JJ, Shortridge-Baggett LM. Cross-cultural adaptation of the diabetes management self-efficacy scale for patients with type 2 diabetes mellitus: Scale development. Int J Nurs Stud 2006;43(5):611-21. [Crossref]
- Onat A, Yüksel M, Köroğlu B, Gümrükçüoğlu HA, Aydın M, Çakmak HA, et al. Turkish Adult Risk Factor Study survey 2012: overall and coronary mortality and trends in the prevalence of metabolic syndrome. Türk Kardiyol Dern Arş 2013;41(5):373-8.
- Hacıhasanoğlu R. Hipertansiyon Yönetiminde Hemşirenin Sorumlulukları. Erzincan Üniv SYO. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi 2009;4(12):153-64.
- Han HR, Lee H, Commodore-Mensah Y, Kim M. Development and validation of the Hypertension Self-care Profile: a practical tool to measure hypertension self-care. J Cardiovasc Nurs 2014;29(3):E11-20. [Crossref]
- Tavşancıl, E. Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi.(6. Baskı). Ankara: Nobel Yayıncılık. 2019
- Arikan R. Araştırma Yöntem ve Teknikleri. Nobel Yayınevi, 2. Basım, 2013; 93-7.
- Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde Güvenilirlik ve Geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;30(3):211-6.
- Karakoç Y, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. Tıp Eğitimi Dünyası 2014;13(40):39-49. [Crossref]
- Yaşar M. İstatistiğe Yönelik Tutum Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2014;36:59-75. [Crossref]
- Koh YL, Lua YH, Hong L, Bong HS, Yeo LS, Tsang LP, et al. Using a Web-Based Approach to Assess Test-Retest Reliability of the "Hypertension Self-Care Profile" Tool in an Asian Population: A Validation Study. Medicine (Baltimore) 2016;95(9):e2955. [Crossref]
- Seow KC, Mohamed Yusoff D, Koh YLE, Tan NC. What is the test-retest reliability of the Malay version of the Hypertension Self-Care Profile self efficacy assessment tool? A validation study in primary care. BMJ Open 2017;7(9):e016152. [Crossref]
- Büyükoztürk Ş. Sosyal Bilimler için Veri Analizi Elkitabı: İstatistik, Araştırma Deseni, SPSS Uygulamaları ve Yorum. Yirmi üçüncü baskı, Ankara: Pegem Yayıncılık. 2017 [Crossref]
- Şencan, H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlik. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 1.baskı: 2005; 787-88.
- Erkuş, A. Psikometrik Terimlerin Türkçe Karşılıklarının Anlamları ile Yapılan İşlemlerin Uyuşmazlığı. Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi 2010;1(2):72-7.
- Polit, D. Statistics and Data Analysis for Nursing Research. New Jersey: Pearson. 2010.
- Yaşlıoğlu M.M. Sosyal Bilimlerde Faktör Analizi ve Geçerlilik: Keşfedici ve Doğrulayıcı Faktör Analizlerinin Kullanılması. IUJSB 2017;46(Özel Sayı):74-85.
- Stevens J.P. Applied multivariate statistics for the social sciences (Fourth Edition). New Jersey: Lawrance Erlbaum Association. 2002.
- Tabachnick BG. Fidell LS. Using multivariate statistics (Sixth Edition). USA: Pearson Education Limited. 2013.