

*Özgül araştırma*

## **İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması**

Münevver SÖNMEZ<sup>1</sup>, Serap KORKMAZ<sup>2</sup>, Öznur GÜRLEK KISACIK<sup>3</sup>

**Gönderim Tarihi:** 30 Kasım, 2021

**Kabul Tarihi:** 11 Nisan, 2022

**Basım Tarihi:** 31 Ağustos, 2022

**Erken Görünüm Tarihi:** 27 Temmuz, 2022

### **Öz**

**Amaç:** Çalışma, İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliliğini incelemek amacı ile gerçekleştirildi.

**Gereç ve Yöntem:** Metodolojik araştırma tipinde planlanan çalışmanın örneklemini 272 yoğun bakım ve palyatif bakım hemşiresi oluşturdu. Ölçeğin dil eşdeğerliği için çeviri-geri çeviri tekniği kullanıldı. Ölçeğin geçerlik çalışması için, uzman görüşlerine dayalı kapsam geçerliği hesaplandı. Yapı geçerliği için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi kullanıldı. Ölçeğin güvenirlilik analizinde test-tekrar test, korelasyon, madde toplam puan korelasyon ve Cronbach's alpha katsayısı kullanıldı.

**Bulgular:** Ölçeğin Türkçe formunun kapsam geçerliği uygundu (KGİ=0.95). Ölçek toplam Cronbach's alpha katsayısı 0.92, madde toplam puan korelasyonları 0.33 ile 0.72 arasında bulundu. Doğrulayıcı faktör analizinde ölçeğin toplam varyansın %63.55'sini açıklayan dört faktörden oluştuğu doğrulandı. Yapı geçerliği, 0.62-0.83 faktör yükü aralığı ile desteklendi. Ölçeğin 20 madde ve 4 alt boyuttan oluştuğu belirlendi.

**Sonuç:** İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması için yapılan analizlerden elde edilen bulgular, ölçeğin Türkçe formunun, hemşirelerin inkontinans ilişkili dermatit hakkındaki bilgi, tutum ve uygulamalarının incelenmesinde dört boyutlu bir araç olarak, güvenilir ve geçerli olduğunu gösterdi.

**Anahtar Kelimeler:** İnkontinans ilişkili dermatit, bilgi ve tutum, hemşirelik, geçerlik, güvenirlilik.

**1Münevver Sönmez. (Sorumlu Yazar).** Atılım Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Ankara/Türkiye, 05055719524, munevverunlu@gmail.com

**2Serap Korkmaz.** Gülhane Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Eğitim Birimi, Ankara/Türkiye serapkorkmaz2012@hotmail.com

**3Öznur Gürlek Kısacık.** Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Esasları Anabilim Dalı, Afyonkarahisar/Türkiye, oznur.kisacik@afsu.edu.tr

*Original Research*

## **Knowledge, Attitude and Practice of Nurses in Managing Incontinence-Associated Dermatitis Questionnaire: Turkish Validity and Reliability Study**

Münevver SÖNMEZ<sup>1</sup>, Serap KORKMAZ<sup>2</sup>, Öznur GÜRLEK KISACIK<sup>3</sup>

**Sub. Date:** 30<sup>th</sup> November, 2021

**Accept. Date:** 11<sup>th</sup> April, 2022

**Pub.Date:** 31<sup>st</sup> August, 2022

**Onlinefirst Date:** 27<sup>th</sup> July, 2022

### **Abstract**

**Objectives:** This study was aimed to examine the validity and reliability of the Turkish version of the Knowledge, Attitude and Practice of Nurses in Managing Incontinence-Associated Dermatitis Questionnaire.

**Material and Methods:** The sample of the study, which was planned as a methodological study, consisted of 272 intensive care and palliative nurses. The Translation-back translation technique was used for the language equivalence of the scale. For the validity study of the scale, content validity was calculated based on expert opinions. Explanatory and confirmatory factor analysis was used for construct validity. Test-retest correlation, item-total score correlation and Cronbach's alpha coefficient were used in the reliability analysis of the scale.

**Results:** The content validity of the Turkish version of the scale was appropriate (CVI=0.95). The total Cronbach's alpha coefficient for the scale was 0.92, and the item-total score correlations were between 0.33 and 0.72. In confirmatory factor analysis, it was confirmed that the scale consisted of four factors that explained 63.55% of the total variance. Construct validity was supported by a factor load range of 0.62-0.83. It was determined that the scale consisted of 20 items and 4 sub-dimensions.

**Conclusion:** The findings obtained from the analyzes performed for the adaptation of the Knowledge, Attitude and Practice of Nurses in Managing Incontinence-Associated Dermatitis Questionnaire to the Turkish society show that the Turkish version of the scale is a reliable and valid four-dimensional tool for examining nurses' knowledge, attitudes and practices about incontinence-related dermatitis.

**Keywords:** *Incontinence-associated dermatitis, knowledge and attitude, nursing, validity, reliability.*

<sup>1</sup>**Münevver Sönmez. (Corresponding Author).** Atılım University, Faculty of Health Science, Nursing Department, Fundamentals of Nursing Department, Ankara/Turkey, 05055719524, munevverunlu@gmail.com

<sup>2</sup>**Serap Korkmaz.** Gülhane Training and Research Hospital, Education of Department, Ankara/Turkey serapkorkmaz2012@hotmail.com

<sup>3</sup>**Öznur Gürlek Kısacık.** Faculty of Health Science, Fundamentals of Nursing Department, Afyonkarahisar Health Science University, Afyonkarahisar/Turkey, oznur.kisacik@afsu.edu.tr

## Giriş

Hemşirelik bakımı açısından önemli bir cilt sağlığı sorunu olan inkontinans ile ilişkili dermatit (İİD), inkontinans nedeniyle cildin doğrudan idrar, dışkı ya da her ikisine birden uzun süre maruz kalması sonucu perineal alanda meydana gelen, tahriş edici irritan kontakt dermatitin bir türüdür (Gray & Giuliano, 2018; Kayser, Phipps, VanGilder, & Lachenbruch, 2019; Koudounas, Bader, & Voegeli, 2020; Wie ve diğ., 2020; Zhang ve diğ., 2021; Raepsaet, Fourie, Van Hecke, Verhaeghe, & Beeckman, 2021). İİD, bireyin yaşam kalitesinde bozulma (Long, Reed, Dunning, & Ying, 2012; Koudounas ve diğ., 2020; Mugita, Koudounas, Nakagami, Weller, & Sanada, 2021), hastanede kalış süresinde uzama (Long ve diğ., 2012; Beeckman, Van Lancker, Van Hecke, & Verhaeghe 2014; Rodríguez-Palma, Verdú-Soriano, Soldevilla-Agreda, Pancorbo-Hidalgo, & García-Fernández, 2021), ağrı, rahatsızlık, enfeksiyon gibi sekonder sorunlara yol açma (Campbell ve diğ., 2019; Coyer & Campbell, 2017; Kayser ve diğ., 2019; Raepsaet ve diğ., 2021), bakım maliyetinde (Bliss, Zehrer, Savik, Smith, & Hedblom 2007; Pather and Hines, 2016; Wie ve diğ., 2020; Rodríguez-Palma ve diğ., 2021) ve hemşirelerin iş yükünde artış (Wang, Zhang, Zhang, Zhao, & Xian, 2018) gibi bir çok olumsuz sonuçlara neden olan önemli bir sağlık sorunudur.

İnkontinans ile ilişkili dermatitin etiyojisinde rol oynayan temel risk faktörlerinden fekal ve üriner inkontinans, yatağa bağımlı bireylerde ve özellikle yoğun bakım ünitelerinde en sık rastlanan sağlık sorunları arasındadır (Gray & Giuliano, 2018). Çalışmalar akut bakım hastalarının aksine, yaşamı tehdit eden bir hastalığa ve yoğun bakım tedavisine gereksinimi olan hastalarda, inkontinansın daha fazla görüldüğünü, özellikle de palyatif bakım ve yoğun bakım ünitesindeki hastaların, İİD gelişimi açısından daha yüksek risk altında olduğunu göstermiştir (Long ve diğ., 2012; Pather & Hines, 2016; Wang ve diğ., 2018; Coyer & Campbell, 2017; Campbell ve diğ., 2019). Güncel literatürde yoğun bakım hastaları arasında rapor edilen İİD prevalansının %8.3-%36 (Bliss ve diğ., 2011; Kayser ve diğ., 2019; Campbell ve diğ., 2019); insidansının ise %20.4-%32 arasında değiştiği görülmektedir (Chianca ve diğ., 2016; Coyer, Gardner, & Doubrovsky, 2017; Ma, Song, & Wang 2017; Wang ve diğ., 2018).

Yoğun bakım hastalarında yaygın bir cilt sorunu olan İİD; ciddi komplikasyonlara neden olmasına rağmen, aynı zamanda önlenebilir bir sağlık sorunudur (Özdemir Aydın ve Kaya, 2018; Zhang ve diğ., 2021). İİD'in önlenmesi, yönetimi ve kontinansın sağlanması bir

ekip işidir. Bu noktada en önemli rol, yoğun bakım hastalarında kanıta dayalı uygulamalar yoluyla sağlıklı cilt bütünlüğünün sağlanması ve sürdürülmesi sorumluluğuna sahip olan hemşirelere düşmektedir (Francis, 2018; McNichol, Ayello, Phearman, Pezzella, & Culver, 2018; Tay ve diğ., 2020; Özdemir ve Ekici, 2020; Zhang ve diğ., 2021). Cilt bütünlüğünün devamlılığı aynı zamanda hemşirelik bakım kalitesini değerlendirmede önemli bir gösterge olarak kabul edilmektedir (Zhang ve diğ., 2021). Ancak, hemşirelerin cilt bütünlüğünü etkin bir şekilde korumaları için yeterli bilgi düzeyine sahip olması ve olumlu tutum göstermeleri önemlidir. Çünkü hemşirelerin yetersiz bilgileri, olumsuz tutumları ve uygun olmayan uygulamaları/girişimleri, kanıtların uygulamaya entegrasyonunu ciddi şekilde engelleyerek hemşirelik bakım kalitesini düşürebilir (Tay ve diğ., 2020). Oysa İİD'nin önlenmesi, bakımı ve tedavisi için hemşirelerin yaptığı her uygulama, bakımın kalitesinin artırılması için önemli bir etkidir (Özdemir Aydın ve Kaya, 2018). Bu nedenle, hemşirelerin İİD önleme ve yönetimine ilişkin bilgileri değerlendirilmeli ve en üst düzeyde İİD bakımını sağlamaları için bilgi eksiklikleri giderilmelidir.

Bilgi eksikliğinin giderilmesi kadar hemşirelerin tutum ve inançları da İİD'nin önlenmesi ve yönetimi üzerinde doğrudan belirleyici etkiye sahiptir (Zhang ve diğ., 2021). Hemşirelerin tutumu ne kadar olumlu olursa, İİD'yi önleme niyetleri o kadar güçlü olur ve hemşirelerin önerilen önleyici önlemleri uygulamaya çalışması o kadar çok beklenir (Stokke, Olsen, Espehaug, & Nortvedt, 2014; Van Damme, Van Hecke, Himpens, Verhaeghe, & Beeckman, 2019). Konuya ilişkin uluslararası literatür incelendiğinde; hemşirelerin İİD'ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemeye yönelik (Yiling, C, Zijia, Z., Yunfang, L., & Xiaozhou, 2019; Tay ve diğ., 2020; Zhang ve diğ., 2021) çalışmaların yapıldığı, buna karşılık Türkiye'de hemşirelerin bilgi düzeylerinin incelendiği çalışmaların çok sınırlı olduğu görülmüştür (Şahin, 2017; Yeni, 2019). Ayrıca hemşirelerin İİD'ye yönelik bilgi düzeylerini inceleyen sınırlı sayıdaki bu çalışmalarda geçerliği ve güvenirliliği yapılmış bir ölçme aracının kullanılmadığı belirlenmiştir. Oysa hemşirelerin İİD ile ilgili bilgi düzeylerinin ve tutumlarının değerlendirilmesi, belirlerken de geçerliği ve güvenirliliği yapılmış bir ölçme aracının kullanılması önem taşımaktadır. Literatüre baktığımızda Türkiye'de bu amaca yönelik herhangi bir değerlendirme aracı bulunmamaktadır. Bu gereksinimden yola çıkarak planlanan bu araştırmanın amacı, İİD yönetiminde hemşirelerin bilgi, tutum ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla Tay ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilen "İnkontinans İlişkili Dermatit

Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarının Belirlenmesi Anketi (İİD-BTU-Ö)” ölçüm aracının Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaparak ülkemiz literatürüne sunulması, İİD’nin tanınması, önlenmesi ve bakımında önemli rolleri olan hemşirelerin İİD’ye ilişkin mevcut bilgi, tutum ve uygulamaları ile bunları etkileyen faktörleri belirlemeye yönelik çalışmaların literatüre kazandırılması amaçlandı.

## **Gereç ve Yöntem**

### **Araştırmanın Tipi**

Bu çalışma, Cheryl Tay ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilen “Knowledge, Attitude and Practice of Nurses in Managing Incontinence-Associated Dermatitis Questionnaire (KAP-IAD-Q)” “İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği (İİD-BTU-Ö)” ölçüm aracının Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi amacıyla gerçekleştirilen metodolojik tipte bir araştırmadır.

### **Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:**

Bu araştırma 15.08.2021-15.11.2021 tarihleri arasında Ankara’da bulunan bir Eğitim Araştırma Hastanesi ile Afyonkarahisar’da bulunan bir Üniversite hastanesinin Yetişkin Yoğun Bakım Üniteleri ile Palyatif Bakım Kliniklerinde yürütüldü.

### **Araştırmanın Evren ve Örneklemi**

Ölçek geliştirme/geçerlik- güvenilirlik çalışmalarında örneklemin belirlenmesinde temel olan, ilgili ölçeğin faktör analizinin yapılabilmesi için örneklemin, ölçek madde sayısının en az 5-10 katı olması gerektiği vurgulanmaktadır (Tavşancıl, 2014). Dolayısıyla bu çalışmada, İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği’nin Türkçe formunda yer alan madde sayısı 22 olup her bir madde başına 10 hemşire olacak şekilde örneklem büyüklüğü hesaplandı ve en az 220 hemşireye ulaşılması hedeflendi (22 Madde x 10).

Araştırmanın evrenini; 15.08.2021-15.11.2021 tarihleri arasında Ankara’da bulunan bir Eğitim Araştırma Hastanesinin Yetişkin Yoğun Bakım Üniteleri ile Palyatif bakım servislerinde çalışan 184 hemşire ile Afyon’da bulunan bir Üniversite hastanesinin Yetişkin Yoğun Bakım Üniteleri ile Palyatif bakım servislerinde çalışan 98 hemşire olmak üzere toplam 282 hemşire oluşturdu. Araştırmanın örneklemini ise veri toplama aşamasında çalışmanın

yapıldığı tarihler arasında izinli veya raporlu olmayan, Yetişkin Yoğun Bakım üniteleri ile Palyatif Bakım Kliniğinde en az üç aydır çalışan, araştırmaya katılmayı sözlü ve gönüllü olarak kabul ettiğini bildiren ve veri toplama formlarını eksiksiz dolduran toplam 272 hemşire oluşturdu. Bu birimlerde üç aydan daha kısa süre çalışan yedi hemşire ile izinli olan üç hemşire çalışma kapsamı dışında tutuldu.

Çalışmada İİD bakımına yönelik hizmetlerin birincil olarak gerçekleştirilmediği acil servis, ameliyathane, kan alma birimlerinde çalışan hemşireler ile İİD bakıma yönelik hizmetlerin nadir olarak gerçekleştirildiği dahili ve cerrahi servislerinde çalışan hemşireler araştırma kapsamı dışında tutuldu. Çalışmada ölçeğin güvenirlilik analizi kapsamında zamana göre değişmezlik (test-tekrar test) güvenirliliği 71 hemşire ile ilk yanıtların ardından 3 hafta sonra 17. 09.2021-15.11.2021 tarihleri arasında yapıldı.

### **Araştırma Verilerinin Toplanması**

#### **Veri Toplama Araçları**

Araştırma verilerinin toplanmasında "Hemşire Tanıtım Formu" ve Cheryl Tay ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilen "Knowledge, Attitude and Practice of Nurses in Managing Incontinence-Associated Dermatitis Questionnaire (KAP-IAD-Q)" ölçme aracının Türkçe formu olan "İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği (İİD-BTU-Ö) kullanıldı.

**Hemşire Tanıtım Formu:** Hemşirelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, çalışma yılı (hizmet süresi) gibi tanıtıcı özelliklerini içeren sekiz sorudan oluşmaktadır.

**İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği:** Cheryl Tay ve arkadaşları tarafından 2020 yılında geliştirilen "İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği" orijinalinde hemşirelerin İİD'ye yönelik bilgi, tutum ve uygulamalarını içeren 22 ifade ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Her bir alt boyutta ifadeler 5'li likert tipinde olup; "Kesinlikle katılmıyorum" (1), "katılmıyorum" (2), "kararsızım" (3), "katılıyorum" (4), "kesinlikle katılıyorum"(5) olarak puanlanmaktadır. Ölçekteki boyutlar; "İnkontinans İlişkili Dermatitin (İİD) Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi" (7 madde), "İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi" (5 madde), "İnkontinans İlişkili Dermatit Önlemeye Yönelik Tutum" (4 madde) ve "İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar" (6 madde) olmak üzere toplamda 22 maddeyi içermektedir (Tay ve diğ., 2020). Ölçekteki alt boyutlardan

“İnkontinans İlişkili Dermatitin (İİD) Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi” alt boyutunda hemşirelerin İİD’nin Etiyoloji ve Tanılama bilgisini değerlendiren yedi ifade bulunmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek toplam puan 7-35 puan arasında değişmektedir ve alınan yüksek puanlar; hemşirelerin İİD Etiyoloji ve Tanılama bilgi puanlarının yüksek olduğunu yansıtmaktadır. “İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi” alt boyutu hemşirelerin, İİD Risk Faktörlerine ilişkin bilgi düzeylerini değerlendiren beş ifadeden oluşmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek toplam puan 5-25 puan arasında değişmektedir ve alınan yüksek puanlar; hemşirelerin İİD Risk Faktörleri bilgi puanlarının yüksek olduğunu yansıtmaktadır. “İnkontinans İlişkili Dermatit Önlemeye Yönelik Tutum” alt boyutunda hemşirelerin, İİD’ye ilişkin tutumlarını değerlendirmeye yönelik dört ifade bulunmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek toplam puan 4-20 arasında değişmektedir ve alınan yüksek puanlar hemşirelerin İİD’ye yönelik olumlu tutumunu yansıtmaktadır. İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar alt boyutunda; hemşirelerin, İİD’yi önlemeye yönelik uygulamalarını değerlendiren altı ifade bulunmaktadır. Bu alt boyuttan alınabilecek toplam puan 6-30 arasında değişmektedir ve alınan yüksek puanlar hemşirelerin İİD’ye yönelik olumlu uygulamalarını yansıtmaktadır. Ölçüm aracından elde edilebilecek toplam bir puan bulunmayıp, dört bölüm birbirinden bağımsız olarak değerlendirilmektedir. Her bir bölümdeki maddelerden alınabilecek ortalama puan, o bölümün genel puanı olarak kabul edilmektedir ve ilgili bölümdeki toplam puanın madde sayısına bölünmesi ile hesaplanmaktadır. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır.

Cheryl Tay ve arkadaşları tarafından yapılan çalışmada ölçüm aracının birinci bölümü için; Cronbach’s alpha katsayısı 0.80, ikinci bölüm için 0.84, üçüncü bölüm için 0.82 ve dördüncü alt boyut için 0.81 olarak bulunmuştur. Ölçüm aracının genel Cronbach’s alpha katsayısı; 0.91’dir.

## **İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği Türkçe Formunun Hazırlanması**

### **Aracın Geçerlik Çalışması**

#### **1. Aracın Dil Geçerliği Çalışması**

Orijinalinde İngilizce olarak yayınlanmış olan “Knowledge, Attitude and Practice of Nurses in Managing Incontinence-Associated Dermatitis Questionnaire” ölçüm aracının dil geçerliği için çeviri-geri çeviri tekniği kullanıldı. Çeviri-geri çeviri tekniğinde anadili Türkçe

olan ve iyi derecede İngilizce bilen birbirinden bağımsız iki dil uzmanı tarafından ölçekteki ifadeler Türkçeye çevrildi. Sonrasında araştırmacılar ve dilbilimci bir uzman ile birlikte elde edilen iki farklı çeviri değerlendirilerek orijinal ölçekteki her bir maddenin anlam ve kapsamını en iyi yansıtan tercümesi tek bir formda birleştirildi. Türk Dili ve Edebiyatı uzmanı tarafından (dil uzmanı) tek araç haline getirilen İİD-BTU-Ö'nin Türkçeye uygunluğu değerlendirildi. Ölçeğin Türkçe formu her iki dili, ana dili düzeyinde bilen, ölçeğin orijinalini görmemiş iki farklı bilim uzmanı tarafından yeniden İngilizceye çevrildi. İki çeviri araştırmacılar tarafından birleştirilip ve üzerinde uzlaşma sağlanarak tek araç haline getirildi. Geri çeviri, uygunluk açısından ölçeğin sahiplerinin önerisine sunulurken, uygun olmayan ifadelerin yeniden düzenlenmesi yapıldı. İngilizceyi anadili gibi bilen bir dil uzmanı tarafından İngilizce ve Türkçe halinin birbirini karşılayıp karşılamadığı kontrol edildi. Kontrolü yapılan ölçek Türk Dili ve Edebiyatı uzmanı tarafından dil, anlam, bütünlük ve yazım kuralları açısından değerlendirilerek Türkçeye uygunluğu kontrol edildi. Araştırmacılar tarafından her iki dile kontrolü sağlanan ölçek gerekli düzeltmeler yapılarak kapsam geçerliği için son haline getirildi.

## **2. Aracın Uzman Görüşlerine Dayalı Kapsam Geçerliği Çalışması**

Ölçeğin dil eşdeğerliliği sağlandıktan sonra ölçeğin son Türkçe formundaki ifadelerin anlaşılabilirliği, uygunluğu ve kapsam geçerliliğini değerlendirmek üzere alanında uzman altı öğretim üyesinin ve yara bakım hemşireliği sertifikasyonuna sahip bir uzman hemşirenin görüşüne başvuruldu. Ölçeğin kapsam geçerlilik indeksi (KGİ) değerlerini belirlemek amacıyla her bir uzmandan ölçekteki ifadeleri inceleyerek "A-Uygun" (4 puan), "B-Biraz gözden geçirilmeli" (3 puan), "C-Ciddi olarak gözden geçirilmeli" (2 puan), "D-Uygun değil" (1 puan) şeklinde derecelendirerek puanlamaları istendi. Uzman görüşlerine dayalı kapsam geçerliliği için Davis tekniği kullanıldı. Bu teknikte A (4 puan) ve B (3 puan) seçeneklerini işaretleyen uzmanların sayısının toplam uzman sayısına bölünmesiyle maddeye ilişkin "Kapsam Geçerlik İndeksi" elde edilmektedir. Maddeler için KGİ minimum 0,80 kabul edilmektedir (Davis, 1992). Alınan uzman görüşleri doğrultusunda ölçekteki her bir maddenin kapsam geçerlilik indeksinin 0.80'den büyük olduğu belirlendi. Bu nedenle kapsam geçerliliği yönünden herhangi bir madde ölçekten çıkarılmadı. Ölçek maddeleri uzmanlardan alınan görüşler doğrultusunda en uygun ifadelerle yeniden düzenlendi.



## **Ön Uygulama**

Ölçeğin dil uyarlama ve kapsam geçerliği yapıldıktan sonra, ölçekte yer alan ifadelerin anlaşılabilirliğinin değerlendirilmesi için, çalışmanın örneklemeden bağımsız ancak ölçeğin uygulanacağı örnekleme ile aynı özelliklere sahip 10 hemşire ile ön (pilot) uygulama yapıldı. Ön uygulamada ölçekte yer alan ifadeler ile ilgili olumsuz geri bildirim alınmaması nedeniyle ölçeğin yeterli büyüklükteki örnekleme uygulanmasına karar verildi. Pilot çalışmaya katılan hemşireler araştırma örneklemine dâhil edilmedi.

## **Veri Toplama Yöntemi**

Veriler, araştırma kapsamına dâhil edilen hemşirelerin uygun oldukları bir zaman diliminde yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak elde edildi. Verilerin toplanması ortalama 15-20 dakikalık bir süreyi gerektirdi. Ölçeğin güvenilirlik analizleri kapsamında zamana göre değişmezlik özelliğinin test edilmesi amacıyla uygulanan test-tekrar test yöntemi için toplam 71 hemşireden oluşan bir örneklemin ilk yanıtlarının ardından 3 hafta sonra aynı örnekleme grubuna ölçek ikinci kez uygulandı. Yanıtların eşleştirilebilmesi için test-tekrar test yönteminin uygulanacağı gruptaki hemşirelerden bir kod belirlemeleri istendi böylece yanıtların %100 eşleştirilmesi sağlandı.

## **İstatistiksel Yöntemler**

Çalışmada elde edilen verilerin analizi için SPSS version 22.0 (Armonk, NY: IBM Corp) ve AMOS Versiyon 21 paket programları kullanıldı. Hemşirelerin sosyo-demografik özellikleri tanımlayıcı istatistikler kullanılarak analiz edildi. Ölçeğin geçerlik çalışması için, uzman görüşlerine dayalı kapsam (içerik) geçerliği ve yapı geçerliği analizleri (Açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA)) uygulandı. Ölçeğin faktör analizine uygunluğunu değerlendirmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin Sampling Adequacy (KMO) ve Barlett Sphericity testleri kullanıldı. DFA'da sınanan modeller için standardize edilmiş regresyon katsayıları ve kovaryans matrisleri kullanıldı. Uyum indekslerinden Ki-Kare uyum testi ( $\chi^2$ ), İyilik Uyum Testi (GFI), Karşılaştırmalı Uyum Testi (CFI), Düzenlenmiş İyilik Uyum İndeksi (AGFI) ve Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA), Fazlalık Uyum İndeksi (IFI), Trucker-Lewis İndeksi (TLI), Normlaştırılmış Uyum İndeksi (NFI), değerleri hesaplandı. Ölçeğin güvenilirlik düzeyini belirlemek amacıyla madde-toplam korelasyon katsayısı, Cronbach's alpha ( $\alpha$ ) güvenilirlik katsayıları hesaplandı. Ayrıca zamana göre

değişmezliğini test etmek için test-tekrar test uygulandı. İstatistiksel analizlerde  $p < 0.05$  değeri anlamlı olarak kabul edildi.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Ölçeğin Türk hemşire örnekleminde kullanılabilmesi ve Türkçeye uyarlanabilmesi amacıyla, orijinal ölçeği geliştiren araştırmacılardan biri olan Ang Shin Yuh'dan mail yolu ile izin alındı. Araştırmanın yapılabilmesi için üniversitenin İnsan Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 12.08.2021 tarih ve 14922 sayılı etik kurul izni ve araştırmanın yapıldığı kurum yöneticilerinden (18.06.2021 tarihli ve 17155648-020-E.24060 sayılı) yazılı izin alındı. Ayrıca araştırma kapsamına dâhil edilen hemşirelere araştırmanın amacı hakkında bilgi verilerek sözlü onamları alındı. Çalışma prosedürü Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak yapıldı.

## **Bulgular**

### **Sosyo-Demografik Özellikler**

Araştırma kapsamına dahil edilen hemşirelerin yaş ortalaması  $26.45 \pm 4.58$ , %82.4'ü kadın, %65.1'i bekar, %68.4'ü lisans mezunudur. Hemşirelerin %52.9'u dahili yoğun bakım ünitelerinde %43.4'ü cerrahi yoğun bakım ünitelerinde çalışmaktadır. Hemşirelerin meslekte çalışma yılı ortalaması  $4.52 \pm 4.49$ , hizmet verdikleri bölümdeki çalışma yılı ortalaması ise  $2.73 \pm 3.41$  olarak saptandı.

### **Ölçeğin Geçerlik Analizine İlişkin Bulgular**

#### **Ölçeğin Kapsam Geçerliği**

Ölçeğin dil geçerliğinin sağlanmasının ardından, kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi için yedi uzmanın görüşlerine sunulan ölçekteki tüm ifadelerin büyük çoğunluğunun; 3 puan: "Biraz gözden geçirilmeli" ve 4 puan: "Uygun" olarak puanlandığı belirlendi. Uzman görüşlerine dayalı Davis Tekniği'ne uygun olarak hesaplanan KGİ 0.95 olarak hesaplandı (Tablo 1). Ölçekteki ifadelerin kapsam geçerliğinin değerlendirilmesi için yedi uzmandan elde edilen puan değerleri arasında uyum olduğu belirlendi (Kendall  $W = 0.247$ ;  $p = 0.020$ ).

**Tablo 1.** Kapsam geçerlilik indeksi

Alt boyut	Madde No	Derecelendirme				M-KGİ
		A	B	C	D	
İnkontinans İlişkili Dermatitin (İİD) Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi	1	3	4	-	-	1.00
	2	4	2	1	-	0.85
	3	5	2	-	-	1.00
	4	5	2	-	-	1.00
	5	7	-	-	-	1.00
	6	6	1	-	-	1.00
	7	4	2	1	-	0.85
İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi	8	5	1	1	-	0.85
	9	4	3	-	-	1.00
	10	5	1	1	-	0.85
	11	6	1	-	-	1.00
	12	3	4	-	-	1.00
İnkontinans İlişkili Dermatit Önlemeye Yönelik Tutum	13	4	2	1	-	0.85
	14	7	-	-	-	1.00
	14	5	1	1	-	0.85
	16	5	2	-	-	1.00
İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar	17	4	3	-	-	1.00
	18	6	1	-	-	1.00
	19	5	2	-	-	1.00
	20	5	2	-	-	1.00
	21	6	1	-	--	1.00
	22	4	3	-	-	1.00
<b>Toplam</b>						0.95

A=Uygun, B= Biraz gözden geçirilmeli, C= Ciddi olarak gözden geçirilmeli, D= Uygun değil, KGİ=Kapsam Geçerlilik İndeksi.

## Ölçeğin Yapı Geçerliği

### Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA)

Ölçeğin faktöriyel yapı geçerliğini belirlemek amacı ile öncelikle açımlayıcı faktör analizi uygulandı. Bu çalışmada ölçeğe uygulanan faktör analizinde KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) değeri 0.92, Barlett Küresellik Testi değeri  $\chi^2=278.17$ ;  $p<0.001$  olarak hesaplandı ve ölçek verilerinin faktör analizi için uygun olduğuna karar verildi. 22 maddeli ölçeğe uygulanan AFA analizinde 5. Maddenin (Sağlıklı cilt asidiktir (pH 4-6) ve cilt bariyerinde temel bir rol

oyun) extraction (çıkarm) değerinin 0.4'ten küçük olması nedeniyle maddenin çıkarılmasına karar verildi. Daha sonra AFA analizi tekrarlandığında ise "İnkontinans İlişkili Dermatitin Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi" boyutunda yer alan 4. madde (İnkontinans ilişkili dermatit, ilk olarak pembeden kırmızıya doğru değişebilen eritem olarak ortaya çıkar) farklı faktörler altındaki değerleri arasındaki farkın 0.1'den küçük olması sebebiyle ölçekten çıkarıldı. Orijinal ölçekte İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Tutum alt boyutunda yer alan 14. Maddenin (İnkontinans ilişkili dermatit değerlendirmesi, rutin genel cilt değerlendirmesine dahil edilmelidir), İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi alt boyutunda yer aldığı belirlendi. Ölçekten iki madde çıkarıldıktan sonra, son olarak yapılan AFA analiz sonucunda dört faktörün özdeğerlerinin (Eigenvalue) 1'in üzerinde ve açıklanan toplam varyans değerinin %63.55 olduğu saptandı.

AFA analizi bulgularına göre; toplam varyansın %19.17'sini açıklayan birinci faktörde yer alan maddelerin faktör yükleri 0.62-0.76, toplam varyansın %18.44'sini açıklayan ikinci faktördeki maddelerin yüklerinin 0.62-0.77, toplam varyansın %14.65'sini açıklayan üçüncü faktörde yer alan maddelerin yüklerinin 0.74-0.83 arasında değiştiği, toplam varyansı açıklama oranı %11.27 olan dördüncü faktördeki maddelerin faktör yüklerinin ise; 0.69-0.72 arasında olduğu belirlendi (Tablo 2).

**Tablo 2.** Açıklayıcı faktör analizi sonuçları

Boyut Adı	Madde No	Faktör			
		1	2	3	4
İnkontinans İlişkili Dermatitin Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi	1	.622			
	2	.690			
	3	.762			
	6	.621			
	7	.631			
İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi	8		.660		
	9		.688		
	10		.647		
	11		.674		
	12		.779		
	14		.622		
İnkontinans İlişkili Dermatit Önlemeye Yönelik Tutum	13			.748	

	15				.809
	16				.832
<b>İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar</b>	17				.709
	18				.721
	19				.705
	20				.700
	21				.699
	22				.696
<b>Kaiser-Meyer-Olkin</b>	0.92				
<b>Barlett Küresellik Testi Ki Kare</b>	2785.17				
<b>p</b>	<0.001				
<b>Eigenvalue</b>	8.419	1.876	1.285	1.131	
<b>Varyans %</b>	19.177	18.446	14.653	11.277	
<b>Kümülatif Varyans %</b>	19.177	37.622	52.275	63.553	

#### **Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)**

Ölçekteki ifadelerin belirlenmiş olan alt boyutlarda yer alıp almadığını test etmek ve ölçeğin orijinal faktör yapısına uygunluğunu değerlendirmek amacıyla DFA uygulandı. DFA'da ölçeğin “İnkontinans İlişkili Dermatitin (İİD) Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi” boyutunda yer alan madde 3 ve madde 7 ile “İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar” boyutundaki madde 21 ve madde 22'nin hataları arasında ilişki olduğu belirlendi ve bu ilişkiler tanımlandıktan sonra ölçeğin uyum indekslerinde iyileşmeler gözlemlendi. Bu işlemten sonra 20 maddeli ölçek için uygulanan DFA'da elde edilen uyum indeksleri Tablo 3'te sunuldu. Bulgulara göre model-veri uyumuna yönelik hesaplanan değerler;  $\chi^2= 280.98$ ; serbestlik derecesi= 162;  $p<0.001$ ;  $\chi^2/df= 1.73$ ; GFI= 0.91; AGFI= 0.88; CFI= 0.95; RMSEA= 0.05; TLI= 0.94; IFI=0.95 ve NFI=0.90 olarak tespit edilmiştir (Tablo 3). Uyum kriterlerinin tamamı istenilen sınırlar içerisinde elde edildi. DFA ile elde edilen ölçeğin doğrulanmış yapısal modeli (standardize katsayı) Şekil 1'de sunuldu. Ayrıca Tablo 4'de ölçek maddelerine ve faktörlere ait standart olmayan yol katsayısı ve standart yol katsayı değerleri verildi. Elde edilen tüm katsayıların istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi ( $p<0.001$ ).

**Tablo 3.** İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği doğrulayıcı faktör analizi uyum iyiliği değerleri

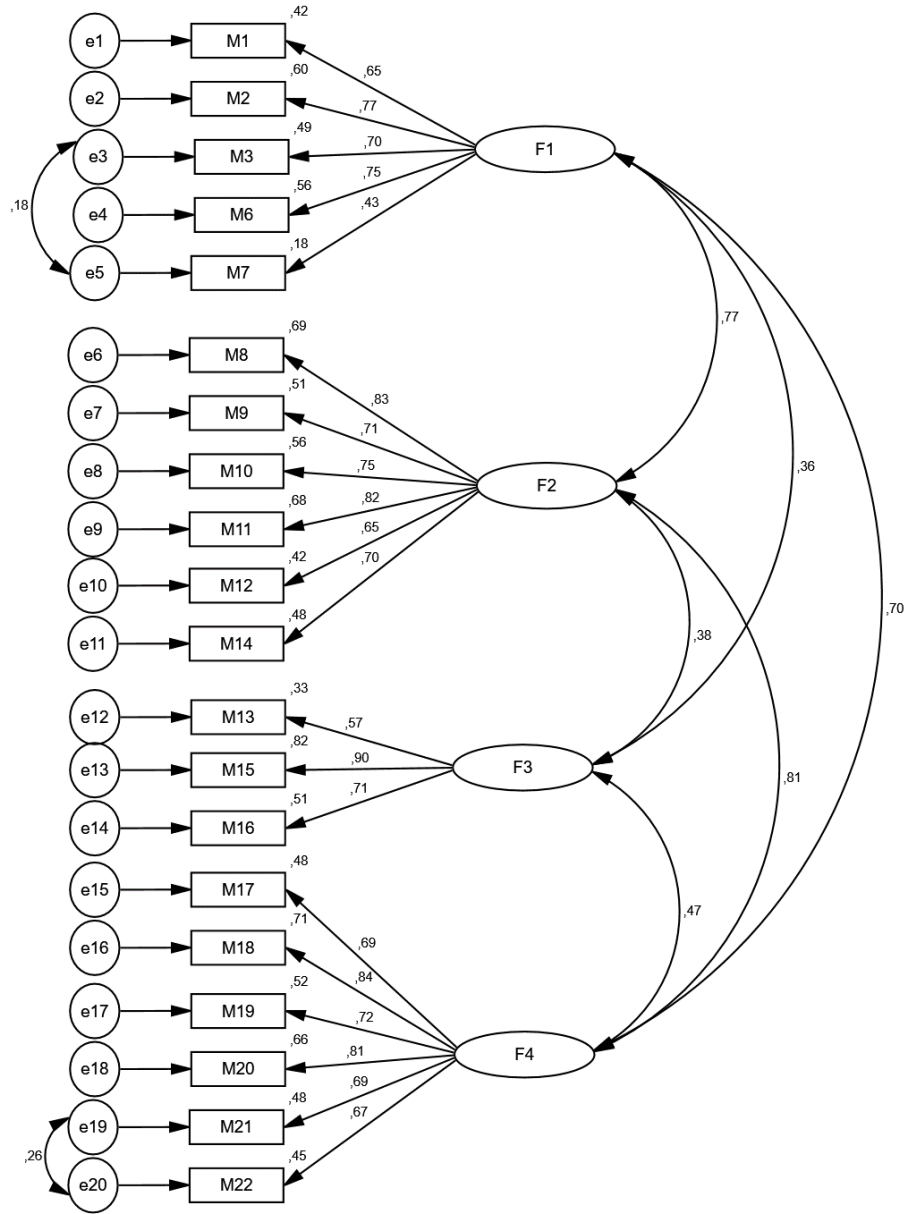
Uyum İndeksleri	İyi Uyum İçin Değerler	Kabul Edilebilir Uyum İçin Değerler	Modifikasyon		
			öncesi Elde Edilen Uyum İndeksi Değerleri	Modelde Elde Edilen Uyum İndeksi Değerleri	
$\chi^2/df$	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 < \chi^2/df \leq 5$	1.85	1.73	İyi Uyum
<b>GFI</b>	$0.95 \leq GFI \leq 1$	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$	0.90	0.91	Kabul edilebilir Uyum
<b>AGFI</b>	$0.90 \leq GFI \leq 1$	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$	0.87	0.88	Kabul edilebilir Uyum
<b>CFI</b>	$0.97 \leq CFI \leq 1$	$0.95 \leq CFI \leq 0.97$	0.94	0.95	Kabul edilebilir Uyum
<b>RMSEA</b>	$0 < RMSEA < 0.05$	$0.05 < RMSEA < 0.08$	0.05	0.05	Kabul edilebilir Uyum
<b>IFI</b>	$0.95 \leq IFI \leq 1.00$	$0.90 \leq IFI \leq 0.95$	0.94	0.95	İyi Uyum
<b>TLI</b>	$0.95 \leq TLI \leq 1.00$	$0.90 \leq TLI \leq 0.95$	0.93	0.94	Kabul edilebilir Uyum
<b>NFI</b>	$0.95 \leq NFI \leq 1.00$	$0.90 \leq NFI < 0.95$	0.89	0.90	Kabul edilebilir Uyum

$\chi^2$ = Ki-Kare uyum testi, df= Serbestlik Derecesi,  $\chi^2/sd$ : Ki-Kare İstatistiği GFI= İyilik Uyum Testi, AGFI= Ayarlanmış İyilik Hızı İndeksi, CFI= Karşılaştırmalı Uyum İndeksi, RMSEA= Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü, IFI:Fazlalık Uyum İndeksi, TLI: Trucker-Lewis İndeksi, NFI: Normlaştırılmış Uyum İndeksi,

**Tablo 4.** Birinci düzey doğrulayıcı faktör analizi sonuçları

			$\beta_0$	$\beta_1$	S.E.	C.R.	P
F1	<-->	F2	0.77	0.34	0.04	7.28	<0.001
F1	<-->	F3	0.36	0.12	0.02	4.12	<0.001
F1	<-->	F4	0.70	0.23	0.03	6.56	<0.001
F2	<-->	F3	0.38	0.16	0.03	4.5	<0.001
F2	<-->	F4	0.80	0.34	0.04	7.82	<0.001
F3	<-->	F4	0.46	0.15	0.03	4.97	<0.001
e3	<-->	e5	0.18	0.09	0.03	2.61	0.009
e19	<-->	e20	0.26	0.09	0.02	3.72	<0.001
M1	<---	F1	0.65	1			
M2	<---	F1	0.77	1.19	0.11	10.27	<0.001
M3	<---	F1	0.69	1.04	0.11	9.52	<0.001
M6	<---	F1	0.75	1.05	0.10	10.0	<0.001
M7	<---	F1	0.42	0.67	0.11	6.13	<0.001
M8	<---	F2	0.82	1			
M9	<---	F2	0.71	0.82	0.06	12.87	<0.001
M10	<---	F2	0.74	0.9	0.06	13.72	<0.001
M11	<---	F2	0.82	0.91	0.05	15.73	<0.001
M12	<---	F2	0.65	0.77	0.06	11.47	<0.001
M14	<---	F2	0.69	0.83	0.06	12.50	<0.001
M13	<---	F3	0.57	1			
M15	<---	F3	0.90	1.57	0.18	8.49	<0.001
M16	<---	F3	0.71	1.29	0.15	8.58	<0.001
M17	<---	F4	0.69	1			
M18	<---	F4	0.84	1.21	0.09	12.48	<0.001
M19	<---	F4	0.72	1.13	0.10	10.92	<0.001
M20	<---	F4	0.81	1.15	0.09	12.11	<0.001
M21	<---	F4	0.69	0.93	0.09	10.43	<0.001
M22	<---	F4	0.67	0.95	0.09	10.17	<0.001

p<0.05; S.E: standard error; C.R: critical ratio;  $\beta_0$ = Standartlaştırılmış katsayısı;  $\beta_1$ = Standart olmayan kat sayısı



Şekil 1: Doğruyayıcı Faktör Analizi Path Diagramı

- F1: İnkontinans İlişkili Dermatit Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi  
F2: İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi  
F3: İnkontinans İlişkili Dermatit Önlemeye Yönelik Tutum  
F4: İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar

## Ölçeğin Güvenirlik Analizine İlişkin Bulgular

### Madde-Toplam Puan Korelasyonu ve İç Tutarlılık Analizi

Çalışmada ölçeğin madde toplam puan korelasyon katsayısı değerlerinin “İnkontinans İlişkili Dermatit Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi” boyutu için 0.38-0.62, “İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi” boyutunda 0.33-0.72, “İnkontinans İlişkili Dermatit



Önlemeye Yönelik Tutum” boyutunda 0.34-0.67, “İnkontinans İlişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar” boyutunda ise 0.60-0.72 arasında olduğu saptandı. Ölçeğin tümüne ilişkin Cronbach’s alpha güvenirlik katsayısı 0.92 olarak bulunurken, boyutlara ait güvenirlik katsayıları sırasıyla  $\alpha = 0.79$ .  $\alpha = 0.88$ .  $\alpha = 0.77$ .  $\alpha = 0.88$  olarak hesaplandı (Tablo 5 ).

**Tablo 5.** Ölçeğin tanımlayıcı istatistikleri ve madde-toplam istatistik analizi bulguları (N= 272)

Alt Boyut	Maddeler	Ortalama $\pm$ SS	Düzeltilmiş Madde Toplam Korelasyon	Madde Silinirse Cronbach’s Alpha	Cronbach's Alpha
İnkontinans İlişkili Dermatitin Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi	M1- İnkontinans ilişkili dermatit (İİD) idrar, dışkı ya da her ikisine birden maruz kalma nedeniyle oluşan bir cilt hasarıdır.	3,92 $\pm$ 0.9	0.50	.91	.79
	M2-İnkontinans ilişkili dermatit, bazen seröz eksüda ve/veya cilt erozyonunun da gözlemlendiği, cilt yüzeyinde eritem ve ödem ile karakterize bir durumdur.	3.83 $\pm$ 0.9	0.60	.91	
	M3-İnkontinans ilişkili dermatit, perineal dermatit veya alt bezi dermatiti olarak da bilinir.	3.72 $\pm$ 0.88	0.58	.91	
	M6- İdrar ve dışkıya maruz kaldığında, cilt daha asidik hale gelir ve bu da inkontinans ilişkili dermatite neden olur.	3.87 $\pm$ 0.83	0.62	.91	
	M7- Su ve sabunla sık sık yapılan cilt temizliği, kuruluğu artırması ve sürtünme oluşturması nedeniyle cilt bariyer fonksiyonuna zarar verir.	3.69 $\pm$ 0.94	0.38	.92	
İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi	M8-İnkontinans ilişkili dermatit oluştuğunda, basınç yaralanması gelişme riski daha yüksektir.	3.99 $\pm$ 0.91	0.71	.91	.88
	M9- Yaşlanmaya bağlı ciltteki değişiklikler, daha yüksek inkontinans ilişkili dermatit prevalansı ile ilişkilidir.	3.93 $\pm$ 0.87	0.61	.91	
	M10-Hareket kısıtlılığı, inkontinans ilişkili dermatitin gelişme riskini artırır.	3.93 $\pm$ 0.91	0.67	.91	
	M11-Dehidratasyon ve ödem, inkontinans ilişkili dermatitin kötüleşmesine katkıda bulunabilir.	4.03 $\pm$ 0.83	0.72	.91	
	M12- İnkontinans ilişkili dermatit gelişme riski olan hastalarda, yeterli beslenme,	3.93 $\pm$ 0.9	0.52	.91	

	hidrasyon ve cilt üzerindeki basıncın azaltılması çok önemlidir				
	M14-İnkontinans ilişkili dermatit değerlendirmesi, rutin genel cilt değerlendirmesine dahil edilmelidir.	3.35 ± 10	0.33	.92	
İnkontinans ilişkili Dermatit Önlemeye Yönelik Tutum	M13-Kurumumda inkontinans ilişkili dermatitin tanınması, önlenmesi ve yönetimine ilişkin kullanılan mevcut prosedür yada talimatları bilirim.	3.86 ± 0.91	0.67	.91	
	M15-İnkontinansı olan hastalara bakım verenleri (refakatçi), inkontinans ilişkili dermatitin tanınması ve yönetimi konusunda eğitmek için yeterince donanımlıyım.	3.51 ± 0.99	0.50	.91	.77
	M16- İnkontinans ilişkili dermatitin tanınması, evlendirilmesi, önlenmesi ve yönetimi konusunda yeterince donanımlıyım	3.39 ± 1.03	0.34	.92	
İnkontinans ilişkili Dermatiti Önlemeye Yönelik Uygulamalar	M17-İnkontinans ilişkili dermatiti önleme müdahalelerini kullanmak, inkontinans ilişkili dermatit riskini ortadan kaldırır.	3.86 ± 0.83	0.60	.91	
	M18-İnkontinans sorununun ele alınması, inkontinans ilişkili dermatitin önlenmesinin ve tedavisinin temelidir.	3.89 ± 0.83	0.72	.91	
	M19- İnkontinans ilişkili dermatit önleme girişimleri uygulanmayan inkontinans hastalarında, inkontinans ilişkili dermatit riski artar.	3.97 ± 0.9	0.63	.91	.88
	M20-İnkontinans ilişkili dermatitin varlığının ve şiddetinin düzenli olarak değerlendirilmesi, iyileşmeyi sağlamak için önemlidir.	4.01 ± 0.82	0.69	.91	
	M21-İnkontinans ilişkili dermatitli hastaların hemşirelik bakımı, cildin dışkı ve idrara maruz kalmasını önlemeye odaklanır.	3.92 ± 0.78	0.65	.91	
	M22-İnkontinans ilişkili dermatite bağlı cilt hasarının yönetimi, cildin temizlenmesini ve bariyer etkili bir ürünün uygulanmasını içerir.	3.98 ± 0.81	0.62	.91	
<b>İİD-BTU-Ö Toplam Cronbach's alpha</b>			.92		

SS;Standart sapma

### Ölçeğin Zamana Göre Değişmezlik Analizi

Araştırmada ölçeğin zamana göre değişmezliğini test etmek için 3 hafta ara ile aynı örnekleme ölçek tekrar uygulandı. Elde edilen bulgular Tablo 6'da sunuldu. Test-tekrar test analiz sonuçlarına göre; ölçek faktörlerine ve ölçeğin toplamına ait puan ortalamaları arasında istatistiksel bakımdan anlamlı fark olmadığı ( $p>0.05$ ) ve korelasyon katsayısının 0.79-0.99 değerleri arasında değiştiği, iki ölçüm arasında güçlü bir ilişki olduğu saptandı ( $p<0.001$ ; Tablo 6).

**Tablo 6.** Ölçeğin test-tekrar test istatistik analiz bulguları (N= 71)

Faktörler	Test	Tekrar-Test	t*	p	r**	p
	Ortalama ± SS	Ortalama ± SS				
1.Faktör	25.59±4.85	25.67±4.83	-1.354	0.180	0.99	<b>p&lt;0.001</b>
2.Faktör	20.06±3.84	20.48±3.40	-1.590	0.116	0.79	<b>p&lt;0.001</b>
3.Faktör	13.71±2.93	13.85±2.88	-0.968	0.336	0.90	<b>p&lt;0.001</b>
4.Faktör	23.58±4.25	23.46±4.35	1.101	0.274	0.97	<b>p&lt;0.001</b>
Toplam	82.95±13.65	83.25±13.90	-1.070	0.288	0.98	<b>p&lt;0.001</b>

$p<0.05$  \*Bağımlı gruplarda t-testi \*\* Pearson Korelasyon Katsayısı

### Tartışma ve Sonuç

Yoğun bakım hastalarında yaygın bir cilt sorunu olan İİD; ciddi komplikasyonlara neden olan ancak aynı zamanda önlenebilir bir sorundur (Özdemir Aydın ve Kaya, 2018; Zhang ve diğ., 2021). Özellikle yoğun bakım hastalarında cilt bütünlüğünün sağlanması ve sürdürülmesi sorumluluğuna sahip olan hemşirelerin İİD'ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemek, hemşirelik bakım kalitesini artırmak için önemlidir. Bu çalışma İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenirliliğini inceleyerek, hemşirelerin İİD'ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını inceleyen çalışmalarda yararlanılmak üzere ülkemiz hemşirelik literatürüne kazandırmak amacı ile gerçekleştirildi.

Bir kültüre özgü geliştirilen ölçüm araçlarının, farklı kültürlerde kullanılmadan önce dil eşdeğerliğinin sağlanması gerekir (Ercan ve Kan 2004). Bu nedenle bu çalışmada öncelikle çeviri-geri çeviri yöntemi ile ölçeğin Türkçe ve İngilizce formlarının dilsel eşdeğerliği değerlendirildi ve her iki formda da yer alan maddelerin benzeştiği görülerek dil eşdeğerliğinin sağlandığına karar verildi.

## **Geçerlik Bulgularının İncelenmesi**

### **Kapsam Geçerliği**

Geçerlik, ölçme aracının ölçülmesi hedeflenen kavramı nitelik ve nicelik olarak başka farklı bir özellik karıştırmadan doğru olarak ölçebilmesidir (Yeşil, 2014). Ölçek uyarlama çalışmalarında, ölçüm aracının istenilen bir kavramı nicelik ve nitelik olarak yeterli ölçüp ölçmediğini belirlemek için kapsam geçerliği yapılır (Şeker ve Gençdoğan, 2014). Kapsam geçerliği, ölçüm aracının planlanan konuya yönelik amaçları denetleyecek nitelikte olma özelliğidir (Özdamar, 2016). Kapsam geçerliğinin değerlendirilmesinde farklı yöntemler kullanılmakla birlikte bunlardan en çok tercih edilen yöntem uzman görüşüne başvurmadır (Alpar, 2018). Bu çalışmada, ölçeğin geçerlik analizleri kapsamında kapsam ve yapı geçerliği özellikleri incelendi. Çalışmada, kapsam geçerliğini belirlemek ve ölçekte yer alan maddelerin, hemşirelerin İİD'ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını ölçme hedefi ile ne düzeyde ilişkili olduğunu değerlendirmek amacıyla hemşirelik alanından altı ve yara bakım hemşireliği sertifikasyonuna sahip bir uzman hemşire olmak üzere toplam yedi uzmanın görüşüne başvuruldu. Çalışmada ölçek maddelerinin KGİ değeri 0.85-1.00 arasında, toplam KGİ değeri ise 0.95 olarak bulundu. Orijinal çalışmada, maddelerin KGİ değeri=0.85 olarak bildirilmiştir. Davis yönteminde yeterli KGİ değeri  $\geq 0.80$  olarak kabul edilmektedir (Davis,1992). Kapsam geçerliliğine ek olarak, uzmanlarının görüşleri arasındaki fikir uyumun da olması önemlidir (Karakoç ve Dönmez, 2014). Çalışmada Kendall W uyum analizine göre; ölçekte bulunan 22 madde için yedi uzmandan elde edilen puanlar arasında uyum olduğu ( $p=0.020$ ) bağımsız uzman görüşlerinin hem anlaşılabilirlik hem de kavramsal içerik yeterliliği konusunda uyumlu olduğu saptandı. Çalışmadan elde edilen değerler, Türkçeye uyarlanan ölçeğin hemşirelerin İİD'ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını değerlendirmede nicelik ve nitelik olarak yeterli olduğunu, ölçeğin kapsam geçerliği için istenilen kriterleri sağladığını gösterdi.

### **Yapı Geçerliği**

Ölçek uyarlama çalışmalarında ölçüm aracının istenilen kavramı ölçme yeteneğini değerlendirmek için yapı geçerliği yapılmaktadır (Izquierdo ve diğ., 2014). Yapı geçerliği, soyut bir özelliği ölçen testin ölçme derecesi olarak tanımlanmaktadır (Alpar, 2018). Faktör Analizi, yapı geçerliği ile ilgili veri elde etmek için en çok tercih edilen yöntemlerden biridir

(Seçer, 2018). Faktör analizi, ilgili ölçüm aracından elde edilen puanların, ölçülen niteliği yeterince ölçüp ölçmediğini belirleyen Faktör analizinde; birbiriyle ilişkili çok sayıdaki değişken bir araya getirilerek, kavramsal nitelikte anlamlı ancak daha az sayıda yeni değişkenler (faktörler, boyutlar) ortaya çıkarılması amaçlanmaktadır. Böylece çok sayıda maddeden oluşan ölçeğin, maddelerin birbiri ile benzerliklerine göre alt boyutlar altında toplanmasını sağlamaktadır (Izquierdo ve diğ., 2014; Seçer, 2018). Faktör analizinde doğrulayıcı ve açıklayıcı faktör analizi kullanılmaktadır (Özdamar, 2016). Bu çalışmada ölçeğin yapı geçerliğinin sınanması amacıyla AFA ve DFA analizleri uygulandı.

### **Açımlayıcı Faktör Analizi**

Ölçüm aracıda yer alan maddelerin kaç faktör altında toplanacağı ve aralarında nasıl bir ilişki olduğu AFA ile belirlenmektedir (Seçer, 2018). Açımlayıcı faktör analizinde madde sayısının beş ya da on katı büyüklüğünde örneklem oluşturulması önerilmektedir. Örneklem yeterliliği belirlenirken Kaiser-Meyer-Olkin'in (KMO) ölçüm tekniği kullanılmakta ve elde edilen değer 1'e yaklaşması örneklem büyüklüğünün yeterliliğini göstermektedir. Literatürde KMO için önerilen değerler değişmekle birlikte, en az 0.70 ya da 0.80 olması gerektiği 0.80-0.90 arası çok iyi, 0.90 üzeri ise mükemmel olarak tanımlanmaktadır. Bu koşul sağlandıktan sonra Bartlett's Test of Sphericity (Bartlett küresellik testinin) değerinin anlamlılığın bakılarak anlamlılık değerinin 0.05'ten küçük olması beklenmektedir (Sönmez ve Alacapınar, 2016). Bu çalışmada ölçeğe uygulanan faktör analizinde KMO test değeri (0.920) ve Bartlett küresellik testi anlamlılık değeri ( $p < 0.001$ ) elde edildi ve verilerin faktör analizine uygun olduğuna karar verildi.

Hemşirelerin İİD bilgi, tutum ve uygulamalarına etki ettiği düşünülen alt boyutları keşfetmek için AFA uygulanmıştır. Analiz sonucunda toplam varyans açıklama oranının arttırılabilmesi amacıyla extraction (paydaşlık oranı/çıkarım) değeri 0.4'ten düşük olan 1 madde (5. madde) ölçekten çıkarıldı.

Tay ve diğ. (2020) tarafından yapılan orijinal ölçeğin geliştirilmesi için çalışmada ölçeğin final versiyonunun 4 faktörden oluştuğu, toplam varyans açıklama oranının ise %58.1 olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada AFA analiz sonucunda maddelerin orijinal ölçekle uyumlu olarak özdeğerleri (Eigenvalue) 1'in üzerinde olan 4 faktör altında toplandığı belirlenmiştir. Ancak orijinal ölçekte "İnkontinans İlişkili Dermatitin (İİD) Etiyolojisi ve Tanılama Bilgisi" boyutunda yer alan 4. maddenin (İnkontinans ilişkili dermatit, ilk olarak pembeden kırmızıya

doğru değişebilen eritem olarak ortaya çıkar) benzer yük değerlerine sahip olarak birden fazla faktörde yüklenmesi nedeniyle silindi. Ek olarak Orijinal ölçekte İnkontinans “İlişkili Dermatit Önlemeye Yönelik Tutum” alt boyutunda yer alan 14. Maddenin (İnkontinans ilişkili dermatit değerlendirmesi, rutin genel cilt değerlendirmesine dahil edilmelidir) çalışmamızda İnkontinans İlişkili Dermatit Risk Faktörleri Bilgisi alt boyutunda yer aldığı belirlendi. Bu çalışmada AFA analiz sonucunda oluşan dört alt boyutun toplam varyansın %63.55’ünü açıkladığı belirlendi. Literatürde, AFA analizinde elde edilen faktör yükleri değerlerinin 0.30 ve üzerinde olmasının ve açıklanan varyans oranlarının %40-60 arasında olmasının yeterli olduğu belirtilmektedir (Büyüköztürk, 2002). Ölçekteki 20 madde ile tekrarlanan AFA analizi bulgularına göre; ölçekteki tüm faktör yüklerinin 0.62-0.83 arasında değiştiği belirlendi. Orijinal ölçekte ise faktör yüklerinin 0.44-0.84 arasında değiştiği bildirilmiştir (Tay ve diğ., 2020). Sonuç olarak çalışmada elde edilen ölçek maddelerine ait faktör yükü değerleri ve varyans açıklama oranı sonuçları, ölçeğin Türkçe versiyonun, hemşirelerin İİD’ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarını doğru ve yeterli düzeyde ölçebildiğinin bir göstergesi olarak kabul edilebilir.

Ölçekte yer alan maddelerin, AFA sonucunda oluşan faktör yapısının doğrulanıp doğrulanmadığını (uyumunu) belirlemek amacıyla birinci düzey DFA uygulandı. Literatürde DFA’da kullanılan çok sayıda uyum indeksi bulunmaktadır ancak bunların arasından en çok tercih edilen uyum indeksleri;  $\chi^2$ ,  $\chi^2/df$ , RMSEA, CFI, IFI AGFI, TLI, IFI, NFI ve GFI’dir. Çalışmada  $\chi^2/df$  ve IFI değerlerinin iyi uyum, RMSEA, CFI, IFI AGFI, TLI, NFI ve GFI değerlerinin ise literatürde belirtilen kabul edilebilir uyum kriterlerini karşıladığı belirlendi (Özdamar, 2016). Araştırmada Şekil 1’de gösterilen modelin katsayıları ve Tablo 4’de sunulan değerler incelendiğinde, tüm değerlerin yeterli düzeyde olduğu, model-veri uyumunun iyi olduğu belirlenmiştir.

### **Güvenirlik Bulgularının İncelenmesi**

Ölçüm araçlarında bulunması gereken en temel özellik geçerlik ve güvenilirliktir (Özdamar, 2016). Güvenirlik, bir ölçme aracının aynı koşullar altında tekrarlayan ölçümlerde elde edilen sonuçların birbiri ile tutarlı, bağımsız yapılan bu ölçümlerde kararlı ölçüm değerlerinin elde edilebilme gücüdür (Erdoğan ve ark., 2018). Araştırmada uyarlanan ölçeğin

güvenirliliği; zamana göre değişmezlik (test-tekrar test) ile madde toplam puan korelasyon analizi ile değerlendirildi.

Test tekrar test yöntemi; bir ölçüm aracının aynı bireylere, belirli bir zaman aralığında ve aynı koşullar sağlanarak tekrar uygulanmasını ifade eder (Alpar, 2018). Her iki uygulamadan sonra elde edilen değerler arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon testi kullanılarak korelasyon katsayısı hesaplanmaktadır (Seçer, 2015). Test tekrar test güvenirlilik katsayı değeri 0 ile +1 arasında değer almaktadır. Elde edilen katsayı değerinin 0'a yaklaşması iki uygulama sonrası elde edilen değerlerin birbirinden farklı olduğunu, 1'e yaklaşması ise iki uygulama sonucunda elde edilen değerlerin birbirine yakın olduğunu göstermektedir. Bir testin güvenirlilik katsayısının en az 0.70 olması beklenmektedir (Sönmez ve Alacapınar, 2016).

Orijinal çalışmada test-tekrar test güvenilirliğini incelemek için 28 katılımcıya iki hafta ara ile ölçek uygulanmıştır (Tay ve diğ., 2020). Bu çalışmada ölçeğin test-tekrar test güvenirliliğini değerlendirmek amacıyla 71 hemşireye 3 hafta ara ile uygulanmış ve toplam puanlar arasında Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır. Çalışmada ölçeğin toplam ve alt boyutlarının korelasyon katsayılarının 0.79-0.99 arasında değiştiği ve tekrarlayan ölçüm puanları arasında kuvvetli bir ilişki olduğunu saptandı. Ayrıca mevcut çalışmada ölçeğin toplam ve alt boyutlarına ait test - tekrar test puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlendi ( $p>0.05$ ). Bu bulgulara göre iki farklı zamanda yapılan ölçümler arasında güçlü bir ilişki olması ve aynı örneklem grubundaki kişilerden 3 hafta ara ile elde edilen değerlerin birbirine benzer olması, ölçeğin tekrarlı ölçümlerde tutarlı ve güvenilir sonuç verdiği yönünde yorumlanabilir.

Güvenirlilik analizi kapsamında ölçekteki maddelerin, ölçülen teorik yapı ile ne kadar ilişkili olduğunu belirlemek amacıyla "madde toplam puan korelasyon analizi" uygulanmaktadır. Katsayı değerinin yüksek olması ilgili maddenin ölçülen kavrama katkısının da yüksek olduğunu göstermektedir. Literatürde madde-toplam puan korelasyon katsayısı değerlerinin pozitif yönde ve 0.30'un üzerinde olması gerektiği ifade edilmektedir (Özdamar, 2016). Çalışmada, madde-toplam puan korelasyon katsayılarının 0.33-0.72 arasında değiştiği belirlenen değerler, ölçekteki maddelerin, İİD'ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamaları değerlendirme amacı ile kullanılması için güvenilir olduğunu göstermektedir. Ayrıca ölçek maddelerin toplam puan korelasyonunun, 0.30' dan daha yüksek olması ve bu maddelerden herhangi birinin ölçekten silinmesi durumunda Cronbach's alpha katsayısı değerinde önemli

seviyede bir değişiklik olmayacağını göstermesi nedeniyle ölçekten herhangi bir maddenin çıkarılmasına ihtiyaç duyulmamıştır.

### **İç Tutarlılık**

Çalışmada ölçeğin güvenirlik analizi için Likert tipi ölçeklerin iç tutarlılık güvenirliği hesaplanırken kullanılan Cronbach's alpha katsayısı hesaplanarak incelendi (Alpar, 2018). Cronbach's alpha katsayısının ölçekte yer alan her bir alt boyut için ayrı ayrı hesaplanmaktadır. Cronbach's alpha Güvenirlik Katsayısı değeri 0 ile 1 arasında bir değer almaktadır. Alfa katsayı değerinin 1'e yaklaşması ölçeğin güvenirliğinin arttığını göstermektedir (Gürbüz ve Şahin, 2018; Özdamar, 2018). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığı değerlendirmek için ölçeğin tamamına ve alt boyutlara ait Cronbach's alpha katsayıları hesaplandı. Orijinal ölçekteki 22 maddeden oluşan final versiyon için Cronbach's alpha katsayı 0.91 bulunurken, ölçeğin boyutları için hesaplanan katsayılar sırasıyla  $\alpha = 0.79$ ,  $\alpha = 0.83$ ,  $\alpha = 0.81$ ,  $\alpha = 0.81$  olarak bildirilmiştir (Tay ve diğ., 2020). Bu çalışmada ölçeğin tamamı için hesaplanan Cronbach's alpha katsayı 0.92, alt boyutlara ait katsayılar ise  $\alpha = 0.79$ ,  $\alpha = 0.88$ ,  $\alpha = 0.77$ ,  $\alpha = 0.88$  olarak hesaplandı. İç tutarlılık için Cronbach's alpha katsayısı değerinin 0.70 veya üzerinde olması gerektiği belirtilmektedir. Cronbach's alpha katsayısı değeri  $0.80 \leq \alpha < 0.90$  arasında ise "yüksek derecede güvenilir" ve  $\alpha \geq 0.90$  üzerinde ise "mükemmel derecede güvenilir" olarak değerlendirilmektedir (Özdamar, 2018). Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin elde edilen toplam ve alt boyutlara ilişkin Cronbach's alpha katsayı değerleri, Türkçeye uyarlanan ölçeğin yeterli ölçütlerde güvenilir olduğunu göstermektedir.

### **Sonuç ve Öneriler**

İnkontinans İlişkili Dermatit Yönetiminde Hemşirelerin Bilgi, Tutum ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması için yapılan analizlerden elde edilen bulgulara dayalı olarak son düzenlemesinde 20 madde ve 4 alt boyuttan oluşan ölçeğin Türkçe formunun Türk hemşire popülasyonunda güvenilir ve geçerli olduğunu gösterdi. Bu doğrultuda İİD-BTU-Ö'nin, hemşirelerin, İİD'ye ilişkin bilgi, tutum ve uygulamalarının incelenmesi, İİD'ye yönelik hemşirelik bakım kalitesini geliştirmeyi hedefleyen eğitim programların planlanması amacı ile yararlanılabilecek bir araç olduğu ifade edilebilir.



### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Çalışmada İİD bakımına yönelik hizmetlerin birincil olarak gerçekleştirilmediği acil servis, ameliyathane, kan alma birimlerinde çalışan hemşireler ile İİD bakıma yönelik hizmetlerin nadir olarak gerçekleştirildiği dahili ve cerrahi servislerinde çalışan hemşirelerin araştırma kapsamı dışında tutulması araştırmanın sınırlılığını oluşturmaktadır.

### **Teşekkür**

Katılımcıların her birine çok teşekkür ederiz.

### **Finansal Destek**

Çalışma için finansal destek sağlanmamıştır.

### **Çıkar Çatışması**

Çalışmamızda herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

### Kaynakça

- Alpar, R. (2018). *Uygulamalı istatistik ve geçerlilik-güvenirlik*. 5. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Beeckman, D., Van Lancker, A., Van Hecke, A., & Verhaeghe, S. (2014). A systematic review and meta-analysis of incontinence-associated dermatitis, incontinence, and moisture as risk factors for pressure ulcer development. *Research in Nursing & Health*, 37(3), 204-218. <https://doi.org/10.1002/nur.21593>
- Bliss, D. Z., Zehrer, C., Savik, K., Smith, G., & Hedblom, E. (2007). An economic evaluation of four skin damage prevention regimens in nursing home residents with incontinence: economics of skin damage prevention. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 34(2), 143-152.
- Bliss, D. Z., Savik, K., Thorson, M. A., Ehman, S. J., Lebak, K., & Beilman, G. (2011). Incontinence-associated dermatitis in critically ill adults: time to development, severity, and risk factors. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 38(4), 433-445. <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e318220b703>
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*, 8(4), 470-483.
- Campbell, J., Cook, J. L., Doubrovsky, A., Vann, A., McNamara, G., & Coyer, F. (2019). Exploring incontinence-associated dermatitis in a single center intensive care unit: A longitudinal point prevalence survey. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 46(5), 401-407. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000571>
- Chianca, T. C., Goncales, P. C., Salgado, P. O., Machado, B. O., Amorim, G. L., & Alcoforado, C. L. (2016). Incontinence-associated dermatitis: A cohort study in critically ill patients. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 37(spe), e68075. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68075>
- Coyer F., Gardner, A., & Doubrovsky, A. (2017). An interventional skincare protocol (InSPiRE) to reduce incontinence-associated dermatitis in critically ill patients in the intensive care unit: a before and after study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 40, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.12.001>
- Coyer, F., & Campbell, J. (2017). Incontinence-associated dermatitis in the critically ill patient: an intensive care perspective. *Nursing in Critical Care*, 23(4), 198-206. <https://doi.org/10.1111/nicc.12331>
- Ercan, İ., & Kan, İ. (2004). Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 30(3), 211-216.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N., & Esin, M. N. (2018). *Hemşirelikte araştırma*. 3.Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194-197.
- Francis, K. (2018). Incontinence-associated dermatitis: Management update: Timely assessment and prevention improve patient outcomes. *American Nurse Today*, 13(1), 25-28.
- Gray, M., & Giuliano, K. K. (2018). Incontinence-associated dermatitis, characteristics, and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 45(1), 63-67. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000390>
- Gürbüz, S., & Şahin, F. (2018). *Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri*. 5.Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Izquierdo, I., Olea, J., & Abad, F.J. (2014). Exploratory factor analysis in validation studies: Uses and recommendations. *Psicothema*, 26:395-400.

- Karakoç, F.Y., Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 40, 39- 49.
- Kaysner, S. A., Phipps, L., VanGilder, C. A., & Lachenbruch, C. (2019). Examining prevalence and risk factors of incontinence-associated dermatitis using the International Pressure Ulcer Prevalence Survey. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 46(4), 285. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000548>
- Koudounas, S., Bader, D. L., & Voegeli, D. (2020). Knowledge gaps in the etiology and pathophysiology of incontinence-associated dermatitis: a scoping review. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 47(4), 388-395. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000656>
- Long, M. A., Reed, L. A., Dunning, K., & Ying, J. (2012). Incontinence-associated dermatitis in a long-term acute care facility. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 39(3), 318-327. <https://doi.org/10.1097/won.0b013e3182486fd7>.
- Ma, Z.Z., Song, J.Y., & Wang, M. (2017). Investigation and analysis on occurrence of incontinence-associated dermatitis of ICU patient with fecal incontinence. *International Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 10, 7443-7449.
- McNichol, L. L., Ayello, E. A., Phearman, L. A., Pezzella, P. A., & Culver, E. A. (2018). Incontinence-associated dermatitis: state of the science and knowledge translation. *Advances in Skin & Wound Care*, 31(11), 502-513.
- Mugita, Y., Koudounas, S., Nakagami, G., Weller, C., & Sanada, H. (2021). Assessing absorbent products' effectiveness for the prevention and management of incontinence-associated dermatitis caused by urinary, fecal, or double adult incontinence: A systematic review. *Journal of Tissue Viability*, 30(4), 599-607. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.07.002>
- Özdamar, K. (2016). *Eğitim, sağlık ve davranış bilimlerinde ölçek ve test geliştirme yapısal eşitlik modellemesi*. 1. Baskı. Eskişehir: Nisan Kitabevi.
- Özdamar K. (2018). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi*. Ankara: Nisan Kitabevi.
- Özdemir Aydın, G., & Kaya, H. (2017). İnkontinans ile ilişkili dermatiti değerlendirme ölçeği: Gözlemciler arası uyum çalışması. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 25(2), 111-118.
- Özdemir, Z. (2020). *Hemşirelerin üriner inkontinansa ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Pather, P., & Hines, S. (2016). Best practice nursing care for ICU patients with incontinence-associated dermatitis and skin complications resulting from faecal incontinence and diarrhoea. *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 14(1), 15-23. [10.1097/xeb.0000000000000067](https://doi.org/10.1097/xeb.0000000000000067)
- Rodríguez-Palma, M., Verdú-Soriano, J., Soldevilla-Agreda, J. J., Pancorbo-Hidalgo, P. L., & García-Fernández, F. P. (2021). Conceptual framework for incontinence-associated dermatitis based on scoping review and expert consensus process. *Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing*, 48(3), 239-250. [doi: 10.1097/WON.0000000000000754](https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000754)
- Seçer, İ. (2015). *Psikolojik test geliştirme ve uyarılama süreci: SPSS Ve LISREL uygulamaları*. 1. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Seçer, İ., (2018). *Psikolojik test geliştirme ve uyarılama süreci*. 2. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Sönmez, V., & Alacapınar, F.G. (2016). *Sosyal bilimlerde ölçme aracı hazırlama*. 1. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık.
- Stokke, K., Olsen, N. R., Espehaug, B., & Nortvedt, M. W. (2014). Evidence-based practice beliefs and implementation among nurses: A cross-sectional study. *BMC Nursing*, 13(1), 1-10.

- <https://doi.org/10.1186/1472-6955-13-8>
- Şahin, F. (2017). *Hemşirelerin inkontinans alakalı dermatit'e ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi*, (Yayınlanmamış Yüksek Lisans tezi). Koç Üniversitesi, İstanbul
- Şeker, H., & Gençdoğan, B. (2014). *Psikolojide ve eğitimde ölçme aracı geliştirme*. 2. Baskı, Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık,
- Tavşancıl, E. (2014). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. 5. Basım Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Tay, C., Yuh, A. S., Lan, E. L. S., Ong, C. E., Aloweni, F., & Lopez, V. (2020). Development and validation of the incontinence-associated dermatitis knowledge, attitude and practice questionnaire. *Journal of Tissue Viability*, 29(4), 244-251. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2020.06.004>
- Van Damme, N., Van Hecke, A., Himpens, A., Verhaeghe, S., & Beeckman, D. (2019). Design and psychometric testing of the attitude towards the prevention of incontinence-associated dermatitis instrument (APriAD). *International Wound Journal*, 16(2), 492-502. <https://doi.org/10.1111/iwj.13062>
- Wang, X., Zhang, Y., Zhang, X., Zhao, X., & Xian, H. (2018). Incidence and risk factors of incontinence-associated dermatitis among patients in the intensive care unit. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21-22), 4150-4157.
- Wei, M., Yang, D., Wu, L., Chen, W., Chen, Y., & Fu, Q. (2020). The Prevalence of incontinence-associated dermatitis in hospitalized patients in China: A Systematic review and meta-analysis. *Advances in Skin & Wound Care*, 33(10), 1-7. <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000695764.47424.aa>
- Yeni, T. (2019). *Yatağa bağımlı bireylere bakım veren hemşirelerin inkontinans alakalı dermatit ve basınç yaralanması ayırımına dair farkındalıklarının incelenmesi*. (Yayınlanmamış yüksek lisans tezi). T.C. İstanbul Üniversitesi, İstanbul
- Yeşil, R. (2014). *Nitel ve nicel araştırma yöntemleri*. Kıncal, R.Y. Editör, Bilimsel Araştırma Yöntemleri. 3. Basım. Ankara: Nobel Yayınevi.
- Yiling, C., Zijia, Z., Yunfang, L., & Xiaozhou, Z. (2019). Knowledge, attitude and the practice in prevention and management of incontinence-associated dermatitis: a questionnaire-based investigation among clinical nurses. *Chinese Journal of Integrative Nursing*, 5(6), 57-59. <https://doi.org/10.11997/nitcwm.201906016>
- Zhang, Q., Zhang, K., Wang, Y., Jia, Y., Gu, J., Li, X., & Li, M. (2021). Psychometric properties of the Chinese version of the attitude towards the prevention of incontinence-associated dermatitis (C-APriAD) among Chinese nurses. *Journal of Tissue Viability*, 30(2), 421-426. <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2021.03.006>