

Terapötik İlişki Değerlendirme Ölçeği-Hemşire Formu'nun Türkçe Geçerliliği ve Güvenirliği: Metodolojik Çalışma

The Turkish Validity and Reliability of the Therapeutic Relationship Rating Scale-Nurse Form: A Methodological Study

¹Esra USLU^a, ²Gülcan KENDİRKIRAN^b, ³Muzaffer BİLGİN^c, ⁴Muradiye POLAT^d

^aEskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Eskişehir, Türkiye

^bHaliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

^cEskişehir Osmangazi Üniversitesi Tıp Fakültesi, Biyoistatistik Bölümü, Eskişehir, Türkiye

^dSamsun Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, İdari ve Mali İşler Birimi, Samsun, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu çalışma, psikiyatri hemşirelerinden oluşan bir örnekleme hasta-hemşire arasındaki terapötik ilişkiyi değerlendirmek için geliştirilmiş "Terapötik İlişki Değerlendirme Ölçeği-Hemşire Formu"nun Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla planlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Metodolojik desende tasarlanmış bu çalışmanın evrenini bir ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan psikiyatri hemşireleri oluşturmuştur. Örneklem seçimi yapılmamış olup, 146 hemşirenin katılımı ile çalışma sonlandırılmıştır (n=146). Araştırma verileri Haziran-Ekim 2022 tarihleri arasında çevrim içi olarak toplanmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği için "Kapsam Geçerlik İndeksi", yapı geçerliği için "açıklayıcı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi" güvenilirliği için "Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, madde-toplam puan analizi, test-tekrar test" yöntemi kullanılmıştır. Test-tekrar test yönetimi için 35 psikiyatri hemşiresinin katılımı sağlanmıştır. **Bulgular:** Ölçeğin Kapsam Geçerlik İndeksi puanı 0,975 (mükemmel) bulunmuştur. Yapı geçerliği kapsamında; açıklayıcı faktör analizine göre toplam açıklanan varyansın %56,441 olduğu ve 4 faktör altında toplandığı görülmüştür. Doğrulayıcı faktör analizine göre ise indeks değerleri model uyumu iyiliğini sağlamaktadır. Güvenirlik kapsamında; Cronbach alfa katsayısı 0,884 olarak (yüksek), test-tekrar ölçümlerinin ise değişkenlik göstermediği (p>0,05) bulunmuştur. **Sonuç:** Terapötik İlişki Değerlendirme Ölçeği-Hemşire Formu'nun Türkçe versiyonu psikiyatri hemşireleri için geçerli ve güvenilir. Gelecek çalışmalarda, ölçeğin daha büyük örnekleme olan psikiyatri hemşireleri ve farklı klinik ortamlarda ve farklı hasta grupları ile de çalışan hemşireler ve öğrenci hemşireler ile test edilmesi önerilebilir.

ABSTRACT Objective: This study was planned to examine the Turkish validity and reliability of the "Therapeutic Relationship Evaluation Scale-Nurse Form", which was developed to evaluate the therapeutic relationship between patient-nurse in a sample of psychiatric nurses. **Material and Methods:** The universe of this research, which was designed in a methodological design, consisted of psychiatric nurses working in a psychiatric hospital. No sample selection was made and the study was terminated with the participation of 146 nurses (n=146). Research data were collected online between June and October 2022. "Content Validity Index" for the content validity of the scale, "exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis" for construct validity, for reliability, "Cronbach's alpha reliability coefficient, item-total score analysis" and test-retest method were used. 35 psychiatric nurses participated in the test-retest method. **Results:** The content validity index score of the scale was found to be 0.975 (excellent). Within the scope of construct validity; according to the explanatory factor analysis, it was seen that the total explained variance was 56.441% and gathered under four factors. According to confirmatory factor analysis, index values provide good model fit. Within the scope of reliability; Cronbach's alpha coefficient was found to be 0.884 (high), and test-retest measurements did not show any variation (p>0.05). **Conclusion:** The Turkish version of the Therapeutic Relationship Assessment Scale-Nurse Form is valid and reliable for psychiatric nurses. In future studies, it may be recommended to test the scale with psychiatric nurses with a larger sample, nurses who work in different clinical settings and with different patient groups, and student nurses.

Anahtar Kelimeler: Geçerlik ve güvenilirlik; psikiyatri hemşireliği; hemşire-hasta ilişkileri

Keywords: Reliability and validity; psychiatric nursing; nurse-patient relations

Bakım; temel bütünlüğü desteklemeyi sağlayan, bağlılık, bilgi ve beceri düzeyi ile karakterize uluslararası bir eylemdir.¹ Terapötik ilişki ise hemşirelik bakımı sırasında insanlığın korunmasını sağ-

layan ve hemşireliğin kalbini oluşturan temel bakım aracıdır.² Öyle ki hemşirelikte kuram geliştirme sürecinin başlangıcından günümüze kadar olan sürede de "terapötik ilişki" bakımın temel bir unsuru olarak

Correspondence: Esra USLU

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Eskişehir, Türkiye

E-mail: esra.uslu@ogu.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 11 Dec 2022

Received in revised form: 28 Mar 2023

Accepted: 29 Mar 2023

Available online: 11 Apr 2023

2146-8893 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

tanıtılmıştır.² Örneğin Peplau “kişilerarası ilişkiler”, Travelbee “insan-insana ilişki” ve Orlando “hemşirelik süreci teorisi” ile terapötik ilişkiyi hemşirelik bakımının merkezine almıştır.³⁻⁵

Terapötik ilişki genel birimlerin klinik uygulamalarında görevli hemşireler ve psikiyatri gibi özel birimlerin uygulamalarında görevli psikiyatri hemşireleri için en önemli bakım araçlarından biridir.^{6,7} Özellikle psikiyatri birimlerinde psikoterapötik müdahalelerin temelini oluşturan terapötik ilişki hemşirelerin hemşirelik girişimlerini etkin bir şekilde uygulayabilmeleri ve hasta ile etkili bir bağ kurabilmeleri için kimliklerini bilinçli olarak kullanabilmeleridir.^{2,8-11}

Etkili psikiyatri hemşireliği, hemşirelik bakım hizmeti almak isteyen bir bireyin yaşamış olduğu deneyimlerinin anlaşılması ile mümkündür.^{2,12} Bu da bireylerin deneyimlerini paylaşmak için kendilerini rahat ve güvende hissettikleri bir süreç ile diğer bir deyişle terapötik ilişki ile mümkündür.¹² Böylelikle terapötik ilişki yoluyla hemşireler, ruh sağlığı problemleri olan kişilerin sağlığı üzerinde olumlu bir etki ve güvenli bir ortam oluşturabilirler, onların duygusal direncin üstesinden gelmesine ve derin bir öz-bilgiye doğru ilerlemesine yardım ederek gelişimine katkı sunabilirler.^{6,12} Dahası terapötik ilişki, psikiyatri birimlerinde klinik uygulamada herhangi bir hemşirelik müdahalesinin etkinliğini de artırır.¹²

Terapötik ilişki farklı teorisyenler tarafından kavramsallaştırılsa da tanımlanması zor, işlevsel hâle getirilmesi ve incelenmesi ise çok daha zor olmuştur.^{2,13} Hemşireler dahi terapötik ilişkinin gücüne inandıklarını, uygulamalarının önemli bir parçası olarak kullandıklarını ancak tanımlamakta güçlük yaşadıklarını ifade etmişlerdir.¹⁴ Bu durum terapötik ilişkinin kanıt dayalı hemşirelik bilgisi ile desteklenmesi dolayısı ile daha fazla araştırılması gerekliliğine işaret etmektedir.² Çünkü terapötik ilişkiye ilişkin artan bilgi ve anlayış hasta-hemşire arasındaki ilişkinin güçlenmesine, etkili hemşirelik bakımının sürdürülmesine ve hemşirenin psikoterapötik müdahalelerini uygulamasına olanak sağlayacaktır.^{8,10}

Tüm bu bilgiler hemşire ile hasta arasında kurulan terapötik ilişkiyi değerlendiren bir ölçüm aracına duyulan ihtiyacı ortaya koymaktadır.⁸ Bu gerekçeler

ile Coelho ve ark., “The Therapeutic Relationship Assessment Scale-Nurse” isimli ölçeği geliştirmişlerdir.⁸ Bu çalışma ile psikiyatri hemşirelerinden oluşan bir örnekleme hasta-hemşire arasındaki terapötik ilişkiyi değerlendirmek için geliştirilmiş “Terapötik İlişki Değerlendirme Ölçeği-Hemşire Formu’nun (TİDÖ-HF)” Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TÜRÜ

TİDÖ-HF’nin çevirisini, içerik ve yapı geçerliliği ile test güvenilirliğini değerlendiren bu çalışma metodolojik bir araştırmadır.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evrenini; bir psikiyatri hastanesinde görev yapan 160 psikiyatri hemşiresi oluşturmaktadır (n=160). Metodolojik araştırmalarda örneklem sayısı belirlenirken ölçek toplam madde sayısının 5-10 katı sayıda birey seçilmesi önerilmektedir.¹⁵ Bu doğrultuda 25 maddeden oluşan ölçeğin geçerlik güvenilirlik çalışması için psikiyatri birimlerinde görev yapan tüm psikiyatri hemşirelerine ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışma 146 hemşirenin katılımı ile tamamlanmıştır (n=146). Çalışmanın dâhil edilme ölçütleri; (i) Psikiyatrik tanısı olan birey ile aktif çalışmış olma, (ii) Çalışmaya katılmaya gönüllü olma şeklinde belirlenmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama sürecinde 2 form kullanılmıştır.

Hemşire bilgi formu: Hemşirelerin yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu gibi sosyodemografik özellikleri ve görev yapılan birimi (Psikiyatri Kliniği/Toplum Ruh Sağlığı Merkezi) değerlendiren 5 sorudan oluşmaktadır.

TİDÖ-HF: Ölçek, Coelho ve ark. tarafından hasta-hemşire arasındaki terapötik ilişkiyi hemşire perspektifinden değerlendirmek amacı ile geliştirilmiştir.⁸ Beşli Likert şeklinde tasarlanan ölçek (1-Hiçbir zaman, 2-Nadiren, 3-Bazen, 4-Sıklıkla, 5-Her zaman), 25 maddeden ve 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar ayrı ayrı değerlendirilebildiği gibi ölçek toplam puan üzerinden de değerlendirilebil-

mektedir. Ölçekten en düşük 25 puan, en yüksek 125 puan alınabilmektedir. Alt boyutlar ve alınabilecek puanlar ise empati (5-25 puan), kendini tanıma (6-30 puan), bakıma katılım (8-40 puan), oryantasyon (6-30 puan) şeklindedir. Yüksek puan hasta-hemşire arasındaki terapötik ilişkinin iyi olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,93 olarak bildirilmiştir. Bu çalışmada ise Cronbach alfa katsayısı 0,884 bulunmuştur.

İŞLEM

Çalışma birbirini takip eden 2 basamakta tamamlanmıştır.

Basamak 1: Ölçeğin Dil Eş Değerliği: Ölçeğin dil eş değerliliği, literatürde önerildiği şekilde; çeviri, geri çeviri, uzman görüşü alınması ve pilot çalışma olmak üzere 4 aşamada gerçekleştirilmiştir.¹⁶⁻¹⁹

Çeviri aşaması: Ölçeğin 2 yeminli mütercim tercüman tarafından birbirlerinden bağımsız olarak öncelikle İngilizceden Türkçeye çevirisi yapılmıştır. Dil uzmanları ve araştırmacıların ortak görüşü ile ölçek maddeleri ortak paydada birleştirilmiştir.

Geri çeviri aşaması: Ölçek daha önce ölçeğin çevirisini yapan dil uzmanları dışında 2 farklı dil uzmanına gönderilerek ölçeğin Türkçeden İngilizceye çevirisi yapılmıştır. Orijinal ölçek ile geri çevirisi yapılan ölçekteki maddeler karşılaştırılarak ölçek anlam bütünlüğü açısından değerlendirilmiştir.

Uzman görüşü alınması: Ölçeğin Türkçe formu kapsam geçerliği için psikiyatri hemşireliği alanında uzman 10 öğretim elemanının görüşüne sunulmuştur. Uzmanlar görüşlerini değerlendirirken Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ) kullanmıştır.

Pilot çalışmanın yapılması: Ölçek maddelerinin anlaşılabilirliği ve uygunluğunu değerlendirmek amacıyla 10 psikiyatri hemşiresi ile pilot çalışma yapılmıştır. Psikiyatri hemşirelerin geri bildirimleri doğrultusunda ölçek yeniden değerlendirilmiştir. Gelen geri bildirimler doğrultusunda ölçek maddelerine son hâli verilmiştir.

Basamak 2: TİDÖ-HF'nin psikiyatri hemşirelerine uygulanması: Araştırmanın verileri Haziran 2022-Ekim 2022 tarihleri arasında çevrim içi olarak toplanmıştır. Elektronik ortamda hazırlanmış olan form Kişisel Verilerin Koruması Kanunu kural-

ları dâhilinde kurum tarafından yönetilen elektronik posta aracılığı ile psikiyatri hemşirelerine ulaştırılmıştır. Katılımcıların veri formlarını tamamlama süresi ortalama 10 dk sürmüştür. Ölçeğin zamana göre güvenilirliğini ve değişmezliğini incelemek amacıyla ölçek 35 katılımcıya (toplam katılımcı sayısının %20'si) 2 hafta ara ile tekrar uygulanmıştır.¹⁹

VERİLERİN ANALİZİ

Psikiyatri hemşirelerinin demografik verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistik hesaplamalar (ortalama, standart sapma, frekans) kullanılmıştır. Ölçeğin dil ve kapsam geçerliği KGİ ile yapı geçerliği açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile hesaplanmıştır. Çalışmada ölçeğin güvenilirliği Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, madde-toplam puan analizi ve test-tekrar test yöntemi ile değerlendirilmiştir. Test-tekrar test ölçümleri eşleştirilmiş grup t-testi ve sınıf içi korelasyon [intraclass correlation coefficient (ICC)] analizi ile yapılmıştır. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ düzeyinde kabul edilmiştir.

ETİK KONULAR

Araştırmanın yapılabilmesi için etik onay bir üniversite hastanesinin Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 29 Haziran 2022, no: 185), kurumsal izin bir Samsun Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Hastanesinden (E-26521195-604.02.02) alınmıştır. Ölçek kullanım izni, ölçek sahiplerinden alınmıştır. Çevrim içi anket bağlantısına erişimi olan psikiyatri hemşireleri, araştırma ile ilgili açıklamaları okumuş ve araştırmaya katılmayı kabul edip etmediklerini belirten onam kutucuğunu işaretleyerek soruları yanıtlamıştır. Ayrıca çalışma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır.

BULGULAR

Çalışma %79,5'i (n=116) kadın, %74'ü evli (n=104), %84,9'u lisans mezunu (n=124) olan toplam 146 hemşire ile yapılmıştır. Hemşirelerin %80,8'i (n=118) psikiyatri servisinde, %5,5'i (n=8) toplum ruh sağlığı merkezinde, %4,1'i (n=6) arındırma biriminde, %4,1'i (n=6) psikiyatri acil servisinde ve %5,5'i (n=8) yönetim/egitim biriminde görev yapmaktadır.

GEÇERLİK

Çalışmada ölçeğin kapsam ve yapı geçerliği değerlendirilmiştir.

Kapsam Geçerliği

Ölçeğin dil ve içerik geçerliliği Davis tekniği ile değerlendirilmiştir. Bu kapsamda ölçek psikiyatri hemşireliği alanında çalışan 10 uzman öğretim elemanına sunulmuştur. Bu tekniğe göre uzmanlar, her bir maddenin ifadesinin anlaşılabilirliğini, dilsel doğruluğunu, açıklığını ve anlamlılığını doğrulamak için 1 (uygunsuz) ile 4 (çok uygun) arasında işaretlemiştir. Yeterli veya çok uygun olarak uzman görüşlerinin en az %80 olması beklenmektedir. Maddelerin derecelendirmesi tamamlandıktan sonra toplam uzman sayısının 3 ve 4 puan veren uzman sayısına bölünmesiyle KGİ hesaplanmıştır. KGİ değerleri her bir madde için 0,80-1,00 arasında değişmiştir. Toplam ölçek KGİ (0,975) “mükemmel” olarak kabul edilmiştir. Böylece ölçeğin kapsam geçerliği tamamlanmıştır.

Yapı Geçerliği

Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için AFA ve DFA yapılmıştır.

AFA: Ölçeğin yapı geçerliliğinin ortaya koymak için AFA yöntemi uygulanmıştır. Yapılan Bartlett testi sonucunda faktör analizine alınan değişkenler arasında ilişkinin olduğu tespit edilmiştir ($p < 0,001$). Yapılan test sonucunda örnek büyüklüğünün faktör analizi uygulanması için yeterli olduğu tespit edilmiştir [Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)=0,831]. Faktör analizi uygulamasında varimax dönüşüm yöntemi seçilerek faktörler arasındaki ilişkinin yapısının aynı kalması sağlanmıştır. Faktör analizi sonucunda değişkenler toplam açıklanan varyansı %56,441 olan 4 faktör altında toplanmıştır. Ölçeğe ait oluşan faktör yapısı **Tablo 1**'deki gibidir.

DFA: Bu çalışmada, modelin önemliliğinin test edilmesi için Uyum İyiliği İndeksi [Goodness of Fit Index GFI] kullanılmıştır. Dört faktörlü modelin hesaplanan test istatistiği (ki-kare) değeri 382,939, serbestlik derecesi 264 ve $p < 0,001$ olarak saptanmıştır ($\chi^2/SD=1,451$). Uyum indekslerinden GFI değeri 0,90, Karşılaştırmalı Uyum İndeksi [Comparative Fit Index (CFI)] değeri 0,93, yaklaşık hataların ortalama karakökü [root mean square error of approximation

TABLO 1: Açıklayıcı faktör analizi sonuçları (n=146).

Alt boyutlar	Faktör yükü
BK (Öz değer=7,843; Açıklanan varyans=19,235)	
BK13	0,792
BK18	0,785
BK12	0,749
BK14	0,726
BK15	0,722
BK19	0,691
BK17	0,530
BK16	0,522
KT (Öz değer=2,676; Açıklanan varyans=14,138)	
KT11	0,886
KT10	0,832
KT9	0,630
KT7	0,624
KT8	0,591
KT6	0,462
OR (Öz değer=1,956; Açıklanan varyans=11,697)	
OR23	0,767
OR22	0,723
OR20	0,676
OR21	0,553
OR24	0,551
OR25	0,514
EM (Öz değer=1,635; Açıklanan varyans=11,371)	
EM4	0,815
EM2	0,799
EM3	0,717
EM1	0,609
EM5	0,604
Toplam varyans=%56,441	

BK: Bakıma katılım; KT: Kendini tanıma; OR: Oryantasyon; EM: Empati.

(RMSEA)] değeri 0,05, hata kareleri ortalamasının karekökü [root mean square residual (RMR)] değeri 0,04 olarak tespit edilmiştir ve bu indeks değerleri model uyumu iyiliğinin sağlandığını göstermektedir (**Tablo 2**). DFA analizine göre faktör yükleri **Tablo 3**'te yer almaktadır. Ayrıca path analizi sonucunda elde edilen diyagram ise **Şekil 1**'deki gibidir. Buna göre ölçek maddelerine hata terimleri eklenerek faktörlere olan ilişki katsayıları hesaplanmıştır. Her faktörün birbiri ile olan iki yönlü ilişki düzeyleri belirlenmiştir.

GÜVENİRLİK

Çalışmada ölçeğin güvenilirliği Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, madde-toplam puan analizi ve test-tekrar test yöntemi ile değerlendirilmiştir.

TABLO 2: DFA model uyum indeksleri (n=146).

İndeks	Normal değer	Kabul edilebilir değer	DFA değeri
χ^2/df	<2	<5	1,451
Uyum iyiliği İndeksi	>0,95	>0,90	0,90
Karşılaştırmalı Uyum İndeksi	>0,95	>0,90	0,93
Yaklaşık hataların ortalama karekökü	<0,05	<0,08	0,05
Hata kareleri ortalamasının karekökü	<0,05	<0,08	0,04

DFA: Doğrulayıcı faktör analizi; df: Serbestlik derecesi.

Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı

Ölçekteki 25 maddenin güvenilirliğini hesaplamak için iç tutarlılık katsayısı olan “Cronbach alfa” kullanılmıştır. Ölçeğin genel güvenilirliği alfa=0,884 olarak “yüksek” bulunmuştur. Ölçeğin alt boyut güvenilirlik değerleri incelendiğinde bu değer empati boyutu için 0,773, kendini tanıma alt boyutu 0,819, bakıma katkı

alım alt boyutu için 0,897 ve oryantasyon alt boyutu için 0,749 şeklindedir.

Madde-Toplam Puan Analizi

Her bir ölçek maddesinin toplam puan ile olan ilişkisi **Tablo 4**'te verilmiştir.

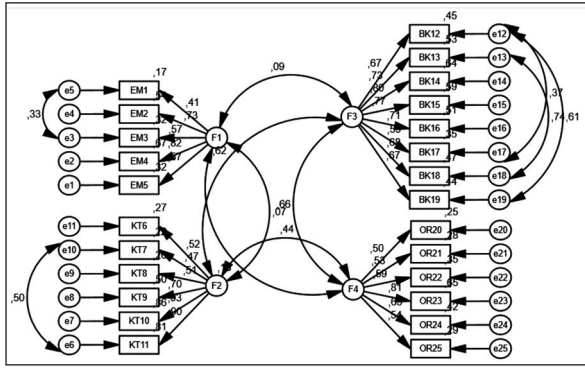
Test-Tekrar Test

Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğini araştırmak için 35 hemşireye 2 hafta arayla anket uygulanmıştır. Bu ölçümlerin değerlendirilmesine göre eşleştirilmiş t-testi, ICC (ICC: test-tekrar test) 0,923 (%95 güven aralığı: 0,881-0,955) olarak belirlenmiştir. Testin sonuçlarına göre ön test-son test arasında farkın olmadığı (her bir madde için $p>0,05$), uyumun ise yüksek düzeyde (her bir madde için $p<0,001$) olduğu saptanmıştır (**Tablo 4**).

TABLO 3: Doğrulayıcı faktör analizinin faktör yükleri (n=146).

Ölçek maddeleri	Faktör	β	Standart β	Standart hata	t değeri	p değeri
EM5	F1	1,000	0,565			
EM4	F1	1,669	0,821	0,275	6,079	$p<0,001$
EM3	F1	1,073	0,566	0,210	5,111	$p<0,001$
EM2	F1	1,553	0,732	0,261	5,958	$p<0,001$
EM1	F1	0,593	0,408	0,150	3,967	$p<0,001$
KT11	F2	1,000	0,902			
KT10	F2	1,007	0,926	0,063	16,017	$p<0,001$
KT9	F2	0,855	0,704	0,084	10,200	$p<0,001$
KT8	F2	0,523	0,512	0,079	6,599	$p<0,001$
KT7	F2	0,613	0,466	0,092	6,642	$p<0,001$
KT6	F2	0,742	0,517	0,111	6,672	$p<0,001$
BK12	F3	1,000	0,672			
BK13	F3	0,883	0,731	0,115	7,711	$p<0,001$
BK14	F3	1,191	0,800	0,143	8,312	$p<0,001$
BK15	F3	1,152	0,766	0,144	8,026	$p<0,001$
BK16	F3	1,001	0,715	0,132	7,569	$p<0,001$
BK17	F3	0,814	0,590	0,102	8,003	$p<0,001$
BK18	F3	0,812	0,683	0,112	7,260	$p<0,001$
BK19	F3	0,941	0,666	0,082	11,425	$p<0,001$
OR20	F4	1,000	0,501			
OR21	F4	1,733	0,532	0,376	4,610	$p<0,001$
OR22	F4	1,381	0,587	0,283	4,887	$p<0,001$
OR23	F4	1,496	0,807	0,265	5,638	$p<0,001$
OR24	F4	1,006	0,647	0,195	5,147	$p<0,001$
OR25	F4	1,087	0,537	0,235	4,633	$p<0,001$

EM: Empati; KT: Kendini tanıma; BK: Bakıma katılım; OR: Oryantasyon.



ŞEKİL 1: Doğrulayıcı faktör analizi.

EM: Empati; KT: Kendini tanıma; BK: Bakıma katılım; OR: Oryantasyon.

TARTIŞMA

Terapötik ilişki; psikiyatri birimlerinde psikoterapötik müdahalelerin temelini oluşturan hemşirelik giri-

şimlerinin etkin bir şekilde uygulanabilmesini ve hasta birey ile etkili bir bağ kurabilmeleri için kimliklerini bilinçli olarak kullanabilmeleridir.^{2,8-11} Bu kapsamda hemşirelerin terapötik ilişki sürecini değerlendiren geçerli ve güvenilir ölçeklerin geliştirilmesi veya uluslararası ölçeklerin dil ve kültürel uyarlaması yapılarak kullanılması önemli katkılar sunacaktır. Coelho ve ark. tarafından geliştirilen “The Therapeutic Relationship Assessment Scale-Nurse” isimli ölçek, hasta-hemşire arasındaki terapötik ilişkiyi değerlendirmeye olanak sağlayan geçerli ve güvenilir bir araçtır.⁸ Bu doğrultuda, bu çalışmada “TİDÖ-HF” geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılarak, Türkçeye uyarlanmıştır.

Uyarlaması yapılan ölçeğin geçerliliğin test edilmesi amacıyla dil, içerik ve yapı geçerliliğine ilişkin analizler yapılmıştır.^{15,20} Ölçeğin dil geçerliliği için

TABLO 4: Ölçeğin test-tekrar test analizleri (n=146).

	Madde analizi		Test ve tekrar test arasındaki fark		Test ve tekrar test arasındaki korelasyon	
	Madde-toplam korelasyon	Madde silindiğinde Cronbach alfa	t değeri	p değeri	r değeri	p değeri
EM1	0,411	0,881	-0,197	0,845	0,890	p<0,001
EM2	0,159	0,890	-0,172	0,865	0,983	p<0,001
EM3	0,303	0,884	-0,927	0,361	0,986	p<0,001
EM4	0,268	0,886	0,320	0,751	0,982	p<0,001
EM5	0,331	0,883	-0,298	0,768	0,850	p<0,001
KT6	0,484	0,879	-1,000	0,324	0,870	p<0,001
KT7	0,421	0,881	0,961	0,343	0,972	p<0,001
KT8	0,399	0,881	0,466	0,644	0,981	p<0,001
KT9	0,531	0,878	0,818	0,419	0,970	p<0,001
KT10	0,589	0,877	0,828	0,413	0,970	p<0,001
KT11	0,617	0,876	0,000	1,000	0,971	p<0,001
BK12	0,640	0,875	0,572	0,571	0,971	p<0,001
BK13	0,594	0,877	-0,572	0,571	0,866	p<0,001
BK14	0,623	0,875	1,850	0,073	0,980	p<0,001
BK15	0,614	0,876	1,000	0,324	0,974	p<0,001
BK16	0,584	0,877	-0,828	0,413	0,896	p<0,001
BK17	0,543	0,878	1,071	0,292	0,858	p<0,001
BK18	0,557	0,878	1,974	0,057	0,866	p<0,001
BK19	0,661	0,875	-0,892	0,379	0,965	p<0,001
OR20	0,314	0,873	1,268	0,213	0,910	p<0,001
OR21	0,408	0,883	0,305	0,763	0,951	p<0,001
OR22	0,344	0,883	1,642	0,110	0,975	p<0,001
OR23	0,568	0,877	1,785	0,083	0,971	p<0,001
OR24	0,541	0,879	0,373	0,711	0,868	p<0,001
OR25	0,404	0,881	0,529	0,600	0,976	p<0,001

EM: Empati; KT: Kendini tanıma; BK: Bakıma katılım; OR: Oryantasyon.

çeviri/geri çeviri metotları uygulanmıştır. Türkçe versiyonun geçerliği için KGİ hesaplanmış ve bu değer en az 0,80 olması beklenmiştir.²¹ On uzmanın görüşleri ile hesaplanan KGİ mükemmel (0,975) olarak bulunmuştur. Elde edilen bu veriler ölçeğin dil ve içerik açısından uyarlamaya uygun olduğunu göstermiştir. Uzman tavsiyeleri doğrultusunda herhangi bir madde çıkarılmadan sadece küçük düzeltmeler yapılarak kapsam geçerliği açısından uygun olduğu görülmüştür.

Ölçeğin yapı geçerliğini-belirlemek için AFA ve DFA yapılmıştır. AFA ölçme aracı ile ölçülen faktörün doğası hakkında bilgi edinmemizi sağlayan bir analizdir.¹⁵ Bu kapsamda değişkenlerin birbiri ile değişiklik gösterip göstermediğini ortaya koyan KMO değerini hesaplamak için Bartlett testi uygulanır. KMO değerinin 0,50'nin üzerinde olması, Bartlett testi sonucunun da istatistiksel olarak anlamlı olması beklenmektedir.^{20,21} Bu çalışmada, KMO katsayısının 0,831, Bartlett testi sonucunun da istatistiksel olarak anlamlı olması ($p<0,001$) görülmüştür. Bu sonuçlar örneklem büyüklüğünün yeterli olduğuna işaret etmektedir. Bununla birlikte ölçeğin 4 faktör altında toplandığı ve toplam varyans değerinin 56,441 olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama oranının alt sınırının %40 olduğu, bu oran arttıkça ölçeğin geçerliğinin arttığı belirtilmektedir.^{22,23} Elde edilen bu sonuçlar ölçeğin orijinali ile benzerlik göstermektedir.⁸

Ölçeğin Türkçe uyarlamasındaki faktörlerin uygunluğu DFA ile değerlendirilmiştir. DFA'nın için öncelikle literatürde en sık karşılaşılan uyum iyiliği indeksleri değerlendirilmiştir.^{15,24} Ölçeğin kabul edilebilir uyum iyiliğine sahip olabilmesi için χ^2/SD değerinin 5'ten küçük olması beklenmektedir.²⁵ Bu çalışmada, bu değer 1,451 olarak tespit edilmiştir. Diğer uyum iyiliği indekslerinin (GFI=0,90, CFI=0,93, RMSEA=0,05, RMR=0,04) değerlerinin de literatür ile uyumlu olduğu görülmüştür.^{15,24} Bu sonuçlar modelin uyum iyiliğini sağladığını göstermektedir. Bu doğrultuda DFA analizi doğrultusunda faktör yükleri hesaplanmıştır. Literatürde her bir maddenin faktör yükünün 0,30 ve üzeri olması beklenmektedir.²⁶ Standartlaştırılmış katsayılar incelendiğinde faktör yükleri yüksek, standart hata değerleri düşük ve t değerleri istatistiksel olarak anlamlı bu-

lunmuştur. Bu sonuçlar ölçeğin orijinal yapısını doğrulanmaktadır.⁸

Güvenilirlik analizi, aracın kararlılığını, tutarlılığını veya güvenilirliğini gösterir.^{20,21} Bu çalışmada, güvenilirlik 3 yöntem ile değerlendirilmiştir. Bunlar Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, madde-toplam puan analizi ve test-tekrar test yöntemidir.

Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı " $0,00\leq\alpha<0,40$ =güvenilir değil; $0,40\leq\alpha<0,60$ =düşük güvenilirlik; $0,60\leq\alpha<0,80$ =orta güvenilirlik; $0,80\leq\alpha<1,00$ =yüksek güvenilirlik" şeklinde sınıflandırılır ve ulaşılan değer $\leq 0,70$ olması yeterli olarak kabul edilir.²⁴ Orijinal ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,93 olup bu çalışmada 0,884'tür.⁸ Bu doğrultuda ölçeğin Türkçe formu "yüksek güvenilirlik" göstermektedir. Terapötik ilişki, hasta onuruna saygıyı gerektirdiği için hastaların hastanede kalış süreçlerinde ve hemşirelik bakımında insanlığın korunmasını garanti etmektedir.² Türkçe uyarlamasında yüksek güvenilirlik gösteren bu ölçeğin, hasta yararına yaklaşımlar konusunda terapötik ilişkilere yönelik sözel ifadeler ek olarak analizler ile de durumun ortaya konmasına destek olacağı düşünülmektedir.

Güvenirligi test etmek için kullanılan son yöntem ise test-tekrar test yöntemidir. Tekrarlanan ölçümlerden elde edilen veriler eşleştirilmiş t-testi ile analiz edilmiştir. ICC sonuçları 0-1 arasında değişmektedir. Değer 1'e yaklaştığında yüksek uyumdan bahsedilir.²⁷ Maddelerin ICC değerlerinin %92'lik bir güven aralığı ile yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, test-tekrar test ölçümlerin tutarlı olduğunu, dolayısıyla ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Hemşire-hasta etkileşiminde terapötik ilişki önemli bir yere sahip olmakla birlikte terapötik ilişkiyi ve yaklaşımları ölçmeye yönelik araçların geliştirilmesi ve kullanılması da önem arz etmektedir.¹² Bir öz-bildirim aracı olan bu ölçeğin hemşirelerin öz-farkındalığının gelişmesine de katkı sağlayacağı düşünülmektedir.⁸

ÇALIŞMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmanın ilk sınırlılığı; verilerin tek bir kuruma ait olmasıdır. Çalışmanın ikinci sınırlılığı; yalnızca psikiyatri hemşirelerini kapsıyor olmasıdır. Bu sınırlılıklar doğrultusunda gelecek çalışmalarda; ölçeğin, daha büyük örnekleme olan psikiyatri hemşireleriyle,

ayrıca farklı hasta grupları ile çalışan hemşireler ve öğrenci hemşireler ile de test edilmesi önerilebilir.

SONUÇ

Sonuç olarak bu çalışma İngilizceden Türkçeye uyarlanan “TİDÖ-HF”nin geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya koymuştur. Bu doğrultuda ölçeğin psikiyatri hemşirelerinin hastaları ile olan terapötik ilişki sürecini değerlendirmede kullanılabilirliği söylenebilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Esra Uslu; **Tasarım:** Esra Uslu, Muzaffer Bilgin; **Denetleme/Danışmanlık:** Gülcan Kendikıran, Muradiye Polat, Esra Uslu; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Muradiye Polat, Gülcan Kendikıran; **Analiz ve/veya Yorum:** Esra Uslu, Muzaffer Bilgin; **Kaynak Taraması:** Esra Uslu; **Makalenin Yazımı:** Esra Uslu, Muzaffer Bilgin; **Eleştirel İnceleme:** Esra Uslu, Muzaffer Bilgin, Gülcan Kendikıran, Muradiye Polat; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Esra Uslu, Gülcan Kendikıran, Muradiye Polat; **Malzemeler:** Muradiye Polat, Gülcan Kendikıran.

KAYNAKLAR

1. Arnold EC, Boggs KU. Interpersonal Relationships e-Book: Professional Communication Skills for Nurses. 8th ed. Missouri: Elsevier Health Sciences; 2019.
2. Mirhaghi A, Sharafi S, Bazzi A, Hasanzadeh F. Therapeutic relationship: is it still heart of nursing? Nursing Reports. 2017;7(1):4-9. [Crossref] [PubMed]
3. Peplau HE. Peplau's theory of interpersonal relations. Nurs Sci Q. 1997;10(4):162-7. [Crossref] [PubMed]
4. Travelbee J. What's wrong with sympathy? Am J Nurs. 1964;64:68-71. [Crossref] [PubMed]
5. Tyra PA. In memoriam: ida jean orlando pelletier. J Am Psychiatr Nurses Assoc. 2008;14(3):231-2. [Crossref] [PubMed]
6. Moreno-Poyato AR, Delgado-Hito P, Leyva-Moral JM, Casanova-Garrigós G, Montesó-Curto P. Implementing evidence-based practices on the therapeutic relationship in inpatient psychiatric care: a participatory action research. J Clin Nurs. 2019;28(9-10):1614-22. [Crossref] [PubMed]
7. Roviralta-Vilella M, Moreno-Poyato AR, Rodríguez-Nogueira Ó, Duran-Jordà X, Roldán-Merino JF; MIRTICIME.CAT Working Group. Relationship between the nursing practice environment and the therapeutic relationship in acute mental health units: a cross-sectional study. Int J Ment Health Nurs. 2019;28(6):1338-46. [Crossref] [PubMed]
8. Coelho JCF, Sampaio FMC, Nogueira MJC, Sequeira CADC, Lleià Fortu-o MDM, Roldán Merino J. Development and psychometric properties of the Therapeutic Relationship Assessment Scale-Nurse. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2021;28(6):981-94. [Crossref] [PubMed]
9. Harris B, Panozzo G. Barriers to recovery-focused care within therapeutic relationships in nursing: attitudes and perceptions. Int J Ment Health Nurs. 2019. [Crossref] [PubMed]
10. Moreno-Poyato AR, Montesó-Curto P, Delgado-Hito P, Suárez-Pérez R, Acea-Domínguez R, Carreras-Salvador R, et al. The therapeutic relationship in inpatient psychiatric care: a narrative review of the perspective of nurses and patients. Arch Psychiatr Nurs. 2016;30(6):782-7. [Crossref] [PubMed]
11. Vahidi M, Ebrahimi H, Areshtanab HN, Jafarabadi MA, Lees D, Foong A, et al. Therapeutic relationships and safety of care in Iranian psychiatric inpatient units. Issues Ment Health Nurs. 2018;39(11):967-76. [Crossref] [PubMed]
12. McAndrew S, Chambers M, Nolan F, Thomas B, Watts P. Measuring the evidence: reviewing the literature of the measurement of therapeutic engagement in acute mental health inpatient wards. Int J Ment Health Nurs. 2014;23(3):212-20. [Crossref] [PubMed]
13. Browne G, Cashin A, Graham I. The therapeutic relationship and Mental Health Nursing: it is time to articulate what we do! J Psychiatr Ment Health Nurs. 2012;19(9):839-43. [Crossref] [PubMed]
14. Hurley J. A qualitative study of mental health nurse identities: many roles, one profession. Int J Ment Health Nurs. 2009;18(6):383-90. [Crossref] [PubMed]
15. Esin MN. Veri toplama yöntem ve araçları & veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliliği. Erdoğan S, Nahcıvan N, Esin MN, editörler. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik. 2. Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2014. p.193-233.
16. Cha ES, Kim KH, Erlen JA. Translation of scales in cross-cultural research: issues and techniques. J Adv Nurs. 2007;58(4):386-95. [Crossref] [PubMed]
17. Gregoire J. ITC guidelines for translating and adapting tests. International Journal of Testing. 2018;18(2):101-34. [Crossref]
18. Karaçam Z. Ölçme araçlarının Türkçeye uyarlanması [Adaptation of scales to Turkish]. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2019;2(1):28-37. [Link]
19. Alpar R. Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemler. 4. Baskı. Ankara: Detay Yayıncılık; 2013. p.807-27.
20. Polit DF, Beck CT. Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice. 9th ed. China: Wolters Kluwer Health Lippincott Williams & Wilkins; 2012.

21. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Res Nurs Health*. 2006;29(5):489-97. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)]
22. Baloğlu N, Karadağ E. Öğretmen yetkinliğinin tarihsel gelişimi ve Ohio Öğretmen Yetkinlik Ölçeği: Türk kültürüne uyarılama, dil geçerliği ve faktör yapısının incelenmesi [Teacher Efficacy and Ohio Teacher Efficacy Scale: adaptation for Turkish culture, language validity and examination of factor structure]. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 2008;14(56):571-606. [[Link](#)]
23. DeVellis RF, Thorpe CT. *Scale Development: Theory and Applications*. 5th ed. USA: Sage Publications; 2021.
24. Evc N, Aylar F. Derleme: ölçek geliştirme çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı [Use of confirmatory factor analysis in scale development studies]. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 2017;4(10):389-412. [[Crossref](#)]
25. Gözüm S, Aksayan S. A guide for transcultural adaptation of the scale II: psychometric characteristics and cross-cultural comparison. *Turkish Journal of Research and Development in Nursing*. 2003;5(1):3-14. [[Link](#)]
26. Özdamar K. Eğitim, Sağlık ve Davranış Bilimi/Ölçek ve Test Geliştirme Yapısal Eşitlik Modellemesi: IBM SPSS, IBM AMOS ve MINITAB Uygulamalı. 1. Baskı. Eskişehir: Nisan Kitabevi; 2016.
27. Koo TK, Li MY. A Guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *J Chiropr Med*. 2016;15(2):155-63. Erratum in: *J Chiropr Med*. 2017;16(4):346. [[Crossref](#)] [[PubMed](#)] [[PMC](#)]