Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi
Turkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences
Turkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2021;13(1):114-9

ORİJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2020-76778

Bakım Vericilerin Destek İhtiyacını Değerlendirme Aracının Türk Toplumu İçin Geçerlik ve Güvenirliği

Validity and Reliability of Carer Support Needs Assessment Tool for Turkish Society

İsmail TOYGAR[a], Yasemin YILDIRIM[a]

[a]Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE

Bu çalışma, 1. Uluslararası 2. Ulusal Onkoloji Hemşireliği Kongresi (4-6 Aralık 2019, Ankara)'nde sözel olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Kanser, ülkemizde ve dünyada sık karşılaşılan bir sağlık sorunudur. Kanserde beklenen yaşam süresinin artması ile bakım vericilerin destek ihtiyaçları da artmaktadır. Bakım vericilerin destek ihtiyaçlarının belirlenmesi konusunda ülkemizde geçerli ve güvenilir bir ölçek bulunmamaktadır. Bu çalışma, Bakım Vericilerin Destek İhtiyacını Değerlendirme Aracı'nın Türk toplumu için geçerlik ve güvenirliğinin değerlendirilmesidir. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Onkoloji birimine başvuran kanser hastalarına bakım veren 140 birey ile Şubat ve Haziran 2019 tarihler arasında gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin geçerliğinin saptanmasında öncelikli olarak dil geçerliği, kapsam geçerliği ve yapı geçerliği değerlendirilmiştir. Güvenirliğin değerlendirilmesinde ise test-tekrar test ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Veriler, SPSS 25.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Çalışmanın yürütülebilmesi için ilgili etik kurul, kurum ve katılımcılardan yazılı izin alınmıştır. **Bulgular:** Bakım veren bireylerin %77,9'unu kadınlar oluşturmaktadır ve yaş ortalaması 51,64±13,44 olarak saptanmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliği indeksi 0,91 olarak saptanmıştır. Ölçeğin yapısının değerlendirmesinde, her bir madde için %47 ile %79 arasında destek ihtiyacı bildirildiği saptanmıştır. Ölçeğin tüm maddelerinin test-tekrar test korelasyonlarının istatistiksel anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır. **Sonuç:** Bakım Vericilerin Destek İhtiyacını Değerlendirme Aracı'nın Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Bakım verici; destek ihtiyacı; geçerlik; güvenirlik

ABSTRACT Objective: Cancer is a common health problem in our country and the world. With the increased life expectancy in cancer, the support needs of caregivers also increase. There is no valid and reliable scale to determine the support needs of caregivers in our country. The aim of this study was to evaluate the validity and reliability of the Carer Support Needs Assessment Tool for Turkish society. **Material and Methods:** The study was conducted between February and June 2019 with 140 people who cared for cancer patients that applied to the Oncology Unit of Ege University Faculty of Medicine Hospital. In determining the validity of the tool, language validity, content validity, and construct validity were evaluated. In the evaluation of reliability test-retest reliability was performed. Data were analyzed with SPSS 25.0 package program. Written permission was obtained from the relevant ethics committee, hospital, and participants for conducting the study. **Results:** Of the participants, 77.9% were female and the mean age was 51.64±13.44 years. The content validity index of the tool was 0.91. In the evaluation of the construct of the tool, it was found that the support needs were reported between 47% and 79% for each item. The test-retest correlations of all items of the tool were found to be statistically significant. **Conclusion:** To assess the need for support of caregivers, the tool was found to be a valid and reliable instrument for Turkish society.

Keywords: Caregiver; support need; validity; reliability

Kanser, ülkemizde ve dünyada sık karşılaşılan önemli bir sağlık sorunudur. Gelişen sağlık sistemleri ve tedavi olanakları ile kronik hastalıklar ve kanserde mortalite azalmakta ve beklenilen yaşam süresi artmaktadır.[1] Amerikan Kanser Derneğine göre 10 yıllık dönemde; yıllara göre kanser insidansında önemli değişiklik bildirilmez iken kansere bağlı ölümlerin her yıl %1,4 ile %1,8 oranında azaldığı bildirilmektedir.[17]

Correspondence: İsmail TOYGAR
Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY
E-mail: ismail.toygar1@gmail.com

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

Received: 27 May 2020 ***Received in revised form:*** 30 Jul 2020 ***Accepted:*** 4 Sep 2020 ***Available online:*** 21 Jan 2021

2146-8893 / Copyright © 2021 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/).

Kanserde beklenilen yaşam süresinin artması ile birlikte bireye verilen bakımın da süresi artmakta ve bakım yükünü sağlık profesyonelleri ile birlikte bakım vericiler (aile, komşu, arkadaş, bakıcı) de paylaşmaktadır. Hastalara bakım veren kişilerde bu durum çeşitli fiziksel, psikolojik, sosyal ve ekonomik sorunlar doğurmaktadır.[2] Hastalara verilen bakım süresinin artması ile bu konu daha da önemli bir hâl almaktadır.

Kanser hastalarına bakım veren bireylerde yaşam kalitesinin önemli düzeyde azaldığı bildirilmektedir.[3] Ayrıca kanser hastalarına bakım veren bireyler psikolojik, fiziksel, sosyal ve ekonomik zorluklar ile karşılaşabilmektedirler.[4] Bakım vericilerin %40'ında bu problemler şiddetli düzeyde görülür iken %60'ında düşük düzeyde görülmektedir.[5] Buna karşın ülkemizde ve dünyada son dönem kanser hastalarının sorunları değerlendirilip çözüm arayışları gerçekleştirilirken, bakım vericilerin karşılaştıkları sorunlar sıklıkla göz ardı edilmektedir.[6,7] Bakım vericilerin sorunlarının azaltılması da bakımın etkinliği ve bireylerin yaşam kalitesini için oldukça gereklidir. Bakım vericilerin sorunlarının azaltılmasında desteğe ihtiyaç duydukları konularda yeterli desteğin sağlanması oldukça önemlidir. Tüm bakım vericilerin destek ihtiyacı duydukları alanların belirlenebilmesi ise bunun ilk adımıdır.

Her bir bakım vericinin farklı olması nedeni ile destek ihtiyaçları da farklılık göstermektedir. Bu nedenle tüm bireylere standart desteğin sunulması mümkün değildir. Bireye özgü destek ihtiyacı alanlarının saptanması ve kişinin ihtiyaç duyduğu alanlarda destek verilmesi amaca ulaşmakta önemli bir kriterdir.

Ülkemizde bakım vericilerin destek ihtiyacını değerlendirme amacı ile kullanılabilecek bir ölçek, araç ya da soru formu bulunmamaktadır. Bu araştırma, Bakım Vericilerin Destek İhtiyacını Değerlendirme Aracı'nın [Caregiver Support Needs Assessment Tool (CSNAT)], Türk toplumu için geçerlik ve güvenirliğinin değerlendirilmesi amacı ile gerçekleştirilmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Çalışma, Şubat 2019 ve Haziran 2019 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Onkoloji biriminde gerçekleştirilmiştir. Araştırma örnekleminin belirlenmesinde literatür doğrultusunda madde sayısının 10 katı hasta alınmıştır.[8] Araştırma kapsamına son dönem kanser hastalarına bakım veren 140 bakım verici dâhil edilmiştir.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Verilerin toplanmasında hasta tanıtım formu, bakım verici tanıtım formu ve CSNAT kullanılmıştır.

Hasta Tanıtım Formu: Hastanın yaşı, cinsiyeti, medeni durumu ve hastalık tanısı süresi ile ilişkili 6 sorudan oluşmaktadır. Form, araştırma ekibi tarafından literatür incelemesi doğrultusunda hazırlamıştır.[9]

Bakım Verici Tanıtım Formu: Hasta yakınının sosyodemografik özellikleri, bakım verme süresi, hastaya olan yakınlığı (aile üyesi, bakıcı) gibi tanıtıcı sorulardan oluşan 7 soruluk bir formdur. Form araştırma ekibi tarafından literatür incelemesi doğrultusunda hazırlamıştır.[9]

Bakım Vericilerin Destek İhtiyacını Değerlendirme Aracı: CSNAT, 2013 yılında Gail Ewing ve Gunn Grande tarafından geliştirilmiştir. Bakım vericiler ile yapılan görüşmeler sonucunda 14 destek ihtiyacının ele alındığı sorulara "ihtiyacım yok"tan, "çok ihtiyacım var"a kadar 4'lü Likert tipinde cevaplar verilebilmektedir. Araçta alt boyutlar bulunmamakta, her bir madde kendi alanındaki bakım ihtiyacını değerlendirmektedir. Bu nedenle CSNAT için herhangi bir toplam puan değerlendirilmesi yapılmamaktadır, karşılaştırmalarda her bir maddenin ortalaması/yüzdesi esas alınabilmektedir.[9] Ölçüm aracının Türk toplumu için geçerlik ve güvenirliğinin değerlendirilmesi amacıyla Dr. Ewing ve Dr. Grande'den yazılı izin alınmıştır.

BAKIM VERİCİLERİN DESTEK İHTİYACININ DEĞERLENDİRME ARACI GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ

Bu araştırma, CSNAT'nin Türkçeye kazandırılması amacı ile 4 aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada aracın İngilizceden Türkçeye çevirisi gerçekleştirilmiştir. İkinci aşamada ise içerik ve kapsam geçerliği gerçekleştirilmiştir. Üçüncü aşamada ölçeğin yapı geçerliği değerlendirilmiştir. Son aşamada ise aracın ölçüm özelliklerine dair güvenirlik testleri gerçekleştirilmiştir.

GEÇERLİK

Dil Geçerliği: Ölçeğin dil geçerliğinde Avrupa Kanser Araştırma ve Tedavi Örgütü [European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC)] tarafından belirlenen çeviri ve ters çeviri prosedürleri izlenilmiştir.[10] Ölçeğin Türkçeye çevrilmesinde iyi derecede İngilizce bilen 7 Türk hemşire profesyonel görev almıştır. Her bir kişi çevirisini yaptıktan sonra araştırma ekibi ve palyatif bakım çalışanları ile birlikte ortak bir Türkçe metin oluşturulmuştur. Daha sonra her 2 dile hâkim, ölçeğin İngilizce hâlini daha önce görmemiş (körlenmiş) bir akademisyen tarafından Türkçe metnin İngilizceye çevirisi gerçekleştirilmiştir. Gerçekleştirilen bu tersine çeviriyi ölçek sahibi Dr. Ewing tarafından anlam bütünlüğünün korunması yönünden değerlendirmiştir.

Kapsam Geçerliği: Bu aşamada, ölçeğin kapsam geçerliği için Davis tekniği kullanılmıştır. Bu teknikte her bir madde için "uygun değil", "uygun şekle getirilmesi gerekiyor", "uygun ancak ufak değişiklikler gerekebilir" ve "uygun" alternatiflerinden oluşan 4 cevap yer almıştır.[11] Soruların uygunluğu için 7 bakım vericinin görüşüne başvurulmuş ve elde edilen veriler ile kapsam geçerliği indeksi (KGİ) hesaplanmıştır.

Yapı Geçerliği: Ölçeğin bir toplam puanı ya da alt boyut toplam puanı olmaması nedeni ile geleneksel yapı geçerliği yöntemlerine (açıklayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi) uymamaktadır.[12] Bu nedenle ölçek sahibi Dr. Ewing'in de bildirimleri doğrultusunda ölçeğin Türk toplumundaki yapısının değerlendirilmesinde maddelere verilen cevaplar temel alınmıştır. Bir maddede destek ihtiyacının oldukça düşük düzeyde olması ya da destek ihtiyacı bildirilmemesi durumunda maddenin çıkarılması, diğer seçeneği altında belirli bir başlıkta bildirimlerin kümelenmesi durumunda o başlık ile ilişkili madde eklenmesi ile yapısının Türkçeye uyarlanmasına karar verilmiştir.

GÜVENİRLİK

Bir ölçeğin güvenirliğinin değerlendirilmesinde başlıca analizlerden birisi iç tutarlılıktır. İç tutarlılığın değerlendirilmesinde ise Chronbach tarafından geliştirilen Chronbach alfa katsayısının kullanımı önerilmektedir.[13] Fakat ölçek maddelerinin her birinin ayrı başlıklar altında destek ihtiyacını değerlendiriyor olması ve bir ihtiyacın diğeri ile uyum göstermesi gibi bir beklentinin olmaması nedeni ile iç tutarlılık değerlendirmeleri bu ölçüm aracına uygun bulunmamıştır. Bir diğer güvenirlik değerlendirme yöntemi ise madde-ölçek korelasyonlarıdır. Bu analiz de aynı nedenlerden dolayı ölçüm aracına uygun bulunmamıştır. Ölçeğin güvenirliğinin değerlendirmesinde, Türkçe geçerli ve güvenilir uygun bir paralel form bulunmaması nedeni ile ölçek sahibinin de görüşü alınarak yalnızca test-tekrar test ölçümleri gerçekleştirilmiştir. Test-tekrar test ölçümleri ölçeğin zamana göre değişmezliğini değerlendirmek amacı ile kullanılmaktadır. Uygun bir paralel form bulunmaması durumunda ölçeğin farklı zamanlarda kendisi ile gösterdiği korelasyonların değerlendirilmesi amacıyla kullanılmaktadır. Test-tekrar test, 30 katılımcıya 21 gün ara ile gerçekleştirilmiştir.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Verilerin analizinde tanımlayıcı veriler, faktör analizi ve test-tekrar test analizleri için hesaplanmasında IBM SPSS 25.0 paket programı kullanılmıştır. Çalışmaya ait tanımlayıcı veriler sayı (n), yüzde (%) ve ortalama olarak sunulmuştur. Çalışmada istatistiksel anlamlılık seviyesi $p<0,05$ olarak kabul edilmiştir.

ETİK İLKELER

Araştırmanın yürütülebilmesi konusunda Ege Üniversitesi Rektörlüğü Tıp Fakültesi Dekanlığı Tıbbi Araştırmalar Etik Kurulundan (26.12.2018 tarih ve 18.12.1T/1 protokol numaralı), araştırmanın yürütüleceği bilim dalından ve hastalardan yazılı izin alınmıştır. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu Presipleri'nin tüm maddelerine uyulmuştur.

BULGULAR

Çalışmada yer alan bireyler ve bakım verdikleri hastalara dair sosyodemografik bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur. Araştırmanın bulguları geçerlik bulguları ve güvenirlik bulguları olmak üzere 2 başlık altında ele alınmıştır.

GEÇERLİK BULGULARI

Ölçek Türkçeye çevrildikten sonra, kapsam geçerliliği için bakım vericilerden görüş alınmış ve KGİ 0,91 (0,75-1,00) olarak saptanmıştır.

TABLO 1: Araştırmada yer alan bireyler ve bakım verdikleri hastalara ait sosyodemografik bulgular.

		n	%
Bakım vericilere ait bilgiler			
Cinsiyet	Erkek	31	22,1
	Kadın	109	77,9
Medeni durum	Evli	118	84,3
	Bekâr	22	15,7
Eğitim durumu	Okuryazar	17	12,1
	İlköğretim	54	38,6
	Lise	29	20,7
	Üniversite	40	28,6
Çalışma durumu	Çalışıyor	21	15,0
	Çalışmıyor	119	85,0
Yakınlık durumu (Hastanın neyi)	Çocuğu	15	10,7
	Anne-babası	25	17,9
	Eşi	85	60,7
	Diğer aile yakını	15	10,7
Bakım verme süresi	6 aydan daha az	59	42,1
	6-12 ay	44	31,4
	12-24 ay	15	10,7
	24 ay ve üzeri	22	15,7
		Ortalama	
Yaş		52,23±12,14	
Hastalara ait bilgiler			
		n	**%**
Cinsiyet	Erkek	74	52,9
	Kadın	66	47,1
Medeni durum	Evli	119	85,0
	Bekâr	21	15,0
Eğitim durumu	Okuma yazma bilmiyor	4	2,9
	Okuryazar	9	6,4
	İlköğretim	49	35,0
	Lise	49	35,0
	Üniversite	29	20,7
		Ortalama	
Yaş		51,64±13,44	

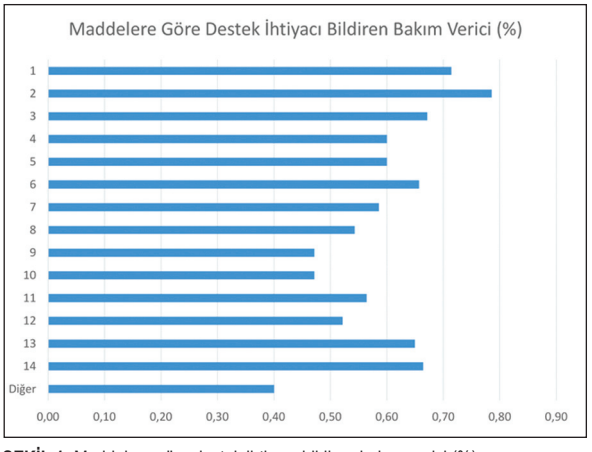
Yapı geçerliğinin değerlendirilmesinde bireylerin bu başlıklarda destek ihtiyacı bildirme düzeyleri göz önünde bulundurulmuştur. Tüm maddelerde %47-79 arasında destek ihtiyacı bildirilmiştir. Diğer (%40) başlığında ise herhangi bir kümelenme saptanmamıştır (Şekil 1).

GÜVENİRLİK BULGULARI

Ölçeğin güvenirliğini saptamak için test-tekrar test ölçümü gerçekleştirilmiş ve maddelerin iç korelasyon değerleri en düşük 0,753 ve en yüksek 0,976 olarak saptanmıştır (Tablo 2).

TARTIŞMA

Araştırmada sosyodemografik olarak cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim durumu, bakım verme süresi ve bakım veren bireyin hastaya yakınlık düzeyi bakımından farklı gruplardan bireyler yer almaktadır. Bu araştırmanın farklı gruplar için genellenebilirliğini sağlamaktadır.



ŞEKİL 1: Maddelere göre destek ihtiyacı bildiren bakım verici (%).

TABLO 2: Bakım Vericilerin Destek İhtiyacı Değerlendirme Aracı'nın test-tekrar test sonuçları.

Madde	Test (X±SS)	Tekrar Test (X±SS)	ICC	%95 CI	p değeri
Ö1	2,33±1,06	2,27±1,17	0,896	0,790-0,948	<0,001
Ö2	2,07±0,83	2,13±0,86	0,766	0,567-0,881	<0,001
Ö3	2,50±1,17	2,47±1,22	0,893	0,793-0,948	<0,001
Ö4	2,37±1,25	2,33±1,21	0,966	0,932-0,984	<0,001
Ö5	1,87±1,01	1,90±1,03	0,918	0,839-0,961	<0,001
Ö6	2,33±0,95	2,30±1,15	0,753	0,535-0,870	<0,001
Ö7	2,13±1,20	2,17±1,23	0,896	0,799-0,950	<0,001
Ö8	1,83±0,91	1,90±0,92	0,921	0,842-0,961	<0,001
Ö9	2,10±1,30	2,07±1,17	0,926	0,847-0,963	<0,001
Ö10	1,87±1,22	1,73±0,94	0,833	0,729-0,936	<0,001
Ö11	2,03±1,16	2,10±1,12	0,976	0,948-0,988	<0,001
Ö12	1,67±0,96	1,87±0,97	0,911	0,791-0,948	<0,001
Ö13	2,17±1,20	2,33±1,54	0,875	0,745-0,935	<0,001
Ö14	2,27±1,11	2,30±0,99	0,835	0,683-0,917	<0,001
Diğer	1,77±1,19	1,87±1,17	0,967	0,927-0,983	<0,001

SS: Standart sapma; ICC: Sınıf içi korelasyon katsayısı; CI: Güven aralığı.

GEÇERLİK BULGULARININ TARTIŞMASI

Bir ölçeğin başka bir topluma uyarlanmasının ilk aşaması dil geçerliğidir. Bu aşamada, EORTC tarafından belirlenen çeviri ve tersine çeviri yöntemi kullanılmıştır. Geleneksel dil çevirisinde bir çevirmen Türkçeye çevirip daha sonra her 2 dile hâkim bir başka çevirmen ölçeği İngilizceye çevirirken bu yöntemin birçok eksikliği olduğu bildirilmiştir. Bu sorunların giderilmesi amacı ile 1993 yılında New Mexico State Üniversitesi tarafından seri yaklaşım yöntemi geliştirilmiştir.[14] Çalışmamızda da günümüzde dil geçerliğinde en güvenilir yöntem olan seri yaklaşım kullanılmıştır. Bu doğrultuda araştırma ekibinde yer almayan 7 kişi tarafından ölçeğin Türkçeye çevirisi gerçekleştirilmiştir. Araştırma ekibi ve palyatif bakımda çalışan bireyler ile birlikte bu çevirilerden bir ortak metin elde edilmiştir. Bu ortak metin her 2 dili de iyi derecede konuşabilen bir kişi tarafından İngilizceye çevrilmiştir. Bu tersine çeviri ölçek sahibi Dr. Ewing'e gönderilmiş ve ölçekte bir anlam değişikliği olup olmadığı değerlendirilmiştir. Ölçeğin Türkçeye çevirisi böylelikle tamamlanmıştır.

Kapsam geçerliğinin değerlendirmesinde KGİ hesaplanmıştır. KGİ skorunun 0,80'in üzerinde olması kapsam geçerliliğinin sağlandığını göstermektedir.[15] Bu araştırmada, KGİ 0,91 (0,75-1,00) olarak belirlenmiştir. Bu değer kapsam geçerliğinin yüksek oranda sağlandığını göstermektedir.

Ölçeğin yapısı gereği faktör analizi gerçekleştirilemediği için, bunun yerine ölçeğin maddelerinin değerlendirilmesinde Türk toplumunda bu alanlarda bireyin destek ihtiyacı olup olmaması göz önünde bulundurulmuştur. Ölçüm aracındaki destek alanlarında %47-79 arasında destek ihtiyacı bildirilmiştir. Ölçeğin İsveç toplumu için gerçekleştirilen geçerlik ve güvenirlik çalışmasında; İsveç toplumunda da bakım vericilerin ölçekte belirlenen alanlarda %12-68 arasında destek ihtiyacı duyduğu bildirilmiş ve ölçek tüm maddeleri ile İsveç toplumu için geçerli olarak bildirilmiştir.[18] Birleşik Krallık'ta da bakım vericilerin ölçeğin tüm maddelerinde %5,3-64,3 arasında değişen oranlarda destek ihtiyacı duyduğu bildirilmiştir.[19] Ölçeğin, Alman toplumu için yapılan geçerlik ve güvenirlik çalışmasında da ölçeğim tüm maddelerinin bakım vericilerin destek ihtiyacını değerlendirmede ihtiyaç duyulan alanları yeterli düzeyde karşıladığı bildirilmiştir.[20] Ülkemizde de Almanya, İsveç ve Birleşik Krallık'ta bakım vericiler için geçerli olan destek ihtiyacı alanlarının geçerli olduğu saptanmıştır. Ayrıca diğer başlığı altında herhangi bir kümelenme olmaması nedeni ile ölçeğin Türkçe versiyonuna ek bir madde eklenmemiştir.

GÜVENİRLİK BULGULARININ TARTIŞMASI

Ölçeğin güvenirliğinin hesaplanmasında iç tutarlılık ya da madde-toplam korelasyonu değerlendirilememiştir. Ölçeğin yapısının bu analizlere uygun olmaması nedeni ile ölçeğin güvenirliğinin değerlendirmesinde Dr. Ewing ve Dr. Grande ile de görüştükten sonra yalnızca test-tekrar test ölçümüne karar verilmiştir.

Ölçek maddelerinin zamana göre değişmezliğinin değerlendirilmesinde sınıf içi korelasyonlar bakılmıştır.[16] Test-tekrar test sonucunda sınıf içi korelasyonlar 0,753 ile 0,976 arasında değişmektedir. Ölçeğin her bir maddesi için istatistiksel anlamlı sonuç elde edilmiştir. Ölçeğin İsveç versiyonunda test-tekrar test değerlendirmesi sonucunda kappa değerlerinin 0,45 ile 0,75 arasında değiştiği ölçeğin zamana göre değişmez bulunduğu bildirilmiştir.[18] Çalışmamızda da İsveç versiyonundaki gibi ölçek zamana göre değişmez ve güvenilir bulunmuştur.

SONUÇ

CSNAT, tüm maddeleri ile Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bulunmuştur. Ölçeğin ülkemizde bakım vericilerin destek ihtiyacının değerlendirilmesinde kullanılabilir olduğu saptanmıştır.

Teşekkür

Araştırmanın yürütülmesinde görüş ve önerileri için Dr. Gail Ewing ve Dr. Gunn Grande'ye, istatistiksel analizinde sunduğu destek için Su ÖZGÜR'e ve araştırmanın yürütülmesinde katkıda bulunan başta hastalara, hemşirelere ve hemşire akademisyenlere teşekkürlerimizi sunarız.

Ölçeğin lisanslı bir ürün olması nedeni ile telif hakkı bulunmaktadır ve kullanımı için Türkçe çeviri, geçerlik ve güvenirliğini yapan ekipten değil ölçek sahiplerinden lisans alınması gerekmektedir. Ölçeğin tam formu, lisans başvurusu ve detaylı bilgi için http://csnat.org/ adresine başvurmanız gerekmektedir.

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

Bu çalışma hazırlanırken tüm yazarlar eşit katkı sağlamıştır.

KAYNAKLAR

1. Chen W, Zheng R, Zhang S, Zhao P, Li G, Wu L, et al. Report of incidence and mortality in China cancer registries, 2009. Chin J Cancer Res. 2013;25(1):10-21.[PubMed] [PMC]
2. Ugur O, Elcigil A, Arslan D, Sonmez A. Responsibilities and difficulties of caregivers of cancer patients in home care. Asian Pac J Cancer Prev. 2014;15(2):725-9.[Crossref] [PubMed]
3. Waldron EA, Janke EA, Bechtel CF, Ramirez M, Cohen A. A systematic review of psychosocial interventions to improve cancer caregiver quality of life. Psychooncology. 2013;22(6):1200-7.[Crossref] [PubMed]
4. O'Hara RE, Hull JG, Lyons KD, Bakitas M, Hegel MT, Li Z, et al. Impact on caregiver burden of a patient-focused palliative care intervention for patients with advanced cancer. Palliat Support Care. 2010;8(4):395-404. [Crossref] [PubMed] [PMC]
5. van Ryn M, Sanders S, Kahn K, van Houtven C, Griffin JM, Martin M, et al. Objective burden, resources, and other stressors among informal cancer caregivers: a hidden quality issue? Psychooncology. 2011;20(1):44-52. [Crossref] [PubMed] [PMC]
6. Simmons LA. Self-perceived burden in cancer patients: validation of the Self-perceived Burden Scale. Cancer Nurs. 2007;30(5):405-11. [Crossref] [PubMed]
7. Varricchio CG. Measurement issues concerning linguistic translations. Instruments for Clinical Health-Care Research. 3rd ed. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers; 2004. p.56-64.
8. Hendrickson AR, Latta PD. An evaluation of the reliability and validity of Davis' perceived usefulness and perceived ease of use instrument. Journal of Computer Information Systems. 1996;36(3):77-82.[Link]
9. Ewing G, Grande G; National Association for Hospice at Home. Development of a Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) for end-of-life care practice at home: a qualitative study. Palliat Med. 2013;27(3):244-56. [Crossref] [PubMed]
10. Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Kitabevi; 2005.
11. Çakmur H. [Measurement-reliability-validity in research]. TAF Preventive Medicine Bulletin. 2012;11(3):339-44.[Crossref]
12. Cronbach LJ. Coefficient alpha and the internal structure of tests. Psychometrika. 1951;16:297-334.[Crossref]
13. Hançer M. [Translating questionnaires to other languages and different methods] Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2003;6(10):47-59.[Link]
14. Esin NM. [Veri Toplama Yöntem ve Araçları-Veri Toplama Araçlarının Güvenirlik ve Geçerliği]. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin N, editörler. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik. 1. Baskı. İstanbul: Noel Tıp Kitabevleri; 2014. p.217-26.
15. Karagöz Y. SPSS 21.1 Uygulamalı Biyoistatistik. 1. Baskı. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık Tic. Ltd. Şti.; 2014. p.50-160.
16. Seçer İ. Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarlama Süreci: SPSS ve Lisrel Uygulamaları. 1. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2015. p.77-99.
17. Siegel RL, Miller KD, Jemal A. Cancer statistics, 2019. CA Cancer J Clin. 2019;69(1):7-34.[Crossref] [PubMed]
18. Alvariza A, Holm M, Benkel I, Norinder M, Ewing G, Grande G, et al. A person-centred approach in nursing: Validity and reliability of the Carer Support Needs Assessment Tool. Eur J Oncol Nurs. 2018;35:1-8.[Crossref] [PubMed]
19. Ewing G, Brundle C, Payne S, Grande G; National Association for Hospice at Home. The Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT) for use in palliative and end-of-life care at home: a validation study. J Pain Symptom Manage. 2013;46(3):395-405.[Crossref] [PubMed]
20. Kreyer C, Bükki J, Pleschberger S. Development of a German version of the Carer Support Needs Assessment Tool (CSNAT): The process of translation and cultural adaptation. Palliat Support Care. 2020;18(2):193-8. [Crossref] [PubMed]