

DEVELOPMENT AND EVALUATION OF THE VALIDITY AND RELIABILITY OF A QUESTIONNAIRE ON NURSE-PERPETRATED VIOLENCE IN PREHOSPITAL EMERGENCY CARE IN VIETNAM

Phan Minh Toan¹, Do Thi Ha^{2*}

¹Ho Chi Minh city Hospital for Rehabilitation - Professional Disease - 313 Au Duong Lan, Chanh Hung ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

²Pham Ngoc Thach University of Medicine - 2 Duong Quang Trung, Hoa Hung ward, Ho Chi Minh city, Vietnam

Received: 26/6/2025

Revised: 10/7/2025; Accepted: 28/7/2025

ABSTRACT

Objectives: To develop and assess the validity and reliability of a survey questionnaire regarding violence against nurses participating in pre-hospital emergency care in Vietnam.

Method: The instrument was developed in three phases: item generation, expert-based content validation, and pilot testing for reliability.

Results: The newly developed questionnaire demonstrated excellent content validity, with all items achieving a CVI, I-CVI of 1 and an S-CVI/Ave of 1. The KR-20 reliability coefficient was 0.91. Test-retest reliability conducted after a two-week interval yielded a KR-20 of 0.90. Spearman's correlation was employed to assess the stability and internal consistency of the questionnaire, resulting in a coefficient of 0.99 ($p < 0.01$). When administered to a sample of 600 emergency prehospital care nurses, the questionnaire achieved a KR-20 of 0.91 following the test-retest reliability assessment after two weeks.

Conclusion: The questionnaire is valid and reliable for assessing workplace violence among pre-hospital emergency nurses in Vietnam and serves as a practical tool for its identification and prevention.

Keywords: Validity, reliability, violence, nurses, prehospital emergency care.

*Corresponding author

Email: doha@pnt.edu.vn **Phone:** (+84) 944831458 **Https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD12.2976**

PHÁT TRIỂN VÀ ĐÁNH GIÁ TÍNH GIÁ TRỊ, ĐỘ TIN CẬY CỦA BỘ CÂU HỎI KHẢO SÁT BẠO HÀNH ĐIỀU DƯỠNG THAM GIA CẤP CỨU NGOẠI VIỆN TẠI VIỆT NAM

Phan Minh Toàn¹, Đỗ Thị Hà^{2*}

¹Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị bệnh nghề nghiệp thành phố Hồ Chí Minh - 313 Âu Dương Lân, phường Chánh Hưng, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

²Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch - 2 Dương Quang Trung, phường Hòa Hưng, thành phố Hồ Chí Minh, Việt Nam

Ngày nhận bài: 26/6/2025

Ngày chỉnh sửa: 10/7/2025; Ngày duyệt đăng: 28/7/2025

TÓM TẮT

Mục tiêu: Phát triển và đánh giá tính giá trị, độ tin cậy của bộ câu hỏi khảo sát bạo hành điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện tại Việt Nam.

Phương pháp: Nghiên cứu phát triển bộ câu hỏi được thực hiện qua 3 giai đoạn: xây dựng bảng câu hỏi; đánh giá tính giá trị nội dung bởi chuyên gia; và nghiên cứu thử nghiệm đánh giá độ tin cậy của bộ câu hỏi.

Kết quả: Bộ câu hỏi mới phát triển có CVI, I-CVI đều đạt 1, S-CVI/Ave = 1. Hệ số KR-20 đạt 0,91. Test-retest reliability được thực hiện sau 2 tuần, KR-20 đạt 0,90. Tương quan Spearman được thực hiện nhằm kiểm định tính ổn định và đồng nhất của bộ câu hỏi đạt 0,99 ($p < 0,01$). Bộ câu hỏi đạt KR-20 = 0,91 khi khảo sát trên 600 điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện sau khi thực hiện test-retest reliability sau 2 tuần.

Kết luận: Bộ câu hỏi có tính giá trị và độ tin cậy cao, phù hợp để khảo sát tình trạng bạo hành điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện tại Việt Nam và là công cụ hữu ích trong nhận diện và phòng ngừa bạo hành.

Từ khóa: Tính giá trị, độ tin cậy, bạo hành, điều dưỡng, cấp cứu ngoại viện.

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Bạo hành điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện là một vấn đề nghiêm trọng mang tính toàn cầu [1]. Các tình huống cấp cứu ngoại viện thường xuyên diễn ra trong trạng thái căng thẳng, áp lực và nguy hiểm khiến điều dưỡng dễ trở thành mục tiêu của các hành vi bạo hành từ người bệnh và người nhà người bệnh [1]. Những tác động tiêu cực từ bạo hành không chỉ ảnh hưởng đến sức khỏe thể chất, tâm lý mà còn làm giảm hiệu quả chăm sóc và chất lượng dịch vụ y tế [2]. Tuy nhiên, hiện nay ở Việt Nam, các công cụ khảo sát bạo hành điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện còn rất hạn chế, chưa được chuẩn hóa và ít phù hợp với đặc thù văn hóa, môi trường làm việc trong nước nên việc phát triển và đánh giá tính giá trị, độ tin cậy của công cụ đo lường để đảm bảo phù hợp sử dụng tại Việt Nam là cần thiết.

Bộ câu hỏi bạo hành điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện do Pei-Yu Wang và cộng sự xây dựng năm 2019 tại Đài Loan dựa trên bộ công cụ nghiên cứu về bạo hành trong ngành y tế của Tổ chức Y tế Thế giới nhằm

khảo sát tình trạng này trên toàn cầu [3]. Mặc dù môi trường làm việc và văn hóa tại Việt Nam có điểm tương đồng với Đài Loan, nhưng hệ thống tiếp nhận và điều phối cấp cứu tại Việt Nam lại có những điểm khác biệt đáng kể [2]. Điều này dẫn đến sự không phù hợp khi áp dụng bộ câu hỏi trực tiếp tại Việt Nam, làm sai lệch kết quả nghiên cứu. Để khắc phục những hạn chế trên, nghiên cứu này nhằm phát triển và đánh giá tính giá trị, độ tin cậy của bộ câu hỏi mới từ bộ công cụ quốc tế để tạo ra một công cụ phù hợp với đặc thù công việc và bối cảnh thực tế tại Việt Nam dành cho nhóm điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện. Kết quả từ bộ câu hỏi này sẽ đánh giá được tình trạng bạo hành trên nhóm điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện, từ đó cải thiện môi trường làm việc tốt hơn và nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh.

2. ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Nghiên cứu được thực hiện trên 2 nhóm đối tượng chính:

- Nhóm chuyên gia trong lĩnh vực cấp cứu ngoại viện

*Tác giả liên hệ

Email: doha@pnt.edu.vn Điện thoại: (+84) 944831458 <https://doi.org/10.52163/yhc.v66iCD12.2976>

tham gia vào quá trình phát triển và phân biện nội dung bộ câu hỏi nhằm đảm bảo tính đầy đủ, hợp lý và giá trị nội dung.

- Các điều dưỡng đã từng tham gia cấp cứu ngoại viện tại Trung tâm Cấp cứu 115 thành phố Hồ Chí Minh và các trạm vệ tinh khảo sát bằng bộ câu hỏi mới được phát triển dùng cho Việt Nam.

2.2. Phương pháp nghiên cứu

Phát triển và đánh giá tính giá trị, độ tin cậy của bộ câu hỏi. Nghiên cứu được thực hiện qua 3 giai đoạn: giai đoạn 1 (phát triển bộ câu hỏi bạo hành điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện); giai đoạn 2 (đánh giá tính giá trị nội dung của bộ câu hỏi); giai đoạn 3 (nghiên cứu thử nghiệm để đánh giá độ tin cậy của bộ câu hỏi phù hợp với tình hình tại Việt Nam).

Nghiên cứu thử nghiệm được thực hiện tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị bệnh nghề nghiệp thành phố Hồ Chí Minh (một trạm vệ tinh của Trung tâm Cấp cứu 115 thành phố Hồ Chí Minh).

2.2.1. Giai đoạn phát triển bộ câu hỏi

Bộ câu hỏi khảo sát được phát triển dựa trên bộ câu hỏi của Pei-Yu Wang (Cronbach's anpha = 0,89) được dịch sang tiếng Việt theo quy trình dịch xuôi - ngược [3].

Quy trình dịch xuôi - ngược như sau: (1) Bản dịch đầu tiên từ tiếng Anh sang tiếng Việt; (2) Hiệu đính bản dịch tiếng Việt hoàn chỉnh; (3) Bản tiếng Việt được dịch lại sang tiếng Anh; (4) So sánh bản tiếng Anh được dịch lại và bản gốc để xem xét mức độ tương đồng [4]. Bộ câu hỏi sau dịch ngược được hội đồng gồm các chuyên gia trong lĩnh vực điều dưỡng và cấp cứu ngoại viện góp ý để tạo thành bộ câu hỏi phù hợp với văn hóa và môi trường làm việc tại Việt Nam.

2.2.2. Giai đoạn đánh giá tính giá trị nội dung

Đây là một bước quan trọng trong việc xác định mức độ phù hợp và tính hợp lệ của công cụ đo lường [5]. Trong nghiên cứu này, hội đồng chuyên gia gồm 8 thành viên đã đánh giá từng mục hỏi theo thang điểm 4 mức độ liên quan: (1) Không liên quan - thay đổi, (2) Liên quan - cần thay đổi nhiều, (3) Liên quan - cần điều chỉnh ít; (4) Liên quan - không cần điều chỉnh. Các mức độ 1-2 được quy thành “không đồng ý” (0 điểm) và mức 3-4 là “đồng ý” (1 điểm).

Tính giá trị nội dung của bộ câu hỏi được đánh giá thông qua chỉ số hiệu lực nội dung của từng mục câu

hỏi (Item Content Validity Index - I-CVI) và chỉ số hiệu lực nội dung trung bình (Scale-Level Content Validity Index/Average - S-CVI/Ave). Chỉ số S-CVI/Ave được chấp nhận khi $\geq 0,80$ [5]. Riêng chỉ số Content Validity Index (CVI) được tính cho từng câu hỏi và được xem là phù hợp khi đạt giá trị $\geq 0,79$ [5]. Các câu hỏi có CVI từ 0,70-0,79 được xem xét chỉnh sửa, trong khi các câu có CVI $< 0,70$ sẽ bị loại bỏ khỏi bộ công cụ.

2.2.3. Giai đoạn nghiên cứu thử nghiệm

Nghiên cứu thử nghiệm được tiến hành theo 2 bước: (1) Thử nghiệm lần 1 trên 30 điều dưỡng có tham gia cấp cứu ngoại viện tại Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị bệnh nghề nghiệp thành phố Hồ Chí Minh; (2) Thử nghiệm lần 2 trên 30 điều dưỡng đã được chọn trong lần thử nghiệm trước đó sau thời gian 2 tuần để đánh giá tính ổn định của bộ câu hỏi.

Sau khi được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch và Hội đồng Khoa học Công nghệ Bệnh viện Phục hồi chức năng - Điều trị bệnh nghề nghiệp thành phố Hồ Chí Minh, nghiên cứu viên lọc ra những điều dưỡng thỏa mãn tiêu chí của nghiên cứu và mời tham gia. Nghiên cứu viên giải thích về mục tiêu, nội dung và phát hành đường dẫn Google Form cho điều dưỡng đồng ý tham gia. Nghiên cứu sẽ mất khoảng 40 phút để hoàn thành.

Hệ số Kuder Richardson 20 (KR-20) được sử dụng để đánh giá độ tin cậy và hệ số tương quan Spearman nhằm đánh giá mức độ ổn định theo thời gian của bộ câu hỏi.

2.3. Xử lý và phân tích số liệu

Số liệu sau khi được thu thập sẽ được trích xuất sang Excel và thống kê bằng phần mềm SPSS 22.0.

2.4. Đạo đức nghiên cứu

Nghiên cứu đã được thông qua Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu y sinh học của Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch, số 1259/TĐHYKPNT-HĐĐĐ ngày 09 tháng 12 năm 2024.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

3.1. Phát triển bộ câu hỏi

Bộ câu hỏi mới được phát triển gồm 4 phần về thông tin chung, đặc điểm bạo hành tinh thần, đặc điểm bạo hành thể chất và trải nghiệm bản thân liên quan đến bạo hành.

Bảng 1. Phân tích đặc điểm thay đổi của bộ câu hỏi

	Bộ câu hỏi gốc	Thảo luận và thẩm định lần 1	Thảo luận và thẩm định lần 2	Bộ câu hỏi chính thức
Số câu	28	24	31	31
Số câu hỏi theo từng cấu phần	Phần A: Thông tin chung	Loại bỏ câu “Nhận thức về các quy định pháp luật về bạo hành” do không liên quan đến mục tiêu nghiên cứu chính thức		Phần A: Thông tin chung

	Bộ câu hỏi gốc	Thảo luận và thẩm định lần 1	Thảo luận và thẩm định lần 2	Bộ câu hỏi chính thức
Số câu hỏi theo từng câu phần	Phần B: Đặc điểm bạo hành tinh thần (13 câu)	- Loại bỏ câu “Tần suất bạo hành tinh thần trong 10 năm” do dễ gây sai số nhớ lại do thời gian quá dài - Loại bỏ câu “Thời gian dễ bị bạo hành tinh thần” do gây sai lệch thông tin nghiêm trọng cho việc nhớ chính xác thời điểm bạo hành	Thêm 1 câu: Các hình thức khi chứng kiến đồng nghiệp bị bạo hành tinh thần	Phần B: Đặc điểm bạo hành tinh thần (12 câu)
	Phần C: Đặc điểm bạo hành thể chất (13 câu)	- Loại bỏ câu “Tần suất bạo hành thể chất trong 10 năm” do dễ gây sai số nhớ lại do thời gian quá dài - Loại bỏ câu “Thời gian dễ bị bạo hành thể chất” do gây sai lệch thông tin nghiêm trọng cho việc nhớ chính xác thời điểm bạo hành	Thêm 1 câu: Các hình thức khi chứng kiến đồng nghiệp bị bạo hành thể chất	Phần C: Đặc điểm bạo hành thể chất (12 câu)
	Phần D: Chiến lược phòng chống bạo hành (2 câu)	2 câu hỏi về “Chiến lược phòng chống bạo hành lời nói, bạo hành thể chất” được chuyển đổi thành 2 câu hỏi mở để khai thác ý kiến rộng hơn	- Thêm 5 câu liên quan đến cảm nhận cá nhân về vấn đề bạo hành - Việc thêm các câu hỏi trên sẽ giúp làm rõ các tác động góp phần cải thiện điều kiện làm việc	Phần D: Trải nghiệm bản thân liên quan đến bạo hành (7 câu)

3.2. Tính giá trị nội dung

Hội đồng 8 chuyên gia gồm 1 tiến sĩ điều dưỡng (giảng viên), 1 thạc sĩ điều dưỡng (giảng viên), 1 thạc sĩ bác sĩ hồi sức cấp cứu (giảng viên), 3 thạc sĩ điều dưỡng (chuyên gia trong lĩnh vực cấp cứu ngoại viện), 2 cử nhân điều dưỡng chuyên ngành cấp cứu ngoại bệnh viện chính quy với 4 năm kinh nghiệm hoạt động trực tiếp trong lĩnh vực cấp cứu ngoại viện.

Tổng cộng có 31 câu hỏi được đánh giá với CVI, I-CVI từng câu và S-CVI/Ave đều đạt 1 cho thấy sự đồng thuận cao giữa 8 chuyên gia. Tuy nhiên các chuyên gia có góp ý như sau (bảng 2).

Bảng 2. Ý kiến của các chuyên gia về bộ câu hỏi

Câu số	Câu hỏi	Chuyên gia góp ý	Câu hỏi sau góp ý
6	“Anh/Chị bị bạo hành tinh thần khoảng bao nhiêu lần trong quá trình công tác?”	Chuyên gia 1 góp ý nên xác định thời gian cho câu hỏi về tần suất bạo hành để rõ ràng hơn	“Trong 12 tháng qua, anh/chị bị bạo hành tinh thần bao nhiêu lần?”
9	“Bạo hành tinh thần... hoàn cảnh nào?”	Chuyên gia 5 góp ý nên thêm giá trị “Trong thời gian tiếp nhận cuộc gọi” vào đáp án của câu hỏi	Các góp ý của chuyên gia đã được bổ sung vào đáp án của câu hỏi

Các câu còn lại đều được đánh giá là dễ hiểu. Tác giả cùng nhóm chuyên gia đã hiệu chỉnh bộ câu hỏi hoàn chỉnh theo ý kiến đóng góp trước khi thực hiện nghiên cứu thử nghiệm.

3.3. Độ tin cậy

Trong nghiên cứu này, bộ câu hỏi đã được đánh giá qua hai lần khảo sát khác nhau. Đầu tiên, 30 điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện thực hiện khảo sát ban đầu. Chỉ số KR-20 đạt 0,91 cho thấy mức độ tin cậy cao ngay từ lần khảo sát đầu tiên.

Sau 2 tuần, cũng nhóm 30 điều dưỡng này, khảo sát lặp lại cho thấy KR-20 đạt 0,90. Kiểm định tương quan

Spearman cho thấy hệ số tương quan giữa tổng điểm ở lần đo 1 và lần đo 2 là 0,99 ($p < 0,01$), thể hiện mối quan hệ gần như hoàn hảo và có ý nghĩa thống kê. Điều này có nghĩa là tổng điểm của các đối tượng khảo sát ở 2 lần đo có sự tương quan rất mạnh, chứng tỏ tính ổn định và đồng nhất của bộ câu hỏi. Ngoài ra, 30 điều dưỡng tham gia nghiên cứu đều nhận định rằng các câu hỏi ngắn gọn, dễ hiểu và dễ trả lời, điều này chứng tỏ tính khả thi và sự phù hợp của bộ câu hỏi với đối tượng nghiên cứu. Bộ câu hỏi sau đó được sử dụng để khảo sát trên 600 điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện tại các trạm vệ tinh. Kết quả đánh giá độ tin cậy của bộ câu hỏi vẫn giữ ở mức cao, với chỉ số KR-20 đạt 0,91. Từ

các lần khảo sát này, có thể khẳng định rằng bộ câu hỏi có độ tin cậy cao, có tính ổn định và tính ứng dụng rộng rãi trong môi trường cấp cứu ngoại viện.

4. BÀN LUẬN

Bộ câu hỏi được phát triển dựa trên công cụ của Pei-Yu Wang và cộng sự (2019) tại Đài Loan, quốc gia có nhiều điểm tương đồng với Việt Nam về văn hóa và mô hình cấp cứu ngoại viện. Tuy nhiên, sự khác biệt về hệ thống điều phối cấp cứu đã đặt ra yêu cầu phải phát triển bộ công cụ mới phù hợp với bối cảnh trong nước. Trong khi đó, các công cụ tại Thái Lan và Trung Quốc chủ yếu áp dụng trong môi trường nội viện, chưa phản ánh đúng đặc thù của cấp cứu ngoại viện. Do đó, bộ công cụ mới trong nghiên cứu này không chỉ kế thừa nền tảng quốc tế mà còn được phát triển nội dung và ngữ cảnh, giúp nâng cao đáng kể tính giá trị, tính khả thi và khả năng ứng dụng thực tiễn trong khảo sát và can thiệp bạo hành đối với điều dưỡng tuyến đầu tại Việt Nam. Sau khi phát triển, việc đánh giá tính giá trị nội dung của bộ câu hỏi thông qua hội đồng chuyên gia đa ngành là bước thiết yếu nhằm xác định mức độ phù hợp và tính đại diện của công cụ đối với nội dung nghiên cứu. Kết quả cho thấy sự đồng thuận cao giữa các chuyên gia, khẳng định bộ câu hỏi đáp ứng yêu cầu về mặt nội dung trong bối cảnh điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện tại Việt Nam. Những góp ý bổ sung các tình huống bạo hành đặc thù giúp tăng cường độ chính xác và tính thực tiễn của công cụ. Đồng thời, các câu hỏi được đánh giá rõ ràng, dễ hiểu, phù hợp với công việc, đảm bảo tính khả thi khi triển khai khảo sát. Bộ câu hỏi sẽ là công cụ tin cậy hỗ trợ nghiên cứu và phát triển các giải pháp phòng ngừa bạo hành trong môi trường cấp cứu ngoại viện.

Kết quả đánh giá tính giá trị nội dung của bộ câu hỏi với 31 mục cho thấy chỉ số CVI, I-CVI cho từng câu và S-CVI/Ave đều đạt 1, phản ánh sự đồng thuận rất cao giữa các chuyên gia tham gia đánh giá. Những giá trị này vượt ngưỡng chấp nhận tối thiểu trong nghiên cứu khoa học, khẳng định bộ câu hỏi không chỉ đảm bảo tính toàn diện mà còn có mức độ phù hợp rất lớn với nội dung nghiên cứu về tình trạng bạo hành trên nhóm điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện. Kết quả này tương đồng với các nghiên cứu của Yubing Hu [6] và Khiaw-Im [7].

Kết quả hệ số KR-20 đạt 0,91 cho thấy bộ câu hỏi có độ tin cậy nội tại rất cao, chứng tỏ các mục hỏi trong thang đo có mức độ nhất quán và đồng nhất tốt trong việc đo lường khía cạnh bạo hành đối với điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện. Từ đó phản ánh chất lượng cao của công cụ khảo sát, phù hợp sử dụng trong nghiên cứu tại Việt Nam. Đáng chú ý, hệ số KR-20 lặp lại sau 2 tuần đạt 0,90, cho thấy bộ câu hỏi có tính ổn định cao theo thời gian. Điều này khẳng định kết quả khảo sát không bị ảnh hưởng nhiều bởi yếu tố thời gian hay sự thay đổi ngẫu nhiên, đồng thời đảm bảo tính bền vững và tin cậy của bộ công cụ trong các điều kiện khảo sát khác nhau. Kết quả nghiên cứu này góp phần tạo

một mảnh ghép cho các nghiên cứu phía sau nhằm hướng đến mục đích giảm tình trạng bạo hành đối với điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện.

5. KẾT LUẬN

Bộ câu hỏi khảo sát bạo hành điều dưỡng tham gia cấp cứu ngoại viện đã được phát triển trên cơ sở khoa học và đánh giá nghiêm ngặt, cho thấy tính giá trị nội dung rất cao với sự đồng thuận tuyệt đối từ hội đồng chuyên gia. Các chỉ số KR-20 và tương quan Spearman ở mức cao khẳng định độ tin cậy và tính ổn định của công cụ. Việc phát triển bộ câu hỏi đã giúp giải quyết phần nào nhu cầu khảo sát, giám sát và can thiệp tình trạng bạo hành trong môi trường cấp cứu ngoại viện tại Việt Nam.

*

* *

Chúng tôi trân trọng cảm ơn Quý chuyên gia đã tích cực hỗ trợ, góp ý, thẩm định bộ câu hỏi; trân trọng cảm ơn Trung tâm Cấp cứu 115 thành phố Hồ Chí Minh và các trạm vệ tinh, Quý Hội đồng đã tạo điều kiện cùng Quý đồng nghiệp và các cá nhân đã hỗ trợ tham gia nghiên cứu.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Shabanikiya H, Kokabisaghi F, Mojtabaiean M, Sahebi T et al. Global Prevalence of Workplace Violence Against Paramedics: A Systematic Review and Meta-analysis. *Health Emergencies Disasters Q*, 2021 Jul 10, 6 (4): 205-16.
- [2] Bhattarai H.K, Bhusal S et al. Prehospital Emergency Care in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review. *Prehospital Disaster Med*, 2023 Aug, 38 (4): 495-512.
- [3] Wang P.Y, Fang P.H, Wu C.L, Hsu H.C, Lin C.H. Workplace Violence in Asian Emergency Medical Services: A Pilot Study. *Int J Environ Res Public Health*, 2019 Oct, 16 (20): 3936.
- [4] Brislin R.W. Back-Translation for Cross-Cultural Research. *J Cross-Cult Psychol*, 1970 Sep 1, 1 (3): 185-216.
- [5] Madadzadeh F, Bahariniya S. Tutorial on how to calculating content validity of scales in medical research. *Perioper Care Oper Room Manag*, 2023 Jun 1, 31: 100315.
- [6] Hu Y, Luo Q, Li R, Zhang M, Wang Y, Su P et al. Anti-violence measures developed by ILO and WHO: Analysis of the prevalence of workplace violence and the effects of implementation in a general hospital in China. *Front Public Health*, 2022 Dec 14, 10: 1049832.
- [7] Khiaw-Im N, Aimyong N, Wongrathanandha C et al. Cross-Cultural Adaptation, Reliability, and Content Validity of Thai Version of Workplace Violence in the Health Sector Country Case Study Questionnaire. *J Prim Care Community Health*, 2022, 13: 21501319221132448.