

**Korku ve Davranış Niyetleri Ölçeğinin Türkçeye uyarlama çalışması**Nesibe GÜNAY MOLU,<sup>1</sup> Birgül ÖZKAN<sup>2</sup>**ÖZ**

**Amaç:** Bu çalışmada, ruh hastalarına karşı korku ve davranış niyetlerini değerlendirmek amacıyla Wolf tarafından geliştirilen, Korku ve Davranış Niyetleri Ölçeğini (KDNÖ) Türkçeye uyarlamak ve uyarlanan ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amaçlanmıştır. **Yöntem:** KDNÖ'nün geçerlilik ve güvenilirliğinin test edildiği bu çalışma metodolojik türde bir araştırmadır. Ölçek beşli Likert tipinde 10 maddeden oluşmaktadır. Araştırma grubunu hemşirelik bölümü öğrencisi, 250 kişi oluşturmuştur. Ölçeğin uyarlamasında kapsam geçerliliği, uzman görüşleri kapsam geçerlilik indeksi testleri ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliği, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiş ve ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde Cronbach'ın alfa güvenilirlik katsayısı, madde toplam korelasyonu (Pearson korelasyon katsayısı) kullanılmıştır. Ölçeğin test-tekrar test puan ortalamaları bağımlı gruplarda t testi ile karşılaştırılmış ve aralarındaki korelasyon Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir. **Bulgular:** Maddelerin kapsam geçerlilik indeksi puanları 0.83-1 arasında olup kapsam geçerliliği yeterlidir. DFA sonucunda  $\chi^2/sd=2.73$ , GFI=0.94, AGFI=0.89, CFI=0.93, SRMR=0.07, ve RMSEA=0.08 bulunmuş olup model iyi/mükemmel uyuma işaret etmektedir. KDNÖ'nün test-tekrar test toplam puan korelasyonu 0.824 olarak bulunmuştur. Korelasyonun yüksek olması ölçeğin zamansal açıdan tutarlı olduğunu göstermektedir. **Tartışma:** Sonuçlara göre KDNÖ Türkçe olarak kullanılabilir geçerli ve güvenilir bir ölçektir. Ölçeğin, sağlık profesyonellerinin ruh hastalarına karşı korku ve davranış niyetlerinin değerlendirilmesinde ve bu hastalara karşı gelişmiş olan olumsuz tutumları azaltmak amacıyla, sağlık profesyonellerine yönelik girişimlerin etkinliğinin değerlendirilmesinde kullanılması önerilmektedir. (*Anadolu Psikiyatri Derg* 2018; 19(Ek sayı.2):80-86)

**Anahtar sözcükler:** psikiyatrik hasta, korku, tutum, ölçek

**Adaptation into Turkish of Fear and Behavioral Intentions Scale****ABSTRACT**

**Objective:** In this study, it was aimed to adapt Fear and Behavioral Intentions (FABI) Scale, developed by Wolf in the purpose of assessing fear and behavioral intentions of students against mental patients, into the Turkish and to evaluate adapted scale's reliability and validity. **Methods:** This is a methodological research, in which the validity and reliability of the FABI were tested. The scale is comprised of 10 items in 5 point Likert type. The study group consist of 250 nursing students. In the adaptation of scale, content validity was evaluated by expert opinions Kendall concordance analysis and content validity index tests. Construct validity of the scale was examined with confirmatory factor analysis (CFA), and Cronbach's alfa reliability coefficient and item-total correlation with Pearson's correlation coefficient were used to evaluate reliability. The mean scores of test-retest evaluations were compared with paired sample t test and correlation between test-retest scores examined by Pearson's correlation coefficient. **Findings:** Content validity index scores of items were between 0.83-1.00 points and content validity was evaluated as adequate. In consequence of CFA, it was found that  $\chi^2/sd=2.73$ , GFI=0.94, AGFI=0.89, CFI=0.93, SRMR=0.07,

<sup>1</sup> Necmettin Erbakan University, Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Mental Health and Psychiatric Nursing, Konya

<sup>2</sup> Ankara Yıldırım Beyazıt University, Faculty of Health Sciences, Department Nursing, Mental Health and Psychiatric Nursing, Ankara/Turkey

**Yazışma adresi / Correspondence address:**

Nesibe GÜNAY MOLU, Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Büyük İhsaniye Mah.

Kazım Karabekir Cad. No.82 Selçuklu/Konya, Türkiye

**E-mails:** nesibe\_gunay@hotmail.com, ngmolu@konya.edu.tr

**Geliş tarihi:** 16.07.2018, **Kabul tarihi:** 05.10.2018, **doi:** 10.5455/apd.1304

and RMSEA=0.08 and model pointed good/perfect concordance out. It was determined that item-total correlation coefficients of the scale were between 0.215-0.640 and all of these coefficients were statistically significant. The test-retest correlation coefficient of FABI scale was found 0.824. A high correlation coefficient indicates time consistency of the scale is time invariant and consistent. **Conclusion:** According to the results, FABI scale is a valid and reliable scale that can be used in Turkish. It is proposed that, use the scale in the purpose of evaluation of the fear and behavior intentions of the healthcare professionals towards individuals with mental illness and evaluate the effectiveness of interventions for healthcare professionals to reduce negative attitudes towards this cases. (*Anatolian Journal of Psychiatry* 2018; 19(Suppl.2):80-86)

**Keywords:** psychiatric patient, fear, attitude, scale

## GİRİŞ

Ruhsal bozukluklar günümüzde yaygın olarak görülmekte ve bireyi birçok alanda olumsuz etkilemektedir. Amerikan Psikiyatri Birliği (APA) ruhsal bozukluğu 'temel ruhsal işlevselliğin ruhsal, biyolojik ve gelişimsel bir rahatsızlığını yansıtan, bireyin bilişleri, duyguları ve davranışlarındaki önemli düzeyde bozulma ile karakterize bir sağlık durumu' olarak tanımlamıştır.<sup>1</sup> Ruh hastaları toplum içinde farklı olduklarını, konuşma ve davranışları ile ortaya koydukları için toplum içinde bu hastalarla ilgili bazı düşünce ve davranışların ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Toplumda gelişen bu düşünce ve davranışlar olumsuz olmakla birlikte, damgalama sürecinin başlamasına neden olmaktadır.<sup>2</sup> Toplumun bir parçası olan sağlık çalışanları arasında da ruh hastalarına karşı olumsuz tutum ve davranışlar yaygındır.<sup>3-6</sup> Arkan ve arkadaşlarının çalışmalarının sonuçlarına göre, öğrenciler ve kurumlarda çalışan sağlık çalışanları psikiyatri hastasına karşı olumsuz tutum göstermekte, reddedici, dışlayıcı ve ayrımcı davranışlar ortaya koymaktadırlar. Bu sonuca göre, öğrencilerin ve sağlık çalışanlarının tutumları toplumun tutum ve davranışlarından farklı değildir. Hastanın/yakınının klinikte yaşadığı uyum eksikliği, destek eksikliği ve tedaviye katılmamasının sağlık çalışanları arasında yaşanan damgalamayı artırdığı bilinmektedir. Bununla birlikte toplum tarafından uygulanan damgalama ruh hastalarının işlevselliğini azaltmakta, hastalık sürecini olumsuz yönde etkilemekte,<sup>3-6</sup> kişilerin yaşam şansını azaltmakta, ruh sağlığı hizmetlerinden yararlanma oranlarını düşürmekte, ruhsal-toplumsal stres ile birlikte tedavinin reddedilmesi ve hastalığın yadsınması gibi sorunlara neden olmaktadır.<sup>7</sup> Ruh hastaları sağlık çalışanlarının gösterdikleri tutum ve davranışlardan etkilenmektedir. Sağlık çalışanlarının damgalayıcı olan olumsuz tutum ve davranışları hastaların yardım aramasını, tedavi arama isteğini ve hastaneye başvurularını engelleyebilmektedir.<sup>3,4</sup> Bu nedenle toplumun bir parçası olan sağlık çalışanlarının

ruh hastalarına karşı olumsuz tutum ve davranışlarının iyileştirilmesi önem kazanmaktadır.

Wolf ve arkadaşları,<sup>8</sup> bilgi eksikliğinin toplumdaki olumsuz tutumlarla ilişkili olduğunu ve eğitim girişimleriyle ruh hastalarına yönelik olumsuz tutumların değişebileceğini bildirmişlerdir. Sağlık çalışanlarına yapılan eğitimlerle var olan damgalama azalmakta ve hastalara yönelik tutumlarda da gelişmeler ortaya çıkmaktadır. Bu amaçla hastalara karşı olan negatif tutumları değiştirebilmek için üniversitelerde bu konuya yönelik eğitim programları uygulanmalıdır.<sup>5,8</sup> Ancak bu negatif tutum ve davranışların azaldığını belirlemek için uygun ölçme araçlarının kullanılması gerekir. Değerlendirmede kullanılan ölçme araçları ile eğitimin ve yapılan uygulamaların damgalama üzerindeki etkinliği de değerlendirilmiş olacaktır. Bu nedenle birçok ülkede kendi toplumlarına uyarlanarak kullanılan Fear and Behavioural Intentions (FABI) sağlık çalışanlarının ruh hastasına karşı göstermiş oldukları korku ve davranış niyetlerini ölçmek amacıyla Türkçeye uyarlanması yapılmıştır.

## YÖNTEM

### Metodolojik araştırma

Bu çalışma, psikiyatrik hastalara karşı korku ve davranış niyetlerini değerlendirmek amacıyla Wolf tarafından geliştirilen, farklı ülkelerde geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmış olan Fear and Behavioural Intentions (FABI) Ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla, metodolojik olarak yapılmıştır.<sup>7,8</sup> Bu ölçek tüm sağlık çalışanlarının ruh hastalarına karşı korku ve davranış niyetlerini değerlendirmek amacıyla kullanılabilir.

### Araştırmanın yeri

Araştırma, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü öğrencileri arasında 2016-2017 eğitim öğretim yılında yapılmıştır.

### Araştırmanın evreni ve örneklemi

Araştırmanın evrenini Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünün tüm öğrencileri (340 öğrenci) oluşturmuştur. Ölçek çalışmalarında örneklem büyüklüğü ölçek madde sayısının 5-10 katı olarak önerilmiştir.<sup>9,10</sup> Korku ve Davranış Niyetleri Ölçeğinin (KDNÖ) madde sayısı 10'dur. İstatistiksel analizlerin güvenilirliğini artırmak için örneklem seçimine gidilmemiş, çalışmaya katılmayı kabul eden ve yabancı uyruklu olmayan tüm hemşirelik öğrencileri (250 öğrenci, %72.88) çalışmaya alınmıştır. Araştırmada Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan (09/11/2016-15/9) onay, uygulanması için Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi'nden kurum izni ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden onam alınmıştır.

Öğrencilerden, veri toplama formuna hem ilk uygulamada, hem de iki hafta sonra yapılan uygulamada kendilerinin belirleyeceği rumuz kullanmaları istenmiş ve rumuzlarını tekrar testinde kullanmaları için uyarılarda bulunulmuştur. Böylece öğrencilerin kimlikleri gizlenerek verilerin güvenli bir şekilde toplanması ve eşleştirilmesi sağlanmıştır.

### Araştırmanın ön uygulaması

Araştırmanın ön uygulaması Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümünden beş öğrenciye yapılmıştır.

### Verilerin toplanması

Veriler, beş sorudan oluşan Öğrenci Bilgi Formu ve KDNÖ ile 02 Mayıs-12 Mayıs 2017 tarihleri arasında, uygun olan ders saatlerinde toplanmıştır. Ölçeğin değişmezliğini test etmek için veriler iki hafta sonra 16 Mayıs-30 Mayıs 2017 tarihleri arasında tekrar toplanmış ve öğrencilerin yazdıkları rumuzlara göre eşleştirmeler yapılmıştır.

### Veri toplama araçları

Araştırmanın verileri, öğrencilerin yaş, cinsiyet, sınıf, aile tipi, gelir durumuna yönelik bilgileri yer aldığı Öğrenci Bilgi Formu ve KDNÖ kullanılarak toplanmıştır.

**Korku ve Davranış Niyetleri Ölçeği (KDNÖ):** Wolf<sup>8</sup> tarafından geliştirilen ölçek, ruh hastasına karşı korku ve davranış tutumlarını ölçmektedir. On maddeli ve beşli Likert tipinde olan ölçekte her maddeye 1-5 arasında puan verilmektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması için özgün makalede belirtilen adresten e-posta yolu ile gerekli

izin alınmıştır. Olumsuz ifadeler (1., 2., 3., ve 6. maddeler) verilen yanıtlar tersten puanlanmakta ve puan yükseldikçe psikiyatrik hastaya karşı olumsuz davranış ve tutumların daha fazla olduğu sonucuna varılmaktadır.<sup>5,7,8</sup>

### Verilerin değerlendirilmesi

Veriler bilgisayar ortamında AMOS ve SPSS istatistik yazılım programları kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçeğin kapsam geçerliliği, uzman görüşleri kapsam geçerlilik indeksi testi ile değerlendirilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliliği, doğrulayıcı faktör analizi (DFA) ile incelenmiş ve faktör analizi öncesi örneklem yeterliliğini saptamak için Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy (KMO) ve örneklem büyüklüğünün yeterliliği için Bartlett's test of sphericity analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğinin değerlendirilmesinde Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, madde toplam korelasyonu (Pearson korelasyon katsayısı ile) incelenmiştir. Ölçeğin test-tekrar test puan ortalamaları, bağımlı gruplarda t testi ile karşılaştırılmış ve aralarındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ile incelenmiştir.

## BULGULAR

### Öğrencilerin sosyodemografik özellikleri

Öğrencilerin yaş ortalaması 20.27±1.33, yaş ortancası 20'dir. Öğrencilerin %30.4'ü (s=76) birinci sınıf, %42.4'ü (s=106) ikinci sınıf, %17.2'si (s=43) üçüncü sınıf, %10'u (s=25) dördüncü sınıftadır. Öğrencilerin %81.6'sı (s=204) kadın, %18.4'ü (s=46) erkektir. Öğrencilerin %81.1'i (s=202) çekirdek ailede yaşadığını, %18.9'u (s=48) il merkezinde yaşadığını ve %74.3'ü (s=185) gelirinin giderine denk olduğunu belirtmiştir.

### Geçerlilik analizi

Bu araştırmada ölçeğin geçerliliğini test etmek için dil, kapsam ve yapı geçerliliği çalışmaları yapılmıştır.

**Dil geçerliliği:** Ölçeğin dil geçerliliği için, ölçek iki dili ve kültürü iyi bilen iki uzman çevirmen ve alandan iki öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Bu çeviriler sonucunda en uygun anlatımlar seçilerek ortak bir çeviri oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçe şeklinin aynı anlamda olup olmadığını karşılaştırmak için ölçeğin İngilizcesini görmeyen iki dil uzmanı tarafından İngilizceye geri çevrilmiş ve özgün ölçekle uyumlu olduğu değerlendirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunda kullanılan anlatımların Türk dil yapısına uygun olmasına dikkat edilmiştir.

**Kapsam geçerliliği:** Ölçeğin Türkçe formu

kapsam geçerliliği için uzman görüşüne sunulmuştur. Bu amaçla üç psikiyatri hemşireliği, bir halk sağlığı hemşireliği, iki sosyal hizmet bölümü olmak üzere toplam altı öğretim üyesinin uzman görüşüne başvurulmuştur. Ölçekteki her madde 1-uygun, 2-uygun değil, 3-düzeltililebilir şeklinde puanlanmış ve her madde için düzeltililebilir olmasına karşı öneri bölümü eklenmiştir. Uzmanların önerilerine göre maddeler tekrar incelenmiş ve gerekli düzeltmeler yapılmıştır. Uzman görüşleri sonunda her maddenin kapsam geçerlilik indeksi puanı hesaplanmıştır. Sonuçlar doğrultusunda Türkçeye çevrilen KDNÖ'nün anlatımlarının Türk kültürüne uygun olduğu, ölçülmek istenilen alanı temsil ettiği ve kapsam geçerliliğini sağladığı belirlenmiştir.

Maddelerin tek tek kapsam geçerlilik indeksi puanları 0.83-1 arasında bulunmuştur.

**Yapı geçerliliği bulguları:** KMO değeri 0.793 ve

Bartlett testi 738.74 ( $p < 0.001$ ) olarak bulunmuştur. KMO testi örneklem yeterliliğini ölçer; bu testin değerinin en az 0.60 olması gerektiği, küçük çıkarsa faktör analizine devam edilmesinin uygun olmadığı bildirilmiştir. Bartlett testi ise verilerin çoklu normal dağılımdan gelmiş olmasını gerektirir.<sup>11</sup> Bu sonuçlara göre verilerin çoklu normal dağılımdan gelmiş olduğu, örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu bulunmuş ve faktör analizi yapılmasına uygun olduğu görülmüştür.

**Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA):** KDNÖ'nün Türkçeye uyarlamasında da ölçek maddelerinin faktörler ile ilişkisine bakmak amacı ile DFA yapılmıştır. DFA kapsamında ilk olarak yapısal eşitlik modeli (YEM) kullanılmıştır. Bunun sonucuna göre ikinci düzey uyum DFA hesaplanmıştır.

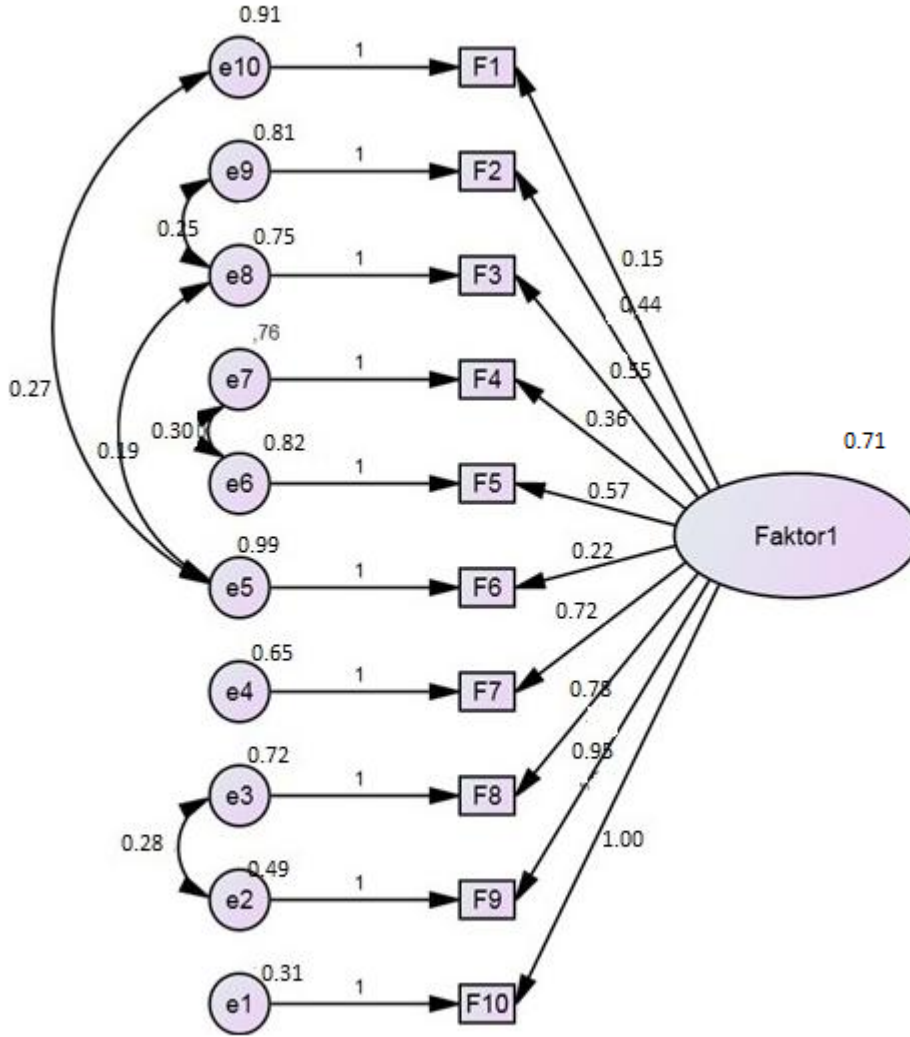
**Tablo 1.** Korku ve davranış niyetleri ölçeğinin doğrulamalı faktör analizi uyumunun incelenmesi

Uyum indeksleri	Türkçe ölçek	İyi uyum	Kabul edilebilir uyum
$\chi^2/sd$ (Minimum Uyum Fonksiyon)	2.73	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 < X^2/sd \leq 3$
GFI (İyilik Uyum İndeksi)	0.94	$0.95 \leq GFI \leq 1.00$	$0.90 \leq GFI < 0.95$
AGFI (Düzeltilmiş İyilik Uyum İndeksi)	0.89	$0.90 \leq AGFI \leq 1.00$	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$
CFI (Karşılaştırmalı Uyum İndeksi)	0.93	$0.97 \leq CFI \leq 1.00$	$0.95 \leq CFI \leq 0.97$
SRMR (Standartlaştırılmış Ortalama Karekök)	0.07	$0 \leq SRMR \leq 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.10$
RMSEA (Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü)	0.08	$0 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.08$

**Tablo 2.** Ölçeğin madde toplam korelasyon analizi

	Ort.±SS	Düzeltilmiş madde-toplam korelasyonu (n=200)	Maddenin silinmesi durumunda alfa değeri
Ruhsal bozukluğu olan kişilerden korkarım	2.79±0.96	0.215	0.793
Mahallenizde ruhsal bozukluğu olan kişilerin yaşamasına karşı çıkar mıydınız?	4.09±0.97	0.452	0.766
Ruhsal bozukluğu olan komşularınız ile konuşmaktan kaçınır mısınız?	3.73±0.99	0.532	0.756
Ruhsal bozukluğu olan birisi ile çalışmayı kabul eder miydiniz?	3.32±0.92	0.360	0.776
Ruhsal bozukluğu olduğunu bildiğiniz birini evinize davet eder miydiniz?	3.21±1.02	0.473	0.760
Ruhsal bozukluğu olan birini ziyaret etmekten endişe duyar mıydınız?	3.31±1.02	0.304	0.784
Eskiden psikiyatrik bozukluk geçirdiğini bildiğiniz biri ile arkadaşlık eder miydiniz?	2.50±1.01	0.523	0.757
Eskiden ruhsal bozukluk geçirdiğini bildiğiniz birileri yan komşunuz olarak yaşamaya başlarsa karşılaştıkça onlara selam verir miydiniz?	1.94±1.07	0.453	0.766
Ruhsal bozukluğu olan komşularınız ile gündelik sohbetler eder miydiniz?	2.35±1.06	0.577	0.749
Eskiden ruhsal bozukluk geçirdiğini bildiğiniz birisi kapı komşunuz olarak yaşamaya başlarsa onları ziyarete gider miydiniz?	2.58±1.01	0.640	0.741

Cronbach alfa değeri: 0.784



Şekil 1. KDNÖ'nün doğrulayıcı faktör analizi

tır. Analiz sonuçlarına göre regresyon ağırlıklarına göre bazı maddeler arasında (F1-F6, F3-F2, F3-F6, F4-F5, F9-F8) bağlantı kurularak ikinci model oluşturulmuştur.

İkinci modele göre, Tablo 2'de belirtildiği gibi  $\chi^2/df$  değeri 2.73, GFI değeri 0.94, AGFI değeri 0.89, CFI değeri 0.93, SRMR değeri 0.07, RMSEA değeri 0.08 olarak bulunmuş ve tüm değerlerin kabul edilebilir düzeyde olduğu belirlenmiştir. DFA sonuçlarına göre, KDNÖ'nün yapı geçerliliği Türk kültüründe kullanılmak üzere uygun olduğunu ortaya koymaktadır.

#### Güvenilirlik bulguları

Ölçme aracının verileri doğru topladığını ve yine-

lenebilir olduğunu bu özelliği belirlemektedir.<sup>12</sup>

**Ölçeğin madde toplam korelasyon analizi:** Madde ortalamalarının testi sonucunda ortalamaların farklı olduğu görülmüştür (Hotelling  $T^2=694.03$ ,  $p<0.001$ ).

#### Test-tekrar test güvenilirliği (zamansal tutarlılık)

Ölçek 15 gün arayla iki kez uygulandıktan sonra ölçeğin maddelerinin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu ile değerlendirilmiştir.

Ölçek uyarlamada test-tekrar test, ölçme aracının uygulamadan uygulamaya tutarlı bir sonuç

verebilme özelliğini ve zamana karşı değişmezliğini göstermektedir. İki ölçüm sonucunun benzer olması beklenir.<sup>13</sup> İki hafta ara ile uygulanan iki ölçüm sonucu elde edilen puan ortalaması arasında fark olup olmadığını saptamak için bağımlı gruplarda t testi yapılmıştır. Yapılan t testi sonucuna göre ilk uygulamanın (25.71±5.87) ve ikinci uygulamanın (25.9±6.14) toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır (t=0.40, p>0.05). KDNÖ toplam puan korelasyonu 0.824 olarak bulunmuştur.

### İç tutarlılık analizi

Tablo 2'de ölçeğin iç tutarlılığını saptamak için madde toplam puan korelasyonuna ve Cronbach alfa güvenilirlik katsayısına bakılmış ve 0.784 olarak bulunmuştur. Güvenilirlik çalışması için 10 maddelik ölçeği madde-toplam puan korelasyonları 1-0.824 arasında ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır (p<0.001). Ölçeğin madde-toplam puan korelasyonlarının 0.215-0.640 arasında olduğu ve her madde ile toplam puan arasındaki korelasyonun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (p<0.001). Ölçek maddelerin silinmesi durumunda ölçeğin Cronbach alfa katsayısında önemli artışa neden olmadığı görülmüştür.

### TARTIŞMA

Ruh hastalarına karşı duyulan inanç ve davranışlar bireyleri birçok yönden olumsuz etkilemektedir. Sağlık çalışanlarının ve sağlık eğitimi alan öğrencilerin toplumla benzer şekilde hastalara karşı olumsuz tutum ve davranışlarda bulunduğu bilinmektedir.<sup>2-4</sup> Bu olumsuz tutum ve davranışları etkileyen birçok etken olmakla birlikte, yanlış inançlar ve bilgi eksikliğine bağlı gelişen korku ilk sıralarda yer almaktadır. KDNÖ, bireylerin ruh hastalarına karşı tutumlarını ölçen bir ölçektir.<sup>5-7</sup> Araştırmada KDNÖ'nün geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

Geçerlilik, bir ölçme aracının neyi ne kadar isabetli/doğru olarak ölçtüğünü gösterir.<sup>13</sup> Bir ölçeğin geçerliliği kapsam, yapı ve görünüş geçerliliği olarak ele alınmaktadır.<sup>14</sup> Bu çalışmada dil, kapsam ve yapı geçerliliği için analizler yapılmış, dil ve içerik geçerliliği için uzman görüşlerine başvurulmuştur. Altı öğretim üyesinden alınan uzman görüşlerine göre kapsam geçerlilik indeksi ve Kendall analizi yapılmıştır. Kendal analizine göre Kendall's W=0.064, p=0.860, kapsam geçerlilik indeksine göre 0.83-1 arasında değişmektedir. Bir ölçeğin kapsam geçerliliğinin yeterli olması için KGI'nin 0.80 üzerinde olması gerekmektedir.<sup>15</sup> KDNÖ'nün kapsam

geçerliliği yeterli düzeydedir.

Tanımlanan bir kavramla ilgili gözlenebilecek davranışları ölçme amaçlı yapılmış ölçeklerde yapı geçerliliği için faktör analizi yapılması gerekmektedir.<sup>14</sup> DFA, bir ölçeğin Türkçeye uyarlanmasında yapı geçerliliği için faktörlerin uyumunun doğrulanıp doğrulanmadığını test eden güçlü bir analiz yöntemidir.<sup>14</sup> Yapısal eşitlik modelinin kullanıldığı DFA sonuçları (Tablo 1) tüm değerlerin kabul edilebilir düzeyde olduğunu ve KDNÖ'nün yapı geçerliliğinin Türk kültüründe kullanılmak üzere uygun olduğunu ortaya koymaktadır.

Bir ölçme aracının kullanılabilmesi için geçerlilik ile birlikte güvenilirliğin de olması gereklidir. Güvenilir bir ölçek benzer koşullarda tekrar uygulandığında benzer sonuçları vermelidir. KDNÖ'nün test-tekrar test toplam puanlarının benzerliği (p>0.05) bu ölçeğin zamana karşı değişmezliğini ve tutarlılığını desteklemektedir. KDNÖ'de iki uygulama arasındaki fark anlamlı olmayıp benzer sonuçlar çıktığı görülmektedir. İki uygulamadan elde edilen ölçüm değerlerinin karşılaştırılmasında korelasyon katsayısı hesaplanmaktadır. Bu katsayı ölçeğin güvenilirlik katsayısıdır.<sup>9</sup> Elde edilen korelasyon katsayısı -1.00 ile +1.00 arasında bir değer almaktadır. Genel olarak bu korelasyon katsayısının pozitif yönde 0.70 ve üzerinde olması ölçeğin değişime karşı güvenilirliğini göstermektedir.<sup>16</sup> KDNÖ toplam puan korelasyonu 0.824 olarak bulunmuş ve yüksek ilişki olduğu belirlenmiştir.

Ölçeğin iç tutarlılığını saptamak için kullanılan Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı, maddelerin aynı özelliği ölçüp ölçmediğini, maddelerin ölçülmesi istenilen konuyla ilgili olup olmadığını değerlendirir.<sup>9,17-19</sup> Ölçeğin güvenilirlik katsayısı için Cronbach alfa değeri 0.784 olarak saptanmıştır. Güvenilirlik çalışması için 10 maddelik ölçeği madde-toplam puan korelasyonlarının 1-0.824 arasında ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu saptanmıştır (p<0.001). Alfa değerinin 0.60-0.80 arasında olması ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu göstermektedir.<sup>11</sup> Giannakopoulos ve arkadaşları,<sup>20</sup> çalışmalarında Cronbach alfa değerini 0.86, Svensson ve arkadaşları<sup>7</sup> 0.80 olarak bulmuşlardır. Bu sonuçlar çalışmada kullanılan ölçeğin iç tutarlılık katsayısının yüksek düzeyde ve güvenilir olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin madde-puan korelasyonunun 0.215-0.640 arasında olduğu belirlenmiştir. Madde-toplam puan korelasyon katsayıları, test maddelerinden alınan puanlar ile testin toplam puanı

arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Her madde için elde edilen korelasyonun yüksek olması, o maddenin ölçülen kuramsal yapıyla bağlantısının da yüksek olduğunu göstermektedir. Madde seçiminde kabul edilebilir katsayınının 0.20 değerinden büyük olması önerilmektedir.<sup>9,12,19</sup>

Sonuç olarak, KDNÖ'nün Türkçe uyarlamasının

geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmüştür. Psikiyatrik hastalara karşı sağlık profesyonellerinin korku ve davranış niyetlerinin ve bu hastalara karşı gelişmiş olan olumsuz tutumları azaltmak için sağlık profesyonellerine yönelik girişimlerin etkinliğinin değerlendirilmesinde kullanılması önerilmektedir.

**Yazarların Katkıları:** N.G.M.: Literatür taraması, verilerin toplanması, istatistik, tartışma bölümünün yazılması; B.Ö.: Literatür taraması, yöntemin belirlenmesi, bulguların yazılması, yazım kontrollerinin yapılması.

### KAYNAKLAR

1. Çetinkaya Duman Z. Ruhsal sağlık ve ruhsal hastalık. CT Özcan, N Gürhan, (Eds.), *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri: Kanıtla Dayalı Uygulama Bakım Kavramları*, Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, 2016. s.2-11.
2. Arkan B, Bademli K, Çetinkaya Duman Z. Sağlık çalışanlarının ruhsal hastalıklara yönelik tutumları: Son 10 yılda Türkiye'de yapılan çalışmalar. *Current Approaches in Psychiatry* 2011; 3(2):214-231.
3. Ası Karakaş S, Polat H, Ay E, Küçükoğlu S. Türkiye'de bir psikiyatri hastanesinde çalışan hemşirelerin ruhsal sorunu olan bireylere karşı tutumları ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Bozok Tıp Derg* 2017; 7(1):40-48.
4. Kuş Saillard E. Ruhsal hastalara yönelik damgalamaya ilişkin psikiyatrist görüşleri ve öneriler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2010; 21(1): 14-24.
5. Gyllensten A, Svensson B, Björkman T, Hansson L, Leufstadius C, Bejerholm U, et al. Attitudes in health care students towards mental illness a pre-post multicenter university program survey. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice* 2011; 9(3):1-8.
6. Xiao A, He H, Sun B, Rao D, Ning Y, Rosenheck RA. Comparison of attitudes of the psychiatrists and nurses towards patients with mental illness in a Chinese psychiatric hospital: Implications for training. *Asia-Pacific Psychiatry* 2016; 8:104-105.
7. Svensson B, Markström U, Bejerholm U, Björkman T, Brunt D, Eklund M, et al. Test-retest reliability of two instruments for measuring public attitudes towards persons with mental illness. *BMC Psychiatry* 2011; 11:11.
8. Wolf G, Pathare S, Craig T, Leff J. Community knowledge of mental illness and reaction to mentally ill people. *Br J Psychiatry* 1996; 168:191-198.
9. Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık, 2005, s.105-363.
10. Bayram N. Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Amos Uygulamaları. Ankara: Ezgi Kitabevi Yayınları, 2010, s.118-125.
11. Karagöz Y, Kösterelioğlu İ. İletişim becerileri değerlendirme ölçeğinin faktör analizi metodu ile geliştirilmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2008; 21: 82-97.
12. Erefe İ. Hemşirelikte Araştırma İske Süreç ve Yöntemleri. Ankara: Odak Ofset, 2002, s.171-187.
13. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin NM. Veri toplama yöntem ve araçları, veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. *Hemşirelikte Araştırma Süreç Uygulama ve Kritik*, İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 2014, s.193-233.
14. Sönmez V, Alacapınar FG. Ölçme Araçlarında Güvenilirlik ve Geçerlilik. *Örneklendirilmiş Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, üçüncü basım, Ankara: Anı Yayıncılık, 2016, s.114-158.
15. Bruns N, Grove SK. *The Practise of Nursing Research: Apprasial Synthesis and Generation of Evidence*. Sixth ed., St. Louis, Missouri: Saunders & Elseiver, 2009.
16. Buelow JM, Hinkle JL. Why are reliability and validity important to meuro science nurses? *J Neurosci Nurs* 2008; 40(6):369-372.
17. Aksayan S, Gözüm S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber I: Ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2002; 4:1-20.
18. Savasır I. Ölçek uyarlamasındaki sorunlar ve bazı çözüm yolları. *Türk Psikoloji Dergisi* 1994; 9:27-32.
19. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003; 5:1-25.
20. Giannakopoulos G, Assimopoulos H, Petanidou D, Tzavara C, Kolaitis G, Tsiantis J. Effectiveness of a school-based intervention for enhancing adolescents' positive attitudes towards people with mental illness. *Mental Illness* 2012; 4(16):79-83.