



T.C.

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMA PROJELERİ KOORDİNASYON BİRİMİ

PROJE BAŞLIĞI

COVİT 19 DAMGALANMA ALGISI ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ

Proje No:

TAB-2021-9040

Proje Türü

Araştırma Başlangıç Destek Projesi

SONUÇ RAPORU

Proje Yürütücüsü

Öğr. Gör. Dr. Elif KANT
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu

Araştırmacıların Adı Soyadı

Prof. Dr. Reva BALCI AKPINAR

Doç. Dr. Gülay İPEK ÇOBAN

Hemşirelik Fakültesi

Mart/2022

Erzurum

**ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ**

ÖNSÖZ

Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP) Komisyonuna sunduğumuz Araştırma Başlangıç Destek Projesi kapsamındaki “COVİT 19 DAMGALANMA ALGISI ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ” adlı projemiz BAP Komisyonunun 2021-10, 04.05.2021 karar tarihli, 2021- 9040 proje numarası ile 5662,60 TL ödenek ile desteklenmiştir.



ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ	3
ÖZET	5
1. GİRİŞ	6
2. MATERYAL VE METOT	8
3. BULGULAR.....	10
4. TARTIŞMA.....	16
5. SONUÇ	19
6. KAYNAKLAR	20

ATATÜRK
ÜNİVERSİTESİ

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Covit 19 geçiren bireylerin damgalanma algılarını ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirmektir. Çalışma metodolojik araştırma türünde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Covit 19 hastalığını geçirmiş bireyler, örneklem grubunu ise araştırma kriterlerine uyan 316 hasta oluşturmuştur.

Materyal ve Metod: Araştırmanın verileri Mart –Haziran 2021 tarihleri arasında araştırmacılar tarafından geliştirilen COVİT 19 damgalanma algısı ölçeği ile toplanmıştır.

Bulgular: Ölçeğin faktör yapısı Açıklayıcı ve Doğrulayıcı faktör analizi ile incelenmiş ve toplam varyansın 48'sini açıklayan 3 boyutlu bir yapı elde edilmiş ve bu yapının model uyumunun iyi düzeyde olduğu bulunmuştur. Modelin uyum değerleri $X^2/Sd = 2.17$, RMSEA= 0.060, SRMR=0.05, NFI =0.80, CFI = 0.90, GFI =0.85, AGFI= 0.80 ve TLI = 0.90 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenirliğini belirlemek için iç tutarlılık, iki yarı güvenirlik analizleri ve madde analizleri yapılmış ve ölçeğin güvenirliğine karar vermek için yeterli değere ulaşılmıştır.

Sonuç: Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda Covit 19 damgalanma algısı ölçeğinin Türkiye’de damgalanma algısını belirlemede kullanılabilecek güvenirliği ve geçerliliği olan bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Anahtar sözcükler: Covit 19, damgalanma, stigma, salgın, ölçek geliştirme, faktör analizi

1. GİRİŞ

Salgın hastalıklar insanlığı etkileyen tüm afetlerin en önemlilerinden biridir.(çiçek, veba, AIDS, kuş gribi, domuz gribi vb.) Bu türden hastalıklar toplumda insanlar arasında geniş ölçekte yayılarak pandemiye neden olur. Günümüzde bu pandemilerden biri Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde bildirilen, COVID-19 salgınıdır (1,2). Bu salgın çok kısa bir zamanda hızlı bir şekilde yayılarak tüm dünyayı etkileyen uluslararası bir boyuta ulaşmıştır. Türkiye'de ilk vakanın görülmesinden bu yana hastalığa karşı toplumda önyargı ve korku yaygın olarak görülmeye başlanmıştır. Bunun en önemli nedeni hastalık etkeninin hızlı bir şekilde yayılması, yol açtığı kayıpların fazla olması, hastalığın önlenmesinde karantina, fiziksel mesafe, temizlik ve maske kullanımı gibi önlemler dışında etkili bir tedavinin /aşının bulunmamış olmasıdır.

Damgalanma kavramı "sahip oldukları farklı bir özelliğe yönelik kişi ya da grubun haksız muamelesi" olarak tanımlanmaktadır (3,4) Damgalama bazen belirli bir hastalığı yaşayan bir kişi veya gruba, olumsuz, kötüleyici, düşmanca, değersizleştirici ve ayrımcı tutumları içermektedir. Özellikle; bulaşıcı hastalık tanısı alan hastalar, bu hastaların yakınları, sağlık çalışanları, sağlık kurumları, ülkeler, bölgeler, mahalleler, yurtdışı seyahatinden dönen bireyler, bazı ırklar damgalanmaya maruz kalabilmektedir (5-7) Damgalama, damgalanan bireyler açısından ele alındığında, toplumla var olan sosyal ilişkilerin bozulmasına, sosyal izolasyona, sosyal desteğin azalmasına benlik değerinin ve benlik saygısının düşmesine, strese, anksiyeteye, utanma ve suçluluk duygusunun yaşanmasına, yetersizlik, karamsarlık, umutsuzluk, çaresizlik ve dışlanmışlık gibi düşüncelerin ortaya çıkmasına neden olmaktadır. Bazen de bulaşıcı hastalığı olan birey herhangi bir damgalama olmaksızın damgalandığı algısı içine olabilmektedir. Damgalanma algısının ortaya çıkardığı diğer önemli sonuç ise; kişilerin hastalığını gizleyerek tedavi arayışını ve tedaviye katılımını engellemesidir (8,9,10). Salgın

hastalığa sahip birçok kişinin bu durumlar nedeni ile test dahi yaptırmaktan korktuğu, hem kendi sağlığını hem de başkalarının sağlığını riske atarak yaşamlarına devam ettiği bilinmektedir. Damgalanma psikolojisi aynı zamanda kişide topluma karşı öfkeye de neden olmaktadır. Bu öfke nedeni ile bazı insanlar bunu kendilerine yapan, duygularını ve kimliğini hiçe sayan topluma karşı intikam arzusu ile bilerek ve isteyerek dahi bulaştırma davranışı içine girebilmektedirler. Nitekim geçmiş zamanlarda da damgalanmanın benzer izleri taşıdığı görülmektedir. Geçmişteki salgınların sadece bedensel olarak insanları etkileyerek büyük çapta ölümlere yol açmakla kalmadığını, aynı zamanda, hüküm sürdüğü dönemlerde insanlar arası ilişkileri, toplumsal gruplar arasındaki ilişkiyi, yönetenlerle yönetilenler arasındaki ilişkiyi derinden etkilediği, ailevi, sosyal ve ekonomik zararlara yol açarak kalıcı ve yıkıcı bir halk sağlığı problemi olduğu görülmüştür (11) Bu etkiler uzun ve kısa vadeli olabilmektedir. Günümüzde Covit 19 pandemisi sırasında da farklı ülkelerde insanlar ırk, etnik köken, cinsiyet, din, sosyo-ekonomik sınıf ya da yaş üzerinden ayrımcılıklara maruz kalmışlardır (12). Buradan anlaşıldığı gibi gelecekte yaşanacak olası salgınların ya da diğer toplum sağlığı krizlerinin de bu olumsuz etkiyi katlayarak artıracak unutulmamalıdır

Bir çok ülkede hem Covit 19 hastalarının hem de sağlık çalışanlarının damgalanma algısını belirlemek için HIV, SARS, EBOLA ve tüberküloz damgalanma algısını ölçen ölçeklerden faydalanılarak ölçekler geliştirilmiştir (13-22) Bu ölçekler 4 lü ve 5'li ya da evet hayırlı bir çok sorudan oluşmaktadır. Türkiye'de sağlık çalışanlarının damgalanma algısını değerlendirmek için 2 çalışma yapılmıştır. Bana sağlık çalışanlarının damgalanma algısını ölçmek için 4 alt boyutlu 5 likertli 19 soru, (23) Teksin ve ark. ise 4 likertli 15 soru (24) ile ölçmüşlerdir. Ülkemizde Covit 19 geçiren hastaların damgalanma algısını ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı ise bulunmamaktadır. Çalışma bu gereksinimi karşılamak üzere planlanmıştır.

2. MATERYAL VE METOT

2.1. Araştırmanın türü

Bu çalışma metodolojik araştırma türünde yapılmıştır.

2.2.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmanın verileri Mart –Haziran 2021 tarihleri arasında toplanmıştır.

2.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bu tarihler arasında Covit 19 hastalığını geçiren, örneklemi ise araştırma kriterlerine uyan çalışmaya katılmayı kabul eden hastalar oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü, metodolojik çalışmalar için önerilen ölçek madde sayısından 5-10 kat daha fazla olması şartına göre belirlenmiştir (25). Uzman görüşleri ve istatistiksel analiz sonuçları 45 maddeye indirilen ölçek madde sayısının 10 katına ($n=450$) uygulanarak uygun örneklem büyüklüğüne ulaşılmıştır. Yapılan Z testi sonucunda örneklem büyüklüğü 316 olarak belirlenmiştir.

2.3.1.Araştırmaya Alınma Kriterleri

- ✓ Son bir yılda Covit 19 tanısı alan
- ✓ 18-65 yaş aralığında olan
- ✓ Okuma yazması olan
- ✓ Telefon ve bilgisayar kullanma becerisine sahip olan
- ✓ Türkçe bilen ve iletişim kurmada herhangi bir sıkıntısı olmayan
- ✓ Madde havuzunda yer alan soruların hepsini tam olarak yanıtlayan
- ✓ Çalışmaya gönüllü katılmak isteyen hastalar alınmıştır. (13-28)

2.4. Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri google formlar üzerinden oluşturulan online anket formu ile toplanmıştır. Form 2 bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde katılımcıların sosyo-demografik

özelliklerin sorgulandığı sorular, ikinci bölümde ise Covit 19 damgalanma algısı ölçeği soruları bulunmaktadır.

2.4.1. Sosyo-demografik Özellikler Formu

Bu form araştırmacılar tarafından ilgili literatür (13-28) taranarak hazırlanmıştır. Bağlantı linkini tıklayarak hastalara ilk olarak çalışmanın amacı, bilgilerin gizli tutulacağı ve gönüllülük esasına dayandığını belirten kısa bir metin açılması sağlanmıştır. Çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen hastalardan yaş cinsiyet, eğitim durumu, gelir durumu, hastalığa hangi ayda yakalandığı, hastanede yattı mı, yattıysa kaç gün kaldığı, hastanede kalmadıysa kaç gün evde karantina altında kaldığı gibi soruları cevaplaması istenmiştir.

2.4.2. Covit 19 damgalanma algısı ölçeği

Araştırmacılar tarafından damgalanma algısı ölçeklerinden(13-28) faydalanılarak ve kendilerinin oluşturdukları 45 sorudan oluşan 5 likertli bir ölçektir. Ölçek maddeleri kesinlikle katılmıyorum (1 puan), katılmıyorum (2 puan), kararsızım (3 puan), katılıyorum (4 puan), kesinlikle katılıyorum (5 puan) olarak derecelendirilmiştir. Ölçekte bulunan bütün maddeler düz kodlanmış ve teorik kesme noktası 75 ve üzeri olarak hesaplanmıştır. Ölçekten alınacak puan arttıkça Covit 19 damgalanma algısı artacaktır.

2.5. Veri Formlarının Uygulanması

Kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak, google formlar üzerinden oluşturulan online anket formunun bağlantı linki whatsapp, instagram, facebook aracılığıyla Covit 19 hastalığını geçirmiş olan hastalara iletilmiştir. Anketin doldurulma süresi yaklaşık 15 dakikadır.

2.6. Verilerin değerlendirilmesi

Çalışma kapsamında toplanan verilerin analizinde 11 farklı istatistiksel analiz uygulanmıştır. Analizler bilgisayarda SPSS for Windows 22.00 istatistik paket programı ile Doğrulayıcı faktör analizi ise AMOS 20 paket programı ile yapılmıştır. Bu analizler: Cronbach Alfa katsayısı, Korelasyon Analizi, Student t Testi, KMO (Kaiser-Meyer Olkin) Örneklem

Yeterliği analizi, Barlett's Örneklem Büyüklüğü Testi, Açıklayıcı faktör analizi Principal Compenent (Temel Bileşenler), Varimax Dik Döndürme, Scree Plot testi, Kolmogrow-Smirnov testi, z testi Doğrulamalı faktör analizi dir.

2.7.Araştırmanın Etik İlkeleri

Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan (5/7sayı ve 2020 tarih) ve Sağlık Bakanlığından onay alınmıştır.

2.8. Araştırmanın Sınırlılıkları: Ön pilot çalışmanın yapılamaması bu çalışmanın sınırlılığıdır.

3.BULGULAR

3.1. Örneklemi Oluşturanların Tanıtıcı Özellikleri

Tablo 1. Araştırmaya alınanların demografik özelliklerine göre dağılımları

		S	%
Yaş	18-25 yaş	100	31,6
	26-35 yaş	91	28,8
	36-45 yaş	77	24,4
	46-55 yaş	32	10,1
	56-65 yaş	16	5,1
Min-Max		18-65	
$\bar{X} \pm SS$		33,22±11,34	
Cinsiyet	Kadın	199	63,0
	Erkek	117	37,0
Medeni durumu	Evli	167	52,8
	Bekar	149	47,2
Eğitim durumu	İlköđretim	12	3,8
	Orta öđretim	46	14,6
	Üniversite	193	61,1
	Lisansüstü	65	20,6
Gelir durumu	İyi	111	35,1
	Orta	189	59,8
	Kötü	16	5,1
Hastalığa yakalandığı zaman	2020- Nisan-Mayıs-Haziran	20	6,3
	2020- Temmuz-Ađustos-Eylül	79	25,0
	2020- Ekim-Kasım-Aralık	109	34,5
	2021- Ocak-Şubat-Mart	41	13,0

	2021- Nisan-Mayıs-Haziran	67	21,2
Hastaneye yatma durumu	Evet	25	7,9
	Hayır	291	92,1
Kaç gün yattığı	5-10 gün	12	48,0
	11-15 gün	7	28,0
	16-20 gün	3	12,0
	Diğer-21 gün ve üstü	3	12,0
Evde kaç gün karantinada kaldı	5-10 gün	131	41,5
	11-15 gün	118	37,3
	16-20 gün	55	17,4
	Diğer-21 gün ve üstü	12	3,8

Araştırmaya alınanların % 31.6'sın 18-25 yaş aralığında olduğu, % 63'ünün kadın, % 52.8'nin evli, % 61.1'nin üniversite mezunu, % 59,8'nin gelir durumunun orta, % 34,5'nin 2020-Ekim-Kasım-Aralık ayında hastalığa yakalandığı, % 92,1'nin hastaneye yatmadığı, % 48'nin 5-10 gün hastanede yattığı, % 41,5'nin 5-10 gün karantinada kaldığı belirlenmiştir (Tablo 1).

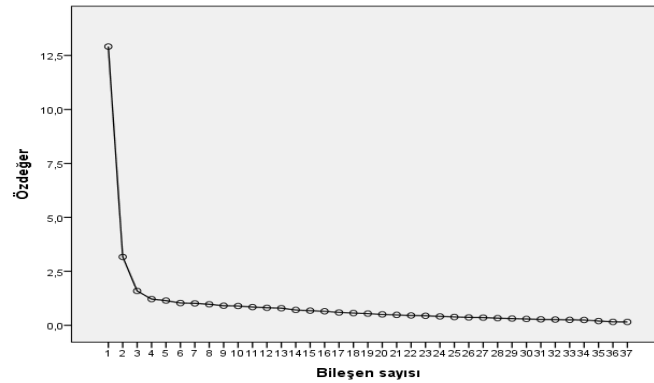
3.2. İçerik geçerliliği

Covit 19 damgalanma algısı ölçeğinin madde havuzunu oluşturmak için ilgili literatür taranarak 85 maddeden oluşan madde havuzu oluşturmuştur. Madde havuzunun oluşturulmasından sonra ölçeğin ilk formu uygunluk açısından alanında uzman 17 akademisyenin görüşüne sunulmuştur. Alınan dönütler doğrultusunda ölçekte yer alan ifadeler gözden geçirilmiş ve 16 madde ölçekten çıkarılmıştır. Ölçekte kalan 69 maddenin KGO ve KGİ değerleri hesaplanarak 0.529'un (29) altında kalan 24 madde ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin son şekli 45 maddeden oluşmuştur ve bu form üzerinde geçerlik-güvenirlilik analizleri yapılmıştır.

3.3. İç Tutarlılık

Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin iç tutarlılığının ve homojenliğinin bir göstergesi olarak Cronbach Alfa katsayısına bakılmış ve 0,929 olarak bulunmuştur. Bu analiz sonucu ölçekten 8 madde çıkarılmıştır. Madde-toplam korelasyonları 0,72 ile 0,36 arasında değişmektedir.

Açıklayıcı faktör analizinde çalışma grubundan toplanan verilerin faktör analizine uygunluğunu test amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi ve analiz edilecek değişkenler arasındaki ilişkilerin anlamlı ve sıfırdan farklı olup olmadığını anlamak amacıyla da Bartlett testi uygulanmıştır. Bu çalışmada KMO değeri 0,993 ve Bartlett testi X^2 değeri 6069,257, SD:666 ($P=0.000<0.05$) olarak bulunmuştur. 37 maddeden oluşan Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğine açıklayıcı faktör analizi olarak temel bileşenler yöntemi ve varimaks dönüştürmesi uygulanmıştır. Ölçeğin faktör analizi sonrası toplam varyansın 70'ini açıklayan özdeğeri 1.00'in üzerinde olan 7 faktörlü bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu yedi faktörlü yapı ayrıntılı incelendiğinde iki maddeden oluşan iki faktör olduğu görüldüğünden bu yapının uygun olmadığı saptanmıştır. Bu durumda önerilen Scree Plot test yapılarak faktör sayısının ve grafik eğrisinin eğiminde oluşan ilk ani değişikliğe kadar olan faktörlerin seçilmiştir (Grafik 1)



Grafik 1 Scree Plot Testi

Scree Plot test sonucu elde edilen grafikte özdeğerde 1'den sonra ilk ani değişiklik üçüncü faktörde olmuştur. Scree Plot test sonucuna dayanarak 37 maddeden oluşan Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeği üç faktöre zorlanarak açıklayıcı faktör analizi olarak temel bileşenler yöntemi ve varimaks dönüştürmesi tekrar uygulanmıştır. Tablo incelendiğinde 37 maddeden oluşan Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin faktör analizi sonrası toplam varyansın 48'ini açıklayan özdeğeri 1.00'in üzerinde olan 3 faktörlü yapı doğrulanmıştır

3.4. Yapı Geçerliliği

3.4.1. Açıklayıcı Faktör Analizi

Faktör analizinde, faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesinin 0,40 ve üzerinde olması kabul edilebilir bulunmaktadır (30). Bu bağlamda ölçeğin yeterli olduğu görülmektedir. Faktör analizinde faktör yüklerinin 0,30 ve üzerinde olması kabul edilebilir bulunmaktadır (31). Bu açıdan tüm maddelerin faktör yükü 0,30'un üstündedir. İterasyon sayısının 5 olduğu görülmüştür. Bu bulgular ölçeğin yapı geçerliğinin uygun olduğunu göstermektedir. Hangi bileşenlerin hangi faktörlerde yer aldığı aşağıdaki Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin Maddelerinin Faktörlere Dağılımı

	1	2	3
DAMGALANMAKTAN KAÇINMA DAVRANIŞLARI GÖSTERME BOYUTU			
1. Bakıma ihtiyacım olduğu halde toplumun olumsuz düşüncelerinden dolayı hastaneye gidemedim.	,610		
2.Çevredeki insanların tepkisine maruz kalmamak için hastalığımı kimsenin öğrenmesini istemedim.	,533		
3. Covit filyasyon ekiplerinin evime gelmesinden rahatsız oldum.	,573		
4. Covite yakalanan insanların yetkililer tarafından takip ediliyor olması beni çok rahatsız etti.	,469		
5. Başkalarına hastalık bulaştırmış olma ihtimalinden utandığım için hastalığımı gizledim.	,733		
6. İnsanların Covitli demesinden çekindiğim için hastalığımı bildirmedi, evde geçirdim.	,808		
7. Değer verdiğim insanlar Covit hastası olduğumu öğrendikten sonra beni sürekli aradı.	,578		
8. Sonsuza kadar Covitli olarak anılma korkusu yaşıyorum.	,662		
9. Covit belirtileri gösterince dışlanmaktan korktuğum için test yaptırmadım.	,748		
10. Sağlık çalışanları hastalıktan korunmada sorumsuz biriymişim gibi davrandılar.	,498		
11. Covitli olduğumu ailem dışındakilerin bilmesine gerek yoktu.	,589		
12. Damgalanmamak için hastalığı gizlemek daha doğru bir yaklaşımdı.	,755		
13.Covit olduğumu bilmeme rağmen reddedilmemek için normal yaşamıma devam ettim.	,746		
14. Hastalığım süresince insanların benden uzak durması son derece normaldir.	,670		
SUÇLANMA DAVRANIŞLARI BOYUT			

15. Covit geçirdiğim için kimse benimle aynı ortamda bulunmak istemiyor.	,468
16. Yakınlarım hastalığı bulaştırdığım için beni yargıladılar.	,595
17. Hastalığım nedeniyle sosyal ilişkilerim bozuldu.	,630
18. Hastalığımından dolayı en yakınımda olanlar benimle ilişkilerini kestiler.	,622
19. Covit virüsünü taşıdığım için hakaret içeren ifadelere maruz kaldım.	,551
20. Covit şüphelisi olarak aşağılandım.	,633
21. İnsanlar karantina sürem bitmesine rağmen benden kaçtılar.	,672
22. İnsanlar Covite koruyucu önlemlere yeterince uymadığım için yakalandığımı düşündüler.	,353
23. Hastalığı bulaştırdığım için sözlü şiddete maruz kaldım.	,668
24. Covitli olarak anılmaktan utandığım için karantina sonrasında da toplum içine çıkmaktan çekindim.	,497
25. Toplumdaki bireylerin ayrıştırıcı tutumu nedeniyle kendimi yalnız hissetmeye başladım.	,499
26. Hakkımdaki olumsuz sözler psikolojik sağlığıma olumsuz etkiledi.	,514
27. Covit olduğumu öğrenen insanların tutumları kırııcıydı.	,532
28. İyileşmeme rağmen yaşadığım yerdeki insanların benden kaçtığını hissettim.	,602
KENDİNİ DIŞLAMA BOYUTU	
29. Bu süreçte kendimi zararlı biri olarak gördüm.	,426
30. Adımın Covitli anılması beni çok rahatsız etti.	,551
31. Hastalığı aileme ve çevremdekilere bulaştırdığımı düşünerek kendimi suçlu hissettim.	,535
32. Yaşadığım yerin karantina bölgesi olarak anılmasından rahatsız oldum.	,558
33. Hastalığa yakalanan tanıdıklarımın bulaştırma konusunda benden şüphelenmelerinden korktum	,505
34. Sağlık personelinin bana maske eldiven önlük giyerek yaklaştığını görünce kendimi kötü hissettim.	,268
35. Karantina sonrası, temas kurduğum insanlara artık hasta olmadığımı açıklamak zorunda kaldım.	,570
36. İnsanları tedirgin etmemek için hastalığımı söyleyeceğim kişiler konusunda hassas davrandım.	,481
37. Hastalığım geçtikten sonra Covit konusunun konuşulması beni çok rahatsız etmeye başladı.	,441
Açıkladığı varyans %	20,538 16,551 10,669
Açıklanan toplam varyans %	20,538 37,089 47,758

Tablo 2 incelendiğinde, toplam varyansın % 20.538’ini 1. faktörün, % 16.551’ini 2. faktörün, % 10.669’unu 3. faktörün açıkladığı ve bu faktörlerin tümünün toplam varyansın % 47,76’sını açıkladığı görülmektedir. Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin üç faktörlü yapısını oluşturan bileşenler incelenerek faktörlere 1. faktör “Damgalanmaktan Kaçınma Davranışları Gösterme Boyutu”, 2. Faktör “Suçlanma Davranışları Boyut”, 3. Faktör “Kendini Dışlama Boyutu” isimleri verilmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin ve Alt Ölçeklerine Ait Korelasyon Matriksi

	1	2	3	4
1.Damgalanmaktan Kaçınma Davranışları Gösterme Boyutu	1			
2. Suçlanma Davranışları Boyutu	,631**	1		
3. Kendini Dışlama Boyutu	,519**	,704**	1	
4- Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin toplam puanı	,816**	,920**	,851**	1
Aritmetik ortalama	19,97	23,79	18,51	62,27
Standart sapma	5,94	7,78	6,00	17,11
Cronbach Alfa katsayısı	,910	,882	,760	,929
Madde sayısı	14	14	9	37
Ranj	22,00	32,00	27,00	74,00

(**) p<0.001

Tablo 3 Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin alt ölçeklerle olan korelasyon değerleri görülmektedir. Elde edilen veriler Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin 3 faktörlü bir yapısının olduğunu ve ölçek bu haliyle Covid 19 hastalığı geçirmiş kişilere ilişkin Covit 19 Damgalanma Algılarının ölçülmesinde kullanılabileceğini göstermektedir.

Tablo 4. Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin iki yarı güvenirlik değerleri

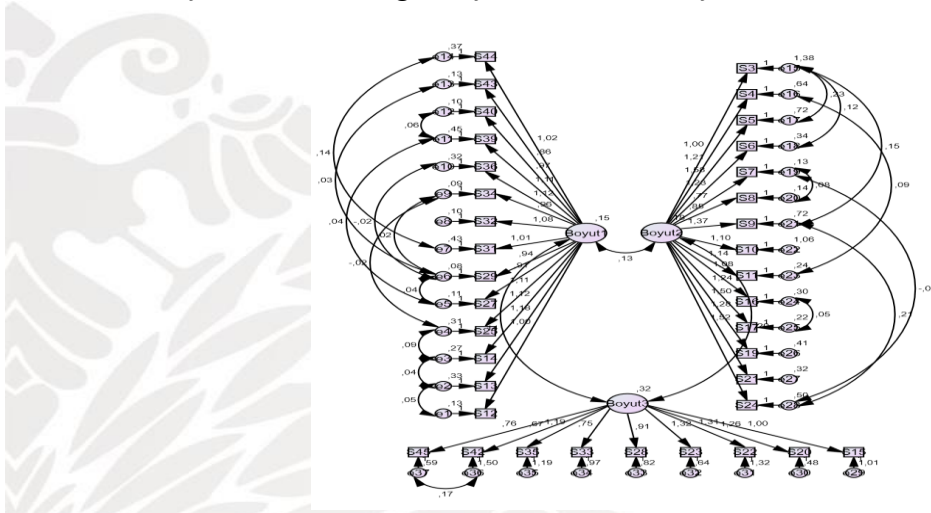
Cronbach's Alpha	Birinci yarı	Değer Madde sayısı	,895 19 ^a
	İkinci yarı	Değer Madde sayısı	,852 18 ^b
		Toplam madde sayısı	37
İki yarı arasındaki korelasyon			,774
Spearman-Brown katsayısı		Eşit uzunluk Eşit olmayan uzunluk	,873 ,873
Guttman Split-Half katsayısı			,860

Tablo 4 incelendiğinde Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin iç tutarlılığına ilişkin iki yarı güvenirlik değerlerinin tümü yüksek bulunmuştur.

Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin ayırt ediciliği geçerliğinin incelenmesinde ölçeğinin için her bir maddesine ve toplam puanına ilişkin üst ve alt gruplar arasındaki farka ait t değerleri $p<0,05$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

3.4.2. Doğrulamalı Faktör Analizi

AFA'dan elde edilen 3 faktörlü 37 maddeli modelin uyumu doğrulamalı faktör analizi (DFA) ile incelenmiş elde edilen bulgular Şekil 2 de verilmiştir.



Şekil 2. DFA Grafiği

Şekil 2 incelendiğinde 37 madde ve 3 faktörden oluşan Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin uyum indekslerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Modelin uyum değerleri $\chi^2/Sd = 2.17$, RMSEA= 0.060, SRMR=0.05, NFI =0.80, CFI = 0.90, GFI =0.85, AGFI= 0.80 ve TLI = 0.90 olarak hesaplanmıştır.

4. Tartışma

Damgalanma, ayrımcılığa uğramış insanların ve içinde yaşadıkları toplulukların duygusal, zihinsel ve fiziksel sağlığını olumsuz yönde etkileyen, zaman zaman hastalığın kendisi kadar tehlikeli olan büyük bir halk sağlığı sorunudur. Birçok toplum, kendi önyargıları çerçevesinde üzerinde stigma bulunan hastalıkları farklı derecede damgalamakta ya da etiketlemektedir. Her toplum için o toplumun özelliklerine göre damgalanmayı sonuçlarıyla beraber ölçebilecek, hissedilen ve var olan damgalanmayı ayırt edebilecek anketler ve testler

geliştirilmesi sorunun boyutunu dahi iyi ortaya koyabilecektir. Türkiye de Covit 19 geçiren hastaların damgalanma algısını ölçen geçerli ve güvenilliliği olan bir ölçme aracına ulaşılammış ve bu araştırma kapsamında alandaki bu boşluk giderilmeye çalışılmıştır.

Ölçeğin geliştirilmesi sürecinde literatür taraması yapılmış ve oluşturulan madde havuzu alan uzmanlarının görüşüne sunularak madde uyumları gözden geçirilmiştir. Faktör analizlerinin bir veri setine uygulanabilmesi ile ilgili çeşitli ölçütler bulunmaktadır. Bunların ilki örneklem büyüklüğü ile ilgilidir. Örneklem büyüklüğü faktör analizi sonuçlarının genellenebilirliği ve kararlılığı açısından oldukça önemli bir kriter niteliği taşımaktadır ve güvenilir faktör sonuçları için değişken başına on gözlem (1:10) oranı önerilmektedir. Faktör analizinde yeterli örneklem büyüklüğü için “50 çok zayıf, 100 zayıf, 200 orta, 300 iyi, 500 çok iyi ve 1000 mükemmel” olarak belirtilmektedir (Çokluk, Şekercioğlu, Büyüköztürk, 2010). Ayrıca faktör analizi sonuçlarının genellenebilmesi için değişken başına gözlem oranının önerilen 1:10 veya 1:20 oranlarında olması önerilmektedir (33). Bu çalışmada: 316 kişi / 37 madde=8.54 olarak bulunmuştur. Bu bulgu örneklem büyüklüğünün sonuçların genellenebilirliği açısından uygun olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin faktör yapısını belirlemek için AFA yapılmış ve toplam varyansın 48’ni açıklayan 3 boyutlu bir yapı elde edilmiştir. Kline (34) ölçek geliştirme ve uyaralama çalışmalarında açıklanan varyans oranının en az %40 olması gerektiğini Henson ve Roberts (35) bu oranın en az %52 ve üzeri olması gerektiğini belirtmiştir. Bu doğrultuda araştırma sürecinde açıklayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen değerin ölçeğin faktör yapısına karar vermek için yeterli olduğu söylenebilir.

AFA dan elde edilen faktör yapısının model uyumu DFA ile incelenmiş ve model uyum indekslerinin yeterli olduğu bulunmuştur. $X^2/sd = 2.17$, RMSEA= 0.060, SRMR=0.05, NFI =0.80, CFI = 0.90, GFI =0.85, AGFI= 0.80 ve TLI = 0.90 olarak hesaplanmıştır. Genel biçimde modelin arzulanan seviyede uyum değerlerine sahip olduğu görülmektedir (34,36,37) Covit 19

Damgalanma Algısı Ölçeğinin model uyumunun belirlenmesinden sonra elde edilen 3 faktörlü yapı ile ilgili literatür ve kuramsal görüşler doğrultusunda Damgalanmaktan Kaçınma Davranışları Gösterme Boyutu, Suçlanma Davranışları Boyutu, Kendini Dışlama Boyutu şeklinde isimlendirilmiştir.

Geliştirilen ölçeğin iç tutarlılığının belirlenmesinde Cronbach alpha katsayısına ek olarak, yarıya bölme yöntemi kullanılmakta, Guttman ve Spearman Brown güvenirlik katsayıları hesaplanmaktadır. Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin iç tutarlık güvenirlik katsayısı için ölçek iki yarıya ayrılmış ve iki yarıya ilişkin tutarlılık değerlerinin tümü yüksek bulunmuştur. Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında ölçeklerin güvenilir kabul edilebilmesi için genel olarak 0.70 ve üzerinde bir güvenirlik değerine sahip olması beklenir. (38) Ayrıca bu ölçeğin iç tutarlılık incelenmesinde madde analizleri yöntemi kullanılmıştır. Geliştirilen bir ölçekte her bir madde ile toplam değer arasındaki korelasyon katsayısının yüksek olması, ayrıca madde toplam ve madde kalan korelasyon sonuçlarının da istatistiksel açıdan anlamlılık göstermesi beklenmektedir. Tablo 3 incelendiğinde Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin maddelerinin Madde-Toplam puan korelasyonlarının hepsi $p < 0.01$ önem düzeyinde anlamlı bulunmuştur.

Covit 19 Damgalanma Algısı Ölçeğinin ayırt edici geçerliğinin incelenmesinde ölçekten alınan toplam puanlar düşükten yükseğe doğru sıralanmıştır. Bu sıralama sonrası alt gruptan % 27 ve üst gruptan % 27'lik dilimler alınarak bağımsız gruplarda t-testi ile değerlendirilmiştir. Analiz sonucunda iki grup arasında anlamlı farklılık olması beklenmektedir. Maddelerin ayırt ediciliklerini belirlemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız grup t testi sonucunda da tüm maddeler için alt ve üst grupların ortalamaları arasında anlamlı farklılık olduğu görülmüştür.

SONUÇ

Covit 19 hastalarının damgalanma algısını belirlemek amacıyla geliştirilen bu ölçeğin yapılan istatistiksel analizler sonucunda geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu saptanmıştır.

KAYNAKLAR

1. Erdemir F, Uysal G, Akman A, Cırlak A. Yeni ve Yeniden Tanımlanan Enfeksiyonlar ve Enfeksiyon Kontrolü II 21. Yüzyılda Yeniden Tanımlanan Enfeksiyonlar ve Enfeksiyon Kontrolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2011;27 (1): 61-75.
2. Şenol C, Bilsel A. Türkiye’de Covid-19 (Coronavirüs) Pandemisinin Durumu ve Algoritmik Hesaplamaya Göre Gelecekteki Durum Analizi. Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences. 2020; 6(25):535-546.
3. Abioye, I.A., Omotayo, M.O., Alakija, W. Socio-demographic determinants of stigma among patients with pulmonary tuberculosis in Lagos, Nigeria. Afrikan Health Science. 2011; 11(1): 100-104
4. Goffman, E.Damga: örselenmiş kimliğin idare edilişı üzerine notlar, (Çev. L. S. Ş.Geniş), Ankara: Heretik Yayıncılık. 2014
5. Canada Center For Occupational Health And Safety. (2020). Coronavirus (COVID-19) Tips.Preventing Stigma. <https://www.ccohs.ca/newsletters/hsreport/issues/current.html#hsreport-ontopic>. (erişim tarihi: 09.05.2020)
6. Centers for Disease Control and Prevention- COVID-19. Reducing Stigma, <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/ reducing-stigma.html> (Erişim Tarihi: 10.05.2020).
7. Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. Psychiatry and clinical neurosciences. 2020;74(4), 281.

8. Corrigan, P.W., Druss, B.G. and Perlick, D.A. The impact of mental illness stigma on seeking and participating in mental health care. *Psychological Science in the Public Interest*.2014;15(2): 37-70.
9. Kadioğlu, M., Hotun Şahin, N. Stigmatizasyon (Damgalama) ve Kadın, Sağlık ve Toplum. 2015;25(3): 3-9.
10. Oran, N.T., Şenuzun, F. Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/ AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*.2008;5(1): 1-16.
11. Artvinli F. Salgınların tarihi. Toplumsal ve siyasi açıdan kısa bir bakış. Türk tabipler birliği. Covit19 pandemisi 6. Ay değerlendirme raporu.
12. Chung R.Y, Li M.M. Anti-Chinese Sentiment During the 2019-ncov Outbreak, *Lancet*, 395(10225):686-687. 2020
13. Imran N, Afzal H, Aamer I, Hashmi A, Shabbir B, Asif A, et al. Scarlett Letter: A study based on experience of stigma by COVID-19 patients in quarantine. *Pak J Med Sci*. 2020;36(7):1471-1477.
14. Cenat MJ, Noorishad GP, Kokou-Kpolou KC et al. Prevalence and correlates of depression during the COVID-19 pandemic and the major role of stigmatization in low- and middle-income countries: A multinational cross-sectional study. *Psychiatry Research* 297 (2021) 113714.
15. Dar AS, Khurshid SQ, Wani ZA et al. Stigma in coronavirus disease-19 survivors in Kashmir,India:Across-sectional exploratory study. *Plos One*, 2020,15(20),13.
16. Cassiani-Miranda AC et all. Stigmatisation associated with COVID-19 in the general Colombian population. *Int J Soc Psychiatry* 2020,8;1-9.
17. Cuong Do Duy, et all. DCOVID-19-related stigma and its association with mental health of health-care workers after quarantine in Vietnam. *Psychiatry and Clinical Neurosciences Psychiatry Clin Neurosci*. 74: 550–573, 2020.

18. Sorokin MY et al. Stress and stigmatization in health-care workers during the COVID-19 pandemic. *Indian J Psychiatry*, 62(9);445-453, 2020.
19. Dye DT, Alcantara L, Siddigi G, barbosu M, Sharma S, Panko T, Pressman E. Risk of COVID-19-related bullying, harassment and stigma among healthcare workers: an analytical cross-sectional global study *BJM journals*.10(12);15
20. Uvais AN, Aziz F, Hafeeq B. COVID-19-related stigma and perceived stress among dialysis staf. *Journal of Nephrology* (2020) 33:1121–1122.
21. Yufika A et al. Stigma against COVID-19 among health care workers in Indonesia. *Disaster Med Public Health Prep* 2021;25;1-12
22. MW Aya, Sabry W,. Mostafa NS. COVID-19-related stigmatization among a sample of Egyptian healthcare workers. *PLoS One*. 2020; 15
23. Bana PE. Evaluation of the social implication perception of healthcare employees in the covid-19 outbreak process. *PressAcademia Procedia*. 2020,11(23) 115-119.
24. Teksin G,Uluyol B.O,Onur OS,Teksin MG,Özdemir HM. Stigma-related Factors and their Effects on Health-care Workers during COVID-19 Pandemics in Turkey: A Multicenter Study, *Sisli Etfal Hastan Tip Bul*. 54(3);281-290,2020.
25. Bryman A, Cramer D(2001)Quantitative data analysis with SPSS release 10 for Cole D.A.(1987) Utility of conformatory factor analysis in test validation research. *Journal of consulting and clinical psychology*, 55,1019-1031.
26. Arias AC Álvarez- Solorza, I, Tirado- Otálvaro AF et al. Proposal of a scale for COVID-19 stigma discrimination toward health workers. *J Investig Med*, 2021;69:100–101.
27. Batıgün AD, Ertürk İŞ, Çok Boyutlu COVID-19 Ölçeği Geliştirme, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Nesne Psikoloji dergisi*, 2020; 8(18), 406-421.

28. Abuhammad S, Alzoubi KH, Khabour O. Fear of COVID-19 and stigmatization towards infected people among Jordanian people. Int J Clin Pract.2021;75: 13899
29. Yeşilyurt S, Çapraz C. A Road Map for the Content Validity Used in Scale Development Studies. Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi,2018;20(1) 251-264.
30. Kline, P. (1994) An easy guide to factor analysis. UK: Routledge.
31. Büyüköztürk, Ş. (2002) Sosyal Bilimler için Veri Analizi el kitabı. Ankara: Pegem Yayıncılık
32. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları. Ankara: Pegem Akademi; 2010.p.177,206.
33. Seçer İ. Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci SPSS ve LISREL uygulamaları. Ankara :Anı yayıncılık , 2018.
34. Kline R.B. (2011)An easy guide to factor analysis. New York: The Guildford Press
35. Henson R.K, Roberts J.K. (2006) use of exploratory factor analysis in published research. Educational and psychological measurement, 66,393- 416.
36. Bayram, N. (2010). Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: AMOS Uygulamaları. Bursa: Ezgi Kitabevi
37. Schumacker, R.E. ve Lomax, R.G. A beginner's guide to structural equation modelling, London: Lawrence Erlbaum associates, publishers
38. Karagöz Y. SPSS 21.1 uygulamalı biyoistatistik Tıp, eczacılık, diş hekimliği ve sağlık bilimleri için. Ankara: Nobel Akademi Yayıncılık; 2014. s.650-703.

