

Üniversite Öğrencileri için İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü/Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (HIV/AIDS) ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi

Öz



Amaç: Bu araştırma, üniversite öğrencilerinin İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü/Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (HIV/AIDS) ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını belirleyecek olan "HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği"nin geliştirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu metodolojik araştırma Ekim 2017-Haziran 2018 tarihleri arasında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesinde gerçekleştirilmiştir. Literatür doğrultusunda oluşturulan 25 maddelik taslak ölçek farklı bölümlerde öğrenim gören 286 öğrenciye uygulanmıştır. Ölçeğin güvenilirlik analizi için Cronbach Alpha değeri kullanılmıştır. Yapı geçerliliğinin analizi için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör analizi (DFA) yapılmıştır. Test-tekrar test güvenilirlik katsayısı Pearson korelasyonu ve bağımlı gruplarda t testi ile değerlendirilmiştir. Ayrıca öğrencilerin tutum puanlarına ilişkin verilerin analizinde bağımsız gruplarda t test, one-way ANOVA ve Kruskal Wallis testlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular: AFA sonucu 4 alt boyut ve 18 maddelik bir yapı elde edilmiştir. Bu yapı toplam varyansın %59.83'ünü açıklamıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.85 olarak hesaplanmıştır. DFA sonuçlarına ilişkin uyum indeks değerleri NFI = 0.94; NNFI = 0.96, IFI = 0.97, CFI = 0.97, RMSEA = 0.060, GFI = 0.91, AGFI = 0.87, SRMR = 0.089 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirlik analizinde ölçeğin değişik zamanlarda yapılan tekrarlı ölçümlerde benzer sonuçlar verdiği belirlenmiştir ($r = 0.783, P < .001$).

Sonuç: Geliştirilen bu ölçeğin, üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: HIV, AIDS, Tutum, Ölçek geliştirme

Erdal Ceylan 
Ayşegül Koç 

Hemşirelik Bölümü, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi,
Ankara, Türkiye

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne göre dünyada HIV/AIDS ile yaşayan 37.9 milyon insan olup bunların 36.2 milyonu yetişkin ve 18.8 milyonu kadındır.¹ Türkiye'de de yeni tanı alan vaka sayısı giderek artmaktadır. İlk vakanın görüldüğü 1985 yılından 15 Kasım 2021 tarihine kadar 29.284 HIV pozitif birey ve 2052 AIDS hastası rapor edilmiştir. 01 Ocak 2021 ile 15 Kasım 2021 arasında ise 2021 HIV(+) birey ve 53 AIDS vakası yeni tanı almıştır.² HIV enfeksiyonu tamamen ortadan kaldıran kalıcı bir tedavisi olmamasına karşın, HIV enfeksiyonuna bağlı komplikasyonları önlemek için antiretroviral tedavi (ART) kullanılabilir. ^{3,4} HIV/AIDS tedavisinde ART'nin yaygın kullanımını tüm dünyada HIV/AIDS'ten kaynaklı mortalite insidansında azalma sağlamıştır.⁵

HIV/AIDS'in yakın tarihin en damgalayıcı hastalıklarından biri haline geldiği bilinmektedir.⁶ HIV/AIDS ile yaşayan bireyler günümüzde toplumlar, sağlık profesyonelleri, aile üyeleri işverenler ve meslektaşları tarafından damgalama, dışlama, kınama ve kendilerine korkuyla yaklaşma gibi çeşitli olumsuz tutum ve yaklaşımlara maruz kalmaktadırlar.⁷ Bunun en önemli nedenleri; hastalığın yayılma insidansının yüksek olması, çok fazla ölüme sebep olması ve hastalığı tamamen tedavi edecek etkili bir tedavinin/aşının henüz bulunamamış olmasıdır.⁶ Ayrıca HIV/AIDS'in toplumlarda homoseksüellik, madde kullanımı, rastgele cinsel ilişkide bulunma ve seks işçiliği gibi durumlara ilişkilendirilmesi ve bireylerin HIV/AIDS' in bulaşma yollarına ilişkin yanlış bilgilere sahip olmaları da HIV/AIDS ile yaşayan bireylerin maruz kaldığı olumsuz tepkilerin nedenlerindedir.^{8,9} Bu tepki ve yaklaşımlar HIV/AIDS ile yaşayan bireylerin korku, sessizlik, şiddet, inkar, damgalama (stigma) gibi olumsuz tutumlara maruz

Ceylan E, Koç A. Üniversite Öğrencileri için İnsan İmmün Yetmezlik Virüsü/Edinilmiş Bağışıklık Yetmezliği Sendromu (HIV/AIDS) ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi. *J Educ Res Nurs*. 2021; 18(4): 375-382

Corresponding Author: Erdal Ceylan
E-mail: erdalcyn.ec@gmail.com

Submitted: January 5, 2020
Accepted: June 5, 2020



Copyright@Author(s) - Available online at
www.jer-nursing.org
Content of this journal is licensed under a
Creative Commons Attribution-NonCommercial
4.0 International License.

kalmalarına neden olmuştur.⁶ HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik olumsuz tutumlar, bu virüs ve hastalıktan muzdarip insanların en büyük sorunlarından biridir. Bu tür olumsuz tutumlar HIV/AIDS ile yaşayan bireylerin aile ve toplum tarafından reddedilmesi, sağlık ve eğitim kurumlarında kötü muamele, hak kayıpları yaşama ve psikolojik sorunlar ile sonuçlanabilir.^{10,11}

Toplum ve bireylerin gösterdikleri bu yaklaşım ve davranışlar sahip oldukları tutuma göre şekillenir. Tutum; "bireyin kendine ya da çevresindeki herhangi bir nesne, toplumsal konu, ya da olaya karşı deneyim, bilgi, duygu ve güdülerine (motivasyon) dayanarak örgütlediği zihinsel, duygusal ve davranışsal bir tepki ön eğilimidir".¹² Hem sosyal algıyı hem de davranışları etkileyen tutumun bilişsel, duyuşsal ve davranışsal olmak üzere üç bileşeni vardır.¹³ Buna göre, kişilerin bir konu hakkında bildikleri (zihinsel öge) o konuya nasıl bir duygu ile yaklaşacağını (nötr, olumlu, olumsuz) ve ona karşı nasıl bir davranış sergileyeceğini (davranışsal öge) tayin eder.¹²

Yapılan çeşitli çalışmalarda HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı genel olarak olumsuz bir tutumun olduğu görülmektedir. Kanoa ve arkadaşlarının¹⁴ Gazze'de üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS tutumlarını değerlendirmek amacıyla 492 üniversite öğrencisi ile yaptıkları çalışmada öğrenciler arasında HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı stigma ve ayrımcı tutumların yüksek olduğu belirlenmiştir. Öğrencilerin yarısından fazlası HIV taşıyan bireylerin çalışmaya hakkı olmadığını, üçte biri HIV pozitif bireylerle aynı ortamda çalışmayı istemediklerini ve üçte ikisinin de HIV pozitif bireylere temas etme ve iletişim kurmaya istekli olmadıkları saptanmıştır.¹⁴ HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumun incelendiği Maimaiti ve arkadaşlarının¹⁵ çalışmasında sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin yaklaşık %70'inin, Haroun ve arkadaşlarının¹⁶ çalışmasında ise öğrencilerin %85'inin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı olumsuz tutum gösterdiği bildirilmiştir. Dong ve arkadaşlarının¹⁷ çalışmasında ise sağlık hizmeti sağlayan kişiler arasında hastalardan onam alınmadan HIV testi yapılması, HIV/AIDS'li hastalara normal hastalardan farklı tedavi uygulanması, hastaların bilgilerinin ifşa edilmesi ve tedavi etmeyi reddetme gibi ayrımcı tutum ve davranışlarını sağlık çalışanları arasında yaygın olduğu belirtilmiştir.

Ülkemizde yapılan çalışmalarda Maimaiti ve arkadaşlarının¹⁵ Konya'da yaptığı çalışma da dahil olmak üzere üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumun ölçülmesi için geçerlik ve güvenilirliği yapılmış standart bir tutum ölçeği kullanılmamış olup araştırmacılar tarafından hazırlanan ve HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutum ifadeleri içeren anket formları kullanılmıştır. Bu sebeple ülkemizde üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı tutumlarının değerlendirilmesi için geçerlik ve güvenilirliği yapılmış uygun bir ölçme aracının geliştirilmesi ihtiyacı olduğu açıktır.

HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarının belirlenmesi, üniversite öğrencilerinin bu bireylere yönelik bilişsel, duyuşsal ve davranışsal tepkilerini belirlemeye yardımcı olur. HIV/AIDS ile yaşayan bireylerin sosyal yaşam, sağlık hizmetleri, iş yaşamı, yasalar ve medyada birçok etik sorunla karşılaştıkları ve olumsuz tutumlara maruz kaldıkları çeşitli çalışmalarla ortaya konmuştur.¹⁸⁻²⁰ Bu sebeple üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarının değerlendirilmesi için geçerlik ve güvenilirliği yapılmış uygun ölçme araçlarının geliştirilmesi son derece önemlidir. Fakat ülkemizdeki literatür incelendiğinde çalışmamızın yapıldığı tarihte üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını değerlendirebilecek bir ölçme aracının olmadığı; geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ölçme araçlarının ise güncel olmadığı görülmüştür. Buradan hareketle, HIV/AIDS ile yaşayan bireylere ilişkin özellikler dikkate alınarak üniversite öğrencilerinin HIV/

AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumların belirlenmesine ilişkin bir ölçme aracı geliştirilmesi amaçlanmıştır. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını belirleyecek olan "HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği"nin geliştirilmesi amacıyla planlanmıştır. Çalışmamızın HIV/AIDS ile ilgili literatüre katkıda bulunacağı ve bu alanda çalışan başta hemşireler olmak üzere çeşitli meslek gruplarının araştırmalarında faydalanabilecekleri güvenilir, geçerli ve güncel bir ölçek sağlayacağı düşünülmektedir.

Araştırma Sorusu

Araştırmacılar tarafından geliştirilen HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği üniversite öğrencilerinin tutumlarını belirlemede geçerli ve güvenilir bir araç mıdır?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, üniversite öğrencileri için "HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği"nin geliştirilmesi amacıyla yapılan metodolojik bir çalışmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Ekim 2017 ve Haziran 2018 tarihleri arasında Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi'nde (AYBÜ) gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni AYBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yabancı Diller Yüksekokulu (hazırlık öğrencileri), Tıp Fakültesi, Hukuk Fakültesi, İslami İlimler Fakültesi ve Mühendislik Fakültesinde öğrenim gören öğrencilerden oluşmuştur. Araştırmada gelişigüzel örnekleme (convenience sampling) yöntemi kullanılmış olup belirtilen bölümlerden çalışmaya katılmayı kabul eden öğrenciler çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Ölçek geliştirme çalışmalarında çalışmaya dâhil edilecek örneklem sayısının hazırlanan ölçekteki madde sayısının 5-10 katı olması şeklinde genel bir kural bulunmaktadır.²¹ Çalışmamızda hazırlanan ölçek 25 madde olduğu göz önüne alındığında toplamda en az 250 katılımcıya ulaşılması hedeflenmiştir. Çalışmaya katılımın gönüllülük esasına dayanması ve çalışmaya katılmayı istemeyecek öğrencilerin olabileceği düşüncesiyle her bölümden 65'er öğrenci olmak üzere toplamda 390 öğrenciye ulaşılması planlanmıştır. Çalışma izni alınan bölümlerde her bölümün derslerinin uygunluğuna göre Hemşirelik Bölümü, Hukuk Fakültesi, Mühendislik Fakültesi, İslami İlimler Fakültesi, Tıp Fakültesi ve Yabancı Diller Yüksekokulundan öğrenciler çalışma kapsamına alınmıştır. Belirtilen fakültelerdeki öğrencilerden araştırmamıza katılmayı kabul eden toplamda 300 öğrenciye anket uygulanmıştır. Fakat verilerin analizinden önce, doldurulan anketlerdeki (n = 300) eksik ve hatalı değerler kontrol edilmiş ve ölçek kısmında boş bırakılmış maddesi olan anketler çalışma dışında bırakılmıştır. Bu kapsamda 14 anket çalışma kapsamından çıkarılmıştır. Sonuçta 286 katılımcıdan toplanan veriler çalışmaya dahil edilmiştir. Bunun dışında ölçek maddelerinin örnekleme grubuna uygulanmasından 15 gün sonra araştırmaya katılan 286 öğrenci içerisinde gelişigüzel örnekleme yöntemi ile seçilen 30 öğrenciye ölçekler tekrar gönderilerek doldurmaları istenmiştir. Böylece test-tekrar test analizi yapılmıştır.

Çalışma grubunun %21.3'ü (n = 61) Hemşirelik (3. Sınıf), %18.9'u (n = 54) Yabancı Diller Yüksekokulu (hazırlık öğrencileri), %18.2'si (n = 52) Hukuk (1 ve 2. Sınıf), %17.8'i (n = 51) Mühendislik (2, 3 ve 4. sınıf), %17.1'i (n = 49) İslami İlimler (3. Sınıf) ve %6.6'sı (19) Tıp (3. Sınıf) öğrencileridir. Çalışmaya en yüksek oranda katılımı Hemşirelik Bölümü öğrencileri sağlarken Tıp Fakültesi öğrencilerinden katılım düşük kalmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler araştırmacılar tarafından hazırlanan öğrencilerin demografik verileri ve HIV/AIDS özelliklerine ilişkin 10 sorudan oluşan anket formu ve 25 maddelik taslak ölçek olan HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Ölçeğin Geliştirilme Süreci

Ölçek Maddelerinin Hazırlanması

Üniversite öğrencileri için HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği'nin geliştirilmesinde öncelikle konu ile ilgili literatür taranmıştır.^{14,22-28} Literatürdeki çalışmalar incelenerek HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum ölçeğinde hangi önerme ve ifadelerin kullanılabilceği araştırılmıştır. Ölçeğe ait önerme ve ifade listesi oluşturulurken, tutumun bilişsel, duyuşsal ve davranışsal alt bileşenleri göz önüne alınmıştır. Sonuçta bilişsel, duyuşsal, davranışsal olmak üzere toplamda 50 maddelik bir madde listesi hazırlanmıştır.

Uzman Görüşü Alınması/Kapsam Geçerlilik İndeksi (Kgi)

Oluşturulan ölçekte yer alan maddeler; hemşirelik alanından altı, tıp alanından bir ve Türkçe alanından bir uzman olmak üzere toplam 8 uzman tarafından incelenmiştir. Uzmanlar, her bir ölçek maddesini; anlaşılabilirlik ve ölçülmek istenen özelliği temsil etme açısından değerlendirerek, "(a) Madde özelliği temsil ediyor, (b) Maddenin biraz düzeltilmeye ihtiyacı var, (c) Maddenin oldukça düzeltilmeye ihtiyacı var ve (d) Madde özelliği temsil etmez" şeklinde görüş belirtmişlerdir. Davis yöntemi olarak bilinen tekniğe göre (a) ve (b) seçeneklerini işaretleyen uzman sayısı toplam uzman sayısına bölünmüş her maddeye ilişkin kapsam geçerlik indeksi (KGi) elde edilmiştir. Taslak ölçeğin KGi değerleri 0.75 ve 1.00 arasında hesaplanmış ve ortalama KGi değeri 0.95 olarak bulunmuştur. Uzman görüşleri doğrultusunda; anlaşılmayan, benzer anlamlar taşıyan, birden fazla yargı içeren ve tutumu ölçmeyeceği ifade edilen maddelerin bazıları düzeltilmiş, bazı maddeler ise tamamen çıkarılmıştır. Sonuç olarak bilişsel bileşene ilişkin iki madde, duyuşsal bileşene ilişkin dokuz madde ve davranışsal bileşene ilişkin 14 madde içeren 25 maddelik nihai ölçek formu oluşturulmuştur. Maddelerin 13'ü olumlu, 12'si ise olumsuz ifadeleri içermektedir. Ölçek maddeleri 5'li Likert olarak hazırlanmıştır (1-Kesinlikle Katılıyorum, 2-Katılıyorum, 3-Kararsızım, 4-Katılmıyorum, 5-Kesinlikle Katılmıyorum). Ölçekte belirlenen olumlu ifadelerin yanıtları "Kesinlikle Katılıyorum: 1" ile "Kesinlikle Katılmıyorum: 5" arasında ters yönde yeniden kodlama yapılmıştır. 25 maddelik taslak ölçekteki olumlu maddelerin numaraları 1, 2, 5, 8, 9, 10, 14, 17, 18, 20, 21, 23 ve 24'tür. Olumsuz maddeler ise 3, 4, 6, 7, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 22 ve 25'tir. Ölçekten alınan puan arttıkça öğrencilerin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı tutumları olumlu yönde artmaktadır.

Verilerin Toplanması

Uzmanlardan alınan görüş ve öneriler doğrultusunda ölçek maddelerinde gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra ölçeğin kullanılabilirliğini tespit etmek amacıyla 20 öğrenci ile ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonucunda anket formlarında anlaşılır olmayan iki soru yeniden düzenlenerek daha anlaşılır olması sağlanmıştır. Daha sonra çalışmanın uygulama safhasına geçilerek Ekim 2017-Haziran 2018 tarihleri arasında anketler öğrencilere uygulanarak veriler toplanmıştır. Anketler öğrencilere sınıflarında, gözlem altında uygulanmıştır. Çalışma bir ölçek geliştirme çalışması olduğu için ölçekteki ifadeleri iyi okumaları ve her soru için ne düşündüklerini doğru bir şekilde işaretlemelerinin öneminden bahsedilerek çalışmaya katılmayı kabul edenlere anketler verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. İlk uygulamadan 15 gün sonra aynı yöntem ile aynı taslak ölçek çalışmaya katılan 286 öğrenciden rastgele seçilen 30 öğrenciye tekrar uygulanarak test-tekrar test aşaması gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için gerekli olan etik kurul izni Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi (AYBÜ) Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih ve Sayı: 10.05.2017-37). Uygulamanın yapılabilmesi için AYBÜ Sağlık Bilimleri Fakültesi, Yabancı Diller Yüksekokulu, Tıp Fakültesi, Hukuk Fakültesi, İslami İlimler Fakültesi ve Mühendislik Fakültesi dekanlık ve müdürlüklerinden de gerekli yazılı izinler alınmıştır. Katılımcılara araştırmacının amacı, önemi ve veri toplama formları ile ilgili bilgilendirme yapıldıktan sonra anket üzerinde kendi kişisel bilgileriyle ilgili herhangi bir bilginin yer almayaacağı ve bu anketlere araştırmacılar dışında herhangi bir kimsenin ulaşamayacağı hususlarında bilgi verilmiştir. Çalışmaya katılım için onam alınmasına yönelik hazırlanan bilgilendirilmiş onam formu çalışmaya katılan bireylere okutularak araştırmaya katılımın gönüllülük esaslı olduğu anlatılmış ve daha sonra sadece gönüllü olan öğrencilere veri toplama formu ve ölçek formu uygulanmıştır.

Verilerin Analizi

Ölçekte yer alan olumlu ifadelerin puanları ters çevrilerek ters yönde yeniden kodlama yapılmıştır. Bu şekilde olumlu maddelere katılanların yüksek puan, olumsuz maddelere katılanların düşük puan alması sağlanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. AFA için SPSS 22.0 (IBM SPSS Corp.; Armonk, NY, USA) paket programı kullanılmıştır. Verilerin faktör analizine uygun olup olmadığının değerlendirilmesi için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi kullanılmıştır. Verilerin faktör analizine uygun olduğu belirlendikten sonra, ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve varimax döndürme tekniği (Varimax Rotation) kullanılarak AFA yapılmıştır. Açıklayıcı Faktör Analizinde ölçeğin kaç faktör içerdiği ve ölçek maddelerinin hangi faktörlerde toplandığı gösterilmiştir. AFA ile elde edilen yapının uygunluğu DFA ile test edilmiştir. DFA için LISREL 9.2 programı kullanılmıştır. Ölçek güvenilirliğini tayin etmek için Cronbach-Alpha güvenirlik katsayısı kullanılmıştır. Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı hem ölçeğin kendisi, hem de ölçeği oluşturan alt boyutlar için ayrı ayrı hesaplanmıştır. Test-tekrar test uyumluluk analizi için tekrar test uygulanan 30 öğrencinin birinci uygulama ve 15 gün sonra yapılan ikinci uygulama sonucundaki ölçek toplam puanı ve ölçek alt boyut puanlarının birbirleri arasındaki uyumun incelenmesi amacıyla Pearson korelasyon analizi ve Bağımlı gruplarda t testi kullanılmıştır. Ayrıca bağımsız değişkenlere (cinsiyet, bölüm, ekonomik durum, HIV/AIDS ile ilgili eğitim alma durumu ve HIV'in bulaşma yollarını bilme) göre HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutum ölçeği puanlarında fark olup olmadığının belirlenmesi amacıyla Bağımsız Gruplarda T Test, One Way ANOVA ve Kruskal Wallis testlerinden yararlanılmıştır.

Bulgular

Yapı Geçerliliği: Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA)

Ölçeğin faktör analizine uygun olup olmadığının belirlenmesi için yapılan analizde KMO değeri 0.833, Barlett Testi değeri 1900.213 ve $P < .001$ düzeyinde anlamlı bulunmuştur (Tablo 1). Bu bağlamda, verilerin çok değişkenli normal dağılımdan geldiği ve değişkenler arasında faktör analizi yapmaya yeterli bir ilişkinin olduğu söylenebilir. HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği'nin faktör analizine uygun olduğunun belirlenmesinden sonra ölçeğin yapısal geçerliliğini değerlendirmek için ölçekte yer alan 25 maddenin açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi için Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimax döndürme yöntemi (Varimax Rotation) kullanılmıştır. Temel bileşenler analizinde Varimax döndürme tekniği kullanılmış, özdeğeri (eigenvalue) 1.00'ün üzerinde beş faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Hiçbir faktöre yük vermeyen, faktör yükü 0.50'den düşük olan,^{29,30} birden çok faktöre yük veren ve hangi faktöre ait olduğu net olmayan yedi madde ölçekten sırayla çıkarılmıştır. Bu

Tablo 1. HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği'nin Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Faktör adı	Madde numarası	Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4	Cronbach Alpha (α)
Kaçınma	M11	HIV pozitif bir bireyle tokalaşmam	0.781				0.852
	M9	HIV ile yaşayan bireylerin katıldığı sosyal aktivitelere katılmam	0.767				
	M10	HIV pozitif bireyler benimle konuştuğunda kendimi gergin hissedirim.	0.695				
	M18	Kaldığım yurttaki odamda HIV pozitif bir arkadaşımın olması beni rahatsız eder	0.677				
	M13	HIV pozitif bir bireyin yaşadığı evdeki tuvaleti kullanmam	0.643				
	M4	HIV pozitif bir kişinin pişirdiği yemeği yemem	0.631				
	M2	HIV pozitif çocukların okuduğu bir okula çocuklarımı göndermem	0.586				
	M14	HIV ile yaşayan bir yakınım evde bakmak istemem	0.548				
Empati	M15	HIV pozitif bireylerin toplumdan dışlanmalarına üzülrüm		0.821			0.789
	M16	Bir işverenin bir çalışanını HIV pozitif olduğu için işten çıkarması beni üzer.		0.780			
	M6	HIV ile yaşayan bireylerin ömür boyu bu hastalıkla yaşayacak olması beni mutsuz eder		0.695			
	M17	HIV ile yaşayan bireylerin özel hayatına saygı gösteririm		0.648			
	M8	Arkadaşlarımdan birinin HIV pozitif olduğunu öğrenmek beni üzer		0.642			
İlişki	M3	HIV pozitif bir kişiyle flört etmem			0.907		0.877
	M5	HIV pozitif bir kişiyle evlenmem			0.886		
Kabullenme	M7	HIV pozitif bireyler, bu virüsü taşımayan diğer insanların sağlığı için tehlikeli değildir				0.731	0.551
	M1	HIV pozitif bireylerle aynı yerde çalışırken huzursuz olmam				0.672	
	M12	HIV pozitif kişileri, tıpkı diğer arkadaşlarımı kabul ettiğim gibi, oldukları şekilde kabul ederim				0.535	
		Öz değer	5.324	2.785	1.528	1.133	
		Açıklanan varyans	%29.57	%15.47	%8.48	%6.29	
		Açıklanan toplam varyans			%	59.83	
		Toplam Cronbach alfa katsayısı					0.850
		Kaiser-Meyer-Olkin değeri (KMO)					0.833
		Barlett testi					1900.213
		Significance (P)					< .001

maddeler çıkarıldıktan sonra tekrar döndürme yapılmış ve faktör yükleri değerlendirilmiştir. Sonuçta taslak ölçekten yedi madde çıkarılarak ölçek 18 madde ile son şeklini almıştır. İlk faktör dağılımında beş alt faktörden oluşan ölçek, son olarak dört alt faktörü ile şekillenmiştir. Bu dört alt faktör, ölçeğin toplam varyansının %59.83'ünü açıklamaktadır. Buna göre; birinci faktör, faktör yükü 0.781 ile 0.548 arasında değişen 8 maddeden; ikinci faktör, faktör yükü 0.821 ile 0.622 arasında değişen 5 maddeden; üçüncü faktör, faktör yükleri 0.907 ve 0.886 olan iki maddeden; dördüncü faktör ise faktör yükü 0.731 ile 0.535 arasında değişen 3 maddeden oluşmuştur. Faktör analizi sonucunda 4 faktörlü olarak şekillenen ölçeğin alt boyutları İç Hastalıkları Hemşireliği ve Halk Sağlığı Hemşireliği alanından iki uzman tarafından adlandırılmıştır. Birinci faktör "Kaçınma", ikinci faktör "Empati", üçüncü faktör

"İlişki" ve dördüncü faktör "Kabullenme" olarak isimlendirilmiştir (Tablo 1). Temel bileşenler analizi sonucunda dört faktör altında toplanan ve ölçekte kalmasına karar verilen maddelere ait faktör yükleri ve ortak varyansları Tablo 1'de verilmektedir.

Yapı Geçerliliği: Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)

Açımlayıcı Faktör Analizi ile ortaya çıkan dört alt boyutlu yapının yapı geçerliliği, DFA ile test edilmiştir. Bunun için; χ^2/df (Chi-Square/Degree of Freedom), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation), NFI (Normed Fit Index), CFI (Comparative Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), GFI (Goodness of Fit Index), IFI (Incremental Fit Index) ve SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) değerleri değerlendirilmiştir. 18 madde ve dört alt boyuttan oluşan ölçek modeline

ilişkin yapılan DFA sonucunda, model üzerinde herhangi bir düzeltme işlemi yapılmadan elde edilen sonuçlar şu şekildedir: $\chi^2/df = 4.234$, $P < 0.001$, RMSEA = 0.111, NFI = 0.88, CFI = 0.92, AGFI = 0.75, GFI = 0.81, IFI = 0.92 ve SRMR = 0.097 (Tablo 2). Analizler sonucunda, bazı maddeler arasında düzeltme önerileri ortaya çıkmıştır. Bu düzeltme önerileri incelendiğinde; aynı faktörler altında bulunan M1 ile M4, M3 ile M4; M3 ile M5; M3 ile M6; M4 ile M5; M6 ile M7; M9 ile M10 maddeleri arasında düzeltme önerilerinin bulunduğu görülmüştür. Modele en yüksek katkı yapacağı ön görülen M1 ile M4, M3 ile M4; M3 ile M5; M3 ile M6; M4 ile M5; M6 ile M7; M9 ile M10 maddeleri arasında düzeltme işlemleri sırasıyla uygulanmıştır (Şekil 1). Modifikasyon işlemi sonrasında modele ilişkin elde edilen değerler şu şekildedir: $\chi^2/df = 1.957$, $P < .001$, RMSEA = 0.060, NFI = 0.94, CFI = 0.97, AGFI = 0.87, GFI = 0.91, IFI = 0.97 ve SRMR = 0.089 (Tablo 2). Modele ilişkin ortaya çıkan yapı Şekil 1'de gösterilmiştir.

İç Tutarlılık Analizi

Ölçeğin iç tutarlılığını test etmek için Chronbach Alpha değeri hesaplanmıştır. Ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri 0.85 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach Alpha değerlerine bakıldığında, birinci faktörün (Kaçınma) 0.85, ikinci faktörün (Empati) 0.78, üçüncü faktörün (İlişki) 0.87 ve dördüncü faktörün (Kabullenme) 0.55 olarak bulunmuştur (Tablo 1). Cronbach Alfa katsayısının 0.80-1.00 arasında olması ölçeğin yüksek güvenilirliğe sahip olduğunu gösterir.³¹

Test-Tekrar Test

Ölçeğin zamana göre tutarlılığını değerlendirmek için test-tekrar test analizi yapılmıştır. Ölçek geliştirme çalışmalarında iç tutarlılık analizlerinde sıkça kullanılan bir yöntem olan bu analiz, ölçeğin farklı zamanda yapılan farklı ölçümlerinde elde edilen değerlerin tutarlılığının

değerlendirilmesi amacıyla yapılır. Bu analizde çalışma grubu içerisinde seçilen 30 kişiye 15 gün sonra aynı ölçek tekrar uygulanarak ilk testte elde edilen ölçek puan ortalamaları ile tekrar test ile elde edilen ölçek puan ortalamaları karşılaştırılır. Her iki testte elde edilen ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark çıkması sonuçların benzer ve ölçeğin zamana göre güvenilir olduğunu gösterir.³² Çalışmamızda araştırmaya katılan öğrencilerin içerisinde rastgele seçilen 30 öğrenciye ilk uygulamadan 15 gün sonra iki değerlendirme arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla test-tekrar test yöntemi uygulanmıştır. Ölçek ve ölçeğe ait alt boyutların değişmezlik yani test-tekrar test güvenilirlik katsayısı Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu ve bağımlı gruplarda t testi ile değerlendirilmiştir. HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeğinin ve dört alt boyutunun test-tekrar test puanları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmış olup korelasyonların yüksek olduğu görülmüştür (HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği: $r = 0.783$, $P < .001$; Faktör 1: $r = 0.837$, $P < .001$; Faktör 2: $r = 0.645$, $P < .001$; Faktör 3: $r = 0.731$, $P < .001$; Faktör 4: $r = 0.523$, $P < .01$). Ayrıca, test-tekrar test ölçüm sonuçlarının puan ortalamaları arasında fark olup olmadığını belirlemek için bağımlı gruplarda t testi yapılmıştır. İlk uygulamada ölçeğin ortalama değeri 69.03 ± 7.47 , ikinci uygulamada ise 67.30 ± 7.34 olarak bulunmuş olup test ve tekrar test sonucu elde edilen ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ($P > .05$). Bu sonuçlara dayanarak bu ölçme aracının değişik zamanlarda yapılan tekrarlı ölçümlerde benzer ölçüm değerlerini verme özelliğine sahip olduğu belirlenmiştir. Dolayısıyla ölçme aracı güvenilir olarak kabul edilebilir.

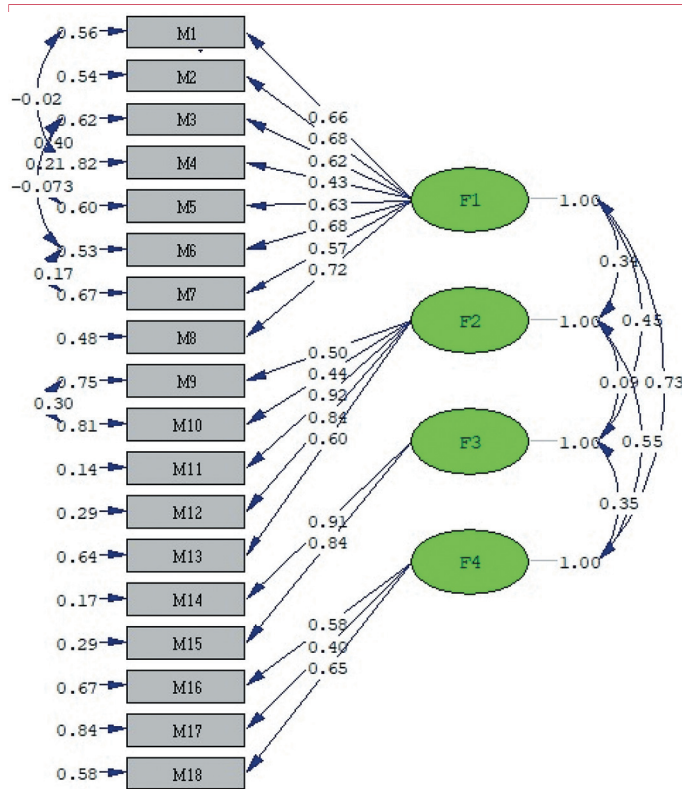
Öğrencilerin AIDS Tutum Puanlarına İlişkin Bulgular

Araştırmamıza katılan öğrencilerin yaş ortalaması 21.29 ± 1.86 olup HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutum ölçeği puan ortalamaları 62.73 ± 9.69 olarak bulunmuştur. Buradan yola çıkarak öğrencilerin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu sonucuna varılmıştır. Cinsiyet, ekonomik durum ve HIV bulaşma yollarını bilme değişkenlerine göre öğrencilerin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutum ölçeği puanları açısından gruplar arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür ($P > .05$). Ancak bölümler arasında HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutum ölçeği puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ($P < .01$). Farkın hangi gruplar arasında olduğunun belirlenmesi için yapılan ikili karşılaştırmalarda hemşirelik bölümü öğrencilerinin tutum puanlarının mühendislik öğrencilerinin tutum puanlarından anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda ayrıca HIV/AIDS ile ilgili daha önce herhangi bir eğitim almış olan öğrencilerin tutum puanlarının eğitim almayan kişilerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir ($P < .05$) (Tablo 3).

Tartışma

Üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını değerlendirebilecek bir ölçme aracının olmaması ve geçerlilik-güvenilirliği yapılmış ölçme araçlarının ise güncel olmaması sebebiyle bu araştırma üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını belirleyecek olan "HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği"nin geliştirilmesi amacıyla planlanmıştır.

Geçerli ve güvenilir olduğunu gösterdiğimiz ölçme aracımız ile yaptığımız değerlendirmede çalışmamıza dâhil ettiğimiz üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bahadır-Yılmaz ve Yüksel'in³³ (2020) meslek yüksekokulu öğrencilerinin AIDS tutumlarını inceledikleri çalışmada Öğrencilerin tutumlarının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Kök ve arkadaşlarının³⁴ ülkemizde hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları



Şekil 1. HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçlarına Ait Akış Diagramı.

Tablo 2. Düzeltme Öncesi ve Sonrasında Ölçüm Modeli Uyum Ölçüleri

Uyum Ölçümleri	Mükemmel Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	İlk Ölçüm Değeri	Düzeltme Sonrası Ölçüm Değeri
χ^2			546.24	238.84
<i>P</i> değeri			<i>P</i> < .001	<i>P</i> < .001
χ^2/df	$0 \leq \chi^2 \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 3$	4.234	1.957**
RMSEA	$0.00 \leq RMSEA \leq 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.08$	0.111	0.060*
AGFI	$0.90 \leq AGFI \leq 1.00$	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$	0.75	0.87*
GFI	$95 \leq GFI \leq 1.00$	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$	0.81	0.91*
CFI	$0.95 \leq CFI \leq 1.00$	$0.90 \leq CFI \leq 0.95$	0.92	0.97**
NFI	$0.95 \leq NFI \leq 1.00$	$0.90 \leq NFI \leq 0.95$	0.88	0.94*
NNFI	$0.95 \leq NNFI \leq 1.00$	$0.90 \leq NNFI \leq 0.95$	0.90	0.96**
RFI	$0.95 \leq RFI \leq 1.00$	$0.90 \leq RFI \leq 0.95$	0.86	0.92*
IFI	$0.95 \leq IFI \leq 1.00$	$0.90 \leq IFI \leq 0.95$	0.92	0.97**
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.10$	0.097	0.089*
PNFI	$0.95 \leq PNFI \leq 1.00$	$0.50 \leq PNFI \leq 0.95$	0.75	0.75*

*: İyi uyum.,
**: Kabul edilebilir uyum.

Tablo 3. Öğrencilere Ait Değişkenler Açısından HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği Puanlarının Dağılımı ve Karşılaştırması

Değişken	Grup	Ortalama \bar{x}	Min.	Max.	Standart sapma (SD)	Test istatistiği
Cinsiyet	Kadın (n = 180)	63.30	36	85	9.43	<i>P</i> = .559
	Erkek (n = 106)	61.76	38	88	10.07	
Bölüm	Hemşirelik (n = 61)	66.23	49	86	8.53	<i>P</i> = .003**
	Tıp (n = 19)	64.21	51	83	10.04	
	Mühendislik (n = 51)	60.67	45	88	9.75	
	Hukuk (n = 52)	60.79	38	83	10.11	
	İslami ilimler (n = 49)	60.55	36	80	9.41	
Ekonomik durum	Yabancı diller (n = 54)	64.06	39	82	9.41	<i>P</i> = .558
	Kötü (n = 12)	60.00	53	72	6.66	
	Orta (n = 219)	62.73	36	88	10.19	
HIV/AIDS ile ilgili eğitim	İyi (n = 55)	63.35	51	88	8.04	<i>P</i> = .043*
	Evet (n = 89)	65.09	45	88	8.36	
HIV bulaşma yollarını bilme	Hayır (n = 197)	61.66	36	88	10.07	<i>P</i> = .220
	Evet (n = 250)	62.98	38	88	9.49	
Yaş	Hayır (n = 36)	61.03	36	83	10.93	<i>P</i> = .220
	Evet (n = 250)	62.98	38	88	9.49	
TOPLAM TUTUM PUANI		62.73	36	88	9.69	

**P* < .05.
***P* < .01.

çalışmada hemşirelik öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı tutumlarının olumsuz olduğu ortaya konmuştur. Maimati ve arkadaşları³⁵ tarafından Sincan Uygur Özerk Bölgesinde yapılan

çalışmada üniversite öğrencilerinin çoğunun ile yaşayan bireylere karşı olumsuz tutum sergiledikleri bildirilmiştir. Haroun ve arkadaşlarının³⁶ çalışmasında ise öğrencilerin büyük bir çoğunluğunun

HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı olumsuz tutum gösterdiği belirtilmiştir. Gerek literatürdeki çalışmalarda, gerekse çalışmamızda elde ettiğimiz bulgular üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarının istendik seviyede olmadığını göstermektedir. Çalışma bulgumuz literatür ile uyumlu olup tutum düzeylerinin istendik seviyede olmama sebeplerinin geleneksel Türk toplumunun geleneksel bir yapıya sahip olması, başta HIV/AIDS olmak üzere cinsel yolla bulaşan hastalıkların aile içerisinde konuşulmaması ve HIV/AIDS konusundaki farkındalık ve bilgilendirme çalışmalarının yetersizliğidir. Ayrıca HIV/AIDS'in homoseksüellik, madde kullanımı, rastgele cinsel ilişkide bulunma ve seks işçiliği gibi durumlarla ilişkilendirilmesinin de HIV/AIDS'li bireylere karşı tutumun istendik seviyede olmama sebeplerinden olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda hemşirelik bölümü öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutum puanlarının diğer bölümlerin öğrencilerinin puanlarından görece yüksek olduğu, mühendislik öğrencilerinin tutum puanlarından ise anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ouzouni ve Nakakis'in²⁷ (2012) çalışmasında hemşirelik öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarının pozitif olduğunu belirlenmiştir. Lui ve arkadaşlarının³⁶ tıp ve hemşirelik öğrencileri ile yaptıkları çalışmada da iki meslek grubu öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik pozitif tutuma sahip oldukları saptanmıştır. HIV/AIDS ile ilgili eğitimin hemşirelik bölümü müfredatında yer alması ve çalışmamızda sorulmamış olmakla birlikte hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaları sırasında HIV/AIDS'li hastalara bakım vermiş olmalarının hemşirelik öğrencilerinin daha yüksek tutum puanına sahip olmalarını sağladığı tahmin edilmektedir. Nitekim çalışmamızda HIV/AIDS ile ilgili eğitim alan öğrencilerinin hemşirelik bölümü öğrencilerinde mühendislik öğrencilerine göre anlamlı şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir ($P < .001$, $\chi^2 = 35.581$).

Çalışmamızda HIV/AIDS ile ilgili daha önce herhangi bir eğitim aldığı ifade eden öğrencilerin tutum puanları eğitim almamış kişilerden istatistiksel olarak anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Bu konuda yapılan çeşitli çalışmalarda da sonuçlarımıza paralel olarak HIV/AIDS ile ilgili bilgi seviyesi arttıkça HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik olumlu tutum düzeyinin arttığı gösterilmiştir.^{27,36-38} Bozkurt ve Bayırlı Turan'ın³⁸ (2020) çalışmasında HIV/AIDS ile ilgili bilgi düzeyi artışının HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik damgalama düzeyinde azalmayla ilişkili olduğu tespit edilmiştir. Andrew ve arkadaşlarının³⁹ çalışmasında üniversite öğrencileri arasında HIV/AIDS ile ilgili yüksek bilgi düzeyinin bu bireylere karşı olumlu tutumlarla önemli ölçüde ilişkili olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumun iyileştirilmesinde HIV/AIDS ile ilgili eğitim ve bilgilendirme çalışmalarının önemini göstermektedir.

Sınırlılıklar

Çalışmamızın sadece altı farklı bölümden öğrenciler ile yapılması ve örnekleme yöntemi kullanılmadan çalışmaya katılmayı kabul eden öğrencilerin örnekleme dâhil edilmesi çalışmanın ana sınırlılıklarıdır.

Ölçeğin Puanlanması ve Kullanımı

HIV/AIDS ile Yaşayan Bireylere Yönelik Tutum Ölçeği, 4 alt boyut ve toplamda 18 maddeden oluşmuştur. Ölçekteki her bir madde 5'li likert tipinde olup ölçekten alınabilecek minimum puan 18, maksimum puan 90'dır. Olumlu maddeler M1, M6, M7, M12, M15, M16, M17; olumsuz maddeler M2, M3, M4, M5, M8, M9, M10, M11, M13, M14 ve M18'dir. Olumlu maddeler için puanlama yapılırken "kesinlikle katılmıyorum" seçeneği 1 puan, "kesinlikle katılıyorum" seçeneği 5 puan olarak hesaplanır. Olumsuz maddelerde ise tam tersi puanlama yapılır. Ölçekten alınan puanın artması öğrencilerin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere karşı tutumlarının olumlu yönde arttığını gösterir.

Sonuç

Sonuç olarak araştırmacılar tarafından geliştirilen bu ölçek, üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarının ölçülmesinde kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir araçtır. Ülkemizdeki literatüre bakıldığında çalışmanın gerçekleştirildiği tarihte üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını ölçmeye yönelik açılımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analiziyle yapılmış bir ölçeğe rastlanmadığı için bu çalışma araştırmacıların üniversite öğrencilerinin HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumlarını belirleyebilecekleri geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı sağlamıştır. Bu çalışma ile elde edilen ölçme aracı, üniversite öğrencileri arasında HIV/AIDS ile yaşayan bireylere yönelik tutumları belirlemek ve iyileştirmek için HIV/AIDS alanında çalışan hemşireler, akademisyenler ve çeşitli meslek gruplarına gerekli eğitimleri planlama ve müdahaleleri uygulama açısından rehberlik sağlayacaktır.

Etik Komite Onayı Bu çalışma için etik komite onayı, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi (AYBÜ) Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu'ndan alınmıştır (tarih ve no: 10.05.2017/37).

Bilgilendirilmiş Onam: Bu çalışmada, katılımcılardan bilgilendirilmiş yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir – E.C., A.K.; Tasarım – E.C., A.K.; Denetleme – E.C., A.K.; Kaynaklar – E.C.; Malzemeler – E.C.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi – E.C.; Analiz ve/veya Yorum – E.C., A.K.; Literatür Taraması – E.C.; Yazıyı Yazan – E.C.; Eleştirel İnceleme – E.C., A.K.

Teşekkür: Yazarlar, Ölçek Geliştirme dersinde verdiği değerli bilgiler için Sayın Prof. Dr. Adnan Kan'a teşekkür eder.

Çıkar Çatışması: Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar araştırmanın yürütülebilmesi için finansal destek alınmadığını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

1. World Health Organisation. Summary of the Global HIV Epidemic (2018). https://www.who.int/hiv/data/2018_summary-global-hiv-epi.png?ua=1.
2. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Bulaşıcı Hastalıklar Dairesi Başkanlığı. *HIV/AIDS İstatistik*. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/bulasici-hastaliklar/hiv-aids/hiv-aids-liste/hiv-aids-istatistik.html>.
3. Ceylan E, Koç A, İnkaya AÇ, Ünal S. Determination of medication adherence and related factors among people living with HIV/AIDS in a Turkish university hospital. *Turk J Med Sci*. 2019;49(1):198-205. [Crossref]
4. Ceylan E, Koç A. HIV+/AIDS hastalarında antiretroviral tedaviye uyumun önemi (Literatür çalışması). *Jinekoloji Obstetrik Ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2017;14(2):74-81 <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/932626>.
5. Bhatti AB, Usman M, Kandi V. Current scenario of HIV/AIDS, treatment options, and major challenges with compliance to antiretroviral therapy. *Cureus*. 2016;8(3):e515. [Crossref]
6. Tuna Oran N, Şenuzun F. Toplumda kırılması gereken bir zincir: HIV/AIDS stigmatı ve baş etme stratejileri. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2008;5(1):1-16 <https://www.j-humansciences.com/ojs/index.php/IJHS/article/view/340/279>.
7. Temel MK, Erten H. HIV pozitif bireyin topluma entegrasyonu: Türkiye'de HIV/AIDS ve sosyoetik refleksiyonlar. *Yeni Üroloji Dergisi*. 2013;8(1):50-54 <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1018092>.
8. Başçı E. HIV ile yaşayanların toplumda görünür olma durumları: Neden ve sonuçlarıyla nitel bir model. *Sosyoloji Notları*. 2019;3(1):61-89 <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/749345>.
9. Ndibuagu EO, Arinze-Onyia S, Onoh LUM. Knowledge of causes, and routes of transmission of HIV/AIDS among residents of a rural community in

- Enugu State, Southeast Nigeria. *Med. Res. Chron.* 2017;4(2):221-229 <https://www.researchgate.net/publication/317504705>.
10. Kızılkaya Doğru E. *Tıbbi Müdahaleler Karşısında İnsan Hakları, Açlık Grevi Ve AIDS/HIV*. Vol. 1. Baskı. Ankara: Adalet Yayınevi; 2016.
 11. Dahlui M, Azahar N, Bulgiba A, et al. HIV/AIDS related stigma and discrimination against PLWHA in Nigerian population. *PLoS One*. 2015;10(12):e0143749. [Crossref]
 12. İnceoğlu M. *Tutum-algı İletişim*. Vol. 5. Baskı. İstanbul: Siyasal Kitabevi; 2010.
 13. Duru P, Örsal Ö, Karadağ E. Bir ölçek geliştirme çalışması: evde bakım hizmetleri tutum ölçeği. *Türkiye Klinikleri J Public Health Nurs-Special Topics*. 2016;2(3):81-91 <https://www.researchgate.net/publication/312198740>.
 14. Jabber Kanoa B, AbuNada OS, El-Sakka MA, Kariri MA, Al-Hindi AI. A survey on the knowledge and attitudes among the students of Al-Azhar University to HIV/AIDS, the Gaza Strip-Palestine. *Turk J Public Health*. 2015;13(3):217-229 <https://www.researchgate.net/publication/293190772>.
 15. Maimaiti N, Tekin HH, Sener MM. Level of knowledge and attitude towards HIV/AIDS among undergraduate students in Konya, Turkey. *J Community Med Health Educ*. 2018;8(4):1000624. [Crossref]
 16. Haroun D, El Saleh O, Wood L, Mechli R, Al Marzouqi N, Anouti S. Assessing knowledge of, and attitudes to, HIV/AIDS among university students in the United Arab Emirates. *PLoS One*. 2016;11(2):e0149920. [Crossref]
 17. Dong X, Yang J, Peng L, et al. HIV-related stigma and discrimination amongst healthcare providers in Guangzhou, China. *BMC Public Health*. 2018;18:738. [Crossref]
 18. Ceylan E, Koç A. Ethical problems experienced by Turkish people living with HIV/AIDS. International Congress on Ethics in Nursing Applications, İzmir, Turkey, International Congress on Ethics in Nursing Applications Book of Abstracts, 2017, s: 245.
 19. Öktem P. Türkiye'de HIV/AIDS ile yaşayanların çalışma hakkı ihlalleri: Yasal çerçeve ve alandan örnekler VI. Sosyal İnsan Hakları Ulusal Sempozyumu 2014 Eskişehir, Türkiye. 225-245.
 20. Yegen C. Türk yazılı basınının HIV/AIDS haberlerindeki nefret söylemi: "Posta" gazetesini örneği. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2014;2(3):317-349 <https://dergipark.org.tr/tr/pub/e-gifder/issue/7475/98444>.
 21. Dost A, Bahçecik AN. Hemşirelik Mesleğine Yönelik İmaj Ölçeği Geliştirilmesi. *GOP Taksim EAH JAREN*. 2015;1(2):51-59. [Crossref]
 22. Avcıkurt AS. Balıkesir üniversitesi öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyi ve tutumlarının değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(2):79-86. [Crossref]
 23. Leyva-Moral JM, Terradas-Robledo R, Feijoo-Cid M, et al. Attitudes to HIV and AIDS among students and faculty in a school of nursing in barcelona (Spain): A cross-sectional survey. *Collegian*. 2017;24(6):593-601. [Crossref]
 24. Habib NS, El-Wahid HA, Younes M, Fouad HA. Knowledge and attitudes of nursing technical secondary schools' students toward acquired immune deficiency syndrome (Aids) in El-Mansoura City. *Port Said sci J nurs*. 2016;3(1):138-160. [Crossref]
 25. Choudhary HA, Ali RA, Altaf S. Knowledge, behaviour and attitudes regarding HIV/AIDS among undergraduate students in an Irish university. *Int J Surg Med*. 2015;1(2):58-66. [Crossref]
 26. Black E, Wilby K, Perepelkin J. A survey of HIV knowledge and attitudes of pharmacy students in Canada and Qatar. *Saudi J Health Sci*. 2013;2(3):146-150. [Crossref]
 27. Ouzouni C, Nakakis K. HIV/AIDS knowledge, attitudes and behaviours of student nurses. *Health Sci J*. 2012;6(1):129-150 <https://www.researchgate.net/publication/267725391>.
 28. Dehghani A, Dehghani P, Dehghani B. HIV/AIDS knowledge and attitude among High School students in Shiraz, Iran in 2015. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 2017;5(2):897-903. [Crossref]
 29. Çevik H, Şimşek KY. Kaynak kuramının boş zaman spor etkinliklerinde uygulanabilirliği: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2018;15(2):970-983. [Crossref]
 30. Öztürk H, Babacan E. Bir ölçek geliştirme çalışması: Hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği. *Hemsirelikte Eğitim Ve Arastırma Dergisi*. 2012;9(1):36-42 https://jag.journalagent.com/kuhead/pdfs/KUHEAD_9_1_36_42.pdf.
 31. Alpar R. *Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik Ve Geçerlik-Güvenirlilik*. Vol. 4. Ankara: Detay Yayıncılık; 2016.
 32. Bayer N, Baykal Ü. Sağlık çalışanları kalite algı ölçeğinin geliştirilmesi. *Sağlık Ve Hemsirelik Yönetimi Dergisi*. 2018;5(2):86-99. [Crossref]
 33. Bahadır Yılmaz E, Yüksel A. Meslek yüksekokulu öğrencilerinin HIV/AIDS hakkındaki bilgi düzeyleri ve tutumları. *TJSS*. 2020;4(7):196-210. [Crossref]
 34. Kök G, Güvenç G, Kaplan Z. Nursing students' knowledge, attitudes, and willingness to care toward people with HIV/AIDS. *Int J Caring Sci*. 2018;11(3):1697-1706 http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/41_koc_original_11_3.pdf.
 35. Maimaiti N, Shamsuddin K, Abdurahim A, Tohti N, Maimaiti R. Knowledge, attitude and practice regarding HIV/AIDS among university students in Xinjiang. *Glob J Health Sci*. 2010;2(2):51-60. [Crossref]
 36. Lui PSC, Sarangapany J, Begley K, Coote K, Kishore K. Medical and nursing students perceived knowledge, attitudes, and practices concerning human immunodeficiency virus. *ISRN Public Health*. 2014;975875:1-9. [Crossref]
 37. Nubed CK, Akoachere JFTK. Knowledge, attitudes and practices regarding HIV/AIDS among senior secondary school students in Fako Division, South West Region, Cameroon. *BMC Public Health*. 2016;16 :847. [Crossref]
 38. Bozkurt O, Bayırlı Turan D. HIV/AIDS ile ilgili bilgi ve damgalanma düzeyinin ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *J Psychiatric Nurs*. 2020;11(1):41-48. [Crossref]
 39. Andrew PO, Bhuiyan AR, Sung JH, Mawson A, Shahbazi M. Association between HIV/AIDS knowledge and attitudes among African American undergraduate students in Jackson, Mississippi. *AJRID*. 2020;3(2):29-40. [Crossref]