



Original Research / Orijinal Araştırma

Blood Donation Awareness Scale Development: A Methodological Research **Kan Bağışı Farkındalık Ölçek Geliştirilmesi: Metodolojik Bir Araştırma**

Ali GÖDE¹ 

Abstract

Objective: This study aimed to develop a valid and reliable scale to measure individuals' blood donation awareness levels.

Method: The research was conducted between August and November 2024 among adults aged 18 years and older in Türkiye. A quantitative design was adopted, and data were collected online using convenience sampling. The data collection form included socio-demographic questions and the draft Blood Donation Awareness Scale. Psychometric evaluations were performed through item-total correlations, Cronbach's Alpha, Exploratory Factor Analysis (EFA), and Confirmatory Factor Analysis (CFA).

Results: Data obtained from 496 participants revealed that the scale consists of 18 items and a single-factor structure. The Cronbach's Alpha coefficient was 0.951, indicating high reliability. EFA showed that the scale explained 55.4% of the total variance, while CFA demonstrated acceptable model fit indices.

Conclusion: The Blood Donation Awareness Scale is a valid and reliable measurement tool for assessing individuals' awareness of blood donation. It can be effectively used to evaluate awareness campaigns and support the development of public health strategies.

Keywords: Awareness, Blood Donation, Scale Development.

Özet

Amaç: Bu araştırmanın amacı, bireylerin kan bağışı farkındalık düzeylerini ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmektir.

Yöntem: Çalışma Ağustos–Kasım 2024 tarihleri arasında, Türkiye’de yaşayan 18 yaş ve üzeri yetişkin bireyler üzerinde yürütülmüştür. Nicel araştırma yöntemi kullanılmış ve veriler kolayda örnekleme ile çevrim içi anket aracılığıyla toplanmıştır. Veri toplama formu sosyodemografik bilgiler ve Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği taslağından oluşmuştur. Ölçek geliştirme sürecinde madde-toplam korelasyonları, Cronbach’s Alpha, AFA ve DFA analizleri yapılmıştır.

Bulgular: Toplam 496 katılımcıdan elde edilen veriler sonucunda ölçeğin 18 maddelik tek boyutlu bir yapıya sahip olduğu belirlenmiştir. Cronbach’s Alpha katsayısı 0,951 olup ölçeğin yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olduğu görülmüştür. AFA ile varyansın %55,4’ü açıklanmış, DFA uyum indeksleri kabul edilebilir düzeyde bulunmuştur.

Sonuç: Geliştirilen Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği, bireylerin kan bağışı farkındalığını değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araçtır. Ölçek, farkındalık kampanyalarının etkinliğini ölçme ve toplum sağlığına yönelik stratejiler geliştirme süreçlerinde kullanılabilir.

Anahtar Sözcükler: Farkındalık, Kan Bağışı, Ölçek Geliştirme

Geliş tarihi / Received: 10.10.2025 Kabul tarihi / Accepted: 12.02.2026

¹ Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Hatay, Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Ali GÖDE, Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Hatay, Türkiye

E-posta: alig.sy31@gmail.com. Tel: +90 5078925500

Göde A. *Blood Donation Awareness Scale Development: A Methodological Research. TJFMPC, 2026;20 (2):143-151*

DOI: 10.21763/tjfmpr.1806649

Giriş

Kan bağıışı, sağlık sistemlerinin sürdürülebilirliği ve toplum sağlığının korunması açısından kritik öneme sahiptir. Dünya genelinde her yıl milyonlarca insan kan transfüzyonuna ihtiyaç duymakta; bu ihtiyaç hematolojik hastalıklar, cerrahi girişimler, kanser tedavileri ve acil durumlara bağlı olarak artış göstermektedir. Buna karşın, birçok ülkede düzenli gönüllü bağıışçı sayısının yeterli düzeyde olmadığı bildirilmektedir. Bu durum, kan bağıışıyla ilgili bireysel farkındalığın artırılmasının, güvenli ve sürdürülebilir kan temini açısından temel bir gereklilik olduğunu ortaya koymaktadır.^(1,2)

Kan bağıışının önemi, yalnızca tıbbi gereksinimlerin karşılanmasıyla sınırlı olmayıp, aynı zamanda toplumda sosyal sorumluluk bilincinin geliştirilmesiyle de yakından ilişkilidir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), gönüllü ve karşılıksız kan bağıışının toplum sağlığı üzerindeki hayati rolüne dikkat çekmekte ve bu doğrultuda farkındalık artırıcı küresel ve yerel kampanyaları desteklemektedir.^(3,4) DSÖ tarafından her yıl 14 Haziran'da kutlanan Dünya Gönüllü Kan Bağıışçıları Günü, bu bilincin yaygınlaştırılmasına yönelik önemli bir girişimdir.⁽⁵⁾ Ancak bu tür girişimlerin etkinliğinin değerlendirilebilmesi, bireylerin kan bağıışına ilişkin farkındalık düzeylerinin nesnel biçimde ölçülmesini gerektirmektedir.

Farkındalık kavramı, bireyin belirli bir konuya ilişkin bilgi, algı ve bilişsel değerlendirme düzeyini ifade ederken tutum, bu farkındalığa dayalı olarak geliştirilen olumlu ya da olumsuz değerlendirmeleri, davranış ise bu değerlendirmelerin eyleme dönüşmüş hâlini temsil etmektedir. Bu bağlamda farkındalık, tutum ve davranıştan önce gelen, davranışın oluşumuna zemin hazırlayan temel bir bilişsel süreçtir. Kan bağıışı davranışının sürdürülebilirliğinde, bireylerin yalnızca olumlu tutuma sahip olmaları değil, aynı zamanda kan bağıışının gerekliliği ve toplumsal değeri konusunda yeterli farkındalığa sahip olmaları belirleyici bir rol oynamaktadır.^(6,7)

Literatürde kan bağıışıyla ilgili çalışmaların büyük bir kısmı, bireylerin bilgi düzeyleri, tutumları ve bağıış yapma davranışları üzerine odaklanmaktadır.^(8,9) Bu çalışmalar, kan bağıışı farkındalığının artırılmasının bağıış yapma niyeti ve davranışı üzerinde olumlu etkiler yarattığını ortaya koymaktadır.^(9,10) Bununla birlikte, mevcut literatür incelendiğinde kan bağıışı farkındalığını doğrudan ve bütüncül biçimde ölçmeye yönelik standart, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracının sınırlı olduğu görülmektedir. Türkiye bağlamında ise, kan bağıışı farkındalığını merkeze alan ölçek geliştirme çalışmalarının sayısının oldukça az olduğu dikkat çekmektedir.⁽¹¹⁾

Kan bağıışı farkındalığının ölçülmesi, toplumun hangi kesimlerinde bilgi eksikliği bulunduğu belirlenmesine, hedef kitleye yönelik eğitim ve farkındalık programlarının planlanmasına ve yürütülen müdahalelerin etkililiğinin değerlendirilmesine olanak sağlamaktadır. Bu nedenle, farkındalık düzeyinin güvenilir biçimde ölçülmesi, yalnızca akademik araştırmalar için değil, aynı zamanda toplum sağlığını geliştirmeye yönelik uygulamalar açısından da önem taşımaktadır.^(1,2)

Bu doğrultuda, bu çalışmanın amacı, bireylerin kan bağıışı konusundaki farkındalık düzeylerini ölçmeye yönelik, psikometrik açıdan geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirmektir. Geliştirilen ölçeğin, kan bağıışı farkındalığının nicel olarak değerlendirilmesine olanak sağlayacak bilimsel bir ölçüm aracı sunması hedeflenmektedir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Türü

Bu metodolojik çalışma, bireylerin kan bağıışı farkındalık düzeylerini ölçmek amacıyla geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmek üzere yürütülmüştür. Nicel araştırma yöntemi kullanılmış ve veriler kolayda örnekleme ile seçilen 496 katılımcıdan toplanmıştır. Ölçek geliştirme sürecinde kapsamlı psikometrik analizler uygulanmıştır.^(12,13)

Evren ve Örneklem

Bu araştırmanın evrenini, Türkiye'de yaşayan ve kan bağıışı yapma kriterlerini karşılayan 18 yaş ve üzeri yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Veriler dijital ortamda çevrim içi olarak toplanmıştır. Dahil edilme kriterleri; Türkiye'de ikamet etmek, 18 yaş ve üzerinde olmak ve kan bağıışına engel sağlık durumunun bulunmamasıdır. Kan bağıışına engel sağlık durumu, katılımcıların kendi beyanlarına dayalı olarak sorgulanmış; kronik hastalık varlığı, aktif enfeksiyon durumu ve gebelik gibi kan bağıışı için geçici veya kalıcı engel oluşturabilecek durumlar dışlama kriteri olarak kabul edilmiştir.

Örneklem büyüklüğü, ölçek geliştirme çalışmalarında yaygın olarak önerilen "madde sayısının 5–10 katı" yaklaşımı doğrultusunda hesaplanmıştır.^(14,15) Ölçeğin taslak formunun 21 maddeden oluşması nedeniyle, en az 105–210 katılımcının yeterli olacağı öngörülmüştür. Bu çalışmada 496 katılımcıya ulaşılması, önerilen örneklem büyüklüğünün oldukça üzerinde bir sayıya işaret etmekte olup, faktör analizleri için yeterli örneklem koşullarının sağlandığını göstermektedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan veri toplama formu iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde, katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini belirlemeye yönelik cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, ikamet yeri ve kan bağışı yapma durumunu içeren altı soruluk Kişisel Bilgi Formu yer almaktadır.

İkinci bölümde Kan Bağışı Farkındalığı Ölçeği bulunmaktadır. Ölçek geliştirme süreci psikometrik ilkelere dayandırılmış; literatür taraması sonucu kan bağışı farkındalığıyla ilişkili temel faktörler belirlenerek soru havuzu oluşturulmuştur.^(1-4,6-11) Madde havuzu, ölçme-değerlendirme uzmanı ve sağlık bilimleri alanındaki uzmanlar tarafından değerlendirilmiştir. Taslak formun anlaşılabilirliğini test etmek amacıyla 50 kişilik bir gruba pilot uygulama yapılmış ve görüşler doğrultusunda ölçek 21 maddeye revize edilmiştir. Ölçek, 5'li Likert formatında (1=Kesinlikle katılmıyorum – 5=Kesinlikle katılıyorum) hazırlanmış olup ters madde bulunmamaktadır.^(12,13) Puanların 1'e yakın olması düşük farkındalığa, 5'e yakın olması yüksek farkındalığa işaret etmektedir. Yapılan faktör analizleri doğrultusunda ölçeğin nihai formu Ek-1'de sunulmuştur.

Verilerin Toplanması ve Analizi

Bu araştırmada, Türkiye genelinde 18 yaş ve üzeri bireylerin kan bağışı farkındalık düzeylerini belirlemek için kolayda örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veriler, Google Form aracılığıyla çevrim içi olarak toplanmış ve anket bağlantısı sosyal medya, e-posta grupları ve çeşitli dijital platformlarda paylaşılmıştır. Veri toplama süreci 10 Ağustos–10 Kasım 2024 tarihleri arasında yürütülmüştür. Katılım gönüllülük esasına dayanmış, bilgilendirilmiş onam anketin başında alınmıştır. Forma girişte katılımcıların araştırma kriterlerine (≥ 18 yaş, Türkiye'de ikamet etme, kendi kararlarını verebilme) uygunluğu kontrol edilmiş ve yalnızca bu koşulları karşılayan bireylerin verileri analize dahil edilmiştir.

Verilerin İstatistik Analizi

Kan bağışı farkındalığı ölçeği geliştirme çalışmasında elde edilen veriler, SPSS 26 ve AMOS 24 programları kullanılarak analiz edilmiştir. Ölçeğin geçerliliğini ve güvenilirliğini değerlendirmek için madde toplam korelasyonu, Cronbach's Alpha katsayısı, Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yöntemleri uygulanmıştır. Madde toplam korelasyonu analizinde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak belirlenmiş ve 0,30'un altında olan maddeler elenmiştir.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾

Ölçeğin iç tutarlılığını test etmek için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmış ve güvenilirlik sınırları değerlendirilmiştir. AFA ile ölçeğin faktör yapısı ortaya çıkarılmış ve bu yapı, DFA ile doğrulanmıştır. DFA sonuçları uyum indeks değerleri (CMIN/Df, GFI, AGFI, CFI, NFI, RMR ve RMSEA) ile değerlendirilmiş ve modelin uyum düzeyi analiz edilmiştir.⁽¹⁹⁻²⁴⁾

Bulgular

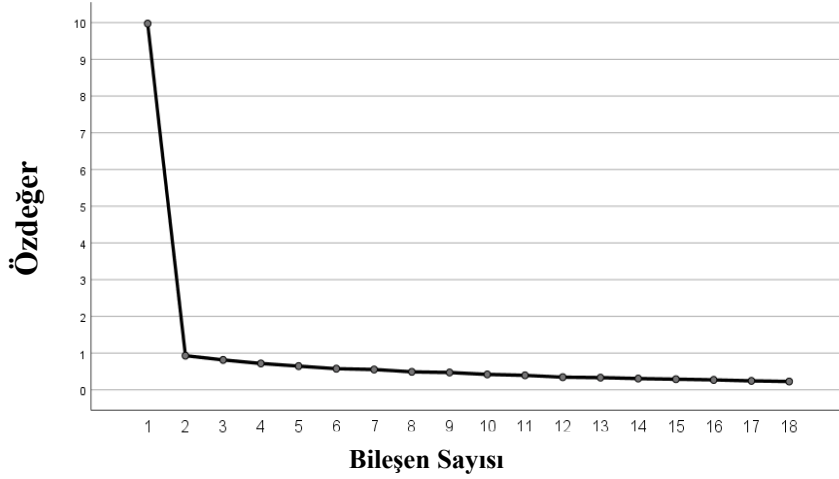
Araştırmaya katılan bireylerin sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özelliklerine Yönelik Bulgular (n: 496).

Sosyo-Demografik Özellikler	Seçenekler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	349	70,4
	Erkek	147	29,6
Yaş	18-24 yaş arası	341	68,7
	25-29 yaş arası	62	12,5
	30 yaş ve üzeri	93	18,8
Medeni durum	Bekar	395	79,6
	Evli	101	20,4
Eğitim durumu	Lise	55	11,1
	Ön lisans	324	65,3
	Lisans	59	11,9
	Lisansüstü	58	11,7
Yaşanılan yer	Köy/Kasaba	92	18,5
	İlçe	205	41,3
	İl merkezi	199	40,2
Kan bağışında bulunma durumu	Evet	131	26,4
	Hayır	365	73,6

Tablo 1'e göre, araştırmaya katılan 496 bireyin %70,4'ü kadın, %68,7'si 18-24 yaş aralığında, %79,6'sı bekâr, %65,3'ünün ön lisans mezunu olduğu görülmektedir. Yaşanılan yer bakımından ise katılımcıların %41,3'ü ilçede ve %18,5'i köy/kasabada ikamet etmektedir;

Ölçeğin yapı geçerliliğini incelemek için AFA uygulanmıştır. Analizden önce örneklemin uygunluğunu değerlendirmek amacıyla KMO ve Bartlett testleri yapılmış; KMO değerinin 0,90 üzeri olması mükemmel uyumu göstermektedir.⁽¹⁷⁾ AFA’da temel bileşenler analizi kullanılmış, özdeğeri 1’in üzerinde olan faktörler dikkate alınmış ve faktör yüklerinin yorumlanabilirliğini artırmak için Varimax rotasyonu tercih edilmiştir. Faktör yükü için 0,50 ve üzeri eşik değeri kabul edilmiştir.⁽¹⁶⁻¹⁸⁾ Madde-toplam puan korelasyonları doğrultusunda 1., 14. ve 20. maddeler ölçekten çıkarılmıştır



Şekil 1. Kan Bağışı Farkındalığı Ölçeğine Ait Yamaç Grafiği

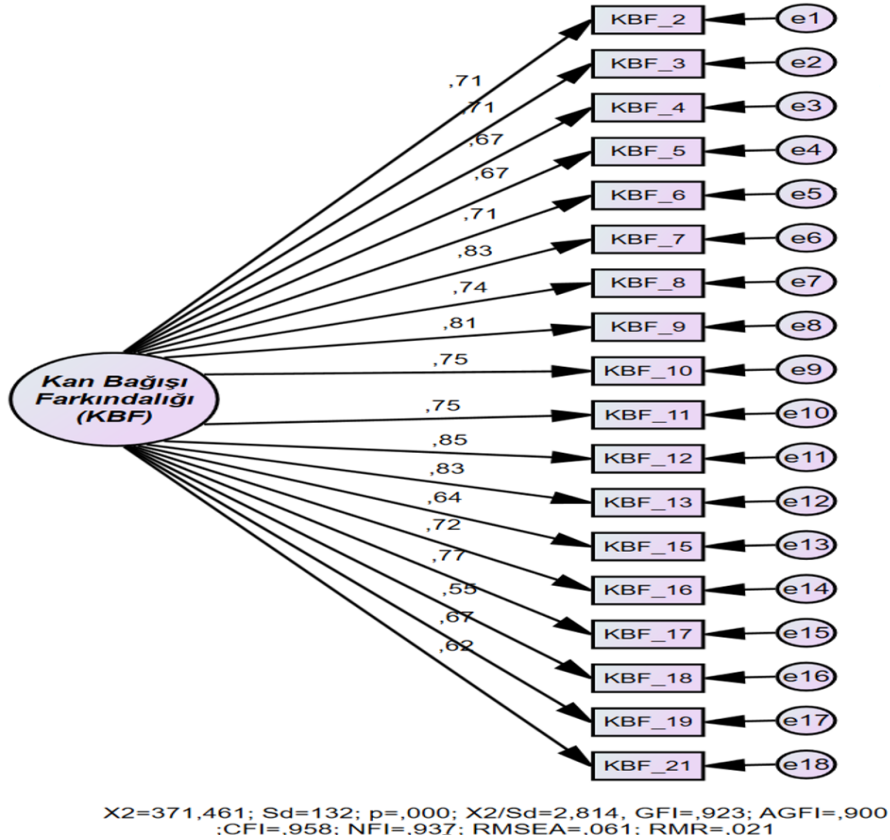
Şekil 1’de yamaç grafiği incelendiğinde, ilk faktörden sonra eğimin belirgin biçimde azaldığı ve sonraki faktörlerin özdeğerlerinin birbirine yakın seyrettiği görülmektedir. Bu bulgu, ölçeğin tek boyutlu bir yapı sergilediğini desteklemektedir.

Tablo 2. Ölçek İfadelerinin Faktör Yükleri, Madde Korelasyon Analizi ve Güvenirlilik Değerleri.

İFADELER	Faktör Yükleri	Düzeltilmiş Toplam Madde Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alpha
2. Herkesin düzenli olarak kan bağışında bulunması toplum için önemlidir.	0,741	0,700	0,948
3. Kan bağışı yapmanın yaşamsal önemini anlıyorum.	0,756	0,720	0,948
4.Kan bağışının hastalıkların tedavisinde ve cerrahi müdahalelerde kullanıldığını biliyorum.	0,705	0,666	0,949
5. Kan bağışında bulunmanın sadece acil durumlar için değil, rutin bir görev olduğunu düşünüyorum.	0,706	0,670	0,949
6. Kan bağışının kişisel bir sorumluluk olduğuna inanıyorum.	0,740	0,706	0,948
7. Kan bağışının toplum sağlığı için hayati bir rol oynadığını anlıyorum.	0,830	0,799	0,947
8. Kan bağışı yapmanın sağlık açısından olumlu etkileri olduğunu biliyorum.	0,759	0,723	0,948
9. Kan bağışının bir toplumun sağlık sistemi için hayati bir rol oynadığını anlıyorum.	0,816	0,782	0,947
10. Kan bağışının acil durumlarda yaşam kurtarıcı olabileceğini düşünüyorum.	0,756	0,715	0,948
11.Kan bağışları genellikle kan bankaları veya benzeri tıbbi kuruluşlar aracılığıyla yapılır.	0,759	0,722	0,948
12. Kan bağışının insanların sağlıklarını iyileştirmek ve hayatlarını kurtarmak açısından güçlü bir etkisi olduğunu düşünüyorum.	0,845	0,813	0,947
13. Düzenli olarak kan bağışında bulunmanın toplumda kan stoğunu korumak açısından önemli olduğunu düşünüyorum	0,828	0,795	0,947
15. Kan bağışı yaparken yaşanan endişelerin giderilmesi, bağış yapma isteğini artırabilir.	0,666	0,628	0,950
16. Kan bağışının önemi konusunda genel bir farkındalık yaratmak için kampanyalar düzenlenmelidir.	0,736	0,699	0,948
17. Kan bağışı yapmanın toplumda sosyal sorumluluk olduğunu düşünüyorum.	0,791	0,761	0,947
18. Kan bağışının ciddi yaralanmaları tedavi etmek için kullanılacağını düşünüyorum.	0,575	0,535	0,951
19. Kan bağışı, genellikle gönüllü bağışçılar aracılığıyla yapılır.	0,692	0,652	0,949
21. Kan bağışının toplumda daha çok tanıtılması gerektiğini düşünüyorum.	0,642	0,599	0,950

KMO değerinin 0,966 ve Bartlett testinin anlamlı ($p < 0,001$) olması, örneklemin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir. Şekil 1’de özdeğeri 1’in üzerinde yalnızca bir bileşenin bulunması ve AFA sonuçları, ölçeğin tek boyutlu yapısını doğrulamaktadır. Tek faktörün toplam varyansın %55,416’sını açıklaması literatürde yeterli kabul edilmektedir.^(12,13) AFA bulgularının desteklenmesi için DFA yapılmış; ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek üzere hesaplanan Cronbach Alpha katsayısı, Likert tipi ölçeklerde yüksek güvenilirlik olarak kabul edilen 0,80–1,00 aralığına işaret etmektedir.⁽²⁵⁾

DFA, önceden tanımlanan faktör yükleri, hata varyansları ve faktörler arası ilişkileri test ederek modelin veriyle uyumunu değerlendirmektedir.⁽²⁶⁾ Bu nedenle çalışmada yapısal geçerliliği incelemek için CMIN/df, GFI, AGFI, CFI, NFI, RMR ve RMSEA gibi DFA uyum indeksleri kullanılmıştır.^(19–24) Ölçeğe ilişkin DFA diyagramı ve uyum indeksleri aşağıda sunulmuştur.



Şekil 2. Ölçeğin DFA bulguları.

Şekil 2’de ölçeğe ilişkin DFA yol analizi gösterilmiştir. Model uyumunun değerlendirilmesinde CMIN/df (ki-kare/serbestlik derecesi), GFI (Goodness of Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index), CFI (Comparative Fit Index), NFI (Normed Fit Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) ve RMR (Root Mean Square Residual) uyum indekslerinden yararlanılmıştır. Durbin-Watson katsayısının 1,87 olması (1,5–2,5 aralığında) ve VIF değerinin 2,56 olarak 10’un altında bulunması, modelde otokorelasyon sorunu olmadığını göstermektedir.^(17,27) Standardize madde yükleri 0,55–0,85 aralığında olup, 0,32’nin üzerindeki değerler kabul edilebilir faktör yüklemesi olarak değerlendirilmektedir.^(18,28) Bu nedenle herhangi bir madde çıkarılmamıştır.^(20,23,24) Analizler sonucunda ölçek 18 maddelik tek boyutlu nihai formuna ulaşmıştır.

Tablo 3: Ölçeğinin DFA Sonuçları Uyum İndeks Değerleri

Uyum indeksleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Model Değerleri
CMIN/df	<2	<5	2,814
GFI	>0,95	>0,90	0,923
AGFI	>0,95	>0,90	0,900
CFI	>0,95	>0,90	0,958
NFI	>0,95	>0,90	0,937
RMSEA	<0,05	<0,08	0,061
RMR	<0,05	<0,08	0,021

Tablo 3'te sunulan DFA sonuçları incelendiğinde, ölçeğe ait uyum indekslerinin genel olarak kabul edilebilir ve iyi uyum düzeylerinde olduğu görülmektedir. Ki-kare/serbestlik derecesi oranının (CMIN/df = 2,814) kabul edilebilir sınırlar içinde yer aldığı belirlenmiştir. Modelin genel uyumunu gösteren GFI (0,923) ve AGFI (0,900) değerlerinin kabul edilebilir uyum düzeyini sağladığı, karşılaştırmalı uyum indeksleri olan CFI (0,958) ve NFI (0,937) değerlerinin ise iyi uyuma işaret ettiği görülmektedir. Hata uyum indeksleri incelendiğinde, RMSEA (0,061) ve RMR (0,021) değerlerinin kabul edilebilir sınırlar içerisinde olduğu belirlenmiş olup, elde edilen bulgular ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi açısından yeterli model uyumuna sahip olduğunu göstermektedir.⁽¹⁹⁻²⁴⁾

Tabachnick ve Fidell'e göre çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 arasında olması verilerin normal dağıldığını göstermektedir.⁽²⁹⁾ Ayrıca Likert tipi ölçeklerde Cronbach Alpha değerinin 0,80–1,00 aralığında yer alması yüksek güvenilirliğe işaret eder.^(17,21,25) Ölçeğe ilişkin normallik ve güvenilirlik bulguları Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 4: Kan Bağışı Farkındalığı Ölçeğinin Normallik ve Güvenilirlik Analizi Değerleri.

Ölçek ve Boyutları	Madde Sayısı	Mean±Sd	Skewness	Kurtosis	Test-Tekrar test
Kan Bağışı Farkındalığı	18	4,12±0,73	-0,865	1,458	0,78-0,95

Tablo 4'te göre ölçeğin çarpıklık ve basıklık değerlerinin -1,5 ile +1,5 aralığında bulunması, verilerin normal dağıldığını göstermektedir. Cronbach Alpha katsayılarının 0,80–1,00 aralığında ve test–tekrar test değerlerinin 0,78–0,95 arasında olması, ölçeğin yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Tablo 5: Kan Bağışı Yapma Durumuna Göre Kan Bağışı Farkındalık Düzeyinin Bağımsız Örneklem t-Testi Bulguları.

Kan Bağışında Bulunma Durumu	n	Ortalama	Standart Sapma	t değeri	p değeri
Evet	131	4,24	0,61	2,234	0,026*
Hayır	365	4,09	0,77		

*p<0,05

Tablo 5'te, kan bağışında bulunma durumuna göre katılımcıların kan bağışı farkındalık düzeyleri karşılaştırılmıştır. Bağımsız örneklem t-testi sonuçlarına göre, daha önce kan bağışında bulunan bireylerin farkındalık düzeylerinin ($\bar{X}=4,24\pm0,61$), kan bağışında bulunmayan bireylere ($\bar{X}=4,09\pm0,77$) kıyasla istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t=2,234$; $p=0,026$). Bu bulgu, kan bağışı deneyiminin bireylerin farkındalık düzeylerini artırabileceğini ve geliştirilen ölçeğin bilinen grupları ayırt edebilme gücüne sahip olduğunu göstermektedir.

Tartışma

Kan bağışı, toplum sağlığını doğrudan etkileyen kritik bir konudur. DSÖ, her yıl milyonlarca insanın kan bağışına ihtiyaç duyduğunu ve bu ihtiyacın arttığını vurgulamaktadır.^(3,4) Kan bağışının önemi, yalnızca sağlık hizmetlerinin sürdürülebilirliği için değil, aynı zamanda toplumsal bilinç ve sorumluluk duygusunun geliştirilmesi için de önemlidir.⁽⁸⁾ Bu nedenle, kan bağışı farkındalığını ölçmek ve artırmak, sağlık sistemlerinin işleyişi için büyük bir öneme sahiptir.

Geliştirilen Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği, literatürdeki psikometrik analizlere dayalı olarak oluşturulmuştur. Ölçeğin geçerliliği ve güvenilirliği, madde toplam korelasyonu, Cronbach's Alpha katsayısı, AFA ve DFA gibi yöntemlerle değerlendirilmiştir. AFA sonuçları, ölçeğin %55,4 varyans açıklayabilen tek faktörlü bir yapı sergilediğini göstermiştir. Bu durum, kan bağışı farkındalığının bilişsel, duygusal ve davranışsal boyutlarının tek bir çatı altında ölçülebileceğine işaret etmektedir. DFA sonuçları, Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği'nin tek boyutlu yapısını destekleyerek teorik modelin veriyle uyumunu güçlü bir şekilde doğrulamıştır. Uyum indeks değerleri (CMIN/Df = 2,814, CFI = 0.958, RMSEA = 0.061), ölçeğin kabul edilebilir sınırlar içinde mükemmel bir uyum sergilediğini göstermektedir. Bu bulgular, özellikle GFI (0.923) ve AGFI'nin (0.900) 0.90 eşik değerini aşmasıyla tutarlıdır ve ölçeğin faktör yapısının sağlam olduğuna işaret etmektedir. Standardize edilmiş faktör yüklerinin 0.55 ile 0.85 aralığında değişmesi, tüm maddelerin temel yapıyı güçlü bir şekilde temsil ettiğini ortaya koymaktadır. Özellikle "Kan bağışının toplum sağlığı için hayati bir rol oynadığını anlıyorum" (0.83) ve "Kan bağışının insanların sağlıklarını iyileştirmek açısından güçlü bir etkisi olduğunu düşünüyorum" (0.85) gibi maddelerin yüksek yük değerleri, ölçeğin kilit bileşenlerini vurgulamaktadır.

Bu analizler, ölçeğin tek boyutlu ve 18 maddeden oluştuğunu göstermiştir. Ölçeğin, Cronbach's Alpha değerinin test-tekrar test değerleri 0,78-0,95 olarak belirlenmiştir. Bu da ölçeğin yüksek güvenilirlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin tek boyutlu yapının tercih edilmesi, ölçeğin pratik kullanımını kolaylaştırır da, gelecek çalışmalarda alt boyutların incelenmesi faydalı olabilir.

Kriter geçerliliğine ilişkin bulgular, daha önce kan bağışında bulunan bireylerin farkındalık düzeylerinin anlamlı biçimde daha yüksek olduğunu göstermiştir. Bu sonuç, kan bağışı deneyiminin farkındalık düzeyini artırabileceğini düşündürmekte ve ölçeğin bilinen grupları ayırt edebilme gücünü desteklemektedir. Benzer şekilde, literatürde kan bağışı deneyimi ile bilgi ve farkındalık düzeyi arasında pozitif ilişki bulunduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur.^(2,9-11)

Literatürde kan bağışı farkındalığıyla ilgili çalışmalar, genellikle bireylerin tutumları ve bilgi düzeylerinin artırılmasının önemini vurgulamaktadır.^(2-4,9-11) Bu çalışmada geliştirilen ölçek, bu literatürle uyumlu olarak, kan bağışı farkındalığını ölçmek ve toplumun bilinç düzeyini artırmaya yönelik stratejiler geliştirmek için bir araç olarak tasarlanmıştır. Ölçeğin tek boyutlu yapısı, kan bağışı farkındalığının temel unsurlarını etkili bir şekilde ölçtüğünü göstermektedir.

Bu çalışmanın bazı kısıtlılıkları bulunmaktadır. Örneklemin büyük ölçüde genç ve kadın katılımcılardan oluşması, elde edilen bulguların Türkiye genelindeki tüm yetişkin nüfusa genellenmesini sınırlayabilir. Ayrıca verilerin çevrim içi anket yöntemiyle toplanmış olması, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayanması ve dijital erişimi olan bireylerle sınırlı kalması nedeniyle örneklemin temsil gücünü kısıtlayabilir. Gelecekte yapılacak çalışmalarda, farklı yaş gruplarını ve daha dengeli cinsiyet dağılımını içeren, yüz yüze veri toplama yöntemlerinin kullanıldığı araştırmaların planlanması önerilmektedir.

Bu çalışmada geliştirilen Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği, bireylerin kan bağışıyla ilişkili bilişsel farkındalık düzeylerini ölçmeye yönelik geçerli ve güvenilir bir araç sunmaktadır. Literatürde kan bağışı farkındalığını doğrudan ölçmeye yönelik araçların sınırlı olduğu göz önüne alındığında, bu ölçeğin farklı örneklemlerde ve araştırma bağlamlarında kullanılmasının, kan bağışı farkındalığının değerlendirilmesine katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Gelecekteki araştırmalar, bu ölçek kullanılarak farklı demografik gruplarda kan bağışı farkındalığını karşılaştırmalı olarak inceleyebilir. Ayrıca, farkındalık kampanyalarının etkilerini ölçmek için bu ölçekten yararlanılabilir. Bu sayede, kan bağışı kültürünün yaygınlaştırılmasına yönelik daha etkili stratejiler geliştirilebilir. Sonuç olarak, geliştirilen Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği, literatürdeki kaynaklarla uyumlu olarak, kan bağışı farkındalığını ölçmek için bilimsel açıdan güvenilir ve geçerli bir araçtır. Bu ölçek, sağlık politikaları ve farkındalık kampanyalarının geliştirilmesinde önemli bir rol oynayabilmektedir.

Sonuç

Bu çalışma, bireylerin kan bağışı farkındalık düzeylerini ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmeyi amaçlamıştır. Literatür doğrultusunda oluşturulan madde havuzu uzman görüşleriyle değerlendirilmiş, AFA sonucunda üç madde çıkarılarak ölçek 18 maddeye indirgenmiştir. KMO (0,966) ve Bartlett testlerinin anlamlılığı, verilerin faktör analizine uygun olduğunu göstermiştir. AFA'da ölçeğin tek faktörlü yapısı ve %55,4 açıklanan varyans değeri belirlenmiş, DFA bulguları bu yapıyı doğrulamıştır. Cronbach Alpha katsayısının 0,951 olması ölçeğin yüksek güvenilirlik düzeyini ortaya koymuştur. Ayrıca, kan bağışı yapma deneyimine sahip bireylerin daha yüksek farkındalık puanlarına sahip olması, geliştirilen ölçeğin kriter (bilinen gruplar) geçerliliğini desteklemektedir.

Araştırmanın örneklem dağılımının genç ve kadın ağırlıklı olması ve çevrim içi anket yöntemi nedeniyle temsil gücünün sınırlanması çalışmanın başlıca kısıtlarıdır. Buna rağmen, geliştirilen Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği, kan bağışı farkındalığını ölçme, farkındalık kampanyalarını değerlendirme ve sağlık politikası geliştirme süreçlerine katkı sağlayabilecek geçerli ve kullanışlı bir araçtır.

Geliştirilen Kan Bağışı Farkındalık Ölçeği, kan bağışı farkındalığının ölçülmesine yönelik gelecekte yapılacak araştırmalarda kullanılacak psikometrik özelliklere sahip bir ölçme aracıdır. Ölçeğin, farklı örneklemler üzerinde test edilmesi ve zaman içinde yürütülecek çalışmalarda kullanılması, kan bağışı farkındalığına ilişkin bilimsel bilgi birikiminin geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Finansman

Bu araştırma herhangi bir fonlama kuruluşu/sektöründen hibe almamıştır.

Etik Kurul Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu (Tarih:06.08.2024 ve Sayı No: 18) tarafından alınmıştır.

Çıkar çatışması

Yazarlar çıkar çatışması olmadığını beyan etmektedir.

Yapay Zekâ Beyanı

Çalışmanın herhangi bir aşamasında yapay zekâ uygulamaları kullanılmamıştır.

Kaynakça

1. Alsarafandi M, Al-Karim Sammour A, Elijla Y, Aldabbour B, Muhaisen D, Shiha HA, et al. Knowledge, attitude, and practice among medical students in gaza strip towards voluntary blood donation: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res*. 2023 Dec 1;23(1):1–8.
2. Tebabal B, Anagaw TF, Adamu A, Atnafu D. Factors Influencing Blood Donation Practice Among Health Care Providers of Public Hospitals in Bahir Dar City, North West Ethiopia: A Case Control Study. *J Blood Med*. 2023 Sep;14:487–98.
3. Basahel AM, Bahbouh NM, Abi Sen AA, Yamin M. Smart Application for Blood Donation Management in Health Domain. In: 2023 10th International Conference on Computing for Sustainable Global Development (INDIACom). 2023. p. 589–94.
4. Waggiallah HA. Blood Donation Knowledge, Perceptions, and Practices during COVID-19 Pandemic: Questionnaire-Based Study in Saudi Arabia. Pasciu V, editor. *Biomed Res Int*. 2023 Jan 12;2023(1):1–8.
5. WHO. World Health Organization. 2018. World Blood Donor Day. Available from: <https://www.who.int/campaigns/world-blood-donor-day/2018>
6. Kandukuri SV. E-Blood Banking System Using Cloud Computing. *Int J Res Appl Sci Eng Technol*. 2023;11(11):2525–34.
7. Mahadevan S, Poornima S, Tripathi K, Pushpalatha M. A survey on machine learning algorithms for the blood donation supply chain. *J Phys Conf Ser*. 2019;1362(1):1–11.
8. Silva SW, Pelozo MF, Freire JO, Romão MJ, Lambert GC, Cruz Y V, et al. Estudo Da Prevalência Dos Antígenos Dos Sistemas Sanguíneos Abo, Rh Em Jovens Residentes Em Alfnas-Mg. *Rev Farmácia Gen Pharm J*. 2020;2(1):30–40.
9. Korkut B. Evaluation of Blood Donation Awareness Level: A Cross-Sectional Study. *Cureus*. 2023;19(15):1–16.
10. Shalaby MM. Students' Awareness Regarding Blood Donation Measures at Menoufia University. *Helwan Int J Nurs Res Pract*. 2024;3(7):320–35.
11. Çelik C, Güven G. Kan Bağışı Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Derg*. 2015;17(2):504–21.
12. Gürbüz S, Şahin F. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2018: 479.
13. Küçük O. Bilimsel araştırma yöntemleri. Bursa: Ekin Yayınları; 2016. 295.
14. Grove SK, Burns N, Gray J. The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence. Missouri: Elsevier Health Sciences; 2012: 437.
15. Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi; 2005: 867.
16. Coşkun R, Altunışık R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri SPSS uygulamalı. 7th ed. Sakarya: Sakarya Kitabevi.; 2017: 401.
17. Kalaycı Ş. SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Ankara: Dinamik Akademi Yayınları; 2017. 426.
18. Özdamar K. Ölçek ve Test Geliştirme Yapısal Eşitlik Modellemesi IBM SPSS, IBM SPSS AMOS ve MINITAB Uygulamalı. Eskişehir: Nisan Kitabevi; 2017: 286.
19. Hooper D, Coughlan J, Mullen MR. Structural equation modelling: Guidelines for determining model fit. *Electron J Bus Res Methods*. 2008;6(1):53–60.
20. Meydan CH, Şeşen H. Yapısal eşitlik modellemesi - AMOS uygulamaları. Ankara: Detay Yayıncılık; 2015: 144.
21. Munro BH. Statistical methods for health care research. Vol. 1. Pennsylvania, US: Lippincott Williams & Wilkins,.; 2005: 171.
22. Rose A, Peters N, Shea JA, Armstrong K. Development and testing of the health care system distrust scale. *J Gen Intern Med*. 2004;19(1):57–63.
23. Şimşek OF. Yapısal eşitlik modellemesine giriş: Temel ilkeler ve LISREL uygulamaları. Ankara: Ekinoks; 2007: 224.
24. Wang J, Wang X. Structural equation modeling: Applications using Mplus. New Jersey, US: John Wiley & Sons,.; 2019: 536.
25. Uzunsakal E, Yıldız D. Alan Araştırmalarında Güvenilirlik Testlerinin Karşılaştırılması Ve Tarımsal Veriler Üzerine Bir Uygulama. *Uygulamalı Sos Bilim Derg*. 2018 Jun 26;2(1):14–28.
26. Yaşlıoğlu MM. Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Derg*. 2017 Nov 22;46:74–85.
27. Büyüköztürk Ş, Kılıç Çakmak E, Akgün OE, Karadeniz S, Demirel F. Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.; 2013: 392.
28. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve LISREL uygulamaları. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.; 2012: 424.
29. Tabachnick BG, Fidell LS. Using Multivariate Statistics. Sixth Ed. Boston: Pearson; 2013. 815.

Ek-1: Ölçek Formu

Kan Bağıışı Farkındalık Ölçeği*	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kısmen Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
Aşağıdaki sorulara size en uygun seçeneği işaretleyiniz.					
1. Herkesin düzenli olarak kan bağıışında bulunması toplum için önemlidir.	1	2	3	4	5
2. Kan bağıışı yapmanın yaşamsal önemini anlıyorum.	1	2	3	4	5
3. Kan bağıışının hastalıkların tedavisinde ve cerrahi müdahalelerde kullanıldığını biliyorum.	1	2	3	4	5
4. Kan bağıışında bulunmanın sadece acil durumlar için değil, rutin bir görev olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
5. Kan bağıışının kişisel bir sorumluluk olduğuna inanıyorum.	1	2	3	4	5
6. Kan bağıışının toplum sağlığı için hayati bir rol oynadığını anlıyorum.	1	2	3	4	5
7. Kan bağıışı yapmanın sağlık açısından olumlu etkileri olduğunu biliyorum.	1	2	3	4	5
8. Kan bağıışının bir toplumun sağlık sistemi için hayati bir rol oynadığını anlıyorum.	1	2	3	4	5
9. Kan bağıışının acil durumlarda yaşam kurtarıcı olabileceğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
10. Kan bağıışları genellikle kan bankaları veya benzeri tıbbi kuruluşlar aracılığıyla yapılır.	1	2	3	4	5
11. Kan bağıışının insanların sağlıklarını iyileştirmek ve hayatlarını kurtarmak açısından güçlü bir etkisi olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
12. Düzenli olarak kan bağıışında bulunmanın toplumda kan stoğunu korumak açısından önemli olduğunu düşünüyorum	1	2	3	4	5
13. Kan bağıışı yaparken yaşanan endişelerin giderilmesi, bağıış yapma isteğini artırabilir.	1	2	3	4	5
14. Kan bağıışının önemi konusunda genel bir farkındalık yaratmak için kampanyalar düzenlenmelidir.	1	2	3	4	5
15. Kan bağıışı yapmanın toplumda sosyal sorumluluk olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5
16. Kan bağıışının ciddi yaralanmaları tedavi etmek için kullanılacağını düşünüyorum.	1	2	3	4	5
17. Kan bağıışı, genellikle gönüllü bağıışçılar aracılığıyla yapılır.	1	2	3	4	5
18. Kan bağıışının toplumda daha çok tanıtılması gerektiğini düşünüyorum.	1	2	3	4	5
*Ölçekte ters kodlama yoktur. *5'li Likert tipinde hazırlanmıştır. *Tek boyutludur. * Ölçek aritmetik ortalama yöntemiyle hesaplama yapılmaktadır.					