



doi • 10.5578/tt.6787

Tuberk Toraks 2015;63(3):192-198

Geliş Tarihi/Received: 03.12.2013 • Kabul Ediliş Tarihi/Accepted: 19.05.2015

# Tüberküloz Damgalanma Ölçeği: Geçerliliği ve güvenilirlik

Saliha ÖZPINAR<sup>1</sup>  
Şafak TANER<sup>2</sup>  
Gülay YILDIRIM<sup>3</sup>  
Ceyda MAHLEÇ ANAR<sup>4</sup>  
Osman ALTIPARMAK<sup>5</sup>  
Hakan BAYDUR<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu, Ebelik Bölümü, Manisa, Türkiye

<sup>1</sup> Department of Midwifery, Manisa School of Health, Celal Bayar University, Manisa, Turkey

<sup>2</sup> Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup> Department of Public Health, Faculty of Medicine, Ege University, Izmir, Turkey

<sup>3</sup> Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi, Tıp Tarihi ve Etik Anabilim Dalı, Sivas, Türkiye

<sup>3</sup> Department of History of Medicine and Medical Ethics, Faculty of Medicine, Cumhuriyet University, Sivas, Turkey

<sup>4</sup> Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, İzmir, Türkiye

<sup>4</sup> Clinic of Chest Diseases, Dr. Suat Seren Chest Diseases and Chest Surgery Training and Research Hospital, Izmir, Turkey

<sup>5</sup> Manisa Devlet Hastanesi, Göğüs Hastalıkları Kliniği, Manisa, Türkiye

<sup>5</sup> Clinic of Chest Diseases, Manisa State Hospital, Manisa, Turkey

<sup>6</sup> Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu, Sosyal Hizmet Bölümü, Manisa, Turkey

<sup>6</sup> Department of Social Work, Manisa School of Health, Celal Bayar University, Manisa, Turkey

## ÖZET

### Tüberküloz Damgalanma Ölçeği: Geçerliliği ve güvenilirlik

**Giriş:** Damga, sağlık ile ilgili birçok alanda dikkat çeken bir konudur. Özellikle toplumun sosyal hastalıklara yönelik damgalaması, hastaların ve aile üyelerinin çare arama davranışını ve tedavilerini etkilemektedir. Bu çalışma, tüberküloz hastalarında toplumsal damgalanma algısını değerlendirmek için geliştirilen "Tüberkülozda Damgalanma Ölçeği"nin Türk toplumu için geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Hastalar ve Metod:** Bu metodolojik çalışma Manisa, İzmir ve Sivas illerinde yürütülmüş olup 18 yaş üzeri, mental bozukluğu bulunmayan 150 tüberkülozlu birey üzerinde yürütülmüştür. Çalışmada veri toplama aracı olarak "Tüberküloz Damgalanma Ölçeği" kullanılmıştır. Çalışma kapsamında ölçeğin dil eşdeğerliği, içerik geçerliliği, güvenilirlik ve yapı geçerliliği çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın verilerinin değerlendirilmesinde ortalama, ortanca, standart sapma, Spearman korelasyon, Cronbach Alpha katsayısı ve doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Çalışma kapsamına alınan bireylerin yaş ortalamasının  $45.6 \pm 16.1$  (20-85) olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği için Spearman korelasyon katsayısı 0.98, Cronbach Alfa katsayısı ise 0.853 olarak belirlenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinde belirlenen uyum indekslerine göre ölçek için tek faktörlü yapının uygun olduğu [ $\chi^2/SD= 481.38/230= 2.09$ ; RMSEA= 0.087; CFI= 0.776; CFI= 0.776; NNFI= 0.875] bulunmuştur.

**Sonuç:** Türkiye için uyarlanan "Tüberküloz Damgalanma Ölçeği" tüberküloz hastalarında toplumsal damgalanma algısını değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

**Anahtar kelimeler:** Tüberküloz, tüberküloz damgalanma ölçeği, geçerlilik ve güvenilirlik

### Yazışma Adresi (Address for Correspondence)

Dr. Saliha ÖZPINAR

Celal Bayar Üniversitesi Manisa Sağlık Yüksekokulu,  
Ebelik Bölümü, MANISA - TURKEY  
e-mail: salihaozpinar@gmail.com

## SUMMARY

### Stigma of tuberculosis scale: validity and reliability

**Introduction:** In many health conditions, stigma is receiving increasing attention. Public stigmatization toward social illness can affect particularly the patients and family memberships to help seeking behavior and treatment. This study, the aim of this study was to investigate the validity and reliability of the Turkish "Stigma of Tuberculosis Scale " which was developed to evaluate of perception of stigma with tuberculosis patient.

**Patients and Methods:** This methodological study was conducted with 150 with tuberculosis disease people who above 18 age and without known psychological and mental disability. In the study, "Stigma of Tuberculosis Scale" was used as data collection tool. During the study, language equivalence, content validity, reliability and construct validity of the scale was performed. The data was assessed by using mean, median, standard deviation, Spearman Correlation, Cronbach Alpha coefficient and confirmatory factor analysis.

**Results:** The mean age of study participants was  $45.6 \pm 16.1$  (20 - 85). years. Spearman correlation coefficient of the scale for test-retest reliability was 0.853 and the Cronbach Alpha coefficient was 0.95. According to fit indexes of confirmatory factor analysis [ $\chi^2/SD= 481.38/230= 2.09$ ; RMSEA= 0.087; GFI= 0.776; CFI= 0.776; NNFI= 0.875] it was found that one factors were appropriate for the scale.

**Conclusion:** The adoption of the translated "Stigma of Tuberculosis Scale" in Turkey is found reliable and valid to evaluate of perception of stigma with tuberculosis patient.

**Key words:** Tuberculosis, stigma of tuberculosis scale, reliability and validity

## GİRİŞ

Tüberküloz, dünyanın birçok yerinde iş gücü kaybı ve ölümlerin başta gelen sebebidir ve tüberküloz olgularının %95'i gelişmekte olan ülkelerde görülmektedir. Dünya genelinde her yıl iki milyar insan tüberküloz basiliyle infekte olmakta, bunların yaklaşık dokuz milyonu hastalanmakta, 1.7 milyonu da ölmektedir (1). Bu rakamlara bağlı olarak tüberküloz hastalığı ile ilgili olarak 1993 yılında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından "acil durum" ilan edilmiştir (2).

Tüberkülozun dünyada iş gücü kaybı ve ölümlerin başta gelen sebebi olmasının yanı sıra toplumsal ve sosyal bir hastalık olması nedeniyle önemli bir halk sağlığı sorunudur. Tüberküloz hastaları bu hastalıklarından dolayı damgalanmakta ve bu da hastaların tanı ve tedavi olanaklarından yeterince yararlanmalarına ve toplumsal düzeyde de hastalığın kontrolünün sağlanamamasına neden olmaktadır (3).

Damgalamak ya da etiketleme (stigma) sözlük anlamı olarak "bir kimseye, gerçeğe dayanmadan herhangi bir özellik veya nitelik yüklemek; ya da birine yüz kızartıcı bir suç yüklemek" yerine mecaz anlamda kullanılmaktadır (4). Damgalama, önyargıların yarattığı ayrımcılıkla sonuçlanır. Tüm bunlar hasta bireyin sağlık hizmetlerinden yararlanma, sağlığa yeniden kavuşma gibi bir dizi sağlık hakkını kesintiye uğratmaktadır (3-5). Dolayısıyla hasta birey sağlığı açısından eşitlik ilkesinin gerektirdiği hizmetler bütününden yararlanamamaktadırlar (6,7).

Sosyal açıdan damgalayıcı ya da etiketleyici hastalıklar toplumların sosyo-kültürel yapılarına göre farklılık gösterebilir. Bir toplum açısından sosyal hastalık olarak tanımlanan bir durum bir başka toplumda aynı derecede damgalayıcı olmayabilir (8,9). Bu nedenle yaşadığımız toplumun hastalıklara karşı ne kadar damgalayıcı olduğunu bilmemiz hastalıkla mücadelede önemlidir. Bunun için de toplumumuz için geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarının var olması önemli bir gerekliliktir. Bu gerekçe ile yapılan çalışmamızın ana amacı, Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliğinin saptanmasıdır. Araştırmanın ikinci amacı ise validasyonun sağlanması ile Türk tüberküloz hastalarının hastalığa özgü damgalanma düzeyinin ortaya konması.

## HASTALAR ve METOD

**Örneklem:** Araştırma 01.01.2011- 01.06.2011 tarihleri arasında yapıldı. Araştırma kapsamına tüberküloz tanısı alan, 18 yaşın üzerinde hastalar arasından anket çalışmasına katılmayı kabul eden 150 tüberküloz hastası dahil edildi. Araştırma birkaç birimde yürütüldü; Manisa Devlet Hastanesi, Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Cumhuriyet Üniversitesi Eğitim Araştırma ve Uygulama Hastanesi. Araştırmanın farklı birim ve farklı illerde yapılmasının planlamanın nedeni, hastalığa yönelik damgalanmanın kültürel yapıdan etkilenebileceği nedeniyledir (2,3,8,9).

Veri toplama araçları: Tüberküloz Damgalanma Ölçeği: Ölçek, tüberkülozda damgalanmayı sorgulayan 23 sorudan oluşmaktadır. Ölçek Coreil ve arkadaşları tarafından 2005-2007 yılları arasında Haiti ve ABD'de yaşayan ve PPD (+) olan hastalara uygulanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa'sı 0.87 olarak bulunmuştur ( $\alpha = .87$ ). Ölçekte 25 soru vardır, ancak son iki soru Haiti ile ilgili kültürel sorular olduğu için çıkarılmıştır. Ölçeğin değerlendirilmesinde her soruya 0-3 arası değerler verilmekte (0: hayır; 1: emin değilim; 2: olabilir; 3: evet) ve toplam skor elde edilmektedir (2).

Sosyodemografik özellikler ve klinik duruma ilişkin anket formu: Çalışmaya alınan 150 tüberküloz tanısı almış bireylere ölçek ve sosyodemografik anket formu dolduruldu ve on gün sonra ölçek formu tekrar bireylere uygulandı. Anket formu, sosyodemografik özelliklerin sorgulandığı 16 soru ve tüberküloz hastalığına ilişkin beş sorudan oluşmaktadır.

İşlem: 1. Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin Türkçe geçerliliği ve güvenilirliğinin çalışmasının yapılabilmesi için "tuberculosis-related stigma" ölçeğini geliştirmiş olan Jeannine Coreil'den yazılı olarak izin alınmıştır. Alınan yazılı izin sonrası proje "Cumhuriyet Üniversitesi" etik kurula sunulmuş, etik kurul onayı alınmıştır. Ardından Tüberküloz Damgalanma Ölçeği, iyi derecede İngilizce bilen, halk sağlığında çalışan iki öğretim üyesi ve psikiyatride çalışan bir öğretim üyesi tarafından Türkçeye çevrilmiş, daha sonra halk sağlığında çalışan başka bir öğretim üyesi tarafından gözden geçirilmiştir. Gözden geçirilmiş olan metin iyi derecede İngilizce bilen bir öğretim üyesi tarafından Türkçeden İngilizceye çevrilmiş, çevrilmiş olan metin bir öğretim üyesi tarafından ölçeğin aslı ile karşılaştırılmıştır. Önemli düzeyde anlam değişikliği saptanması üzerine ölçek 15 tüberküloz tanısı almış bireye uygulanmıştır. Anlaşılmayan, ifade eksikliği olduğu bildirilen sorular üzerinde araştırma ekibi tarafından tekrar gözden geçirme ve düzeltmeler yapıldıktan sonra ölçek bastırılarak çalışmaya başlanmıştır.

2. Test-retest aşaması: Bu amaçla çalışmaya 150 TB hastası alındı ve anket dolduruldu. On gün sonra tekrar uygulandı.

3. Verilerin değerlendirilmesi: Çalışmanın verileri, Windows için SPSS (Statistical Package for Social Sciences) 15.00 programı kullanılarak değerlendirildi. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma) yanı sıra, niceliksel verilerin ortalamalarının karşılaştırılmasında ikiden fazla grup için Oneway Anova (post-hoc Tukey HSD testi), ikili grupların karşılaştırmalarında ise Student t testi kullanılmıştır. Pearson korelasyon analizi kullanılarak parametreler arasındaki korelasyon araştırılmıştır. Ölçeğin iç tutarlığı Cronbach Alfa yöntemi ile hesaplanmıştır. Sonuçlar %95'lik güven aralığında, anlamlılık  $p \leq 0.05$  düzeyinde değerlendirildi. Doğrulayıcı faktör analizi için LISREL 8.54 (SII 2003) paket programları kullanılmıştır.

## BULGULAR

**Genel Bulgular:** Olguların %69.3 (n= 104)'ü erkek, %30.7 (n= 46)'si kadındır. Yaş dağılımı  $45.6 \pm 16.1$  (20-85), %69.3 (n= 104)'ü evli, %17.3 (n= 26)'ü bekar, %6 (n= 9)'sı boşanmış ve %7.3 (n= 11)'ü duldur. %59.3 (n= 89)'ü ilköğretim altı eğitime sahiptir. %18.7 (n= 28)'sinin herhangi bir sosyal güvencesi yok. %61.3 (n= 92)'ü çekirdek aile, %30.0 (n= 45)'i geniş aile ve %8.7 (n= 13)'si parçalanmış aileye sahip. Gelir algısı %69.3 (n=104)'ünün "ne iyi ne kötü", %23.3 (n= 35)'ünün kötü ve %7.3 (n= 11)'ünün iyidir.

Olguların %78.0 (n= 117)'i yeni olgu, %12.0 (n= 18)'i ilaçsız kontrol ve %10 (n= 15)'u nükstür. Hasta olunan ay ortalaması  $20.3 \pm 62.1$  (0-600). Ailede başka tüberküloz hastası olanların yüzdesi %16.0 (n= 24)'dir. Olgularda tanı almada ilk üç sırayı %40 (n= 60) devlet hastanesi, %19.3 (n= 29) göğüs hastalıkları hastanesi ve %11.3 (n= 17) ile verem savaş dispensansı almaktadır. %46.7 (n= 70)'si halen sigara içiyor, %20.0 (n= 30)'i içmiş bırakmış ve %33.3 (n= 50)'ü sigara içmemiştir.

## Geçerlilik Güvenirlik Çalışması ile İlgili Bulgular

**Test-tekrar test güvenilirliği ve iç tutarlılık:** Güvenirlik analizinde ölçeğin iç tutarlılığı Cronbach Alfa değeri

**Tablo 1.** Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin test-tekrar test güvenilirliği ve iç tutarlılığı

Ölçek	Test-tekrar test güvenilirliği (n= 150)					İç tutarlılık Cronbach Alfa
	Gruplar arası korelasyon (%95 GA)	Test Ort $\pm$ SS	Tekrar Test Ort $\pm$ SS	t	p	
Toplam puan	0.782 (0.82 - 0.90)	24.2 $\pm$ 13.7	33.3 $\pm$ 17.5	1.655	0.100	0.850

(0.853) hesaplanarak gösterilmiştir. İki hafta sonra 150 katılımcıya uygulanan test-tekrar test güvenilirliği için Cronbach Alfa değeri 0.827 olarak yüksek bulunmuştur.

Test-tekrar test tutarlılığı için iki testin toplam puanları arasındaki korelasyona bakılmış;  $p < 0.01$  anlamlılık düzeyinde toplam puanlar için ( $r = 0.782$ ) yüksek ilişki bulunmuştur. Ayrıca test tekrar-test güvenilirliği için iki testin toplam puan ortalamaları "bağımlı grupta t testi" ile karşılaştırılmış ve istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ ) (Tablo 1).

### Tüberkülozda Stigma Ölçeğinin Geçerliliğine İlişkin Bulgular

**Yapı geçerliği:** Ölçeğin yapı geçerliği için hem açıcı hem de doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

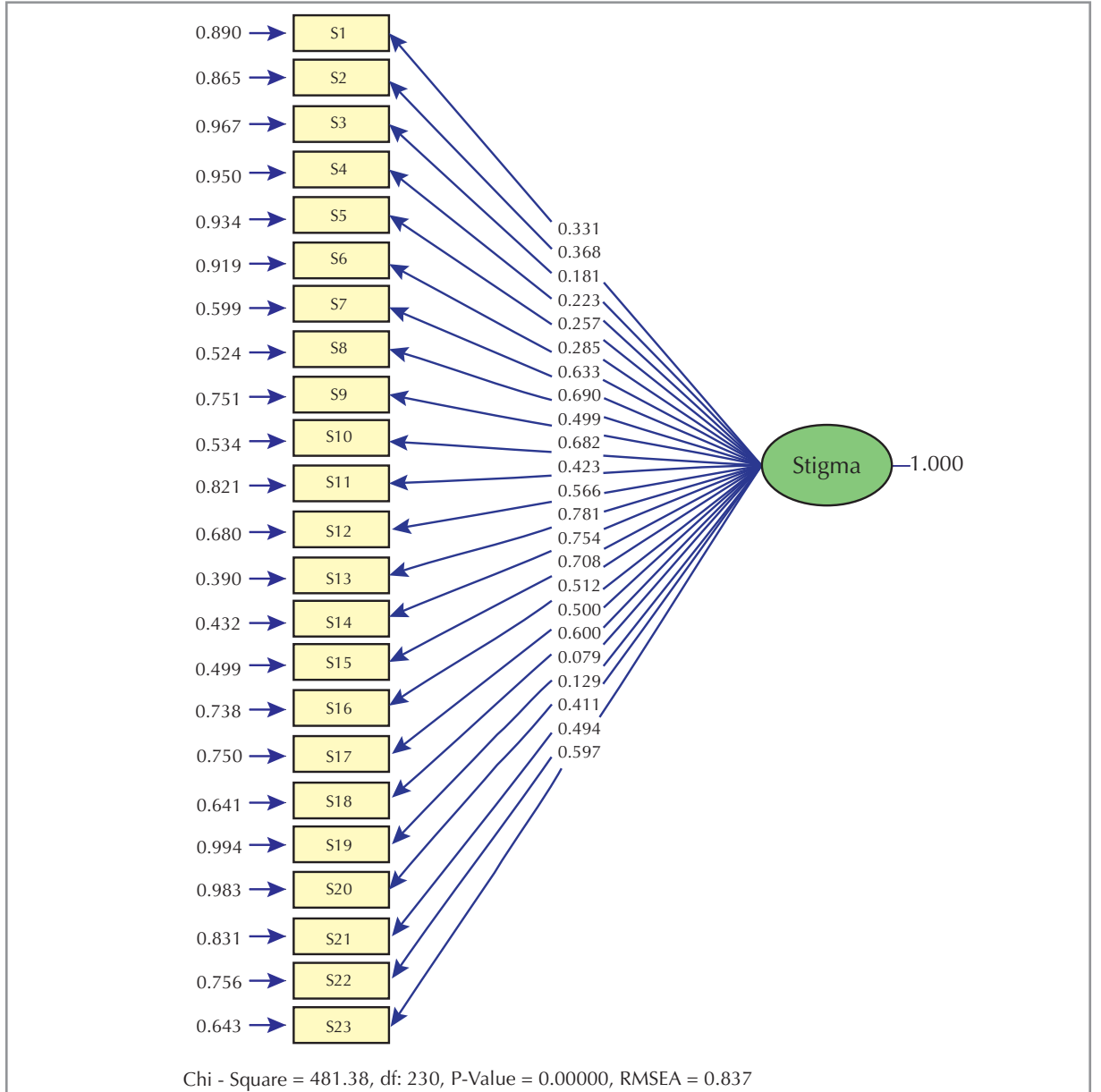
**Açımlayıcı faktör analizi:** Elde edilen verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla, maddeler arasındaki korelasyon matrisinin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett testi ile test edilmiştir (10).

Elde edilen veriler üzerinde yapılan analizlerde Kaiser-Meyer Olkin değeri 0.81 olarak kaydedilmiş olup Bartlett's Testi sonucunun [ $\chi^2 = 1163.76$ ;  $df = 253$ ;  $p < 0.001$ ] anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlara göre, örneklem grubunun dağılımının uygun olduğu söylenebilir. Konuyla ilgili değerlendirmelerde KMO değerlerinin 0.60 ve yukarı düzeyde olması yeterli kabul edilmektedir (11). Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizi uygulamasında verilerin yorumlanması için varimax eksen döndürme tekniği uygulanmıştır. Gerçekleştirilen faktör analizi sonucu ölçeğin yedi faktörlü olduğu belirlenmiştir. Faktör yükü ne kadar yüksek olursa o maddelerin açıklayıcılık gücü o derecede iyi kabul edilmektedir. Genel olarak az sayıda maddenin faktör yükü 0.30 olması kabul edilebilir bir ölçü olarak benimsenmektedir (12). Tablo 2'de görüldüğü gibi ölçek maddelerinin faktör yükü 0.63 ile 0.81 arasında değişmektedir. Tüberküloz Stigma Ölçeğinin faktör yapısının varyansı açıklama oranı %64.6 olarak bulunmuştur. Yani yedi boyutlu yapı tüberkülozda stigmmanın %64.6'sını açıklayan bir ölçektir.

**Tablo 2.** Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin maddelerinin standart sapmaları, madde toplam korelasyonları, AFA ve DFA yükleri

Madde	Ortalama	Standart sapma	Madde toplam r	İtemler silindiğinde alfa	AFA yükleri	DFA yükleri
1	0.91	1.23	0.381	0.727	0.69	0.33
2	1.18	1.56	0.364	0.725	0.67	0.36
3	1.23	1.34	0.188	0.732	0.63	0.18
4	1.12	1.36	0.235	0.731	0.81	0.22
5	1.76	1.37	0.302	0.728	0.74	0.25
6	1.53	1.38	0.309	0.728	0.80	0.28
7	0.85	1.12	0.642	0.721	0.75	0.63
8	0.81	1.07	0.624	0.722	0.75	0.69
9	1.36	1.19	0.492	0.724	0.80	0.49
10	0.55	1.00	0.660	0.722	0.64	0.68
11	1.06	1.28	0.435	0.725	0.76	0.42
12	1.10	1.26	0.542	0.722	0.74	0.56
13	1.18	1.26	0.698	0.717	0.78	0.78
14	0.74	1.11	0.699	0.719	0.83	0.75
15	0.93	1.25	0.655	0.718	0.78	0.70
16	1.00	1.22	0.462	0.724	0.80	0.51
17	0.97	1.13	0.481	0.725	0.80	0.50
18	0.77	1.08	0.615	0.722	0.79	0.60
19	0.37	0.91	0.045	0.736	0.72	0.07
20	1.89	1.33	0.181	0.732	0.79	0.12
21	0.82	1.07	0.465	0.726	0.68	0.41
22	1.06	1.20	0.518	0.723	0.83	0.49
23	0.87	1.20	0.607	0.720	0.83	0.59

AFA: Açıklayıcı faktör analizi, DFA: Doğrulayıcı faktör analizi.



Şekil 1. Tüberkülozda stigma ölçeği maddelerinin standardize edilmiş değerlere ilişkin yol analizi.

Tablo 3. Tüberkülozda stigma ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi modelleri

	$\chi^2$	DF	RMSEA	SRMR	CFI	GFI	NNFI
Model	481.38	230	0.087	0.08	0.89	0.776	0.875

**Doğrulayıcı faktör analizi:** Doğrulayıcı faktör analizi (DFA) için LISREL 8.54 paket programı kullanılmıştır (13). DFA, açımlayıcı faktör analizinde elde edilen tek faktörlü modelin doğrulanıp doğrulanmadığını belirlemek amacıyla yapılmıştır (Şekil 1). Bu amaçla,

alan yazında test edilen modelin, analiz edilen veri ile uyumunu sınamak için kullanılan en yaygın uyum değerleri şunlardır: Ki kare, sınanan modelin Karşılaştırmalı Uyum İndeksi (Comperative Fit Index) CFI, modelin açıklanan kovaryans ile gözlenen

kovaryansları arasındaki farkların ortalamasını veren Standardize Edilmiş Hataların Ortalama Karakökü (Standardized Root Mean Square Residual) SRMR, Yaklaşık Hataların Ortalama Kare Kökü (Root Mean Square Error of Approximation) RMSEA, Uyum İyiliği İndeksi (Goodness of Fit Index) GFI ve Ayarlanabilen Uyum İyiliği İndeksi (Adjusted Goodness of Fit Index) AGFI (13,14). Tablo 2'de Tüberküloz Stigma Ölçeği ile AFA ve DFA yükleri sunulmuştur. Uyum indekslerinden RMSEA için 0.06 ve SRMR 0.08 ya da daha az bir değer model için kabul edilebilir uyumun göstergesi olarak kabul edilmektedir (14,15). CFI, GFI, AGFI uyum indeksleri 0.90 kabul edilebilir, 0.95 ve üstü iyi bir uyum indeksi olarak kabul edilir (14,15). Tablo 2'de Tüberküloz Stigma Ölçeğinin DFA modelleri sunulmuştur.

Tablo 3'te verilen faktör analizi ölçüm değerlerine bakıldığında, 23 maddeli tek faktörlü ölçeğin modele ilişkin  $\chi^2 = 481.38$ ;  $df = 230$ ,  $\chi^2/df = 2.09$ , değerler saptanmıştır. Bununla birlikte, CFI= 0.89, GFI= 0.776 ve NNFI= 0.875 ve SRMR= 0.08 değerleri ile kabul edilebilir uyum değerlerinde olduğu saptanmıştır. Bizim değerimiz .087 ile kabul edilebilir bir yaklaşıklık hata değerine oldukça yakındır. Maddelerin birebir incelenmesinde de hata varyanslarının bazı maddelerde yüksek olduğu dolayısı ile bu maddelerin bütün ile ilişkisinde hata göstermektedir. RMSEA değeri bu nedenle olması gereken sınırın bir miktar üzerine çıkmıştır. Karşılaştırmalı fit index değeri (CFI), 0.89 olarak bulunmuştur. Bu değer 0.95'den büyük olması uyumun iyiliğini, 0.90'dan büyük olması ise kabul edilebilir bir uyumu gösterir. Bizim değerimiz kabul edilebilir bir uyuma yakın bir değere sahiptir. Standardize RMR 0.08 olarak bulunmuştur. Bu değer 0.08'in altında olması istenir. Bizim değerimizin de bu değere yakın olduğu görülmektedir.

## TARTIŞMA

Bu çalışmada Jeannine Coreil ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilen Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin tüberküloz tanısı almış 18 yaş üzeri yetişkinler için uyarlaması yapılmıştır (2). Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin Coreil ve arkadaşları (2010) tarafından geliştirilen 25 maddeli bir ölçme aracıdır (10). Ancak son iki soru Haiti ile ilgili kültürel sorular olduğu için çıkarılmıştır. Ölçek, tüberküloz tanısı almış bireylerin kendilerine karşı damgalanma algılarını ölçmektedir.

Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin güvenilirliği tüberküloz damgalanma ölçeği için her bir madde-

nin silinmesi halinde hesaplanan Cronbach Alfa .71 ile .73 arasında değişmektedir. Ölçeğin tümü için Cronbach Alfa katsayısı ise .85 olarak hesaplanmıştır. Yirmi üç maddeli ölçeğin faktör yapısının uygunluğunu belirlemek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Sonuçta RMSEA hariç tüm uyum indekslerinin kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Modelde RMSEA değeri yaklaşık hatalar karesi değerini verir ve bu değer 0.06'dan küçük olması istenir. 0.06 - 0.08 arasında olması ise kabul edilebilir bir düzeyi ifade eder. Bizim değerimiz 0.087 ile kabul edilebilir bir yaklaşıklık hata değerine oldukça yakındır. Maddelerin birebir incelenmesinde de hata varyanslarının bazı maddelerde yüksek olduğu, dolayısı ile bu maddelerin bütün ile ilişkisinde hata göstermektedir. RMSEA değeri bu nedenle olması gereken sınırın bir miktar üzerine çıkmıştır.

Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin her bir maddenin toplam ölçek puanı ile korelasyon düzeltilmiş katsayıları incelendiğinde 3,4,19,20. maddeler toplam ile olan korelasyon açısından yeteri düzeye sahip olmadığı görülmektedir. Diğer bir deyişle maddelerle ölçek arasında tam bir tutarlılık yoktur. Bu yetersizliği madde silindiğindeki alfa değerinde de görmek mümkündür. Madde silindiğinde alfa değerinde artış görülmektedir. Modelde her bir maddenin hata varyansına baktığımızda 3,4,5,6,19. ve 20. maddelerin 0.9'dan büyük olduğunu görüyoruz. Bu maddeler bir bütün olarak ölçeğin bütünü ile yeterli bir birliktelik gösterememektedir. Buna rağmen ifade ettikleri durumlar açısından vazgeçilmez maddeler olarak görüldüğü için çıkarılmamışlardır. Ölçeği üretenlerin de bu konuda önerisi bulunmamaktadır.

Ölçeğin güvenilirliği için iç tutarlılığını belirlemek üzere, Cronbach Alfa katsayısı hesaplanmıştır. Sonuçta, ölçeğin toplamda iç tutarlılığının ( $\alpha = 0.85$ ) kabul edilebilir düzeyde olduğu saptanmıştır.

Çalışmanın sonucunda Tüberküloz Damgalanma Ölçeği'nin ülkemizde 18 yaş üzeri tüberküloz tanısı almış bireyler için geçerli ve güvenilir bir araç olduğu belirlenmiştir.

Farklı kültürlerde damgalamaların kaynakları farklı olabilir. Özellikle, bireyci ve toplulukçu kültür bağlamında fark yaratabilir. Dolayısıyla ülkemizde, bireylerin bir sosyal hastalık olan tüberküloz olma halinde damgalanma düşüncesi ile bu hastalığın tedavisine ilişkin çekincelerinin olup olmadığını belirlemeye yönelik yeni çalışmalara gereksinim vardır. Bu tür çalışmaların yapılması bireylerin tedavi olmak için

sağlık kurumlarına başvurmada psikolojik engeller oluşturabilecek damgalama ile ilişkili değişkenlerin belirlenmesini ve önlemler alınmasını sağlayabilir.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI

Bildirilmemiştir.

## KAYNAKLAR

1. United Nations Statistics Division. Erişim tarihi: 15 Ekim 2013. Available from: [unstats.un.org/unsd/mi/pdf/mdg%20book.pdf](http://unstats.un.org/unsd/mi/pdf/mdg%20book.pdf).
2. Coreil J, Lauzardo M, Clayton H. Stigma and Therapy Completion for Latent Tuberculosis among Haitian-origin Patients. *Fla Public Health Rev* 2010;7:32-8.
3. Dilek A. Socially stigmatizing disease from the perspective of public health: Tuberculosis. *Klinik Gelişim*. 2007;20:86-90. Epub 2010 Oct 15.
4. Tiruvilumala P, Reichman LB. Tuberculosis. *Annu Rev Public Health* 2002;23:403-26.
5. Dhingra VK, Khan S. A sociological study on stigma among TB patients in Delhi. *Indian J Tuberc* 2010;57:12-8.
6. Macq J, Solis A, Martinez G, Martiny P. Tackling tuberculosis patients' internalized social stigma through patient centred care: an intervention study in rural Nicaragua. *BMC Public Health* 2008;8:154.
7. Macq J, Solis A, Martinez G. Assessing the stigma of tuberculosis. *Psychol Health Med* 2006;11:346-52.
8. Van Rie AV, Sengupta S, Pungrassami P, Balhip Q, Choonuan S, Kasetjaroen Y, et al. Measuring stigma associated with tuberculosis and HIV/AIDS in southern Thailand: exploratory and confirmatory factor analyses of two new scales. *Trop Med Int Health* 2008;13:21-30.
9. Jaramillo E. Tuberculosis and stigma: predictors of prejudice against people with tuberculosis. *J Health Psychol* 1999;4:71-9.
10. Gorsuch RL. Exploratory factor analysis: its role in item analysis. *J Pers Assess* 1997;68:532-60.
11. Goboos. Erişim tarihi: 15 Eylül 2013. Available from: <http://www.goboos.org/using-multivariate-statistics-tabachnick/>.
12. Worthington RL, Whittaker TA. Scale development research a content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist* 2006;34:806-38.
13. Scientific Software International. Erişim tarihi: 10 Ekim 2013. Available from: [www.ssicentral.com](http://www.ssicentral.com).
14. SAGE. Erişim tarihi: 09 Ekim 2013 Available from: <http://www.sagepub.com/books/Book7150>.
15. Hu LT, Bentler PM. Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling* 1999;6:1-55.