

Şizofreni Hastalarının Yakınları için Damgalanma Ölçeği Geliştirme; Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması

Stigma on Family Members of Psychiatric Patients: Scale Development and Validation

Gamze Yıldırım¹, Hatice Tambağ², Nazan Savaş³

^{1,2} Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü , Hatay, Türkiye

³ Hatay Mustafa Kemal Tıp Fakültesi, Hatay, Türkiye

ORCID; 0000-0001-5009-6643, 0000-0002-0812-2489, 0000 0002 1427 6959

Özet: Psikiyatri hasta yakınlarında damgalanmayı belirlemek amacıyla “Psikiyatri Hasta Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği” (PHYDÖ) geliştirmektedir. Bu metodolojik araştırma Hatay’da bulunan Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine düzenli olarak devam eden 170 şizofreni hasta yakınında Eylül 2015-Eylül 2016 arasında yapılmıştır. Araştırmacılar tarafından oluşturulan negatif anlam taşıyan 17 madde ve 3’lü Likert tipindeki ölçek yüz yüze görüşme tekniğiyle uygulanmıştır. Madde yanıtları; yanlış bir, bazen iki, doğru üç puan olarak puanlandırılmıştır. Ölçeğin geçerliliği faktör analiziyle, güvenilirliği Cronbach Alfa katsayısıyla değerlendirilmiştir. Maddelerin ölçekten çıkarılması için faktöre katkı sınır değeri $\leq 0,45$ alınmış, ölçeğin kesme puanının olup olmadığı ve kesme değeri ROC eğrisi analiziyle değerlendirilmiştir. Analizlerde $p < 0,05$ önemli kabul edilmiştir. Faktör analizine göre ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0,871, Barlett’s Testi sonucu önemli ($p < 0,001$) bulunmuş ve hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Ölçek beş faktörlü bir yapıya sahip olup, toplam varyans açıklama oranı %70,01’dir. 1.Faktör; Sosyal izolasyon ve yetersizlik, 2.Faktör; Kaçınma ve kişilerarası ilişkilerde bozulma, 3.Faktör; Toplumsal negatif ayrımcılık, 4.Faktör; Gizleme ve utanma, 5.Faktör; Olumsuz içselleştirme olarak tanımlanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,909’dur ve toplanabilir puan özelliği vardır ($p = 0,175$). Ölçeğin puanlandırması en düşük 1,00, en yüksek 3,00 puan olarak yapılmış, kesme puanı 1,67 olarak hesaplanmıştır. Geliştirilen ölçek on yedi maddeli, beş alt boyutlu bir yapıda, psikiyatrik hasta yakınlarında damgalanma ifadesiyle ilgili çalışmalarda kullanılabilecek düzeyde geçerlilik ve güvenilirliğe sahip bir ölçektir.

Alındı : 28.12.2020
Revizye makale alındı : 18.03.2021
Kabul : 30.03.2021
Online yayım : 03.05.2021

Anahtar Kelimeler:

Damgalanma
Şizofreni hasta yakını
Ölçek geliştirme

Received : 28.12.2020
Received in revised form : 18.03.2021
Accepted : 30.03.2021
Available online : 03.05.2021

Keywords:

Stigma
Relative of schizophrenia patients
Scale development

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:
Gamze Yıldırım
E-mail; gamze.yildirimku.edu.tr
http://dx.doi.org/10.29228/jamp.48597

Int J Acad Med Pharm,
2021; 3 (2); 115-119

Abstract: The objective of this study is to develop and validate the Stigma Scale for the Families of Psychiatric Patients (SCFPP). The data for this empirical study has been collected by using face-to-face interviews with $n=170$ schizophrenia patients in Hatay, Turkey during September 2015 and 2016. The developed questionnaire contained 17 scale items that were negatively phrased and measured on a 3-point Likert scale, where 1=incorrect, 2=sometimes, and 3=correct. Factor analysis and Chronbach’s Alpha were used to assess scale validity and reliability. Measurement items that had less than 0.40 factor loadings have been eliminated from the final scale and the ROC has been used to determine the cut-off points. All statistical analyses have been tested at $p < .05$ level. Kaiser-Meyer-Olkin analysis results yielded a KMO score of 0.871 indicating the appropriateness of the data for factor analysis. Factor analysis results yielded five dimensions with 70.1% of the explained variance. Based on the factor loadings of each dimension, the five dimensions may be labeled as: 1=“Social isolation and insufficiency,” 2=“Avoidance and poor interpersonal relations,” 3=“Negative social discrimination,” 4=“Shame and secrecy,” and 5=“Negative Internalization.” Analysis of data yielded strong Chronbach Alpha score of 0.909 confirming the scale reliability level. Maximum and minimum levels of the scale were 1 and 3 respectively with yielding 1.67 cut-off point. The results of this study showed that the developed SCFPP scale could be used to measure the stigma impact on the families of psychiatric patients.

GİRİŞ

Damgalama, genellikle kronik bir hastalığa sahip olan kişiler hakkındaki olumsuz düşüncelerin neden olduğu bir dışlama ve statü kaybıdır¹. Damgalanmanın temelinde önyargı ve olumsuz inançlar yer almaktadır². Damgala(n)madan en çok etkilenmekte olan gruplardan biri psikiyatri hastalarıdır³. Günümüzde ruhsal hastalığa sahip olan kişiler hala bütün dünyada büyük bir ayrımcılık ve damgalanma ile karşı karşıyadır. Bu nedenle bu kişiler damgalanma endişesiyle tedavi için sağlık kurumlarına başvuramamakta ya da toplum tarafından dışlanmaları tedaviyi sürdürmelerinde büyük bir engel

oluşturmaktadır. Aynı zamanda damgalanma tedavinin yanı sıra kişinin sosyal ilişkilerinde de önemli sorunlara sebep olmaktadır^{4,5}. Psikiyatri hastalarının toplum tarafından damgalanmasının nedenleri vardır. Bu nedenler, psikiyatrik bozukluğu olan kişiyi farklı olarak görmek ve kişinin bu farklılığından dolayı saldırgan olduğunu düşünmek, suçlamak, davranışlarına anlam verememektir^{6,7}. Damgala (n)maya neden olan en büyük etkenin ruhsal bozukluğu olan bireye duyulan korkudur. Ruhsal hastalığın bir hastalık olarak algılanmaması da diğer en önemli nedenlerden biridir⁸. Damgalanma psikiyatri hastalarını dışsal ve içsel olarak etkiler⁷. Dışsal olarak damgalanma, hastanın akrabaları, yakın çevresi, arkadaşları ve işverenleri tarafından red edilmesidir⁹. Bu durumda sadece birey değil aynı zamanda bireyin aile üyeleri de damgalanmaktadır. İçsel olarak damgalanma ise; reddedilmenin kişinin psikolojisinde yalnızlık ve depresyona neden olmasındır.

Ruhsal hastalıkların birey kadar aileyi de etkilediği bilinmektedir²³. Toplumda özellikle, hastalığın sebebinin aile olduğu düşünülür, aileler suçlanır ve bu şekilde yanlış inanışlar ve bunun beraberindeki damgalayıcı yaklaşımlar aile üyelerinin kendilerini kötü hissetmelerine sebep olur. Ruhsal hastalığa sahip olan bireyler tüm dünyada büyük bir damgalanma ile karşı karşıyadır. Ancak damgala (n)ma hastada olduğu kadar ailede de damgalanmaya maruz kalmakta olup bu damgalanma aile de, içine kapanmaya, çevreyle olan etkileşiminde ve sosyal aktivitelerinde azalmaya sebep olabilir, hatta aile üyelerden birisi bazı durumlarda işini kaybedebilir⁷. Psikiyatri hastalarının ailelerine çevrelerindeki bireyler sanki bu durum yüz kızartıcı bir suçmuş gibi davrandıkları ve “psikiyatri hastası olan bir kişinin babası ya da annesi olmak” şeklinde damgalayıcı tutumlar sergilediklerinden dolayı aileler bunlarla mücadele etmektedir¹⁰. Aile üyeleri toplum içinde kendilerine farklı davranıldığı için yakınlarının hasta olduğunu gizlemektedirler¹⁰.

Ülkemizde, toplumun ve hasta yakınlarının, ruhsal hastalığı olan bireylere yönelik geliştirdikleri tutumlarını konu edinen araştırmalar vardır^{2,3,4,7,10,11}, fakat psikiyatri hasta yakınları için damgalanmayı inceleyen çalışma sayısı sınırlıdır. Bu eksikliğin en önemli nedeni ise, Türkiye’de psikiyatri hastalarının yakınları için damgalanmayı değerlendirebilen geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracının olmayışıdır²². Bu bağlamda araştırma, literatürdeki mevcut olan eksikliğin giderilmesi amacı ve hastalar kadar ailelerinde maruz kaldıkları bu damgalanmanın farkedilmesi ve önlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir. Ülkemizdeki konuyla ilgili araştırmacılara psikiyatri hastalarının yakınları için damgalanmayı değerlendirebilecekleri bir ölçme aracının kazandırılmasının amaçlandığı bu araştırmada, Şizofreni Hastalarının Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği geliştirilerek geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır.

MATERYAL ve YÖNTEM

Evren ve örneklem

Bu araştırmanın evreni Hatay Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği’ne bağlı Antakya ve İskenderun Toplum Ruh Sağlığı Merkezlerine (TRSM) kayıtlı Şizofreni hastalarının yakınlarıdır. Araştırmanın örneklemini ise TRSM’ye düzenli olarak devam eden şizofreni hastalarının yakınları oluşturmuştur. Geçerlilik güvenilirlik çalışmasında ölçek madde sayısının (17 madde) on katı kabul edildiğinden TRSM’ye Eylül 2015- Eylül 2016 tarihleri arasında düzenli olarak devam 170 hasta yakını örneklemini oluşturmuştur.

Veri toplama araçları

Tanıttıcı bilgi formu

Katılımcılara ilgili literatür incelenerek hazırlanan tanıttıcı bilgi formunda hasta ve hasta yakını ile ilgili sosyo-demografik özellikler, hastalıkla ilişkili özellikler ve hasta yakınlarının damgalanma ile

ruhsal hastalıklara yönelik inanç ve tutumlarını saptamaya yönelik toplam 37 kapalı uçlu soru soruldu.

Şizofreni hastalarının yakınları için damgalanma ölçeği (ŞHYDÖ)

Ölçeğin hazırlanmasında Kol Akıncı’nın 2010 yılında yapmış olduğu “Şizofreni Hastalarının Bakım Veren Yakınlarında Hastaların Rehabilitasyon Merkezine Devam Etmelerinin Etkisi” adlı tezinden yararlanıldı. Tezde veri toplama aracı olarak kullanılan stigmatizasyon ile ilgili 17 maddeden oluşan 3’lü Likert tipinde anket kullanılmıştır. Her bir önerme için yanlış “1 puan”, kısmen doğru “2 puan”, doğru ise “3 puan” ile puanlandırılmıştır. Kol Akıncı’nın çalışmasında anket toplam puanın yükselmesi hasta yakınında damgalanmanın yükseldiği anlamına gelmektedir. Bizim çalışmamızda Kol Akıncı’dan izin alınarak anket formundan 17 maddelik 3’lü Likert tipinde ölçek geliştirildi. (EK 1). Her bir madde için yanlış “1 puan”, kısmen doğru “2 puan”, doğru ise “3 puan” ile puanlandırıldı.

Veri toplama süreci

Eylül 2015-Eylül 2016 tarihleri arasında TRSM ya da ev ziyaretlerinde belirlenen uygun bir odada hasta yakınlarına araştırmacılar tarafından uygulamanın amaçları açıklandıktan, sözlü ve yazılı onamları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniğiyle tanıttıcı bilgi formu ve ölçek uygulandı. Uygulama süresi yaklaşık 45 dakika sürdü.

İstatistiksel analiz

Faktör analizinde Eigen değeri 1’ün üzerinde olan faktörler dikkate alındı ve screen grafiği çizildi. Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) değeri ve Bartlett testi değerlendirildi. Maddelerin ölçekten çıkarılması için faktöre katkı sınır değeri ≤ 0.45 alındı. Maddelerden alınan puanlar arasında Pearson korelasyon analizi uygulandı.

Faktör analizinin yapılabilmesi için ölçekten elde edilen Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) değerinin 0.60’ın üzerinde olması ve Bartlett testi anlamlılık düzeyinin $p < 0.05$ olması gerekmektedir. Ayrıca bir ölçeğin geçerliliğinde birinci faktör varyansının tüm faktörlerin toplam varyansının en az %30’unu oluşturması gerekmektedir.

Ölçeğin güvenilirlik analizi Cronbach Alfa katsayı ile değerlendirildi, ölçek puanının toplanabilirliği test edildi. Ölçeğin güvenilirliğinde Cronbach Alfa değerinin en az 0.70’ın üzerinde olması istenmektedir. Ayrıca ölçeğin kesme puanının olup olmadığı ve kesme değeri ROC Eğrisi ile analiz edildi. Analizlerde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) (SPSS Inc., 2012) 21.0 istatistik programı kullanıldı, $p < 0.05$ önemli kabul edildi.

Etik onay

Araştırma için Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan etik kurul onayı (Karar No: 01-17.09.2015), araştırmacının yapıldığı TRSM’ler için Hatay Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliğinden yazılı izin ve katılımcılardan yazılı onam alındı.

BULGULAR

Araştırmaya katılan hasta yakınlarının %64.7’si (110) kadın, en küçüğü 19, en büyüğü 86 yaşında ve yaş ortalaması 51.28 ± 13.21 idi. Katılımcıların %74.7’si evli ve %91.8’si şehir merkezinde yaşamaktaydı. Eğitim durumuna göre değerlendirildiğinde; %41.8’i ilköğretim mezunu, %16.5’i okur-yazar değildi. Kadınların %22.7’si, erkeklerin ise %5.0’i okur-yazar değildi. Katılımcıların %61.8’i (105) çalışmıyordu; kadınların %88.2’si erkeklerin %13.3’ü çalışmıyordu. Eve giren aylık gelir; %58.8’nin 1001-2500 TL idi.

Katılımcıların %82.9’u hasta ile beraber yaşıyordu. Yakınlık dereceleri değerlendirildiğinde; %48.2’sinin çocuğu, %25.9’nun

kardeşi, %16.5'nin eşi ve %5.9'nun anne ya da babası hastaydı. Hastaların ortalama hastalık süresi 16.14±9.54 (2-50) yılıdır.

Geçerlilik

Faktör analizine göre ölçeğin Kaiser-Meyer-Olkin değeri 0.871, Bartlett's Test sonucu önemli ($p<0.001$) bulundu (Tablo 1). Screen grafik çizildi (Grafik 1). Hiçbir maddenin faktöre katkısı 0,40 sınır değerine eşit ya da düşük bulunmadı ve ölçekten çıkarılmadı. Ölçek son haliyle beş faktörde toplandı. Bu beş faktörün toplam varyans açıklama oranı %70.01 olarak saptandı. Ölçeğin birinci faktörünün 6 maddeden (1, 2, 3, 4, 9, 15. maddeler), ikinci faktörünün 3 maddeden (5, 6, 7. maddeler), üçüncü faktörünün 3 maddeden (8, 10, 11. maddeler), dördüncü faktörünün 3 maddeden (12, 13, 14), beşinci faktörünün ise 2 maddeden oluştuğu (16, 17. maddeler) belirlendi.

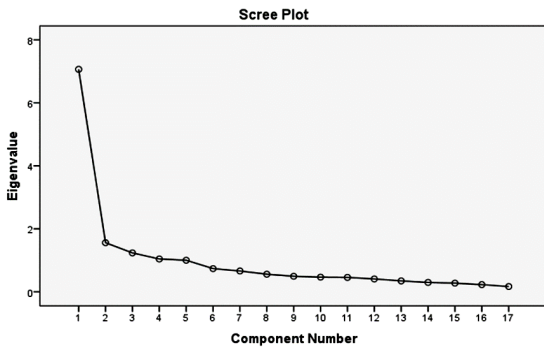
Birinci Faktör: sosyal geri çekilme ve yetersizlik, İkinci Faktör: kaçınma ve kişilerarası ilişkilerde bozulma, Üçüncü Faktör: toplumsal negatif ayrımcılık, Dördüncü Faktör: gizleme ve utanma, Beşinci Faktör: olumsuz içselleştirme olarak adlandırıldı.

Güvenilirlik

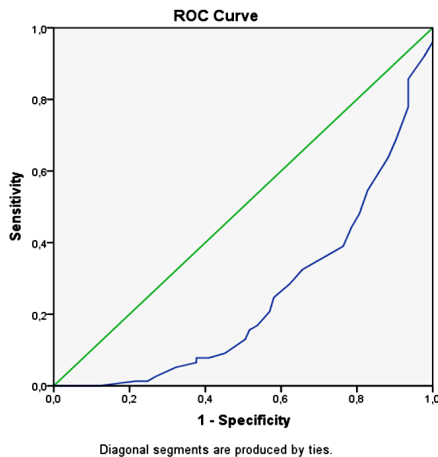
Ölçeğin Cronbach Alfa katsayı 0.909 olarak hesaplandı ve toplanabilir puan özelliği taşıdığı tespit edildi ($F=1.838$, $p=0,175$) (Tablo 1). Ölçek toplam puanı madde sayısı olan 17'ye bölünerek ölçekten alınabilecek minimum puan 1, maksimum puan 3 şekline dönüştürüldü.

Kesme puanı

Ölçeğin kesme puanının olup olmadığı ve kesme değeri ROC eğrisi analiziyle değerlendirildi. ROC eğrisi çizimi; psikiyatri hasta yakınlarının ölçekten aldıkları puanlar ile "katıldığınız sosyal etkinliklerde insanların size olan tutumunda farklılık hissediyor musun?" sorusuna verdikleri yanıt arasında çizildi (Grafik 2). En düşük 1 en yüksek 3 puan alınan ölçeğin kesme puanı 1.67 olarak hesaplandı (Tablo 2 ve 3).



Grafik 1. Şizofreni hastalarının yakınları için damgalanma ölçeği maddelerine ilişkin yığılma grafiği



Grafik 2. ROC eğrisi grafiği

TARTIŞMA

Son zamanlarda, psikiyatri hasta yakınları ile damgalanma arasındaki ilişkiyi ortaya koyan araştırmalar, damgalanmanın geçerli ve güvenilir ölçüm araçlarıyla değerlendirilmesine olan ihtiyacı arttırmıştır. Bu nedenle, bu çalışmada Şizofreni Hastalarının Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği'nin Türkiye için güvenilirlik ve geçerlilik ölçütleri incelenmiştir. Ölçeğin öncelikle geçerlilik ölçütleri faktör yapısı incelenerek değerlendirilmiştir. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi örneklem büyüklüğünün uygunluğunu belirlemek için yapılmaktadır.^{12,13,14,15} Ölçeklerde kabul edilen KMO değeri; 0.7-0.8 iyi, 0.5-0.7 arası orta, en az 0.5'tir. Eğer sonuç 0.5'ten küçük ise daha fazla veri toplanması gerekmektedir.^{15,16,17} Verilerin, faktör analizi için uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett's Sphericity (BS) Testi yapılmıştır. KMO değerinin 0.871 ve BS değerinin $p<0.001$ bulunması, verilerin faktör analizi için oldukça uygun olduğunu göstermiştir.

Ölçeklerde kabul edilen madde faktör özdeğeri; ≥ 0.45 olarak baz alınmaktadır.¹⁸ Ölçeğin faktör analizi sonucuna göre hiçbir maddenin faktör özdeğeri 0.45 sınır değerine eşit ya da düşük olmadığından ölçekten hiçbir madde çıkarılmamıştır. Ölçeklerde, faktör analizinde ölçeğin kaç faktörde toplanacağına karar verilmesi ölçüsü olarak Scree Plot Test'i yapılmakta olup özdeğerleri 1 veya 1'den büyük olan faktörler alınmaktadır.¹² Scree Plot Test ile özdeğerleri 1 veya 1'den büyük olan faktörler grafik metodu ile incelenmiş olup ölçeğin beş faktörlü yapı sergilediği görülmüştür. Beş faktörlü ölçeğin çözümlemesinde özdeğerler sırasıyla Faktör 1 için 41.55, Faktör 2 için 9.16, Faktör 3 için 7.26, Faktör 4 için 6.12 ve Faktör 5 için 5.90 olarak bulunmuştur. Bu beş faktörün toplam varyans açıklama oranı ise % 70.01 olarak saptanmıştır. Birinci faktör; sosyal geri çekilme ve yetersizlik ölçeği, ikinci faktör; kaçınma ve kişilerarası ilişkilerde bozulma ölçeği, üçüncü faktör; toplumsal negatif ayrımcılık ölçeği, dördüncü faktör; gizleme ve utanma ölçeği, beşinci faktör ise; olumsuz içselleştirme ölçeği olarak adlandırıldı. Ölçeğin ölçüt (benzer ölçekler ya da hâlihazır) geçerliliğini saptamak amacıyla, ilgili alan yazın taraması yapılmış; benzer bir ölçek bulunamadığından benzer ölçekler geçerliliği hesaplanamamıştır. Ölçeğin tamamının Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.909 olarak hesaplanmıştır ve ölçeğin toplanabilir puan özelliği taşıdığı tespit edilmiştir. Ölçeklerde kabul edilen Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı en az 0.7'dir.^{18,19} Elde edilen güvenilirlik katsayısı, ölçeğin güvenilir olduğunu göstermektedir. Ölçeğin kesme puanını ROC Eğrisi analizi ile hesaplanmıştır. ROC eğrilerinin analiz sonucu değişkeninin özellikle iki olasılıklı (nüks var-yok, depresyon var-yok,...vb) olduğu ve buna karşılık olarak karar vermede kullanılacak olan değişkenin devamlı olduğu durumlarda kullanılmaktadır. ROC eğrisi verilen bir testin en iyi kesim noktasını belirlemede, yanlış ve doğru kararların yararlarını hesaplanmada kullanılır.^{20,21} Çalışmamız da ROC eğrisi analizi; psikiyatri hasta yakınlarının ölçekten almış oldukları puanlar ile "katıldığınız sosyal etkinliklerde insanların size olan tutumunda farklılık hissediyor musun?" sorusuna verdikleri yanıtlar arasında yapılmıştır. Minimum 1, maximum 3 puan alınan ölçeğin kesme puanı 1.67 olarak hesaplanmıştır.

Sonuç

Gerçekleştirilen geçerlik ve güvenilirlik analizleri sonucunda toplam 17 maddeden ve beş alt faktörden "Şizofreni Hastalarının Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği" geliştirilmiştir. Geliştirilmiş olan bu ölçeğin şizofreni hastalarının yakınlarında damgalanmayı belirlemeye yönelik çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Tablo 1. Şizofreni hastalarının yakınları için damgalanma ölçeği faktör analizi sonuçları (N=170)

FAKTÖRLER	1	2	3	4	5
Başlangıç özdeğerleri (Initial Eigen values) (varyans yüzdesi)	41,55	9,16	7,26	6,12	5,90
Rotation sums of squared loading (varyans yüzdesi)	21,09	13,98	12,66	12,30	9,96
Faktör Analizi Sonrası Dönüştürülmüş Bileşenler Matrisi Maddeler					
3.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için iyi ve doyum verici bir hayat yaşayamıyorum	0,846				
2.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için eskisi gibi sosyal değilim	0,823				
15. Bu hastalık hayatımı berbat etti	0,689				
1.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için kendimi bu dünyada yabancı gibi hissediyorum	0,582				
4. Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için kendimi ailesinde hastalık olmayan insanlardan daha aşağı hissediyorum	0,577				
9. Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için topluma bir katkı olamaz	0,551				
7. Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için komşuluk ilişkilerinde bana farklı davranılır		0,789			
6.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için kimse benimle yaklaşmak istemez		0,786			
5.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için reddedilmemek için diğer insanlara yaklaşımdan kaçınıyorum		0,608			
11.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için gittiğimiz hastanelerde bana farklı davranılır			0,883		
8.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için iş bulma veya işimi muhafaza etme konusunda bana farklı davranılır			0,688		
10.Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için toplu taşıma araçlarında bana farklı davranılır			0,666		
14.Yakınının psikiyatrik bir hastalığı olduğunu saklama gereği duyuyorum				0,819	
12.İnsanları sıkıkmamak için yakınımın hastalığından bahsetmem				0,773	
13.Dış görünüşünden hasta olduğu anlaşıldığı için toplum içinde hasta yakınım ile birlikte görünmekten rahatsız olurum				0,622	
16.Hasta yakınım olmayanların beni anlaması mümkün değil					0,856
17.Akıl hastaları ile ilgili olumsuz yaygın inanışlar benim durumum dikkate alındığında hiç de yanlış sayılmaz					0,784
KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) örneklem yeterliliği	0,871				
Barlett's Test	Approx. Chi square =1400,268 p < 0,001				
Toplam varyans açıklama oranı	70,019				
Cronbach Alpha (Toplam madde sayısı = 17)	0,909				
Madde skorları ortalaması	1,80±0,38 (1,35-2,68) F= 54,35 P < 0,001				
Toplanabilirlik özelliği (Nonadditivity)	F= 1,838 p = 0,175				

Tablo 2. Şizofreni hastalarının yakınları için damgalanma ölçeği ROC eğrisi analizi

Puan	Duyarlılık	1-Seçicilik	Seçicilik
0,0588	1,000	1,000	0,000
1,0882	0,961	1,000	0,000
1,1471	0,922	0,978	0,022
1,2059	0,857	0,935	0,065
1,2647	0,779	0,935	0,065
1,3235	0,688	0,903	0,097
1,3824	0,636	0,882	0,118
1,4412	0,545	0,828	0,172
1,5000	0,481	0,806	0,194
1,5588	0,442	0,785	0,215
1,6176	0,390	0,763	0,237
1,6765	0,325	0,656	0,344
1,7353	0,286	0,624	0,376
1,7941	0,247	0,581	0,419
1,8529	0,208	0,570	0,430
1,9118	0,169	0,538	0,462
1,9706	0,156	0,516	0,484
2,0294	0,130	0,505	0,495
2,0882	0,091	0,452	0,548
2,1471	0,078	0,409	0,591
2,2059	0,078	0,376	0,624
2,2647	0,065	0,376	0,624
2,3235	0,052	0,323	0,677
2,3824	0,026	0,269	0,731
2,4412	0,013	0,247	0,753
2,5000	0,013	0,215	0,785
2,5588	0,000	0,118	0,882
2,6176	0,000	0,097	0,903
2,7059	0,000	0,065	0,935
2,8235	0,000	0,043	0,957
2,9412	0,000	0,032	0,968
4,0000	0,000	0,000	1,000

Tablo 3. Şizofreni hastalarının yakınlarında ölçekten alınan puana göre damgalama algısı durumu

DAMGALAMA ALGISI	Sayı (%)
YOK (1,00 - 1,67)	84 (49,4)
VAR (1,68 - 3,00)	86 (50,6)
Toplam	170 (100,0)

Tablo 4. Şizofreni Hastalarının Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği Maddelerinin Ortalama ve Standart Sapmaları

Şizofreni Hastalarının Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği Maddeleri	Puan Ort ± SS
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için kendimi bu dünyada yabancı gibi hissediyorum	1,67 ± 0,81
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için eskisi gibi sosyal değilim	2,18 ± 0,84
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için iyi ve doyum verici bir hayat yaşayamıyorum	2,21 ± 0,80
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için kendimi ailesinde hastalık olmayan insanlardan daha aşağı hissediyorum	1,70 ± 0,84
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için reddedilmemek için diğer insanlara yaklaşımdan kaçınıyorum	1,62 ± 0,80
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için kimse benimle yaklaşmak istemez	1,56 ± 0,73
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için komşuluk ilişkilerinde bana farklı davranılır	1,64 ± 0,81
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için iş bulma veya işimi muhafaza etme konusunda bana farklı davranılır	1,60 ± 0,77
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için topluma bir katkı olamaz	1,60 ± 0,80
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için toplu taşıma araçlarında bana farklı davranılır	1,38 ± 0,67
Yakınının ruhsal hastalığı olduğu için gittiğimiz hastanelerde bana farklı davranılır	1,35 ± 0,66
İnsanları sıkıkmamak için yakınımın hastalığından bahsetmem	2,08 ± 0,81
Dış görünüşünden hasta olduğu anlaşıldığı için toplum içinde hasta yakınım ile birlikte görünmekten rahatsız olurum.	1,38 ± 0,71
Yakınının psikiyatrik bir hastalığı olduğunu saklama gereği duyuyorum	1,57 ± 0,79
Bu hastalık hayatımı berbat etti	1,92 ± 0,82
Hasta yakınım olmayanların beni anlaması mümkün değil	2,68 ± 0,54
Akıl hastaları ile ilgili olumsuz yaygın inanışlar benim durumum dikkate alındığında hiçte yanlış sayılmaz	2,43 ± 0,73

KAYNAKLAR

1. Arabacı Baysan L, Basogul C, Büyükbayram A. Adli psikiyatri hastalarının içselleştirilmiş damgalanma ve sosyal işlevsellik düzeyleri/Social functionality and internalized stigmatization levels of forensic psychiatry patients. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2015, 16.2: 113.
2. Çam O, Bılgı A. Ruh hastalığına yönelik inanç ve tutumlar/Attitudes, beliefs toward mental illness. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2007, 8.3: 215.
3. Sarıkoç G ve ark. Ruhsal Hastalıklarda Yardım Arama: Hasta Yakınlarının Tutumlarına Yönelik Bir Çalışma. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4.1: 32-38.
4. Taşkın EO. Damgalama süreci ve şizofreniye yönelik damgalama. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2009, 10: 58-9.
5. Kuş Saillard E. Psychiatrist views on stigmatization toward people with mental illness and recommendations. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2010, 21.1: 1.
6. Halter MJ. Stigma in psychiatric nursing. *Perspectives in Psychiatric Care*, 2002, 38.1: 23.
7. Ergün G. Psikiyatri servislerinde çalışan hemşirelerin şizofreni tanısı almış bireylere bakış açıları. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Antalya*, 2005.
8. Taşkın EO. Stigma ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar ve damgalama. Ed: Taşkın EO. 1. Basım. İzmir. Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri, 2007, 3-7.
9. Üstünoğlu Çobanoğlu ZS, Aker T & Çobanoğlu N. Şizofreni ve diğer psikotik bozukluğu olan hastalarda tedaviye uyum sorunları. *Düşünen Adam*, 2003, 16: 211-218.
10. Kıvrıncık Akdede BB, Alptekin K, Topkaya ŞÖ ve ark. Gençlerde şizofreniyi damgalama düzeyi. *Yeni Symposium*, 2004, 42: 113-7.
11. Sağduyu A ve ark. Şizofrenisi olan hastaların yakınlarının şizofreniye yönelik tutumları. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2003, 14.3: 203-212.
12. Bryman A & Cramer D. *Quantitative data analysis with SPSS release 8 for Windows: a guide for social scientists*. Taylor & Francis US, 1999.
13. Karagöz Y ve Kösterelioğlu İ. İletişim becerileri değerlendirme ölçeğinin faktör analizi metodu ile geliştirilmesi. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 2008, 21.
14. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. *Pegem Atf İndeksi*, 2010, 001-214.
15. Çokluk Ö, Şekercioğlu G ve Büyüköztürk Ş. *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Ankara: Pegem Akademi, 2012.
16. Field A. *Discovering statistics using SPSS for windows sage publications*. London, 2000, 2: 44-322.
17. Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlilik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2004, 30.3: 211-216.
18. Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler için Veri Analizi El Kitabı*, 7. baskı, Pegem A Yayıncılık. 2007.
19. Bayram N. *Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi*. Ezgi Kitabevi, 2004.
20. Kaftandjieva F. Methods for setting cut scores in criterion-referenced achievement tests. *Cito, Arnhem: EALTA*, 2010, 170.
21. Kılıç S. Örneklem Yöntemleri. *Journal of Mood Disorders*, 2013, 3.1.
22. Kol Akıncı F A. Şizofreni Hastalarının Bakım Veren Yakınlarında Hastaların Rehabilitasyon Merkezine Devam Etmelerinin Etkisi. *Tıpta Uzmanlık Tezi. İstanbul Bakırköy Prof. Dr. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Has. Eğt. ve Arş. Hastanesi / Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, İstanbul*, 2010
23. Bilgen Ç, Erdal A, & Bilgili N. Toplum Ruh Sağlığı Merkezine Kayıtlı Şizofreni Tanılı Hastalara Bakım Verenlerin Hastalığa Yönelik İnançları ve Bakım Yükleri. *Current Approaches in Psychiatry/Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2020. 12.