

Büşra ERTAN

Arş. Gör. | Res. Assist.

Ondokuz Mayıs Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Samsun-TÜRKİYE
Ondokuz Mayıs University, Faculty of Human and Social Sciences, Department of Psychology, Samsun-TURKIYE
ORCID: 0000-0002-0722-511X
busra.ertan@omu.edu.tr

Ahmet YILDIRIM

Dr. Öğr. Üyesi | Asst. Prof.

Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Ankara-TÜRKİYE
Ankara Hacı Bayram Veli University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Ankara-TURKIYE
ORCID: 0000-0002-0856-9678
ahmet-yildirim@hbv.edu.tr

Büşra ISLİCİK

Psk. | Psyc.

Ankara-TÜRKİYE
islucikbusra@gmail.com

Pelin İLKSOZ

Psk. | Psyc.

Berlin-ALMANYA
pelin-ilksoz@hotmail.com

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Tutum Ölçeği Geliştirme Çalışması*

Öz

Son yıllarda Türkiye’de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasıyla bu şiddetin arkasındaki motivasyonu anlamak adına etkili olabileceği varsayılan değişkenlerden birinin tutum olabileceği düşünülerek bu çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik tutum ölçeği geliştirilmesi amaçlanmıştır. Alanda sağlık çalışanlarının hastalıklara, aile içi şiddete ve hasta haklarına yönelik tutumunu ölçen birçok tutum ölçeği olmasına rağmen sağlık çalışanlarına yönelik tutumu ölçen bir ölçme aracının olmamasının alandaki eksikliğe dikkat çekerek katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ölçek maddelerini hazırlama aşamasında kartopu örnekleme ile ulaşılan 40 kişiye internet ortamı üzerinden sağlık çalışanları hakkında birtakım sorular sorulmuş ve bu kişilerden sağlık çalışanlarına yönelik şiddet ve sağlık çalışanlarına ilişkin tutum hakkında kompozisyon yazmaları istenmiştir. Kompozisyonlar nitel araştırma yaklaşımıyla incelenmiş ve taslak maddeler oluşturulmuştur. Daha sonra oluşturulan taslak maddelerin uygunluğuna ilişkin uzman görüşü alınmış ve 30 maddelik 4'lü Likert tipi bir ölçek ortaya konulmuştur. Hazırlanan bu ölçek internet üzerinden katılımcılara sunulmuştur. Katılımcılar 18-64 yaş aralığında değişen 17 farklı ilden toplamda 256 kişiden oluşmaktadır. Maddelerin geçerlik ve güvenilirlik analizleri için sırasıyla Temel bileşenler analizi, Cronbach Alpha ve McDonald’s Omega katsayılarına ilişkin hesaplamalar yapılmıştır. Cronbach Alpha katsayısı .857, McDonald’s Omega katsayısı ise .824 olarak hesaplanmış ve elde edilen katsayıların iç tutarlık anlamında güvenilirliğe kanıt sunduğu değerlendirilmiştir. Yapılan Temel bileşenler analizi sonucunda “sağlık çalışanlarına yüklenen sorumluluk” ve “sağlık çalışanlarına verilen değer” olmak üzere iki boyut elde edilmiştir. Buna ek olarak her iki boyutta da yük veren iki madde ölçeğin taslak formundan tek tek çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Bu iki maddenin ölçek taslağından çıkarılması sonucunda ise yirmi sekiz maddelik geçerli ve güvenilir bir ölçek ortaya konulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Ölçek geliştirme, Tutum, Sağlık çalışanları.

* Bu çalışmaya ilişkin poster bildiri 11-12 Haziran 2022 tarihinde Dokuz Eylül Üniversitesinin ev sahipliğinde gerçekleşen IV. Sosyal Psikoloji Kongresinde sunulmuştur.

A Study of Attitude Scale Development Towards Healthcare Professionals

Abstract

With the increase in violence against health professionals in Turkey in recent years, the goal of this study is to develop an attitude scale aimed toward health professionals, considering that one of the variables assumed to be effective in understanding the motivation behind this violence is attitude. Although many attitude scales measure the attitudes of healthcare professionals towards diseases, domestic violence and patient rights in the field, the absence of a measurement tool that measures the attitude towards healthcare professionals is expected to contribute by highlighting the deficiency in the field. During the preparation of the scale items, 40 people reached by snowball sampling were asked some questions about healthcare professionals via the internet and these people were asked to write an essay about violence against health professionals and attitudes towards health professionals. The essays were analyzed with a qualitative research approach and draft items were created. Then, expert opinion on the appropriateness of the draft items was taken and a 30-item 4-point Likert-type scale was developed. This prepared scale was presented to the participants over the internet. Participants consisted of 256 people in total from 17 different provinces in Türkiye, ranging in age from 18 to 64. Principal components analysis, Cronbach's Alpha and McDonald's Omega coefficient were calculated for the validity and reliability analyses of the items, respectively. The Cronbach's Alpha coefficient was calculated as .857 as McDonald's Omega was estimated as .824 and it was evaluated that the obtained coefficients provided evidence of reliability in terms of internal consistency. As a result of the principal component analysis, two dimensions, namely "the responsibility attributed to healthcare professionals" and "the value given to healthcare professionals" were obtained. In addition, two items that loaded on both dimensions were removed from the draft of the scale one by one, and the analysis was repeated. As a result of removing these two items from the scale draft, a valid and reliable scale consisting of twenty-eight items was created.

Keywords: Scale development, Attitude, Healthcare professionals.

Giriş

Dünya Sağlık Örgütü'ne (2002) göre şiddet; kişinin kendisine, başka birine veya diğer gruplara karşı psikolojik ya da fiziksel zarar verme, güç uygulama, yaralama, kişinin ölümüne sebep olma ya da tehdit etme davranışlarını içerir. Şiddet; duygusal, fiziksel, cinsel ve ekonomik olmak üzere farklı boyutlarda uygulanmaktadır (Günel, 2016). Bu şiddet türlerine ek olarak siber şiddet de ele alınmıştır (Polat, 2016). Şiddetin türü ve boyutu ne olursa olsun uygulanması sonucunda insan ve nesnelere zarar görmektedir.

Şiddetin toplumsal, bireyler arası ve bireyin kendine yönelik olmak üzere üç türü vardır (DSÖ, 2002) ve birçok kişi bu şiddet türlerine maruz kalmaktadır. Şiddete maruz kalma bakımından incelendiğinde zarar gören gruplar arasında en riskli olanları kadınlar, yaşlılar ve çocuklardır (Polat, 2016). Bununla birlikte meslek grupları arasında şiddete maruz kalma olasılığı en yüksek olan grup da sağlık çalışanlarıdır (Elliott, 1997). Saines'a (1999) göre sağlık kurumlarında şiddet; hastanın, hastaya bakım verenin, sağlık kurumundaki diğer çalışanların veya bir başkasının sağlık çalışanına sözlü, fiziksel, cinsel şiddet uygulaması, tehdit edici hareketlerde bulunması gibi sağlık çalışanının psikolojik ve bedensel sağlığında sorun yaratabilecek davranışlardır (Demirci, 2018). Bu bilgi doğrultusunda Sağlık-Sen'in 2013 yılında yaptığı kapsamlı bir araştırmaya göre sağlık çalışanlarında son bir yıl içerisinde şiddetin türlerinden en az birine maruz kalma oranı %81,6 olarak bulunmuştur (Demiray Ready, 2013). Ayrıca dünyada da yaygın görülen bu riskin diğer meslek gruplarıyla karşılaştırıldığında 16 kat daha fazla olduğu görülmüştür (Elliott, 1997).

Son yıllarda Türkiye'de sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin artmasıyla bu durumun kaynağı merak konusu olmuştur. Kağıtçıbaşı'na (2006) göre tutumlar kontrol edilebilir veya değiştirilebilir oldukları için öncelikli olarak tutumların ölçülmesi ve belirlenmesi gerekmektedir. Bu kaynağın sebeplerinden birinin sağlık çalışanlarına yönelik tutum olabileceği düşüncesiyle böyle bir araştırmanın yapılmasına ihtiyaç duyulmuştur.

Tutum, bireyin bir psikolojik objeye ilişkin duygu, düşünce ve davranışlarını oluşturan bir eğilim göstermesidir (Smith, 1968; akt. Kağıtçıbaşı, 2006). Allport'a (1935) göre tutum: "Yaşantı ve deneyimler sonucu oluşan, ilgili olduğu bütün obje ve durumlara karşı bireyin davranışları

üzerinde yönlendirici ya da dinamik bir etkileme gücüne sahip duygusal ve zihinsel hazırlık durumudur.” (Allport, 1967; akt. Çöllü & Öztürk, 2006). “Tutum, gerçeklere dayanan bilgi haznesini oluşturan bilişsel; bireyin hoşlanıp hoşlanmama yönünü oluşturan duygusal; sözlü ya da eylemsel ifadesi olan davranışsal olmak üzere üç boyuttan oluşmaktadır.” (Baysal, 1981). Tutumun oluşabilmesi için bu üç boyut arasında doğrusal bir etkileşim olması gerekmektedir (İnceoğlu, 2010). Bireye atfedilen bir durum olduğu için gözlenebilen bir özellik değil, davranışa yönlendiren eğilimdir (Kağıtçıbaşı & Cemalcılar, 2014). Yalnız bir davranış veya tepkiden ziyade bunların birleşiminden veya farklı hallerinden çıkarılır (Baysal, 1981). Bu davranışsal eğilimler sıklaştıkça davranışın eylemsel olarak gerçekleşme olasılığı da artar (Kağıtçıbaşı & Cemalcılar, 2014).

Bilindiği gibi bireylerin bir konu hakkında tutum geliştirmeleri için doğrudan kendilerinin deneyimlemesi gerekmez (İnceoğlu, 2010). Tutum oluşumu öğrenme yoluyla da gerçekleşebilir ve kişinin sosyal çevresi bu durumda ana faktördür (Baysal, 1981). Bu bilgiler doğrultusunda insanlar sağlık çalışanlarına karşı duydukları haberlerden, sosyal medyadan ya da yakınlarının anlattıkları deneyimlerden etkilenerek yanlış yargılara varabilirler. Nitekim tutumun belirlenmesi yoluyla eğitimler gerçekleştirilebilir ve bunun neticesinde tutumların olumlu yönde değişmesine yönelik ilk adımlar atılabilir. Çünkü tutum ile davranış arasında sıkı bir bağ vardır ve kişilerin tutumlarının değişmesi davranışlarının da değişmesine sebep olabilmektedir. Bu durumun da kişilerin sağlık çalışanlarına yönelik tutumlarını etkileyebileceği düşünülmüştür.

Bu düşünce ve günümüzdeki sağlık çalışanlarına yönelik olumsuz tutumlar doğrultusunda literatür taranmıştır. Bu çalışmalardaki tutumla ilgili konular incelendiğinde; sağlık çalışanlarının hastalıklara yönelik (Gürlek Yüksel & Taşkın, 2005; Kişioğlu vd., 2002), aile içi şiddete (Şahin ve Dişsiz, 2009) ilişkin, hasta haklarına yönelik (Arslan & Demir, 2017; Bostan, 2007) ve dini (Ok, 2011) tutumların ağırlıklı olarak yer aldığı görülmektedir. Sağlık çalışanlarına yönelik yapılan çalışmalar incelendiğinde ise; iş doyumu (Arık, 2015; Baykurt, 2015), şiddet (Büyükbayram & Okçay, 2013; Çamcı & Kutlu, 2011) ve mesleki tükenmişlik düzeyi (Yılmaz, 2017) gibi konuların daha çok ele alındığı görülmüştür.

Kişilerin var olan tercihlerini saptamak, ileride yapacakları davranışlarını öngörmek (gerekirse düzeltmek) ve yaşadıkları durumlarla ilgili tutumlarını belirlemek için tutum ölçümü gereklidir. En az tutum kadar tutumları ölçme yöntemleri de büyük önem taşımaktadır. Bu ölçme yöntemlerinden en çok kullanılanı da ölçeklerdir (Baysal, 1981). Literatür tarandığında doğrudan sağlık çalışanlarına yönelik tutumu ölçen bir ölçeğin olmadığı görülmüştür. Yapılan çalışmalar doğrultusunda sağlık çalışanlarına yönelik tutumu ölçmek amacıyla daha önce geliştirilmiş bir ölçme aracı olmadığı için bu ölçek geliştirme çalışmasının yapılmasına ihtiyaç duyulmuş ve literatürdeki açığı kapatmak amaçlanmıştır.

Yöntem

Katılımcılar

Araştırmaya yaşları 18-64 arasında değişen toplamda 256 kişi katılmıştır. Toplumun her yaşından bireyler sağlık hizmeti aldığı ve sağlık çalışanları ile ilişki ve iletişim içinde olduğu için yaş sınırlaması konulmamıştır. Katılımcıların yaş ortalaması 25,49 olup erkek katılımcı sayısı 104 (%40,6) ve kadın katılımcı sayısı 152 (%59,4) bulunmuştur. Türkiye'nin 17 farklı ilinden katılımcı bu çalışmaya katılım sağlamıştır. En fazla katılımın olduğu il Ankara (%72,3)'dür. Toplanan veride katılımcıların mezun olduğu eğitim düzeyi: lisans (%52), lise (%42,5), yüksek lisans (%2,3), ortaokul (%2), ilkokul (%1,2) olmak üzere çeşitlilik göstermiştir. Katılımcıların meslek grupları açısından da (sınıf öğretmenliği, odyoloji, mimarlık, tıp, matematik, psikoloji, hukuk, maliye, beslenme ve diyetetik vb.) çeşitlilik gösterdiği görülmüştür. Ek olarak, katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu (Ek-1), demografik bilgi formu (Ek-2) ve geliştirilen ölçeğin taslak formu internet

ortamında online şekilde sunulmuş ve çalışmada katılımcıların kimliğini belli edecek herhangi bir bilgi istenmemiştir.

Ölçek Geliştirme Süreci

Ölçek geliştirme sürecinde ilk olarak sağlık çalışanlarına yönelik tutum konusunda literatür taraması yapılmıştır. Sonrasında 40 kişiye bu konu ile ilgili sorulara ilişkin kompozisyon yazdırılmış (Ek-3) ve bu kompozisyonlardan bir tanesine örnek olarak yer verilmiştir (Ek-4). Daha sonra toplanan kompozisyonlar doğrultusunda madde havuzu oluşturulmaya başlanmıştır. Tutum ölçeği geliştirmek amaçlandığı için tutumun bilişsel, davranışsal ve duyuşsal boyutları (Erkuş, 2016) dikkate alınarak maddeler oluşturulmuştur. Tutum ölçeği geliştirilen başka çalışmalar da incelenerek madde yazım aşamasında (ifade vb.) dikkate alınmıştır. Gerekli incelemeler yapıldıktan sonra toplamda 105 madde hazırlanmış, bu maddelerin uygunluğu ve anlaşılabilirliği için iki ölçme değerlendirme uzmanı ile iki Türk dili ve edebiyatı uzmanından uzman görüşü alınmıştır. Alınan uzman görüşlerine bağlı olarak yapılan düzenlemeler sonrasında madde sayısı 30'a düşmüştür. Bu maddeler 18 olumsuz, 12 olumlu ifade olacak şekilde dağılım göstermiştir.

Maddelerin pilot uygulaması için Likert tipi ölçek geliştirilmiştir. Yaygın olarak kullanılan tutum ölçekleri eşit görünen aralıklar ölçeği, sosyal uzaklık ölçeği, toplamalı sıralama ölçeği ve birikimli ölçektir. Bu çalışmada kullanılan ölçek de toplamalı sıralama ölçeği, yani Likert tipi ölçektir (Baysal, 1981). 5'li Likert tipi '*kararsızım*' ifadesi içerdiği için katılımcılar o yanıtı seçme eğilimi göstermektedir, bu sebeple katılımcıları olumlu veya olumsuz bir tarafa yönlendirmek amacıyla bu çalışmada 4'lü Likert tipi kullanılmıştır (Erkuş, 2016). Yanıt seçenekleri: kesinlikle katılmıyorum, kısmen katılmıyorum, çoğunlukla katılıyorum, kesinlikle katılıyorum şeklindedir. Her madde 1 (Kesinlikle katılmıyorum) ile 4 (Kesinlikle katılıyorum) arasında puanlandırılmaktadır.

Madde sayısı başına 5-10 kişiye ulaşılması gerektiği bilinmektedir (Şencan, 2005) ve bu sayı dikkate alınarak toplamda 256 katılımcıya ulaşılmıştır. Sonuç olarak pilot uygulama öncesinde standart-dışı uygulama yardımıyla katılımcılardan geri dönüt alınmıştır. Uygulama öncesinde 20 kişiyle görüşmeler yapılmış ve maddelerin anlaşılabilirliğine ve ölçmek istediği özelliği ölçüp ölçmediğine ilişkin bireylerden görüş alınmıştır. Uzman görüşü ve bireylerin görüşleri neticesinde uygun olduğu düşünülen 30 madde ile çalışmaya devam edilmiştir. Temel bileşenler analizi, Cronbach Alpha ve McDonald's Omega analizleri ile ölçeğin psikometrik özellikleri incelenmiştir. Yapılan analizler sonucunda ölçek taslağından 2 madde çıkarılarak 28 madde ile çalışma tamamlandığı için bu ölçekten alınabilecek en düşük puan 28, en yüksek puan ise 112'dir.

Etik Kurul Onayı

Çalışma Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından 19.04.2019 tarihli 10 sayılı kararına göre incelenmiş ve onay alınmıştır.

Verilerin İncelenmesi

30 maddeden oluşan ölçeğin geçerliğine kanıt sağlamak amacıyla da madde test korelasyonları, güvenilirliğine kanıt sağlamak amacıyla da Cronbach Alpha ve McDonald's Omega analizi sonuçları incelenmiştir. Ölçeğin yapı geçerliğine ilişkin gerekli bilgiler için Temel bileşenler analizi yapılmıştır. Elde edilen verilerin temel bileşenler analizine uygunluğunu incelemek için de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısına bakılmıştır.

Bulgular

Ölçeğin yapı geçerliğine kanıt sunmak ve maddelerin faktör yükleri ile boyutlarının belirlenmesi amacıyla Temel bileşenler analizi yöntemi kullanılmıştır.

İlk olarak pilot çalışmada elde edilen veriler bilgisayar ortamına aktarılmış ve SPSS 21.0 ile analiz edilmiştir. Temel bileşenler analizi, niteliği veya yapısı aynı olan değişkenleri bir araya getirerek ölçmeyi, az sayıda faktör ile açıklamayı amaçlayan bir istatistiksel yöntemdir (Büyüköztürk, 2005).

Daha sonra yapılan Temel bileşenler analizi sonucunda elde edilen Kaiser-Meyer-Olkin testine ait katsayının 0,848 olduğu görülmüştür. Bu test örneklem büyüklüğü ve yeterliğini ölçmektedir. Testin katsayısı 0,50'nin üzerinde olduğunda analize devam edilebilir. Bu testteki ölçütlere göre ölçeğin değeri 0,80 üzerindeki "çok iyi" derecesine denk gelmektedir (Aydın, 2007). Bu değer örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir. Buna ek olarak elde edilen Bartlett Küresellik (Bartlett Sphericity) testinin manidarlığı ($p < 0.05$), ölçeğin faktörleştirmeye uygun olduğunu göstermektedir.

Faktör sayısına karar vermek amacıyla yamaç birikinti grafiği (Ek-6), özdeğerler (eigenvalue) ve açıklanan toplam varyans tablosu incelenmiş ve ölçeğin iki faktörlü olduğu öngörülerek temel bileşenler analizi tekrarlanmıştır. İki faktörlü olduğunda Bileşenler Matrisi (Component Matrix) tablosu incelenerek faktörler arası binişiklik olmadığı (0,10 farkından fazla olması) görülmüştür. Bu sebeple döndürme (Varimax) yaklaşımının kullanılmasına gerek duyulmamıştır (Erkuş, 2016).

Temel bileşenler analizi sonucunda Bileşenler Matrisi (Component Matrix) tablosundaki değerlere göre 18 maddenin ilk faktör, 12 maddenin ise ikinci faktör altında kümelendiği sonucuna ulaşılmıştır. Bunun sonucunda iki boyut elde edilmiş ve bu boyutlar "sağlık çalışanlarına yüklenen sorumluluk" ve "sağlık çalışanlarına verilen değer" olarak isimlendirilmiştir. Bu analizler sonucunda iki boyutta da yük veren 2 madde olduğu tespit edilmiştir. İki madde ölçeğin taslak formundan tek tek çıkarılarak analiz tekrarlanmış ve bu iki madde ölçek taslağından çıkarılarak 28 maddelik bir ölçek elde edilmiştir. Çıkarılan maddeler aşağıda verilmiştir:

-Bir sağlık çalışanı ile evlenmek beni rahatsız etmez.

-Sağlık çalışanları ameliyatımda veya yakınımın ameliyatında geri dönülemez bir hata yapmışsa ona şiddet uygulam.

Nihai olarak iki faktöre karar verildikten sonra yapılan Temel bileşenler analizi sonucunda açıklanan toplam varyansın %31,87 olduğu görülmektedir. Temel bileşenlerin öz değerlerinin ve açıkladıkları toplam varyansın yer aldığı bulgular Tablo 1'de sunulmuştur. Sosyal bilimler alanındaki ölçek geliştirme çalışmalarında açıklanan toplam varyansın %30 ve üzerinde olmasının yeterli olduğu bilinmektedir (Bayram, 2004; akt. Aslan, 2008).

Tablo 1

Öz Değerler ve Açıklanan Toplam Varyansa İlişkin Değerler

Bileşen	Öz Değerler	Açıklanan Toplam Varyans
Birinci Bileşen	6.594	23.55
İkinci Bileşen	2.348	8.32

Tablo 2'de bazı örnek maddelerin faktörlerle gösterdiği korelasyonlar (faktör yükleri) sunulmuştur.

Tablo 2

Bileşenler Matrisi (Component Matrix) Tablosuna Göre Maddelerin Faktör Yükleri

	Sağlık Çalışanlarına Yüklenen Sorumluluk	Sağlık Çalışanlarına Verilen Değer
Madde 1: Sağlık çalışanları üstlerine düşen görevi yapmak zorunda değilmiş gibi davranır.	.591	
Madde 2: Hizmette bir aksama olduğunda önce sağlık çalışanlarını suçlarım.	.353	
Madde 3: Sağlık çalışanları ambulansı acil olmayan vakalarda bilerek geç getirir.	.459	
Madde 4: Herhangi bir sırada beklerken (ATM, market sırası gibi) sıramı bir sağlık çalışanına veririm.		.572
Madde 5: Toplu taşıma araçlarında bir sağlık çalışanına yer veririm.		.548
Madde 6: Sağlık çalışanları en saygı duyulması gereken meslek gruplarından biridir.		.409

Ölçeğin iç tutarlık anlamında güvenilirlik katsayısını hesaplamak amacıyla Cronbach Alpha ile McDonald's Omega katsayıları kestirilmiştir. Elde edilen Cronbach Alpha katsayısı 0,857 iken McDonald's Omega katsayısı 0,824 olarak hesaplanmıştır. Bu sonuçlar ölçeğin iç tutarlık anlamında güvenilir olduğunu göstermektedir (Kılıç, 2016). Bir başka deyişle maddeler tutarlı bir biçimde ilgili özelliği ölçmektedir.

Tartışma ve Sonuç

Bu çalışmada sağlık çalışanlarına yönelik tutumu ölçmek amacıyla bir ölçek geliştirilmiştir. Geliştirilen ölçeğin 17 farklı ilden geniş meslek gruplarında 18-64 yaş arası 256 katılımcıyı içerdiği göz önünde bulundurulduğunda hem katılımcı çeşitliliği hem geniş yaş aralığı hem de katılımcı sayısı bakımından yeterliliği sağladığı düşünülmektedir. Ayrıca çalışmada katılımcıların her meslek türünden bireyleri içermekle birlikte özellikle sağlık kolunda çalışan meslek gruplarının olmasının da (odyoloji, hemşirelik, optisyenlik) çalışmadaki sonuçların nesnellliğini değerlendirmek açısından olumlu bir katkı sağladığı söylenebilmektedir.

Yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının büyük çoğunluğunun maruz kaldıkları şiddetin sonucunda bir sonuç elde edemeyeceklerini de düşündükleri için hukuki yollara başvurmadıkları sonucuna ulaşılmıştır (Er vd., 2021). Belirli bir yaptırım uygulayabilmenin temelinde ise öncelikli olarak kamuoyunun ilgili kişilere yönelik tutumlarının belirlenmesi gerekmektedir. Daha sonra

İlgili konunun medyada ele alınması ve şiddet uygulayan kişilere yüksek caydırıcılığa sahip cezaların uygulanmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Literatürde bu konu ile ilgili yapılmış sadece bir çalışmaya rastlanmıştır. Lindqvist ve ark. (2009) geliştirdiği çalışma, iki boyut altında kümelenmesi açısından güncel çalışma ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca Temel bileşenler analizi sonucunda toplam varyansın %50'si açıklanmaktadır. Mevcut çalışmada ise bu oranın % 31,87 olduğu görülmüştür. Elde edilen sonuç, her iki çalışmanın açıklanan toplam varyansın %30 ve üzerinde olması bakımından sosyal bilimlerde ölçek geliştirme çalışmaları için yeterli olduğunu göstermektedir (Bayram, 2004; akt. Aslan, 2008). Ek olarak güncel çalışmanın ($\alpha=0.857$), Lindqvist ve ark. (2005) yaptığı çalışma ($\alpha=0.87$) ile uyumlu olarak yüksek güvenilirliğe sahip olduğu tespit edilmiştir (Uzunsakal & Yıldız, 2018). Her iki çalışmada elde edilen bu sonuçlar maddelerin tutarlı bir biçimde ilgili özelliği ölçtüğünü göstermektedir.

Yapılan çalışmalar incelendiğinde sağlık çalışanları kategorisi içerisinde ağırlıklı olarak hekim ve hemşirelere yer verildiği görülmektedir (Annagür, 2010). Dolayısıyla bu da maddeler için elde edilen madde-korelasyon değerleri açısından meslek gruplarını tek tek ele aldığımızda farklılık gösterebileceğini düşündürmektedir. Özellikle bir meslek grubunu belirtmemek (sadece doktor, hemşire, ebe, sağlık teknikeri vb.) yani bunu çok geniş bir kavram olarak ele almak bu noktada çalışma için bir sınırlılık sayılabilir. Fakat literatüre bakıldığında halihazırda hemşirelere yönelik bir tutum ölçeği geliştirildiği görülmüştür (Hojat & Herman, 1985; Tezbaşaran & Yiğit, 2015). Ayrıca hekimlik mesleğine yönelik tutum ölçeği de bulunmaktadır (Batı & Bümen, 2006). Dolayısıyla sağlık çalışanlarına yönelik tutum konusunda Türkiye'deki alanyazın göz önünde bulundurulduğunda bu konuda bir açık görülmekte ve sağlık çalışanları ile ilgili yapılan araştırmalar da çoğunlukla güncel verileri yansıtmamaktadır. Bu araştırmanın alandaki eksikliğe dikkat çekerek katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, geliştirilen ölçek 28 maddeden oluşarak son şeklini almıştır. Ölçeğin yapı geçerliğini incelemek için yapılan temel bileşenler analizi sonucunda 'sağlık çalışanlarına yüklenen sorumluluk' ve 'sağlık çalışanlarına verilen değer' olmak üzere 2 alt boyutlu bir ölçek elde edilmiştir. Oluşturulan maddelere uygulanan analizler sonucunda iç tutarlık ve yapısal özellikler bakımından geçerli ve güvenilir bir ölçek ortaya konulmuştur. Dolayısıyla ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğine ilişkin bulgular, psikometrik özellikleri kanıtlanmış bu ölçeğin kamuoyunun sağlık çalışanlarına yönelik tutumu belirlemek için kullanılabilir nitelikte olduğunu göstermektedir.

Kaynakça

- Allport, G. W. (1935). Attitudes. In C. Murchison (Ed.) *A handbook of social psychology* (ss. 798-844). Clark University Press.
- Annagür, B. (2010). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddet: Risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2(2), 161-173.
- Arık, M. (2015). *İş doyumu ve etkileyen faktörler (Kabramanmaraş ili 112 acil sağlık çalışanları örneği)* (Tez No. 423090) [Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Arslan, E. T., & Demir, H. (2017). Sağlık çalışanlarının hasta mahremiyetine ilişkin tutumu: Nitel bir araştırma. *Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 17(4), 191-220.
- Aslan, Ş. (2008). Bireylerarası çatışmayı özümleme yöntemlerinin algılanan stres düzeyiyle ilişkilerinin araştırılması. *Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 10(15), 303-323.

- Aydın, Berna Z. (2007, 24-25 Mayıs). *Faktör analizi yardımıyla performans ölçütlerinin boyutlarının ortaya konulması* [Bildiri sunumu]. 8. Türkiye Ekonometri ve İstatistik Kongresi, Malatya, Türkiye.
- Batı, A. H., & Bümen, N. T. (2006). Hekimlik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin geliştirilmesi. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 23(23), 41-50.
- Baykurt, Ö. (2015). *İş doyumu ve sağlık çalışanları (Manisa Rub Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi çalışanları örneği)* (Tez No. 410168) [Yüksek lisans tezi, Beykent Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Bayram, N. (2004). *Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi*. Ezgi Kitabevi.
- Baysal, A. C. (1981). Sosyal psikolojide tutumlar. *İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi*, 10(1), 121-138.
- Büyükbayram, A. & Okçay, H. (2013). Sağlık çalışanlarına yönelik şiddeti etkileyen sosyo kültürel etmenler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 4(1), 46-53.
- Büyüköztürk Ş. (2005). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum* (2. baskı). Pegem Yayıncılık.
- Bostan, N., & Beşer, A. (2017). Hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(1), 38-44.
- Çamcı, O. & Kutlu, Y. (2011). Kocaeli’nde sağlık çalışanlarına yönelik işyeri şiddetinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(1), 9-16.
- Çöllü, E. F., & Öztürk, Y. E. (2006). Örgütlerde inançlar-tutumlar tutumların ölçüm yöntemleri ve uygulama örnekleri bu yöntemlerin değerlendirilmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 9(1-2), 373-404.
- Demiray Ready, F. N. (2013). *Sağlık-Sen AR-GE bürosu analiz ve rapor*. Sağlık-Sen Yayınları.
- Demirci, Ş. (2018). *Sağlık çalışanlarına yönelik şiddetin değerlendirilmesi* (Tez No. 508296) [Yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Elliott, P. P. (1997). Violence in health care. *Nursing Management*, 28(12), 38-41.
- Erkuş, A. (2016). *Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme-1*. Pegem Akademi.
- Er, T., Ayoğlu, F. & Açıkgöz, B. (2021). Sağlık çalışanına yönelik şiddet: risk faktörleri, etkileri, değerlendirilmesi ve önlenmesi. *Turkish Journal of Public Health*, 19(1), 69-78. <https://doi.org/10.20518/tjph.680771>.
- Günel, N. T. (2016). *Öğrenci hemşirelerin kadına uygulanan şiddete ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler* (Tez No. 431926) [Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Gürlek Yüksel, E. & Taşkın, O. E. (2005). Türkiye’de hekimler ve tıp fakültesi öğrencilerinin ruhsal hastalıklara yönelik tutum ve bilgileri. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 6, 113-121.
- Hojat, M. & Herman, M. W. (1985). Hemşirelere yönelik tutumları ölçmeye yönelik bir araç geliştirilmesi: Ön psikometrik bulgular. *Psikolojik Raporlar*, 56(2), 571-579. <https://doi.org/10.2466/pr0.1985.56.2.571>.
- İnceoğlu, M. (2010). *Tutum, algı ve iletişim*. Beykent Üniversitesi Yayınları.
- Kağıtçıbaşı, Ç. & Cemalcılar, Z. (2014). *Dünden bugüne insan ve insanlar*. Evrim Yayınevi.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (2006). *Yeni insan ve insanlar* (10. Baskı). Evrim Yayınevi.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach’ın alfa güvenilirlik katsayısı. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48.
- Kişioğlu, A. N., Öztürk, M., Uskun, E. & Kırbıyık, S. (2002). Bir üniversite hastanesi sağlık personelinde kesici delici yaralanma epidemiyolojisi ve korunmaya yönelik tutum ve davranışlar. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 22(4), 390-396.

- Lindqvist, S., Duncan, A., Shepstone, L., Watts, F. & Pearce, S. (2005). Development of the 'Attitudes to Health Professionals Questionnaire' (AHPQ): A measure to assess interprofessional attitudes, *Journal of Interprofessional Care*, 19(3), 269-279. <https://doi.org/10.1080/13561820400026071>.
- Örgütü, D. S. (2002). World health report 2002: World health report: reducing risks to health noncommunicable diseases. *World Health Organization*.
- Polat, O. (2016). Şiddet. *Marmara Üniversitesi Hukuk Fakültesi Hukuk Araştırmaları Dergisi*, 22(1), 15-34.
- Saines, J. (1999). Violence and aggression in a&e: Recommendations for action. *accident and emergency nursing*, 7(1), 8-12.
- Smith, M. B. (1968). Attitude change. *International Encyclopedia of the Social Sciences*, Crowell Collier and MacMillan.
- Şahin, N. & Dişsiz, O. (2009). Sağlık çalışanlarında aile içi şiddete yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(2), 264-274.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik*. Seçkin Yayıncılık.
- Tezbaşaran, E., & Yiğit, R. (2015). A study on developing attitude scale towards nurses. *HAYEF Journal of Education*, 12(2), 69-80.
- Uzunsakal, E., & Yıldız, D. (2018). Alan araştırmalarında güvenilirlik testlerinin karşılaştırılması ve tarımsal veriler üzerine bir uygulama. *Uygulamalı Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(1), 14-28.
- Yılmaz, D. (2017). *Sağlık çalışanlarının mesleki tükenmişlik düzeylerinin belirlenmesi: Tekirdağ'daki sağlık çalışanları üzerinde bir araştırma* (466805) [Yüksek lisans tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.

Ekler

Ek 1

Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı lütfen aşağıda yazılanları çalışmaya başlamadan dikkatlice okuyunuz. Bu sayfa sizi bilgilendirmek için hazırlanmıştır ve çalışmanın amacını ve haklarınızı öğrenmeniz açısından dikkatli okumanız önemlidir.

Bu çalışma Büşra Ertan, Büşra Işlıcık ve Pelin İlsöz tarafından Dr. Ahmet Yıldırım danışmanlığında yürütülmektedir. Çalışma, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesinin Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu tarafından değerlendirilmiş ve etik onayı alınmıştır.

Bu çalışma sağlık çalışanlarına yönelik tutumu ölçmeyi amaçlamıştır. Çalışmaya katılımınız tamamen gönüllülük esastır. İstemediğiniz takdirde katılmak zorunda değilsiniz ancak yürütülen bu çalışmaya gönüllü olursanız bilime katkıda bulunma imkânınız oluşacaktır.

Eğer çalışmaya katılmaya karar verirseniz sizden herhangi kimlik belirleyici veya kurumsal bir bilgi istenmeyecek ve veriler bilimsel çalışmalar haricinde hiçbir şekilde başka bir yerde kullanılmayacaktır. Çalışma boyunca size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de çalışma boyunca herhangi bir sebepten dolayı rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zaman ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir.

Çalışma sonucu geçerli bulgular elde edebilmek adına soruları yanıtlarken samimi ve doğru şekilde aktarmanız çok önemlidir. Lütfen hiçbir soruyu atlamadan cevaplamaya çalışınız.

Vaktinizi ayırdığınız için teşekkür ederiz. Çalışma hakkında detaylı bilgi almak isterseniz veya soru sormak isterseniz busraertan006@gmail.com adresine mail atabilirsiniz.

Ek-2

Demografik Bilgi Formu

Cinsiyet: Kadın () Erkek ()

Yaş: ____

Şehir: ____

Eğitim düzeyi (en son mezun olduğunuz eğitim seviyesi)

() İlkokul

() Ortaokul

() Lise

() Lisans

() Yüksek lisans

() Doktora

Üniversite seviyesi için okuduğunuz bölüm: _____

Ekleme istediğiniz bir şey var mı?

Ek-3

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Kompozisyon Soruları

Sağlık çalışanları ifadesi hekim, hemşire ve sağlık personelini içermektedir.*

- 1) Sizce sağlık çalışanlarına yönelik toplumun algısı nasıldır? Lütfen nedenleriyle yorumlayın ve açıklayın.
- 2) Sizce sağlık çalışanlarına yönelik toplumun algısı değişmeli midir?
- 3) Sağlık çalışanlarının size yönelik sergilediği tutum karşısında ne hissediyorsunuz? Sebepleriyle açıklayınız.
- 4) Hangi durumlarda sağlık çalışanlarından yardım alırsınız? Açıklayarak yazınız.
- 5) Aşağıdaki boşluğu istediğiniz biçimde doldurunuz.

Bence sağlık çalışanları _____.

Ek-4

Örnek Kompozisyon

1. Hasta sağlık çalışanlarının kendileriyle empati yapmasını bekliyor. Bütün sürecin kendi beklentileri ve üzerinden yönetilmesini ve her durumda öncelikli olmayı istiyor. Ancak; bu mümkün olmayınca sağlık sistemini ve sağlık politikalarını sorgulamak yerine, sondan başlayarak tüm sorumluluğu sağlık çalışanlarına yüklüyor. Sağlık çalışanlarının duyarsız, anlayışsız, bencil, işini düzgün yapmayan, hasta seçen, hor gören, torpili olanı gözeten sektör elemanları olarak görüyor. Kamu hastanelerinde çalışan sağlık personelinin ise, maaşını kendisinden alan ama kendisine hizmet etmekten kaçınan kimseler olarak görüyor.
2. Sağlık çalışanlarına yönelik toplum algısı kesinlikle değişmelidir. Bunun için hizmet alanların da hizmet sunanlarla empati yapmalarının bir yolu bulunmalıdır. Ailesinde sağlık çalışanı olanların, bu konuda daha olumlu bir algıya sahip oldukları düşünülürse bunun çok faydalı olacağı görülebilir. Benim öğretmenlik mesleği ve eğitim alanı, okullar açısından önerim, her yurttaşın zorunlu askerlik görevi gibi, yaşantısının bir döneminde, belirli bir süre bir okulda kat nöbeti tutması, dersi boş olan sınıfa girmesi ve çocuklarla 40 dakika zaman geçirmesi, bahçede, kantinde, tuvalette onların yanında bulunması, vb.
Bundan başka, meslek kuruluşlarının, sendikaların, bakanlığın, gönüllü kuruluşların sürekli olarak bu konudaki algı bozukluğunun giderilmesi yönünde çalışmalar yapması da önemlidir.
3. Eğitimi yetersiz, düşünce ufku dar, az gelişmiş, alt kültürü yaşayan ve gelişmeye müsait olmayan sağlık çalışanları (Bunlar her sektörde epey varlar.) dışında kalan tüm sağlık çalışanlarının hastalara yardımcı olabilmek için ellerinden gelenin en fazlasını yaptıklarını, tüm, kurumsal, yapısal ve politik yetersizliklere rağmen insanüstü bir sabır ve özveriyle görevlerini yapmaya çalıştıklarını görüyorum. Çoğunlukla onların bu kadar ağır iş ve stres yükü altında çalışmalarına üzülüyorum, onlara yönelik algılardan ve davranışlardan da utanıyorum.
4. Dinlenerek, kendiliğinden geçmeyeceğini düşündüğüm mevsimsel sağlık problemlerim olduğunda, görme bozuklukları ya da görme kalitesinde gerileme, böbrek taşı, biyokimya testleri vb. çeşitli rutinler için sağlık çalışanlarından yardım alıyorum, sağlık kuruluşlarına başvuruyorum.
5. Bence sağlık çalışanları:
 - a) Yaptıkları işe bilgi ve beceri noktasında tam hâkim olmaları,
 - b) Kurumlarını, iş akışını iyi bilmeleri,
 - c) Hastaları doğru yönlendirmeleri, kaynak ve zaman israfına neden olmamaları,
 - d) Hastanın en zor, moralsiz, moralsiz ve çaresiz anında olduğunu düşünerek, ona karşı mümkün olduğunca daha yapıcı, ilgili ve güler yüzlü davranmaları,
 - e) Hatalı davranışını gördüğü meslektaşlarını uyardıkları ve onların hastaya zarar vermesini önlemeleri gerekir.

Ek-5

Yamaç Birikinti Grafiği

