

KÜRTAJA YÖNELİK DAMGALAYICI TUTUM, İNANÇ VE DAVRANIŞLAR ÖLÇEĞİ 'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Özlem GÜNER¹ 0000-0002-8302-9073, Ruşen ÖZTÜRK² (0000-0002-7838-2876)

¹PhD, RN, Sinop University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Sinop, Turkey

²PhD, RN, Ege University, Faculty of Nursing, Women Health and Disease Nursing Department, İzmir, Turkey

Geliş Tarihi/Received
11-03-2021

Kabul Tarihi/Accepted
28-04-2021

Yayın Tarihi/Published
30-04-2021

Correspondence: Ruşen ÖZTÜRK, E-mail: rusenozturk85@hotmail.com

Cite this article as: GÜNER, Ö., ÖZTÜRK, R. (2021). TURKISH VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF STIGMATIZING ATTITUDES, BELIEFS AND ACTIONS SCALE TOWARDS ABORTION. IAAOJ Health Sciences , 7(1),65-80.

ÖZET

Araştırma, Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği'nin (DTİDÖ) Türkçeye uyarlanmasının geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla metodolojik olarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın verileri, 01.02.2020-01.05.2020 tarihleri arasında çalışmaya katılmaya gönüllü olan, 18-65 yaş aralığında yer alan kadın ve erkekler olmak üzere toplam 288 kişiden toplanmıştır. Veri toplama aracı olarak; araştırmacılar tarafından hazırlanan Bireysel Bilgi Formu, Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği kullanılmıştır. Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği 18 madde içeren beşli likert şeklinde bir ölçüm aracıdır. Geçerliliğin değerlendirilmesinde; dil, kapsam (Kendal W Analizi) ve yapı geçerliği (AFA, Temel birleşenler analizi), güvenilirliğin değerlendirilmesinde Cronbach Alfa Katsayısı, madde-toplam korelasyon, yarı test güvenilirlik ve retest analizi kullanılmıştır. DTİDÖ'nün dil geçerliğine yönelik çalışmalar yapıldıktan sonra, ölçekteki 18 maddenin içerik geçerliği için 10 uzman görüşüne başvurulmuştur. Yapılan analiz sonucunda, uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliği olduğu belirlenmiştir (Kendall's W=0.725, p=0.123). AFA'da faktör yüklerinin 0.63 ile 0.93 arasında değiştiği ve ölçeğin güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.92 olarak saptanmıştır. Ölçeğin madde analizinde tüm maddelerinin madde-bütün korelasyon katsayılarının 0.609 ile 0.925 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Ölçeğin yarı test güvenilirlik sonuçları; Guttman Split-Half katsayısı 0.82; Spearman Brown katsayısı 0.83 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iki yarı güvenilirliği ve test tekrar testine ilişkin analizlerle de ölçeğin güvenilirliği desteklenmiştir. DTİDÖ'nin ülkemizdeki kürtaj konusundaki damgalayıcı tutum, inanç ve davranışları ölçmek için güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu saptanmıştır. Bu doğrultuda, ülkemizdeki üreme sağlığı hizmetleri kapsamında, kürtaj ilişkin damgalamaya yönelik bakış açısının değerlendirilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Damgalama, kürtaj, toplum, güvenilirlik ve geçerlik

TURKISH VALIDITY AND RELIABILITY STUDY OF STIGMATIZING ATTITUDES, BELIEFS AND ACTIONS SCALE TOWARDS ABORTION

ABSTRACT

The purpose of this research is to translate The Stigmatizing Attitudes, Beliefs and Actions Scale (SABAS) towards abortion into Turkish, to modify it to Turkish cultural state, and to detect its validity and reliability. The research data were collected from 288 people that consisted of men and women between the ages of 18-65, who voluntarily accepted to work between 01.02.2020-01.05.2020. As a data collection tool; The Personal Information Form prepared by the researchers, and The stigmatizing attitudes, beliefs and actions scale (SABAS) were used. The stigmatizing attitudes, beliefs and actions scale is a five-point Likert-type scale consisting of 18 items. In the evaluation of validity; Language equivalence, content validity(Kendal W Analysis) and construct validity (AFA, Basic component analysis), Cronbach Alpha Coefficient, item-total correlation, quasi-test reliability and retest analysis were used to evaluate reliability. After the language validity of the scale, 10 expert opinions were consulted for the content validity of the 18 items in the scale. As a result of the analysis, it was determined that the experts had a consensus on the content of the items (Kendall's $W=0.725$, $p=0.123$). It was determined that factor loads in EFA vary between 0.63 and 0.93 and the reliability study of the scale, the Cronbach alpha coefficient was 0.92. In the item analysis of the scale, it was found that the item-all correlation coefficients of all items ranged from 0.609 to 0.925. Half test reliability results of the scale; Guttman Split-Half coefficient 0.82; Spearman Brown coefficient was calculated as 0.83. The reliability of the scale was supported by the analysis of the split half reliability of the scale and the test-retest. It was determined that the SABAS is a reliable and valid tool to measure the stigmatizing attitudes and beliefs about abortion in our country. Accordingly, it is thought that it will contribute to the evaluation of the perspective on abortion and stigmatization within the scope of reproductive health services in our country.

Key Words; Stigma, abortion, society, validity, reliability.

GİRİŞ

Her yıl pek çok kadın isteyerek düşük yaptırarak gebeliğini sonlandırmakta ve beş gebelikten birinin kürtajla sonuçlandığı bildirilmektedir. Dünya çapında yılda 44 milyon gebeliğin sonlandırıldığı, yaklaşık yarısının güvensiz koşullarda yapıldığı ve neredeyse tamamının kısıtlayıcı kürtaj kanunları olan ülkelerde gerçekleştiği bildirilmektedir (1,2). Gebeliğin sonlandırılması yaygın bir jinekolojik müdahale ve cinsel sağlık ve üreme sağlığı hizmetlerinin temel bir bileşeni olmasına rağmen, birçok kadın hala güvenli kürtaj için engellerle karşılaşmaktadır ve bakıma giden yolda bir dizi sosyal, kültürel ve yasal faktörden etkilenmektedir (3). Hemen hemen her toplumda, siyasi, ekonomik, tıbbi, dini ya da ırksal sebeplerle kürtajın hangi durumlarda yapılabileceği, hangi durumlarda suç olup olmadığına yönelik tartışmalar halen sürmektedir (4).

Kürtaj üzerindeki devlet denetimi ve toplumsal denetim, farklı şekillerde kendini göstermektedir (5). Pek çok toplumda, kürtajın yasallığı ve ahlakına ilişkin derin bir kararsızlık, kısıtlayıcı kürtaj yasalarında ve kürtaj karşıtı güçlü tutumlarda kendini göstermektedir (2). Kürtaja yönelik olumsuz tutumlar, insan yaşamının ne zaman başladığına, kadının cinsel davranışına ve kadının toplumdaki rollerine ilişkin geleneksel inançlarla ve kürtajın marjinal

ve gereksiz bir sağlık hizmeti uygulaması olduğu algısıyla ilişkili olduğu belirtilmektedir (6). Bu doğrultuda, kürtaja yönelik karşıt düşüncelerin yaygın olduğu ülkelerde, “*kürtajın ahlaki olarak yanlış veya sosyal olarak kabul edilemez*” olduğuna dair sosyal normların ve kürtajla ilgili damgalamanın varlığı, kadınların kürtaj deneyiminde olumsuz yaşantılara veya güvenli kürtaja erişiminin kısıtlanmasına yol açmaktadır (2,3). Kürtaja getirilecek kısıtlama ve yasakların, sağlık üyelerinin yerini ehliyesiz kişilerin almasına ve kürtajın güvenli olmayan koşullarda yapılmasına zemin oluşturmaktadır. Kürtajın bir doğum kontrol yöntemi olarak kullanımın önüne geçmek için doğru yol, onu yasaklamak değil, üreme sağlığı ve aile planlaması hizmetlerinin kalitesini artırarak ülke genelinde yaygınlaşmasını sağlamaktır. Bu doğrultuda, hem istenmeyen gebelik hem de düşükle sonuçlanan kürtaj sayısı azaltılabilecektir (7,8).

Kadınlar zorlu koşullara yanıt olarak kürtajı seçse de, çoğu kararlarının bir sonucunda sosyal damgalanma ile karşılaşabilmektedir (9). Damgalama, dini inançlar, kültürel değerler ve ekonomik durum gibi bireysel özelliklere göre değişkenlik gösteren, bir bireyin sosyal beklentileri ihlal ederek, sahip olduğu belirli bir özellik aracılığıyla küçük düşürülmesidir (5,10). Goffman (1963), damgalamayı “*bir bireyi derinden itibarsızlaştırma, onu bütün ve olağan bir insandan kusurlu, küçümseyen birine indirgeme*” olarak tanımlamıştır (11). Daha sonrasında farklı tanımlar yapılmasına karşın, damgalama tanımlarının iki ortak yönü bulunmaktadır; *damgalanmış kişilerin, onları diğerlerinden farklı kılan bazı niteliklere veya özelliklere sahip oldukları ve diğerlerinden farklı olmanın, o kişiyi toplumdaki diğer insanların gözünde değersizleştirdiği veya aşağıladığı varsayımdır* (1,10). Kumar ve ark. (2009) kürtaj yönelik damgalamayı, “*bir hamileliği sonlandırmaya çalışan kadınlara atfedilen ve onları içten veya dıştan 'kadınlık' idealinden aşağı gösteren olumsuz bir özellik*” olarak tanımlamaktadır (5). Dolayısıyla, kürtaj yaptırmayı seçen bir kadın bazı toplumlarda, cinselliği ve anneliğiyle ilgili sosyal normları doğrudan ihlal ederek, damgalamayı algılamakta veya deneyimleyebilmektedir (1,2). Bu anlamda, kürtaja yönelik sosyal damgalanma, üç alanda kavramsallaştırılır: (1) algılanan damgalanma (damgalanma korkusu veya beklentileri), (2) deneyimlenen damgalanma (kürtaj yaptırdığı için olumsuz muamele görme) ve (3) içselleştirilmiş damgalanma (kendini yargılama veya kürtaj hakkında olumsuz duygular). Bu çerçevede, kürtaja yönelik damgalanmayı daha fazla tanımlamak ve anlamak için oldukça önemlidir (1,3).

Sosyal normların kürtaşı kınadığı toplumlarda kadınlar, dışlanma, dedikodu yapılması veya aile, toplum üyeleri, sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından yargılanmaya yönelik algıladıkları damgalanma veya olumsuz tepkiler nedeniyle kürtaşın bilinmesinden endişe duyabilmektedirler (3). Kürtaş damgası genellikle "gizlenebilir" bir damgalanma olarak kabul edilmesine karşı, kürtaşı gizlemenin, damgalanmanın sürdürülmesini pekiştiren bir kısır döngünün parçası olduğunun altını çizilmektedir (10). Benzer şekilde, Cockrill ve Nack (2013), damgalanma yönetiminin, kadınların olumsuz damgalanma eylemlerinden kaçınmalarına yardımcı olurken, gizlilik ve seçici ifşa etme gibi belirli davranışların sosyal sessizliğe ve bireysel izolasyona katkıda bulunarak damgalanmaya paradoksal olarak katkıda bulunabileceğini vurgulamıştır (12). Yapılan bir çalışmada, kürtaş yaptıran her üç kadından ikisinin, başkalarının öğrenmesi durumunda damgalanmayı beklediklerini, %58'i kürtaşı arkadaşlarından ve ailelerinden gizli tutmaları gerektiğini hissettiklerini belirtmiştir (13). Kürtaşın özellikle gizli tutulmasına yönelik var olan endişelerin, kürtaşla ilgili daha fazla düşünce baskısına yol açtığı ve bunun da kürtaş sonrası psikolojik uyumu engellediği belirtilmektedir (6). Kadınlar kürtaşa yönelik ne kadar çok damgalanma yaşarsa, anksiyete, depresyon, artan fizyolojik sıkıntı gibi çeşitli olumsuz psikolojik tepkiler ile kaçınma ve sosyal izolasyonu deneyimleyebilmektedirler (2, 10). Dolayısıyla, bir gebeliği sonlandırma hakkı için toplum desteği gören kadınların, desteklenmeyen toplumlara oranla suçluluk ve utanç hissetme olasılığının daha düşük olduğu belirtilmektedir. Bu durum oluşmadığında, kürtaşı çevreleyen damgalama, kadınların sosyal destek aramasına veya almasına engel olabilmektedir. Kadınların uygun olmayan şekilde, kendi kendine gebeliği sonlandırma girişimleri, damgalamadan kaçınmak için gizli tutabilmelerinin bir yolu olabileği belirtilmektedir ve bu karar damgalamanın kadınların eylemlerini nasıl etkilediğinin de bir başka göstergesidir (1,10,14). Tüm bu sebeplerden dolayı damgalama kadınların kürtaş deneyimlerini ya da niyetlerini, arkadaşlar, ebeveynler, eşler yada sağlık hizmeti sağlayıcılarına açıklama durumunu da etkileyerek, gelecekteki doğurganlığını ve sağlığına olumsuz yansıyabilmektedir (1,10). Gana'da kadınları damgalayan olumsuz hizmet sağlayıcı tutumlarında, kürtaş uygulamasının sosyo-kültürel ve dini normlar tarafından reddedilmesinin etkili olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte, kürtaşı onaylayan doktorlar da, yine toplum tarafından damgalama konusunda endişeli olduklarını dile getirmişlerdir (15). Bu sebeple, kürtaş yapan klinisyenler, kürtaş hizmetlerinde çalışan kişiler ve kürtaş savunucuları da damgalamadan olumsuz etkilenebilmektedir. Kürtaş hizmeti verenler, mesleklerine yönelik damgalama nedeniyle sosyal psikoloji literatüründe "kirli işçiler" olarak tanımlanmıştır. Kürtaş hizmeti sağlayıcıları üzerine yapılan araştırmalar, sağlayıcıların genel tıptan soyutlandığını,

kürtaja yönelik stres yaşadıklarını, işlerini ifşa etmekten korktuklarını ve tükenmişlik riskinin arttığını ortaya koymaktadır (6). Sonuç olarak, damgalama, kürtaj hizmeti sunumunda da kapsamlı bir engel oluşturmaktadır (15). Tüm bu bulgular, sosyal normlar ile damgalama arasındaki ilişkiyi, beklentileri ve endişeleri kadınların bakım arama deneyimlerini nasıl etkilediğini de gözler önüne sermektedir (3,15). Kürtaja yönelik damgalamayı anlamak, bakıma erişimin artırılması ve daha iyi bakımın sağlanmasında, damgalanmayı azaltmaya yönelik stratejilerinin geliştirilmesini sağlayacaktır (10). Bu nedenle, sağlık çalışanları, kürtaj yaptıran kadınları değerlendirirken damgalanmaya maruz kalma durumlarını da göz önünde bulundurmalı, toplumsal damgalamayı yüksek düzeyde yaşayabilecekleri fark edebilmeli ve tespit ettiğinde uygun girişimlerde bulunmalıdır. Literatürü incelediğimizde, kürtajın pek çok farklı boyutta kadın hayatı, üreme sağlığı ve hakları üzerindeki etkilerine yönelik tartışmalara yol açtığı görülmektedir (4,7,14,16). Fakat kadınların özellikle damgalanma boyutunda neler yaşadıkları ve bu durumu nelerin etkilediği sorularına cevaplar sınırlı kalmaktadır. Bu nedenle; çalışmamızda bu durumu değerlendirmek için ülkemizdeki kürtaja yönelik toplumsal damgalama boyutunu ortaya koyacak ölçme aracına ihtiyaç olduğu düşüncesiyle “Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği”ni literatürümüze kazandırmak amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu çalışma; Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği'nin Türkçe eşdeğerliğini, güvenilirliğini ve geçerliğini test etmek amacıyla metodolojik olarak yapılmıştır.

Geçerlik ve güvenilirlik araştırmalarında örneklem büyüklüğü madde sayısının 5-20 katı olması gerekliliğine dayanılarak 18 maddelik ölçüm aracı için her maddenin 10 katı bireye ulaşılması hedeflenmiştir (17, 18). Bu nedenle araştırma verileri, 01.02.2020-01.05.2020 tarihleri arasında araştırmaya katılmaya gönüllü olan, 18-65 yaş aralığında yer alan, bir üniversitesi hastanesinin polikliniklerine başvurmuş olan kadın ve erkekler olmak üzere toplam 288 kişi ile gerçekleştirilmiştir. Anketler, araştırmacı tarafından, katılımcılarla yüz yüze görüşülerek araştırmaların amacı açıklanmış, özbildirim yolu ile formları doldurması istenmiş ve her anketin tamamlanması yaklaşık 10 dakika sürmüştür. Çalışmanın test tekrar test verileri; iki hafta sonra anketi ikinci kez doldurmayı kabul eden 36 kişiye telefon ile ulaşılarak toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmada veri toplama aracı olarak; araştırmacılar tarafından hazırlanan Bireysel Bilgi Formu, Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği kullanılmıştır.

Bireysel Bilgi Formunda; bireylerin sosyo-demografik özelliklerini içeren (yaşı, eğitim durumu, medeni durumu, mesleği, gelir durumu, yaşadığı yer, çocuk sayısı ve kürtaja yönelik duygusu) 10 soru yer almaktadır.

Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği; Shellenberg ve arkadaşları tarafından 2014 yılında geliştirilmiştir. Faktör analizi; “Kürtaja Yönelik Damgalama Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği (DTİEÖ-SABAS)” için üç faktörlü bir model ortaya koymuştur: olumsuz stereotipiler (Cronbach alfa değeri: 0.85), ayrımcılık ve dışlama (Cronbach alfa değeri: 0.80) ve bulaşma korkusu (Cronbach alfa değeri: 0.80)’dur. Ölçeğe 18 madde olarak son hali verilmiş ve Cronbach alfa değeri 0.90 olarak saptanmıştır (19). Ölçek maddeleri 1’den (kesinlikle katılıyorum)-5’e (kesinlikle katılmıyorum) kadar sıralanmış olan 5’li likert sistemi ile puanlanmıştır. Ölçeğin yalnızca 15. maddesinde ters kodlama yapılmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamakta olup, ölçüm aracından alınan puan 80’e doğru yükseldikçe kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, davranış ve inançların yüksek olduğu, 0’a doğru indikçe damgalamanın düşük olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (19).

Dil Geçerliği

Ölçeğin İngilizce’den Türkçe’ye çevirisi iki dili de iyi bilen beş uzman tarafından yapılmıştır. Ölçeğin çevirileri tek bir metin üzerinde birleştirilip ölçeğin Türkçe versiyonu oluşturulmuştur. Ölçeğin İngilizce versiyonunu hiç bilmeyen bir dil bilimci tarafından Türkçe versiyonun İngilizce diline geri çevirisi yapılmıştır ve orijinal ölçekle karşılaştırılmıştır. Bu form, orijinal ölçeğin yazarına gönderilerek, orijinaline uygunluğu konusunda onay alınmıştır (Shellenberg, e-mail, 23 Ocak 2020).

Kapsam Geçerliği

Uzmanlar ölçüm aracının maddelerini amaca uygunluk, anlaşılabilirlik, ayırt edicilik ve kültürel uygunluk açısından değerlendirilmiştir ve görüşleri üzerine bazı maddeler yeniden gözden geçirilip gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ölçeğinin kapsam geçerliğini

değerlendirmede uzman görüşleri (10 uzman) Kendall Coefficient of Concordance korelasyon analiziyle değerlendirilmiş ve uzmanlar arasında (Kendall's $W=0.725$, $p=0.123>0.05$) uyum olduğu saptanmıştır.

Ön Uygulama

Dil ve kapsam geçerliği analiz edilmiş olan ölçeğin; anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini değerlendirmek için çalışma kriterlerine uyan 20 bireye uygulanmıştır ve maddelere ilişkin düşünceleri ve anlaşılma durumu değerlendirilmiştir. Ölçüm aracının maddelerine yönelik olumsuz geri bildirim alınmamıştır ve bu uygulamadan toplanan veriler araştırmaya dahil edilmemiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi SPSS 20.0 paket programında değerlendirilmiştir. Ölçeğin geçerlik çalışmasında ölçeğin dil geçerliği, kapsam geçerliği, yapı geçerliği için temel bileşenler ve açıklayıcı faktör analizi kullanılmıştır. DTİDÖ'nin iç tutarlılığını belirlemek için Cronbach alfa katsayısı, madde analizleri ve yarı test güvenilirlik yöntemlerinden yararlanılmıştır. Ölçeğin zaman göre değişmezliği analizinde bağımlı gruplarda t testi, Pearson korelasyonu kullanılmıştır.

Etik

DTİDÖ'ni geliştiren Shellenberg ile email yoluyla iletişim sağlanarak, ölçeğin Türkçeye uyarlanması için izin alınmıştır. Çalışmanın yapılabilmesi için Ege üniversitesi Tıp Fakültesi Etik kurulundan (no. 27344949/229) ve araştırmanın uygulanabilmesi için hastaneden gerekli izinler alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bireylere kimliklerinin, verdikleri bilgilerin başkalarına açıklanmayacağı ve çalışmanın amacı hakkında bilgi verilmiştir.

BULGULAR

Bu çalışma 288 kişi ile yürütülmüştür. Bireylerin, sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, katılımcıların yaş ortalamasının $26.80\pm 9.34(17-61)$ olduğu, %88.9'unun kadın olduğu,

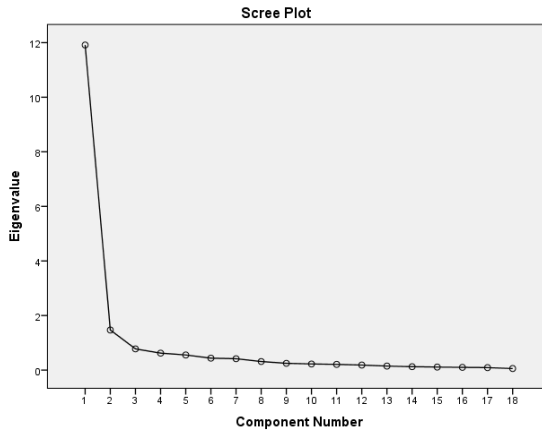
%63.6'sının evli, % 64.2'sinin lisans mezunu olduğu, %54.8'inin gelirinin gidere denk olduğu, %74.7'sinin çocuk sahibi olduğu ve çocuk sahibi olanların %10.8'inin iki çocuğu olduğu saptanmıştır.

Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği'nin Geçerlik Analizi Bulguları

Yapı-Kavram Geçerliği

Ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğünün yeterliliğini saptamada Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi yapılmıştır (Kaiser, 1960). Örneklem yeterliliği (KMO= 0.925) ve örneklem sına büyüklüğü (Bartlett's Test of Sphericity; $X^2=3636.508$, $p<0.00$) analizi değerleri faktör analizi için oldukça yeterli olduğu bulunmuştur.

Ölçeğin alt boyut içerme durumunu belirlemek için ilk önce AFA analizi olarak temel bileşenler analizi yöntemiyle boyut indirgeme yapılmıştır. Temel bileşenler analizinde özdeğeri biri aşan üç faktör elde edilmiştir (Şekil 1).



Şekil 1: Ölçeğin özdeğer eğri grafiği (özdeğer)

Varimax döndürme sonrasında ortaya çıkan en büyük faktör, varyansın %64.14'ini, ikinci faktör varyansın %9.27'sini, üçüncü faktör varyansın %4.71'ini açıkladığı saptanmıştır. Üç faktörün açıkladığı toplam varyans %78.12 olarak bulunmuştur. Varimax rotasyon sonuçları Tablo 1'de sunulmuştur. Madde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7,8 faktör 1'in (olumsuz stereotipiler) altında; madde 9,10,11,14,15 faktör 2'in (dışlama ve ayrımcılık) altında; madde 16,17,18 faktör 3'ün (bulaşma korkusu) altında en yüksek değeri almış olarak toplanmıştır (Tablo 1). Faktör

yüklerinin 0.630 ile 0.934 arasında olduğu saptanmıştır. Maddelerin kendi boyutu ile olan faktör yükleri; olumsuz stereotipiler boyutunda 0.63-0.93 arasında, dışlama ve ayrımcılık boyutunda 0.81-0.90 arasında, bulaşma korkusu boyutunda 0.88-0.92 arasında bulundu (Tablo 1).

Tablo1: DTİDÖ Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları (N=288)

Ölçek ve alt boyut	Açıklanan Varyans yüzdesi	Cronbach's Alpha		
Alt boyut 1	64.14	0.96		
Alt boyut 2	9.27	0.85		
Alt boyut 3	4.71	0.75		
Ölçek Toplam	78.12	0.91		
Maddeler	Faktör yükleri	X _± SD	Madde- toplam korelasyonları	Madde silindiğinde iç tutarlılık katsayısı
Olumsuz stereotipiler alt boyutu				
Madde 1	0.732	2.28 _± 1.41	0.862	0.954
Madde 2	0.857	2.03 _± 1.34	0.696	0.965
Madde 3	0.934	1.75 _± 1.18	0.822	0.956
Madde 4	0.888	1.86 _± 1.25	0.925	0.950
Madde 5	0.740	2.34 _± 1.38	0.893	0.952
Madde 6	0.630	2.41 _± 1.36	0.873	0.953
Madde 7	0.881	1.75 _± 1.17	0.890	0.952
Madde 8	0.910	1.76 _± 1.24	0.856	0.954
Dışlama ve ayrımcılık alt boyutu				
Madde 9	0.901	1.75 _± 1.21	0.793	0.809
Madde 10	0.904	1.57 _± 1.16	0.694	0.824
Madde 11	0.883	1.60 _± 1.20	0.799	0.811
Madde 12	0.890	1.82 _± 1.19	0.865	0.921
Madde 13	0.810	2.14 _± 1.21	0.624	0.835
Madde 14	0.901	1.86 _± 1.22	0.810	0.809
Madde 15	0.822	2.03 _± 1.44	0.831	0.805
Bulaşma korkusu alt boyutu				
Madde 16	0.921	1.77 _± 1.21	0.866	0.952
Madde 17	0.901	1.78 _± 1.28	0.609	0.801
Madde 18	0.888	1.86 _± 1.22	0.759	0.865

Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği'nin Güvenirlik Analizi Bulguları

İç Tutarlılık Analizi

Ölçeğin, Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0.91 “alt boyut 1” $\alpha=0.96$, “alt boyut 2”de $\alpha=0.85$ ve “alt boyut 3” de 0.75 olduğu saptanmış (Tablo 1), madde-toplam korelasyonları en düşük 17. madde için 0.609 ile en yüksek 4. madde için 0.925 olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Ölçeğin yarı test güvenirlik sonuçları Tablo 2 ‘de gösterilmiştir. Tablo 1 ve 2’de görüldüğü üzere, ölçeğin güvenirlik katsayılarına ilişkin veriler ölçeğin güvenilir sonuçlar verdiğini göstermektedir.

Tablo 2. DTİDÖ -T Ölçeğinin Yarı-test Güvenirlik Analizi (n = 288)

Spearman-Brown	0.83
Guttman Split-Half	0.82
İki Yarı Arasındaki Korelasyon	0.71
9 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alfa Değeri	0.91
9 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alfa Değeri	0.66

Madde analizi sonucunda; madde-toplam korelasyonu analizinde 0.30’in altında madde olmaması nedeniyle ölçekten madde çıkarılmamıştır (Tablo 1). Madde puanları birbirinden farklı bulunmuştur (Hotelling’in $T^2 = 1067.621$, $p < .0001$).

Test tekrar test güvenirliği

Ölçek iki hafta arayla 36 bireye tekrar uygulanarak korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Test-tekrar test güvenirliğinde katılımcıların ilk ölçek değerlendirilmesinde ölçek puan ortalaması 33.69 ($ss=10.62$) iken, tekrar testte 33.57 ($ss= 9.74$) dir. Her iki uygulama arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir ($t= -0.847$, $df= 35$, $p= 0.264$). Kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, inanç ve davranışlar ölçeğinin toplam puanlarının ve her bir maddesinin test-tekrar test için Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ölçek toplam puanlarının test-tekrar testte ileri düzeyde korelasyon gösterdiği bulunmuştur ($r= 0.897$, $p<0.000$) (Table 3).

Table 3. Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği’nin test tekrar test ortalama ve korelasyonu (n=36)

	İlk Uygulama	İkinci uygulama
n	36	36
X	33.69	33.57

Sd	10.62	9.74
t	-0.847	
p*	.264	
Pearson korelasyon	.897	
Korelasyon p	<0.001	

n=örneklem sayısı, X= Ortalama, Sd= Standart sapma

TARTIŞMA

Bir araştırmanın bilimsel açıdan güçlü olması için, kullanılan veri toplama aracının sınınanarak öncelikle güvenilirliği, ardından da geçerliği belirlenmiş olmalıdır (20, 21). Bu çalışmada, kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, inanç ve davranışları değerlendirme üzerine geliştirilmiş olan ölçeğin Türkçe diline uyarlaması yapılmıştır.

Bir ölçüm aracının sınamak istediği özelliği diğer özelliklerle karıştırmadan doğru ölçebilmesi geçerliği ifade etmektedir. Likert tipi ölçeklerde geçerlik analizi için, dil geçerliği, kapsam geçerliği, ölçüt (uyum) geçerliği ve yapı geçerliği analizlerinin yapılması önerilmektedir (22,23). Bu çalışmada ölçeğin geçerliğinin değerlendirilmesinde, “dil”, “kapsam” ve “yapı” geçerliği analizleri yapılmıştır.

Dil eşdeğerliliğinde; ilk olarak ölçek maddelerinin amaç uygunluğu sağlanmalı ve ifadeler hedef grubun bilgi, kültür ve eğitim düzeyine uygun olmalıdır. Bu yaklaşım göz önüne alındığında, belirlenen bağımsız çevirmenler ölçeği hedef dile, daha sonra ölçeği hiç görmemiş olan diğer bağımsız çevirmenlerde ölçeği orijinal dile çevirmelidir. Bu çeviriler doğrultusunda oluşturulan ölçek formu araştırmacı tarafından orijinal ölçekle karşılaştırılmalıdır (24). Araştırmada ölçüm aracının dil geçerliğinde benzer adımlar uygulanmış ve gerekli düzenlemeler sağlandıktan sonra ölçüm aracı kapsam geçerliği için uzman görüşüne sunulmuştur. Kapsam geçerliğinde; görüşü alınan uzmanlar tarafından, ölçekteki her maddenin ve ölçeğin bütününe ölçme aracına uygun olup olmadığı ve ölçeğin ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediği, ayrıca alan dışındaki farklı kavramları barındırıp barındırmadığı değerlendirilmektedir (24-26). Kapsam geçerliğinde; Kendall W analizi sonrası uzmanlar arasında uyum olduğu saptanmıştır. Uzmanların önerileri doğrultusunda bazı maddeler yeniden gözden geçirilerek son hali oluşturulmuş ve kapsam geçerliği ölçütü sağlanmıştır.

Yapı geçerliği; ölçeğin hangi kavram veya özellikleri ölçtüğünü incelemektedir. Faktör analizi, maddelerin birbiri ile korelasyonlarını ifade etmektedir. Ölçüm aracındaki maddelerin farklı boyutlar altında toplanıp toplanmayacağını değerlendirmek üzere yapılan bir analizdir (27). Ölçeğin yapı geçerliği Açıklayıcı Faktör Analizleri (AFA) ile değerlendirilmiştir. Veri yapısının AFA'ya uygunluğunu test etmek için Kaiser Mayer-Olkin (KMO) ve Barlett Küresellik Testi uygulanmıştır. İyi bir faktör analizi için KMO değerinin 0.80'den fazla olması beklenirken 0.60 üzerinde olması da kabul görmektedir. Barlett Küresellik testi ise korelasyon matrisinin birim matrizen farklılığını ölçmek için kullanılır ve p değerinin 0.05'ten küçük çıkması beklenmektedir (27-28). Ölçeğin KMO değeri 0.925, Bartlett's küresellik testi $X_2=3636.508$ $p<0.001$ olarak bulunmuştur. Bu analiz sonuçları AFA için örneklem büyüklüğünün yeterli ve uygun olduğunu göstermektedir. Faktörlerin hesaplanmasında, özdeğerden yararlanılarak faktör sayısı kadar özdeğer (bir faktörün açıkladığı toplam varyans) elde edilmektedir. Literatürde özdeğeri bir (1) ya da daha büyük olan faktör sayısının yorumlanması gerektiği ifade edilmektedir. KMO normalleşirmesine göre özdeğeri birin üzerinde olan faktörlerin yorumlanması uygun görülmektedir (24, 29,30). Araştırmamızda, temel bileşenler analizinde özdeğeri bir ve daha büyük olan üç faktör olduğu ve bu faktörlerin toplam varyansın %78.12'sini açıkladığı belirlenmiştir. Ölçeğin orijinal çalışmasında üç faktörlü yapı ölçeğin %53'ünü açıklamaktadır (19). Uyarlamasını yaptığımız ölçekte olumsuz stereotipiler faktörü toplam varyansın %64.1'ini, ölçeğin orijinalinde ise %37'sini; dışlama ve ayrımcılık faktörü toplam değişkenliğin %9.27' sini orijinalinde ise %9'unu açıklarken, bulaşma korkusu faktörü bizim çalışmamızda %4.71' ini açıklarken, orijinalinde %7'sini açıklamaktadır. Ölçeğinin faktör yapısı orijinal yapısıyla örtüşmekte ve kavramsal olarak istenilen alt boyutlarla uyum içerisindedir. Literatürde faktör analizinde belirlenen faktör yükünün değerlendirilmesinde 0.40 değerinin temel alındığı bildirilmektedir. Bu değer altında olması durumunda maddenin ölçekten çıkarılarak analizlerin tekrarlanması gerektiği bildirilmektedir (31). Çalışmada da faktör yükleri 0.40'ın üzerinde olması nedeni ile ölçekten madde çıkarılmamıştır. Benzer şekilde orijinal çalışmada da faktör yükleri 0.46 ile 0.87 arasında değişmektedir.

Literatüre göre Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0.60-0.80 arasında olduğunda ölçüm aracının oldukça güvenilir, 0.80 ve üzeri bir değer olduğunda da ölçüm aracının yüksek derecede güvenilir olduğu bildirilmektedir (32). Çalışmamızda ölçüm aracımızın Cronbach Alfa değeri 0.92 ve alt boyutların Cronbach Alpha değeri sırasıyla 0.96, 0.85 ve 0.75 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin orijinalinde cronbach alfa değeri 0.90, alt boyutları sırasıyla 0.85, 0.80

ve 0.80 olarak saptanmıştır (19). Sonuçlarımızın ölçeğin orijinaliyle uyumlu olduğu ve aynı zamanda ölçeğin güvenilirlik katsayılarının yüksek bulunması iç tutarlılığının yeterli düzeyde olduğunu göstermektedir.

Güvenirliğin yüksek olmasının bir ölçüsü de maddeler arası ve her bir madde ile toplam madde arasındaki korelasyonların düşük değerler olmamasıdır (30,33). Madde toplam korelasyon katsayısının negatif olmaması ve 0.25 büyük olması beklenmektedir (29). Çalışmamızda ölçeğin madde-toplam puan korelasyon değerlerinin; 0.609 ile 0.925 arasında olduğu ve 0.40 değerinden yüksek olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak ölçek maddelerinin; ölçtükleri özellik açısından ayırt edici olduğu ve aynı amacı ölçmeye yönelik oldukları bulunmuştur.

Eşdeğer iki yarı güvenilirliği, ölçeğin yarıya bölünmesi ile elde edilen güvenilirlik katsayısıdır. Bu katsayının hesaplanmasında, ölçeğin kendi içinde bir bütün olarak kabul edilip edilmediği için uygulanmaktadır (24,25) . DTİDÖ Ölçeği'nin yarı test güvenilirlik analizlerinde Cronbach alfa katsayısı, Spearman-Brown katsayısı ve Guttman Split-Half katsayısı yüksek düzeyde bulunmuştur. Bu sonuçlar ölçeğin kabul edilebilir iç tutarlılığa sahip ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Ölçek uyarlamada test-tekrar test güvenilirliği envanterin uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilmesi ve zamana göre değişmezlik gösterebilme gücünü ifade etmektedir. Ölçme aracının aynı örneklem grubuna aynı koşullarda, farklı bir zaman aralığında iki defa uygulanmasıdır (34). Genel olarak tutum ölçeklerinde iki ölçüm arasındaki süre, iki ile üç hafta veya dört ile altı hafta arasında değişmekte olduğu belirtilmektedir (33). Test-tekrar test güvenilirliği için korelasyon katsayısı değeri belirlenmekte ve korelasyon katsayısı (r) "0" ile "1" arasında değişen değerler almaktadır. Literatürde, "0,70" güvenilirlik katsayısının yeterli olabileceği ifade edilmiştir (35). Çalışma da, ölçek iki hafta ara ile 36 kişiye tekrar uygulanarak test tekrar test güvenilirliği değerlendirilmiştir. DTİDÖ Ölçeği'nin birinci ve ikinci uygulamasından elde edilen puanlar arasındaki ilişki Pearson korelasyon katsayısı ($r=0.897$) ile değerlendirilmiş ve pozitif yönde, çok güçlü ve istatistiksel olarak ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Elde ettiğimiz bu sonuç ölçeğin zamana bağlı değişkenlik göstermediğini ifade etmektedir.

SONUÇ

Sonuç olarak geliştirilmeye çalışılan Shelleng ve ark. (2014) tarafından geliştirilen ve orijinal dili İngilizce olan Kürtaja Yönelik Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği'nin psikometrik özellikleri dikkate alındığında Türk toplumunun kürtaja yönelik damgalama durumlarını geçerli ve güvenilir bir şekilde ölçülmesinde kullanılabilecek, üç faktörlü yapısı ile 18 maddeden oluşan bir ölçüm aracı olduğu belirlenmiştir. Ölçeğin kürtaja yönelik toplumun algısını değerlendirmede kullanılması önerilmekle birlikte, farklı özelliklerdeki toplum kesimlerinde ve daha geniş örneklem gruplarıyla tekrarlanması, genellenebilirliğini sağlaması açısından önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

1. Shellenberg KM, Moore AM, Bankole A, JuarezF, Omideyi AK, Palomino N, Tsui AO. Social stigma and disclosure about induced abortion: results from an exploratory study. *Global Public Health* 2011; 6(1):S111-S125.
2. Hanschmidt F, Linde K, Hilbert A, Riedel-Heller SG, Kersting, A. Abortion stigma: a systematic review. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 2016; 48(4):169-177.
3. Makleff S, Wilkins R, Wachsmann H, Gupta D, Wachira M, Bunde W, Baum SE. Exploring stigma and social norms in women's abortion experiences and their expectations of care. *Sexual and Reproductive Health Matters* 2019;27(3):50-64
4. Ünal D, Şeşen E. Kürtaj yasası ile ilgili haberlerin ulusal basında çerçevesi: hürriyet, evrensel ve yeni şafak örneği. *Dördüncü Kuvvet Uluslararası Hakemli Dergisi* 2019; 2(1):53-66.
5. Kumar A, Hessini L, Mitchell EM. Conceptualising abortion stigma. *Culture, Health & Sexuality* 2009; 11(6):625-639.
6. Cockrill K, Herold S, Blanchard K, Grossman D, Upadhyay U, Baum S. Addressing abortion stigma through service delivery: a white paper. Sea Change Program, 2013. <https://www.stigmatoolkit.org/publications>.
7. Warriner IK, Shah IH. Preventing Unsafe Abortion and its Consequences: Priorities for Research and Action, New York: Guttmacher Institute, 2006. https://www.who.int/reproductivehealth/publications/unsafe_abortion/0939253763.pdf
8. International Planned Parenthood Federation (IPPF). Access to safe abortion: a tool for assessing legal and other obstacles. 2009. <http://www.ippf.org/resource/Access-Safe-Abortion-tool-assessing-obstacles>.
9. Cockrill K, Upadhyay UD, Turan J, Greene Foster D. The stigma of having an abortion: development of a scale and characteristics of women experiencing abortion stigma. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 2013b; 45(2):79-88.
10. Norris A, Bessett D, Steinberg JR, Kavanaugh ML, De Zordo S, Becker D. Abortion stigma: a reconceptualization of constituents, causes, and consequences. *Women's Health Issues* 2011; 21(3):S49-S54.
11. Goffman, E. Stigma: Notes on the management of spoiled identity. New York: Prentice-Hall, 1963.

12. Cockrill K, Nack A. "I'm not that type of person": Managing the stigma of having an abortion. *Deviant Behavior* 2013; 34(12): 973
990. <https://doi.org/10.1080/01639625.2013.800423>
13. Shellenberg KM. Abortion stigma in the United States: Quantitative and qualitative perspectives from women seeking an abortion (Doctoral Dissertation). Baltimore, Maryland: The Johns Hopkins University, 2010. Baltimore, Maryland, 2010.
14. Grossman D, Holt K, Peña M, Lara D, Veatch M, Córdova D. Selfinduction of abortion among women in the United States. *Reproductive Health Matters* 2010;18:136– 146.
15. Aniteye P, O'Brien B, Mayhew SH. Stigmatized by association: challenges for abortion service providers in Ghana. *BMC Health Services Research* 2016;16(1): 1-10.
16. Romito P, Escriba`-Agu`ir V, Pomicino L, Lucchetta C, Scrimin F, and Turan JM. Violence In the lives of women in Italy who have an elective abortion. *Women's Health Issues* 2009;19 (2):335–343.
17. Büyüköztürk, Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* 2002; 32(32):470-483.
18. Tavşancıl E. Measurement of attitudes and data analysis with SPSS (5th ed.). Nobel, Ankara, Turkey, 2014.
19. Shellenberg KM, Hessini L, Levandowski BA. Developing a scale to measure stigmatizing attitudes and beliefs about women who have abortions: results from Ghana and Zambia. *Women & Health* 2014;54(7):599-616.
20. Akgül A. Korelasyon Analizi. *Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri: SPSS Uygulamaları*. 2. baskı. Ankara: Emek Ofset Ltd Şti; 2003:382-403.
21. Erefe, İ. Veri toplama araçlarının niteliği. *Hemşirelikte Araştırma, İlke, Süreç Ve Yöntemleri* (quality of data collection tools. Research principle processes and methods in nursing) (4th ed.). Odak Offset, İstanbul, 2012.
22. Kirk J, Miller ML. Reliability and Validity in Qualitative Research. London: A Sage, University Paper, 2014.
23. Çam MO, Baysan Arabacı L. Tutum ölçeği hazırlamada nitel ve nicel adımlar. *HEMAR-G Dergisi* 2010;2:59-71.
24. Çapık C, Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi* 2018; 26(3):199-210.
25. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V. Biostatistics (11th ed.). Hatipoğlu Publishing, Ankara, 2005.
26. Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve Spss ile Veri Analizi, 3.Baskı, Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2006.
27. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Pegem Atıf İndeksi 2017:1-213.
28. Alpar R. Spor, sağlık ve eğitim bilimlerinden örneklerle uygulamalı istatistik ve geçerlik-güvenirlik. Detay Yayıncılık, 2010.
29. Büyüköztürk S. Manual of data analysis for social sciences (15th ed.). Pegem Academy, Ankara, Turkey, 2011.
30. Deniz H, Balım, AG. Bilimsel yaratıcılık ölçeğinin Türkçeye uyarlama süreci ve değerlendirme ölçütleri. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi* 2012;5(2):1-21.
31. Collins S, Hewer I. The impact of the Bologna process on nursing higher education in Europe: a review. *International Journal of Nursing Studies* 2014;51(1):150-6.
32. Özdamar K. Statistical data analysis with packet programs (7th ed.). Eskisehir, Turkey: Kaan Bookstore, 2009.

33. Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlik. 1.Baskı. Seçkin Yayınevi, Ankara, 2005.
34. Ercan İ, Kan İ. Ölçeklerde güvenilirlik ve geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;30(3):211-6.
35. Yaşar M. İstatistiğe yönelik tutum ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi 2014;36:59-75 .