





## Damgalama (Stigma) Düzeyini Tespit Etmeye Yönelik Yapılan Ölçek Geliştirme ve Uyarlama Çalışmalarının Metodolojik İncelenmesi

Özgür ÖNAL<sup>1</sup> , Birsal ÖZEK<sup>2</sup> , Caner TEKİNKUŞ<sup>3</sup> , Azime ARISOY<sup>4\*</sup> 

<sup>1</sup> Assoc. Prof. Dr., Süleyman Demirel University Faculty of Medicine, Department of Public Health, Isparta, Türkiye

<sup>2</sup> Student, Süleyman Demirel University Faculty of Medicine, Department of Public Health, Isparta, Türkiye

<sup>3</sup> Student, Süleyman Demirel University Faculty of Medicine, Department of Public Health, Isparta, Türkiye

<sup>4</sup> Assoc. Prof. Dr., Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Çavdır Vocational School, Department of Social Work and Counseling, Social Services Program, Burdur, Türkiye

Geliş Tarihi/Received: 14.02.2024

Doi: 10.31200/makuubd.1436749

Kabul Tarihi/Accepted: 18.03.2024

Araştırma Makalesi/Research Article

### ÖZET

Bu çalışmada Türkiye’de damgalamaya yönelik geliştirilmiş ve uyarlanmış ölçeklerin geliştirilme ve uyarlanma aşamalarına uygunluğu açısından incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmada ölçek geliştirme kapsamında hazırlanmış 27 araştırma irdelendi. İncelenen ölçeklerin örneklem büyüklüğü 95-1100 kişi arasında değişmektedir. Ölçeklerin çoğunluğu üç faktörlüdür (%40,7) ve madde sayıları 9-53 arasında değişmektedir. Ölçeklerin cevaplarında kullanılan likert tipi, çoğunda beşlidir (%51,8). Ölçeklerin 10 tanesinde kapsam geçerliliğinden bahsedilmemiştir. Çalışmaların tamamında açıklayıcı faktör analizine yer verilmiştir fakat doğrulayıcı faktör analizine 4 çalışmada değinilmemiştir. Test tekrar test yöntemi korelasyonları 6 çalışmada 0,70 in üzerinde bulunmuştur. Ayrıca 8 tane çalışmada da paralel test yöntemi kullanılmıştır. Cronbach’s alfa katsayısı tüm ölçeklerde 0,710-0,965 arasında değişmektedir. Ayrıca bazı çalışmalarda iç tutarlılığın belirleyicilerinden Spearman-Brown (13 ölçek) ve Guttman (7 ölçek) test iki yarıya bölünme analizleri gerçekleştirilmiştir. Kaiser-meyer-olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett’in küresellik testi bir çalışma dışındaki tüm ölçeklerde ölçülmüştür. Sonuç olarak genel olarak ölçekler geçerlilik ve güvenilirlik açısından bazı yeterlilikleri gerçekleştirse de standartların arttırılmasına ihtiyaç vardır.

**Anahtar kelimeler:** Damgalama, Ölçek, Geçerlilik, Güvenirlik.

## Methodological Study of Scale Development and Adaptation Studies to Detect Stigma Level

### ABSTRACT

This study aimed to examine the scales developed and adapted for stigma in Turkey in terms of their suitability for the development and adaptation stages. In this study, 27 studies prepared within the scope of scale development were examined. The sample size of the examined scales varies between 95-1100 people. The majority of the scales have three factors (40.7%) and the number of items varies between 9-53. The Likert type used in the answers to the scales is five in most (51.8%). Content validity was not mentioned in 10 of the scales. Explanatory factor analysis was included in all studies, but confirmatory factor analysis was not mentioned in 4 studies. Test-retest method correlations were found to be above 0.70 in 6 studies. In addition, the parallel testing method was used in 8 studies. Cronbach's alpha coefficient varies between 0.710-0.965 in all scales. Additionally, in some studies, split-half analyses were conducted using Spearman-Brown (13 scales) and Guttman (7 scales) tests as determinants of internal consistency. Kaiser-Meyer-Olkin coefficient and Bartlett's test of sphericity were measured on all scales except one study. As a result, although the scales generally meet some qualifications in terms of validity and reliability, standards need to be increased.

**Keywords:** Stigma, Scale, Validity, Reliability.

### 1. GİRİŞ

Tarih boyunca var olduğu düşünülen damgalama (stigma) halk sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli fenomenlerden birisidir (Hatzenbuehler vd., 2013, s.815). Antik çağlarda Yunan toplumunda bir alt sınıf olarak kabul edilen kölelere atfedilen damgalama, eski Yunancada 'stizein' olarak ifade edilen iz, yara, damga anlamlarına gelen bir kelimedir (Özmen & Erdem, 2018, s.186). Zamanla damgalama, bulaşıcı hastalıkların yayılması ve toplumların değişen yapısıyla ilişkilendirilen çeşitli nedenlere dayanarak temeli aynı tutumsal zeminde farklı formlar kazanmıştır. Özellikle cüzzam, veba, frengi gibi bulaşıcı hastalıkların yayılmasıyla, bu hastalıklara sahip kişilere damgalanmış ve sonuç olarak bu kişiler toplumdan dışlanmış (Williams & Gonzakez-Medina, 2011, ss.59-61). Damgalama farklı etnik gruplara, cinsiyetlere, cinsel yönelimlere, engellilik durumlarına ve diğer sosyal özelliklere dayalı olarak da yaşanmıştır. Toplumda "farklı" olarak algılanan veya ötekileştirilen gruplar, damgalanmış ve ayrımcılığa maruz kalmıştır (Arboleda-Flórez, 2002, ss.25-26). Damgalama olgusu, kişinin

toplumda dezavantajlı olduğu düşünölen herhangi bir özelliği nedeniyle dışlanmasına yol açan etiketleme olarak kabul edilebilir (Link & Phelan, 2001, ss.364-368).

Goffman, 1963 yılında damgalama kavramını kavramsallaştırmıştır. Goffman, damgalamayı bireyin gözden düşmesine yol açan bir özellik ve ayırt edici bir toplumsal utanç kalıbının bireye eklendiği sosyolojik durum olarak tanımlamıştır (Goffman, 1963). Damgalama, belirli aşamalardan geçerek gerçekleşir. Bu aşamalar, öncelikle bireyde belirgin bir özellik ya da farklılık oluşmasıyla başlar. Ardından, bu özellik veya farklılık etiketlenir ve toplum içinde yaygın olan ön yargılar ve ayrımcılıkla ilişkilendirilir. Bu süreç sonucunda birey sosyal dışlanma ile karşı karşıya kalır. Son aşamada ise birey, kendisini kabul etme süreciyle mücadele eder (Özmen & Erdem, 2018, ss.186-202). Damgalanan bireyler, toplumda var olan ön yargılar ve ayrımcılık nedeniyle olumsuz davranışlara maruz kalmaktadırlar. Bu olumsuz davranışlar; kişilere iş fırsatlarının reddedilmesi, eğitim olanaklarının sınırlandırılması, sağlık hizmetlerine erişimin engellenmesi gibi çeşitli şekillerde kendini gösterebilmektedir. Damgalanan bireyler, toplumun diğer üyeleri tarafından dışlanabilmektedirler. Toplum tarafından kabul görmemek, bireylerin sosyal ilişkilerin zayıflamasına ve onların toplumdaki izolasyonuna neden olabilmektedir. Bu durum; kişinin özgüvenini, özsaygısını ve psikolojik sağlığını olumsuz etkileyebilmektedir. Bu çerçevede damgalama; var olan ve hissedilen damgalama olmak üzere iki şekilde gerçekleşir (Mickelson, 2001, ss.1047-1051). Var olan damgalamayı gerçekleştiren somut olay olarak kabul edilebilir. Hissedilen damgalamaysa kişinin maruz kaldığı durumu hakkettiğini düşünmesi ve kendisini değersiz hissetmesi sonucu toplumdaki kendisini soyutlaştırması ve izole kalmasıdır. Bir bakıma kişinin kendi kendini damgalaması olarak ifade edilen bu duruma içselleştirilmiş damgalama denilmektedir. İçselleştirilmiş damgalama var olan sorunların derinleşmesine yol açan ve kişinin toplumdaki soyutlanması döngüsünden kurtulmasını engelleyen güçlü ve olumsuz bir bariyerdir. Damgalamanın etkileri, bireylerin yaşam kalitesini ve psikolojik iyilik hallerini ciddi bir biçimde etkileyebilirken, toplumların bütünü üzerinde de olumsuz sonuçlar doğurabilmektedir (Markowitz, 1998, ss.336-339). Bu nedenle, damgalamanın anlaşılması, ölçülmesi ve azaltılması, toplumsal ve bireysel düzeyde önemli bir araştırma alanı olmuştur. Damgalama düzeyini anlamak, damgalanan grupların ihtiyaçlarını belirlemek ve etkili müdahalelerin tasarlanması için kritik bir adımdır (Stutterheim & Ratcliffe, 2021, s.8). Makalede, damgalamanın farklı boyutlarını ölçmeye yönelik kullanılan ölçekler ve yöntemler ayrıntılı bir şekilde ele alınacaktır. Herhangi bir ölçeğin bir hastalığın veya durumun tespitinde kullanılabilmesi için ve sistematik bir şekilde yapılan metodolojik çalışmayla uygulanmış olmasına ve geçerli-güvenilir saptanmasına ihtiyaç vardır. Geçerlilik ve

güvenilirlik, yapılan araştırmanın sonuçlarının doğru ve güvenilir olmasını sağlayan iki önemli özelliktir (Mohajan, 2017, ss.61-67). Bir ölçeğin geçerli ve güvenilir olması, elde edilen verilerin araştırma sorularını doğru bir şekilde yanıtlamasını ve doğru sonuçlara ulaşılmasını sağlar (Alpar, 2011, ss.621-651). Aynı zamanda, alınan verilere dayanarak yapılan sonuçlar ve çıkarımlar, diğer araştırmacılar ve toplum için de güvenilir ve geçerli bir referans kaynağı olabilir. Damgalama düzeyini ölçmeye yönelik ölçeklerin çok azı genel bir tespit yapmaktadır. Ölçeklerin çoğunluğu, bireyde bulunan özel ve farklı bir sağlık durumu, ekonomik durum, psikolojik durum gibi konunun incelenmesine odaklanmıştır. Damgalama düzeyinin karşılaştırmasında kullanılan ölçeğin kapsamı ön plana çıkmaktadır.

## **2. METODOLİJİ**

### **2.1. Araştırmanın Amacı**

Bu çalışmada Türkiye’de damgalama-stigmaya yönelik geliştirilmiş ve uyarlanmış ölçeklerin geliştirme ve uyarlama aşamalarına uygunluğu açısından incelenmesi ve genel-özel formatta hazırlanmış bu ölçeklerin sistematik bir şekilde karşılaştırılması amaçlanmıştır.

### **2.2. Çalışma Grubu**

Araştırma, tarama modelinde betimsel düzeyde bir içerik araştırmasıdır. Araştırma evrenini Türkiye’de yayımlanmış olan damgalama konusu çerçevesinde geliştirilmiş ve uyarlanmış ölçeklerin tümü oluşturmaktadır. Çalışmada herhangi bir örneklem seçimi yapılmamış olup evrenin tamamına ulaşılmaya çalışılmıştır. Ölçek isminde “stigma” veya “damgalama” kelimesinin geçmesi ve Türkiye sınırları içerisinde geçerlilik veya güvenilirlik çalışması yapılmış olması seçme kriteri olarak belirlenmiştir. Bu kapsamda Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan 27 makale çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmaların büyük çoğunluğu, İngilizce dilinden Türkçe diline uyarlama, 1 tanesi Türkçe dilinde yapılan ölçeklerden revizyon, 2 tanesi de orijinal Türkçe dilinde geliştirilen ölçeklerden oluşmaktadır. Çalışmaların 3 tanesi 2010 yılı ve daha öncesi, 4 tanesi 2010-2015 yılları arası, 15 tanesi 2015 yılı ve 2020 yılları arası ve 3 tanesi 2020 yılı ve daha sonrası dönemde yapılmıştır. 3 çalışmada ise çalışmanın yapıldığı tarih belirtilmemiştir. Ölçeklerin 4 tanesi Ankara, 3 tanesi İzmir, 3 tanesi İstanbul ve 2 tanesi Erzurum ilinde diğerleri ise farklı illerde yürütülmüştür. Bir çalışma, 3 ilde (Manisa, İzmir, Sivas) birden yürütülmüştür (Tablo 1).

**Tablo 1.** Ölçeklerin uygulandığı şehirlerin dağılımı

İl	Sayı	Yüzde
Ankara	4	14,8
İstanbul	3	11,1
İzmir	3	11,1
Erzurum	2	7,4
Antalya	1	3,7
Bingöl	1	3,7
Bursa	1	3,7
Denizli	1	3,7
Eskişehir	1	3,7
Hatay	1	3,7
Kars	1	3,7
Kastamonu	1	3,7
Konya	1	3,7
Zonguldak	1	3,7
3 ilde (Manisa, İzmir, Sivas)	1	3,7
İl belirtilmemiş.	4	14,8
<b>Toplam</b>	<b>27</b>	<b>100,0</b>

### 2.3. Verilerin Toplanması

Bu çalışma kapsamında veri toplama süreci, öncelikle dokümanların belgesel tarama yöntemiyle tespit edilmesiyle başlamıştır. Dokümanların bu şekilde tespit edilmesi, çalışmanın temel verilerinin elde edilmesinde kritik bir adım olarak öne çıkmıştır. Daha sonra, bu dokümanlardaki makalelerin tam metinlerine ulaşmak için ilgili dergilerden yararlanılmıştır. Bu yaklaşım sayesinde, araştırma için gereken tüm makalelerin tam metinlerine eksiksiz bir şekilde erişilmiştir. Belgesel tarama yöntemi, çalışmanın gerçekleştirildiği tarih itibarıyla mevcut olan belgelerin, dokümanların ve kayıtların incelenmesi yoluyla veri toplamaya dayalı bir teknik olarak kullanılmıştır (Sak vd., 2021, ss.228-235). Bu yöntem, bilimsel araştırmalarda sıkça tercih edilen ve geniş bir uygulama penceresi sunan bir yaklaşım olarak öne çıkmaktadır. Bu kapsamda, belgesel tarama yönteminin, sistemik derleme incelemelerinden bibliyometrik analizlere kadar geniş bir yelpazede kullanılabilmesi, bu çalışmada tercih edilmesindeki önemli bir nedendir. Belgesel tarama yöntemi sayesinde elde edilen veriler, çalışmanın temel analizlerinin yapılmasına olanak sağlamıştır.

### 2.4. Verilerin Analizi

Bu çalışmada, ölçeklerin içerik analizi yapılırken tanımlayıcı verilerin sunumu için kategorisel analiz ve frekans analizi yöntemleri tercih edilmiştir. Bu analizler, özellikle puanların dağılım özelliklerini belirlemek amacıyla kullanılmış ve verilerin yüzdeler ve sayısal ifadelerle sunulmasını sağlamıştır. Bu şekilde, ölçeklerin puanlarının dağılımı hakkında daha ayrıntılı bilgi elde edilmiştir. İçerik analizi aşamasında ise sistematik kodlamalar kullanılmıştır. Hem nitel hem de nicel veriler, bu kodlamalar çerçevesinde gruplandırılmış ve analiz edilmiştir. Araştırmacılar, özellikle ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarını tarayarak, bu ölçeklerin

nasıl oluşturulduğu ve uygunluğunun nasıl değerlendirildiği konularında gerekli kodlamaları yapmışlardır. Bu çerçevede, özellikle ölçeklerin geçerlilik ve güvenilirlik gereksinimlerinin uygulanma durumu dikkatle incelenmiştir. Verilerin istatistiksel analizlerinin doğru ve güvenilir bir şekilde gerçekleştirilmesini sağlamak amacıyla içerik analizi için SPSS 28 paket programı kullanılmıştır. Bu yöntemlerin kullanılması, çalışmanın verilerinin detaylı bir şekilde incelenmesine ve sonuçların güvenilir bir temele dayandırılmasına katkı sağlamıştır. Ölçeklerin geçerliliğini incelemek için; yapı geçerliliğinin, açıklayıcı faktör analizinin, doğrulayıcı faktör analizinin, dil geçerliliğinin, kapsam geçerliliğinin, güvenilirliğinin tespitinde Cronbach alfa katsayısının, test iki yarıya bölünme yönteminin, paralel ve referans testler analizlerin yapılma durumu değerlendirilmiştir.

### 3. BULGULAR

Bu çalışmada, ölçek geliştirme kapsamında hazırlanmış 27 araştırma irdelenmiştir. Söz konusu ölçekler, Tablo 2’de yer almaktadırlar.

**Tablo 2.** Ölçeklerin uygulandığı şehirlerin dağılımı

Ölçeklerin isimleri	
1.Damgalama (Stigma) Ölçeği (Yaman & Güngör, 2013)	15.Ebeveynlerin Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalama Ölçeği (Dikeç vd., 2019)
2.Kronik Hastalıklarda Beklenen Stigma Ölçeği (Tünerir, 2019)	16.Epilepsili Çocuklar ve Ebeveynlerine Yönelik Algılanan Damgalanma Ölçeği (Köse & Çelebioğlu, 2018)
3.Type-1 Diyabet Damgalama Değerlendirme Ölçeği (Satil & Arabacı, 2022)	17.Dikkat Eksikliği/Hiperaktivite Bozukluğu stigma Ölçeği (Kıransal & Kaya, 2022)
4.Tip 2 Diyabet Hastalarında Damgalama Değerlendirme Ölçeği (İnkaya & Karadağ, 2021)	18.Psoriasisde İçselleştirilmiş Stigmatizasyon (Damgalanma) Ölçeği Güvenirlilik (Alpsoy vd., 2015)
5.Tip 2 Diyabet Hastalarında Damgalama Değerlendirme Ölçeği (Can Gür & Yılmaz, 2021)	19.Üniversite Öğrencilerinde İntihara Yönelik Damgalama Ölçeği (Öztürk vd., 2017)
6.Tip 2 Diyabeti Olan Bireylerde Kendini Damgalama Ölçeği (Ulusoy & Ulus, 2022)	20.Kürtaja Yönelik Damgalayıcı Tutum, İnanç ve Davranışlar Ölçeği (Güner & Öztürk, 2021)
7.Kanser Damgalama Ölçeği (Paltun, 2020)	21.YEDAM Alkol Bağımlılığını Damgalama Ölçeği (Dinç vd., 2019)
8.Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği (Ersoy & Varan, 2007)	22.Madde Kullanımı Damgalama Mekanizması Ölçeği (Babahanoğlu & Daşbaşı, 2021)
9.Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (Sezer & Kezer, 2013)	23.HIV/AIDS damgalama ölçeği (Çalışkan, 2011)
10.Psikolojik Yardım Aramada Kendini Damgalama Ölçeği (Kapıkıran & Kapıkıran, 2013)	24.Berger HIV ile İlgili Damgalama Ölçeği (Yıldız vd., 2021)
11.Depresyon Damgalama Ölçeği (Göktaş vd., 2020)	25.Tüberkülozla İlgili Stigma Ölçeği (Küçük Şapcıoğlu, 2012)
12.Depresyonda Kendini Damgalama Ölçeği (Kamış vd., 2019)	26.Tüberküloz Damgalanma Ölçeği (Özpınar vd., 2015)
13.Şizofreni Hastalarının Yakınları İçin Damgalanma Ölçeği (Yıldırım vd., 2021)	27.Covid-19 Stigma Ölçeği (Erdoğan & Ersoy, 2022)
14.Genç Kadınlarda Cinsel ve Üreme Sağlığı Damgalama Ölçeği (Bayrakçeken, 2018)	

İncelenen çalışmaların 16 tanesi (%59,3), araştırmanın yapıldığı ildeki araştırma hastanesinin ilgili bölümünün polikliniğinde; 5 tanesi (%18,5), üniversitelerde kalanlardan biri özel okul ve şirkette biri toplum ruh sağlığı merkezinde biri denetimli serbestlik müdürlüğünde; biri ilk ve ortaokullarda biri yapıldığı ilin genelinde; biri de bir üniversitenin psikolojik danışmanlık bölümünde yapılmıştır (Tablo 3).

Üniversitede yapılan çalışmalarda katılımcılar öğrenciler arasından seçilmiştir. Polikliniklerde gerçekleştirilen çalışmalardan bir tanesinde hasta çocuklarla beraber ebeveynleri de araştırmaya dahil etmiştir (Köse & Çelebioğlu, 2018, ss.239-241). Bir tanesinde sadece hastaların ebeveynleriyle (Dikeç vd., 2019, ss.2-7), bir tanesinde ise polikliniğe başvuran gönüllüler ile çalışılmıştır (Güner & Öztürk, 2021, ss.66-70). Geri kalan çalışmalarda ise; katılımcılar, sırasıyla okulda ve şirkette çalışanlardan, kayıtlı hastaların yakınlarından, uyuşturucu madde kullanan yetişkin erkeklerden, ilk ve ortaokulda görev yapan öğretmenlerden, ilde bulunan okullarda görev yapan öğretmen ve yöneticilerden, biri de tedavisini en az bir ay önce tamamlamış öğrencilerden seçilmiştir. İncelenen 27 çalışmanın örneklem büyüklüğü, 95-1100 kişi arasında değişmekte olup ortalama ve standart sapması,  $309,11 \pm 255,99$  dur. Faktör (alt grup) sayıları ise; 1 ile 6 arasında değişmektedir ve bunlardan büyük çoğunluğu üç faktörlü (%40,7), dört tanesi (%14,8) tek faktörlüdür. Kalan ölçeklerin 2 tanesi altı, 3 tanesi dört, 3 tanesi beş, 4 tanesi de iki faktörlüdürler (Tablo 3).

İncelenen ölçeklerin madde sayıları, 9-53 arasında değişmekte olup ortalaması 22,26, standart sapması 10,10 dur. İncelenen bir makalede madde sayısı hasta çocuklar için 5, ebeveynler için 8 tane olacak şekilde hazırlanmıştır (Köse & Çelebioğlu, 2018, ss.239-241). Likert tipi, çoğunda beşli (%51,8) iken 10 tanesinde dördü (%37,0), sadece birer tanesi ikili (Bayrakçeken, 2018) ve üçlüdür (Yıldırım vd., 2021, ss.116-119). İncelenen 27 çalışmadan sadece birisi hariç (Ersoy & Varan, 2007, ss.164-170) tamamında ölçeklerden elde edilen puanlar arttıkça damgalama düzeyi de artmaktadır.

Çalışmada, incelenen ölçeklerde kapsam geçerliliği yapılmadığı durumu araştırılmış olup ölçeklerin 10 tanesinde (%37,0) kapsam geçerliliğine yer verilmediği görülmüştür. İncelenen ölçeklerden bir tanesinde geçerli ve güvenilir bir çalışma olduğu belirtilmiş olmasına rağmen kapsam geçerlilik indeksine (KGİ) dair bir veriye yer verilmemiştir. Ama KGİ değeri verilen 10 çalışmadan birisi (Köse & Çelebioğlu, 2018, ss.239-241) hariç hepsinde anlamlı değerler ( $>0,67$ ) elde edilmiş. Çalışmaların 4 tanesinde Kendal Wkatsayısı verilerek özelleştirilmiştir. Bunlardan da sadece birinde 0,4 ün altında yani uyumu düşük bir değer bulunmuştur.

Kalanlardan bir tanesinde Dörtlü Davis tekniği (Ulusoy & Ulus, 2022, ss.178-180), bir tanesinde de Davis e benzeyen ama ek olarak aritmetik ortalamayı da alarak değerlendirme yapan Polit-beck tekniği (Satil & Arabaci, 2022, s.654) kullanılmıştır (Tablo 3).

Faktör analizi, bir veri kümesindeki değişkenler arasındaki ilişkileri anlamak ve bu değişkenleri daha az sayıda "faktör" altında özetlemeyi amaçlayan istatistiksel bir yöntemdir. Bu kapsamda incelenen açıklayıcı faktör analizi verideki faktör yapısını belirlemeye çalışırken doğrulayıcı faktör analizi, belirlenen kurumsal yapının veride var olup olmadığını test eder. İncelediğimiz çalışmaların hepsinde açıklayıcı faktör analizine yer verilmiştir ama doğrulayıcı faktör analizine 4 çalışmada yer verilmemiştir (Köse & Çelebioğlu, 2018, ss.239-241; Alpsyoy vd., 2015, s.46; Güner & Öztürk, 2021, ss.66-70; Göktaş vd., 2020, ss.10-13) (Tablo 3).

Çalışmanın güvenilirliğini ölçen bir diğer yöntem test-tekrar test yöntemidir. Bu yöntemde, aynı bireylere aynı koşullar altında belli bir zaman sonra aynı test uygulanır. Elde edilen iki sonuç kullanılarak Pearson Korelasyon Katsayısı hesaplanır ve sonucun 0,70 in altına düşmemesi istenir. Yapılan çalışmaların 8 tanesinde bu test yapılmamıştır. 13 tanesinde yapılmış ancak değer verilmemiş, kalan 6 tanesinde (Satil & Arabaci, 2022, s.654; İnkaya & Karadağ, 2021, s.1305; Can Gür & Yılmaz, 2021, ss.668-671; Paltun, 2020; Kapıkıran & Kapıkıran, 2013, ss.; 132-135; Çalışkan, 2011) ise sonuç hep 0,70 in üzerinde yani anlamlı bulunmuştur (Tablo 3).

Test-tekrar test yönteminde, bireyin önceki testten soruları/ maddeleri hatırlaması durumunda sonuç güvenilir olmayacağı için bunun yerine içeriğin farklı olduğu ama diğer bütün değerlerin denk olarak hazırlandığı bir test ile yapılan paralel test yöntemi uygulanır. 8 (%29,6) tane çalışmada da paralel test yöntemi kullanılmıştır (Tablo 3).

Cronbach's alfa katsayısı, Likert türü bir ölçeğin içsel tutarlılığını ve güvenilirliğini değerlendirmede kullanılmaktadır. Bulunan değer 1'e yaklaştıkça anlamlılık artar. Bu çalışma kapsamında incelenen ölçeklerin cronbach alfa katsayısı 0,710-0,965 arasında değişmekte olup ortalaması 0,870, standart sapması ise 0,058'dir.

Test iki yarıya bölünme yöntemi de test içindeki farklı öğelerin birbirleriyle uyumunu değerlendirerek o çalışmanın güvenilirliği hakkında bilgi verir. Değer 1'e yaklaştıkça güvenilirlik artar. Bunun için Spearman-brown ve Guttman olarak iki yaklaşım vardır. Spearman-brown, incelenen ölçekler arasından 13 (%48,1) tanesinde kullanılmıştır. Bulunan sonuçlar 0.203-0.980 arasında değişmektedir. Guttman ise ölçeklerin 7 tanesinde kullanılmıştır.



Bu sonuçlar da 0,642-0,923 arasındadır. Yani çalışmaların 7 tanesinde hem spearman-brown hem de guttman yöntemi kullanılmıştır (Yaman & Güngör, 2013, ss.252-260; Can Gür & Yılmaz, 2021, ss.668-671; Ulusoy & Ulus, 2022, ss.178-180; Bayrakçeken, 2018; Dikeç vd. 2019, ss.2-9; Güner & Öztürk, 2021, ss.66-75; Babahanoğlu & Daşbaşı, 2021, ss.142-150) (Tablo 3).

İncelenen örneklerin faktör analizine uygunluğunu test eden yöntemlerden biri Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterlilik ölçüsüdür. Bu değer 0,80 'in üzerinde olması beklenir ama 0,60'ın üzerinde olması da çoğu zaman yeterli olarak kabul edilir. İncelenen ölçekler arasında sadece bir tanesinde KMO değerine bakılmamıştır (Ersoy & Varan, 2007, ss.164-170). Bir çalışma dışındaki KMO değerleri 0,630-0,938 arasında değişmektedir. Hasta çocukları ve ebeveynlerini ayrı ayrı değerlendiren çalışmada çocuklardan elde edilen değer (0,936) ebeveynlerine göre daha yüksek bulunmuştur (0,799) (Tablo 3).

Korelasyon anlamlılığını tek tek incelemek yerine korelasyon matrisinin tümel anlamlılığını incelememizi sağlayan test Bartlett'in küresellik testidir. Bulunan p değeri 0,05'ten küçük ise korelasyon matrisinin faktör analizine uygun olduğu söylenir. Ve bununla beraber korelasyonların 0,30-0,90 arasında olması ilkesine özen gösterilmelidir. Yine çalışmaların sadece bir tanesinde bu değere bakılmamıştır (Ersoy & Varan, 2007, ss.164-170). Onun dışında hepsinde p değeri 0,05' in altında yani faktör analizine uygun bulunmuştur. Yukarıda açıklanan bilgiler Tablo 3 'de gösterilmiştir.

**Tablo 3.** Damgalama (stigma) düzeyini ölçmeyle ilişkili çalışmaların irdelenmesi

Sıra No	Ölçeğin kapsamı ve uygulanan grup	Yapıldığı yıl	Örneklem büyüklüğü	Madde sayısı	Faktör sayısı	Likert tipi	Dil geçerliliği	Yapı geçerliliği (Açıklayıcı faktör analizi)	Doğrulamalı faktör analizi	Kapsam geçerliliği (KGI)	Güvenilirlik-Cronbach alfa	Test -tekrar	Guttman (Test iki yarıya bölünmesi)	Paralel test	Kaiser Meyer Olkin (KMO)	Bartlett's küresellik testi (X <sup>2</sup> ;p)
1.	Genel-Öğretmen ve yöneticiler	2011-2012	780	22	4	5	Orj	+	+	-	0,84	-	0,85	-	0,89	4051,56; <0,01
2.	Kronik hastalıklar-Hastalar	2018	229+40	12	3	5	+	+	+	0,76	0,85	+	-	-	0,86	? ;<0,005
3.	Tip 1 diyabet Hastalar	2017-2019	147	19	3	5	+	+	+	>0.80	0,89	+	-	-	0,86	1155,64; <0,001
4.	Tip 2 diyabet-Hastalar	2018	153	19	3	5	+	+	+	0,86	0,92	+	-	+	0,91	? ;< 0,05
5.	Tip 2 diyabet-Hastalar	2020	125	19	3	5	+	+	+	>0.80	0,90	+	0,87	-	0,80	1095,44; <0,000
6.	Tip 2 diyabet – Hastalar	2018-2019	180	39	3	4	+	+	+	0,81	0,97	+	0,92	+	0,94	5320,83; =0,001
7.	Kanser-Hastalar	2018-2019	327	23	6	4	+	+	+	0,95	0,90	+	-	-	0,89	4008,27; <0,001
8.	Ruhsal hastalıklar-Hastalar	2004-2005	203	29	5	4	+	+	+	-	0,93	+	-	+	-	-
9.	Psikolojik yardım arama-Lisans öğrencileri	2009–2010	202	23	2	5	+	+	+	-	0,90	+	-	-	0,91	3056,85; <0,01
10.	Psikolojik yardım arama-Lisans öğrencileri	-	544	9	1	5	+	+	+	-	0,71	+	-	+	0,63	226,13; <,001
11.	Depresyon-Lisans öğrencileri	2017-2018	205	18	2	5	+	+	+	0,86	0,80	+	-	-	0,78	? ; p<0,001
12.	Depresyon-Hastalar	2015-2016	173	16	4	4	+	+	+	-	0,85	+	-	-	0,82	1073,97; <0,001

Tablo 3.'ün devamı Damgalama (stigma) düzeyini ölçmeyle ilişkili çalışmaların irdelenmesi

Sıra No	Ölçeğin kapsamı ve uygulanan grup	Yapıldığı yıl	Örneklem büyüklüğü	Madde sayısı	Faktör sayısı	Likert tipi	Dil geçerliliği	Yapı geçerliliği (Açıklayıcı faktör analizi)	Doğrulayıcı faktör analizi	Kapsam geçerliliği (KGI)	Güvenilirlik-Cronbach alfa	Test -tekrar	Guttman (Test iki yarıya bölünmesi)	Paralel test	Kaiser Meyer Olkin (KMO)	Bartlett's küresellik testi (X <sup>2</sup> ;p)
13.	Şizofreni-Hasta yakını	2015-2016	170	17	5	3	-	+	+	-	0,91	-	-	-	0,87	1400,27; < 0,001
14.	Cinsel ve üreme sağlığı-Lisans öğrencileri	2018	392	20	3	2	+	+	+	0,99	0,83	+	0,75	-	0,79	1077,825; <0,001
15.	Ruhsal hastalıklar-Hastalar	2017-2018	281	29	5	4	-	+	+	0,19	0,87	-	0,80	+	0,88	? ; <0,001
16.	Epilepsi-Çocuklar ve Ebeveynleri	2015-2016.	170	8-5	1	5	+	+	-	>0,62	0,95	+	-	-	0,94-ç, 0,80-y	Çocuk = 625,46; <0,001 Erişkin= 209,31; <0,001
17.	Dikkat eksikliği/hiperaktivite bozukluğu-Öğretmen	2018	814	26	1	4	+	+	+	0,93	0,92	+	-	-	0,93	3810,77; < 0,001
18.	Psoriasis-Hastalar	-	100	29	2	5	-	+	-	-	0,89	-	-	-	0,81	1640,77; ?
19.	İntihar-Lisans öğrencileri	2015-2016	1100	53	3	5	+	+	-	>0,80	0,90	+	-	-	0,91	1633,13; <0,001
20.	Kürtaj-Gönüllüler	2020	288	18	3	5	+	+	-	0,73	0,92	+	0,82	-	0,93	3636,51; <0,001
21.	Alkol bağımlılığı-Çalışanlar	-	118	12	3	4	-	+	+	-	0,78	-	-	-	0,80	? ; < 0,05
22.	Madde kullanımı-kullanan yetişkin erkekler	2019	305	18	3	5	+	+	+	0,49	0,84	-	0,64	+	0,86	2883,49; <0,001
23.	HIV/AIDS-Hastalar	2010	125	32	6	4	+	+	+	0,96	0,93	+	-	-	0,83	3865,59; <0,001
24.	Berger HIV-Hastalar	2013	95	40	4	4	+	+	+	-	0,96	-	-	+	0,80	? ; <0,001
25.	Tüberküloz-hastaları ve hastanedeki sağlıklı bireyler	2012	230	10	2	4	+	+	+	0,78	0,87	+	-	-	0,87	585,88; =0,001
26.	Tüberküloz-Hastalar	2011	150	23	1	4	+	+	+	-	0,85	+	-	-	0,81	1163,76; < 0,001
27.	Covid-19-Hasta öğrenciler	2021	700	13	3	5	Orj	+	+	-	0,85	-	-	+	0,86	2130,68; <0,05

#### **4. TARTIŞMA VE SONUÇ**

Damgalama kapsamında Türkiye’de geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmış 27 makalede geçerlilik ve güvenilirliği ölçen ve bir başka çalışma için referans olabilme ihtimalini arttıran birçok kriter değerlendirildi. Değerlendirilen kriterlerin bazıları geçerlilik bazıları güvenilirliği ölçen kriterlerdir.

##### **4.1. Geçerliliği Ölçen Kriterler**

Yapılan çalışma incelediği konuyla ilgili tüm önemli alt grupları içeriyorsa o çalışmanın kapsam/içerik geçerliliği var denilebilir çünkü araştırmanın odaklandığı konu ve hedefi belirlediğini gösterir. Ölçeğin istatistiksel açıdan anlamlı olduğunu söyleyebilmek için kapsam geçerlilik indeksi (KGI) değerinin  $>0,67$  olması istenir. İncelenen ölçeklerin %37,0’ında KGI’ye dair bir değer verilmemiş ama kalanlar arasında KGI kapsamında farklı teknikler kullanıp çalışmayı güçlendirenler olmuştur. Örneğin ölçeklerin %14,8’inde (Dikeç vd., 2019, ss.2-9; Küçük Şapcıoğlu, 2012; Babahanoğlu & Daşbaşı, 2021, ss.142-155; Güner & Öztürk, 2021, ss.66-71) Kendall W katsayısı bir tanesinde dörtlü Davis tekniği (Ulusoy & Ulus, 2022, ss.178-180) bir tanesinde de Polit-Beck tekniği (Satil & Arabacı, 2022, s.654) kullanılmıştır. Çalışmaların değerlendirilmesi sonucu ölçeklerin karşılaştırılmasında kolaylık açısından kapsam geçerliliğinin standart bir ölçüme göre uygulanması gerekliliği tespit edilmiştir.

Faktör sayısı, ölçeğin içyapısını anlamak için gerçekleştirilen faktör analizinde belirlenen bir özelliktir. Tek faktörden oluşabileceği gibi ölçeğin madde sayısı, hangi faktöre ait olduğu gibi çeşitli kriterleri irdeleyen alt grupların oluşturulduğu birden çok faktörlü de olabilir (Alpar, 2011, ss.621-651). İncelediklerimiz arasında en fazla üç faktörlü ölçek geliştirilmiştir (%40,7). Likert tipi, ölçülen bir değişkenin seviyelerini ifade etmek için kullanılan en yaygın madde biçimlerinden birisidir. En yaygın kullanılan derecelendirme seviyeleri 5 ve 7’dir. Ancak, hangi derecelendirme seviyesinin en uygun olduğu, ölçülen değişkenin niteliği ve amaçlarına bağlıdır (DeVellis, 2017, ss.93-95). İncelenen ölçeklerden de büyük çoğunluğu (%51,8) beşli likert tipindedir. Yani katılımcıların görüş ve tutumların belirtebilecekleri aralık bu şekilde sınırlı tutulmuştur.

Ölçeklerin tamamında açıklayıcı faktör analizi kullanılırken, %85,1’inde hem açıklayıcı hem de doğrulayıcı faktör analizi beraber incelenmiştir. Faktör analizi ölçeklerin yapı geçerliliğinin açıklanması ve doğrulanmasında kilit öneme sahiptir (Alpar, 2011, ss.621-651). İncelenen ölçek geliştirme çalışmalarında bu duruma önem verildiği görülmektedir. Yabancı

bir dilden çeviri yaparken dil geçerliliğini kabul ettirmek uzun adımlardan geçer. Önce orijinal ölçek Türkçeye çevrilir. Sonra çevirinin doğru ve anlamını yitirmeden yapıldığını kontrol etmek amacıyla çeviriyi yaptıkları dili bilmeyen bir uzman tarafından ters çeviri yapılmasını sağlamalıdır. Oluşturulan uzman paneli, çeviri ve ters çeviriyi inceler ve öğelerin anlamsal denklik, kültürel uygunluk ve dil kullanımını açısından doğru olduğunu onaylar (DeVellis, 2017, ss.2-10). İncelenen bu 27 çalışmanın bir tanesi yapılan başka bir Türkçe ölçekten uyarlanırken (Yıldırım vd., 2021, ss.116) 2 tanesi sıfırdan kendi yapmış yani orijinal ölçeklerdir (Yaman & Güngör, 2013, ss.253-260; Erdoğan & Ersoy, 2022, ss.91-93). Bu 3 ölçekte dil geçerliliğini incelemeye gerek yoktur. Bu sebeple dil geçerliliği kalan 24 ölçekte incelenmiştir. Bunlardan da sadece 3 tanesinde dil geçerliliği yoktur (Dikeç vd., 2019, ss.3-9; Alpsy vd., 2015, ss.46-48; Dinç vd., 2019, s.34). KMO değeri ise bir ölçek hariç (Ersoy & Varan, 2007, ss.165-167) hepsinde (%96) bulgularda da bahsettiğimiz gibi 0,60'ın üzerinde yani kabul edilebilir değerlerde bulunmuştur. Geçerliliği ölçen bir diğer ve son kriter Bartlett'in küresellik testidir. KMO'nun incelenmediği ölçekte Bartlett'in küresellik testine de değinilmemiştir (Ersoy & Varan, 2007, ss.165-167). Kalanlarda ise geçerliliğe uygun değerler bulunmuştur.

#### 4.2. Güvenilirliği Ölçen Kriterler

Test tekrar test yöntemi ölçeklerin %70'ine yapılmış fakat 13 ölçekte test yapılmasına rağmen korelasyon katsayısıyla ilişkili değer verilmemiştir. Ölçeklerin %14,8'inde ise hem test tekrar test hem de paralel test beraber yapılarak (Kapıkıran & Kapıkıran, 2013, ss.132-140; İnkaya & Karadağ, 2021, ss.1303-1307; Ersoy & Varan, 2007, ss.165-168; Ulusoy & Ulus, 2022, ss.178-181) ölçek güçlendirilmiştir. Çalışmaların irdelenmesi sonucu paralel testlerin daha fazla uygulanması ve test-tekrar testi yapılma sıklığının da artırılması ve yapıldığı belirtilen çalışmalarda katsayı değerlerinin verilmesi gerektiği anlaşılmaktadır. İç tutarlılık genellikle Cronbach'ın alfa katsayısıyla özdeşleştirilir (DeVellis, 2017, ss.34-36). Bu katsayı 0,7'den büyük olmalıdır. 0,8'den büyük bir değer de tercih edilebilir. Cronbach alfa katsayısı ölçeklerin tamamında 0,7 ve üzerindedir. Bu durum ölçeklerin iç tutarlılık açısından sorunsuz olduğunu göstermektedir. Bütün ölçeğin güvenilirliğinin kestirimi için Spearman Brown testi ve Guttman testleri kullanılabilir. Test iki yarıya bölme yöntemlerinden Spearman Brown testi ve Guttman testinden ikisini de incelemeyen 14 (%51,8) çalışma vardır. 6 tanesinde de sadece Spearman Brown testi incelenmiş ama Guttman testi incelenmemiştir (Göktaş vd., 2020, ss.8-13; Alpsy vd., 2015, ss.46-48; Tünerir, 2019; Ersoy & Varan, 2007, ss.164-170; Yıldız vd., 2021, ss.293-296; Küçük Şapcıoğlu, 2012). Özellikle paralel ve test-tekrar test yapılamadığı durumlarda ölçek geliştirme çalışmalarında bu iki teste mutlaka yer verilmelidir.

#### **4.3. Kısıtlılıklar ve Güçlü Yanlar**

Çalışmada, bazı kısıtlılıklar bulunmaktadır. Özellikle incelenen ölçek geliştirme çalışmalarında geçerlilik ve güvenilirlik açısından standart algoritmalar uygulanmadığından değerler üzerinde mümkün olduğunca ortalama verilmesinden kaçınılmıştır. Bu durum standart bir katsayı ortalaması oluşturmayı engellemiştir. Ayrıca ölçeklerin yapımında kullanılan verilere ulaşamadığından sadece ölçeğin yayınlandığı makaleler üzerinde değerlendirme yapılmıştır. Bu durum araştırmacı tarafından verilmeyen değerlerin bu çalışmada da belirtilememesine yol açmıştır. Yukarıda bahsedilen kısıtlılıkların yanında, bu çalışmanın damgalama düzeyini ölçmeye çalışan ölçeklerin tamamını irdeleyen ilk çalışmadır. Ayrıca ölçek geliştirme çalışmalarını inceleyecek olan araştırmacılara prototip olacak şekilde paylaşılan tablo tasarımı çalışmanın güçlü yanını oluşturmaktadır.

#### **4.4. Sonuç ve Öneriler**

Sonuç olarak, damgalama düzeyini ölçmeye çalışan ölçeklerin irdelendiği bu çalışmada, ölçeklerde geliştirme ve uyarlama aşamalarıyla ilişkili bazı eksikliklerinin bulunduğu saptanmıştır. Doğru bir şekilde aşamaları takip etmeyen çalışmalar sonucu geliştirilen ya da uyarlanan ölçekler, hatalar içerdiğinden bu ölçeklere dayalı yapılacak çalışmaların da sonuçları hatalar içerecektir. Ölçeklerin standardize bir formatta hazırlanması ve ölçülmeye çalışılan davranış, tutum vb. özelliklerin doğru bir şekilde ölçülmesi zaruridir. Bu yüzden yaptığımız bu çalışmanın, damgalama düzeyini ölçmeye yönelik geliştirilen ölçeklerin incelenmesinde araştırmacılara önemli bir destek olacağı öngörülmektedir. Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında gerekli adımların ele alınabilmesi için ilgili çalışmaların yayın sürecinde bu adımlar dikkatle ele alınmalıdır.

#### **ARAŞTIRMACILARIN KATKI ORANI BEYANI**

Kavram: Ö.Ö., Dizayn: Ö.Ö., B.Ö., C.T., A.A., Veri Toplama: Ö.Ö., B.Ö., C.T., Analiz ve Yorumlama: Ö.Ö., A.A., Literatür Araştırması: B.Ö., C.T., Yazım: Ö.Ö., B.Ö., C.T.

#### **ÇATIŞMA BEYANI**

Çalışma kapsamında herhangi bir kurum veya kişi ile çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## REFERENCES / KAYNAKLAR

- Alpar, R. (2011). *Uygulamalı çok değişkenli istatistiksel yöntemler*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Alpsoy, E., Şenol, Y., Bilgiç Temel, A., Baysal, G. Ö., & Akman Karakaş, A. (2015). Psoriasisde içselleştirilmiş stigmatizasyon (damgalanma) ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türkderm*, 49, 45-49.
- Arboleda-Flórez, J. (2002). What causes stigma? *World Psychiatry*, 1(1), 25-26.
- Babahanoğlu, R., & Daşbaşı, S. (2021). Madde kullanımı damgalama mekanizması ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 32(1), 141-172.
- Bayrakçeken, E. (2018). *Genç kadınlarda cinsel ve üreme sağlığı damgalama ölçeği geçerlik ve güvenilirliği* (Yayınlanmış yüksek lisans tezi). Atatürk Üniversitesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Erzurum.
- Can Gür, G., & Yılmaz, E. (2021). Tip 2 Diyabet hastalarında damgalama değerlendirme ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*, 13(3), 667-75.
- Çalışkan, P. (2011). *HIV/AIDS damgalama ölçeğinin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliği* (Basılmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İç Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, İstanbul.
- DeVellis, R. F. (2017). *Ölçek geliştirme kuram ve uygulamalar* (3. Baskı). İstanbul: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Dikeç, G., Gümüş, F., & Atlı, A. (2019). Ebeveynlerin ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 1-11.
- Dinç, M., Şimşek, G. M., Işık, A., & Ögel, K. (2019). YEDAM alkol bağımlılığı stigmatizasyon ölçeği. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 1(Özel Sayı 1), 33-35.
- Erdoğan, Ö., & Ersoy, M. (2022). Development and psychometric evaluation of a Covid-19 stigma scale: A factor analysis investigation in a Turkish population. *Akademi Sosyal Bilimler Dergisi*, 9(25), 86-101.
- Ersoy, M. A., & Varan, A. (2007). Ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeği Türkçe formunun güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 163-171.
- Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the management of spoiled identity*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Göktaş, S., Işıklı, B., Önsüz, M. F., Yenilmez, Ç., & Metintaş, S. (2020). Depresyon damgalama ölçeğinin (DDÖ) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi. *Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Araştırmalar Dergisi*, 9, 9-15.
- Güner, Ö., & Öztürk, R. (2021). Kürtaja yönelik damgalayıcı tutum, inanç ve davranışlar ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *International Anatolia Academic Online Journal Health Sciences*, 7(1), 65-80.
- Hatzenbuehler, M. L., Phelan, J. C., & Link, B. G. (2013). Stigma as a fundamental cause of population health inequalities. *American Journal of Public Health*, 103(5), 813-821.
- İnkaya, B., & Karadağ, E. (2021). Turkish validity and reliability study of type 2 diabetes stigma assessment scale. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 51(3), 1302-1309.
- Kamış, G. Z., Erden Aki, Ş. Ö., Yıldız, M. İ., Varan, H. D., & Dolgun, A. B. (2019). Depresyonda kendini damgalama ölçeği: Türkçe formu, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Turkish Journal of Psychiatry*, 30(3).
- Kapıkıran, N. A., & Kapıkıran, Ş. (2013). Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ölçeği: Geçerlik ve güvenilirlik. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 4(40), 131-141.

- Kıransal, N., & Kaya, F. (2022). Validity and reliability study of the Turkish version of attention-deficit/hyperactivity disorder stigma questionnaire. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(3).
- Köse, S., & Çelebioğlu, A. (2018). Validity and reliability of Turkish version of the scales of perceived stigma for children with epilepsy and their parents. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 238-242.
- Küçük Şapcıoğlu, E. (2012). *Tüberküloz ile ilgili stigma (TİS) ölçeğinin Türk toplumu için geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi* (Yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi, İzmir.
- Link, B. G., & Phelan, J. C. (2001). Conceptualizing stigma. *Annual Review of Sociology*, 27(1), 363-385.
- Markowitz, F. E. (1998). The effects of stigma on the psychological well-being and life satisfaction of persons with mental illness. *Journal of Health and Social Behavior*, 335-347.
- Mickelson, K. D. (2001). Perceived stigma, social support, and depression. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(8), 1046-1056.
- Mohajan, H. K. (2017). Two criteria for good measurements in research: Validity and reliability. *Annals of Spiru Haret University. Economic Series*, 17(4), 59-82.
- Özmen, S., & Erdem, R. (2018). Damgalamanın kavramsal çerçevesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 23(1), 185-208.
- Özpinar, S., Taner, Ş., Yıldırım, G., Anar, C., Altıparmak, O., & Baydur, H. (2015). Stigma of tuberculosis scale: Validity and reliability. *Tuberk Toraks*, 63(3), 192-198.
- Öztürk, A., Akin, S., & Durna, Z. (2017). Üniversite öğrencilerinde intihara yönelik damgalama ölçeği (İYDÖ)'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Psychiatric Nursing*, 8(2), 102-109.
- Paltun, B. (2020). *Kanser damgalama ölçeği Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması güvenilirliği* (Basılmamış yüksek lisans tezi). Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Ana Bilim Dalı, Ordu.
- Sak, R., Şahin Sak, İ. T., Öneren Şendil, Ç., & Nas, E. (2021). Bir araştırma yöntemi olarak döküman analizi. *Kocaeli Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 4(1), 227-256.
- Satıl, E. M., & Arabacı, L. B. (2022). Turkish validity and reliability of type-1 diabetes stigma assessment scale. *Northern Clinics of İstanbul*, 9(6), 654.
- Sezer, S., & Kezer, F. (2013). Psikolojik yardım aramada kendini damgalama ölçeği'nin (PYAKDÖ) bir Türk örnekleminde geçerlilik ve güvenilirliği. *Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 26, 148-156.
- Stutterheim, S. E., & Ratcliffe, S. E. (2021). Understanding and addressing stigma through qualitative research: Four reasons why we need qualitative studies. *Stigma and Health*, 6(1), 8.
- Tünerir, E. (2019). *Kronik hastalıklarda beklenen stigma ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması* (Tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Ulusoy, E., & Ulus, B. (2022). Tip 2 diyabeti olan bireylerde kendini damgalama ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 9(2), 177-184.
- Williams, J., & Gonzalez-Medina, D. (2011). Infectious diseases and social stigma. *Applied Innovations and Technologies*, 4(1), 58-70.
- Yaman, E., & Güngör, H. (2013). Damgalama (stigma) ölçeğinin geliştirilmesi, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Değerler Eğitimi Dergisi*, 11(25), 251-270.
- Yıldırım, G., Tambağ, H., & Savaş, N. (2021). Şizofreni hastalarının yakınları için damgalanma ölçeği geliştirme; geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Int J Acad Med Pharm*, 3(2), 115-119.



Yıldız, M. İ., Başar, K., Çaman, Ö. K., & İnkaya, A. Ç. (2021). Berger HIV ile ilgili damgalama ölçeği Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliği. *Nöro-Psikiyatri Arsivi*, 58(4), 292-299.