

# İŞLETME BİLİMİ DERGİSİ

THE JOURNAL OF  
BUSINESS SCIENCE



**JOBS**

*İşletme Bilimi Dergisi*  
2018  
Cilt:6 Sayı:1



**JOBS**

İşletme Bilimi Dergisi  
The Journal of Business Science

Sakarya Üniversitesi / Sakarya University  
İşletme Fakültesi / Sakarya Business School

**i**

Cilt/Volume : 6  
Sayı/Issue : 1  
Yıl/Year : 2018

ISSN: 2148-0737  
DOI: 10.22139/jobs

## İNDEKS BİLGİLERİ/ INDEXING INFORMATION



*Kurucu Sahip/Founder*

Prof. Dr. Gültekin YILDIZ

*İmtiyaz Sahibi / Owner*

Prof. Dr. Kadir ARDIÇ

*Editör / Editor*

Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT

*Editör Yardımcıları / Assoc. Editors*

Doç. Dr. Mustafa Cahit ÜNĞAN

Doç. Dr. Hakan TUNAHAN

*Danışma Kurulu/Advisory Board*

Prof. Dr. Ahmet Vecdi CAN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Bülent SEZEN	Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü
Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU	Atılım Üniversitesi
Prof. Dr. Erman COŞKUN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Kadir ARDIÇ	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet BARCA	Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Prof. Dr. Nihat ERDOĞMUŞ	İstanbul Şehir Üniversitesi
Prof. Dr. Orhan BATMAN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Recai COŞKUN	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Remzi ALTUNIŞIK	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Selahattin KARABINAR	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Sıdıka KAYA	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Şevki ÖZGENER	Nevşehir Üniversitesi
Prof. Dr. Türker BAŞ	Galatasaray Üniversitesi
Doç. Dr. Surendranath Rakesh JORY	Southampton Üniversitesi

*Yayın Kurulu / Editorial Board*

*Prof. Dr. Kadir ARDIÇ*  
*Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT*  
*Doç. Dr. Mustafa Cahid ÜNĞAN*  
*Doç. Dr. Hakan TUNAHAN*

*Sekreteryaya / Secreteria*

*Arş. Gör. Özgün ÜNAL*  
*Arş. Gör. Mustafa AMARAT*  
*Arş. Gör. Ayhan DURMUŞ*  
*Arş. Gör. Gülcan KAHRAMAN*

iv

Dergimize yayınlanmak üzere gönderilen makalelerin yazımında etik ilkelere uyulduğu ve yazarların ilgili etik kurulundan gerekli yasal onayları aldığı varsayılmaktadır. Bu konuda sorumluluk tamamen yazarlara aittir. İşletme Bilimi Dergisi'nde yer alan makalelerin bilimsel sorumluluğu yazara aittir. Yayınlanmış eserlerden kaynak gösterilmek suretiyle alıntı yapılabilir.

It is assumed that the articles submitted for publication in our journal are written in ethical principles and the authors have obtained the necessary legal approvals from the relevant ethics committee. The responsibility of this matter belongs to the authors. Scientific responsibility for the articles belongs to the authors themselves. Published articles could be cited in other publications provided that full reference is given.

İşletme Bilimi Dergisi; [www.dergipark.gov.tr/jobs](http://www.dergipark.gov.tr/jobs) Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi [jobs@sakarya.edu.tr](mailto:jobs@sakarya.edu.tr) Esentepe Kampüsü 54187 Serdivan/SAKARYA

## *Hakemler/ Reviewers*

*İşletme Bilimi Dergisi*

2018

*Cilt:6 Sayı:1*

Prof. Dr. A. Vecdi Can	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Adem Öğüt	Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Ahmet Bardakçı	Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Aykut Hamit Turan	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Ayşe İrmış	Pamukkale Üniversitesi
Prof. Dr. Bayram Şahin	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Bayram Zafer Erdoğan	Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Dilaver Tengilimoğlu	Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Durmuş Acar	Süleyman Demirel Üniversitesi
Prof. Dr. Ekrem Tatoğlu	Bahçeşehir Üniversitesi
Prof. Dr. Erman Coşkun	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Fatih Ertaş	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Prof. Dr. Gülten Gümüştekin	Dumlupınar Üniversitesi
Prof. Dr. Halit Keskin	Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü
Prof. Dr. Hasan Tutar	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Haydar Sur	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Himmet Karadal	Aksaray Üniversitesi
Prof. Dr. İsmet Şahin	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Kadir Ardiç	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Kıymet Çalıyurt	Trakya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Akif Çukurçayır	Selçuk Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Barca	Yıldırım Beyazıt Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Sarıışık	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Mehmet Selami Yıldız	Düzce Üniversitesi
Prof. Dr. Muhsin Halis	Kocaeli Üniversitesi
Prof. Dr. Musa Özata	Ahi Evran Üniversitesi
Prof. Dr. Nazan Günay	Ege Üniversitesi
Prof. Dr. Nejat Bozkurt	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Nuran Cömert	Marmara Üniversitesi
Prof. Dr. Orhan Batman	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Ömer Torlak	Karatay Üniversitesi
Prof. Dr. Recai Coşkun	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Recep Pekdemir	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Remzi Altunışık	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Selahattin Karabınar	İstanbul Üniversitesi
Prof. Dr. Selman Aziz Erdem	Kocaeli Üniversitesi
Prof. Dr. Serap Benligiray	Anadolu Üniversitesi
Prof. Dr. Serdar Özkan	İzmir Ekonomi Üniversitesi
Prof. Dr. Şakir Sakarya	Balıkesir Üniversitesi
Prof. Dr. Şevki Özgener	Nevşehir Üniversitesi
Prof. Dr. Suayyip Çalış	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Sıdıka Kaya	Hacettepe Üniversitesi
Prof. Dr. Sima Nart	Sakarya Üniversitesi
Prof. Dr. Şuayip Özdemir	Afyon Kocatepe Üniversitesi
Prof. Dr. Türker Baş	Galatasaray Üniversitesi
Prof. Dr. Ümit Gücenme Gençoğlu	Uludağ Üniversitesi
Prof. Dr. Vasfi Haftacı	Kocaeli Üniversitesi

*Hakemler/ Reviewers*

Prof. Dr. Yıldız Özerhan	Gazi Üniversitesi
Prof. Dr. Yusuf Çelik	Hacettepe Üniversitesi
Doç. Dr. Abdurrahman benli	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Adem Sağır	Karabük Üniversitesi
Doç. Dr. Aşkın Özdağoğlu	Dokuz Eylül Üniversitesi
Doç. Dr. Aykut Hamit Turan	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Bayram Topal	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Bora Yenihan	Kırklareli Üniversitesi
Doç. Dr. Buket Bora Semiz	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Burcu Candan	Kocaeli Üniversitesi
Doç. Dr. Burhanettin Zengin	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Buket Bora Semiz	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Doç. Dr. Cavit Yeşilyurt	Atatürk Üniversitesi
Doç. Dr. Cemal Sezer	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Cemal İyem	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Ece Armağan	Adnan Menderes Üniversitesi
Doç. Dr. Engin Dinç	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Erdoğan Kaygın	Kafkas Üniversitesi
Doç. Dr. Erkan Erdemir	İstanbul Şehir Üniversitesi
Doç. Dr. Faruk Anıl Konuk	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Fatih Geçti	Yalova Üniversitesi
Doç. Dr. Ferudun Kaya	Abant İzzet Baysal Üniversitesi
Doç. Dr. Fikret Çankaya	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Fuat Man	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Gülfen Tuna	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Hakan Tunahan	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Haluk Bengü	Niğde Üniversitesi
Doç. Dr. Hasan Ayyıldız	Karadeniz Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Hasan Latif	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Hayrettin Zengin	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Kazım Ozan Özer	Nişantaşı Üniversitesi
Doç. Dr. Kemal Can Kılıç	Çukurova Üniversitesi
Doç. Dr. Kubilay Özyer	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Doç. Dr. Kurtuluş Kaymaz	Uludağ Üniversitesi
Doç. Dr. Mahmut Akbolat	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Mahmut Hızıroğlu	Ankara Sosyal Bilimler Üniversitesi
Doç. Dr. Mehmet Saraç	İstanbul Üniversitesi
Doç. Dr. Mesut Çimen	Acıbadem Üniversitesi
Doç. Dr. Muammer Mesci	Düzce Üniversitesi
Doç. Dr. Musa Said Döven	Osmangazi Üniversitesi
Doç. Dr. Mustafa Cahid Ünğan	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Mustafa Kemal Demirci	Dumlupınar Üniversitesi
Doç. Dr. Mutlu Başaran Öztürk	Niğde Üniversitesi
Doç. Dr. Müjdat Özmen	Osmangazi Üniversitesi
Doç. Dr. Nevran Karaca	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Nihal Sütütemiz	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Nilgün Sarıkaya	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Oğuz Işık	Hacettepe Üniversitesi

## *Hakemler/ Reviewers*

*İşletme Bilimi Dergisi*

2018

*Cilt:6 Sayı:1*

Doç. Dr. Oğuz Türkay	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Ömer Okan Fettahlioğlu	Sütçü İmam Üniversitesi
Doç. Dr. Özgür Uğurluoğlu	Hacettepe Üniversitesi
Doç. Dr. Ramazan Aksoy	Bülent Ecevit Üniversitesi
Doç. Dr. Seçil Taştan	Marmara Üniversitesi
Doç. Dr. Sedat Bostan	Gümüşhane Üniversitesi
Doç. Dr. Selami Özcan	Yalova Üniversitesi
Doç. Dr. Senay Yürür	Yalova Üniversitesi
Doç. Dr. Şevki Ulama	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Tuncay Yılmaz	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Umur Koç	Osmangazi Üniversitesi
Doç. Dr. Yasemin Özdemir	Sakarya Üniversitesi
Doç. Dr. Yasin Şehitoğlu	Yıldız Teknik Üniversitesi
Doç. Dr. Yunus Emre Öztürk	Selçuk Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi A. Mohammed Abubakar	Aksaray Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Adem Akbıyık	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Yağmur Ersoy	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ali Coşkun	Boğaziçi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Algin Okursoy	Adnan Menderes Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ayhan Serhateri	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ceren Giderler Atalay	Dumlupınar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Derya Ergun Özler	Dumlupınar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Dilek Özceylan	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emrah Özsoy	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Emre Oruç	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Ersin Irk	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Esra Dil	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Fatma Gamze Bozkurt	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Filiz Konuk	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Füsün Küçükbay Gökalep	Celal Bayar Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Halil İbrahim Cebeci	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Hakan Murat Arslanhan	Düzce Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Harun Kırılmaz	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi İrfan Usta	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi İsa Demirkol	Kırıkkale Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mihriban Cindiloğlu	Hitit Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Murat Ayanoglu	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Kenan Erkan	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Mustafa Yıldırım	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nermin Akyel	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Nesrin Akca	Kırıkkale Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Onur Dirlik	Osmangazi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Orhan Kandemir	Kastamonu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özer Uygun	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Özlem Balaban	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Recep Yılmaz	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Safiye Sencer	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sedat Durmuşkaya	Sakarya Üniversitesi



*Hakemler/ Reviewers*

Dr. Öğr. Üyesi Sema Polatçı	Gaziosmanpaşa Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sema Yiğit	Ordu Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sema Ülkü	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sinan Esen	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Sümeyra A. Danışman	Mevlana Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şevki Ulama	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şuayyip Doğuş Demirci	İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Şule Yıldız	Sakarya Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tarık Semiz	Bilecik Şeyh Edebali Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tayfun Yılmaz	Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Tuncay Turaboğlu	Mersin Üniversitesi
Dr. Öğr. Üyesi Umut Sanem Çiftçi	Sakarya Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. Hüseyin İskender	Sakarya Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. İlker Calayoğlu	Okan Üniversitesi
Öğr. Gör. Dr. Serkan Deniz	Yalova Üniversitesi

Her yayında daha iyiye ulaşmayı hedefleyen İşletme Bilimi Dergisi olarak 2018 yılının ilk sayısı olan 6. Cilt 1. Sayı ile sizlerle birlikte olmaktan onur duyuyoruz. Bu sayımızda 11 makale ile yayına çıkmış bulunmaktayız. Dergimizin diğer sayılarında olduğu gibi, bu sayısında da üretim yönetimi, örgütsel davranış, yönetim bilimi, yönetim bilişim sistemleri, uluslararası ticaret, sağlık yönetimi gibi farklı alanlardan ampirik çalışmalar yer almaktadır.

Yazarlığını Tahsin GÜNDOĞAN ve Samet GÜNER'in yapmış olduğu üretim yönetimi alanında yazılmış olan "Tedarikçi Çevikliğinin Ölçülmesine Yönelik Bir Yaklaşım Önerisi: Otomotiv Sektörü Uygulaması" başlıklı makale dergimizin ilk makalesidir. İkinci makalemiz Nazlı KAYA ve Oğuz IŞIK'ın ölçek uyarlama çalışması olan "Hasta Güçlendirme Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği" isimli makaledir. Bibliyometrik Analiz şeklinde yazılan üçüncü makalemiz olan "Toplam Kalite Yönetiminin Türkiye'de Akademik Çevredeki Ele Alınışı: Makale İncelemeleri ve Bibliyometrik Analiz" Sencer ÖZEL ve Türker BAŞ'ın kaleminden çıkmıştır. Büşra Kutlu KARABIYIK ve Mehmet Erdemir GÜNDOĞMUŞ'un yazarlığını yaptığı SWARA yöntemi uygulanan "Üniversitelerde Bilgi Sistemi Seçim Kriterlerinin SWARA Yöntemi ile Ağırlıklandırılması: Ampirik Bir Çalışma" başlıklı makale bu sayının dördüncü makalesidir. Şafak GÜNDÜZ ve Tuğrul PEKÇETAŞ'ın örgütsel davranış alanında yazmış oldukları "Kuşaklar ve Örgütsel Sessizlik/Seslilik" çalışması beşinci makalemizi oluştururken, Burak KESKİN'in "Havacılık Endüstrisinde Stratejik Ortaklıklar: VZA ve Güven Bölgesi Yaklaşımı İle Bir Etkinlik Analizi Çalışması" başlıklı çalışmaları altıncı makalemizi oluşturmaktadır. Yedinci makalemiz ise Ersin İRK ve Musa Said DÖVEN'in stratejik yönetim alanında yazmış oldukları "Firmaların Uyguladıkları Rekabet Stratejileri ve Bu Karara Etki Eden Faktörler" başlıklı makaledir. Örgütsel davranış alanında yazılan ve sekizinci makalemiz olan "Çalışmaya Tutkunluk Düzeyinin Hastane Türü, Hastane Lokasyonu ve Bazı Sosyo-Demografik-Mesleki Özelliklere Göre İncelenmesi" başlıklı makalemizin yazarları Safiye

ŞAHİN, Uğur YOZGAT ve Esra YAKŞI'dir. Sağlık Yönetimi Bölümü öğrencileri örnekleminde Meryem TURGUT, Gamze KUTLU ve Sinem MUT tarafından yazılan "Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin İletişim Becerileri İle Sosyal Medya Kullanımları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı dokuzuncu makalemizi, finansal yönetim alanında yazılan ve yazarlığını Mehmet APAN ile Ahmet ÖZTEL'in yaptığı "Ölçek Bazlı Finansal Performansın Promethee Yöntemiyle Belirlenmesi: Farklı Ağırlıklandırma Yöntemlerine Dayalı Karşılaştırmalı Bir Analiz" adlı onuncu makalemiz izlemektedir. Son makalemizi ise yine örgütsel davranış alanında, Semra KÖSE, Serdar ÇAKAN ve Duygu TERZİ'nin yazdığı "Örgütsel Adaletsizliğin Örgütsel Dışlanmaya Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü" başlıklı makalemiz oluşturmaktadır. Görüldüğü gibi, dergimizin bu sayısı da işletmeciliğin farklı disiplinlerinde siz değerli bilim insanlarının kıymetli çalışmalarından oluşturulmuştur. Dergi politikası olarak bundan sonraki sayılarımızda da işletme bilimine dayalı farklı disiplinlerden gelen çalışmaları yayınlamaya özen göstereceğiz.

X

Bu sayımızda göndermiş oldukları makaleler ile dergimize katkı sağlayan tüm yazarlarımıza, dergimize gönderilen makalelerin değerlendirilmesi için kıymetli vakitlerini ayıran saygıdeğer hakemlerimize ve makalelerin dergide yayınlanmaya hazır hale gelmesi için yoğun bir gayret gösteren editör kurulumuz ve dergi sekreteryamıza teşekkürü borç bilirim.

Dergimizin okurlarımız ve bilim insanlarına faydalı olması diteklerimle sonraki sayılarımızda işletmeciliğin güncel çalışmalarını bilim dünyasının hizmetine sunmak için siz değerli bilim insanları ve araştırmacıların katkılarını bekleriz.

Saygılarımızla...

**Doç. Dr. Mahmut AKBOLAT**

**Editör**

## İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Yıl (Year) 2018 Cilt (Vol.) 6 Sayı (No) 1

İşletme Bilimi Dergisi

2018

Cilt:6 Sayı:1

---

<b>Tedarikçi Çevikliğinin Ölçülmesine Yönelik Bir Yaklaşım Önerisi: Otomotiv Sektörü Uygulaması</b> <i>Proposal of a New Approach for Measuring Supplier Agility: An Application in Automotive Industry</i>	1-26
<i>Tahsin GÜNDOĞAN, Dr. Öğr. Üyesi Samet GÜNER</i>	
<b>Hasta Güçlendirme Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirliği</b> <i>Validity and Reliability of The Patient Empowerment Scale in Turkish</i>	27-42
<i>Öğr. Gör. Nazlı KAYA, Doç. Dr. Oğuz IŞIK</i>	
<b>Toplam Kalite Yönetiminin Türkiye’de Akademik Çevredeki Ele Alınışı: Makale İncelemeleri ve Bibliyometrik Analiz</b> <i>Contextualization of Total Quality Management in Academia in Turkey: Article Reviews and Biblioimetric Analysis</i>	43-58
<i>Sencer ÖZEL, Prof. Dr. Türker BAŞ</i>	
<b>Üniversitelerde Bilgi Sistemi Seçim Kriterlerinin SWARA Yöntemi ile Ağırlıklandırılması: Ampirik Bir Çalışma</b> <i>Weighting University Information System Selection Criteria by Swara Method: An Empirical Study</i>	59-85
<i>Arş. Gör. Büşra Kutlu KARABIYIK, Prof. Dr. Mehmet Erdemir GÜNDOĞMUŞ</i>	
<b>Kuşaklar ve Örgütsel Sessizlik/Seslilik</b> <i>Generations and Organisational Silence/Voice</i>	89-115
<i>Dr. Öğr. Üyesi Şafak GÜNDÜZ, Tuğrul PEKÇETAŞ</i>	
<b>Havacılık Endüstrisinde Stratejik Ortaklıklar: VZA ve Güven Bölgesi Yaklaşımı İle Bir Etkinlik Analizi Çalışması</b> <i>Strategic Alliances in Aviation Industry: An Efficiency Analysis Using Data Envelopment Analysis and Assurance Region Approach</i>	117-134
<i>Dr. Öğr. Üyesi Burak KESKİN</i>	
<b>Firmaların Uyguladıkları Rekabet Stratejileri ve Bu Karara Etki Eden Faktörler</b> <i>Competitive Strategies and the Factors Affecting This Decision</i>	135-162
<i>Dr. Öğr. Üyesi Ersin IRK, Dr. Öğr. Üyesi Musa Said DÖVEN</i>	
<b>Çalışmaya Tutkunluk Düzeyinin Hastane Türü, Hastane Lokasyonu ve Bazı Sosyo-Demografik-Mesleki Özelliklere Göre İncelenmesi</b> <i>Analysis of the Level of Work Engagement Depending on the Hospital Type, Hospital Location and Some Socio-Demographic-Occupational Characteristics</i>	163-183
<i>Dr. Öğr. Üyesi. Safiye ŞAHİN, Prof. Dr. Uğur YOZGAT, Esra YAKŞI</i>	

---

## İÇİNDEKİLER/CONTENTS

Yıl (Year) 2018 Cilt (Vol.) 6 Sayı (No) 1

---

<b>Sağlık Yönetimi Bölümü Öğrencilerinin İletişim Becerileri İle Sosyal Medya Kullanımları Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi</b>	
<i>Determination of the Relationship Between Communication Skills and Social Media Use of Health Management Department Students</i>	185-205
<i>Arş. Gör. Meryem TURGUT, Arş. Gör. Gamze KUTLU, Arş. Gör. Sinem MUT</i>	
<hr/>	
<b>Ölçek Bazlı Finansal Performansın Promethee Yöntemiyle Belirlenmesi: Farklı Ağırlıklandırma Yöntemlerine Dayalı Karşılaştırmalı Bir Analiz</b>	
<i>Determination of Scale Based Financial Performance Promethee Method: A Comparative Analysis Based on Differential Weighting Methods</i>	207-244
<i>Dr. Öğr. Üyesi Mehmet APAN, Dr. Öğr. Üyesi Ahmet ÖZTEL</i>	
<hr/>	
<b>Örgütsel Adaletsizliğin Örgütsel Dışlanmaya Etkisinde Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolü</b>	
<i>The Mediating Role of Psychological Hardiness in the Effect of Organizational Injustice on Workplace Ostracism</i>	245-262
<i>Semra KÖSE, Serdar ÇAKAN, Arş. Gör. Duygu TERZİ</i>	

---

# HASTA GÜÇLENDİRME ÖLÇEĞİNİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK VE GÜVENİLİRLİĞİ<sup>1</sup>

Öğr. Gör. Nazlı KAYA

Okan Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu  
nazli.kaya@okan.edu.tr

ORCID ID: [orcid.org/0000-0002-1557-6294](https://orcid.org/0000-0002-1557-6294)

Doç. Dr. Oğuz IŞIK

Hacettepe Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi  
Sağlık Yönetimi Bölümü  
oguzisik@hacettepe.edu.tr

ORCID ID: [orcid.org/0000-0001-7368-7024](https://orcid.org/0000-0001-7368-7024)

Hasta  
Güçlendirme  
Ölçeğinin  
Türkçe  
Geçerlilik Ve  
Güvenilirliği

27

## ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma ile “Hasta Güçlendirme Ölçeğinin” Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Bu çalışma metodolojik niteliktedir. Araştırma İstanbul’da faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerden uzun dönem bakım (diyabet, astım, kolesterol, tansiyon ve konjenital kalp hastaları) hizmeti alan 18 yaş üzeri hastaları kapsamaktadır. İlgili hastalıklara ilişkin ayrıntılı istatistiklere ulaşamadığı için araştırmanın evreni olarak İstanbul’da ikamet eden 18 yaş üzeri kişiler kabul edilmiş olup, seçilen örneklem sonucunda 661 kişi değerlendirmeye alınmıştır. Araştırmanın verileri Small ve arkadaşları (2013) tarafından geliştirilen Hasta Güçlendirme ölçeği ile toplanmıştır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik aşamasında dil geçerliliği, kapsam geçerliliği, madde analizleri ve iç tutarlılık analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Yapılan istatistiksel analizler sonucunda; iç tutarlılık güvenilirliği 0,920 olarak belirlenmiştir. Hasta güçlendirme ölçeği 37 ifadenin yer aldığı 5 alt boyuttan oluştuğu saptanmıştır.

**Sonuç:** Hasta Güçlendirme Ölçeği’nin Türkiye’de uzun dönem bakım gerektiren hastalar üzerinde uygulanabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır.

**Anahtar kelimeler:** Hasta güçlendirme, uzun dönem bakım gerektiren hastalar, geçerlilik, güvenilirlik

<sup>1</sup> Bu çalışma Nazlı KAYA’nın Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Sağlık Yönetimi A.B.D. Yüksek Lisans tezinden yararlanılarak geliştirilmiştir.

## VALIDITY AND RELIABILITY OF THE PATIENT EMPOWERMENT SCALE IN TURKISH

### ABSTRACT

**Aim:** This study has been planned with the purpose of testing the validity and reliability of "Patient empowerment measure".

**Methods:** This is a methodological study. The study covers patients over 18 years of age who receive long-term care services (diabetes, asthma, cholesterol, blood pressure and congenital heart disease patients) from public and private hospitals operating in Istanbul. Since the detailed statistics on the related diseases were not available, the population of this study was accepted as people over 18 years of age residing in Istanbul. A total of 661 questionnaires were evaluated in this study. The data collected using "Patient empowerment measure" developed by Small et. al. (2013). The scale has been tested in terms of language validity, scope validity, and internal consistency at the validity and reliability stage method.

**Results:** According to statistical analyses, the reliability of internal consistency was determined as 0,920. It was determined that the "Patient empowerment measure" was composed of 37 items and 5 sub-dimensions.

**Conclusion:** At the end of the analyses, it has been found out that "Patient Empowerment Scale" is a valid and reliable scale to be applied on patients who require long-term care in Turkey.

**Key words:** Patient empowerment, the patients of requiring long-term care services, validity, reliability

## I. GİRİŞ

Güçlendirme kişilere, topluluklara, aile fertlerine ve gruplara kendilerini ve çevrelerinin sağladığı kaynakları keşfetmelerine ve bunları kullanabilmelerine yardımcı olma isteğini ve yardım etme sürecini ifade etmektedir (Saleebey, 1999). Kişilerin etkili kararlar verebilme yeteneğini artırır, kendilerini diğerleriyle entelektüel ve duygusal açıdan eşit düzeyde görmesini sağlar, doğru bildiklerini ve haklarını savunma gücü verir (Home, 1993). Güçlendirme çalışmalarının felsefesinde, "işbirliği", "sorun çözme", "katılım", "terapotik ilişki", "eşitlik" ve "karar verme" kavramları yer alır (Barker et. al., 2000).

Güçlendirme, hastalar ile sağlık profesyonelleri arasındaki ilişkinin, rollerin ve hasta özerkliğinin daha fazla desteklenmesi, hastaların bakım şartlarına ait kararlara dâhil edilmesi olarak tanımlanabilir. Çalışmalar,

kronik hastalıklar açısından en etkili profesyonel destek şeklinin “güçlendirme modeli” olduğunu göstermektedir. Sağlık profesyonelleri ile güçlendirme temelli bir ilişkide, bilgi-beceri-güven sürekli olarak profesyonelden kişilere doğru aktarılır. Bunun sonunda kişiler uzun süre profesyonellere ihtiyaç duymaz, kendi kendini idare edebilir (Olgun ve Ulupınar, 2004).

Hasta güçlendirmesi çok karmaşık ve paradoksal bir kavramdır; farklı seviyeleri (mikro, mezo ve makro) çeşitli açılardan (hasta, sağlık hizmeti sağlayıcısı veya sağlık sistemi), farklı değerlendirmeleri (teori, süreç, müdahale, sonuç, his veya paradigma) ve disiplinleri (psikoloji, sosyoloji, hemşirelik ve sosyal hizmet) kapsar. Dolayısıyla, her biri farklı vurguya sahip farklı tanımlar kullanılmaktadır (Barr et. al., 2015).

European Patients Forum (EPF), AB'nin Hasta Güvenliği ve Bakım Kalitesi Üzerine Ortak Eylem'i (PASQ) için geliştirilen güçlendirme tanımını kullanmaktadır: Buna göre güçlendirme, "insanların kendi hayatlarını kontrol etmesine ve kendilerinin önemli olarak tanımladığı konularda hareket etme kapasitelerini arttırmalarına yardımcı olan çok boyutlu bir süreçtir". Kolektif güçlendirme ise, "bireylerin ve toplumların ihtiyaçlarını ifade edebilmeleri için; endişelerinin dile getirilebilmesi, karar alma süreçlerine dahil olma stratejilerinin geliştirilmesi ve bu ihtiyaçların karşılanabilmesi için sosyal, kültürel ve siyasi olarak harekete geçebilme süreci "olarak tanımlanmıştır (EP, 2015).

Hastalar açısından güçlendirme yaklaşımı incelendiğinde, hastaların öz yeterlilik, kontrol ve yetkinlik kazanarak bireysel tercihlerini belirtebilmeleri, karar verme süreçlerine etkin şekilde katılmaları, ihtiyaç duydukları kaynaklara kendileri erişebilmeleri, diğer kişilerle güçlü ilişkiler oluşturabilmeleri ve bu yöntemlerle yaşam kalitelerini arttırabilecekleri birçok sonuca ulaşmayı hedefleyen bir işleyiş olarak düşünülmelidir. Bu bağlamda, “güçlendirilmiş hasta” (empowered patient), güçlendirme sürecinin aktif öznesi konumunda olan ve yapabilir hale gelen (enabling) bireyleri tanımlamaktadır (Tekin vd., 2009). Dolayısıyla hastaların güçlendirilmesinde, hasta katılımı, sağlık hizmetlerine katılım, öz yönetim ve hasta odaklı bakım kavramlarının etkili olduğu düşünülmektedir.

Hasta katılımının bireysel ve kolektif olmak üzere iki boyutu vardır. Bireysel boyut, hastalar ve aileleri veya bakım verenler, uygun olduğunda, durumlarıyla ilgili kararlara katılması ve belirli tecrübeleriyle hastalar olarak örgütsel öğrenmeye katkıda bulunmasını ifade etmektedir. Kolektif boyut ise hastaların, temsilci organizasyonlar aracılığıyla, sağlık politikalarının oluşturulması, organizasyonu, tasarımı ve sunumuna katılım



yoluyla sağlık sisteminin şekillendirilmesine katkıda bulunma derecesini ifade etmektedir (EPF, 2015). Sağlık hizmetlerine katılım; hasta ve sağlık sistemi arasında veya sağlık profesyonelleri arasında aktif olarak teşhise yardımcı olma konusunda bilgi sağlama ve problem çözme, tecrübelerin paylaşımı, tedavi ve yönetim öncelikleri, sorular sorma ve/veya ihtiyaçlarına en uygun yönetim yaklaşımlarının tanımlanmasında katkıda bulunulan bir etkileşim veya bir dizi etkileşim olarak tanımlanabilir (Haywood et. al., 2005).

Katılım ve öz yönetim arasında açıkça çakışmalar olmasına rağmen, katılım genellikle sağlık mesleği ile ilgili karar alma sürecinde hastanın katılımını ifade ederken öz yönetim, karar vermenin bir sonucu olarak sağlık davranışıyla daha yakından ilgilidir (Small et. al., 2013). Öz-yönetim davranışları; bireyin tedavisi, fiziksel belirtileri, psikososyal etkileri ve yaşam tarzı değişikliklerini, kronik hastalıklarla uyum sağlamak için gerekli olanları yönetebilme kabiliyetini ifade eder (Barlow et. al., 2002). Hasta odaklı bakım ise bakımın hasta (ve aileleri) için anlamlı ve değerli yollarla uygulanmasıdır. Dolayısıyla bakım verirken hastanın dinlenmesi, bilgilendirilmesi ve onun sürece dahil edilmesini içerir. IOM (Institute of Medicine), hasta odaklı bakımı, "Bireysel hasta tercihleri, ihtiyaçları ve değerleri için saygılı ve bunlara cevap veren bakımın sağlanması ve hasta değerlerinin tüm klinik kararlara rehberlik etmesini sağlamak" şeklinde tanımlamaktadır (IOM, 2001).

Güçlendirme insanların günlük yaşamlarındaki kronik koşullarla iyi yaşamak ve sağlık durumlarını kontrol edebilmek için kişisel kaynaklarını kullanma kapasitelerini artırdığı bir süreçtir. Güçlendirme uzun dönem bakım gerektiren hastalıklarda, hastalığa odaklı olandan hastaya ve aile odaklı yaklaşıma temel bir kaymayı gerektirir, topluluktaki özdenetimle yaşam rotası yoluyla iyi entegre profesyonel destek sağlar. Bu, hastaların güçlendirilmesine ve sağlık sistemindeki her seviyede yer almalarına imkân verir; bu sayede, hastaların ihtiyaçlarını daha etkin karşılamak için poliçe hazırlamaya ve bakım hizmetlerinin birlikte tasarlanmasına olanak sağlar (EPF, 2015).

Bu çalışma ile hasta güçlendirmeyi ölçmek amacıyla Small (2012) tarafından geliştirilen ve 47 ifadeden oluşan "hasta güçlendirme ölçeği"nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

## II. YÖNTEM

### 2.1. Araştırmanın Önemi ve Amacı

Hasta güçlendirme, hastalar ile sağlık profesyonelleri arasındaki ilişkinin, rollerin ve hasta özerkliğinin daha fazla desteklenmesi, hastaların bakım şartlarına ait kararlara dâhil edilmesi olarak tanımlanabilir (Olgun ve Ulupınar, 2004). Gerek kaynakların etkili ve verimli kullanılması gerekse tedavi sürecinin daha etkili yönetilmesi için hasta güçlendirmenin önemli olduğu düşünülmektedir.

Ayrıca, güçlendirme, politika yapımcılar, hastalar ve profesyoneller tarafından bir öncelik olarak görülürse, güçlendirme seviyelerinin iyileştirilmesine yönelik olumlu bir sonuç ortaya çıkacaktır (Department of Health, 2010). Buna ek olarak güçlendirmeyi değerlendirmeye yönelik herhangi bir sistematik girişim kavramının etkili ölçülmesine bağlıdır.

Bu kapsamda mevcut çalışma ile Small (2012) tarafından geliştirilen ve İspanya, Portekiz, Kanada, ABD, Belçika, İsveç, Danimarka ve Çin gibi sekiz farklı ülkede kullanılan "Hasta Güçlendirme Ölçeğinin" Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmıştır.

### 2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, İstanbul'da faaliyet gösteren kamu ve özel hastanelerden uzun dönem bakım (diyabet, astım, kolesterol, tansiyon ve konjenital kalp hastaları) hizmeti alan 18 yaş üzeri hastaları kapsamaktadır. İlgili hastalıklara ilişkin ayrıntılı istatistiklere ulaşamadığı için araştırmanın evreni olarak İstanbul'da ikamet eden 18 yaş üzeri kişiler kabul edilmiştir. 2016 yılı adrese dayalı nüfus kayıt sistemi üzerinden alınan veriler doğrultusunda İstanbul il sınırları içerisinde ikamet eden 18 yaş üzeri kişi sayısı 11.491,950'dir (TÜİK, 2016). Ancak il nüfusunun tamamına ulaşılması güçlüğü nedeni ile örneklem seçilmiştir. Çalışmanın örneklem büyüklüğü aşağıdaki formüle göre hesaplanmıştır (Bal, 2001):

$N = \text{Evren}$

$n = \text{Örneklem sayısı}$

$p = \text{Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görülme sıklığı (0,50 alınmıştır)}$

$q = \text{Evren içinde ilgilendiğimiz özelliğin görülmemesi sıklığı (1-p)}$

$Z = \text{Güven düzeyine göre standart değer (normal dağılım tablolarından bulunur \%95 için 1,96)}$

$t =$  Göz yumulabilir yanılğı (0,05 alınmıştır)

$$n = \frac{N \times p \times q \times Z^2}{[N - 1 \times t^2] + (p \times q \times Z^2)}$$

$$n = \frac{11.491,950 \times 0,5 \times 0,5 \times 1,96^2}{[11.491,950 - 1 \times 0,05^2] + (0,5 \times 0,5 \times 1,96^2)}$$

$$n = \frac{11.036.869}{28.730} = 384$$

Formüle göre %95 güven aralığında evreni temsil edebilecek asgari örneklem büyüklüğü 384 olarak hesaplanmıştır. Araştırmada amaçlı örnekleme tekniği kullanılmış olup; 18 yaş üzeri uzun dönem bakım gerektiren hastalar rast gele seçilmiştir. Araştırma kapsamında 661 veri çalışmaya dâhil edilmiştir.

### 2.3. Veri Toplama Aracı

Veri toplamada kişisel bilgi formu ve “hasta güçlendirme ölçeği” kullanılmıştır.

Kişisel bilgi formu kapsamında katılımcıların; cinsiyeti, medeni durumu, mesleği, aylık gelir düzeyi, yaşı, eğitim durumu, mevcut rahatsızlıkları, hizmet alınan kurum bilgisi (kamu, özel vb.) olmak üzere toplamda 8 ifade yer almaktadır.

Çalışmada, Small (2012) tarafından geliştirilen “Hasta Güçlendirme Ölçeği” kullanılmıştır. Hasta güçlendirme ölçeği-(Patient empowerment measure) beş boyut (Idendity (I)=Kimlik/Özdeşleşme, PC=Kişisel Kontrol, DM=Karar alma, KU=Bilme ve anlama, EO=Başkaları ile etkileşim) ve toplam 47 ifadeden oluşmaktadır. Ölçeği oluşturan ifadeler 1’den (Kesinlikle katılmıyorum) 5’e (Kesinlikle katılıyorum) kadar sıralanmış olan 5’li Likert sistemi kullanılarak puanlanmıştır. 47 ifadenin yer aldığı ölçeğin, 8, 13, 15 ve 32. İfadeleri negatif olup ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puan 5’e doğru yükseldikçe hasta güçlendirme yüksek, 1’e doğru indikçe hasta güçlendirme düşük olarak değerlendirilmektedir.

### 2.4. Verilerin Analizi

Araştırma sonucunda elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS ve AMOS paket programları yardımıyla değerlendirilmiştir. Öncelikle

ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik analizlerinin yapılmasında Cronbach Alpha katsayısı değeri ve faktör analizi kullanılmıştır.

## 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Ölçeğin kullanılmasında, ölçeği geliştiren “Nicola Small” ile yazışmalar yapılarak gerekli izin alınmıştır. Ayrıca etik kurul izni “Hacettepe Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu”ndan 25.10.2016 tarihinde alınmıştır. Araştırmada kullanılan veriler Mart - Haziran 2017 tarihleri arasında toplanmıştır.

## 2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma, İstanbul il merkezinde ikamet eden 18 yaş üzeri uzun dönem bakım gerektiren sağlık sorunlarına sahip (diyabet, astım, kolesterol, tansiyon ve konjenital kalp hastaları) kişiler üzerinde yapılmıştır.

## III. BULGULAR

Araştırmaya katılanların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %54’ü kadınlardan ve %46’sı erkeklerden oluşmaktadır. %71,5’inin evli olduğu görülen katılımcıların %15,1’i ≤25 yaş grubunda ve %15,4’ü 26-35 yaş grubunda, %22,1’i 36-45 yaş grubunda, %22,2’si 46-55 yaş grubunda ve %25,1’i ≥56 yaş aralığında olduğu saptanmıştır. %37,1’inin önlisans ve daha üst düzey bir eğitime sahip olduğu görülen katılımcıların büyük çoğunluğu (%57,1) aylık kazançlarının 2000 TL’nin üzerinde olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların sahip oldukları uzun dönem bakım gerektiren sağlık sorunlarına ilişkin verilere bakıldığında diyabet %27,2, astım %22,8, kolesterol %16,6, tansiyon %26,5, kalp hastalıklarının ise %17,7 oranında olduğu saptanmıştır. Ayrıca katılımcıların %26,8’i özel, %73,2’si ise ağırlıklı olarak kamu hastanelerinden hizmet aldıklarını ifade etmişlerdir.

### 3.1. Hasta Güçlendirme Ölçeğinin Geçerliliğine İlişkin Bulgular

Ölçeğin geçerliliğine ilişkin olarak dil, kapsam (içerik) ve yapısal geçerlilik olmak üzere üç farklı geçerlilik üzerinden değerlendirilmiştir.

**Kapsam geçerliliği**, ölçeğin içeriğinin ölçülmek istenen durumu ne kadar temsil ettiğinin sistematik olarak değerlendirmesidir. Uzman kişiler, ölçeğin temsil gücüne ilişkin olarak kişisel yargılarını belirtirler ve bu

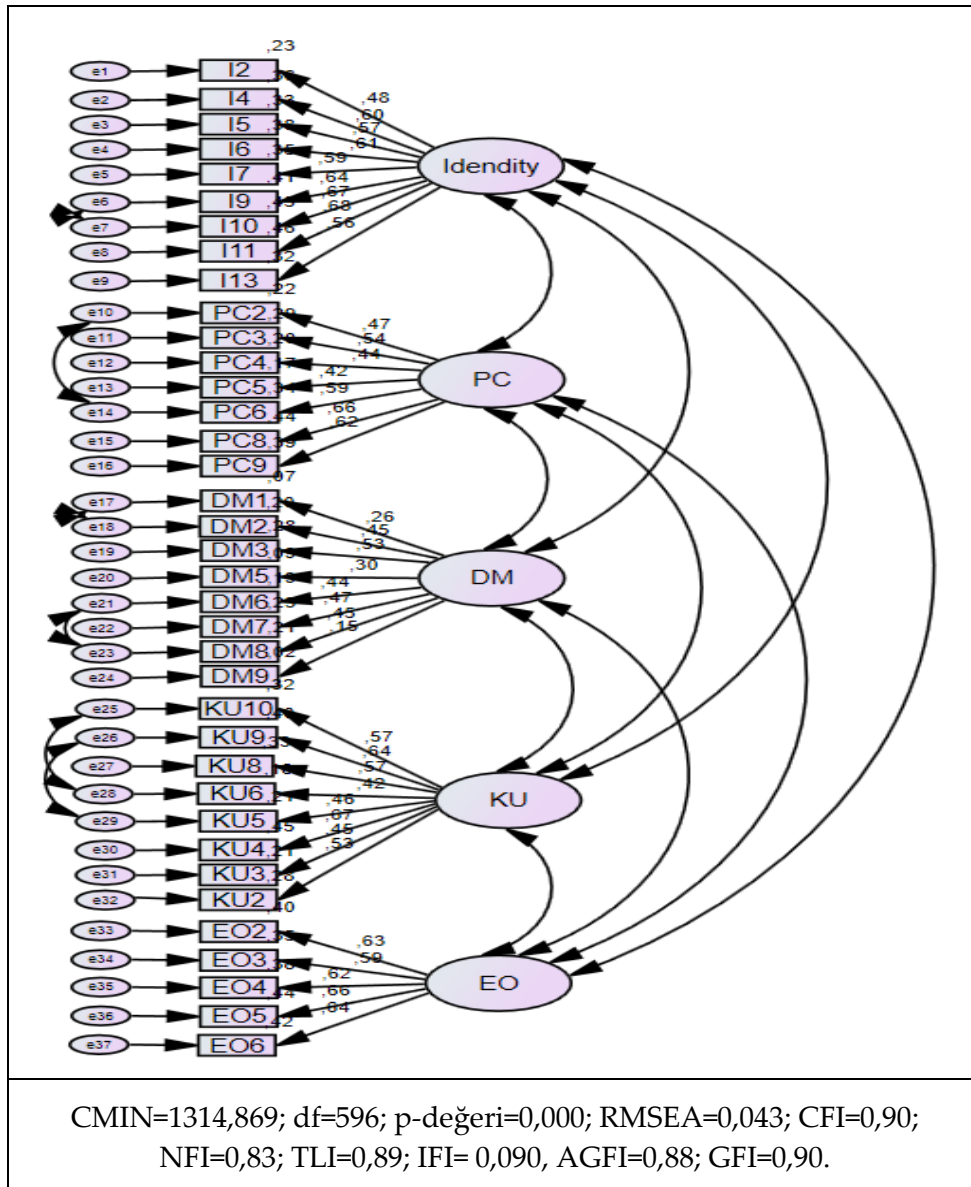
yargılar esas alınarak ölçeğin içerik geçerliliği hakkında bir sonuca varılır (Kurtuluş, 2004). Kapsam geçerliliği subjektif bir değerlendirme olup, ölçeğin geçerliliğini tespit etmede tek başına yeterli değildir (Nakip, 2003).

Çeviri ve geri çeviri yöntemi kullanılarak dil ve kapsam geçerliliği yapılmıştır. Bu kapsamda ölçek, öncelikle ölçek hakkında bilgisi olmayan, her iki dili (Türkçe ve İngilizce) çok iyi bilen iki farklı İngilizce dil uzmanı tarafından İngilizceden Türkçeye tercüme edilmiştir. Yapılan tercüme karşılaştırılarak gerekli küçük düzeltmeler yapılmıştır. Daha sonra her iki dili de (İngilizce-Türkçe) anlayan başka iki akademisyen tarafından Türkçeden İngilizceye tercüme edilmiştir. Yapılan tercüme anketin orijinali ile karşılaştırılmış olup; ortaya çıkan küçük farklar hakkında tekrar uzman görüşleri alınarak ankete son şekli verilmiştir.

Çalışmanın ikinci aşamasında yapısal geçerlilik analizi yapılmıştır. Yapısal geçerlilik ölçekle ilgili genellemelerin yapılabilmesine olanak verdiği için önemlidir. Zira yapısal geçerlilikte, bir değişkeni ölçmek üzere geliştirilen soruların, o değişkeni ölçüp ölçmediğinin ya da o değişkenle ne derece ilişkili olduklarının kuramsal analizi yapılmaktadır. Bir ölçeğin yapısal geçerliliğinin test edilmesinde en yaygın kullanılan yöntemlerden biri faktör analizidir (Işık, 2011). Faktör analizinin amacı, aralarında ilişki bulunan çok sayıda değişkenden oluşan bir veri setine ait temel faktörlerin ortaya çıkarılarak araştırmacı tarafından veri setinde yer alan kavramlar arasındaki ilişkilerin daha kolay anlaşılmasına yardımcı olmaktır. Bununla birlikte faktör analizi araştırmacı tarafından kullanılan bir veri setinin tek boyutlu olup olmadığını test etmek, başka bir ifade ile araştırmacı tarafından daha önceden belirlenen bir ilişkinin doğruluğunu test etmek amacı ile (Coşkun vd., 2005) de kullanılmaktadır. Faktör analizi, keşfedici faktör analizi (KFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) olmak üzere ikiye ayrılmaktadır (Loehlin, 2004).

**Yapı geçerliliği;** 47 ifadenin beş alt boyut altında toplandığı "Hasta Güçlendirme Ölçeği"nin yapı geçerliliğini belirlemek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) kullanılmıştır. Toplam 47 ifadeden oluşan "Hasta Güçlendirme Ölçeği" (I = Kimlik/Özdeşleşme için 13, PC = Kişisel Kontrol için 9, DM = Karar alma için 9, KU = Bilme ve anlama için 10 ve EO = Başkaları ile etkileşim için 6) DFA analizine tabi tutulmuştur. Yapılan ilk analiz sonucunda uyum iyiliklerinin kabul edilebilir sınırlar dışında olması nedeniyle bozucu etkiye sahip ifadeler (I1, I3, I8, I12, PC1, PC7, DM4, KU1, KU7 ve EO1) (Ek-1) analizden çıkartılarak kalan 37 ifadeye (Ek-2) yeniden DFA yapılmıştır. Yapılan ikinci analiz sonucunda Hasta Güçlendirme Ölçeğine ilişkin 37 ifadenin yer aldığı model ve modele ilişkin uyum indeksleri Şekil 1'de görülmektedir.

Yapısal veya ölçüm modellerini değerlendirmeden önce, tüm nedensel ilişkiler kümesinin gösteriminin yeterli olduğundan ve yapısal modelin kabul edilebilirliğinden emin olmak amacıyla modelin uyum istatistiklerine bakılmıştır. Şekil 1’de görüldüğü üzere, modelin uyum iyiliği (GFI) değeri 0.90 ile kabul edilebilir düzeydedir. Yaklaşık hataların ortalama karekökü (root mean square error of approximation, RMSEA) değeri ise 0.043’tür. RMSEA değerine göre model iyi uyum göstermiştir. Ayrıca Tucker-Lewis İndeksi (TLI) 0.89 ve normalize edilmiş uyum indeksi (Normed fit index-NFI) ise 0.83 değerleri ile kabul edilebilir düzeydedir.



Şekil 1.  
Hasta Güçlendirme Ölçeğini Oluşturan İfadelere İlişkin Path Grafiği

Ayrıca yapılan analiz sonucunda “Hasta Güçlendirme Ölçeği’ni” oluşturan boyutlar ve boyutları oluşturan 37 ifadenin faktör yükleri anlamlı bulunmuştur (Tablo 1) ( $p < 0,005$ ).

**Tablo 1.**  
**HGÖ Boyutlarını Oluşturan İfadelerin Anlamlılık Düzeyleri**

İfade	Boyut	S.E.	C.R.	p
I13				
I11		,114	13,188	***
I10		,103	12,939	***
I9	Identity	,106	12,500	***
I7	(Kimlik/Özdeşleşme)	,117	11,908	***
I6	Faktör 1	,100	12,196	***
I5		,114	11,687	***
I4		,128	12,012	***
I2		,105	10,287	***
PC9				
PC8		,072	14,284	***
PC6	PC = Personal Control	,077	12,867	***
PC5	(Kişisel Kontrol)	,073	9,591	***
PC4	Faktör 2	,074	10,137	***
PC3		,072	12,020	***
PC2		,082	10,692	***
DM9				
DM8		,657	3,224	,001
DM7		,783	3,235	,001
DM6	DM = Decision making	,661	3,207	,001
DM5	(Karar alma)	,656	3,067	,002
DM3	Faktör 3	,990	3,277	,001
DM2		,785	3,247	,001
DM1		,550	2,933	,003
KU2				
KU3		,087	9,424	***
KU4		,099	12,228	***
KU5	KU = Knowledge and understanding	,077	9,472	***
KU6	(Bilme ve Anlama)	,107	8,913	***
KU8	Faktör 4	,078	11,122	***
KU9		,102	11,827	***
KU10		,096	10,896	***
EO6				
EO5	EO = Coaction others	,071	13,214	***
EO4	(Başkaları ile etkileşim)	,075	12,734	***
EO3	Faktör 5	,074	12,141	***
EO2		,076	13,028	***

\*\*\*  $p < 0,001$

Araştırmada hasta güçlendirme ve alt boyutları arasındaki korelasyon analizi sonuçları Tablo 2’de görülmektedir. Buna göre alt boyutlar arasındaki tüm ilişkiler istatistiksel olarak anlamlı bulunmuş olup, korelasyon katsayıları 0,414 ile 0,730 arasında değişmektedir. Hasta güçlendirmeyi oluşturan boyutlar arasında en yüksek düzeyde ilişki Kimlik/Özdeşlik boyutu ile Kişisel Kontrol boyutu ( $r=0,730$   $p<0,01$ ) arasında görülürken, en düşük ilişkinin Kimlik/Özdeşlik ile Başkaları ile Etkileşim ( $r=0,414$   $p<0,01$ ) boyutu arasında olduğu saptanmıştır.

**Tablo 2.**

**Hasta Güçlendirme Ölçeğini Oluşturan Boyutlar Arasındaki Korelasyon**

Boyutlar	Ort.	S.S.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
I= Kimlik/Özdeşlik (1)	3,98	0,77	1				
PC= Kişisel Kontrol (2)	3,79	0,75	,730**	1			
DM= Karar Alma (3)	3,90	0,62	,531**	,520**	1		
KU= Bilme ve anlama (4)	3,79	0,76	,677**	,666**	,560**	1	
EO= Başkaları ile Etkileşim (5)	3,58	0,95	,414**	,500**	,427**	,497**	1
Hasta Güçlendirme (6)	3,84	0,61	,862**	,857**	,745**	,844**	,681**

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### 3.2. Hasta Güçlendirme Ölçeğinin Güvenilirliğine İlişkin Bulgular

Güvenilirlik, ölçmelerin tekrarlanması halinde ortaya çıkan tutarlı sonuçlardır (Nakip, 2003). Bir başka deyişle güvenilirlik, toplanan verilerin ne ölçüde tesadüfi hatadan arındığını gösteren bir ölçüttür (Kurtuluş, 2004).

Bir ölçeğin geçerli olması için öncelikle güvenilir olması gerekmektedir. Ölçeğin güvenilirliğini değerlemede üç farklı yöntem kullanılmaktadır. Bunlar, test yeniden test yöntemi, eşdeğer ölçekler yöntemi ve içsel tutarlılık yöntemidir. En yaygın yöntemi ise, iç tutarlılık kapsamında hesaplanan Cronbach Alfa değeridir (Atılğan, 2005). Alfa değeri 0 ve 1 arasında değişen rakamlar alır. Cronbach Alpha katsayısının 0,00-0,40 arasında olması anketin güvenilir olmadığını, 0,40-0,60 arasında olması anketin düşük güvenilirlikte olduğunu, 0,60-0,80 arasında olması anketin oldukça güvenilir olduğunu ve 0,80-1,00 arasında olması ise yüksek derecede güvenilir olduğunu göstermektedir. Alfa değeri 1’e yaklaştıkça ölçeğin güvenilirliği artmaktadır (Özdamar, 1999).



**Hasta  
Güçlendirme  
Ölçeğinin  
Türkçe  
Geçerlilik Ve  
Güvenilirliği**

Çalışmada “Hasta Güçlendirme Ölçeği’nin” genel ve alt boyutlarının iç tutarlılığı için yapılan analizde, ölçeğin, Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ölçek geneli için 0,920 olarak hesaplanmıştır. Hasta Güçlendirme alt boyutlarında ise; I (Kimlik/Özdeşleşme) için 0,837, PC (Kişisel Kontrol) için 0,746, DM (Karar alma) için 0,764, KU (Bilme ve anlama) için 0,771 ve EO (Başkaları ile etkileşim) için 0,600 olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

38

**Tablo 3.**  
**Çalışmada Kullanılan Veri Toplama Aracına İlişkin Güvenilirlik Analizi**

Boyutlar	n	İfade Sayısı	Cronbach Alpha
<b>Genel Hasta Güçlendirme</b>	<b>661</b>	<b>37</b>	<b>0,920</b>
I = Kimlik/Özdeşlik	661	9	0,837
PC = Kişisel Kontrol	661	7	0,746
DM = Karar Alma	661	8	0,764
KU = Bilme ve anlama	661	8	0,771
EO = Başkaları ile Etkileşim	661	5	0,600

#### IV. SONUÇ VE ÖNERİLER

Özellikle kronik hastalık gruplarına ait tanı alan hasta sayısının her geçen gün artış gösterdiği göz önüne alındığında, bu konuda verilecek bakım hizmetlerinin artırılması tek başına yeterli olmayacaktır. Dolayısıyla hastaların da sürece dahil edilerek sağlık hizmetleri üzerindeki sorumlulukların paylaşılması makro açıdan da sağlık göstergelerini olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Diğer taraftan hasta güçlendirmenin sadece profesyonellerden hastalara aktarılan bir yöntem olmadığı, güçlendirilmiş hastaların da benzer hastalığa sahip hastalarla iletişim kurabilecekleri olanaklar düşünüldüğünde hasta güçlendirme konusunda atılacak adımlar daha da önemli hale geleceği düşünülebilir.

Hasta güçlendirme düzeyini ortaya koymak amacıyla Small (2012) tarafından geliştirilen ve 47 ifadenin yer aldığı “Hasta Güçlendirme Ölçeğinin” Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik analizleri sonucunda 37 ifadenin 5 boyut altında toplandığı bulunmuştur. Ayrıca Small ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan çalışmada da 47 ifade 3 boyut altında toplanmıştır.

Hasta Güçlendirme Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında elde edilen bulgular çerçevesinde, kişilerin hasta güçlendirme düzeyleri ile tedavi sürecinin etkinliği, tedavi maliyeti veya hastaların yaşam kalitesi gibi değişkenlerle ilişkisinin ele alınacağı çalışmaların da önemli olduğu düşünülmektedir.

Hasta  
Güçlendirme  
Ölçeğinin  
Türkçe  
Geçerlilik Ve  
Güvenilirliği

39

#### KAYNAKLAR

- Coşkun, R., Altunışık, R., Bayraktaroğlu, S. ve Yıldırım, E. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri SPSS Uygulamalı*. 8. Baskı, Sakarya: Sakarya Kitabevi.
- Atılğan, E. (2005). Marka Değeri Belirleyicilerinin Uluslararası Analizi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Bal, H. (2001). *Bilimsel Araştırma Yöntem ve Teknikleri*. Süleyman Demirel Üniversitesi Basımevi, SDÜ yayın no:20, Isparta.
- Barker, P., Stevenson, C. ve Leamy, M. (2000). The Philosophy of Empowerment. *Mental Health Nursing*, 20(9): 8-12.
- Barlow, J., Wright, C., Sheasby, J., Turner, A. ve Hainsworth, J. (2002). Self-management approaches for people with chronic conditions: a review. *Patient Education and Counseling*, 48(2): 177-187.
- Department of Health. (2010). *Equity and Excellence: Liberating The NHS*. Stationery Office, London.
- European Patients Forum. (2015). *EPF Background Brief: Patient Empowerment*. 3-11. Brussels, Belgium: European Patients Forum, 3-11.
- Haywood, K., Marshall, S. ve Fitzpatrick, R. (2005). Patient participation in the consultation process: A structured review of intervention strategies. *Patient Education & Counseling*, 63 (1-2):12-23.
- Home, P. (1993). Consensus Guidelines for the Management of Insulin-dependent (Type 1) Diabetes. *Diabetic Medicine*, 10(10): 990-1005.
- Institute of Medicine IOM). (2001). *Crossing The Quality Chasm: A New Health System For The 21st Century*. C. o. America. içinde Washington: National Academic Press.
- Işık, O. (2011). Algılanan Kalitenin Hastane Marka Değerine Etkisi: Tüketici Değerlendirmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Kurtuluş, K. (2004). Pazarlama Araştırmaları. Literatür Yayıncılık, Genişletilmiş 7. Baskı, İstanbul.
- Loehlin, J. C. (2004). Latent Variable Models; an Introduction to Factor, Path and Structural Equation Analysis. Lawrence Erlbaum Associates, London.
- Barr, P., Scholl, I., Bravo, P., Faber, M. ve Elwyn, G. McAllister, M., (2015). Assessment of Patient Empowerment- A Systematic Review of Measures. *Plos One*, 10(5): 1-24.
- Nakip, M. (2003). Pazarlama Araştırmaları: Teknikler ve SPSS Destekli Uygulamalar. Seçkin Yayıncılık, Ankara.
- Olgun, N. ve Ulupınar, S. (2004). Hasta Güçlendirme ve Diyabetli Bireyin Güçlendirilmesi. *Diyabet Forumu Dergisi*, 1(1-2): 57-65.
- Özdamar, K. (1999). Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi. Kaan Kitabevi, Eskişehir.
- Saleebey, D. (1999). The strengths perspective; principles and practices. *Social Work Process*, Pearson/ Allyn & Bacon, Boston.
- Small, N., Bower, P., Chew-Graham, C. A., Whalley, D. ve Protheroe, J. (2013). Patient empowerment in long-term conditions: development and preliminary testing of a new measure. *BMC Health Services Research*, 8(13): 1-15.
- Small, N.L., (2012), Patient Empowerment in Long-Term Condition: Development and Validation of A New Measure. Unpublished Phd Thesis, Manchester, University of Manchester.
- Tekin, A., Kaya, E., Demirel, M. ve Yazıcı, S. Ö. (2009). Güçlendirme Bağlamında İnternetin Hasta-Hekim İlişkilerine Etkisi. *Selçuk İletişim*, 6(1):23-36.
- Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). (2016). Yıllara Göre İl Nüfusları. TÜİK Nüfus Tahminleri, 2000-2006, Adrese Dayalı Nüfus Kayıt Sistemi,2007-2016 .

## Ek-1: Orijinal Ölçekten Çıkan İfadeler

No	İfadeler
1	Sağlık sorunumla kendim başa çıkabilirim. (PC1)
2	Sağlık problemlerime rağmen hala ilginç şeyler yapabiliyorum. (I1)
3	Benzer sağlık durumlarıyla mücadele eden insanlar için üzülüyorum. (EO1)
4	Sağlığım ile ilgili bilgileri öğrenmek beni rahatsız etmez*. (KU1)
5	Sağlık problemlerim hayattan zevk almamı engeller*. (I3)
6	Doktorumdan tedavimi değiştirmesini istemeyi zor buluyorum*. (DM4)
7	Sağlık problemlerimin hayatımın yönetimini ele geçirdiğini düşünüyorum. (I8)
8	Sağlık durumum yüzünden bir dönem içerisinde bir gün hayatımı yaşıyorum*. (PC7)
9	Bana ne olduğunu ve bunun nasıl gerçekleştiğini bilmem gerekir. (KU7)
10	Sağlık problemlerim olmasaydı, daha fazlasını başarabilirdim. (I12)

\* Negatif ifadeler

## Ek-2: Türkçe 'ye Uyarlanan Hasta Güçlendirme Ölçeği

No	İfadeler
1	Doktorumdan sık sık ilave/detaylı sağlık bilgileri talep ederim. (DM1)
2	Tedavi hakkında fikrimi değiştirebileceğimin farkındayım. (DM2)
3	Sağlık durumumu idare edebilme yeteneğine sahibim. (PC2)
4	Farklı tedavi tercihlerini seçebileceğimin farkındayım. (DM3)
5	Sağlık durumumun bulguları üzerindeki kontrolümden memnunum. (PC3)
6	Sağlık durumumla ilgili ihtimallere karşı umutluyum. (I2)
7	Benzer sağlık durumundaki insanlara, durumlarıyla başa çıkmada farklı yollar bulmalarına yardım ettim. (EO2)
8	Gerektiğinde daha fazla sağlık durumu bilgisine ulaşabilirdim. (KU2)
9	Sağlık bulgularımın yaşamım üzerindeki etkilerini en aza indirgeyebilirim. (PC4)
10	Sağlık durumumla başa çıkmadaki deneyimlerimi, benzer sağlık problemleri olan kişilerle paylaştım. (EO3)
11	Sağlık durumum hakkında bir şeyler öğrenmek için nereye gideceğimi biliyorum. (KU3)
12	Sağlık durumuma rağmen eğlenceli bir şeyler yapmak için planlarım var. (I4)
13	Sağlık durumum üzerinde bir kontrol duygusu hissediyorum. (PC5)

Hasta  
Güçlendirme  
Ölçeğinin  
Türkçe  
Geçerlilik Ve  
Güvenilirliği

41

**Ek-2: Türkçe 'ye Uyarlanan Hasta Güçlendirme Ölçeği (Devam)**

No	İfadeler
14	Sağlık durumuma rağmen çok iyi bir hayatım olduğunu hissediyorum. (I5)
15	Sağlık durumumla ilgili zorluklarla başa çıkabilmek için bilgiye sahibim. (KU4)
16	Nasıl kaygılanmamam gerektiğini, başkalarıyla paylaştım. (EO4)
17	Sağlık durumumu kontrol altında hissetmeme yardımcı olan becerilere sahibim. (PC6)
18	Benim için en iyi olmadığını düşündüğüm bir tedaviyi reddederdim. (DM5)
19	Sağlık durumum hakkında daha fazla bilgiye sahip olmak onunla başa çıkmamda yararlı olur. (KU5)
20	Sağlık durumuma rağmen günlük hayatta kendimi işe yarar hissediyorum. (I6)
21	Tedavi hakkında görüşümü değiştirirsem bunu doktorumla konuşabilirim. (DM6)
22	Test sonuçlarımın ne anlama geldiğini biliyorum. (KU6)
23	Sağlık durumuma rağmen normal bir hayat yaşayabilirim. (I7)
24	Sağlık durumumla ilgili doktor seçimimden memnunum. (DM7)
25	Sağlık problemlerime rağmen hayatıma aktif bir şekilde bağlandığımı hissediyorum. (I9)
26	Benzer sağlık durumuna sahip insanlarla sağlık durumumu anlayışla kavrayabildiğimi paylaştım. (EO5)
27	Sağlık durumum hakkında karar verme sürecine katılırım. (DM8)
28	Sağlık durumumla ilgili zorluklarla nasıl başa çıkılacağını biliyorum. (PC8)
29	Sağlık durumuma rağmen hayatımın tadını çıkarmaya çalışıyorum. (I10)
30	Sağlık durumumu anlıyorum. (KU8)
31	Sağlık durumum hakkında doktorum tarafından verilen bir kararı reddedebilmeyi isterdim. (DM9)
32	Sağlık durumumla ilgili pozitif bir görüşe sahibim. (I11)
33	Benzer sağlık durumlarıyla mücadele eden insanlar benden tavsiye isterler. (EO6)
34	Sağlık durumumla başa çıkabilmek için ihtiyacım olan tüm bilgiye sahibim. (KU9)
35	Sağlık problemlerimi nasıl kontrol altında tutacağımı biliyorum. (PC9)
36	Sağlık durumum hakkında yeterince şey biliyorum. (KU10)
37	Sağlık problemlerime rağmen hayatımın bir anlamı ve amacı olduğunu hissediyorum. (I13)