

Damgalama (Stigma) Ölçeği'nin Geliştirilmesi, Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması

Erkan YAMAN*

Halime GÜNGÖR**

“Doğru şekilde yargılamayı öğrenen her yaştan insan neyin iyi neyin kötü, neyin ayıplanması gereken neyin övgüye layık olduğunu bildiğine inanır ancak günümüzde çok iyi biliyoruz ki bu öğrenilmiş bir önyargıdır.” (Nietzsche,1997).

Özet- Bu çalışmanın amacı psikolojik damgalama eğilimini ölçen bir ölçme aracı geliştirmektir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 780 yönetici ve öğretmenin katılımıyla gerçekleştirilmiştir. Geliştirme aşamasında açımlayıcı faktör analizine başvurulmuş, madde ayırt edicilikleri belirlenmiştir. Çalışma sonunda toplam varyansın 43.63'ünü açıklayan 22 maddeden oluşan bir ölçek elde edilmiştir. Açımlayıcı faktör analizi ölçeğin, ayrımcılık ve dışlama, etiketleme, psikolojik sağlık ve önyargı olarak adlandırılan dört alt boyuttan oluştuğunu göstermiştir. Test madde korelasyonları .31 ile .52 arasında değişmektedir. Yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin modellerinin kuramsal ve istatistiksel olarak uygun olduğu belirlenmiştir. Cronbach Alpha güvenirlik sayısı, Spearman Brown korelasyon katsayısı, Guttman splif half değeri sırasıyla .84, .85, .85 olarak hesaplanmıştır.

Anahtar Kelimeler- Damgalama, Stigma, Ayrımcılık, Dışlama, Önyargı

*Doç. Dr., Sakarya Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü

E-posta: eyaman@sakarya.edu.tr

**Rehber Öğretmen, Misak-ı Milli İlkokulu / Zonguldak

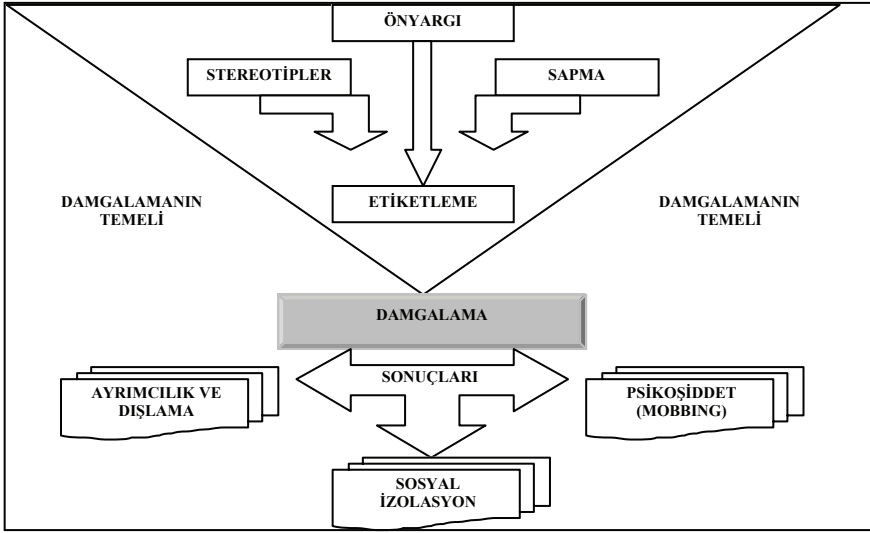
E-posta: halime_gngr@yahoo.com

Giriş

Birey çocukluğundan itibaren deneyimlerinin, ailesinden, çevresinden edindiği şartlanmaların yapılandırmasıyla olaylara bakış açısı ve edindiği değer yargılarını şekillendirir. Yetişkin olduğunda farkına bile varmadan yaşanan olaylara ve iletişimde bulunduğu ya da bulunmadığı kişilere bakış açısında ve değerlendirmesinde otomatikleşmiş yargılar edinir. Bu anlamda farkındalık yaşayarak değişim sürecine girmek ise psikolojik olarak güçlü bir birey olmayı gerektirir. Yetişkin bireylerin edindiği ‘doğrular’ ve ‘yanlışlar’ genel anlamda bakıldığında toplumların ‘doğruları’ ve ‘yanlışları’dır.

Nitekim Cüceloğlu’na göre (2002), bir toplum değerler kültürünü ailenin, eğitimin, iş yaşamının ve devlet yönetiminin temeline koymadıkça gerçek anlamda uygar ve çağdaş bir toplum olamaz. Çünkü korku kültürü, insanı ‘insan’ olarak yetişmesine fırsat tanımaz. Damgalama (stigma) eğilimi değerler toplumunda değil, korku kültürünün egemen olduğu toplumlarda gelişmektedir. İnsanlık tarihine bakıldığında zaman damgalamanın ilk çağlardan bu yana süregelen bir olgu olduğu söylenebilir. Zira, Arboleda-Flórez’e göre (2002) Yunan toplumunda ‘stizein’ kölelerin toplumsal yapıdaki pozisyonlarını tanımlamada ve onların daha az değerli olduğunu tarif etmede kullanılan bir işarettir. Bunun çağdaş anlamdaki karşılığı bir yönüyle ‘damgalama (stigma)’dır. Damgalama, bir bakıma sosyal olarak utanç verici bir durum yaşayanları sosyal yapı içinde diğerlerinden ayırt etmek ve aşağılamaktır. Günümüzde yaşanan savaşlara bakıldığında damgalama, aşağılama, hor görme süreçlerinin gerek bireysel gerekse toplumlar anlamında hala yaşandığı söylenebilir.

Katz tarafından önerilen etiketleme modeline göre sosyal normlardan sapma, damgalamayı oluşturan bir durumdur (Weidner, 1981). Damgalama, olumsuz inançlar ve bunun sonucu olan önyargı ile temellenmekte (Çam ve Bilge, 2007), etiketleme ile başlamakta, ayrımcılık ve dışlamayla sonlanmaktadır (Taşkın, 2007). Öte yandan, damgalama psikoşiddetle de sonuçlanabilir. Aslında, bu terimlerin her biri damgalama ile sıklıkla birbirinin yerine kullanılmakla beraber, damgalama bu süreçlerden daha geniş ve kapsamlıdır (Major ve O’Brien, 2005). Damgalama ve ilintili kavramların ilişkileri Şekil 1’de görülebilir.



Şekil 1. Damgalama (stigma) ve damgalama ile ilintili kavramların ilişkileri

Damgalama kavramı kişilere ve toplumlara zarar veren bir deneyimdir. Her olguda olduğu gibi önlenmesi için öncelikle damgalama konusunda farkındalık yaratmak değişime atılan bir adım olacaktır. Bu anlamda damgalama eğilimini ölçmenin, toplumsal farkındalık yaratmanın öncelikli aşaması olduğu söylenebilir. Brohan, Slade, Clement ve Thornicroft (2010) son on yılda ruhsal hastalıkları damgalamayla ilgili çalışmaların arttığını söylemiştir. Araştırmacılar yaptıkları çalışmada ruhsal hastalıklara karşı damgalama, önyargı ve ayrımcılık deneyimleri üzerine 1999-2009 yılları arasında yapılan 984 çalışmadan İngilizce ve nicel olanları ayırdıklarında kalan 57 çalışmayı yaşanan damgalamanın türü –algılanan damgalama, deneyimlenen damgalama ve kendini damgalama-yönünden ve kullanılan ölçme araçları yönünden incelemişlerdir. Çalışmada damgalama ile ilgili son on yılda sekiz ölçek, iki çalışmada da anket oluşturulduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu çalışmalara, King ve ark. (2007) tarafından ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayı ölçmek için oluşturulan Damgalama Ölçeği (Stigma Scale-SS) örnek olarak verilebilir. Ölçek öncelikli olarak kırk iki hasta ile yapılandırılmış görüşmeler sonucunda oluşturulmuş ve 193 hastanın katılımıyla standartlaştırılmıştır. 28 madde ve 3 faktörden oluşur. Faktörler, ayrımcılık, açığa vurma ve ruhsal hastalığın potansiyel olumlu yönleri olarak isimlendirilmiştir. Araştırmacılar damgalama kavramını tutarlı şekilde ölçmenin zor olduğunu söylemektedir. Alt ölçeklerin güvenirlikleri sırasıyla .84, .85, .64 olarak bulunmuştur.

Ayrıca, Ersoy ve Varan (2007) Ruhsal Hastalıklarda İçselleştirilmiş Damgalanma Ölçeği'nin (RHİDÖ)-The Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI)-Türk psikiyatri hastalarının değerlendirilmesinde geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaparak ölçeği Türkçe'ye uyarlamışlardır. Araştırmada, bir üniversite hastanesinin psikiyatri polikliniğinde tedavi görmekte olan, farklı psikiyatrik tanılar almış 203 kişi yer almıştır. Ritscher ve ark. (2003) tarafından geliştirilmiş olan RHİDÖ 29 maddeden oluşan, dörtlü likert tipi ve içsel damgalanmayı değerlendiren bir öz-bildirim ölçeği olup Yabancılaşma (6 madde), Kalıp Yargıların Onaylanması (7 madde), Algılanan Ayrımcılık (5 madde), 4. Sosyal Geri Çekilme (6 madde) ve Damgalanmaya Karşı Direnç (5 madde) olmak üzere beş alt ölçeği bulunmaktadır. RHİDÖ'nin alt ölçeklere ait Cronbach alfa katsayıları .63 ile .87 arasında değişirken, tüm ölçek için Cronbach alfa katsayısı .93 olarak hesaplanmıştır.

Damgalamayı ölçen ölçme araçları incelendiğinde oluşturulmuş ölçeklerin çoğunluğunun ruhsal hastalıklara yönelik damgalamayı ölçmek üzere oluşturulduğu söylenebilir. Damgalama pek çok boyutta yaşanan ve pek çok kesimden bireyin ya da grubun yaşadığı bir durumdur. Bu doğrultuda bu çalışmanın amacı psikolojik damgalama eğilimini ölçen bir ölçme aracı geliştirmektir. Damgalama Ölçeği'nin alanyazına önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

Yöntem

Çalışma Grubu

Damgalama Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmalarına 2011–2012 öğretim yılında Zonguldak İli genelindeki ilköğretim ve ortaöğretim okullarında görev yapan 5328 öğretmen ve 302 okul müdüründen; 806 yönetici ve öğretmen katılmıştır. Analizler kullanılabilir durumda olan 780 araştırma verisi üzerinde yapılmıştır. Çalışma grubunu oluşturan sayı, Tabachnick ve Fidell'in (1996) faktör analizi için verdiği kriterler ve kuramsal örneklem büyüklükleri dikkate alınarak belirlenmiş, örneklem gönüllü katılımdan oluşmuştur. Nitekim Tabachnick ve Fidell'e (1996) göre faktör analizi için 300 kişi "iyi", 500 kişi "çok iyi" ve 1000 kişi "mükemmel" olarak değerlendirilmektedir (Akt, Akın ve Çetin, 2007). Ayrıca kuramsal örneklem büyüklükleri tablosuna göre evren büyüklüğü 5000 ise .05 örnekleme hatası ile 357, 10000 ise .05 örnekleme hatası ile 370 örneklem yeterlidir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Katılımcılar ile ilgili demografik bilgiler Tablo-1'de verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcıların özellikleri		n	%
Cinsiyet	Erkek	455	58,3
	Kadın	325	41,7
Görev	Öğretmen	655	84,0
	Yönetici	125	16,0
	1-5yıl	183	23,5
	6-10yıl	162	20,8
Kıdem	11-15yıl	160	20,5
	16-20yıl	125	16,0
	21ve üstü	150	19,2
Kademe	İlköğretim	547	70,1
	Meslek Lisesi	123	15,8
	Genel Lise	110	14,1
Toplam		780	100

Katılımcıların %58,3'ü (n=455) erkek, %41,7'si (n=325) kadın; %84'ü öğretmen (n=655), %16'sı (n=125) yönetici; %23,5'inin kıdemi 1-5 yıl (n=183), %20,8'inin kıdemi 6-10 yıl (n=162), %20,5'inin kıdemi 11-15 yıl (n=160), %16'sının kıdemi 16-20 yıl (n=125), %19,2'sinin kıdemi 21 yıl ve üstü (n=150); %70,1'i (n=547) ilköğretimde görev yaptığı, %15,8'i (n=123) meslek lisesinde görev yaptığı, %14,1'i (n=110) genel lisede görev yapmaktadır.

İşlem

Ölçek maddelerinin hazırlanması: Damgalama Ölçeği, psikolojik damgalama eğilimini ölçmek üzere hazırlanmıştır. Ölçek hazırlanırken damgalama ile ilgili yapılan alanyazın taramasının sonucu olarak; araştırmaların akıl hastalarında damgalama, AİDS hastalarına karşı damgalama, engellileri damgalama, DEHB ve Otizm'de damgalama, sokak çocuklarında damgalama, kürtaj ve tecavüz damgalaması, suçlu damgalaması, ırk ve kökenle ilgili damgalama olmak üzere ana başlıklar altında toplanabileceği ve var olan damgalama ölçeklerinin akıl hastalarına karşı damgalamayı ölçmek üzere geliştirildiği söylenebilir. Altı öğretmen ile yaşadıkları damgalama deneyimi ile ilgili yapılan yapılandırılmış görüşmeler kayıt altına alınmış, yazılı dökümleri çıkarılmıştır. Görüşme dökümleri ve alanyazın taraması sonucunda edinilen bilgiler doğrultusunda yüz on bir maddeden oluşan bir madde havuzu hazırlanmıştır. Ölçek maddelerinin derecelenmesinde 1-Kesinlikle katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Kısmen katılmıyorum, 4-Katılıyorum, 5-Tamamen Katılıyorum olmak üzere ölçme değerlendir-

dirme uzmanı bir akademisyenin görüşü alınarak 5li likert tipi derecelendirme kullanılmıştır. Ölçekte yüksek puanlar düşük puanlara göre damgalama eğiliminin daha fazla olduğu görüşünü yansıtmaktadır. Hazırlanan madde havuzu ile ilgili bir eğitim yöneticisi, iki okul müdürü, bir ölçme değerlendirme uzmanının görüşlerine başvurulmuş, onların görüşleri doğrultusunda 35 maddeden oluşan bir ölçme formu elde edilmiştir.

Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları: Damgalama Ölçeği'nin geçerlik çalışmaları olarak yapı geçerliği uygulanmıştır. Yapı geçerliği için ölçeğin faktör yapısını ve alt ölçeklerini belirlemek amacıyla Açımlayıcı ve Doğrulamalı Faktör Analizleri yapılmıştır. Yapı geçerliliği sonuçları ölçek alt boyutları arasındaki korelasyonun hesaplanmasıyla desteklenmiştir. Madde ayırt ediciliğinin saptanması için alt ve üst %27'lik grupta yer alan katılımcıların ortalamaları bağımsız örneklem için t testi ile karşılaştırılmış, ayrıca madde korelasyonları ve faktörler arası korelasyonlar hesaplanmıştır. Açımlayıcı faktör analizinden (AFA) elde edilen madde-faktör yapısının Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) ile model uyumu test edilmiştir. DFA için çoklu uyum indeksleri kullanılmıştır. Uyum indekslerinde genelde olduğu gibi GFI, CFI, NFI, RFI, NNFI ve IFI için $>.90$, (Hu ve Bentler, 1999) ve RMSEA için $<.08$ ölçüt olarak alınmıştır (Cole, 1987). Güvenirliğin belirlenmesinde ölçek ve ölçek alt boyutları için Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, Spearman-Brown korelasyon katsayısı, Guttman split half değerine bakılmıştır. Açımlayıcı faktör analizi, güvenirlik katsayısı ve t test hesaplamaları SPSS 11,5 programı doğrulamalı faktör analizi Lirsel 8.80 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Yapı Geçerliği

Açımlayıcı faktör analizi. Damgalama ölçeğinin yapı geçerliliğinin incelenmesi amacıyla Açımlayıcı Faktör Analizine başvurulmuştur. Bu faktör analizinden önce verilerin faktör analizine uygunluğunun belirlenmesi amacıyla Kaiser Meyer Olkin (KMO) katsayısı hesaplanmış, Bartlett's Sphericity test uygulanmıştır. Kaiser, KMO indeksi değerlerini "0.00-0.49 kabul edilemez", "0.50-0.59 kötü", "0.60-0.69 orta", "0.70-0.79 iyi", "0.80-0.89 oldukça iyi", "0.90-1.00 mükemmel" şeklinde sınıflandırmıştır. Temel bir kural olarak, faktör analizine devam edebilmek için KMO 0.60 ve üstünde olmalıdır. Kaiser'e göre (1970) 0.50 bir kesme değeridir ancak değerli olan 0.80 ve üstünde olmasıdır (Schwarz,

2011). KMO katsayısı ,885 olarak hesaplanmış, Bartlett's Sphericity değerinin de ($\chi^2=4051,557$, $p<.01$) olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar ölçek maddelerine verilen cevapların faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir.

Açımlayıcı Faktör Analizi sonucuna göre faktör yükü .30'un altında yer alan 13 madde ölçekten çıkarılmış ve analiz tekrarlanmıştır. Ölçek faktörlerinin belirlenmesinde özdeğeri 1 ya da 1'den büyük faktörlerin dikkate alınması gerektiği (Büyüköztürk, 2010) dikkate alınmıştır. Döndürme analizi "varimax" yöntemiyle gerçekleştirilmiş ve sonuçlar Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2: Faktör analizi sonuçları

Madde No	Faktör Ortak Varyansı	Faktör-1 Yük Değeri	Döndürme Sonrası Faktör Yükleri			
			1	2	3	4
D28	,523	,586	,696			
D25	,499	,516	,690			
D26	,486	,508	,687			
D27	,508	,629	,652			
D29	,428	,539	,628			
D17	,340	,538	,470			
D14	,457	,577		,597		
D8	,485	,525		,565		
D9	,498	,359		,546		
D11	,331	,481		,521		
D13	,431	,545		,521		
D7	,447	,561		,521		
D24	,488	,364			,663	
D30	,428	,379			,643	
D19	,413	,561			,528	
D20	,435	,499			,522	
D18	,380	,541			,498	
D23	,482	,355				,638
D10	,516	,353				,551
D4	,364	,409				,513
D21	,305	,372				,492
D3	,355	,387				,465
Özdeğeri			5.26	1.80	1.34	1.19
Açıklanan Varyans (%)			13.4	11.0	10.0	8.18

Analiz sonucunda maddelerin özdeğeri 1’den büyük dört faktör altında toplandığı görülmüştür. Faktörlerden birincisinin özdeğeri 5.261, ikincisinin özdeğeri 1.80, üçüncüsünün özdeğeri 1.345, dördüncüsünün özdeğeri 1.194 olup dört faktör birlikte toplam varyansın 43.633’ünü açıklamaktadır. Ölçeğin birinci faktörü varyansı %13.4 oranında, ikinci faktörü varyansı %11.01 oranında, üçüncü faktörü varyansı %10.02 oranında, dördüncü faktörü varyansı %8.18 oranında açıklamaktadır.

Tablo 2 incelendiğinde 1. faktör; faktör yükleri .696 ve .47 arasında değişen 6 maddeden; 2. faktör; faktör yükleri .597 ve .521 arasında değişen 6 maddeden; 3. faktör; faktör yükleri .663 ve .498 arasında değişen 5 maddeden; 4. faktör; faktör yükleri .638 ve .465 arasında değişen 5 maddeden olmak üzere; ölçek 22 maddeden oluştuğu görülmektedir.

Faktörler isimlendirilirken faktörlere toplanan maddelerin ortak özellikleri bağlamında damgalamanın oluşumu sürecinde yer alan kavramlar dikkate alınmıştır. Buna göre; birinci faktör “Ayrımcılık ve dışlama” boyutu olarak isimlendirilmiştir. Bu faktörde yer alan maddeler damgalama eğiliminin sonucu ve bir göstergesi olarak ayrımcılık ve dışlama algılarını içerir. Bu faktöre örnek olarak “*Kılık kıyafeti aykırı kişiler dışlanmayı hak eder*”, “*Çalışanlar arasında ayırım yapılması doğaldır*” maddeleri gösterilebilir.

İkinci faktör “etiketleme” boyutu olarak isimlendirilmiştir. Bu faktörde yer alan maddeler cinsiyet, medeni durumu, yaş, köken, cinsel tercihe göre bireyleri etiketleme eğilimini ölçen maddeleri içerir. Bu faktöre örnek olarak “*Cinsel tercihlerinin farklı olduğunu düşündüğüm biriyle iletişim kurmak istemem.*”, “*Bayan personel iş ortamında daha fazla sorun çıkarır.*” maddeleri gösterilebilir.

Üçüncü faktör “Psikolojik sağlık” boyutu olarak isimlendirilmiştir. Bu faktörde yer alan maddeler psikolojik sıkıntıları, iletişim problemleri olan bireylere karşı damgalamayı ölçen maddeler içerir. Bu faktöre örnek olarak “*İletişime kapalı kişiler sorunludur.*”, “*Psikolojik yardım alan bireylerin kişilik problemleri vardır.*” maddeleri gösterilebilir.

Dördüncü faktör “Önyargı” boyutu olarak isimlendirilmiştir. Bu faktörde yer alan maddeler suç eğilimi, dünya görüşü, kıdem, yaşam tarzı ve bireysel özelliklere göre bireylere önyargı oluşturarak damgalama eğilimini ölçen maddeleri içerir. Bu faktöre örnek olarak “*Aynı dünya görüşünü paylaşmayan kişiler birbirine adaletsiz davranır.*”, “*Adli suça karışmış biriyle aynı ortamda çalışmak istemem.*” maddeleri gösterilebilir.

Yapı geçerliği çalışmasında faktör analizinin yanında alt ölçeklerin kendi aralarındaki ve alt ölçeklerle damgalama ölçeğinin pearson momentler çarpımı korelasyonlarına bakılmıştır. Korelasyon katsayıları Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3: Damgalama ölçeği faktörler arası korelasyon katsayıları

FAKTÖR	F1	F2	F3	F4	DAMGALAMA ÖLÇEĞİ
FAKTÖR 1	1				
FAKTÖR 2	,479(**)	1			
FAKTÖR 3	,402(**)	,490(**)	1		
FAKTÖR 4	,336(**)	,450(**)	,393(**)	1	
DAMGALAMA ÖLÇEĞİ	,745(**)	,824(**)	,744(**)	,701(**)	1

** p< 0.01

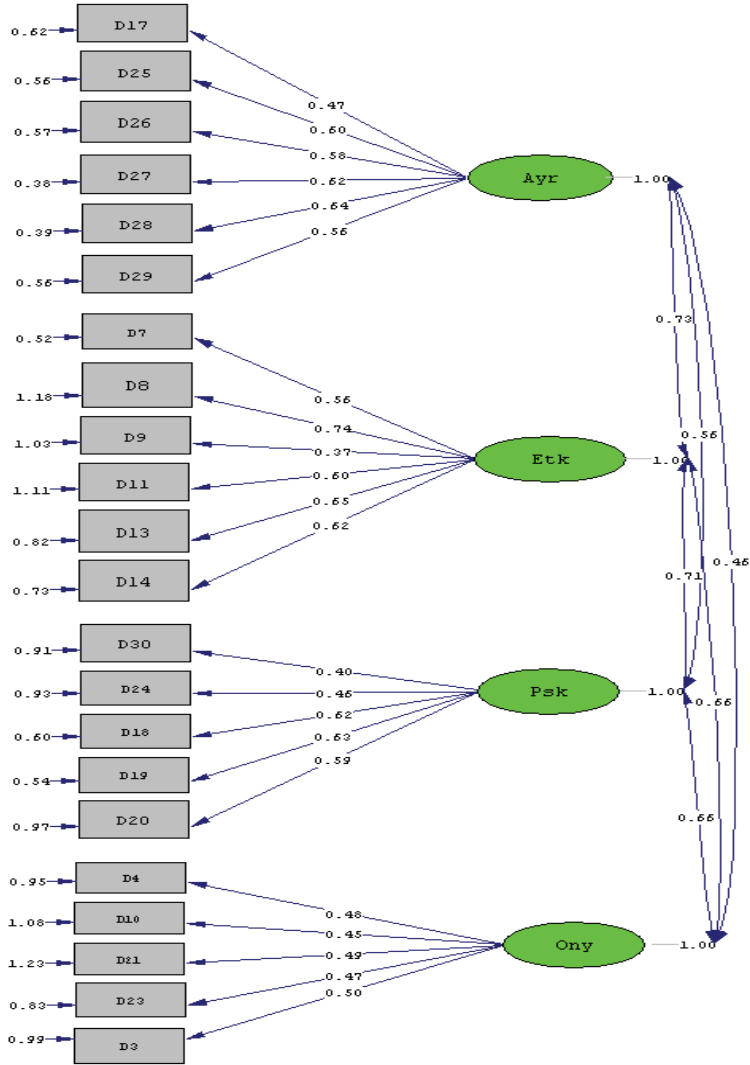
Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılan DFA'den elde edilen modelin uyum indeksleri incelenmiş ve Ki-kare değerinin ($X^2=757.37$, $sd=203$, $p=.00$, $X^2 / sd=3.67$) anlamlı olduğu görülmüştür. Uyum indeksi değerleri Tablo 4'te verilmiştir.

Tablo 4: DFA Uyum indeksi değerleri

Uyum Ölçüleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	DFA
X^2/df	≤ 2	≤ 5	3.67
RMSEA	$0 < RMSEA < 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.10$	0.064
SRMR	$0 \leq SRMR \leq 0.05$	$0.05 < SRMR \leq 0.10$	0.058
RMR	$0 \leq RMR \leq 0.05$	$0.05 < RMR \leq 0.10$	0.066
NFI	$0.95 \leq NFI \leq 1$	$0.90 \leq NFI \leq 0.95$	0.90
NNFI	$0.95 \leq NNFI \leq 1$	$0.90 \leq NNFI \leq 0.95$	0.92
CFI	$0.95 \leq CFI \leq 1$	$0.90 \leq CFI \leq 0.95$	0.93
GFI	$0.95 \leq GFI \leq 1$	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$	0.91
AGFI	$0.90 \leq AGFI \leq 1$	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$	0.88
RFI	$0.90 \leq AGFI \leq 1$	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$	0.89
IFI	$0.95 \leq CFI \leq 1$	$0.90 \leq CFI \leq 0.95$	0.93

Bu uyum indeksi değerleri modelin kabul edilebilir uyum verdiğini göstermektedir. Dört boyutlu modele ilişkin faktör yükleri Şekil 1'de gösterilmiştir.

Şekil 2’de görüldüğü gibi faktör yükleri; Ayrımcılık ve Dışlama alt boyutu için .47 ile .64 arasında, Etiketleme alt boyutu için .37 ile .74 arasında Psikolojik Sağlık alt boyutu için .40 ile .63 arasında Önyargı alt boyutu için .45 ile .50 arasında değişmektedir.



Chi-Square=754.37, df=203, P-value=0.00000, RMSEA=0.064

Şekil 2: Damgalama Ölçeği'nin DFA Sonuçları

Madde Analizi

Madde-toplam puan korelasyonu, test maddelerinden alınan puanlar ile testin toplam puanı arasındaki ilişkiyi açıklar ve madde-toplam korelasyonun pozitif ve yüksek olması, maddelerin benzer davranışları örneklediğini, testin iç tutarlılığının yüksek olduğunu gösterir. Madde toplam korelasyonu .30 ve daha yüksek olan maddelerin bireyleri iyi derecede ayırt ettiği söylenebilir (Büyüköztürk, 2010).

Tablo 4: Damgalama ölçeği düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ve %27'lik alt-üst grup farkına ilişkin t değerleri

Madde No	Madde Toplam Korelasyonu	t* (Alt %27-Üst %27)	Madde No	Madde Toplam Korelasyonu	t* (Alt %27-Üst %27)
D28	,4717	13,790**	D7	,4600	14,945**
D25	,4039	10,859**	D24	,3222	11,369**
D26	,3954	11,903**	D30	,3258	11,460**
D27	,5177	15,847**	D19	,4794	15,751**
D29	,4329	12,362**	D20	,4277	14,728**
D17	,4419	13,399**	D18	,4543	14,941**
D14	,4999	16,794**	D23	,3100	10,787**
D8	,4592	17,869**	D10	,3143	9,968**
D9	,3269	10,970**	D4	,3471	10,438**
D11	,4101	13,541**	D21	,3233	11,360**
D13	,4503	14,640**	D3	,3409	10,710**

n=780 *n1=n2=211 **p<.001

Tablo 4 incelendiğinde, ölçekte yer alan tüm maddeler için düzeltilmiş madde-toplam korelasyonlarının .3100 ile .5177 arasında değiştiği, ayrıca toplam puanlara göre belirlenmiş % 27'lik alt ve üst grupların madde puanlarındaki farklara ilişkin t değerlerinin ise 9.968 (p<.001) ile 17.869 (p<.001) arasında sıralandığı ve anlamlı (p<.001) olduğu görülmektedir. Bu sonuçlar, ölçekteki maddelerin geçerliliklerinin yüksek olduğunu, damgalama eğilimini ayırt ettiklerini ve aynı davranışı ölçmeye yönelik maddeler olduklarını gösterir.

Güvenirlik

Ölçeğin bütün olarak güvenirlik analizi Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, Spearman-Brown korelasyon katsayısı ve Guttman split-half güvenirlik for-

mülü kullanılarak hesaplanmış ve Cronbach Alpha güvenirlik kat sayısı 0.84, Spearman-Brown korelasyon katsayısı 0.85 ve Guttman split-half değeri ise 0.85 olarak bulunmuştur. Güvenirlik katsayısı 0.60 ve üstünde olan ölçekler oldukça güvenilir, 0.80 ve üstünde olan ölçekler ise yüksek düzeyde güvenilir ölçekler olarak kabul edilmektedir (Özdamar 1999). Elde edilen bu sonuca göre, ölçeğin güvenilir bir ölçek olduğu ifade edilebilir.

Ölçeğin bütün olarak güvenirlik analizinin yanı sıra, ölçekte bulunan dört alt boyutun her birinin de güvenirliği ayrı ayrı hesaplanmıştır. Damgalama Ölçeği Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları ayrımcılık ve dışlama, etiketleme, psikolojik sağlık, önyargı alt boyutları için sırasıyla .77, .68, .66, .54 olarak bulunmuştur. Spearman Brown korelasyon katsayısı ayrımcılık ve dışlama, etiketleme, psikolojik sağlık, önyargı alt boyutları için sırasıyla .75, .71, .70, .54 olduğu görülmüştür. Ayrıca Guttman split-half değeri ise ayrımcılık ve dışlama, etiketleme, psikolojik sağlık, önyargı alt boyutları için sırasıyla .76, .70, .67, .53 olarak bulunmuştur. Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı, Spearman Brown korelasyon katsayısı ve Guttman split half değeri sadece önyargı boyutu için .54-.53 bulunmuştur. Dördüncü boyut düşük güvenirliktedir, diğer üç boyut ise oldukça güvenilirdir diyebiliriz.

Damgalama Ölçeği'nin Puanlarının Değerlendirilmesi

Damgalama Ölçeği'nin madde sayısı 22'dir. Ölçekte ters puanlanmış madde bulunmamaktadır. 5 dereceli Likert tipi hazırlanmış olması dolayısıyla ölçekten alınabilecek en düşük puan 22, en yüksek puan ise 110'dur. Damgalama Ölçeği'nden 55 (2,5-orta değer ile 22-madde sayısı çarpılarak) puanın altında alan bireylerin damgalama eğiliminin düşük, üstünde alan bireylerin ise damgalama eğiliminin yüksek olduğu söylenebilir.

Tartışma

Damgalama Ölçeği, psikolojik damgalama eğilimini ölçmek üzere hazırlanmıştır. Açımlayıcı faktör analizi ile elde edilen yapının, doğrulayıcı faktör analizi ile model uyumu test edilmiştir. Açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi sonucunda yirmi iki madde ve dört faktörden oluşan modelin kuramsal ve istatistiksel olarak uygun olduğu bulunmuştur. Ölçeğin geliştirilme sürecinde yapılan işlemler geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin içerdiği maddeler eğitim ve öğretimle ilgili olmayıp genel anlamda psikolojik damgalama eğilimini ölçen maddeler olduğundan salt eğitim ala-

nında değil, diğer alanlarda da yapılacak olan çalışmalara hizmet edebileceği düşünülmektedir. Buna ek olarak, yapılan alanyazın taramasında çoğunlukla ruhsal hastalarına yönelik damgalama konusunda ölçek bulunduğu, alana literatürel olarak katkı sağlayacağı ve bu anlamdaki ihtiyacı giderebileceği düşünülmektedir.

Damgalama, gerek bireysel gerekse toplumsal anlamda son derece zararlı sonuçları olan bir olgudur. Damgalama konusunda toplumsal bilinç oluşturulması ve damgalama ile ilgili farkındalık yaratılması son derece önemlidir.

Literatürel anlamda Damgalama Ölçeğinin kullanılacağı araştırmaların yapılması bu ölçeğin ölçme gücüne önemli katkılar sağlayacaktır.

Kaynakça

- Akın, A., & Çetin, B. (2007). Depresyon anksiyete stres ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 7 (1), 241-268
- Arboleda-Flórez, J. (2002). What causes stigma? *World Psychiatry Association*, 1(1), 25–26. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1489829/>
- Brohan, E., Slade, M., Clement, S. and Thornicroft, G. (2010). Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: A Review of measures. *BMC Health Services Research*, 10, 80, 1-11
- Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, spss uyulamaları ve yorum*. Ankara: PegemA Yayıncılık.
- Cole, D.A. (1987). Utility of confirmatory factor analysis in test validation research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55, 1019-1031.
- Cüceloğlu, D. (2002). *İletişim donanımları: "Keşke"siz bir yaşam için iletişim* (18. Basım). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çam, O., & Bilge, A. (2007). Ruh hastalığına yönelik inanç ve tutumlar. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8, 215- 223.
- Ersoy, M. A., & Varan, A. (2007). Ruhsal hastalıklarda içselleştirilmiş damgalanma ölçeği Türkçe formu'nun güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 163-171.

- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structural analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- King, M., Dinos, S., Shaw, J., Watson, R., Stevens, S., Passetti, F., Weich, S., & Serfaty, M. (2007). The Stigma scale: Development of a standardised measure of the stigma of mental illness. *British Journal of Psychiatry*, 190, 248-254. DOI: 10.1192/bjp.bp.106.024638.
- Major, B., & O'Brien, L. T. (2005). The Social psychology of stigma. *Annu. Rev. Psychol.*, 56, 393-421 doi: 10.1146/annurev.psych.56.091103.070137
- Nietzsche, Friedrich. (1997). *Thoughts on the prejudices of the morality*. Edited by Maudemarie Clark & Brian Leiter. Cambridge Texts in the History of Philosophy. Cambridge: Cambridge University Press.
- Özdamar, K. (1999). *Paket programlar ile istatistiksel veri analizi (2. Baskı)*. Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- Schwarz, J. (2011, March, 11). *Research methodology: Tools. applied data analysis (with SPSS). Lecture 3: Factor analysis*. Unpublished Lecture Notes, Lucerne University of Applied Sciences and Arts, Switzerland.
- Soygür, H., & Özalp, E. (2005). Şizofreni ve Damgalanma Sorunu. *Dahili Tıp Bilimleri Psikiyatri Dergisi*, 1(12), 74-80.
- Taşkın, E. O. (2007). *Stigma ruhsal hastalıklara yönelik tutumlar ve damgalama*. İzmir: Meta Basım Matbaacılık Hizmetleri. 41-57
- Weidner, G. (1981). *The Stigmatizing effect of rape and abortion*. Unpublished Doctoral Dissertation. Kansas State University, Manhattan.
- Yazıcıoğlu, Y., & Erdoğan, S. (2004). *SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Detay Yayıncılık.

Development of Stigma Scale, Reliability and Validity Study

Erkan YAMAN*

Halime GÜNGÖR**

Abstract- The purpose of this study is to develop an instrument that measures the overall tendency of psychological stigma. When we examined stigma measuring scales, we can say that majority of stigma scales were developed to measure stigma of mental illnesses. This study is expected to contribute to the field because stigma is experienced by an individual or group in many dimensions of daily life.

Individuals have shaped their value judgments and point of view by configuring life experiences, acquired conditionings by family and society since childhood. At the end of childhood, individuals have been acquired stereotypic judgments to evaluate events, any group of people or other individuals without realizing own stereotypic judges. In this sense, awareness of stereotypic judgments and getting rid of these judgments require an individual to be psychologically strong. In fact, “rights” and “wrongs” of adults are societies’ “rights” and “wrongs”.

*Assoc. Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi Faculty of Education

Address for correspondence: Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü Hendek, Sakarya.

E-mail: eyaman@sakarya.edu.tr

**Teacher, Misak-İ Milli Primary School / Zonguldak

E-mail: halime_gngr@yahoo.com

According to Cüceloğlu (2002), if a society lived “values culture” in family life, business life and state administration, that society would not be a civilized and modern society, because, “fear culture” do not allow individuals to grow as a human being. Fear cultured society’ stigma tendency is higher than value cultured society. As we analyze history of mankind, we can say that, stigma has been an ongoing experience since ancient times. Indeed, according to Arboleda-Flórez (2002), “stizein” was a sign to describe the positions of the slaves in society and to describe slaves’ worthless in Greek society; stizein’s modern variation is “stigma” and stigma refers to distinguish individual who lived some experiences outside the normal norms of society and to reduce this individual’s dignity.

According to Katz’ Labeling Theory, deviation from social norms is a condition that creates stigmatization (Weidner, 1981), stigma is based on negative beliefs and prejudice –prejudice is a result of negative beliefs- (Çam ve Bilge, 2007), stigmatization starts with labeling and ends with discrimination and exclusion (Taşkın, 2007). On the other hand, stigma may result in mobbing.

Stigmatization is a harmful experience for individuals and society. In order to prevent stigmatization, creating awareness about stigma will be the first step towards change. In this sense, we can say that, measuring stigma tendency is the primary stage of creating social awareness about stigma. According to Brohan, Slade, Clement and Thornicroft (2010) mental illness stigmatization studies have been increased in the last ten years. In their study, researchers examined nine hundred and eighty four studies conducted between 1999-2009 years on stigmatization against mental illness, prejudice, and discrimination on the experiences, then selected fifty seven in English and quantitative researches from nine hundred and eighty four studies. They examined researches in terms of stigmatization type (perceived, experienced and self stigma) and measuring instrument. In their study, researchers identified eight scale and two survey measures of mental illness stigma during last ten years.

King et al. (2007) developed a Stigma Scale-SS to measure stigma tendency to mental illness. First of all, researchers made structured interviews with psychiatric service users to develop a pilot scale with forty two items and then they recruited one hundred and ninety three psychiatric service users in order to standardize the scale. The final twenty two itemed stigma scale has a three factor structure: discrimination, disclosure, potential positive aspects of mental illness.

In addition, Ersoy and Varan (2007) adapted the Stigma of Mental Illness Scale (ISMI) to Turkish and assessed the reliability and validity analysis of the scale to evaluate Turkish psychiatric patients. Stigma of Mental Illness Scale (ISMI) is developed by Ritsher et al. (2003) and this twenty nine itemed scale has a five factor structure and also has four point likert types. This adapted stigma scale (RHİDÖ) study's sample was consisted of two hundred and three patients diagnosed with various psychiatric disorders.

The validity and reliability of the Stigma Scale was carried out with the participation of 780 administrators and teachers. Research sample for the Stigma Scale is consisted of 655 teachers and 125 administrators working in public schools (elementary and high) in Zonguldak. %58.3 per cent of the participants are men (n = 455), %41,7 per cent of the participants are women (n = 325); %84 per cent of the participants are teachers (n = 655), %16 per cent of the participants are school principals (n = 125); %23,5 per cent of the participants have 1-5 years of seniority (n = 183), %20,8 per cent of the participants have 6-10 years of seniority (n = 162), %20,5 per cent of the participants have 11-15 years of seniority (n = 160), %16 per cent of the participants have 16-20 years of seniority (n = 125), %19,2 per cent of the participants have 21 years of seniority and over 21 years of seniority (n = 150); %70,1 per cent of the participants working in primary school (n = 547), %15,8 per cent of the participants working in vocational high school (n = 123), %14,1 per cent of the participants working in academic high school (n = 110).

There is concern about the stigma tendency, but it is difficult to measure stigma consistently. First of all, we have reviewed stigma literature and realized that stigma researches focus on generally stigma to mental illness, stigma against AIDS patients, stigma to, people with disabilities, stigma against ADHD and autism, stigma to homeless children, stigma against abortion and rape, stigma against criminals, stigma to race and origin. And then, a structured interview form was developed by researchers according to literature. Structured interviews were made with six teachers about stigma experiences that they have lived. According to interview results and reviewed literature 111 itemed pool was prepared. A 35 itemed pilot scale have been prepared according to expert opinions. Then, five likert type scale was used (1 - strongly disagree, 2 - Disagree, 3 - Partially agree, 4 - agree, 5 - Completely Agree).

An exploratory factor analysis was applied to the development phase of Stigma Scale. Results of construct validity were supported by correlation coeffi-

cients between sub-dimensions of the scale. Means of participants in the top and bottom of % 27 groups were compared by independent sample t-test and also inter-item correlations and factor correlations were also calculated. Item-factor structure was obtained by exploratory factor analysis and then compliance between item-factor structure of the scale and the model were tested by confirmatory factor analysis. Multi fit indices were used for confirmatory factor analysis. In multi fit indices, GFI, CFI, NFI, RFI, NNFI and IFI > .90 (Hu and Bentler, 1999) and for RMSEA < .08 was taken as the criterion (Cole, 1987). Cronbach's alpha internal consistency coefficient, Spearman Brown correlation coefficient and Guttman Split-Half Coefficient was calculated for scale and factors in reliability analysis. According to exploratory factor analysis, reliability coefficient and t-test analysis was made in SPSS 11,5 program and Lisrel 8.80 program was used for confirmatory factor analysis.

In order to determine the appropriateness of the data to factor analysis, Kaiser Meyer Olkin (KMO) coefficient was calculated, Bartlett's Sphericity test was applied. Kaiser, KMO index values classified as "unacceptable 0.00 to 0.49", "0.50 to 0.59 bad", "medium 0.60 to 0.69", "0.70 to 0.79 thoroughly", "0.80 to 0.89 is quite good," "excellent 0.90 to 1.00". KMO values should be 0.60 and above to be able to continue factor analysis. KMO coefficient was calculated as 0.885 and Bartlett's Sphericity value ($\chi^2 = 4051, 557, p < .01$) respectively. These results show that responses of the participants for the scale items are suitable for factor analysis.

According to the results of exploratory factor analysis 13 items that factor loading were less than .30 was removed and analysis were repeated. The determination of the scale factors, factors eigen values should be 1 or greater than 1 (Büyüköztürk, 2010) rule was taken into account. "Varimax" method was used for rotation analysis.

According to exploratory factor analysis, scale is composed of four subscales. Four factors eigen values are 5.261, 1.80, 1.345, 1.194 respectively. Stigma Scale is explained %43.63 of the total variance. Factors are explained %13.4, %11.01, %10.02, %8.18 of the total variance respectively. Factor 1 is composed of 6 items and items factor loadings are ranging between .696 and .47. Factor 2 is composed of 6 items and items factor loadings are ranging between .597 and .521. Factor 3 is composed of 5 items and items factor loadings are ranging between .663 and .498. Factor 4 is composed of 5 items and items factor loadings are ranging between .638 and .465. Stigma Scale is composed of 22 items as

result of the study. Subscales are named as discrimination and exclusion, labeling, psychological health and prejudice.

Factors named according to context of the common features of items in that factor and secondly concepts in the stigmatization process are taken into consideration. Accordingly, the first factor has been named as “discrimination and exclusion”. Items in this factor have been indicated participants discrimination and exclusion perception as a result of stigmatization experience. *“People who wear abnormal suits deserve social isolation” item can be an example for this factor.*

The second factor has been named as “labeling”. Items in this factor measures participants’ labeling tendency according to gender, marital status, age, origin, sexual orientation. *“Female staff brings more problems to working environment than male staff” item can be an example for this factor.*

The third factor has been named as “psychological health”. Items in this factor measures participants’ mental health stigma tendency. *“There are personality problems of individuals with psychological help.” item can be an example for this factor.*

The fourth factor has been named as “prejudice”. Items in this factor measures participants’ prejudice tendency according to crime tendency, lifestyle, seniority in job, world view. *“People whose world views are different behave each other unfair.” item can be an example for this factor.*

Multi fit indices of the model in confirmatory factor analysis were examined. At the end of the analysis, chi-square value was significant ($X^2 = 757.37$, $sd = 203$, $p = .00$, $X^2/sd=3.67$). Factor loadings for the four-dimensional model ranges between .47 and .64 for the discrimination and exclusion factor,.74 to .37 for the labeling factor, .40 and .63 for the psychological health factor and .45 and .50 for the prejudice factor respectively. Factorial model of scales were found theoretically and statistically convenient after confirmatory factor analysis.

For all items in the scale corrected item-total correlations were ranged from .5177 to .3100. In addition, the top and bottom 27% per cent groups were determined by the total score of data. These 27% per cent top and bottom groups’ scores is significantly different ($p < .001$) according to t-test analysis. t values ranked among 9.968 ($p < .001$) and 17.869 ($p < .001$). These results show that the validity of scale of items is high. We can say that, these items distinguish stigma tendency and also these items are designed to measure the same behavior.

Reliability analysis of the Stigma Scale was calculated by using Cronbach's alpha internal consistency coefficient, Spearman Brown correlation coefficient and Guttman Split-Half Coefficient formulas. Cronbach alpha internal consistency coefficient, Spearman Brown correlation coefficient and Guttman Split-Half Coefficient were calculated as .84, .85, .85 respectively for the scale. As well as analysis of the reliability of the scale as a whole, reliability was calculated for each subscales of the Stigma Scale. Cronbach alpha internal consistency coefficients were calculated as .77, .68, .66, .54 respectively for discrimination and exclusion, labeling, psychological health and prejudice subscales. Spearman Brown correlation coefficients were calculated as .75, .71, .70, .54 respectively for discrimination and exclusion, labeling, psychological health and prejudice subscales. Guttman Split-Half Coefficients were calculated as .76, .70, .67, .53 respectively for discrimination and exclusion, labeling, psychological health and prejudice subscales.

Stigma Scale can be used not only in field of education but also in the other fields, because stigma scale measures general psychological stigma tendency. According to analysis of the study, stigma scale is reliable and validate. In addition, most of the stigma scales in the literature measures stigmatization to psychiatric patients, in this sense; we can say this study will contribute to the field.

Key words: Stigma, Discrimination, Exclusion, Prejudice.