



# Sağlık Haberleri Algısı: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması

## Perception of Health News: A Scale Development Study

Fadime ÇINAR<sup>1</sup>✉, Halil ŞENGÜL<sup>1</sup>✉, Haşim ÇAPAR<sup>1</sup>✉, Cuma ÇAKMAK<sup>2</sup>✉, Yusuf BİLGE<sup>3</sup>✉

<sup>1</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, İstanbul, Türkiye

<sup>2</sup>Hacettepe Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Sağlık Yönetimi Bölümü, Ankara, Türkiye

<sup>3</sup>İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye

### ÖZ

**Amaç:** Araştırma, Türk kültürüne uygun, birey düzeyinde sağlık hizmeti talebine yönelik davranışları ölçmek için bir "Sağlık Haberleri Algısı Ölçeği" geliştirmek amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Metodolojik tipte olan bu araştırma, İstanbul'da Avrupa yakasında bulunan bir vakıf üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören 296 öğrenci ile Ekim 2017-Aralık 2017 tarihlerinde gerçekleştirildi. Veriler kişisel bilgiler formu ve 36 maddelik sağlık haberleri algısı taslak ölçek ile elde edildi. Taslak Ölçek için öğrenci görüşleri ile yüzey geçerliliği, uzman değerlendirmesi yapılarak kapsam geçerliği, iç tutarlılığı/güvenirlilik için maddeler arasında korelasyon ve Cronbach Alpha değerlerinin hesaplanması, yapı geçerliği için açıklayıcı faktör analizi yapıldı.

**Bulgular:** Uzman değerlendirmesi sonucunda ölçeğin kapsam geçerlilik index 0,87'dir. Ölçek maddelerinin arasındaki korelasyon değerleri  $r=0,42-0,71$ , Cronbach Alpha değeri = 0,84'dür. Ölçeğin Kaiser-Meyer Olkin değeri = 0,80, Bartlett test  $\chi^2=2356,677$ ;  $p=0,000$ , anti-imag  $r$  değerleri = 0,70-0,89 arasında bulundu. Faktör yük değeri 0,50 altında olan maddeler ölçekten çıkarıldı, ölçeğin 26 maddelik ve ticari kaygı ve reklam, tüketime yönelme, sağlık davranışına olumsuz etki, tedavi isteği ve istismar, sağlık haberciliğine güven olmak üzere 5 alt faktörden oluştuğu, açıklanan toplam varyansın %53,3 olduğu saptandı.

**Sonuç:** Bu ölçek, bireylerin sağlık haberlerine yönelik algısını belirlemede güvenilir ve geçerli bir ölçme aracıdır.

**Anahtar kelimeler:** Sağlık davranışı, algı, sağlık haberciliği

### ABSTRACT

**Objective:** The research was carried out to develop a "Perception of Health News Scale" to measure the behavior towards the demand for health services at the individual level appropriate for Turkish culture.

**Method:** This methodological study was conducted between October 2017 and December 2017 with 296 students studying at the health sciences faculty of a foundation university located in European side of Istanbul. The data were obtained with a personal information form and a 36-item health news perception scale. For the draft of the scale; peer opinions, surface validity, expert evaluation, content validity, correlation between materials for internal consistency/reliability, calculation of Cronbach Alpha values, explanatory factor analysis for construct validity were performed.

**Result:** As a result of the expert evaluation the following results were obtained: Scope validity of the scale, 0.87; correlation values between scales,  $r=0.42-0.71$ ; the Cronbach Alpha value = 0.84; Kaiser-Meyer Olkin test value = 0.80 Bartlett's test  $\chi^2=2356,677$ ;  $p=0.000$ , anti-image  $r$  values = 0.70-0.89. The items with a factor load value of less than 0.50 were extracted from the scale and it was found that the scale had 26 items and the total variance explained was 53.3% and it was composed of 5 subfactors such as commercial anxiety and advertisement, adverse effect on health behavior, treatment desire and abuse and trust in health journalism.

**Conclusion:** This scale is a reliable and valid measurement tool for determining the individuals' perception of health news.

**Keywords:** Health behavior, perception, health journalism

**Yazışma adresi:** Dr. Öğr. Üyesi Fadime Çınar, İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, Halkalı Cad. No:2, 34303 Küçükçekmece, İstanbul / Türkiye  
**e-posta:** fadime.cinar@izu.edu.tr  
**doi:** 10.5222/jaren.2018.55265

### ORCID numaraları

F.Ç. 0000-0002-9017-4105, H.Ş. 0000-0001-5745-0369, H.Ç. 0000-0001-7056-7879  
C.Ç. 0000-0002-4409-9669, Y.B. 0000-0003-2754-9119

**Alındığı tarih:** 25.01.2018  
**Kabul tarihi:** 05.12.2018

## GİRİŞ

Konforlu ve kaliteli bir yaşam sürmek insanların her dönem arzu ettiği ve bunu gerçekleştirmek için uğraş vermekte olduğu bir konudur. Bunun gerçekleştirilebilmesi için en temel bileşenlerden biri de sağlıklı yaşamdır. Sağlıklı yaşam aynı zamanda en temel insan hakkı olup, Dünya Sağlık Örgütü tarafından da “fiziksel, ruhsal ve sosyal olarak tam bir iyilik hali” olarak kabul edilmiştir. Bu iyilik halini sürdürebilmek ise sağlıklı bir çevrede yaşamın yanı sıra sağlık davranışları ile de yakından ilgilidir. Sağlık davranışları, bireyin sağlığını sürdürmek ve geliştirmek için gösterdiği davranışlardır. Sağlık davranışları sağlığı belirlemede ve sürdürmede anahtar bir faktördür. Sağlık davranışı kavramı literatürde çok sayıda araştırmacı tarafından incelenmiştir. Bu araştırmacılardan Kasl ve Cobb sağlık davranışı tanımını yapan ilk kişilerdir. Sağlık davranışını, hastalıktan korunma, önlem alma davranışı (dengeli beslenme), derman arayan davranış (hekime gitme) ve iyi olmak için üzerine düşenleri yapma davranışı (verilen ilaçları alma, dinlenme) olarak tanımlamışlardır <sup>(1)</sup>.

Sağlık davranışları ile ilgili ortaya atılmış birçok model bulunmaktadır. Kişinin sağlık davranışlarını etkileyen faktörleri, kendinde gördüğü semptomlara karşı gösterdiği tutumları ve medikal davranışlarını anlamak için kullanılan en eski ve üzerinde çokça araştırma yapılmış olan “Sağlık İnanç Modeli” bu modellerden biridir <sup>(2)</sup>. Sağlık davranışlarını etkileyen sosyal çevrenin içerisinde belki de en önemlilerinden biri görsel ve yazılı medya gibi kitle iletişim araçlarıdır. Sağlık, çok önemli bir haber kategorisidir. Bununla birlikte, günlük olarak karşılaştığımız sağlık hikayelerini görsel ya da yazılı olarak işleyen gazetecilerin üretim süreçleri hakkında çok az şey bilinmektedir. Bu haberler yapılırken sağlığın kamusal bir alan olduğu ve bu tür bilgilerin sağlık için yaşamsal öneme sahip olduğu unutulmamalıdır <sup>(3)</sup>. Ulusal ve uluslararası alanda gündemdeki konular hakkında basın, yayın ve iletişim organlarıyla kamuya iletilen her türlü bilgi haber olarak tanımlanır. Bu haberlerin sağlığın korunması, teşhisi, tedavisi ve rehabilitasyonu gibi konuları içermesi sağlık haberciliği olarak tanımlanabilir <sup>(4)</sup>.

Sağlık konularının medyada yer alması, sağlığa ilişkin konuların önemini artırabilir ve böylece halkın

inançlarını, tutumlarını ve davranışlarını etkiler. Bilimsel gelişmelere ilişkin rutin kapsamı sayesinde, haber medyası araştırmaları halka, hastalara, uygulayıcılara ve politika yapıcılara çeviren kritik bir araçtır <sup>(5)</sup>. Yazılı ve görsel basının, toplumu, halk sağlığı ve sağlık hizmetleri konusunda eğitmek için eşsiz bir fırsat olduğu bir gerçektir fakat bu fırsatı doğru kullanmak ve sağlık iletişimi mesajlarının etkili olabilmesi için, hedef kitlenin özelliklerinin de dikkate alınması gözden kaçırılmamalıdır. Sağlık gazeteciliği ya da sağlık haberciliği yaparken hedef toplulukların konu hakkındaki algılamalarına dikkat gösterilmesi yanı sıra gazetecilerin de yaptıkları haberlerde toplumu nasıl etkileyebileceği konusunda bilgi ve deneyim sahibi olması gerekmektedir <sup>(6)</sup>. İnternetin giderek yaygınlaşması, sağlık bilgilerinin medya kanalları aracılığıyla sunulması, tüketicilerin bu sağlık bilgisini algılaması ve anlaması çok fazla sağlık bilgisine sahip olmalarını da beraberinde getirmiştir. Kitle iletişim araçları, insanların sağlık algılarını etkileme potansiyeline sahiptir, onların sağlık bilgilerini ve davranışlarını değiştirir. Medya toplumda sıklıkla önemli bir gündem belirleyici görevi görür. Bu gündem belirleyici görevi zaman zaman sağlık haberleri ve sorunlarının halka aktarılmasını da içerir <sup>(7)</sup>.

Tüketiciler giderek sağlıklarının sorumluluğunu üstlenerek aldıkları kararlarda internet, çevrimiçi, sağlık bilgileri için Google veya Yahoo gibi arama motorları, televizyon kanalları, birincil sağlık bilgi kaynağı olarak kullanılmakta ve harekete geçirici bir güç olmaktadır. Bir sağlık sorunu hakkında halkın farkındalığı, bireyi ek sağlık bilgisi aramaya teşvik edebilir. Böylece kamu spotları ile halkın bilgilendirilmesi dışında sağlıkları konusunda interaktif öğrenme, potansiyel güncel bilgilerin düzenli olarak bulunabilirliği, kültürel özelliklere göre anonim arama yapma olanağı gibi net avantajlar sağlanabilmektedir. Bu avantajlara rağmen, yetişkinlerin yaklaşık %70’i sağlık haberine maruz kaldıklarında neye inanacaklarını bilmemekte, sağlık bilgilerini anlamakta zorluk çekmekte, mevcut bilgilerin de hatalı ve eksik içeriğe sahip olduğunu düşünmektedirler <sup>(8)</sup>. Sağlık davranışlarını etkileyen bir çok faktör vardır. Bu faktörler kişisel özellikler, sosyokültürel özellikler, sosyal çevre ve sağlık konusundaki yazılı-görsel basın ve sosyal medya haberciliğidir. Bu araştırmanın amacı, Türk kültürüne uygun, birey düzeyinde geçerli ve güvenilir bir sağlık haberciliğine göre sağlık hizmeti



talebine yönelik davranışları ölçmek için ölçme aracı geliştirmektedir.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Amaç

Sağlık haber ve programlarının nasıl algılandığının ölçülmesinin hedeflendiği bu çalışmada anket yöntemi kullanıldı. Sağlık haberciliği algısı ölçeğini geliştirebilmek için anket oluşturulurken derinlemesine literatür taraması yapıldı. Yapılan ulusal ve uluslararası literatürlerde sağlık haberciliğine yönelik çalışmaların kavramsal olduğu, herhangi bir metodolojik çalışmanın olmadığı görüldü. Bu çalışma ile literatürdeki bu boşluğu doldurabilmek için sağlık haberciliği algısını ölçen Türk toplumuna uyumlu bir ölçek geliştirilmesi amaçlandı.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ekim-Aralık 2017 tarihleri arasında İstanbul ilinde bir üniversitesinin sağlık bilimleri fakültesinde öğrenim gören bölüm bazında, Beslenme ve Diyetetik 221 öğrenci, hemşirelik 199 öğrenci ve sağlık yönetiminden 63 öğrenci, sosyal hizmet 230 öğrenci, sınıf bazında 1. sınıf 178 öğrenci, 2. sınıf 268 öğrenci, 3. sınıf 187 ve 4. sınıf 80 öğrenci, toplam 713 öğrenci oluşturdu. Ölçekteki madde sayısı göz önünde bulundurularak ve bu madde sayısının beş-on katı olacak şekilde örneklem sayısı belirlendi<sup>(9)</sup>. Çalışmada, 36 maddeye sahip olan ölçeğin, 8 katı olan 330 öğrenciye ulaşıldı ve anket uygulandı, ancak ölçekteki soruları eksiksiz ve hatasız tamamlayan, gönüllülük esası ile çalışmaya katılmayı kabul eden 296 öğrenci araştırmanın örneklemini oluşturdu. Kullanılan kişisel bilgi formu ve ölçekte yanıtlanmayan soru bulunan 34 anket kapsam dışı bırakıldı.

### Veri Toplama Araçları ve Verilerin Toplanması

Veriler “Kişisel Bilgi Formu” “Sağlık Haberi Algısı Taslak Ölçeği” ile toplandı.

**Kişisel Bilgi Formu:** Katılımcıların kişisel özellikleri (yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi, sağlık haberlerine erişimde haber alma aracı, bu araçları kullanım sıklığı, sağlık kurumlarına başvurma sıklığı, sosyal

güvence türü, aile türü, aylık gelir, bir kronik hastalığın varlığı, sürekli kullanılan ilaç durumu) ile ilgili 13 soruluk bir formdur.

**Sağlık Haberi Algısı Ölçeği:** Ölçekteki ifadeler literatürdeki bilgiler ve alanında uzman akademisyenlerin görüşleri dikkatli katılımcıların sağlık ile ilgili haber ve programlarına yönelik algılarını değerlendiren 36 soruluk bir formdur. Bu forma ilk olarak yüzey geçerliliği için araştırmacıların kendileri ve meslektaşlarının düşüncelerinden yararlanıldı. Böylece ölçekteki maddelerin anlaşılabilirliği test edilerek yüzey geçerliliği sağlandı<sup>(10)</sup>.

Taslak ölçek formunun kapsam geçerliliği için 36 maddelik taslak ölçek araştırmacıların görev yaptığı kurumun sağlık bilimleri fakültesindeki alanında uzman beş öğretim üyesi tarafından incelendi ve değerlendirildi. Uzman değerlendirmesi için bir form hazırlanarak Davis tekniği kullanıldı. Uzman değerlendirmesi için e-mail ile gönderilen bu formda ölçekteki ifadeler (a) “Çok uygun”, (b) “uygun”, (c) “Biraz uygun” ve (d) “uygun değil”<sup>(11)</sup> olarak değerlendirildi. Kapsam geçerlik indeksi (KGI) değeri için (a) “Çok uygun”, (b) “uygun işaretleyenlerin sayısı toplam sayıya bölündü”<sup>(11)</sup>. Taslak ölçeğin KGI değerlerinin 0,87 olduğu belirlendi. Uzman değerlendirmelerine göre düzeltilmesi önerilen maddelerin düzeltmeleri yapılarak 36 maddeden oluşan taslak ölçek hazırlandı. Ölçeğin geçerlilik uygulamasına geçmeden, araştırmacılar tarafından 50 katılımcıya pilot uygulama yapıldı. Bu pilot uygulama ile katılımcıların anlamakta zorluk yaşadıkları sorular ile ilgili düzeltmeler yapıldı ve araştırma için belirlenen örneklem üzerinde uygulamaya geçildi.

Ölçeğin güvenilirlik kat sayısını hesaplamak için yapı geçerliği, madde ve iç tutarlılık analizleri ile son düzenlemesi yapıldıktan sonra test-tekrar test yöntemi kullanılarak 50 katılımcıya iki hafta ara ile yine uygulandı. Tüm bu değerlendirmelerden sonra 5’li likert tipinde 36 ifadeden oluşan bir algı ölçeğine ulaşıldı. Ölçekteki maddelerin puanlaması, “kesinlikle katılmıyorum” ifadesini taşıyan 1’den “kesinlikle katılıyorum” ifadesini taşıyan 5’e doğru yapıldı. Ölçekteki olumsuz ifadeler için “kesinlikle katılmıyorum: 1” ile “kesinlikle katılmıyorum: 5” arasında ters olarak puanlandı. Ölçeğin en yüksek puanı 180, en düşük 36’dır. Bu puanlar yükseldikçe bireylerin

sağlık haberciliği algısı olumlu yönde artmaktadır.

Katılımcı öğrencilere sınıf ortamında araştırma hakkında bilgi verilip onam alındı ve “Kişisel Bilgi Formu” ile “Sağlık Haberi Algısı Ölçeği” dağıtıldı. Araştırmacının kontrolünde dağıtım yöntemi ile yapılan çalışmada, yanıtlama süresi yaklaşık 8-10 dakikalık zaman aldı.

### Araştırmanın Etik Yönü

Bu çalışmada, araştırmacıların bulunduğu üniversiteden etik kurulu ve ilgili fakülte dekanlığından çalışma izni alındı. Araştırmada katılımın gönüllülük esasına göre olduğu belirtildikten sonra, istekli olan öğrencilerin yazılı onamı alındı.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin değerlendirilmesi SPSS 23.0 paket programı ile yapıldı. Kişisel bilgi formunda yer alan soruların dağılımı frekans, yüzdelik olarak yorumlandı. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliği için yüzdelik, ortalama, Cronbach Alpha, Spearman-Brown korelasyon ve faktör analizi testleri KMO, Bartlett Testi, Anti-İmaj Korelasyon, Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimax Döndürme Yöntemi (Varimax Rotation)] kullanıldı. Ölçekte madde sayısının azaltılıp azaltılmayacağını belirlemek için içerik (Content) geçerliliği analizi yapıldı.

## BULGULAR

### Katılımcıların Bireysel Özelliklerine İlişkin Bulgular

Yaş ortalaması 31,50±11,77 (16-64) olan katılımcıların %54,18'i kadın, %29,7'si öğrenci, %35,7'si lisans mezunudur. Bireylerin %65,8'inin sağlık haberlerine erişimde en çok sosyal medya aracı kullandığı ve kullanma sıklığı olarak %27,8'inin her gün, %83,2'sinin 1-3 saat zaman ayırdığı saptandı. Ayrıca sağlık kurumlarına bir yıl içinde yapılan başvuru oranı ise %32,6 ile 4-5 kez olduğu ve en çok %54,4'ünün devlet hastanelerine başvurduğu, %82,9'unun SGK'lı olduğu, aylık gelirlerinin %37,2 ile 2.001-4.000 TL arasında olduğu, %18,4'ünün kronik bir hastalığı olup %16,9'unun ise sürekli ilaç kullandığı belirlendi.

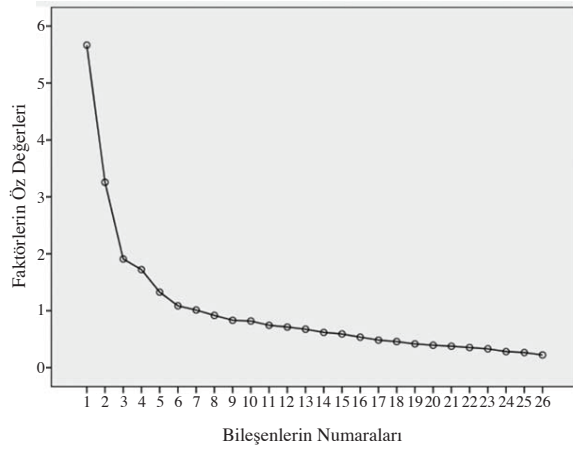
### Ölçekteki Maddelerin Analizine İlişkin Bulgular

Taslak Ölçeğin yapısal geçerliliğine yönelik analize geçmeden önce madde-toplam puan analizi yapıldı ve ölçekteki 36 maddenin toplam korelasyon değerlerine bakıldı. Ölçeğin madde-toplam puan korelasyon değerleri 26 madde için (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 33, 34)  $r=0,42-0,71$  arasında, pozitif yönde 6 maddenin (29, 30, 31, 32, 35, 36) ise  $r=0,05-0,27$  arasında bulundu. Literatürde bu değerlerin,  $r=0,30$  ve üzerinde olması gerektiği vurgulanmaktadır <sup>(11)</sup>. Analiz sonucunda korelasyon değeri  $r=0,30$ 'dan düşük olan 6 madde ölçekten çıkarıldı ve madde sayısı 30 olarak belirlendi.

### Yapı Geçerlilik Analizine İlişkin Bulgular

Sağlık Haberi Algısı Ölçeği için yapı geçerliliğinden önce örneklem büyüklüğünün yeterliliğini gösteren Kaiser-Meyer Olkin katsayısına bakıldı. Kaiser-Meyer Olkin (KMO) katsayısı 0,80 ve Barlett testi sonucu  $X^2=2356,677$ ;  $p=0,000$  olarak bulundu ( $p<0,001$ ). KMO değerinin 0,50'nin üzerinde çıkması yeterlidir <sup>(12)</sup>. Ölçeğe ait yapısal geçerliliği test etmek için açıklayıcı faktör analizi yapıldı. Faktör analizi için Temel Bileşenler Analizi (Principal Components Analysis) ve Varimax Döndürme Yöntemi (Varimax Rotation) kullanıldı. İlk olarak 30 madde ile varimax dik döndürme kullanılmadan faktör analizi yapıldı ve maddelerin 6 alt boyuta dağıldığı belirlendi. Bu işlemin ardından varimax dik döndürme tekniği kullanılarak faktör yük değeri 0,30 altında olan maddeler <sup>(5,13,14)</sup> ölçekten çıkarıldı. Literatürde örneklem sayısı 350 ise 0,3 üzeri yükler anlamlı kabul edilebilirken, bu sayı 200 olduğunda 0,4'e, 120 ise 0,5'e ve 85'e düştüğünde ise 0,6 olması gerektiği belirtilmiştir <sup>(10)</sup>. Kalan 26 maddelik ölçeğin son halinde 5 alt boyutta toplandığı saptandı. Ölçeğe ait faktörlerin özdeğer çizgi grafiği (Scree plot) incelendiğinde, grafik eğrisi beşinci faktörün bulunduğu noktada düşüş gösterdi ve faktör sayısı beş olarak belirlendi (Şekil 1).

Faktör analizi ile belirlenen bu beş faktörün ölçeğin toplam varyansının %53,380'i açıkladığı saptandı. Faktörlerin sırasıyla açıkladıkları varyans değerleri,  $F1=\%21,795$ ,  $F2=\%12,526$ ,  $F3=\%7,338$ ,  $F4=\%6,623$ ,  $F5=5\%5,098$  olduğu bulundu (Tablo 1 ve Tablo 2).



Şekil 1. Bileşenlere Ait Yamaç Birikinti Grafiği (Scree Plot).

Tablo 1. Faktör Analizi Sonrası Dönüştürülmüş Bileşenler Matrisindeki Değerler.

|   |          |
|---|----------|
| Kaiser-Meyer-Olkin Örneklem Ölçüm yeterliliği | ,806     |
| Bartlett Testi Sonucu-P Değeri                | ,000     |
| Açıklanan Toplam Varyans                      | %53,380  |
| Ki-kare Test Değeri                           | 2356,677 |
| Serbestlik Derecesi                           | 32       |

Tablo 2. Faktörlerin Özdeğerleri ve Açıkladıkları Varyanslar.

| Faktör | Özdeğer | Kümülatif |
|--------|---------|-----------|
| 1      | 21,795  | 21,792    |
| 2      | 12,526  | 34,321    |
| 3      | 7,338   | 41,659    |
| 4      | 6,623   | 48,282    |
| 5      | 5,098   | 53,380    |

Ölçekteki öz değeri 1'den büyük 5 faktörde toplanan, 26 maddenin dağıldıkları faktörde en düşük madde yük değerinin 0,47; en yüksek madde yük değerinin 0,86 ve bu değerlerin normal sınırlarda olduğu saptandı<sup>(10)</sup>. Her bir faktöre giren maddeler incelendi ve ölçeğin; ticari kaygı ve reklam, tüketime yönelme, sağlık davranışına olumsuz etki, tedavi isteği ve istismar, sağlık haberciliğine güven olmak üzere 5 faktörden oluştuğu belirlendi (Tablo 3).

### Güvenirlilik İçin İç Tutarlılık Analizi

Ölçeğin güvenirliliğine yönelik iç tutarlılığı test edildi ve Chronbach Alpha değerlerine bakıldı. Ölçeğin

Tablo 3. Faktörlere Ayrılmış Madde Yükleri.

|          | 1     | 2     | 3     | 4     | 5     |
|----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Madde 7  | 0,747 |       |       |       |       |
| Madde 9  | 0,728 |       |       |       |       |
| Madde 19 | 0,720 |       |       |       |       |
| Madde 20 | 0,716 |       |       |       |       |
| Madde 21 | 0,704 |       |       |       |       |
| Madde 22 | 0,676 |       |       |       |       |
| Madde 33 | 0,674 |       |       |       |       |
| Madde 1  |       | 0,822 |       |       |       |
| Madde 2  |       | 0,793 |       |       |       |
| Madde 3  |       | 0,731 |       |       |       |
| Madde 11 |       | 0,544 |       |       |       |
| Madde 4  |       |       | 0,694 |       |       |
| Madde 6  |       |       | 0,662 |       |       |
| Madde 8  |       |       | 0,602 |       |       |
| Madde 10 |       |       | 0,569 |       |       |
| Madde 23 |       |       | 0,551 |       |       |
| Madde 28 |       |       | 0,472 |       |       |
| Madde 13 |       |       |       | 0,644 |       |
| Madde 14 |       |       |       | 0,609 |       |
| Madde 15 |       |       |       | 0,588 |       |
| Madde 25 |       |       |       | 0,551 |       |
| Madde 27 |       |       |       | 0,511 |       |
| Madde 34 |       |       |       | 0,509 |       |
| Madde 16 |       |       |       |       | 0,860 |
| Madde 17 |       |       |       |       | 0,834 |
| Madde 26 |       |       |       |       | 0,550 |

genel güvenirliliği  $\alpha=0,84$  olarak bulundu. Ölçeğin alt boyutlarının güvenilirlik değerleri ise, F1=7 madde (ticari kaygı ve reklam) için  $\alpha=0,75$ , F2=3 madde (tüketime yönelme) için  $\alpha=0,74$ , F3=7 madde (davranış değişikliği) için  $\alpha=0,65$ , F4=6 madde (sağlık davranışını istismar) için  $\alpha=0,71$ , ve F5=3 madde (sağlık haberciliğine duyulan inanç) için  $\alpha=0,79$  olduğu saptandı (Tablo 4).

Ölçeğin alt boyutlarının arasındaki ilişki Spearman-Brown korelasyon analizi tekniği ile değerlendirildi ve ölçeğin toplam puan ve tüm alt boyut puanları arasında istatistiksel açıdan ( $p<0,001$  ve  $p<0,005$ ) pozitif yönde anlamlı ilişki bulundu (Tablo 5).

### TARTIŞMA

Bu araştırma kapsamında, derinlemesine bir literatür taraması yapılarak mevcut çalışmalar gözden geçirilmiştir. Yapılan incelemeler sonucunda, ülkemizde sağlık haberi algısını ölçen konuya özel bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu amaçla, üniversite öğrencileri ve onların yakınlarından oluşan bir örneklem üzerinde araştırma gerçekleştirilmiştir. Geliştirilmiş olan bu

**Tablo 4. Sağlık Haberleri Algısı Ölçeği Alt Faktör Değerleri ve Ölçeğin Faktör Analizine İlişkin Geçerlilik ve Güvenilirlik Değerleri.**

| Cronbach Alfa (α)  |   | Cronbach Alfa (α) |
|--|---|-------------------|
| <b>Alt Faktör Dağılımı</b>                                 |   |                   |
| <b>Faktör 1: Ticari Kaygı ve Reklam (α=0.75)</b>           |   |                   |
| Madde 7  | Sağlıkla ilgili haber ve programların ticari kaygı ile hazırlandığını düşünüyorum.  | 0,836             |
| Madde 9  | Sağlıkla ilgili haber ve programların reklam amaçlı yapıldığını düşünüyorum.  | 0,835             |
| Madde 19   | Sağlıkla ilgili haber ve program yapan veya bu programlara katılan sağlık çalışanlarının bilgi vermekten çok reklam yapmayı amaçladıklarını düşünüyorum.  | 0,834             |
| Madde 20   | Sağlıkla ilgili haber ve programların çoğunun önceden kurgulanmış sağlık haberleri olduğunu düşünüyorum.  | 0,835             |
| Madde 21   | Sağlık alanı ile ilgisi olmayan kişilerin ticari kaygı ile sağlık programı sunmasının gereksiz sağlık hizmeti alınmasına neden olduğunu düşünüyorum.  | 0,832             |
| Madde 22   | Sağlık haber ve programlarının çoğunun sponsorlar vasıtası ile örtülü reklam içerdiğini düşünüyorum.  | 0,835             |
| Madde 33   | Sağlık haber ve programlarının çoğunun reyting kaygısıyla yapıldığını düşünüyorum.  | 0,835             |
| <b>Faktör 2: Tüketime Yönelme (α=0.74)</b>                 |   |                   |
| Madde 1  | Sağlıkla ilgili olduğunu düşündüğüm bir ürün veya hizmet hakkındaki haberler ve sağlık programları hiç almayı düşünmediğim ürün veya hizmeti almama etkiler.  | 0,840             |
| Madde 2  | Sağlık haber ve programlarında herhangi bir ürün veya hizmeti almama durumunda kişinin daha sağlıksız olacağından söz edilmesi o ürün veya hizmeti almama etkiler.  | 0,838             |
| Madde 3  | Sağlık haber ve programlarında sağlıkla ilgili ürün veya hizmetin alınması durumunda daha güzel, mutlu ve sağlıklı olunacağını söylemesi o ürün veya hizmeti almama etkiler.  | 0,837             |
| <b>Faktör 3: Davranış Değişikliği (α=0.65)</b>             |   |                   |
| Madde 11   | Sağlıkla ilgili haber ve programlar tedavi olmam için gerekli olan ürün veya hizmet alımımı özendirir.  | 0,842             |
| Madde 4  | Sağlıkla ilgili haber ve programlar gereksiz sağlık hizmeti almama neden olur.  | 0,840             |
| Madde 6  | Sağlıkla ilgili haber ve programlar hasta olsam da olmasam da beni olumsuz yönde etkiler.   | 0,840             |
| Madde 8  | Sağlıkla ilgili haber ve programlarda sağlıkla ilgili ürün veya hizmetlerin ünlü kişiler tarafından kullanıldığına söylenmesi bende o ürün veya hizmeti alma isteği uyandırır.  | 0,837             |
| Madde 10   | Sağlıklı yaşam”, “diyet”, “kolesterol”, “estetik operasyonlar”, “selülit tedavisi”, “alternatif tıp”, “şifalı bitkiler”, “şifalı taşlar” gibi sağlıkla ilgili haber ve programlar ürün veya hizmet alma isteğimi artırıyor. | 0,842             |
| Madde 23   | Sağlıkla ilgili haber ve programların çoğu ilaç kullanma isteğimi artırır.  | 0,835             |
| Madde 28   | Sağlıkla ilgili haber programlarının çoğu gündelik yaşamda bana kendimi hasta hissettirmek ister.   | 0,832             |
| <b>Faktör 4: Sağlık Davranışını İstismar (α=0.71)</b>      |   |                   |
| Madde 13   | Sağlıkla ilgili haber ve programların çoğu sağlığımızı korumak için verilen ürün ve hizmetlerle değil tedavi edici ürün ve hizmetlerle ilgilidir.   | 0,833             |
| Madde 14   | İnsanların sağlık haber ve programlarının etkisiyle şifa arayan bir tüketiciye dönüştüğünü düşünüyorum.   | 0,830             |
| Madde 15   | Sağlıkla ilgili haber ve programlarının hasta ve hasta yakınlarının duygularını istismar ettiğini düşünüyorum.  | 0,837             |
| Madde 25   | Sağlık haber ve programlarının çoğunun “iyileştiren doktor”, “iyileştiren hastane”, iyileştiren ilaç” söylemleri ile insanların gereksiz sağlık hizmeti almasına yol açtığını düşünüyorum.                                  | 0,833             |
| Madde 27   | Sağlıkla ilgili haber ve programların çoğunda yaşlılığın hastalık ile birlikte yansıtılmasının yaşlıların gereksiz sağlık hizmeti almasına neden olduğunu düşünüyorum.  | 0,836             |
| Madde 34   | Sağlığımı korumak ve geliştirmek isteyenlerin sağlık haber ve programlarını bir şifa kaynağı olarak gördüğünü düşünüyorum.  | 0,835             |
| <b>Faktör 5: Sağlık Haberlerine Duyulan İnanç (α=0.79)</b> |   |                   |
| Madde 16   | Sağlıkla ilgili yapılmış olan kamu spotlarını diğer sağlık haber ve programlarından daha inandırıcı buluyorum.  | 0,837             |
| Madde 17   | Sağlık haber ve programlarının sağlık haberciliğinin gerektirdiği şekilde objektif ve tarafsız olarak hazırlandığını düşünmüyorum.  | 0,836             |
| Madde 26   | Sağlık haber ve programlarının çoğunda geçen “en son teknoloji” veya “en son tedavi yöntemi” gibi söylemlerin insanlarda gereksiz sağlık hizmeti alımını etkilediğini düşünüyorum.  | 0,836             |

ölçek ile bireylerin sağlık haberlerine yönelik algılarının belirlenmesi ve buna yönelik sağlık davranışının olumsuz yönde etkileyecek faktörlerin belirlenerek sağlık haberleri yapılırken bu hususlara dikkat edilmesinde yol gösteren bir kaynak olacağı düşünülmektedir.

Araştırmalarda kullanılan tüm ölçeklerin geçerli ve güvenilir olması beklenen iki önemli kriterdir. Ölçülmek istenen duruma ya da ölçülmek istenen özelliğe ölçüm aracının uygun olması ve onu ölçme derecesi geçerlilik olarak tanımlanmaktadır. Güvenilirlik ise ölçüm aracının her defasında ölçmek istenileni istikrarlı olarak aynı ölçme derecesine sahip olması ya



**Tablo 5. Ölçek Boyutlarının Korelasyon Analizi.**

| Faktörler                              | M    | SD   | 1      | 2      | 3      | 4      | 5    |
|--|------|------|--------|--------|--------|--------|------|
| 1. Ticari Kaygı ve Reklam              | 3,48 | 0,72 | 1      |        |        |        |      |
| 2. Tüketime Yönelme                    | 3,46 | 0,80 | ,024   | 1      |        |        |      |
| 3. Davranış Değişikliği                | 2,98 | 0,93 | ,054   | ,385** | 1      |        |      |
| 4. Sağlık Davranışını İstismar         | 3,32 | 0,79 | ,454** | ,177** | ,212** | 1      |      |
| 5. Sağlık Haberciliğine Duyulan İnanç  | 3,52 | 0,82 | ,367** | ,259** | ,118*  | ,479** | 1    |
| Cronbach Alpha Reliability Coefficient |      |      | 075    | 0,74   | 0,65   | 0,71   | 0,79 |

\*\* $p<0,001$ , \* $p<0,005$

da ölçeği yanıtlayanların verdikleri yanıtların birbirleriyle tutarlı olmasıdır. Böylece ölçüm aracı tarafından istenilen özellik doğru olarak ölçülüyorsa bu ölçüm aracı geçerli kabul edilebilir<sup>(3)</sup>.

Geçerlilik testi için bu çalışmada yüzey, içerik-kapsam ve yapı geçerliği kullanıldı. Taslak ölçeğin maddelerinin ilgililenen özelliği doğru temsil edip etmediğini belirlemek için kapsam geçerliliği yapıldı. Taslak maddeler alanında uzman 5 öğretim üyesi tarafından incelendi ve Davis tekniği ile değerlendirildi. Tekniğin kapsam geçerlik indeksi 0,80 olarak kabul edildi<sup>(11)</sup>. Uzmanların önerileri doğrultusunda düzeltmeler yapıldı. KGİ değerleri 87 olarak oldukça yüksek saptandı. Bu bulguya göre ölçeğin kapsam geçerliliğinin iyi olduğu söylenebilir<sup>(14)</sup>. Belirlenen örneklem üzerindeki araştırmaya geçmeden, ölçeğin maddelerinin yanlış anlaşılmasını ortadan kaldırmak için araştırmacılar tarafından 50 katılımcıya pilotu uygulama yapıldı ve anlaşılmayan maddeler için gerekli düzeltmeler yapılarak 36 maddelik taslak ölçek oluşturuldu.

Taslak ölçeğin güvenilirliğini test ederken ölçeğin homojenliğini ortaya çıkarmak için iç tutarlılık analizi yapıldı. Bu analiz ile iç tutarlılık değerlendirilirken madde-toplam puan korelasyonu ve Cronbach Alpha değerlerin göz önüne alındı. Taslak ölçeğin toplam puanı ile ölçekteki maddelerin puanları arasındaki ilişki madde-toplam korelasyon ile belirlenmektedir. Ölçeğin bir maddesinden alınan puan ile tamamından alınan puan pozitif değerde ve yüksek korelasyon puanı gösteriyorsa bu maddelerin birbirleriyle benzeştiği kabul edilerek madde ölçeğe alınır<sup>(13,15)</sup>. Ölçeğin madde-toplam puan korelasyon değerleri 26 madde için  $r=0,42-0,71$  arasında, pozitif yönde 6 maddenin ise  $r=0,05-0,27$  arasında bulundu. Literatürde bu değerler,  $r=0,30$  ve üzerinde olması gerektiği vurgulanmaktadır<sup>(11,13,14)</sup>. Analiz sonucunda

korelasyon değeri  $r=0,30$ 'dan düşük olan 6 madde ölçekten çıkarıldı. Literatürde Cronbach alfa katsayısı yüksek ise, ölçeğin güvenilirliğinin de yüksek olduğu vurgulanmıştır. Bu kat sayının değeri 0,60-0,80 arasında ise ölçek güvenilir, 0,80-1,00 arasında ise yüksek düzeyde güvenilirliğe sahip olduğunu belirtmektedir<sup>(11,15,16)</sup>. Sağlık Haberleri Algısı Ölçeğinin genel güvenilirlik değeri  $\alpha=0,84$  olarak saptandı. Bu sonuç, ölçeğin yüksek düzeyde güvenilir olduğunu göstermektedir.

Literatürde ölçeğin hangi kavramları veya özellikleri ölçtüğünü belirlemek için yapı geçerliliği analizi yapılması gerektiği belirtilmiştir<sup>(16)</sup>. Sağlık Haberi Algısı Ölçeği'nin yapı geçerliliğini ve ölçekteki kavramları açıklayan boyutları belirlemek için açıklayıcı faktör analizi yapıldı. Faktör analizi yapabilmek için değişkenler arasında belli düzeylerde korelasyon bulunması gereklidir<sup>(13)</sup>. Bu değişkenler arasında ilişkinin düzeyi Bartlett testi belirlenir ve bu testte  $p<0,05$  ise değişkenler arasında yeterli düzeyde ilişki vardır<sup>(11)</sup>. Ayrıca faktör analizinde, ölçek için örneklem yeterli olup olmadığı ve ölçekteki maddelerin faktör analizine uygunluğu Kaiser Mayer Olkin (KMO) değeri ile belirlenir ve bu değer 0,50 üzerinde olması beklenir<sup>(15,17)</sup>. Bu amaç ile 26 madde ile yapılan faktör analizinde KMO değeri ve Bartlett testi değerleri oldukça yüksektir ( $KMO>0,80$ ; Bartlett's  $p<0,05$ ). Literatürde ölçekteki her bir maddenin faktör analizine uygunluğunun Anti-image korelasyon ile ölçülür ve bu değer 0,50'den az olmaması, eğer az ise bu maddenin ölçekten çıkarılması belirtilmiştir<sup>(18)</sup>. Ölçeğin Anti-ımağ r değerleri  $=0,70-0,89$  arasındadır. Yapılan analizler sonucunda 26 maddelik 5 boyuttan oluşan ve toplam varyans değeri %53,383 olan ölçek elde edildi. Toplam varyansın yüksek olması ölçeğin faktör yapısının güçlü olduğunu göstermektedir<sup>(13,19)</sup>.

## SONUÇ

Bu çalışma kapsamında, geliştirilen ölçeğin güvenilirlik ve geçerliliğine yönelik yapılan yüzey, kapsam, iç tutarlılık sınanması, maddelerin toplam puanlarının korelasyonu madde Cronbach Alpha değerleri yüksek bulundu. Yapılan faktör analizi ile 26 maddelik 5 alt boyutlarının F1=7 madde (ticari kaygı ve reklam, F2=3 madde (tüketime yönelme), F3=7 madde (davranış değişikliği), F4=6 madde (sağlık davranışını istismar) ve F5=3 madde (sağlık haberciliğine duyulan inanç) olduğu saptandı.

Bu bulgular ile bireylerin sağlık haberlerine yönelik algılarının belirlenmesi için geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirildi. Geliştirilen bu ölçeğin, bireylerin sağlıklarının geliştirilmesine yönelik davranışlarının değerlendirilmesinde kullanılabileceği için önem taşıdığı söylenebilir. Aynı zamanda literatürde benzer bir ölçeğin bulunmaması sebebiyle bu amaçla yapılacak araştırmalar için referans oluşturacağı düşünülmektedir. Ayrıca, geliştirilen bu ölçeğin güvenilirliğini güçlendirmek ya da daha fazla artırmak için doğrulayıcı faktör analizinin yapılması önerilebilir.

## KAYNAKLAR

1. Kasl SV, Cobb S. Health behavior, illness behavior and sick role behavior: I. Health and illness behavior. Archives of Environmental Health: An International Journal. 1966;12(2):246-66. [CrossRef]
2. Rohleder P. Critical issues in clinical and health psychology. Sage. 2012:173-91. [CrossRef]
3. Hodgetts D, Chamberlain K, Scammell M, Karapu R, Nikora WL. Constructing health news: possibilities for a civic-oriented journalism. Health. 2008;12(1):43-66. [CrossRef]
4. Yurdigül Y, Yurdigül A. TV haberlerinin anlatı yapısının oluşturulması sürecinde özel efekt teknolojileri: Ntv ve Cnn Türk ana haber bültenleri üzerinden bir inceleme. İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi, İstanbul University Faculty of Communication Journal, 2014;(46):121-46.
5. Viswanath K, Blake KD, Meissner HI, Saiontz NG, Mull C, Freeman CS, et al. Occupational practices and the making of health news: A national survey of US health and medical science journalists. Journal of Health Communication. 2008;13(8):759-77. [CrossRef]

6. Friedman DB, Tanner A, Rose ID. Health journalists' perceptions of their communities and implications for the delivery of health information in the news. Journal of Community Health. 2014;39(2):378-85. [CrossRef]
7. Tanner A, James F, Thrasher C, Blake E. Tracking beverage consumption trends in the news: An evaluation of beverage information on network television. Ecology of Food and Nutrition. 2012;51(1):1-21. [CrossRef]
8. Van Slooten E, Friedman DB, Tanner A. Are we getting the health information we need from the mass media? An assessment of consumers' perceptions of health and medical news. Journal of Consumer Health on the Internet. 2013;17(1):35-53. [CrossRef]
9. Akgül A. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri. Yükseköğretim Kurulu Matbaası, Ankara, 1997;169-78, 492-586.
10. Yaşlıoğlu MM. Sosyal bilimlerde faktör analizi ve geçerlilik: Keşfedici ve doğrulayıcı faktör analizlerinin kullanılması. İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi Dergisi. 2017;(46):74.
11. Karadağlı F, Ecevit Alpar Ş. Bir ölçek geliştirme çalışması: Kemoterapi uygulanan hastalarda özbakım yetersizliği kuramına göre özbakım davranışları ölçeği. Mersin Univ. Sağlık Bilim Dergi. 2017;10(3):169-70. [CrossRef]
12. Çınar, F. Hesap verilebilirlik ilkesi ile kurumsal performans ilişkisinde paydaş katılımının rolü; hastane işletmelerinde bir uygulama. Visionary E-Journal/Vizyoner Dergisi. 2015;6(13):12-30.
13. Öztürk H, Babacan E. Bir Ölçek Geliştirme Çalışması: Hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2012;9(1):36-42.
14. Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde geçerlilik ve güvenilirlik. 1. Basım. Ankara. Seçkin Yayıncılık, 2005: 50-120.
15. Büyüköztürk Ş. Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara, Pegem Akademi, 2016.
16. Altunışık R, Çoşkun R, Bayraktaroğlu S, Yıldırım E. Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Sakarya: Sakarya Yayıncılık; 2010:65-78.
17. Drost EA. Validity and reliability in social science research, education research and perspectives, 2012;38(1):12-3.
18. Sipahi B, Yurtkoru ES, Çinko M. Sosyal bilimlerde SPSS ile veri analizi. İstanbul: Beta Basım Yayım Dağıtım A.Ş.; 2008:10-32.
19. Dost A, Bahçecik AN. Hemşirelik mesleğine yönelik imaj ölçeği geliştirilmesi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2015;1(2):51-9.