

**T.C.**  
**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**



**FİZYOTERAPİSTLİK MESLEĞİNE YÖNELİK**  
**TUTUM ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ**

**BEGÜMHAN TURHAN**

**FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON ANABİLİM DALI**  
**TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**GAZİANTEP**

**2018**



**T.C.**  
**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**FİZYOTERAPİSTLİK MESLEĞİNE YÖNELİK**  
**TUTUM ÖLÇEĞİNİN GELİŞTİRİLMESİ**

**Begümhan TURHAN**

Hasan Kalyoncu Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin  
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı'nın  
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Tezli Yüksek Lisans  
Programı İçin Öngördüğü  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**  
olarak hazırlanmıştır.

**TEZ DANIŞMANI**

**PROF. DR. KEZBAN BAYRAMLAR**

**GAZİANTEP**

**2018**

T.C.  
HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Yüksek Lisans öğrencisi Begümhan TURHAN tarafından hazırlanan “Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi” başlıklı tez, 17/07/2018 tarihinde yapılan savunma sonucunda aşağıda isimleri bulunan jüri üyelerince kabul edilmiştir.

<u>Görevi</u>	<u>Unvanı Adı Soyadı</u> <u>Kurumu/Üniversitesi</u>	<u>İmzası:</u>
<b>Tez Danışmanı</b>	: Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF	
<b>Jüri Başkanı</b>	: Prof. Dr. Zerrin PELİN Hasan Kalyoncu Üniversitesi SBF	
<b>Jüri Üyesi</b>	: Prof. Dr. Arzu DAŞKAPAN Kırıkkale Üniversitesi SBF	

Bu tez, Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun kararıyla onaylanmıştır.

  
**Prof. Dr. Ayla YAVA**  
Enstitü Müdürü

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmamdaki desteğinden ötürü sevgili hocam ve tez danışmanım Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR'a, Çalışmamın istatistikleri ve çalışma metodumla ilgili olarak tecrübelerini esirgemeyen hocalarım Prof. Dr. Yavuz YAKUT'a, Prof. Dr. Şener BÜYÜKÖZTÜRK'e ve Dr. Öğr. Üyesi Ufuk AKBAŞ'a,

Her zaman destekleriyle yanımda olan değerli hocam Prof. Dr. Zerrin PELİN'e,

Manevi desteklerinden dolayı değerli hocam Öğr. Gör. Dilek YAMAK'a,

Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nde birlikte çalışmaktan mutluluk duyduğum öğretim elemanı arkadaşlarıma,

Tez çalışmam sırasında uzman görüşlerine danıştığım değerli hocalarım Prof. Dr. Mintaze KEREM GÜNEL, Prof. Dr. Necmiye ÜN YILDIRIM ve Dr. Öğr. Üyesi Burcu TALU'ya,

Türkiye'nin her yerinden ve özellikle Gaziantep'ten çalışmama destek veren fizyoterapist meslektaşlarıma,

Çalışma azmimin ilham kaynağı olan değerlim, canım kızım Kavin ALİOSMANOĞLU'na ve sevgili aileme teşekkür ederim.

## ÖZET

**Begümhan Turhan, Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep, 2018.**

Bu çalışma, fizyoterapistlik mesleğine yönelik bir tutum ölçeği geliştirmek amacıyla metodolojik olarak gerçekleştirildi. Çalışma, Ocak 2017-Nisan 2018 tarihleri arasında yürütüldü. Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin çeşitli illerinde ve çeşitli alanlarda görev yapan fizyoterapistler oluşturdu. Örneklem grubundaki 70 fizyoterapistten, fizyoterapi mesleği ile ilgili olarak, mesleğin bugünü ve geleceğine ilişkin duygularını ve düşüncelerini ifade eden bir kompozisyon yazmaları istendi. Bu kompozisyonlar analiz edilerek olumlu ve olumsuz tutumu ifade eden 67 madde tespit edildi. Bu maddeler, 9 uzman görüşüne sunulurken gerekli düzenlemelerden ve madde elemelerinden sonra ölçek 44 maddeye indirildi. Taslak ölçeğin 30 kişilik bir fizyoterapist grubuna ön uygulamasının ardından nitel değerlendirmeler yapıldı ve anlaşılmayan maddeler çikartılarak ölçek 42 maddeye indirildi. 42 maddelik bu ölçek, 400 fizyoterapistte uygulandıktan sonra ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapıldı. Analizler sonucunda, "*Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği*" 35 maddelik 3 faktörlü bir ölçek olarak son halini aldı. Ölçeğin iç tutarlılığı  $\alpha=0.90$  olarak bulundu. Alt boyutlar için  $\alpha$  değeri sırasıyla 0.94, 0.82 ve 0.66 olarak tespit edildi. Test tekrar test güvenilirliği araştırıldığında sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) ve iç tutarlılık güvenilirliği 60 fizyoterapist üzerinde test edildi. Test-tekrar test güvenilirliğini belirleyen sınıf içi korelasyon katsayısının (ICC) tüm faktörler için toplam 0.89, 1. faktör için 0.95, 2. faktör için 0.89 ve 3. faktör için 0.87 olduğu hesaplandı. ICC değeri %95 güven aralığında 0.87-0.95 olarak belirlendi ve güvenilirliğe sahip olduğu görüldü ( $p<0.05$ ). Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.936, 0.917, 0.912, 0.904 olduğu gözlemlendi. Test - tekrar test güvenilirliğinin belirlenmesinde kullanılan bir diğer yöntem olan Pearson Momentler Çarpımı katsayı değerlerinin 1. faktör için 0.96, 2. faktör için 0.91, 3. faktör için 0.90 ve tüm faktörler toplamı için 0.92 olduğu görüldü ( $p<0.05$ ), cronbach alfa değerleri ise sırasıyla 0.966, 0.974, 0.957, 0.977 olarak belirlendi. Sonuç olarak, geliştirilen "*Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği*"nin iç tutarlılık güvenilirliğinin yüksek ve test tekrar test güvenilirliğinin kabul edilebilir düzeyde, mesleğe karşı tutumu belirlemede geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu gözlemlendi.

**Anahtar kelimeler:** Fizyoterapist, mesleki tutum, tutum ölçeği

## ABSTRACT

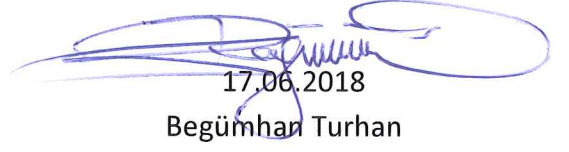
**Begümhan Turhan, Development of Attitude Scale Towards Physiotherapy Profession, Hasan Kalyoncu University Institute of Health Sciences, Physiotherapy and Rehabilitation Department, Master's Thesis, Gaziantep, 2018.**

The purpose of this study is to develop an attitude scale methodologically for the physiotherapy profession. The study was conducted between January 2017 and April 2018. The research population consists of physiotherapists in Turkey who worked in various provinces and in various fields. The 70 physiotherapists in the sample group were asked to write an essay expressing their feelings and thoughts about the current and the future of the physiotherapy profession. By analyzing these compositions, 67 items indicating positive and negative attitudes were determined. These items were presented to 9 experts, and item numbers were reduced to 44 after the necessary arrangements and the substance requirements. Qualitative evaluations were made after a preliminary application on the draft scale to a physiotherapist group of 30 people and the scale was reduced to 42 items after this application. This 42-item scale was applied to 400 physiotherapists, and after the analysis of validity and reliability of the scale, the "Attitude Scale Towards the Physiotherapy Profession" was completed as a 3-factor scale of 35 items. The internal consistency (Cronbach's  $\alpha$ ) of the whole scale was  $\alpha=0.90$ . The  $\alpha$  values for the sub-dimensions are 0.94, 0.82 and 0.66, respectively. The intraclass correlation coefficient (ICC) and internal consistency reliability for test-retest reliability were tested on 60 physiotherapists. The intraclass correlation coefficient (ICC) was calculated as 0.89 for the whole scale, 0.95 for the first factor, 0.89 for the second factor and 0.87 for the third factor. ICC value (95% confidence interval) was found as a range from 0.87 to 0.95 and it was also found reliable ( $p<0.05$ ). Cronbach alpha values were 0.936, 0.917, 0.912, 0.904 respectively. Pearson Moments Product Correlation Coefficient values, which is a test-retest reliability calculation method, were 0.96 for the first factor, 0.91 for the second factor, 0.90 for the third factor and 0.92 for all the factors ( $p<0.05$ ). The Cronbach alpha values were determined as 0.966, 0.974, 0.957, 0.977, respectively. As a result, it was determined that "Attitude Scale Towards the Physiotherapy Profession" was validated and a reliable measurement tool to determine the attitude of physiotherapists towards their profession.

**Key words:** Physical therapist, professional attitude, attitude scale

## TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI

Yüksek lisans tezi olarak sunduğum **“Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi”** başlıklı çalışmanın tarafımca, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gösterilenlerden oluştuğunu ve bunlara atıf yapılarak yararlanmış olduğumu belirtir ve onurumla doğrularım.

  
17.06.2018  
Begümhan Turhan



## İÇİNDEKİLER

### TEZ SAVUNMA TUTANAĞI

TEŞEKKÜR.....	i
ÖZET.....	ii
İNGİLİZCE ÖZET.....	iii
TEZ ETİK VE BİLDİRİM SAYFASI.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
ŞEKİL DİZİNİ.....	viii
TABLO DİZİNİ.....	ix
SEMBOLLER ve KISALTMALAR.....	x
1.GİRİŞ.....	1
2.GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Meslek.....	3
2.2. Fizyoterapistlik.....	3
2.2.1. Mesleğin tarihçesi.....	3
2.2.2. Türkiye’de Fizyoterapistlik Mesleği.....	6
2.2.3. Fizyoterapistlerde Olması Gereken Özellikler.....	6
2.2.4. Fizyoterapistlerin Görev ve Sorumlulukları.....	7
2.3. Tutum.....	8
2.3.1. Tutum Kavramı.....	8
2.3.2. Tutumun Öğeleri.....	8
2.3.3. Tutumların Fonksiyonları.....	11

2.3.4. Tutumların Oluşumu.....	12
2.3.5. Mesleki Tutum.....	13
2.3.6. Tutumların Ölçülmesi ve Tutum Ölçekleri.....	13
2.4. Ölçek Geliştirme Süreci.....	14
2.4.1. Geçerlik ve Güvenirlik Kavramları.....	15
2.4.1.1. Geçerlik Türleri ve Ölçek Geçerlemede Kullanılan Yöntemler.....	16
2.4.1.2. Güvenirlik Kavramı.....	18
2.4.2. Likert Tipi Ölçek Geliştirme.....	20
<b>3. BİREYLER VE YÖNTEM.....</b>	<b>22</b>
3.1. Bireyler.....	22
3.2. Yöntem.....	23
3.2.1. Madde Havuzu Aşaması.....	23
3.2.2. Uzman Görüşü Aşaması (Kapsam Geçerliği).....	24
3.2.3. Ön Uygulama Aşaması.....	25
3.2.4. Faktör Analizi Aşaması (Yapı Geçerliği).....	25
3.2.5. Benzer Ölçek Geçerliği Aşaması.....	26
3.2.6. Test-Tekrar Test Güvenirliği.....	27
3.2.7. Verilerin analizinde Kullanılan Yöntemler.....	27
<b>4. BULGULAR.....</b>	<b>28</b>
4.1. Tanımlayıcı Bulgular.....	28
4.2. Ölçek Geliştirme Çalışmasına İlişkin Bulgular.....	29
<b>5. TARTIŞMA.....</b>	<b>41</b>
<b>6. SONUÇ ve ÖNERİLER.....</b>	<b>47</b>

**KAYNAKLAR..... 48**

**EKLER..... 52**

EK 1. Enstitü Yönetim Kurul Kararı

EK 2. Etik Kurul Onay Formu

EK 3. Etik Kurul Kararı

EK 4. Ölçek Formu

EK 5. Gönüllüleri Bilgilendirme Formu

EK 6. Görüşü Alınan Uzmanlar

EK 7. İntihal Raporu

EK 8. Kısa özgeçmiş

## ŞEKİL DİZİNİ

Şekiller	Sayfa No
Şekil 3.1. Ölçek formunun oluşturulmasındaki kuramsal süreçler.....	23
Şekil 3.2. Ölçek formunun oluşturulmasındaki deneysel süreçler.....	23
Şekil 4.1. Scree Plot test.....	32



## TABLO DİZİNİ

Tablolar	Sayfa No
<b>Tablo 4.1.</b> Fizyoterapistlerin tanımlayıcı özellikleri.....	28
<b>Tablo 4.2.</b> Maddeler için kapsam geçerlik oranları.....	30
<b>Tablo 4.3.</b> Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett Test Sonuçları.....	31
<b>Tablo 4.4.</b> FMYTÖ'ne ilişkin maddelerin ve faktörlerin varyansı açıklama oranları.....	33
<b>Tablo 4.5.</b> Varimax döndürme yöntemi sonrası faktör yükleri matrisi.....	34
<b>Tablo 4.6.</b> FMYTÖ'nin faktörleri arası Pearson korelasyon katsayıları (r).....	35
<b>Tablo 4.7.</b> FMYTÖ maddelerinin faktörlere göre dağılımı.....	36
<b>Tablo 4.8.</b> FMYTÖ ve alt boyutlarının cronbach alfa güvenirlik katsayıları.....	37
<b>Tablo 4.9.</b> FMYTÖ madde toplam korelasyonu ve eğer madde silinirse $\alpha$ değeri.....	38
<b>Tablo 4.10.</b> FMYTÖ sorularının test tekrar test güvenirliği.....	39
<b>Tablo 4.11.</b> Benzer ölçek geçerliği için hesaplanan korelasyon değerleri (r).....	40

## SEMBOLLER VE KISALTMALAR

<b>WPCT</b>	Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu
<b>APTA</b>	Amerikan Fizyoterapistler Derneği
<b>ICC</b>	Sınıf İçi Korelasyon Katsayısı
<b>FMYTÖ</b>	Fizyoterapi Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği
<b>FPTDÖ</b>	Fizyoterapide Profesyonellik: Temel Değerler Öz Değerlendirme Ölçeği
<b>KGi</b>	Kapsam Geçerlik İndeksi
<b>KGO</b>	Kapsam Geçerlik Oranı
<b><math>\alpha</math></b>	Cronbach Alfa Katsayısı



## 1. GİRİŞ

Davranışların incelenmesinde dikkate alınan ve davranışın belirleyicilerinden birisi olan “tutum” konusu, pek çok alanda araştırmaya ve incelenmeye değer bir olgu olmuştur. Tutumlar, bireylerin davranışlarını ve sosyal algılarını etkiler. Tutum kavramı, bir bireyin herhangi bir psikolojik nesne ile ilgili olarak davranış, düşünce ve duygularını oluşturan bir olgu olarak karşımıza çıkar (1). Bireylerin davranışlarını yönlendiren bir unsur olarak tutum, yaşantı ve deneyimlerle değişebilmekte ve tecrübeler sonrasında bir öğrenme sonucu olarak oluşmaktadır (2). Tutumlar insanlar, olaylar veya nesnelere hakkındaki olumsuz ya da olumlu ifadelerimizi ve onlar hakkında neler hissettiğimizi belirtirler (3). Tutum ölçüm araçları, çeşitli ölçekler ve indeksler ya da maddeleştirilmiş sorular şeklinde olabilmektedir. Tutum ölçekleri, duygusal nitelikleri belirlemeyi amaçlayan ölçüm araçlarıdır (4). Tutumların ölçülebilmesi, bireyler arası farklılıklar göstermesi ve tutumların çeşitli etkenler nedeniyle ile değişebilir nitelikte olmaları, meslek mensuplarının mesleklerine olan tutumlarını araştırmacılar tarafından incelenmeye değer hale getirmektedir.

Mesleki tutum kavramı, meslek mensuplarının o mesleğe yönelik duygusal eğilimleri şeklinde tanımlanmaktadır. Meslek sahibi olan bireylerin, mesleklerinin işlevleri ve toplumda yer ettiği konumları hakkındaki duygu ve düşünceleri, onların mesleki tutumlarının oluşma sebebidir. Belirli bir mesleğe yönelik tutumları bilmek o meslekteki başarıyı ve meslekle ilgili doyumunu tahmin etmeye katkı sağlamaktadır (5). Başka bir ifadeye göre, mesleki tutum; kişilerin meslekleriyle alakalı sorumluluk taşıyıp taşıyamama, mesleğinin gerekliliklerini yerine getirip getirememeye ilgili, duygusal, bilişsel, davranışsal niteliklerin ortaya koyulduğu bir tepkidir (6). Fizyoterapistlik mesleğine yönelik mesleki tutumların belirlenmesiyle, meslek hakkında bir fikir yelpazesi oluşturulabileceği açıktır. Mesleki tutumların belirlenmesi bu meslekle ilgili doyuma ulaşabilme ve mesleki başarıların artmasına katkı sağlayacaktır.

Fizyoterapistlik, dünyada kabul görmüş ve mesleki nitelikleri belirlenmiş mesleklerden biridir. Türkiye’de de elli yılı aşkın süredir icra edilmektedir (7). Bu mesleğe ilişkin tutum ölçekleri kullanılarak, meslek mensuplarının mesleğe ilişkin tutumları ölçülerek bu konuda bir durum saptaması yapılabilir. Ayrıca, mesleğe karşı olumsuz tutumlar varsa bunların değiştirilmesine yönelik eğitim hedefleri planlama ve uygulama olanağı da sağlanabilir. Meslek adaylarına, fizyoterapi lisans eğitimi sırasında mesleğe ilişkin olumlu tutumlar kazandırılarak mesleğe bağlı ve mesleğini seven fizyoterapistler yetiştirilmesine katkıda bulunulabilir.

Geliştirilen bu ölçeğin fizyoterapistlerde mesleğe yönelik tutumu ölçmede güvenilir ve geçerli bir ölçek olması beklenmektedir. Bu araştırmanın fizyoterapistlik mesleğini geliştirme ve iyileştirme yönündeki çalışmalara katkı sağlayacağını düşünmekteyiz.

Çalışmanın hipotezleri;

Hipotez 1: Fizyoterapi Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği güvenilir bir ölçektir.

Hipotez 2: Fizyoterapi Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği geçerli bir ölçektir.



## **2. GENEL BİLGİLER**

### **2.1. MESLEK**

Meslek, bireylerin ekonomik kazanç için yaptıkları, kuralları belirli olan, belirli bir eğitim sürecinin ardından kazanılan bilgi ve becerilere dayanan etkinliklerin tamamı olarak tanımlanır (8). Meslek, bireyin çevresinden saygı görmesine, başkaları ile ilişkiler kurabilmesine, toplumda bir yer edinebilmesine ve işe yaradığı duygusunu hissedebilmesine imkan tanıyan kişisel kimliğin en önemli kaynaklarından biridir (9). Bir mesleği kendi içinde değerli kılan en önemli özellik, insanlığa vermiş olduğu hizmet ilkesidir. Günümüzdeki toplumsal değişimler bazen farklı ve popüler meslek gruplarının ortaya çıkmasına yol açarken, bazı mesleklerin de toplum içerisindeki statü ve ekonomik imkanlarının azalmasına ya da artmasına yol açmaktadır. Bu durum, bir mesleğin tercih aşamasında o mesleği tercih edecek kişiler için sorun haline gelebilmektedir. Bir mesleğin en önemli özelliklerinden biri de toplumun gelişmesi, değişmesi ve insanlığın ilerlemesi için topluma karşı bir vazife edinmiş olmasıdır. Toplum, mesleklere belirli bir takım statüler belirleyerek ayrıcalıklar tanırlar (10).

### **2.2. FİZYOTERAPİSTLİK**

#### **2.2.1. Mesleğin Tarihçesi**

Fizyoterapistliğin tarihçesinin oldukça eski zamanlara dayandığı, Hipokrat ve Galen'in manuel terapi teknikleri, masaj uygulamaları ve hidroterapiyi tedavilerinde ilk kullanan hekimler oldukları belirtilmiştir (11).

18. yüzyılda ortopedi biliminin gelişmesiyle birlikte Avrupa'da tedavi edici masaj ve yine tedaviye yönelik egzersizler yaygınlaşmaya başlamıştır. 1813 yılında İsviçre'de Royal Merkez Jimnastik Enstitüsü kurulmuş ve 1865 yılından itibaren burası "Tıbbi Jimnastik Enstitüsü" olarak isimlendirilmiştir. Bu enstitüden mezun olanlar "Tıbbi Jimnastikçi" ünvanını alarak mezun olmuşlardır. Bu dönemde, egzersiz ile yapılan tedaviler ve bunu uygulayan "fizyoterapistler" yani diğer adıyla "tıbbi

jimnastikçiler” çok popüler hale gelmişlerdir. Ancak bu durum geleneksel hekim toplulukları tarafından oldukça tepki almıştır. Bu nedenle, egzersizin tedavi amaçlı kullanılması ve manuel terapi gibi yöntemler bu yöntemler baskılanarak unutturulmaya çalışılmıştır (12). Egzersiz ve manuel terapi temelli tedavi yaklaşımları eğitimlerini alan İsveç’li bazı fizyoterapistlerin 1894’de İngiltere’ye göç etmesiyle birlikte masaj ve egzersiz tedavisi özellikle Londra’da yaygın hale gelmiş ve aynı yıl İngiltere’de “İngiltere Fizyoterapistler Derneği” kurulmuştur (13).

Can (2016)’nın fizyoterapistlik mesleğinin tarihsel gelişimini araştıran çalışmasında, fizyoterapi ve rehabilitasyondaki en büyük gelişme, 19. yüzyıl ile başladığı, 19. yüzyılın başlarında, ABD’de başlayan poliomyelit epidemisi sonucu Amerikalı ortopedi uzmanlarının, poliomyelit tanılı ve fiziksel kapasiteleri yeterli olmayan çocukları tedavi etmeye başlamalarının, fizyoterapistlik mesleğinin gelişiminde önemli bir dönem olduğundan bahsedilmektedir. Bu dönemde ortopedistlerin, ameliyat ettikleri ya da konservatif olarak tedavi ettikleri poliomyelitli çocukların fiziksel eğitimleri ve egzersizleri için hemşireleri görevlendirmeye başladıkları, ortopedistler ile hemşireler arasındaki bu mesleki yardımlaşmanın, fizyoterapistlik mesleğinin temellerinin atıldığı yıllar olduğu, ilk fizyoterapi okulunun 1. Dünya Savaşı yıllarında (1914), Washington D.C.’de açıldığı, aynı yıl yine Amerika Birleşik Devletleri’nde Reed Koleji’nin açıldığı ve bu kolejden mezun olan, fizyoterapi yapan bu kişilere, 1918 yılından itibaren “fiziksel rekonstrüksiyon görevlisi” ya da “rekonstrüksiyon yardımcısı” ünvanı verildiği belirtilmektedir (11). Amerika Birleşik Devletleri’nde mesleğin en çok geliştiği önemli dönem 1. Dünya Savaşı sonrasıdır. 1917’de 1. Dünya savaşının ardından ülkeye yaralanmış olarak dönen askerlerin fizyoterapi ve rehabilitasyon tedavi programları için planlamalar yapılmıştır (14). 1929’da Amerika Fizyoterapistler Derneği (AFD), fizyoterapi ve rehabilitasyon okulları için minimum standartlara sahip olan bir müfredat geliştirmiştir. Uzmanların uzun süren çalışmaları neticesinde, yüzyılın sonlarında lisans düzeyinin ötesinde tıp fakültesi müfredatı ile sıkı bir bağlantısı olan bir lisansüstü eğitim müfredatı da geliştirilmiştir. 1930 yılında Amerika Tıp Derneği (ATD) Hastane ve Tıbbi Eğitim Komisyonu tarafından tespit

edilen 11 okul bu standartlara uygun düzenlemeler yapmıştır. 1957'den 1976'ya kadar AFD ve ATD fizyoterapi eğitim programları geliştirmek için işbirliği yapmıştır. Çünkü, fizyoterapistlik mesleği zor bir eğitim sürecini kapsamaktadır. Günümüzde, fizyoterapistlik mesleği sağlık bilimleri içinde yer alan otonom bir meslek olarak kabul edilmektedir (14).

1950'den sonraki yirmi yıl içerisinde, meslekle ilgili özelleşilen alanlarda hızlı bir gelişme görülmüştür. Bu dönemde, mesleğin ilk özelleşme alanı olan ortopedik rehabilitasyon alanına ilave olarak, göğüs hastalıklarında fizyoterapi, kardiyak ve nörolojik rehabilitasyon, sporda fizyoterapi ve el rehabilitasyonu gibi alanlarda da özelleşmeler başlamıştır. İlk kez özelleşilen fizyoterapi alanı olan ortopedik rehabilitasyon alanında çalışan bazı fizyoterapistlerin emekleriyle 1974 yılında Amerikan Fizyoterapistler Derneği'nin "Ortopedi Fizyoterapistleri Bölümü" kurulmuştur. Aynı yıl, fizyoterapide özelleşme alanlarını temsil eden derneklerin alt grup olarak kabulüne başlanmış ve "Uluslararası Ortopedik Manipulatif Fizyoterapistler Federasyonu" Dünya Fizyoterapistler Derneği'ne bağlı bir alt grup olarak Dünya Fizyoterapistler Derneği tarafından onay almıştır. Daha sonra diğer özel ilgi alanlarına yönelik başka dernekler de kurulmuştur. 2003 yılına kadar fizyoterapideki özelleşme alanlarına yönelik 4 dünya derneği olmuştur. Dünya Fizyoterapistler Derneği tarafından 2003 yılında "Uluslararası Yaşlılarla Çalışan Fizyoterapistler Derneği" ve "Uluslararası Spor Fizyoterapistleri Derneği" onaylanmıştır. 2007 yılında "Uluslararası Pediatri Fizyoterapistleri Derneği", 2011 yılında 5 dünya derneği daha (International Organization of Physical Therapists in Mental Health, International Neurological Physical Therapists Association, International Association of Physical Therapists in Animal Practice International Confederation of Cardiorespiratory Physical Therapists, International Society for Electrophysiological Agent in Physical Therapy) Dünya Fizyoterapistler Derneği çatısı altına girmiştir (15).

### **2.2.2. Türkiye’de Fizyoterapistlik Mesleği**

Meslek Türkiye’de ilk olarak Hacettepe Üniversitesi’nde başlamıştır. Hacettepe Üniversitesi Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon Yüksekokulu’nun 1961 yılında kurulmasıyla birlikte mesleğin temeli atılmıştır. Bölüm, daha sonraki yıllarda sırasıyla İstanbul Üniversitesi (1986), Dokuz Eylül Üniversitesi (1993), Pamukkale Üniversitesi (1995), Abant İzzet Baysal Üniversitesi (1996), Dumlupınar Üniversitesi (1997) ve Başkent Üniversitesi’nde (1998) açılmıştır. Günümüzde Türkiye’de özel üniversiteler dahil olmak üzere toplam 53 üniversitede fizyoterapist yetiştiren bölüm vardır. Mesleğimizin dernek faaliyetleri ilk olarak 1969 yılında Türkiye Fizyoterapistler Derneği’nin Dr. Fzt. Nihal Şimşek, Dr. Fzt. Cenan Çağlar, Fzt. Tülin Güntel ve Fzt. Aysel Denizli tarafından kurulmasıyla başlamıştır. Türkiye Fizyoterapistler Derneği 1974 yılında WCPT üyeliğine, 1991 yılında da WCPT-Europe üyeliğine kabul edilmiştir (11).

### **2.2.3. Fizyoterapistlerde Olması Gereken Özellikler**

Bir fizyoterapistin sahip olması gereken genel özellikler 1995 yılında May ve ark. tarafından tanımlanmıştır. Bunlar; öğrenme olgusuna karşı bağlılık, güvenilir tedavi programları hazırlama, söz ve sorumluluklarında güven veren kişi niteliğinde olma, kişilerarası iletişimde beceriye sahip olma, profesyonel bir görünüşe sahip olma, etkin ve pozitif tutum, iletişim becerilerine sahip olma ve girişkenlik, etkin zaman ve kaynak kullanma, empati yapabilme, geribildirimleri kullanabilme, grup çalışması yapabilme, problem çözme ve organizasyon yeteneğine sahip olma, zaman yönetimi yapabilme, analiz yapabilme, etik karar verebilme, sorumluluk alabilme ve süpervizörlük yapabilme, kritik düşünme, güçlü işitsel ve yazılı iletişime sahip olma, stresle başa çıkabilme becerisidir (16).

### **2.2.4. Fizyoterapistlerin görev ve sorumlulukları**

Fizyoterapistler, sağlık hizmetlerinde önemli rol oynayan meslek elemanları ve rehabilitasyon hizmetlerini kullanarak önleme ve risk azaltma hizmetlerinin

sağlayıcıları olarak da tanınmaktadırlar (17). 2012 yılında Dünya Fizyoterapi Konfederasyonu tarafından yayınlanan son rapora göre fizyoterapistlerin görev ve sorumlulukları belirlenmiştir:

-Hastaların ihtiyaçları hakkında kapsamlı bir değerlendirme ya da incelemeyi üstlenebilir.

-Klinik kararlar vermek için yapılan muayene ve değerlendirmeler sonucundaki bulguları değerlendirebilir.

-Değerlendirme sonucunu göz önünde bulundurarak tanı, prognoz ve tedavi planı düzenlemeleri yapabilir.

-Uzmanlıkları dahilinde başka sağlık profesyonelleriyle görüş alışverişleri yapabilir ve gerektiğinde hastaların onlara yönlendirilmelerini sağlayabilir.

-Herhangi bir tedavi programını uygulayabilir.

-Herhangi bir tedavinin sonuçlarını belirleyebilir.

-Hastalara özdenetim için tavsiyelerde bulunur (18).

Türkiye’de fizyoterapistlerin görev, yetki ve sorumlulukları 22.05.2014 tarih ve 29007 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanan sağlık meslek mensupları ile sağlık hizmetlerinde çalışan diğer meslek mensuplarının iş ve görev tanımlarına dair yönetmeliğinde belirlenmiştir. Buna göre fizyoterapistler;

a) Sağlıklı kişilerde fiziksel aktiviteyi düzenlemek ve hareket kabiliyetini arttırmak için kişiye özgü egzersiz ve aktivite programlarını planlayarak bunları uygular.

b) Hastalık durumlarında; fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzman hekiminin veya uzmanlık eğitimleri süresinde fiziksel tıp ve rehabilitasyon rotasyonu yapan hekimlerin veya uzmanlık sonrasında ilgili dalın rotasyon süresi kadar fiziksel tıp ve rehabilitasyon eğitimi almış uzman hekimlerin kendi uzmanlık alanlarıyla alakalı teşhis ve tedavi için yönlendirmelerine bağlı kalarak, hastaların fiziksel yetersizlik ve hareket bozukluklarının ortadan kaldırılması ve iyileştirilmeleri amaçlarıyla gereken tedavi uygulamalarını yapar.

c) Fizyoterapi tedavi programında belirlenen amaçlara ulaşmak için hastanın rollerini ve görevlerini belirler.

d) Fizyoterapi tedavi programı ve iyileşme süreciyle alakalı bilgileri kaydeder.

e) Koruyucu ve destekleyici rehabilitasyon ekipmanlarının ve teknolojilerinin kullanımında uzman hekimle birlikte, uygun ölçüleri ve ekipmanın özelliklerini belirler, öneriler geliştirir, hastaya ve ailesine kullanım hakkında eğitim verir.

f) Hastaya uygulanan fizyoterapi ve rehabilitasyon tedavi programının hasta için uygunluğunu değerlendirerek, programı sonlandırmanın gerektiği durumlarda ilgili uzman hekime görüş bildirir. Hekimin tedavi programında ısrar etmesi durumunda ise söz konusu tedavi programını durumu kayıt altına alarak uygular.

g) Fizyoterapi programının uygulanabilirliği için en uygun olan ekipmanları güvenli ve etkili bir şekilde kullanabilir, ortaya çıkabilecek problemleri ve komplikasyonları önlemek için gereken tedbirleri alabilir (19).

## **2.3. TUTUM**

### **2.3.1. Tutum Kavramı**

Tutum sözcüğünün türemiş olduğu kelime Latince bir kelime olan "aptus" kelimesidir. Bu kelime uygun, uyum ve uygunluk kavramlarının karşılığı olarak da kullanılıp, genel olarak tutulan yol ve davranış anlamlarına gelmektedir. Tutum, olaylara veya nesnelere karşı sürekli olarak aynı biçimde davranmayı sağlayan öğrenilmiş bir eğilimdir. Tutumun ortaya çıkışında bireylerin birbirleriyle olan etkileşimlerinin rolü vardır. Çünkü, birey ile bir obje arasındaki etkileşim, sergilenecek davranışa dair bir zemin oluşturmaktadır. Tutumlar, davranışların ortaya konulmadan önce bireyin aldığı tavrı, ortaya koyduğu duruşu ve eyleme karşı hazır olma halini temsil eder (20).

### **2.3.2. Tutumun Öğeleri**

Tutumların bilişsel, duygusal ve davranışsal olmak üzere üç temel ögesi vardır ve bu öğeler arasında genellikle bağlantılar olduğu öngörülmektedir. Tutumu oluşturan bu öğeler;

1. Tutumun gerçeklere dayanan bilgi hazinesini oluşturan bilişsel öge,
2. Tutumun kişiden kişiye değişiklik gösteren ve gerçeklerle açıklanamayan, yönünü oluşturan ögesi olan duygusal öge,
3. Tutumun sözlü ya da eyleme dönüşen ifadesi olan davranışsal öge olarak bilinmektedir.

Bireyin bir obje, durum ya da kişi hakkında bilişsel, duygusal ve davranışsal olarak ortaya koyduğu duruş onun tutumunu yansıtır. Dolayısıyla, tutum ögesinin oluşması için bu üç ögenin birbirleri ile bağlantıları olmalıdır (21). Kağıtçıbaşı'na (2010) göre, tutumun üç temel bileşeni vardır; nesneye ilişkin değerlendirme içeren inançlar, nesne hakkındaki duygular ve nesneye yönelik devinimsel eğilimler. Kağıtçıbaşı (2010), bu "üç temel bileşeni", "tutumun ögeleri" olarak ifade eder. Bilişsel öge, diğer adıyla "inançlar" ögesi gerçekleri ve genel bilgiyi kapsamaktadır. Duygusal öge, sevme, nefret etme, hoşlanma, hoşlanmama gibi ve benzer durumları içerir. Davranışsal öge, diğer adıyla ise "devinimsel öge", belirli yollarla nesneye yaklaşma ya da ondan kaçınma gibi yönelimlere karşılık gelir. Ona göre tutum; bilişsel, duygusal ve devinimsel ögelerden oluşur (1). Bilişsel öge, tutumun konusunu oluşturan kişi, durum, olay veya nesneye ilişkin sahip olunan her türlü bilgiyi, deneyimi, inanç ve düşünceyi içeren bir ögedir. Bilişsel öge bir bireyin bir konu hakkında bildiklerini, o konuya nasıl bir duyguyla yaklaşacağını (olumlu, olumsuz ya da nötr) ve konuya karşı nasıl bir tavır ortaya koyacağını belirlemektedir (21). Tutumun kesinliğini ve kararlılığını, tutumun yönünü veya işaretini belirleyen faktörler, tutumun bilişsel ögesi içerisinde yer almaktadır (22). Tutumun bilişsel ögesi, bireyin çoğunlukla çevresindeki uyarıcılar dolayısıyla yaşadığı tecrübelerden kaynağını alan bilgi birikimlerine dayanmaktadır. Tutumun konusunu oluşturan nesne, bir kişi ya da bir durumla ilgili bilgiler çoğunlukla bireyin, o nesne, kişi ya da durumla ilgili yaşadığı tecrübeler dolayısıyla elde edilir. Tutumun konusuyla alakalı bilgi birikimleri, gerçeklerle ilgi derecesi oranında kalıcı ya da geçici olabilmektedir. Bilgi değişikliği yapılarak tutum konusunda değişiklik yapılabilir (21). Duygusal öge, tutumun bireyden bireye değişiklik gösterebilen yanıdır. Bu öge, tutum konularını istenen ya da istenmeyen (cezalandırma-ödüllendirme) sonuçlarla ilişkilendirerek,

tutum konusu hakkında hoşlanma-hoşlanmama, sevme-sevmeme gibi duyguları geliştirmektedir (23). Çevre ile alakalı bilgi, duyum ve tecrübelerin sınıflandırılmasının yanı sıra, bu sınıflandırmaların olumlu ya da olumsuz olaylarla, arzulan veya arzulanmayan hedeflerle ilişkilendirilmesi de söz konusu olabilmektedir. Böyle bir ilişkinin var olması tutumun duygusal ögesini temsil etmektedir. Ancak duygusal öge, bireyin deneyimleri ve bilgi birikiminden bağımsız olarak varlık kazanmaz (21). Tutumun duygusal ögesinin oluşumunun bilişsel ögesinin oluşumuna göre daha basit olduğu belirtilmektedir. Ancak, duygusal ögesi baskın olan tutumların değişmelerinin daha zor olduğu ve bu tutumların devamlılığının sağlanması ya da şekillenmesinin yine duygusal ögeler sayesinde olabileceği belirtilmektedir (22). Aynı zamanda, duygusal öge bireyin değerleriyle de yakından ilişkili olabilmektedir. Birey bir nesne, durum ya da kişiler ile ilişki kurarken sahip olduğu ya da içinde yer aldığı değerler sistemi onun ilişkilerinin biçimlenmesinde önemli ölçüde etkilidir. Öte yandan duygusal öge ile davranışsal öge arasında önemli düzeyde yakın bir ilişki olduğu düşünülmektedir. Davranışsal öge çoğunlukla duygusal ögenin bir neticesi biçiminde yansımaktadır. Yani, sonuçta ortaya çıkan davranışlar bir bakıma duygusal ögenin somutluk kazanmış halidir. Başka bir deyişle, duygusal öge ile davranışsal öge arasında bir neden-sonuç ilişkisi olduğu söylenebilir (21). Davranışsal öge, kişinin belirli bir uyarana karşı tutumu konusunu davranış eğilimlerine yansıtmasıdır. Birey, inanç ve bilgileri sonucunda edindiği yargı ile tutum konusuna karşı olumlu veya olumsuz hareket etmeye yönelmekte ve eğer herhangi bir objeye karşı olumlu bir tutuma sahipse, o objenin gerektirdiği doğrultuda davranmaya hazır hale gelmektedir. Bu davranış eğilimi sözler veya diğer hareketlerden gözlemlenebilmekte ve bu davranış eğilimi bireyin alışkanlıkları, değer yargıları ve tutum konusu ile doğrudan ilişkili olmayan tutumlardan da etkilenebilmektedir (21-23). Tutumun ögelerinden olan davranışsal ögenin, duygusal davranış ve normatif davranış olmak üzere içerdiği iki tür davranış bulunmaktadır. Duygusal davranış, tutum konusunun hoş giden veya hoş gitmeyen bir durumla ilişkilendirilmesi sonucundaki inançlara, normatif davranış ise, doğru davranışın ne olduğu konusuna karar verme aşamasındaki inançlarımızı



dayanmaktadır. Bireyin bağılı bulunduğu grup veya alt kültürde, herhangi bir davranış doğru olarak nitelendiriliyorsa, birey bu davranışı hoşuna gitmese dahi yapar. Tutumun konusuyla alakalı davranışın, davranış normları ile yakından ilişkisi olması nedeniyle kişilerin normatif davranışlar gösterebildiği belirtilmektedir. Bu nedenle kişilerin belli bir konuya dair bilgi ve duyguları ile davranışları her zaman birbiriyle uyumlu olmayabilir (21).

Tutumların oluşmasına neden olan öğeler karşılıklı etkileşimler içerisinde ve herhangi birinde ortaya çıkan bir değişiklik, tutarlılığın korunması için, diğer öğelerle zincirleme bir değişimin ortaya çıkmasına neden olur. Bireyin bir tutum konusunda olumlu ya da olumsuz tavrı değiştiğinde, tutumunun zihinsel ve davranışsal öğeleri de yeniden düzenlenir (21).

### **2.3.3. Tutumların fonksiyonları**

Tutumun, birey ve örgüt açısından yararlı olduğu düşünülen dört temel fonksiyonu vardır. Bunlar; "araçsallık", "ego savunmacılık", "değer ifade edicilik" ve "bilgi birikimi sağlamak"tır. Bireylerin çevreleriyle olan uyumlarını kolaylaştıracak şekilde bir tutum edinmeleri, var olan tutumlarını değiştirerek iş ortamlarına ya da topluma uyum sağlamaları tutumun araçsallık işlevidir. Ayrıca, tutumlar bireylerin hedeflerine ulaşmalarında bir araç olarak rol oynamakta ve değişebilmektedir. Araçsallık, bireyin ya geçmişe dönük tecrübelerine dayanır veya geleceğe dair hedeflerine ulaşmasında bir araç işlevi görür (21).

Tutumun ego savunmacı işlevi, bireyin çevresindeki uyarılara karşı kabul etmediği gerçekleri reddederek, egosuna olan güvenini koruma yolunda gitmesi ve kendine göre bir yargı sistemi geliştirerek olumlu ya da olumsuz kararlar verip psikolojik savunma mekanizmasını güçlendirmesini ifade eder. Ayrıca birey, kendisiyle ilgili duymak ya da bilmek istemediği gerçekleri kabul etmemeye ve benliğine olan saygısını korumaya meyillidir. Yüksek derecede "ben koruyucu" tutumlar, değiştirilmesi en zor tutumlardır (21, 24).

Tutumlar, bireylerin psikolojik kimliklerine ilişkin değerleri açıklayıcı, değer ifade edici özelliklere de sahiptirler. Bireyler kendilerini, öz değerler açısından ifade etmek ve gormek istedikleri biçimde algılanmayı sağlayan tutumlar geliştirebilirler. Bu işlevi gören tutumlar bireyin benlik kimliğini tanımlar ve gulendirirler (21).

Tutumlar yalnızca kişilerin istek ve beklentileri doğrultusunda ortaya çıkmazlar, bireylerin sahip oldukları bilgi birikimleri neticesinde ya da istediği bilgiye ulaşmaları konusunda araçsallık nedeniyle de oluşabilirler (21). Tutumlar, kişilerin çeşitli durumlarda bilgi birikimleri oluşturmalarına ve bu bilgi birikimleri sayesinde de yeni tutumlar geliştirmelerine yol açmaktadır. Tutumun bu fonksiyonu bireylerin, bilgi edinmeleri ve bu bilgileri çevreye anlam katacak şekilde örgütleme gereksinimlerine dayanmaktadır (24).

#### **2.3.4. Tutumların Oluşumu**

Tutumlar genellikle tek bir sebebe bağlı olarak değil deneyimler, pekiştirme, taklit etme ve sosyal öğrenme gibi nedenlerle oluşmaktadır (1). Tutumların varlığı ve nasıl oluştuğu konusundaki kanı davranışlardan anlaşılabilir, ancak yine de tutumlar kendiliğinden oluşmazlar, oluşmalarında pek çok faktör etkilidir (24). Tutumun oluşumu ile ilgili çeşitli yaklaşımlar bulunmakla birlikte, tutumun oluşumunda etkili olan başlıca faktörlerin; genetik faktörler, kişilik, fizyolojik faktörler (ergenlik, yaşlılık, hastalık), tutum konusu ile bire bir kalma, toplumsallaşma süreci, grup üyeliği, sosyal sınıf gibi faktörler olduğu pek çok kaynakta belirtilmiştir (21).

İlk dört faktör, kişinin kendi içyapısı ile ilgili özellikleri ön plana çıkarırken, diğer üç faktör ise kişinin toplumsal yaşantısındaki psikososyal özellikleri ön plana çıkarmaktadır. Bu faktörlerin değişik oranlarda tutum oluşumuna katkı sağladıkları ve bunlar arasındaki en etkili faktörlerin ise toplumsallaşma süreci ile grup üyeliği olduğu çeşitli kaynaklarda belirtilmiştir. Bunun nedeni de, tutumların oluşmasındaki temel etkenlerden birinin diğer bireyler olması ve bireylerin birbirlerinden etkilenme süreçleridir. Toplumsallaşma sürecinde bireyler içinde bulunduğu topluma uyum gösterme çabası taşırlar. Birey, kişilerle ilişkileri vasıtasıyla içinde

bulunduğu toplumun beklentilerini, değerlerini ve tutumlarını öğrenebilmektedir. Bu sürecin ilk temelleri bireyin çocukluk döneminde yani kişilik gelişiminin başladığı yıllarda ve aile çevresinde atılır, diğer çevresel etmenlerin de etkisiyle yaşam boyu sürer (22).

### **2.3.5. Mesleki Tutum**

Aynı mesleği yapan kişilerin mesleklerine yönelik ortak davranışlar geliştirmeleri “mesleki tutum” olarak ifade edilmektedir. Ancak, aynı mesleği yapan kişilerin ortak davranışlarının olması, aynı düzeyde tutumlara sahip oldukları anlamına gelmez. Çünkü aynı mesleği yapmakta olan bireylerin gösterdikleri davranışlardaki benzerliğin fazla olmasından dolayı tutumlarında ortak noktalar bulmak mümkün olacaktır. Bireylerin mesleklerine karşı geliştirdikleri olumlu veya olumsuz tutumlar meslekteki başarılarını ve doyumlarını etkilemektedir. Bireyler, zaman içerisinde bir takım düşünsel ve duygusal yüklemeler nedeniyle mesleklerine karşı tutum geliştirip, bu yüklemeleri mesleki davranışlarına yansıtabilmektedir (25).

### **2.3.6 Tutumların Ölçülmesi ve Tutum Ölçekleri**

Tutumları ölçerken, tutumun derecesi, yönü ve boyutları dikkate alınmalıdır. Tutumun yönü, hoşlanma ya da hoşlanmama, pozitif ya da negatif olma gibi durumlardan oluşan niteliklerden oluşur. Tutumun derecesi ise kabul edilme ya da reddedilme durumunu ifade eder. Tutumun yoğunluğunda, davranışın ölçülebilir ve gözlenebilir olma durumu belirlenir. Tutum, inanç, algı ve kanaatlerin ortaya çıkışları çevresel faktörlere göre şekillenmektedir. Tutum, algı, inanç ve kanaatlerin ölçülmesinde kesinlik olmayabilir ve değişkendir. Tutumu ölçmek amacıyla kullanılan ölçüm araçlarının geçerliği, ölçülmesi planlanan özelliklere ve ölçülen özelliklerin temsil ettiği düşünölen davranışlarla ilgili tanımlara bağlıdır. Bu özelliklerin, gözlenebilir ve anlam yüklenebilir davranışlarla tanımlanmış olmaları gereklidir (26).

Tutumların ölçülmeleri zordur. Çünkü tutumlar varsayılan ya da gizli gerçeklerdir. Kişilere herhangi bir nesne ya da konu ile ilgili tutumları sorulduğunda genellikle tam olarak bir cevap veremezler, yüzeysel ifadeler ya da yanlış ifadelerde bulunurlar. Bu nedenle, kişilerin tutumlarını bilmek için onların düşüncelerini, duygularını ve tepki eğilimlerini ölçen tutum ölçekleri geliştirilir (2).

#### **2.4. Ölçek Geliştirme Süreci**

Bir ölçme aracı geliştirme çalışmasına başlamadan önce ölçek geliştirmedeki temel ilkeler benimsenmelidir. Yapılması gereken ilk ve en önemli aşama “konuyu ele alan mevcut başka bir ölçek olup olmadığının”, eğer varsa bu ölçeğin “ne kadar duyarlı bir ölçek olduğunun” ve eğer ölçeğin duyarlılığı yüksekse, “bir ölçek uyarlama çalışması yapmanın mı yoksa yeni bir ölçek geliştirmenin mi daha anlamlı olacağı” konularının detaylı bir şekilde değerlendirilmesidir (2, 27).

Ölçme aracının temel işlevi, belirli sayıda ve belirli tekniklere dayalı seçilmiş maddelere verilen yanıtlara göre, bireyin ölçülen özellik bakımından durumunu belirlemektir. Davranışların ölçülmesinde kullanılan ölçüm araçları bireylerin belirli bir duruma ilişkin davranışa ne kadar sahip olduklarını belirler (28).

Yeni bir ölçek geliştirilmek isteniyorsa yapılması gereken önemli bir aşama da konuyla ilgili geniş ve detaylı bir literatür taraması yapmaktır. Literatür taraması yapılırken, ölçek konusuyla ilgili hangi soruların sorulması ya da hangi konuların değerlendirilmesi ve incelenmesi gerektiğine de önemle dikkat edilmelidir. Ölçüm şekli için bir format belirlenmeli ve belirlenen formata göre bir madde/soru havuzu oluşturulmalıdır (29). Ölçüm şekli için belirlenecek olan format, verilerin özelliklerine göre, sıralama, sınıflama, eşit aralıklı ve oran ölçeği şeklinde ya da bazı özel ölçüm şekillerine göre (Thurstone tipi, Likert tipi, Osgood boyutsal ayırma ölçeği gibi) olabilir (2). Maddelerin taslağı oluşturulurken, tüm maddelerin sade ve anlaşılır bir dilinin olmasına ve bir maddenin birden fazla düşünce ifadesinin olmamasına dikkat edilmelidir. Başlangıç soruları çok önemlidir. Bu sorular aranan bilginin türüne ve sonraki sorular üzerindeki etkileri dikkate alınarak düzenlenmelidir. Katılımcılar ankete yanıt vermeye kişisel bilgileriyle ilgili sorularla ya da paylaşmakta çekineceği

sorularla başlamak istemeyebilirler. Bu nedenle, bu tür soruların ilerleyen bölümlerde yer alması daha uygun olacaktır (30).

Sonraki aşama, oluşturulan madde havuzu için uzman görüşlerine başvurulma aşamasıdır. Bu aşamada uzmanlar soruların ilgili ölçekle alakalı olup olmaması ya da gerekliliği, açıklığı ve özgüllüğünün detaylı bir değerlendirmesini yaparlar. Böylece, bazı ifadelerin çıkarılması ya da değiştirilmesi gibi öneriler getirebilirler. Ancak, tavsiyelerin kabul ya da reddedilmesi yine de ölçek hazırlayanın kendi iradesine bırakılmalıdır. Uzman yorumları çerçevesinde ölçeğin kapsam ve görünüm geçerliği değerlendirilmiş olur. Uzman görüşleri çerçevesinde şekillendirilen taslak ölçek seçilen örneklem grubuna uygulanır. Deneme uygulaması ölçeğin gerçek performansı için önem teşkil etmektedir. Örneklem yapısı ve sayısı geliştirilen ölçeğin hedef kitlesini temsil etmelidir. Taslak uygulamanın ardından ölçek geçerlik ve güvenilirlik analizleri ile de değerlendirilerek ölçeğin nihai hali oluşturulur (31).

#### **2.4.1. Geçerlik ve Güvenirlik Kavramları**

Geçerlik, ölçme araçlarının ölçmeyi amaçladıkları özelliği, başka herhangi bir özelliklerle karıştırmadan ve doğru şekilde ölçebilirliğinin derecesi olarak tanımlanır. Geçerlik, aynı zamanda ölçme aracının kullanıldığı amaca hizmet etme derecesidir. Ölçmenin geçerliği, ölçme aracının amacına, uygulandığı gruba ve hatta uygulama biçimine göre değişebilir. Genellikle, doğrudan yapılan ölçümlerde geçerlik skorları daha yüksek, dolaylı yapılan ölçmelerde ise daha düşük olduğu belirtilmiştir (32).

Bir ölçeğin geçerlik düzeyi, ölçeğin geçerlik katsayısının hesaplanmasıyla belirlenir. Geçerlik katsayısı, geliştirilen ölçekten elde edilen değerlerle ölçeğin kullanım amacına göre belirlenen kriter ya da kriterler arasındaki ilişkiyi belirten katsayıdır. Geçerlik katsayısı  $-1.00$  ile  $+1.00$  arasında değerler alır. Katsayı ne kadar yüksekse ölçek de amacına o kadar iyi hizmet ediyor anlamına gelir. Geçerlik katsayısı değerinin düşük olması, yalnızca ölçekten elde edilen değerlerle kriter

değerler arasındaki ilişkinin zayıflığından değil, elde edilen değerlerin güvenilirliklerinin tam olmayışından da kaynaklanabilir. Yani, güvenilir olarak ifade edilmiş bir ölçek her zaman geçerli bir ölçek olmayabilir. Bu nedenle, geçerlik katsayı değerleri daima güvenilirlik katsayı değerleriyle birlikte yorumlanmalıdır (31, 32).

#### **2.4.1.1. Geçerlik türleri ve ölçek geçerlemede kullanılan yöntemler**

Geçerlik türleri, araştırmacılar arasında terminolojik ve tanımsal farklılıklara sahiptir. Bir ölçeğin iyi bir geçerlik ölçütüne sahip olma niteliği yorumsal geçerlik, yapı geçerliği ve ölçüte dayalı geçerlik olmak üzere 3 temel gruptan oluşur (2).

Yorumsal geçerlik, ölçeğin yapısının ne kadar işlevselliğe dönüştüğünü gösteren geçerlik türüdür. Yüzeysel geçerlik ve kapsam geçerliği olmak üzere ikiye ayrılır.

Yüzeysel geçerlik, diğer adıyla görünüş geçerliği, ölçme aracındaki soruların incelenen konu ile ilgili bilgiye yönelik olduğuna dair uzman görüşüdür. Ancak, görünüş geçerliğinin teknik bir geçerlik sayılamayacağını düşünenler yaklaşımlar da bulunmaktadır. İçerik geçerliği, diğer adıyla ise kapsam geçerliği, bir bütün olarak geliştirilen ölçeğin ve ölçekteki her bir maddenin ölçümün hedefine ne düzeyde hizmet ettiğinin bir ifadesi olarak kabul edilir. Kapsam geçerliği için konunun uzmanlarından uzman görüşü alınır. Konuyla alakalı kapsam geçerliğinin tespiti için farklı ölçütlere göre değerlendirme yapılmasının engellenmesi sebebiyle ölçeği geliştiren kişi ile görüşü alınan uzmanlar arasında ortak tanımlamaların olması gerekmektedir. Bunun için çeşitli derecelendirme teknikleri kullanılır. Örneğin, Davis tekniğinde maddeler; “uygun”, “madde gözden geçirilmeli” ve “madde uygun değil” şeklinde derecelendirilmektedir. Bu yöntemde, “madde uygun” ve “madde gözden geçirilmeli” seçeneklerini seçen uzman sayısı toplam uzman sayısına bölünerek ilgili maddeye dair “kapsam geçerlik indeksi” elde edilmiş olur. Bu rakamın 0,80 olması o madde için kabul edilebilir bir düzey anlamına gelir. Diğer bir seçenek de, aynı kapsamı ölçtüğü bilinen geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanmış başka bir ölçme aracı ile olan korelasyon katsayısının hesaplanmasıdır (2, 32, 33).

Ölçüte dayalı geçerlik, test skorlarının belirlenen bir veya birkaç dış faktörle ilişkisini inceleyen bir yöntemdir. Eşzaman geçerliği ve yordama geçerliği şeklinde iki türü bulunmaktadır. Eşzaman geçerliğinde, araştırmaya katılan bireylerin geliştirilmekte olan ölçekten aldıkları skorların hem benzer ya da aynı davranışı ölçen başka bir ölçek ile hem de ölçülmek istenilen davranış ile alakalı başka bir davranışın ölçümünü yapan bir ölçek ile puan korelasyonları incelenir. Yordama geçerliği, ölçekten alınacak sonucun önceden tahmin edilmesi tekniğine dayanır (34).

Yapı geçerliği, geliştirilmekte olan ölçeğin maddelerinin belirlenen özellikleri ne kadar doğru ölçtüğü ile ilgilidir. Yapı geçerliğini değerlendirirken araştırmacılar farklı yöntemlere işaret etmektedirler. Bunlar genellikle; faktör analizi, iç tutarlık analizi, hipotez testi, benzer ölçek geçerliği, sağlama geçerliği, yapısal eşitlik modellemesi, çoklu özellik/çoklu yöntem matriksi, şablonların eşleşmesi teorisi gibi yöntemlerdir (2, 34).

-Benzer ölçek geçerliği, geliştirilen ölçek içeriğinin belirli bir alanı ilgilendiren boyut puanının aynı kavramı sorguladığı iddia edilen diğer benzer ölçeğin uygun bir boyutu ile ya da aynı şeyi gösteren diğer bazı parametreleriyle yüksek korelasyon göstermesi varsayımına dayanır (31).

-Yapısal eşitlik modellemesi sayesinde geliştirilen ölçeğin içerdiği yapılar arasındaki ilişki ve bu ilişkinin yönü incelenebilir (2). Yapı geçerliği çalışmaları ile araştırmacı beklediği sonucun tam tersi ve olumsuz bir sonuçla karşılaşarsa; ölçeğin kavramsal yapının ölçümünü karşılamadığı, hipotezin dayandığı teorik ilişki ağının yanlış olduğu veya deneyleyen çalışmanın hipotezini ölçme konusunda yetersiz olduğu düşünülür. İlk iki durum için ölçeğin yapısal geçerlikten uzak kaldığı söylenirken, sonuncusu için araştırmanın tasarımının iyileştirmesine yönelik önlemler alınması sonucuna varılır (4).

-Faktör analizi tekniği ile geliştirilmekte olan ölçeğin maddelerine verilen cevaplar arasındaki düzenin varolup olmadığı ortaya koyulur (2). Faktör analizi ile birçok değişken, birkaç başlık altında toplanabilir. Ölçek geliştirme sürecinde, hazırlanan taslağa örneklem tarafından cevaplar verilmesi istenir ve maddelere

verilen cevaplar neticesinde faktör analizi uygulanır. Analiz neticesinde ölçek maddelerin çıkarılması ya da eklenmesi şeklinde yinelenen analizlere tabi tutulur. Bu süreç, madde sayısı ölçmede yeterli sayıda madde içeren uygun bir ölçme aracı haline ulaşana dek devam eder. Faktör analizinde, örneklem büyüklüğünün, ilişkilerin güvenilir bir şekilde kestirilebilmesini açıklayabilecek kadar olması önem teşkil eder. Genel bir kural olarak, örneklem büyüklüğünün madde sayısının en az beş, yedi hatta on katı olması gerektiği de bazı kaynaklarda ifade edilmektedir (2, 34).

#### **2.4.1.2. Güvenirlik Kavramı**

Bir ölçme aracının ölçmek istediği değişkeni ne kadar tutarlı ölçtüğüne dair bir derecedir (2). Aynı zamanda, güvenilirlik kavramı bir ölçme aracıyla aynı koşullarda yinelenen ölçümlerde elde edilen verilerin kararlı olma durumlarının da bir göstergesidir (32).

Güvenirlikte 3 kavramdan söz edilir ki bunlar; tutarlılık, kararlılık ve duyarlılıktır. Tutarlılık, bir ölçme aracındaki maddelerin testin ölçeğin tamamı ile olan uyumu demektir. Kararlılık, ölçülen değişkenin aynı ölçme aracı ile farklı zamanlarda ve birkaç kez ölçümü sonucunda aynı sonuçların elde edilmesidir. Duyarlılık, ölçme aracı veya sonuçlarının birim büyüklüğü ile ilgilidir. Birim aralığı küçüldükçe ölçmenin duyarlılığı da artar (31, 35). Bir takım somut özelliklerin ölçülmesinde kullanılan ölçeklerle tekrarlı ölçümler yapıldığında her seferinde birbirine çok yakın sonuçlar alınabilir, ancak soyut özelliklerin ölçülmesinde kullanılan ölçeklerde aynı sonuçların alınması çok zordur. Dolayısıyla somut özelliklerin ölçülmesinde kullanılan ölçeklerin daha güvenilir olduğu söylenebilir (32).

Güvenirlik katsayılarının hesaplanması için kullanılan yöntemlerden bazıları test-tekrar test yöntemi, eşdeğer formlar yöntemi, puanlama tutarlılığı ve iç tutarlılık katsayılarıdır. Güvenirliği düşük olan bir ölçmenin bilimsel bir değeri olmayacağı gibi, güvenirliliğin yüksek olması da yapılan ölçümün amaca uygunluğunun garantisi olduğu anlamına gelmez. Yani güvenirliliğin zorunlu ancak yeterli bir koşul olmadığı kaynaklarda belirtilmektedir (31).



Test-tekrar test yönteminde bir ölçme aracının, aynı koşullarda ve aynı örneklem grubunda belirli bir zaman aralığında iki kez uygulanması işlemine dayanır ki iki uygulamadan elde edilen verilerin korelasyon katsayısı ölçeğin güvenilirlik katsayısı şeklinde ifade edilir (32). Ölçülen özellik sürekli değişebilen bir özellik ise kuvvet yetkinliği en yüksek korelasyon tekniği olduğu için ölçümler arası Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon katsayısı hesaplanır. Bir ölçeğin kararlılık gösterdiğinin kabulü için en az 0,70 olması gerekir (2). Bu uygulamanın en kritik yönü, iki ölçme zamanı arasında bırakılması gereken sürenin iyi ayarlanabilmesidir. Süre yetersiz şekilde çok kısa ise, bu durum örneklem grubundaki bireyler için soruların tekrardan hatırlamasını kolaylaştıracağından, yapay şekilde yükselmiş bir güvenilirlik ölçütünün karşımıza çıkmasına neden olabilir. Sürenin uzaması ise iki ölçme için aynı koşulların sağlanması durumunu olanaksızlaştırabileceğinden, güvenilirlik ölçütünün yorumunun zorlaşmasına neden olabilir. Böyle bir durumda ölçeğin güvenilirliğinin mi düşük, yoksa bireylerin sahip olduğu özelliklerde mi bir değişiklik olduğunun ayrımı yapılamayabilir (2, 32). Bu süre çeşitli etkenlerle değişmekle birlikte, ortalama olarak her iki uygulama arasındaki sürenin 3-4 hafta olmasının yeterli olduğu pek çok kaynakta belirtilmektedir (34).

Eşdeğer formlar yönteminde, benzer dereceye sahip ve benzer içerikte soru veya maddelerden oluşturulmuş iki eşdeğer ölçek aralıksız olarak aynı anda ya da aralıklı olarak farklı iki zamanda uygulanır. Formlar arasındaki korelasyon katsayısı hesaplanır ve bu sayı güvenilirlik katsayısı olarak yorumlanır. Kullanılan korelasyon katsayısı genellikle Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısıdır (2, 32).

İç tutarlılık, bir ölçüm aracındaki soruların kendi aralarında ne kadar homojen olduğunun, istenilen kavramı ölçüp ölçmediğinin sıklıkla başvurulduğu bir güvenilirlik ölçütüdür. İç tutarlılığın temel dayanağı, ölçme aracının birbirinden bağımsız maddeler ya da sorulardan oluştuğu ve bunların tamamının içinde de birbirlerine yakın ağırlığa sahip olduğu varsayımdır (31). İç tutarlılık katsayısı çeşitli yöntemlerle hesaplanmakla birlikte, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı, ölçekteki maddelerin varyansları toplam değerinin genel varyansa olan oranlanması ile hesaplanan

ağırlıklı bir standart değişim ortalamasıdır (32). Hesaplanan katsayı değeri için kabul gören sayı ise en az 0,70'dir (2).

#### **2.4.2. Likert Tipi Ölçek Geliştirme**

Günümüzde tutum ölçekleri geliştirilirken en yaygın olarak kullanılan teknik Likert'in ölçekleme modelidir. Bu model, 1932'de Rensis Likert tarafından geliştirildiği için bu ismi almıştır. Bu model çerçevesinde bireyin, ölçekte yer alan her bir ifadeye ne ölçüde katılıp katılmadığı derecelendirilmektedir. Ölçekte bulunan ifadeler; tutumun bileşenlerini ölçebilecek biçimde hazırlanmaktadır. Likert ölçekleme modeli, diğer ölçekleme modellerine göre sezgilere daha çok dayanmaktadır. Cevaplama yapılırken, her bir ifade için 'tamamen katılıyorum', 'katılıyorum', 'kararsızım', 'katılmıyorum' ve 'kesinlikle katılmıyorum' biçiminde 5 farklı ve derecelendirilmiş tepkide bulunulabilir (28).

Likert tipi bir tutum ölçeği geliştirilirken maddelerin hazırlanma sürecinde izlenmesi gereken adımlar aşağıda belirtilmiştir

1. Ölçülmesi planlanan tutumla ilgili olumlu ve olumsuz maddeler kaydedilir.
2. Uzmanlardan her bir maddeyi incelemeleri istenir.
3. Uzman görüşlerinin ardından geriye kalan maddeler rastgele sıralanarak ölçeğin taslak hali uygulamaya hazırlanmış olur.
4. Ölçek belirlenen örneklem grubuna uygulanır.
5. Uygulama yapılan herkes için bir madde puanı ve madde puanlarının toplamından oluşan bir toplam ölçek puanı hesap edilir.
6. Her maddenin puanı ile ölçeğin toplam puanı arasındaki korelasyon değeri hesaplanır.
7. İstatistiksel olarak anlamlılık teşkil etmeyen korelasyon katsayı değerlerine sahip olan maddelerin ölçekten çıkarılması gerekir.

Her maddenin, tüm maddeler ile ilişkisi olması gereği likert ölçeğinin iç tutarlık ölçütüdür. Ölçek tamamen olumlu tutumu temsil eden, ya da tamamen olumsuz tutumu temsil eden maddelerden oluşmamalıdır. Burada amaç, bütün maddelerin aynı şekilde (bütün maddelere “katılıyorum” gibi) cevaplanması eğilimini kontrol altında tutmaktır. Hem olumlu ifadesi olan maddeye, hem de olumsuz ifadesi olan maddeye “katılıyorum” şeklinde cevap veren bir bireyin, ölçeği ciddiye almayarak yanıtladığı sonucuna varılabilir. Tutum boyutunun her iki yanını da temsil edecek maddelerin ölçekte yer alması gereklidir.

Likert tipi ölçek geliştirirken öncelikle madde havuzunun oluşturulması gerekir. Maddeler oluşturulurken dikkat edilmesi gereken bazı kurallar vardır. Bunlar aşağıda belirtilmiştir.

1. Maddelerin içerdiği ifadeler ölçülmek istenen özelliğe yönelik olmalıdır.
2. Bir madde ile yalnızca bir özellik ölçülmelidir.
3. Maddeler ifade açısından anlaşılır nitelikte ve açık olmalıdır.
4. Maddeler mümkün olduğunca öz kelime ile anlaşılabilir şekilde yazılmalıdır.
5. Maddelerde yabancı kelimeler, günümüzde kullanılmayan ya da az kullanılan kelimeler bulunmamalıdır.
6. Maddeler Türkçe dilbilgisi ve yazım kurallarına uygun olarak yazılmalıdır.
7. Maddeler düz cümle olarak yazılmalı, soru cümlesi içermemelidir.
8. Seçenek sayısı ve seçeneklerin ifadeleri önemlidir. Türkçe anlamları açısından en fazla 5 seçeneğe kadar anlaşılır seçenekler yazılmalıdır.
9. Ölçekte ifade edilen ve olması gereken “derece”nin madde içinde yer almaması gerekir (28, 36).

### 3. BİREYLER VE YÖNTEM

#### 3.1. Bireyler

Bu çalışmada, fizyoterapistlik mesleğine yönelik tutum konusunda geçerliği ve güvenilirliği olan bir tutum ölçeği geliştirmek amaçlandı. Literatürde, farklı pek çok mesleğe yönelik tutum ölçekleri bulunmakla birlikte, fizyoterapistlik mesleğine yönelik bir tutum ölçeği bulunmadığı tespit edildi.

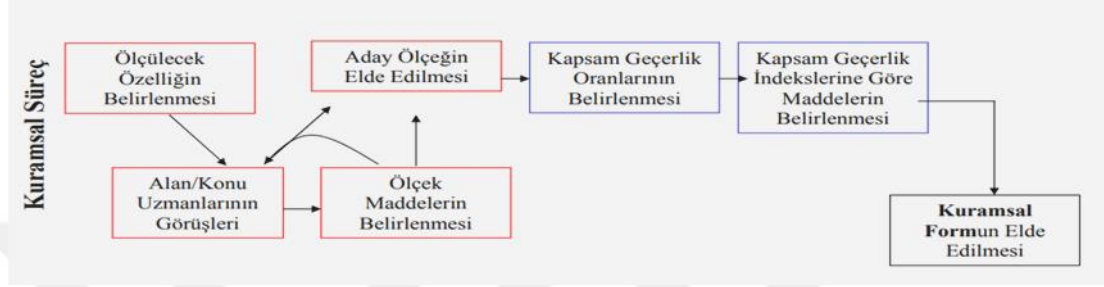
Bu çalışmada metodolojik araştırma modeli kullanıldı. Araştırmanın evrenini Türkiye genelindeki yaklaşık 15 bin fizyoterapist oluşturmaktadır. Evreni bilinenin örnekleme yöntemi kullanıldı ve %95 güven aralığında güç analizi ile yapılan hesaplamalar neticesinde araştırmanın örnekleme Türkiye'nin çeşitli illerinde çalışan 400 fizyoterapist olarak belirlendi. Çalışma, Ocak 2017-Nisan 2018 tarihleri arasında yürütüldü.

Araştırmayla ilgili olarak, Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan gerekli onay alındı (EK-1). Araştırmaya katılan bireylere, araştırmanın amacı, süresi ve araştırmanın kapsamı açıklanarak "*Aydınlatılmış Onam*" ilkesine uyuldu. Ayrıca, bireylerin araştırmacı ile paylaştıkları kişisel bilgilerin "*Gizlilik ve Gizliliğin Korunması*" ilkesine uyularak özenle saklanacağı garantisini kendilerine verildi.

Araştırmaya katılanların demografik bilgilerinin ve mesleki yaşamlarının sorgulandığı bir kişisel veri formu oluşturularak yanıtlamaları istendi (EK-2). Ayrıca, araştırmaya katılan bireyler ölçek geliştirme sürecinin aşamaları kapsamında çalışmaya gönüllü olarak katılım gösterdiler ve geliştirilen ölçek (EK-3) kendilerine uygulandı.

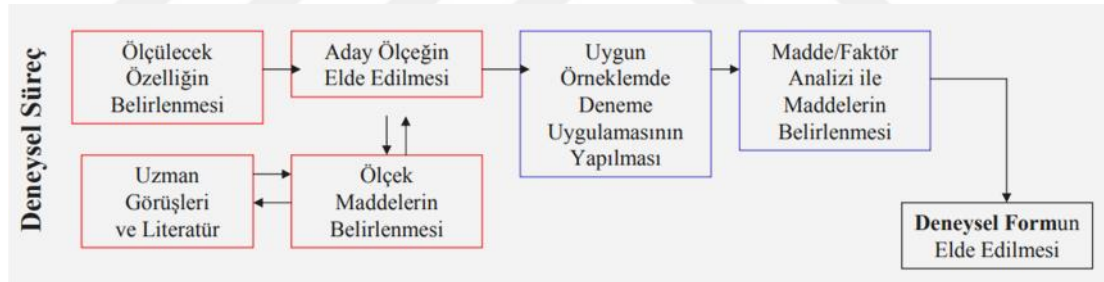
### 3.2. Yöntem

Kuramsal ve deneysel süreçlere dayanan ölçek geliştirme aşamaları esas alındı. Kuramsal süreçte kuramsal form elde edilene kadar yapılan işlemler şekil 3.1’de belirtildi.



Şekil 3.1. Ölçek formunun oluşturulmasındaki kuramsal süreçler

Kuramsal sürecin tamamlanmasının ardından başlatılan deneysel süreç aşamasındaki basamaklar şekil 3.2’de gösterildi.



Şekil 3.2. Ölçek formunun oluşturulmasındaki deneysel süreçler

Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği (FMYTÖ)’nin geliştirilme aşamaları aşağıda açıklandı.

#### 3.2.1. Madde Havuzu Aşaması

Ölçek geliştirilirken yapılması gereken ilk basamak olan literatür bilgilerinden yararlanılarak, tutum kavramının öğeleri olan bilişsel, duygusal ve davranışsal öğeler detaylı şekilde incelendi. Ayrıca, çeşitli mesleklere yönelik geliştirilen tutum ölçekleri

ile ilgili geniş bir literatür taraması yapıldı. İncelenen ölçeklerin araştırma yöntemleri ve tutum konusuna nasıl yaklaştıkları, tutumu ölçen ölçekler geliştirirken nasıl sorular sordukları değerlendirildi. Literatür taraması neticesinde, fizyoterapistlik mesleğine yönelik tutum ile ilgili daha önce yapılmış herhangi bir ölçek çalışmasına rastlanılmadı. Sonraki aşamada, Türkiye'nin çeşitli illerinde çalışan 70 kişilik bir örneklem grubundan fizyoterapistlik mesleği ile ilgili olarak, mesleğin bugünü ve geleceğine ilişkin duygularını ve düşüncelerini ifade eden bir kompozisyon yazmaları istendi. Kompozisyonlar analiz edilerek içeriğinde yer alan ve tutumu ifade eden olumlu ve olumsuz maddeler tespit edilerek derlendi. Literatürdeki tutum ölçeklerinin incelenmesiyle, kompozisyonlardan elde edilen analizler ve mesleki tecrübeler doğrultusunda toplamda 67 madde belirlendi.

### **3.2.2. Uzman Görüşü Aşaması (Kapsam Geçerliği)**

Belirlenen maddeler, fizyoterapi alanında uzman 3 profesör, fizyoterapi alanında ölçek geliştirmiş 1 profesör ve 1 doktor öğretim üyesi, ölçek geliştirme alanında uzman 1 doktor öğretim üyesi, psikolojik danışmanlık ve rehberlik alanında 1 uzman, 2 uzman fizyoterapist olmak üzere toplamda 9 uzman görüşüne sunulmuştur (EK-4). Belirlenen maddelerin uzman görüşüne sunulmasının ardından bu görüşlerin, istatistiksel olarak yorumlanabilmesi açısından, uzman görüşlerinin incelenmesinde, kapsam geçerlik indeksi (KGİ) kullanıldı. Maddelere gelen görüşler doğrultusunda kapsam geçerlik oranları ve ölçeğe ilişkin kapsam geçerlik indeksi belirlenerek ölçekte yer alacak maddeler belirlendi. Ancak, yalnızca uzmanlardan gelen görüşler ve öneriler değil, literatürdeki örnekler ve mesleki tecrübeler doğrultusunda da gerekli düzenlemeler yapılarak kapsam geçerliği sağlandı.

Bu indekse göre, uzmanlardan her bir maddeye ilişkin düşüncelerini “madde uygundur”, “madde uygun değildir”, “düzeltme gereklidir” şeklinde belirtmeleri istendi. Elde edilen bu form neticesinde, her bir madde için Kapsam Geçerlik Oranları (KGO) hesaplandı. Bu hesaplama yapılırken; G: “madde uygundur” diyen uzman sayısı ve N: “toplam uzman sayısı” olmak üzere aşağıdaki formül kullanıldı.

$$KGO = \frac{G}{N/2} - 1$$

Bu formül baz alındığında, 9 kişilik uzman sayısında olması beklenen en küçük KGO'nun 0,75 olduğu belirtilmektedir (37). Görüşü alınan uzmanlardan 1 tanesi madde için olumsuz görüş belirttiğinde bu oran 0.77 olmaktadır ve madde kabul edilebilmektedir. Bu nedenle KGO bu sayının altında olan maddeler (1'den fazla uzmanın madde hakkında olumsuz görüş belirtmesi halinde) taslak ölçeğe dahil edilmedi.

Ölçeğe dair KGİ ise, istatistiksel değerlendirme sonucunda, minimum değerlerin üstünde olup ölçeğe dahil edilen maddelerin kapsam geçerlik oranlarının ortalaması olarak ifade edilir (38). KGİ hesaplamaları sonucunda bulunan değerlerin 0.67'den büyük olması gerektiği belirtilmiştir (39).

### **3.2.3. Ön Uygulama Aşaması**

Uzman değerlendirmelerine göre yapılan gerekli düzenlemelerin ardından 44 maddelik taslak ölçeğin 30 kişilik bir gruba ön uygulaması yapıldı. Bu aşamada, ölçek bire bir uygulandı ve anlamadıkları maddelerin işaretlenmesi istendi. 5'li likert şeklinde "tamamen katılıyorum", "katılıyorum", "kararsızım", "katılmıyorum", "kesinlikle katılmıyorum" şeklinde derecelendirme yapıldı. Nitel olarak yapılan bu değerlendirme sürecinin ardından 2 maddenin anlaşılmasıyla ilgili sorun yaşanması sebebiyle bu maddeler çıkartılarak taslak ölçek oluşturuldu. Taslak ölçek 42 maddeden oluşmaktadır.

### **3.2.4. Faktör Analizi Aşaması (Yapı Geçerliği)**

Ön uygulama sonrası oluşturulan taslak ölçek, 400 kişilik bir gruba uygulandıktan sonra açımlayıcı faktör analizi yapıldı. Faktör analizinde Büyüköztürk'ün (2017) belirttiği gibi, aynı yapıyı ölçmeyen maddelerin ayıklanmasına ve faktör sayısına karar verirken öz değeri 1 ve daha yüksek olan maddeler önemli faktörler olarak alındı. Faktörün tanımladığı maddeyi ölçmesi için

faktör yük değerinin 0.40 ve bu değerden daha yüksek olması tercih edildi ve bu yük değerinin altında kalan maddeler elendi. Ayrıca, yüksek iki faktör yükü var ise aralarındaki fark dikkate alındı ve bu farkın ise en az 0.10 olması önemsendi (34).

Analizlerden elde edilen sonuçlara göre yapı geçerliği sağlanmış olan tüm maddeler nihai ölçeğimizde yerini aldı. Faktör analizi yapılarak son halini alan ölçeğin tamamının ve ayrı ayrı tüm alt faktörlerinin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayıları hesaplandı.

### **3.2.5. Benzer Ölçek Geçerliği Aşaması**

Ölçeği oluşturan maddeler benzer ölçek geçerliği yöntemiyle de incelendi. Benzer ölçek geçerliği için, Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği (FMYTÖ) ile Amerikan Fizyoterapistler Derneği (APTA) tarafından geliştirilen (2003) ve Dedeoğlu ve Yakut (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerliği ve güvenilirliği yapılmış olan Fizyoterapide Profesyonellik: Temel Değerler Ölçeği (FPTDÖ) araştırmacıdan izin alınarak kullanıldı (40, 41).

Bu ölçeğin "mükemmellik", "mesleki sorumluluk" ve "hesap verebilirlik" isimlerindeki üç alt ölçeği belirlendi.

Amerikan Fizyoterapistler Derneği'nin bu ölçekte tanımladığı değerlerden olan "mükemmellik" alt boyutu; kişisel sınırları anlarken, güncel bilgi ve teoriyi sürekli olarak kullanan, hastanın/danışanın bakış açısı ve kararlarını bütünleştiren, sıradanlığa karşı koyan ve yeni bilginin geliştirilmesine yönelik çalışan fizik tedavi uygulaması olarak tanımlanmaktadır. "Mesleki sorumluluk" alt boyutu ise, hastalara/hizmet alanlara etkili bir fizik tedavi hizmeti sunma, mesleğe hizmet etme ve toplum sağlığını olumlu yönde etkilemek için kişinin sorumluluklarını yerine getirme taahhüdüdür. "Hesap verebilirlik" alt boyutu; hasta/hizmet alan sonuçlarını, mesleğini ve toplumun sağlık ihtiyaçlarını olumlu yönde etkileyen diğer davranışlarda dahil olmak üzere fizyoterapistin eylemleri, yükümlülükleri ve çeşitli rollerindeki sorumluluğunun aktif olarak kabulüne yönelik soruları kapsar.



Ölçeğin seçilen alt faktörlerinin cronbach alfa katsayı değerleri sırasıyla 0.935, 0.827 ve 0.827'dir. Bu üç alt boyut sırasıyla FMYTÖ'ndeki üç alt boyutla karşılaştırıldı. Ölçek, FMYTÖ'nün de uygulandığı 60 kişilik gruba uygulandı. Her iki testten alınan puanların benzerliği ölçüsünde güvenilirlik sorusuna yanıt aranarak, sonuçların benzer yönde korelasyon gösterip göstermediği sınıandı.

### **3.2.6. Test-tekrar Test Güvenirliği**

Test-tekrar test güvenirliliğini değerlendirmede intraclass correlation coefficient (ICC) değeri kullanılır. ICC değerleri, 0.00 ile 1.00 arasında değişmekte, 0.60-0.80 arası değerler, güvenirliliğin iyi derecede 0.80 üzerindeki değerler ise mükemmel derecede olduğunu göstermektedir (42). Nihai ölçeğimiz, daha önce benzer ölçek geçerliliği için uygulama yapılan 60 kişiye ortalama 21-24 gün sonra yeniden uygulanarak iki uygulamanın sonuçları arasındaki sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) ve Pearson Korelasyon Katsayısı, iç tutarlılığı belirlemek için ise Cronbach  $\alpha$  değerleri hesaplandı.

### **3.2.7. Verilerin Analizinde Kullanılan Yöntemler**

Çalışmada örneklem yeterliliğinin testi için KMO (Kaiser-Meyer Olkin) ve Barlett's testi sonuçları ele alındı. FMYTÖ'nin yapı geçerliliği kapsamındaki incelemeler *varimax* dik döndürme yöntemine dayalı temel bileşenler analizi ile gerçekleştirildi. Uyum geçerliliği kapsamında FMYTÖ ile Fizyoterapide Profesyonellik: Temel Değerler Ölçeği'nin arasındaki ilişkinin ve test - tekrar test güvenirliliğinin belirlenmesinde Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ile sınıf içi korelasyon katsayısı (ICC) kullanıldı. Alt boyutlar için maddelerin ayırt edicilik değerleri düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonu üzerinden incelendi. FMYTÖ'nin iç tutarlılığı için Cronbach  $\alpha$  katsayısı kullanıldı. Araştırmamızda kayıp veri bulunmadığı gözlemlendi. İstatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi olarak 0.05 esas alındı

## 4. BULGULAR

### 4.1. Tanımlayıcı Bulgular

Yapı geçerliğinin incelendiği çalışma grubunda yer alan 400 katılımcının yaşları 21-55 arasında değişmekle birlikte, yaş ortalaması  $30.71 \pm 7.60$  olarak belirlendi. Katılımcıların 210'unun kadın, 190'ünün erkek olduğu gözlemlendi. Mezuniyet yıllarının 1988-2017 aralığında değiştiği görüldü. Mezuniyet durumları açısından bakıldığında, katılımcıların ortalama  $9.72 \pm 9.27$  yıllık mezun durumda oldukları hesaplandı. Medeni durumlar incelendiğinde, katılımcıların 142'sinin evli, 258'inin bekar olduğu saptandı (Tablo 4.1).

**Tablo 4.1.** Fizyoterapistlerin tanımlayıcı özellikleri (n=400)

Tanımlayıcı Özellikleri		Sayı	Yüzde (%)
Yaş (yıl)	≤25	104	26
	26-30	152	38
	≥31	144	36
Cinsiyet	Kadın	210	52,5
	Erkek	190	47,5
Eğitim Düzeyi	Lisans	328	82
	Yüksek lisans	53	13,25
	Doktora	19	4,75
Medeni Durum	Evli	142	35,5
	Bekar	258	64,5
Çalışılan Saha	Özel	276	69
	Kamu	86	21,5
	Akademisyen	28	7
Meslekte toplam çalışma süresi (yıl)	≤5	121	30,25
	6-10	183	45,75
	≥11	96	24

Katılımcı fizyoterapistlerin çalışma alanları çeşitli olmakla birlikte, sabit olarak tek bir alanda çalışma durumu nadirdir. Fizyoterapistlerin çalıştıkları alanlar; nörolojik rehabilitasyon, pediatrik rehabilitasyon, ortopedik rehabilitasyon, el rehabilitasyonu, sporcu rehabilitasyonu, yoğun bakım, genel fizyoterapi departman şeklinde değişmektedir. Akademisyen fizyoterapistler de çalışmaya katıldı.

Mezuniyetlerinden bu yana çalıştıkları kurumlar sorgulandığında, katılımcıların özel eğitim kurumu, özel hastane, kamu hastanesi, tıp merkezi, sağlıklı yaşam merkezi, spor kulübü, fizik tedavi ve rehabilitasyon dal merkezi, üniversite, üniversite hastanesi yanıtlarını verdikleri görüldü. Halen çalıştıkları kurumlar açısından incelendiğinde; fizyoterapistlerin 132'si (%33) özel eğitim ve rehabilitasyon merkezinde, 28'i (%7) akademisyen olarak üniversitelerde, 69'u (%17.25) kamu hastanelerinde, 12'si (%3) sağlıklı yaşam merkezlerinde, 55'i (%13.75) fizik tedavi ve rehabilitasyon dal merkezinde, 4'ü (%1) spor kulübü, 54'ü (%13.5) özel hastane, 19'u (%4.75) tıp merkezi ve 17'si (%4.25) üniversite hastanesinde çalışmaktadır. Katılımcıların % 2.5'inin çalışmadıkları gözlemlendi.

#### **4.2. Ölçek Geliştirme Çalışmasına İlişkin Bulgular**

Uzman görüşlerinin ardından kapsam geçerliğinin hesaplanması için gereç ve yöntemde belirtilen formül uygulandı. Her bir madde için kapsam geçerlik oranları hesaplandı. Hesaplanan kapsam geçerlik oranları tablo 4.2'de verildi.

Ölçeğin Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI), KGO'ı 0.75'in altında olan maddelerin çıkarılmasının ardından geriye kalan 44 maddenin ortalamaları hesaplanarak bulundu. Bu ölçek için kapsam geçerlik indeksi 0.84 olarak hesaplandı.  $0.84 > 0.80$  olduğundan, kapsam geçerliği açısından bu ölçeğin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu gözlemlendi. Uzman görüşlerinin ardından toplam madde sayısı 44'e indirildi.

Bu maddelerin ön uygulama aşamasında nitel değerlendirmeye tabi tutulmasından sonra, 2 maddenin anlaşılır olmadığı belirtildi. Kalan toplam 42 maddeden oluşan taslak ölçek çeşitli illerde bulunan ve çeşitli alanlarda çalışan 400 fizyoterapistte uygulandı.

**Tablo 4.2:** Maddeler için kapsam geçerlik oranları

<i>Maddeler</i>	<i>Kapsam Geçerlik Oranları</i>	<i>Maddeler</i>	<i>Kapsam Geçerlik Oranları</i>
Madde 1	0.77	Madde 35	1.00
Madde 2	-0.33	Madde 36	0.77
Madde 3	-0.77	Madde 37	0.77
Madde 4	-0.77	Madde 38	0.77
Madde 5	0.77	Madde 39	0.77
Madde 6	0.77	Madde 40	0.77
Madde 7	-0.55	Madde 41	0.77
Madde 8	0.11	Madde 42	-0.55
Madde 9	1.00	Madde 43	0.77
Madde 10	-0.55	Madde 44	-0.11
Madde 11	0.77	Madde 45	-0.33
-Madde 12	0.77	Madde 46	0.77
Madde 13	0.77	Madde 47	1.00
Madde 14	0.77	Madde 48	-0.77
Madde 15	1.00	Madde 49	-0.33
Madde 16	1.00	Madde 50	-0.11
Madde 17	1.00	Madde 51	0.33
Madde 18	0.77	Madde 52	-0.11
Madde 19	0.77	Madde 53	1.00
Madde 20	1.00	Madde 54	0.77
Madde 21	1.00	Madde 55	0.77
Madde 22	0.77	Madde 56	-0.55
Madde 23	0.11	Madde 57	0.77
Madde 24	-0.77	Madde 58	0.77
Madde 25	0.77	Madde 59	0.77
Madde 26	-0.55	Madde 60	-0.11
Madde 27	0.77	Madde 61	1.00
Madde 28	0.11	Madde 62	1.00
Madde 29	1.00	Madde 63	0.77
Madde 30	0.33	Madde 64	0.77
Madde 31	0.33	Madde 65	-0.55
Madde 32	1.00	Madde 66	0.77
Madde 33	0.77	Madde 67	0.77
Madde 34	1.00		

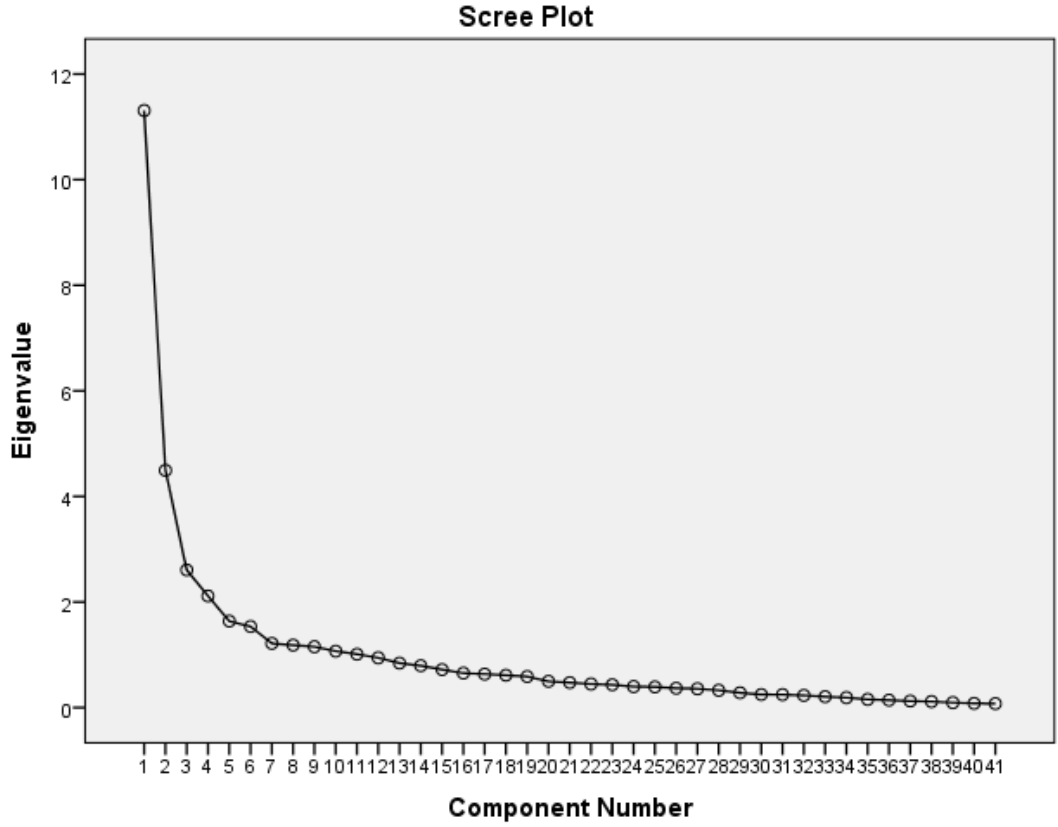
Elde edilen verilerin, öncelikle örneklem yeterliliği için “*KMO (Kaiser-Meyer Olkin) Örneklem Yeterliği*” analizleri ve örneklem büyüklüğü için de “*Barlett’s Test of Sphericity (BS)*” değerleri hesaplandı. Değerler tablo 3’de paylaşıldı. Tablo 4.3 incelendiğinde KMO katsayısının 0.833 olduğu görüldü. Bu değer 0.6’ye eşit ya da büyük olması, BS anlamlılık değerinin 0.05’ten küçük olması durumu örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olduğunun bir göstergesidir (34). Testimizde BS’ye ilişkin değer de istatistiksel olarak anlamlı görülmektedir ( $p=0.001$ ). Bu sonuçlar ışığında, taslak ölçeğin açılımlı faktör analizleri için uygun olduğu görülerek analizlere devam edildi.

**Tablo 4.3.** Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett Test Sonuçları

Testler	Sonuçlar	
KMO	0.833	P=0.001
Barlett Test	$X^2=10058,592$	

Tablo 4.3'deki bulgulara dayanarak, 42 maddeden oluşan FMYTÖ'ne keşifsel faktör analizi olarak temel bileşenler yöntemi ve varimax dönüştürme yöntemi uygulandı. 21. ve 23. maddeler ters madde olarak belirlendi. İlk sonuçlara göre toplam varyansın % 72'sini açıklayan 11 faktörlü bir yapı ortaya çıkarıldı. *Monte Carlo PCA for Parallel Analysis Software* (43) ile hesaplanan paralel analiz sonuçlarının 5 faktörlü bir yapıyı desteklediği görüldü. Paralel analiz sonuçlarının da değerlendirilmesinin ardından bazı maddeler ölçekten çıkartıldı.

Bu kadar çok faktörlü bir yapıda maddelerin yorumlanamayacağı ve maddelerin çok fazla dağılacığı sebepleriyle, böyle durumlarda faktör sayısının azaltılması için *Scree Plot* testi yapılarak ve grafik eğrisinin eğiminde oluşan ilk ani değişikliğe kadar olan faktörlerin seçilmesi önerilmektedir (44). Faktörlerin öz değerine dayalı olan *Scree Plot* grafiğinin de incelenmesiyle birlikte ölçeğin kırılma indeksinin 3 olması nedeniyle, faktör sayısının üç ile sınırlandırılması uygun bulundu. *Scree Plot* test sonucuna dayanarak 3 faktörle sınırlandırılan ölçeğin varimax döndürme yöntemine göre faktör analizi yeniden yapıldı. En düşük faktör yük değeri olarak 0.40 esas alındı. Varimax dik döndürme işlemi sonrasında farklı faktörler altındaki yük değerleri arasındaki farkı 0.10'dan küçük olan madde ve 0.40'dan daha düşük faktör yüküne sahip olan 1., 17., 19., 27. ve 34. maddeler ölçekten çıkarıldı. Ayrıca, 10. ve 22. sorular hiçbir faktör içerisinde yer almaması nedeniyle çıkarıldı. Şekil 4.1'de *Scree Plot* test sonucu verildi.



**Şekil 4.1.** Scree Plot test

3 faktörle sınırlandırılan 42 maddelik FMYTÖ'nin faktör analizi sonrası toplam varyansın % 45'ini açıklayan ve öz değeri 1.00'ün üzerinde olan 3 faktörünün olduğu gözlemlendi. Her bir faktör ele alındığında; birinci ve ölçeğin ölçtüğü niteliğe ilişkin en önemli faktörün öz değeri 10.10 ve açıkladığı varyans % 25.90, ikinci faktörün öz değeri 4.79 ve açıkladığı varyans % 12.28, üçüncü faktörün öz değeri 2.88 ve açıkladığı varyans % 7.38 olarak belirlendi.

Üç faktörle sınırlandırılan FMYTÖ'ne ilişkin maddelerin ve faktörlerin varyansı açıklama oranları tablo 4.4'de, varimax döndürme yöntemi sonrası maddelerin 3 faktördeki dağılımları tablo 4.5'de verildi.

Ayrıca, FMYTÖ'nin faktörlerinin birbirinden bağımsız olup olmadığını belirlemek için faktörleri arasındaki Pearson momentler çarpımı korelasyonlarına bakıldı (Tablo 4.6).

**Tablo 4.4.** FMYTÖ'ne İlişkin Maddelerin ve Faktörlerin Varyansı Açıklama Oranları

Bileşenler	Başlangıç Özdeğerleri			Yüklerin Kareler Toplamı			Döndürme Sonrası Yüklerin Kareler Toplamı		
	Toplam	Varyans %	Yığmal %	Toplam	Varyans %	Yığmal %	Toplam	Varyans %	Yığmal %
1	10,968	28,122	28,122	10,968	28,122	28,122	10,10	25,903	25,903
-2	4,313	11,058	39,181	4,313	11,058	39,181	4,791	12,285	38,189
3	2,494	6,395	45,576	2,494	6,395	45,576	2,881	7,388	45,576
4	1,894	4,856	50,432						
5	1,608	4,122	54,554						
6	1,525	3,910	58,464						
7	1,188	3,047	61,511						
8	1,160	2,975	64,487						
9	1,122	2,877	67,363						
10	1,058	2,713	70,076						
11	.973	2,494	72,570						
12	.902	2,313	74,884						
13	.792	2,030	76,914						
14	.782	2,006	78,920						
15	.711	1,824	80,744						
16	.639	1,639	82,383						
17	.614	1,576	83,959						
18	.550	1,411	85,370						
19	.509	1,306	86,676						
20	.474	1,215	87,890						
21	.465	1,192	89,082						
22	.404	1,035	90,117						
23	.397	1,018	91,135						
24	.379	.971	92,106						
25	.364	.933	93,039						
26	.348	.892	93,931						
27	.327	.839	94,770						
28	.290	.744	95,514						
29	.248	.636	96,149						
30	.235	.602	96,752						
31	.217	.557	97,308						
32	.189	.484	97,792						
33	.186	.477	98,269						
34	.161	.412	98,681						
35	.132	.338	99,019						
36	.123	.315	99,333						
37	.096	.246	99,579						
38	.084	.215	99,794						
39	.080	.206	100,000						

**Tablo 4.5.** Varimax döndürme yöntemi sonrası faktör yükleri matrisi

Maddeler	Faktörler		
	1	2	3
Madde30	,835		
Madde 15	,830		
Madde 31	,817		
Madde 14	,768		
Madde 38	,766		
Madde 9	,765		
Madde 42	,742		
Madde 39	,741		
Madde 7	,727	,452	
Madde 20	,720		
Madde 8	,719	,402	
Madde 29	,660		
Madde 23	,614		
Madde 21	,602		
Madde 40	,598		
Madde 12	,566		
Madde 33	,526		
Madde 11	,483		
Madde 18	,468		
Madde 6		,784	
Madde 25		,767	
Madde 4		,731	
Madde 5		,685	
Madde 26		,670	
Madde 13		,622	
Madde 3		,523	
Madde 28		,417	
Madde 2		,412	
Madde 36			,686
Madde 32			,578
Madde 24			,578
Madde 41			,571
Madde 35			,559
Madde 37			,530
Madde 16			,479



**Tablo 4.6.** FMYTÖ'nin faktörleri arası Pearson korelasyon katsayıları (r)

	Mesleki tatmin	Mesleğin gerektirdiği nitelikler	Mesleğe yönelik genel kaygılar
Mesleki tatmin	1		
Mesleğin gerektirdiği nitelikler	.365		
Mesleğe yönelik genel kaygılar	.203	.371	1

Tablo 4.6'da da görüldüğü gibi ölçeğin alt boyutları arasında zayıf düzeyde pozitif anlamlı ( $p < 0.05$ ) bir korelasyon olduğu sonucuna ulaşıldı ( $r = 0.2-0.4$  arasında). Bu sonuçlar, ölçeğin bağımsız faktörlerden oluştuğunu ifade etmektedir.

Otuz beş maddeden oluşan FMYTÖ'nün üç faktörlü yapısını oluşturan bileşenler incelenerek faktörlere isimler önerildi. Birinci faktör; 7., 8., 9., 11., 12., 14., 15., 18., 20., 21., 23., 29., 30., 31., 33., 38., 39., 40., 42. maddelerden olmak üzere toplam 19 maddeden oluştu. Bu faktör "*mesleki tatmin*" olarak isimlendirildi. İkinci faktörde; 2., 3., 4., 5., 6., 13., 25., 26., 28. maddeler olmak üzere toplam 9 madde yer aldı, oluşan bu faktör "*mesleğin gerektirdiği nitelikler*" olarak isimlendirildi. Üçüncü faktör; 16., 24., 32., 35., 36., 37., 41., maddelerden oluştu. Toplam 7 maddeden oluşan bu faktör "*mesleğe yönelik genel kaygılar*" olarak adlandırıldı. Maddelerin faktörlere göre dağılımı tablo 4.7'de gösterildi.

**Tablo 4.7. FMYTÖ maddelerinin faktörlere göre dağılımı**

FMYTÖ Maddeleri		Faktörler		
		1	2	3
Mesleki tatmin	1.Fizyoterapistlik mesleğinin sağlık alanındaki en güzel mesleklerden birisidir.	,835		
	2. Mesleğime uygun biri olduğumu düşünüyorum.	,830		
	3. Mesleğimi yapmaktan onur duyuyorum.	,817		
	4.Fizyoterapistlik ülkemizde hak ettiği değeri göremeyen bir meslektir.	,768		
	5.Fizyoterapistlik hak ettiği saygı ve değeri görebilmiş bir meslektir.	,766		
	6.Fizyoterapistlik sorumluluk isteyen bir meslektir.	,765		
	7.Bu mesleği tercih edecek kişilere mesleğimi öneririm.	,742		
	8.Mesleğin hak ettiği yerde olması ülkelerin sağlık politikalarına bağlıdır.	,741		
	9.Ülkemdeki insanların birçoğu mesleğimden haberdar olmadığı için üzgünüm.	,727		
	10.Mesleğimi ilk günkü heyecanımla icra ediyorum.	,720		
	11.Fizyoterapistlerin sağlık ekibinin önemli bir parçası olduklarını düşünüyorum.	,719		
	12.Fizyoterapistlerin karar verme stratejileri gelişmiş olmalıdır.	,660		
	13.Fizyoterapistlik toplumsal prestiji olan bir meslektir.	,614		
	14.Yeniden meslek seçmem söz konusu olsaydı yine aynı mesleği seçerdim.	,602		
	15.Fizyoterapistliğin geleneksel tıp uygulamalarıyla gündeme gelmesinden mutsuzum.	,598		
	16.Bu mesleğe verilen değer gün geçtikçe azaldığını düşünüyorum.	,566		
	17.Mesleğimde bilgi ve tecrübe açısından ilerlemeyi çok istiyorum.	,526		
	18.Bu meslek beni maddi ve manevi yönleriyle tatmin ediyor.	,483		
	19.Fizyoterapist olduğum için kendimle gurur duyuyorum.	,468		
Mesleğin gerektirdiği nitelikler	20.Fizyoterapistlerin empati yapma yetenekleri yüksek olmalıdır.		,784	
	21.Fizyoterapistlik mesleği özenli çalışma ve özveri gerektirir.		,767	
	22.Fizyoterapistler hastalar, hasta yakınları ve sağlık ekibiyle iyi iletişim kurabilmelidir.		,731	
	23. Fizyoterapistler mesleki bilgilerini daima güncellemelidirler.		,685	
	24.Fizyoterapistler sağlık ekibinin diğer bireyleriyle iş birliği içerisinde olmalıdırlar.		,670	
	25.Fizyoterapist olmadan önce bu meslek hakkında bilgi sahibiydim.		,622	
	26.Bu meslek beni ilerleyen yaşlarımda bedensel olarak zorlayan bir hale gelecektir.		,523	
	27.Fizyoterapistler sorumluluk sahibi bireyler olmalıdır.		,417	
28.Bu mesleği her iki cinsiyet de rahatlıkla yapabilir.		,412		
Mesleğe yönelik genel kaygılar	29. Fizyoterapistlik idealimdeki meslektir.			,686
	30. Yakınım olan birine bu mesleği önermem.			,578
	31.Genel olarak mesleğimden memnunum.			,578
	32.Fizyoterapistler Derneği'nin üye sayısının yetersiz olması beni kaygılandırıyor.			,571
	33.Fizyoterapistlik mesleğinin etik değerlerine bütünüyle bağlı kalınmamaktadır.			,559
	34.Mesleği etik ve ahlak sınırları dışında icra eden meslektaşlarımız olduğu için üzgünüm.			,530
	35.Bu mesleği klinik ortamda yapmaya uzun süre devam etmek istemiyorum.			,479
Açıkladığı varyans %		25.90	12.28	7.38
Açıklanan toplam varyans %		25.90	38.18	45.57

FMYTÖ'nin güvenilirliği ile ilgili bulgular kapsamında ölçeğimizin alt boyutlarının Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarına dair sonuçlar Tablo 4.8'de belirtildi. Buna göre tüm ölçek için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı  $\alpha = 0.90$  olarak bulundu. Ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlılık güvenilirlik sayısı, "mesleki tatmin" boyutunda 0.94, "mesleğin gerektirdiği nitelikler" boyutunda 0.82, "mesleğe yönelik genel kaygılar" boyutunda ise 0.66 olarak tespit edildi.

**Tablo 4.8.** FMYTÖ ve alt boyutlarının cronbach alfa güvenilirlik katsayıları

Ölçek ve alt boyutları		35 maddelik ölçek için $\alpha$
FMYTÖ		0.90
Alt Boyutlar	Faktör 1. <i>Mesleki tatmin</i>	0.94
	Faktör 2. <i>Mesleğin gerektirdiği nitelikler</i>	0.82
	Faktör 3. <i>Mesleğe yönelik genel kaygılar</i>	0.66

Tablo 4.9'da ölçek maddelerinin güvenilirliğini ölçmek amacıyla yapılan madde toplam puan korelasyonu sonuçları verildi. Madde toplam korelasyon değerleri incelendiğinde madde ayırt ediciliği için alt sınır olarak kabul edilen 0.30 değerinin altında madde bulunmamaktadır (45). Maddelere ait madde toplam korelasyon katsayı değerlerinin büyükten küçüğe doğru sıralanması sonucu nihai ölçeğe dair elde edilen en küçük madde toplam korelasyon katsayı değeri 0.306'dır. Her bir maddenin toplam puan korelasyonu .306 ile .805 arasında değişmektedir. Ayrıca her bir maddenin silinmesi halinde maddelerin en küçük cronbach alfa katsayısı 0.61 en yüksek katsayı ise 0.94 olarak hesaplandı.

**Tablo 4.9.** FMYTÖ madde toplam korelasyonu ve eğer madde silinirse  $\alpha$  değeri

Madde	Ortalama	SD	Madde silinirse ölçeğin ortalaması	Madde toplam korelasyonu	Eğer silinirse $\alpha$
1	2.225	1.29	45.92	.803	.935
2	2.000	1.26	46.08	.805	.935
3	1.842	1.21	46.29	.791	.935
4	4.082	1.20	45.81	.738	.936
5	2.672	1.29	46.75	.756	.936
6	3.157	1.37	47.12	.797	.935
7	2.887	1.33	46.77	.726	.936
8	1.792	0.99	47.24	.731	.937
9	2.725	1.44	46.74	.778	.935
10	3.142	1.38	46.24	.679	.937
11	3.485	1.39	46.97	.750	.936
12	2.447	1.24	46.52	.602	.939
13	3.045	1.39	45.48	.588	.939
14	2.675	1.22	45.82	.551	.940
15	1.857	1.08	46.17	.537	.940
16	2.212	1.22	46.29	.453	.941
17	1.727	0.96	47.11	.534	.940
18	2.797	1.33	44.88	.391	.942
19	2.195	1.24	47.17	.458	.941
20	1.540	0.68	10.96	.716	.780
21	1.400	0.61	11.10	.717	.782
22	1.317	0.46	11.18	.619	.799
23	1.420	0.65	11.08	.610	.795
24	1.387	0.67	11.11	.520	.806
25	1.432	0.58	11.07	.561	.802
26	1.245	0.49	11.25	.419	.817
27	1.455	0.73	11.04	.324	.834
28	1.305	0.58	11.19	.328	.827
29	1.582	0.72	11.55	.507	.614
30	2.175	1.20	10.96	.322	.653
31	1.785	1.01	11.35	.442	.615
32	1.507	1.05	11.63	.425	.619
33	2.052	0.99	11.08	.382	.632
34	1.795	0.91	11.34	.372	.636
35	2.242	1.38	10.89	.306	.667

FMYTÖ güvenilirlik kapsamında, 21-24 gün arayla 60 kişilik gruba uygulanan test tekrar-test sonuçları arasında fark bulunmadığı gözlemlendi ( $p>0.05$ ). Test - tekrar test güvenilirliğinin belirlenmesinde kullanılan Pearson Momentler Çarpımı katsayı değerlerinin 1. faktör için 0.96, 2. faktör için 0.91, 3. faktör için 0.90 ve tüm faktörler toplamı için 0.92 olduğu görüldü ( $p<0.05$ ). Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0.966, 0.974, 0.957, 0.977 olarak belirlendi.

Test-tekrar test güvenilirliğini belirleyen sınıf içi korelasyon katsayısının (ICC) tüm faktörler için toplam 0.89, 1. faktör için 0.95, 2. faktör için 0.89 ve 3. faktör için 0.87 olduğu görüldü. Sınıf içi korelasyon katsayısı % 95 güven aralığında 0.87-0.95 olarak belirlendi ve güvenilirliğe sahip olduğu gözlemlendi ( $p<0.05$ ). Cronbach alfa katsayıları sırasıyla 0.936, 0.917, 0.912, 0.904 olarak belirlendi (Tablo 4.10). Bu bulgular, FMYTÖ'nin test tekrar test güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir.

**Tablo 4.10.** FMYTÖ sorularının test tekrar test güvenilirliği

	Sınıf içi korelasyon	Cronbach $\alpha$ değeri	P değeri	Pearson korelasyon katsayısı (r)	Cronbach $\alpha$ değeri	P değeri
1.faktör	0.95	0.936	0.001*	0.96	0.966	0.001*
2.faktör	0.89	0.917	0.001*	0.91	0.974	0.001*
3.faktör	0.87	0.912	0.001*	0.90	0.957	0.001*
Genel toplam	0.89	0.904	0.001*	0.92	0.977	0.001*

(\*) $p<0.05$  istatistiksel olarak anlamlıdır.

Benzer ölçek geçerliği için seçilen ölçeğin belirlenen 3 faktörü ile FMYTÖ'nin 3 faktörü arasında korelasyon değerlerine bakıldı. Benzer ölçek geçerliği kapsamında ölçeği yanıtlayan 60 katılımcının (28 kadın, 32 erkek) yaşları 24-42 arasında değişmekle birlikte, yaş ortalaması  $34.21\pm 4.6$  yaş olarak hesaplandı. Korelasyon sonuçları tablo 4.11'de verildi.

**Tablo 4.11.** Benzer ölçek geçerliği için hesaplanan korelasyon değerleri (r)

	Fizyoterapide Profesyonellik: Temel Değerler Ölçeği'nin alt faktörleri		
FMYTÖ	Mükemmellik	Mesleki sorumluluk	Hesap verebilirlik
1.faktör	r 0.21 p 0.001*	-	-
2.faktör	-	r 0.63 p 0.001*	-
3.faktör	-	-	r 0.32 p 0.001*

(\*) $p < 0.05$

FMYTÖ'nin ilk alt boyutu ağırlıklı olarak mesleki tatmin ile ilgili maddeleri içermektedir. Bu alt boyutta 11 soru bulunmaktadır (EK-4). Her iki alt boyut arasında istatistiksel olarak anlamlı, ancak zayıf şiddette bir korelasyon olduğu saptandı ( $r=0.21$ ,  $p=0.001$ ).

FMYTÖ'nin ikinci alt boyutu ise mesleğin gerektirdiği nitelikler ile ilgili soruları yoğun olarak içermektedir. Bu alt boyutta 7 soru vardır (EK-4). Her iki alt boyut arasında istatistiksel açıdan anlamlı ve yüksek şiddette korelasyon olduğu görüldü ( $r=0.63$ ,  $p=0.001$ ).

Geliştirilen ölçeğin üçüncü alt boyutu olan ve mesleğe yönelik genel kaygılar ile ilgili soruların ağırlıklı olarak bulunduğu bölümün, benzer ölçekteki "Hesap verebilirlik" alt boyutu ile ilişkisine bakıldığında, aralarında istatistiksel açıdan anlamlı ancak zayıf şiddette bir korelasyon olduğu gözlemlendi ( $r=0.32$ ,  $p=0.001$ ). Benzer ölçekteki bu alt boyut 10 sorudan oluşmaktadır (EK-4).

## 5. TARTIŞMA

Bu çalışmada, Erkuş tarafından önerilen ölçek geliştirme adımları dikkate alınarak (36) FMYTÖ'nin geliştirilmesi çalışıldı. Fizyoterapistlik mesleğine yönelik tutum konusunda geçerliği ve güvenilirliği olan bir tutum ölçeği geliştirmeyi amaçlayan çalışmamızda, geliştirilen FMYTÖ'nin fizyoterapistlerin mesleklerine yönelik tutumlarını ölçen güvenilir ve geçerli bir ölçme aracı olduğu belirlendi.

Geçerliliğin sınanmasındaki önemli bir ölçüt ise yapı geçerliliğidir. Geliştirilen bu ölçeğin yapı geçerliliğinin belirlenmesi için faktör analizi yapıldı. Faktör analizi uygulanırken, örneklem büyüklüğünün dikkate alınması gereken önemli bir konu olduğu bilinmektedir. Kaynaklarda örneklem büyüklüğü ile ilgili olarak, madde sayısının en az beş, yedi hatta on katı olması gerektiği ifade edilmektedir. Bazı kaynaklarda 100 ile 200 arasındaki bir örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu belirtilmektedir (2,34). Literatür göz önünde bulundurularak, ölçeğin uygulandığı örneklem boyutu kaynaklarda belirtilen rakamlara uygun olarak seçildi. Kırk iki maddelik ölçek, 400 kişi üzerinde uygulandı.

Ayrıca, gözlenen korelasyon katsayı değerlerinin büyüklüğü ile kısmi korelasyon katsayı değerlerinin büyüklüğünü karşılaştıran bir indeks olan Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) indeksinin ölçütü 0.90 -1.00 aralığındaysa mükemmel, 0.80 - 0.89 aralığındaysa çok iyi, 0.70 - 0.79 arasında olduğunda ise iyi, 0.60 - 0.69 aralığındaysa orta, 0.50 - 0.59 aralığındaysa zayıf ve 0.50'nin altında kalıyorsa kabul edilmez olarak değerlendirilir (46). FMYTÖ'nin KMO katsayısının 0.83 olduğu görülmektedir. Bu da bulgu örneklem büyüklüğünün faktör analizi için uygun olduğunun bir kanıtı niteliğinde bir veridir. Bartlett testine ilişkin ki-kare değerinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu. Yine bu bulgu da, verilere faktör analizinin uygulanabilir olduğunun bir göstergesidir.

Faktör yük değeri, maddelerin faktörlerle olan ilişkisini açıklayan bir katsayıdır. Ölçekte yer alan maddelerin faktör yük değerlerinin yüksek olması beklenir. 0.30-0.59 arasındaki faktör yük değeri orta düzeyde büyüklükler olarak tanımlanmaktadır ve bu referans aralığı madde çıkartmada dikkate alınan bir

aralıktır (47). Ayrıca madde çıkarma sürecinde, faktör analiz sonuçlarında yüksek iki faktör yükü arasındaki farkın ise en az 0.10 olması dikkate alındı (34).

Bu çalışmada, açıklayıcı faktör analizinde, maddelerin ölçekte kalıp kalmamasına karar vermek için faktör yük değerinin alt sınırı 0.40 olarak benimsendi. Ayrıca bir maddenin aynı anda iki faktörde yüksek çıkan yük değerlerinin arasındaki farkın 0.10 ve daha küçük olması durumunda ise bu madde binişik madde olarak kabul edildi. Faktör yük değeri 0.40'tan düşük olan, binişik olan, birden çok faktörde birbirinden ayırt edilemeyecek kadar yakın yükler alan maddeler ve herhangi bir faktör altında yer almayan maddeler ölçekten çıkarıldı. Bu maddelerin ifadeleri şöyledir:

1. madde: "Fizyoterapistlik çok sabır isteyen bir meslektir."

10. madde: "Fizyoterapistlerin lisans eğitim süresi artırılmalıdır."

17. madde: "Mesleğimin hak ettiği değeri bulabilmesi için elimden geleni yapmaya hazırım."

19. madde: "Bedensel olarak bu kadar yorulacağımı bilseydim bu mesleği seçmezdim."

22. madde: "Fizyoterapistlik saygın bir meslektir."

27. madde: "Fizyoterapistler birbirlerine karşı hoşgörülü ve saygılı olmalıdır"

34. madde: "Fizyoterapistlerin lisans eğitimi sonrası alanda özelleşmeleri mesleğe önemli katkı sağlayacaktır ."

Yapı geçerliği inceleme kapsamında yapılan faktör analizi değerlendirmelerinin sonucunda, ölçeği oluşturan 35 maddenin hepsinin de 0,40 üzerinde bir faktör yükü elde etmiş olmaları ölçüm aracının yapı geçerliğiyle ilgili bir kanıt olarak değerlendirilebilir. Ölçeğin nihai halinde maddelerin faktör yükleri 0.41-0.83 arasında değişmektedir.

Likert modeliyle geliştirilen tutum ölçeklerinde ifadelerin tümünü olumlu yönde yazılmaması gerektiğini, insanlar genellikle "evet" deme eğiliminde olduklarını, özellikle az bildikleri konularda, kendilerinden emin olamadıkları için, çeşitli fikirleri kabul etme eğilimi gösterdiklerini ve bu eğilim nedeniyle, tutum ölçeklerinde bulunan ifadelerin yarısının olumlu, yarısının olumsuz yönde olması



gerektiği Erkuş (2016) tarafından belirtilmiştir (36). Ancak, 35 maddeden oluşan nihai ölçeğimizde ters ifade içeren maddeler yalnızca 21. ve 23. maddelerdir. Ölçeğimizin madde havuzu aşamasında olumsuz ifade içeren maddeler olsa da, uzman görüşü aşamasında ve daha sonraki süreçlerde olumsuz ifade içeren maddeler çeşitli nedenlerle elendi.

Madde toplam korelasyon değeri, bir maddenin ölçtüğü özelliği tam olarak ölçüp ölçmediğinin anlamlı bir göstergesidir. Bir maddenin, testin tümü ile tutarlılığını gösteren olabilecek en düşük madde toplam korelasyon değeri kaynaklarda 0.20 olarak verilmektedir (48). Ölçeğin nihai halinde kalan maddelerin madde toplam korelasyon düzeyleri 0.803-0.306 arasında değişmektedir.

Tek faktörlü ölçeklerde açıklanan varyans oranının %30 civarında olması kabul edilebilir iken, çok faktörlü ölçeklerde bu oranın faktör sayısına bağlı olarak daha yüksek olması gerektiği ifade edilmektedir (34). Kline (1994)'e göre 3 faktörlü bir ölçeğin açıkladığı varyansın kabul edilebilir oranı % 41 olarak belirtilmiştir (44). Bazı kaynaklarda bu oran daha yüksek olarak belirtilse de, literatürde görülmüştür ki geliştirilen 3 faktörlü pek çok ölçekte ölçeğin açıkladığı varyans oranı çalışmamızdakine benzer oranlardadır (49,50). FMYTÖ'ni oluşturan üç faktörün açıkladığı toplam varyans oranı % 45.57'dir. Bu oranının üç faktörlü bir ölçme aracı için uygun düzeyde sayılabileceği söylenebilir.

FMYTÖ'nin güvenilirliğini belirlemek için yapılan analizlerde, test-tekrar test uygulaması ile ölçümün zamana karşı olan değişmezliği ile ilgili sonuçlar ortaya koyulabilmektedir. Yapılan ölçümler arasındaki korelasyon katsayısının yüksekliği ölçümün değişmezliğinin bir göstergesi olarak bilinmektedir. Test-tekrar test uygulaması 60 kişilik örneklem grubuna uygulandı ve test-tekrar test korelasyon katsayıları hesaplandı. Test-tekrar test sonucunda her iki uygulama arasındaki korelasyonun anlamlı olduğu görüldü. Bu bulgu FMYTÖ'nin zamana karşı değişmeyen bir yapıda olduğunu ortaya koymaktadır.

Güvenirliği belirleyen bir diğer analiz ise sınıf içi korelasyon katsayısının belirlenmesidir. Alpar, sınıf içi korelasyon katsayısının 0.80-0.89 aralığında olması durumunda ölçeğin orta derecede, 0.90'ın üzerinde olması durumunda ise yüksek

derece güvenilir; Cronbach  $\alpha$  katsayısının 0.50-0.59 aralığında olması halinde düşük, 0.60-0.79 arasında olması halinde ise ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu ifade etmektedir (39). Genel bir klavuz olarak ise, sınıf içi korelasyon katsayısının 0.75'in üzerinde olması, üzerinde çalışılan ölçek için güvenilirliğin iyi olduğunun bir kanıtı olarak belirtilmektedir (51). Bulgularımıza göre, sınıf içi korelasyon katsayısı ve Cronbach  $\alpha$  değerleri belirtilen aralıklarda olup, ölçeğin orta derecede güvenilirliğini kanıtlar niteliktedir. Ayrıca, tutumun kararlı bir özellik olması ve kısa sürede değişmemesi nedeniyle, ölçme aracının kaynaklarda belirtilen şekilde ortalama 21-24 gün gibi uygun bir süre ile tekrarlı olarak uygulanması neticesinde elde edilen sonuçlar arasında yüksek korelasyon olması beklediğimiz bir sonuçtur.

Geliştirilen bir ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik incelemesi kapsamında yapılan bir başka test ise benzer ölçek geçerliğidir. Benzer özellikleri ölçen geçerliği ve güvenilirliği kanıtlanmış başka bir ölçek varsa bu ölçek ve geliştirilmekte olan ölçek aynı gruba uygulanır. Her iki testten alınan puanların benzerliği ölçüsünde güvenilirlik sorusuna yanıt aranır. Bu yöntemde katılımcıların her iki ölçeğe verdikleri cevaplara ilişkin korelasyon katsayısı hesaplanarak benzer ölçek geçerliği sınanmış olur (2). Benzer ölçek geçerliği için, fizyoterapistler üzerinde geliştirilmiş, mesleki tutumu etkileyebilecek faktörleri içeren bir ölçek ve de geliştirmekte olduğumuz ölçek ile benzer sorular içermekte olan bir ölçek tercih edildi. Bu ölçek, fizyoterapistlerin öz değerlendirme yapmalarına imkan veren ve mesleki profesyonelliği ölçen "Fizyoterapide Profesyonellik: Temel Değerler Ölçeği"dir.

Mesleki tutum ve mesleki tatmin olma ya da mesleki doyum kavramları ilişkilidir. Mesleki tatmin ile ilgili tanımlar incelendiğinde, aralarında benzerlik olduğu görülmektedir. Bu tanımlardan birinde mesleki doyum, "bireyin işine karşı gösterdiği genel tutum" olarak ifade edilmektedir (52). Mesleki tatmin olma durumunun da mükemmellik anlayışı ile olan ilişkisine de literatürde değinilmiştir. Bireyin mükemmellik beklentisinin onun hatalara karşı esneklik payını da arttırabileceği vurgulanmıştır. Bireyde, mükemmellik anlayışı ya da beklentisi arttıkça iş ve yaşam doyumunun da artabileceğine dair yaklaşımlar bulunmaktadır. Bazı psikologlar, mükemmeliyetçilik düzeyinin yüksek olmasını durumunun, yoğun

çabalar sonucunda hedefe ulaşılmamış olursa bile, kişilerin tatmin olma düzeylerinin yüksekliğine dikkat çekmiştir (53,54). Bu durumda, benzer ölçek geçerliği için FMYTÖ'nin mesleki tatmin olma ile ilgili soruları içerdiğini düşündüğümüz 1. Alt boyutu (mesleki tatmin) ile "Fizyoterapide Profesyonellik: Temel Değerler Ölçeği" nin "Mükemmellik" alt boyutu arasındaki ilişki incelendi ve her iki alt boyut arasında zayıf da olsa anlamlı bir korelasyon oluşu gözlemlendi. Bu bulgu, "Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği"nin "mesleki tatmin" alt boyutunun benzer ölçek geçerliğinin olduğunu göstermektedir.

Mesleki tutumun, mesleki özellikler ile ilişkili olması muhtemeldir. Eğer kişi mesleğinin gerektirdiği özelliklere uyumlu değilse, mesleğine yönelik tutumları olumsuz yönde olabilir. Her mesleğin gerektirdiği niteliklerden biri de mesleki sorumluluk anlayışı içerisinde olmaktır. İcra edilen mesleğin yüksek sorumluluk gerektiren bir meslek olması mesleğe karşı belirlenen tutumu etkileyebilmektedir (56). Benzer ölçek geçerliği ile ilgili bulgularımızdan olan FMYTÖ'nin mesleğin gerektirdiği genel özellikler ile ilgili soruları içerdiğini düşündüğümüz 2. alt boyutu ile benzer ölçeğin mesleki sorumluluk alt boyutu arasında yüksek korelasyon ( $r=0.63$ ,  $p<0.05$ ) görülmesi beklenen bir sonuçtur. Bu sonuç, "Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği"nin "mesleğin gerektirdiği nitelikler" alt boyutunun benzer ölçek geçerliğinin yüksek olduğunu kanıtlamaktadır.

Benzer ölçek geçerliği için seçilen ölçeğin "Hesap verebilirlik" alt boyutunun geliştirmekte olduğumuz ölçekteki mesleğe yönelik genel kaygılar ile ilgili soruları içerdiğini düşündüğümüz alt boyut ile korelasyonuna bakıldığında, her iki alt boyut arasında zayıf şiddette bir korelasyon olduğu görüldü. Bu durum, "Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği"nin "mesleğe yönelik genel kaygılar" alt boyutunun benzer ölçek geçerliğinin olduğunu göstermektedir.

### **Limitasyonlar**

Araştırmanın örnekleme dahil edilen tüm fizyoterapistlere ölçeğin elden ulaştırılamaması nedeniyle, örneklemin bir kısmına çevrimiçi anketler sistemi yoluyla ulaşılması, bu nedenle de örneklemin bir kısmına bire bir görüşerek uygulama yapılamaması, gereken yerlerde katılımcı fizyoterapistlere sözel olarak

bilgilendirilme yapılamamasına neden oldu. Bu durum, araştırmanın bir kısıtlılığı olarak belirtilebilir.

Sonuç olarak, Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği (FMYTÖ) 35 maddeden oluşup, her bir madde yanıtlayıcıya kendisine uygun olup olmadığı bakımından beşli dereceleme şansı sunmaktadır. Ölçekte iki madde dışında 33 madde olumlu puanlanırken, iki maddenin puanlamasında tersine çevirme gerekmektedir. Ölçekten alınabilecek minimum puan 35 ve maksimum puan 175'dir. Puanın yüksekliği, fizyoterapistlerin mesleklerine karşı tutumlarının olumlu yönde olduğuna işaret eder. FMYTÖ'nin fizyoterapistlerin mesleki tutumlarının belirlenmesinde kullanılmaya uygun bir ölçme aracı olduğu, ölçekten yüksek puan alan fizyoterapistlerin mesleki tutumlarının daha yüksek olacağı söylenebilir. Ancak, bu çalışma kapsamında, hangi puan ya da puan aralığının bireyin mesleki tutumunu yüksek olarak belirleyebileceği yönünde bir inceleme yapılamadı. FMYTÖ kullanılarak bireysel ya da grup karşılaştırmaları ya da normatif çalışmalar gerçekleştirilebilir. Geliştirdiğimiz bu ölçek üzerinde daha sonraki çalışmalarla, ölçeği iyileştirme ve daha büyük örneklemeler üzerinde doğrulayıcı faktör analizi çalışmaları yapılabilir.

## 6. SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu çalışmada fizyoterapistlerin mesleklerine yönelik tutumlarını belirlemek amacıyla bir ölçme aracı geliştirildi. Geliştirilen bu ölçek ile fizyoterapistlerin mesleklerine yönelik tutumları tespit edilebilecektir.

Meslek ile ilgili tespit edilen olumsuz tutumlara yönelik, lisans eğitimleri sırasında önlemler alınabilir. Böylece mesleki doyumu yüksek ve mesleki başarısı yüksek fizyoterapistler olabilecektir.

Bu ölçek, fizyoterapistlik mesleğine yönelik olan tutum değişkenlerinin belirlenmesinde kullanılabilir. Ayrıca, fizyoterapistlerin mesleki tutumları ile fizyoterapistlikle ilgili başka değişkenleri değerlendiren ölçeklerle birlikte yapılacak diğer çalışmaları destekleyeceği düşünülmektedir.

FMYTÖ'nin alt ölçeklerle olan korelasyon değerlerinin tümü istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Bu nedenle alt boyutların tümü ayrı bir ölçek gibi kullanılabilir.

Tutum kavramının yaşantı ve deneyimlerle değişebilir nitelikte oluşu ve tecrübeler sonrasında bir öğrenme sonucu oluştuğu düşünüldüğünde, fizyoterapistlerin mesleğe karşı olan olumsuz tutumlarının tespiti ile bu tutumların oluşturan etmenler düzenlenebilir ve fizyoterapistlik mesleğine karşı olan olumsuz tutumların olumlu yönde iyileştirilebilmesine yönelik çalışmalar yapılabilir. Daha geniş kapsamlı çalışmalar yapılarak mesleğimize yönelik tutumların belirlenmesiyle ilgili Türkiye için genel bir profil ortaya çıkarılması planlanabilir.

## KAYNAKLAR

1. Kağıtçıbaşı, Ç.: Yeni İnsan ve İnsanlar, Evrim Yayınevi. İstanbul. 1999.
2. Tavşancıl, E.: Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi, Nobel Yayın Dağıtım. 3. Baskı. İstanbul. 2006.
3. Robbins, S.: Örgütsel Davranışın Temelleri, Eskişehir ETAM Basım Yayın. 1994.
4. Şencan H.: Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlik, Seçkin Kitapevi. Ankara. 2005.
5. Erkuş, A., Sanlı, N., Bağlı, M. T., Güven, K. Öğretmenliğe ilişkin tutum ölçeği geliştirilmesi. Eğitim ve Bilim 2000;25(116).
6. Şahin Koyuncu, M. Okul öncesi öğretmenlerinin öz güvenleri ve mesleki tutumlarının incelenmesi, Eğitim Bilimleri Yüksek Lisans Tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Afyon, 2015.
7. Özdiñler, AR.: Fizyoterapi ve Rehabilitasyona Giriş, İstanbul Tıp Kitabevi. 1. Baskı. İstanbul. 2016.
8. Yanikkerem, E., Altınparmak, S., Karadeniz, G. Gençlerin meslek seçimini etkileyen faktörler ve benlik saygıları. Nursing Forum Dergisi. 2004;7(2):61-62.
9. Kuzgun, Y.: Meslek danışmanlığı, Doğu Matbaacılık. 2. Baskı. Ankara. 2000.
10. Karakuş, A., Karadağ, N., Birgili, F., Işııkay, Ç., Çadır G., Çeker D. Lise son sınıf kız öğrencilerinin hemşirelik mesleğine bakış açıları ile mesleği tercih etme durumları. Hemşirelik Forumu Dergisi. 2005;5(1) :17-20.).
11. Can, F. Fizyoterapi ve Rehabilitasyonun Mesleki Gelişim Tarihçesi. İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2016;1(3).
12. Eugene Physical Therapy, 11/04/2018. History of physical therapy. <http://www.eugenept.com/history.html> [8/07/2016].
13. Chartered Society of Physiotherapy. History of the chartered society of physiotherapy, 11/04/2018. <http://www.csp.org.uk/about-csp/history/csp-history> [29/05/2008].
14. Swisher, LL., Page, CG.: Professionalism in physical therapy: History, practice, & development. Elsevier Health Sciences. 2005.
15. World Confederation of Physical Therapy (WCPT), 11/04/2018. Professional issues. <http://www.wcpt.org> [08/07/2016].
16. May, WW., Morgan, BJ., Lemke, JC. Model for ability-based in physical therapy education. Journal of Physical Therapy Education. 1995;9(1): 3-6.
17. Aslan, GK., Birinci, T., Lelebici, G., Ödevođlu, P., Türkmen, E., Zirek, E., Özdiñler, A. R. İstanbul Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nün SWOT Analizi. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi. 2016;3(3), 184-190.

18. Kunduracılar, Z., Akbaş, E., Büyükuysal, Ç., Biçki, D., Erdem, EU. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü Öğrencilerinde Mesleki Farkındalığın Değerlendirilmesi Yükseköğretim ve Bilim Dergisi, 2012;2(3): 86-92.
19. Sağlık Meslek Mensupları ile Sağlık Hizmetlerinde Çalışan Diğer Meslek Mensuplarının İş ve Görev Tanımlarına Dair Yönetmelik (22 Mayıs 2014). Resmi Gazete, 29007.
20. Silah, M. Sosyal Psikoloji. Seçkin Yayıncılık. Ankara. 2005.
21. İnceoğlu, M. Tutum Algı İletişim. Beykent Üniversitesi Yayınları. İstanbul. 2010.
22. Tekarslan, E., Şencan, H., Kılınç, T., Baysal AC. Davranışın Sosyal Psikolojisi, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi. Dönence Basım ve Yayımlar Hizmetleri: İstanbul. 2000.
23. Şimşek, MŞ., Akgemici T., Çelik A.. Davranış Bilimlerine Giriş ve Örgütlerde Davranış. Nobel Yayın Dağıtım. Ankara. 2001.
24. Baysal, AC.: Sosyal ve Örgütsel Psikolojide Tutumlar, Yalçın Ofset Matbaası. İstanbul. 1981.
25. Yavuz, Y. Üniversite Çalışanlarının Mesleki Tutumları İle Kamu Emekçileri Sendikalarına İlişkin Görüşler. Eğitim Bilim Toplum, 2003;1(2-3):80-107.
26. Bayat B. Uygulamalı Sosyal Bilim Araştırmalarında Ölçme, Ölçekler Ve "Likert" Ölçek Kurma Tekniği, Gazi Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi. 2014; 16(3):1-24.
27. Deniz Z. Psikometrik Ölçüm Aracı Uyarlama. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2007; 40(1):1-16.
28. Tezbaşaran, AA.: Likert tipi ölçek geliştirme klavuzu. Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ankara. 1996.
29. DeVellis, RF.: Scale Development: Theory and Applications, SAGE Publications International Educational and Professional Publisher. 2003.
30. Ekici E. Öğretmenlere Yönelik Bilişim Teknolojileri Öz-yeterlik Algısı Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2012; 31:53-65.
31. Karakoç, FY., Dönmez, L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. TED, 2014; 40:39-49.
32. Ercan İ., Kan İ. Ölçeklerde Güvenirlik ve Geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2004;30(3):211-16.
33. Taşkın, Ç., Akat, Ö. Araştırma Yöntemlerinde Yapısal Eşitlik Modelleme. Ekin Yayınevi. Bursa. 2010.
34. Büyüköztürk Ş.: Veri Analizi El Kitabı, Pegem yayınları. Ankara, 2005.
35. Atılğan, H.: Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme, Anıl Yayıncılık. Ankara. 2006.
36. Erkuş A. Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme-I: Temel Kavramlar ve İşlemler. Pegem Akademi. Ankara. 2016.

37. Veneziano, L., Hooper, JA. Method for Quantifying Content Validity of Health-Related Questionnaires. *American Journal of Health Behavior*. 1997;21:67-70.
38. Lawshe, CHA. Quantitative Approach to Content Validity. *Personnel Psychology*. 1975;28:563-75.
39. Alpar, R.: Spor Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik: SPSS'de Çözümleme Adımları ile Birlikte, Detay Yayıncılık. Ankara. 2014.
40. American Physical Therapy Association. Professionalism in Physical Therapy: Core Values. American Physical Therapy Association, [20/04/2018] ([www.apta.org/documents/public/education/professionalism.pdf](http://www.apta.org/documents/public/education/professionalism.pdf)), [18/05/2003].
41. Dedeoğlu, T., Yakut, Y. Fizyoterapide Profesyonellik: Temel Değerler Özdeğerlendirme Anketinin Türkçeye uyarlanması: ön çalışma sonuçları. XVII. Fizyoterapide Gelişmeler Kongresi Bildiri Kitapçığı, 2018.
42. Shrout, PE., Fleiss, J. Intraclass correlations: uses in assessing rater reliability. *Psychol Bull*. 1979;86:420- 428.
43. Watkins, MW.: Monte Carlo PCA for parallel analysis [computer software]. State College, PA: Ed & Psych Associates, 2000.
44. Kline P. An Easy Guide to Factor Analysis, New York, British Library, 1994.
45. Erkuş, A. Sınıf öğretmenleri için ölçme ve değerlendirme: kavramlar ve uygulamalar. Ekinoks Yayınları. Ankara. 2006.
46. Akgül A. İstatistiksel Analiz Teknikleri. Emek Ofset Matbaa. Ankara. 2003.
47. Büyüköztürk, Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*. 2002;32(2):470-483.
48. Ayvaşık, HB. Kaygı duyarlılığı indeksi: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikoloji Derg*. 2000;15(46):43-57.
49. Başbay, A., Kağnıcı, DY. Çokkültürlü yeterlik algıları ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması. *Eğitim ve Bilim*, 2011;36(161).
50. Günhan, BC., Başer, N. Geometriye yönelik öz-yeterlik ölçeğinin geliştirilmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2007;33(33).
51. Ries, JD., Echternach, JL., Nof, L., Gagnon Blodgett, M. Test-retest reliability and minimal detectable change scores for the timed "up and go" test, the six-minute walk test, and gait speed in people with Alzheimer disease. *Physical therapy*. 2009;89(6):569-579.
52. Taşdan, M., Tiryaki, E. Özel ve devlet ilköğretim okulu öğretmenlerinin iş doyumu düzeylerinin karşılaştırılması. *Eğitim ve Bilim*. 2010;33(147):54-70.
53. Enns, WM., Cox, BJ. ve Clara, I. Adaptive and maladaptive perfectionism: Developmental origins and association with depression proneness. *Personality and Individual Differences*. 2002;33:921-935.



54. Karababa, A., Kapıkıran, NA. Psikolojik Danışmanlarda Olumlu-Olumsuz Mükemmelliyetçilik Düzeylerinin İş ve Yaşam Doyumunu Yordamadaki Rolü. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 2015;5(42):138-147.
55. Özkan, HH. Öğretmenlik formasyon programındaki öğretmen adaylarının öğretmenlik mesleğine ilişkin tutumlarının incelenmesi. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi, 2012;13(2).



EK-1

**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU TOPLANTI TUTANAĞI**

**Karar no** : 2016/027

**Karar tarihi** : 08.11.2016

Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Enstitü Yönetim Kurulu 08.11.2016 tarihinde toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

1- Enstitümüz Hemşirelik Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans öğrencisi 154101086 numaralı **Kayhan AVSEREN**'in kayıt dondurma formu incelenmiş ve mazeretine istinaden Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanlığının uygun görüşü alınarak, 2016 – 2017 “Güz” yarıyılında izinli sayılmasına,

2- Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Programı öğrencisi 154115006 numaralı **Sezer AVCI** 02.11.2016 tarihinde yapılan Doktora Yeterlik yazılı ve sözlü sınavında başarılı olmuştur. Adı geçen öğrencinin Anabilim Dalının önerisi ile Tez İzleme Komitesinin oluşturulmasına;

3- Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154101049 Sibel CANBAL	0 – 1 yaş grubu bebeği olan annelerin ani bebek ölüm sendromu risk faktörleri hakkında bilgi düzeylerinin değerlendirilmesi
154101025 Nurten ÖZÇALKAP	Farklı yaş grubundaki gebelerin gebelik ve anneliğe uyumlarının karşılaştırılması
154101006 Mehmet Eren GÖKÇEN	Cerrahi hemşireliği alanında yüksek lisans tez çalışmasını tamamlayan bireylerin tez çalışması sırasında karşılaştıkları güçlüklerin belirlenmesi
154101032 Mustafa ŞAHİN	Cerrahi yoğun bakım ünitesinde yatan hastaların algıladıkları çevresel stresörlerin belirlenmesi
154101052 Fatih DOĞAN	Pediyatri kliniğinde çocuğu tedavi gören ebeveynlerin çocuklarının hastalıkları ile ilgili internet kullanım durumlarının belirlenmesi
154101026 Mehmet AHRAZ	Koroner anjiyografi sonrası koroner arter bypass greft cerrahisi önerilen hastalarda hemşirenin eğitici hasta danışmanlığı rolünün hastanın anksiyete ve cerrahi kararına etkisi
154101046 Fazilet İSLAMTÜRK	Kolostomili hastaların stomalı yaşama uyumlarının ve yaşam kalitelerinin incelenmesi
154101047 Esra KÖK	Gastrointestinal onkolojik cerrahi geçiren hastalarda spiritualite ve yaşam kalitesinin belirlenmesi

4- Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Anabilim Dalı Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;

ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154102011 Begümhan TURHAN	Fizyoterapistlik mesleğine yönelik tutum ölçeğinin geliştirilmesi

an

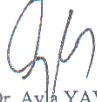



(2016/027 Sayı ve 08.11.2016 Tarihli Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu Kararı 2. Sayfasıdır.)

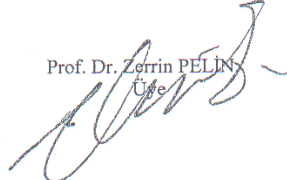
5- Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans Programı'na kayıtlı Tez dönemi öğrencileri tarafından Enstitü Yönetim Kurulu'na sunulan tez konuları görüşülmüş ve Tablo'da belirtilen şekilde kabulüne;


ÖĞRENCİNİN NUMARASI ADI-SOYADI	TEZ KONUSU
154103003 Bedriye AYATA	Gaziantep Nizip ilçesinde yaşayan obez ve insülin direnci olan kadınlarda ağırlık kaybının insülin direncine etkisi
154103014 Elif Ezgi SAĞLAM	Gaziantep ilinde yaşayan farklı sosyoekonomik düzeydeki yetişkin kadınların beslenme durumunun sağlıklı yeme indeksi ile değerlendirilmesi
154103025 Almila KUYUCU	Bariatrik cerrahi uygulanmış hastalarının ameliyat sonrası altı ay ve üzeri sürede vücut ağırlığı kaybının, besin tüketim durumunun ve bazı biyokimyasal bulgularının belirlenmesi
154103026 Ceren DİNÇER	İlköğretim öğrencilerinin beslenme durumunu ve içecek tercihini etkileyen etmenlerin incelenmesi
154103016 Ufuk Ayşe KEPKEP	Anne ile yenidoğan bebeğin serum D vitamini düzeylerinin ve etkileşimlerinin belirlenmesi
154103017 Merve ELHATUSARU	Özel bir okul yemekhanesinde oluşan besin artık miktarlarının ve maliyetinin saptanması

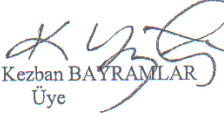
Oy birliği ile karar verilmiştir.

  
Prof. Dr. Ayla YAVA  
Başkan  
(Enstitü Müdürü)

  
Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR  
Üye  
(Enstitü Müdür Yardımcısı)

  
Prof. Dr. Zerrin PELİN  
Üye

  
Aylin Filiz  
Hasan Kalyoncu Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü  
Sekreteri

  
Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR  
Üye

  
Doç. Dr. Tülay ORTABAĞ  
Üye

**ASLI GIBİDİR**

EK-2

**T.C.**  
**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ**  
**(Sağlık Bilimleri Yüksekokulu)**

09.11.2016

**Sayın Öğr. Gör. Begümhan TURHAN**

*“Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi”* konulu çalışmanız 09.11.2016 tarih ve 2016-13 nolu girişimsel olmayan araştırmalar etik kurul kararı uyarınca uygun bulunmuş olup;

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Zerrin PELİN  
Rektör Yardımcısı  
Etik Kurul Başkanı

**HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ YÜKSEKOKULU  
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR  
ETİK KURULU KARARI**

Karar No : 2016/13  
Karar Tarihi : 09.11.2016

Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu aşağıdaki kararları almıştır.

Murat ERTEN'in "...*Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Görev Yapan Sağlık Çalışanlarının El Yıkama Durumlarının Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Mehmet AHRAZ'ın "...*Koronar Anjiyografi Sonrası Koroner Arter Bypass Greft Cerrahisi Önerilen Hastalarda Hemşirenin Eğitici Hasta Danışmanlığı Rolünün Hastanın Anksiyete ve Cerrahi Kararına Etkisi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

İbrahim KÖÇÜKCAN'ın "...*Telli, Vurmali ve Yaylı Ensturman Kullanan Müzisyenlerde Palmar Deri Rejistansının El Becerisi ve İnce Motor Kavrama Üzerine Etkisinin Araştırılması ...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Fazilet İSLAMTÜRK'ün "...*Kolostomli Hastaların Stomali Yaşama Uyumlarının ve Yaşam Kalitelerinin İncelenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Bedriye AYATA MARANGOZ'un "...*Gaziantep Nizip İlçesinde Yaşayan Obez ve İnsülin Direnci Olan Kadınlarda Ağırlık Kaybının İnsülin Direncine Etkisi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Esra KÖK'ün "...*Gastrointestinal Onkolojik Cerrahi Geçiren Hastalarda Spiritüalite ve Yaşam Kalitesinin Belirlenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Elif Ezgi SAĞLAM'ın "...*Gaziantep İlinde Yaşayan Farklı Sosyoekonomik Düzeydeki Yetişkin Kadınların Beslenme Durumunun Sağlıklı Yeme İndeksi ile Değerlendirilmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Almila KUYUCU'nun "...*Barliatrik Cerrahi Uygulanmış Hastalarının Ameliyat Sonrası Altı Ay ve Üzeri Sürede Vücut Ağırlığı Kaybının, Besin Tüketim Durumunun ve Bazı Biyokimyasal Bulgularının Belirlenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Fatih DOĞAN'ın "...*Pediyatri Kliniğinde Çocuğu Tedavi Gören Ebeveynlerin Çocuklarının Hastahkları ile İlgili İnternet Kullanım Durumlarının Belirlenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Mustafa ŞAHİN'in "...*Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Hastaların Algıladıkları Çevresel Stresörlerin Belirlenmesi...*" konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Suzan HAVLIOĞLU'nun "...Şanlıurfa Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne Gelen Gebelerin Sağlık Okur Yazarlığı ve Doğum Öncesi Bakıma Yönelik Gereksinimlerinin Belirlenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Mehmet Eren GÖKÇEN'in "...Cerrahi Hemşireliği Alanında Yüksek Lisans Tez Çalışmasını Tamamlayan Bireylerin Tez Çalışması Sırasında Karşılaştıkları Güçlüklerin Belirlenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Öğr. Gör. Begümhan TURHAN'ın "...Fizyoterapötik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Hakan POLAT'ın "...Fibromiyalji Hastalarında Skapular Stabilizasyon Egzersiz Eğitiminin Postür ve Ağrı Üzerindeki Etkisi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Nurten ÖZÇALKAP'ın "...Farklı Yaş Grubundaki Gebelerin, Gebelik ve Anneliğe Uyumlarının Karşılaştırılması..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Sibel CANBAL'ın "...0-1 Yaş Grubu Bebeği Olan Annelerin Ani Bebek Ölümü Sendromu Risk Faktörleri Hakkında Bilgi Düzeylerinin Değerlendirilmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Ceren DİNÇER'in "...İlköğretim Öğrencilerinin Beslenme Durumunu ve İçecek Tercihini Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Bircan UÇAN'ın "...Suatlı Hokeyi Yapan Sporcuların Fiziksel Performans Düzeylerinin İncelenmesi..." konulu çalışmasının yürütülmesinin,

Ufuk Ayşe KEPKEP'in "...Anne İle Yeni Doğan Bebeğin Serum D Vitamini Düzeylerinin Belirlenmesi ve Etkileşimlerinin İrdelenmesi..." konulu çalışmasının reddinin,

Uygun olduğuna oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof. Dr. Zeyrin PELİN  
Başkan

Prof. Dr. Yasemin BEYHAN  
Üye

Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR  
Üye

Doç. Dr. Tilay ORTABAĞ  
Üye

Prof. Dr. Yavuz YAKUT  
Üye

Prof. Dr. Ayşe YAVUZ  
Üye

Yrd. Doç. Dr. Çiğdem KÖÇKAR  
Üye

EK-4

Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeği (FMYTÖ) Maddeleri		Tamamen katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
		1	2	3	4	5
Mesleki tatmin	1.Fizyoterapistlik mesleğinin sağlık alanındaki en güzel mesleklerden birisidir.					
	2. Mesleğime uygun biri olduğumu düşünüyorum.					
	3. Mesleğimi yapmaktan onur duyuyorum.					
	4.Fizyoterapistlik ülkemizde hak ettiği değeri göremeyen bir meslektir.					
	5.Fizyoterapistlik hak ettiği saygı ve değeri görebilmiş bir meslektir.					
	6.Fizyoterapistlik sorumluluk isteyen bir meslektir.					
	7.Bu mesleği tercih edecek kişilere mesleğimi öneririm.					
	8.Mesleğin hak ettiği yerde olması ülkelerin sağlık politikalarına bağlıdır.					
	9.Ülkemdeki insanların birçoğu mesleğimden haberdar olmadığı için üzgünüm.					
	10.Mesleğimi ilk günkü heyecanımla icra ediyorum.					
	11.Fizyoterapistlerin sağlık ekibinin önemli bir parçası olduklarını düşünüyorum.					
	12.Fizyoterapistlerin karar verme stratejileri gelişmiş olmalıdır.					
	13.Fizyoterapistlik toplumsal prestiji olan bir meslektir.					
	14.Yeniden meslek seçmem söz konusu olsaydı yine aynı mesleği seçerdim.					
	15.Fizyoterapistliğin geleneksel tıp uygulamalarıyla gündeme gelmesinden mutsuzum.					
	16.Bu mesleğe verilen değer gün geçtikçe azaldığını düşünüyorum.					
	17.Mesleğimde bilgi ve tecrübe açısından ilerlemeyi çok istiyorum.					
	18.Bu meslek beni maddi ve manevi yönleriyle tatmin ediyor.					
	19.Fizyoterapist olduğum için kendimle gurur duyuyorum.					
Mesleğin gerektirdiği nitelikler	20.Fizyoterapistlerin empati yapma yetenekleri yüksek olmalıdır.					
	21.Fizyoterapistlik mesleği özenli çalışma ve özveri gerektirir.					
	22.Fizyoterapistler hastalar, hasta yakınları ve sağlık ekibiyle iyi iletişim kurabilmelidir.					
	23. Fizyoterapistler mesleki bilgilerini daima güncellemelidirler.					
	24.Fizyoterapistler sağlık ekibinin diğer bireyleriyle iş birliği içerisinde olmalıdırlar.					
	25.Fizyoterapist olmadan önce bu meslek hakkında bilgi sahibiydim.					
	26.Bu meslek beni ilerleyen yaşlarımda bedensel olarak zorlayan bir hale gelecektir.					
	27.Fizyoterapistler sorumluluk sahibi bireyler olmalıdır.					
28.Bu mesleği her iki cinsiyet de rahatlıkla yapabilir.						
Mesleğe yönelik genel kaygılar	29. Fizyoterapistlik idealimdeki meslektir.					
	30. Yakınım olan birine bu mesleği önermem.					
	31.Genel olarak mesleğimden memnunum.					
	32.Fizyoterapistler Derneği'nin üye sayısının yetersiz olması beni kaygılandırıyor.					
	33.Fizyoterapistlik mesleğinin etik değerlerine bütünüyle bağlı kalınmamaktadır.					
	34.Mesleği etik ve ahlak sınırları dışında icra eden meslektaşlarımız olduğu için üzgünüm.					
	35.Fizyoterapistlik mesleğinin istihdam sorunu beni kaygılandırıyor.					

EK-5

## GÖNÜLLÜLERİ BİLGİLENDİRME FORMU

Yapılması planlanan çalışma “Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi” adını taşımaktadır. Çalışma, Begümhan Turhan tarafından yürütülecek olup, fizyoterapistlik mesleğine yönelik olumlu ve olumsuz tutumların belirlenmesi amacıyla bir ölçek geliştirmeyi amaçlamaktadır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayanmaktadır. İsminizi yazmak ya da kimliğinizi açığa çıkaracak bir bilgi vermek zorunda değilsiniz/araştırmada formda belirtmiş olmanıza rağmen isimleriniz gizli tutulacaktır. İstemeniz halinde sizden toplanan verileri inceleme hakkınız bulunmaktadır. Sizden toplanan veriler korunacak ve araştırma bitiminde arşivlenecek veya imha edilecektir. Veri toplama sürecinde/süreçlerinde size rahatsızlık verebilecek herhangi bir soru/talep olmayacaktır. Yine de katılımınız sırasında herhangi bir sebepten rahatsızlık hissederseniz çalışmadan istediğiniz zamanda ayrılabilirsiniz. Çalışmadan ayrılmanız durumunda sizden toplanan veriler çalışmadan çıkarılacak ve imha edilecektir. Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederiz. Çalışma hakkındaki sorularınızı Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü’nden [begum.aliosmanoglu@hku.edu.tr](mailto:begum.aliosmanoglu@hku.edu.tr)’ye yöneltebilirsiniz.

Begümhan Turhan



## GÖRÜŞÜ ALINAN UZMANLAR

1. Alanında ölçek geliştirmiş uzman **Prof. Dr. Yavuz YAKUT**, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü.
2. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında uzman **Prof. Dr. Kezban BAYRAMLAR**, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü.
3. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında uzman **Prof. Dr. Necmiye ÜN YILDIRIM**, Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü.
4. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında uzman **Prof. Dr. Mintaze KEREM**, Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü.
5. Fizyoterapi ve Rehabilitasyon alanında uzman **Yrd. Doç. Dr. Burcu TALU**, İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü.
6. Ölçme ve değerlendirme alanında uzman **Yrd. Doç. Dr. Ufuk AKBAŞ**, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi.
7. Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik alanında uzman **Arş. Gör. Uzm. Ahmet AYZ**, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Eğitim Fakültesi.
8. Alan deneyimi olan uzman **Uzm. Fzt. Gülsen TAŞDEMİR GÜLER**, Hacettepe 2002.
9. Alan deneyimi olan uzman **Uzm. Fzt. Burak ENDAMLI**, Dumlupınar Üniversitesi 2005.

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
YÜKSEK LİSANS/DOKTORA TEZ ÇALIŞMASI İNTİHAL RAPORU FORMU

HASAN KALYONCU ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Tarih: 09/08/2018

Tez Başlığı / Konusu: Fizyoterapistlik Mesleğine Yönelik Tutum Ölçeğinin Geliştirilmesi

Yukarıda başlığı/konusu gösterilen tez çalışmamın giriş, ana bölümler ve sonuç kısımlarından oluşan toplam 49 sayfalık kısmına ilişkin, 22/06/2018 tarihinde Enstitü Sekreterliği tarafından **TURNİTİN** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı alıntılar dahil % 23 'dür. (Benzerlik oranı; alıntılar dahil %30'un üzerindeyse açıklama gerekmektedir).

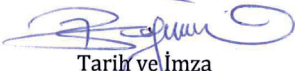
Uygulanan filtrelemeler:

- Kaynakça hariç  
 Alıntılar dahil  
 5 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Açıklamalar

Hasan Kalyoncu Üniversitesi **TURNİTİN** adlı intihal tespit programı sonucunda; azami benzerlik oranlarına göre tez çalışmamın herhangi bir intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

  
Tarih ve İmza  
09.08.2018

Adı Soyadı: Begümhan Turhan

Öğrenci No: 154102011

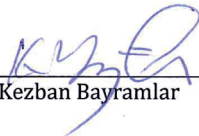
Anabilim Dalı: Fizyoterapi ve Rehabilitasyon ABD

Programı: Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Tezli Yüksek Lisans Programı

Statüsü:  Y.Lisans  Doktora

**DANIŞMAN ONAYI**

UYGUNDUR.

  
Prof. Dr. Kezban Bayramlar

**EK-8**

## **KISA ÖZGEÇMİŞ**

1983 Ankara doğumluyum. 2006 yılında Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü'nden mezun oldum. 2010 yılında Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Anatomi Anabilim Dalı'nda yüksek lisans programına başladım. 2012 yılında programdan mezun oldum. 2017 yılında aynı departmanın doktora programını tamamladım. 2006-2013 yılları arasında pediatrik rehabilitasyon alanında çalışma hayatında bulduktan sonra, 2013 yılından bu yana Hasan Kalyoncu Üniversitesi'nde akademisyen olarak çalışmaktayım. Bir kız çocuk annesiyim.

