



Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi

Taner ARTAN^{1*}, Merve KARAMAN², Irmak ATAK³, Fatih CEBECİ⁴

¹ Doç. Dr. – İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye – ORCID 0000-0002-8716-2090

² Doktora Öğrencisi – İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, SBF, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye – ORCID 0000-0002-3210-3325

³ Doktora Öğrencisi – İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, SBF, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye – ORCID 0000-0001-5427-4355

⁴ Doktora Öğrencisi – İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, SBF, Sosyal Hizmet Bölümü, İstanbul, Türkiye – ORCID 0000-0003-3866-5967

Sosyal Çalışma Dergisi (2020) 4 (2), 33-38

Copyright © 2020 İZU

YAYIN BİLGİSİ	ÖZ
Yayın geçmişi: Gönderilen tarih: 07 Ağustos 2020 Kabul tarihi: 15 Kasım 2020 Yayınlanma tarihi: 18 Aralık 2020	Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisi sürecinde, kişilerin hastalığa yönelik algı ve tutumlarını değerlendirme amacıyla COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik açısından incelenmesidir. Gereç ve Yöntem: Çalışma örneklemini, Türkiye’de yaşayan 18 – 71 yaş aralığındaki 423 kişi oluşturmaktadır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu ve COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği kullanılmıştır. Söz konusu ölçeğin Genel Algı, Nedenler Algısı, Kontrol Algısı ve Kaçınma Davranışları olmak üzere 4 alt ölçeği ayrı ayrı değerlendirilmiştir. Güvenirlik hesaplaması için Cronbach Alfa değerleri; yapı geçerliliği için Açıklayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. Bulgular: Gerçekleştirilen analizler sonucunda ölçeklerin Cronbach Alfa değerleri sırasıyla 0.650, 0.847, 0.780 ve 0.849 olarak bulunmuştur. Faktör analizi sonucu; Genel Algı (bulaşıcılık, tehlike) ve Kaçınma Davranışları (temastan kaçınma, bilişsel kaçınma) alt ölçeklerinin iki boyutlu; Nedenler Algısı (komplo, çevre, inanç) ve Kontrol Algısı (kişisel kontrol, makro kontrol, kaçınılmazlık) alt ölçeklerinin ise üç boyutlu bir yapıda olduğu tespit edilmiştir. Sonuç: Araştırma sonucu, COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Türkiye örneklemini için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu görülmüştür.
Anahtar kelimeler: COVID-19 Geçerlik Güvenirlik Algı Tutum Pandemi	ABSTRACT The aim of this study is to evaluate the reliability and validity of Perceptions and Attitudes towards COVID-19 Pandemic Questionnaire. The questionnaire is formed to evaluate individuals' perception and attitudes towards COVID-19 pandemic. Material and methods: The sample of the study consisted of 423 people between the ages of 18 – 71 who live in Turkey. Personal Information Form and Perceptions and Attitudes towards COVID-19 Pandemic Questionnaire were used for data collection. The questionnaire consists of four subscales which are General Perception, Causes Perception, Control Perception and Avoidance Behavior. The subscales were evaluated separately. Cronbach Alpha values were used for reliability, and Exploratory Factor Analysis was used for construct validity. Results: The analysis showed that Cronbach Alpha values were found as 0.650, 0.847, 0.780, and 0.849 respectively. As a result of the factor analysis, it was found that General Perception subscale (Dangerousness, Contagiousness), and Avoidance Behavior subscale (Cognitive, Contact) had two dimensions. Control Perception subscale (Macro, Personal, Inevitability), and Causes Perception subscale (Conspiracy, Environment, Belief) had three dimensions. Conclusion: It was concluded that Perceptions and Attitudes towards COVID-19 Pandemic Questionnaire was a valid and reliable measurement tool for Turkish population.
Key Words: COVID-19 Validity Reliability Perception Attitude Pandemic.	

1. Giriş

Dünya Sağlık Örgütü (2020) tarafından pandemi olarak ilan edilen COVID-19 solunum yolu bulaşıcı hastalığı tüm dünyayı 2020 yılında etkisi altına almıştır. COVID-19; ateş, öksürük, solunum zorluğu gibi farklı belirtilerle seyreden bir virüstür ve ölüm gibi ciddi sonuçlar doğurmaktadır (Symptoms of Coronavirus CDC, 2020). Dünyayı etkisi altına almış olan bu hastalık sürecinde insanların fiziksel olduğu kadar ruhsal açıdan da etkilendikleri

bilinmektedir. Mevcut durumda; UNICEF'e göre Nisan 2020 sonu itibarı ile 186 ülkede tüm ülke çapında, 8 ülkede ise bazı bölgelerde okullar tatil edilmiştir (Erkut, 2020). Ülkemizde ise uzaktan eğitime geçilmiş, sokağa çıkma kısıtlamaları, sosyal mesafe vb. gibi birçok önlem alınmıştır. Yine COVID-19'un ilk günlerinde Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre çalışmakta olan bireylerin salgınla beraber %72,4'nün iş yaşamında değişiklik meydana geldiği, %38,20'sinin ise uzaktan çalışma sistemine geçtiği, %29,50'sinin nöbet sisteminde çalışmaya başladığı ve %5,50'sinin işten

* Sorumlu yazar e-mail adresi: t.artan@hotmail.com

çıkarıldığı ya da işyerini kapattığı tespit edilmiştir (Artan, Atak, Karaman & Cebeci, 2020). Benzer şekilde dünya genelinde, küresel COVID-19 salgını sırasında insanların psikolojik uyumlarını ve dayanıklılıklarını temel alan ruh sağlığı alanında ve farklı popülasyonlarda yapılan birçok araştırma ortaya çıkmaya başlamıştır (Chen ve Bonanno, 2020). Bu bağlamda insanların hayatlarında meydana gelen değişiklikleri anlamak, hastalığa karşı tavır ve tutumlarını kanıta dayalı yöntemlerle ortaya koymak, doğru sağlık politikaları ve sosyal hizmet müdahaleleri belirleyebilmek adına son derece önemlidir.

Yapılan alanyazın taraması sonucu Türkiye’de kişilerin COVID-19’a karşı algı ve tutumlarını ölçmeyi sağlayan objektif ve geçerlik ve güvenilirliği gerçekleştirilmiş bir ölçme aracı bulunmadığı tespit edilmiştir. Benzer bir salgın sürecinde Çirakoğlu (2011) tarafından N1H1 (Domuz Gribi) ile ilgili algı ve tutumları değerlendirmek amacıyla bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Söz konusu çalışma kapsamında kullanılmış olan anketlerin pek çok alanı kapsamı ve işlevsel olması sebebiyle araştırmacıdan gerekli izin alınarak formun geçerlik ve güvenilirliğini gerçekleştirilmesini ve COVID-19 sürecine uyarlamasının yerinde olacağı düşünülmüştür. Mevcut araştırma kapsamında geliştirilen COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği ile bu süreçte yönelik değerlendirme ihtiyacına cevap verilmesi beklenmektedir.

Bu çalışmanın amacı, Türkiye’de yaşayan bireylerin COVID-19’a karşı algıları ve tutumlarını (hastalığa yönelik genel algı, salgının nedeni ve kontrolüne ilişkin algılar ve salgından kaçınma davranışları) değerlendirmek amacıyla COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği’ni geliştirmek ve Türkiye örnekleminde geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmektir.

Bu doğrultuda şu sorulara yanıt aranmıştır:

- COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Türkiye popülasyonu için geçerli bir ölçek midir?
- COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği Türkiye popülasyonu için güvenilir bir ölçek midir?

2.Yöntem

2.1. Evren ve Örneklem

COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği adlı ölçeği geliştirmeyi amaçlayan bu araştırmanın evrenini Türkiye’de bulunan yetişkin bireyler oluşturmaktadır. Çalışmaya dair; COVID-19 ile ilgili araştırmalar kapsamında T.C. Sağlık Bakanlığı Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü’nden 2020-05-06T16_41_44No’lu başvuruya 27.05.2020 tarihinde bilimsel araştırma onayı ile İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi’nden 29.05.2020 tarih ve 2020/05 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmaya katılan 432 kişinin yanıt kalıpları ağırlıklandırılmış ortalama kareler indeksiyle incelenerek sıra dışı olduğu tespit edilen katılımcılar araştırmaya dâhil edilmemiştir. Sonuç olarak örneklem, gönüllülük esasına göre araştırmaya katılmış ve Türkiye’nin çeşitli illerinde yaşamakta olan 18-71 yaş aralığındaki 423 bireyden oluşmaktadır. Katılımcılara internet tabanlı veri toplama tekniğiyle (Google Forms) ulaşılmıştır. Katılımcılar, araştırmanın başındaki bilgilendirilmiş onam formunu okuduktan sonra “Araştırma hakkında bilgilendirildim. Katılmayı kabul ediyorum.” ifadesinde “evet” seçeneğini işaretleyerek ilerlemişlerdir. Katılımcılara ait demografik özelliklerin dağılımı Tablo 1’deki gibidir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

		Frekans	%Frekans
Cinsiyet	Kadın	262	61.9
	Erkek	161	38.1
Eğitim	İlkokul	4	0.9
	Ortaokul	4	0.9
	Lise	42	9.9
	Önlisans	43	10.2
	Lisans	270	63.8
	Lisansüstü	60	14.2
Çalışma Durumu	Öğrenci	144	34
	Çalışıyor	214	50.6
	Çalışmıyor	39	9.2
	Emekli	26	6.1
Kronik Hastalık	Var	71	16.8
	Yok	352	83.1
		Ortalama	Standart Sapma
	Yaş	26.69	11.09
	Gelir	3194	3145

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma kapsamında Kişisel Bilgi Formu ve COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği’nden faydalanılmıştır.

2.2.1. Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların sosyodemografik özelliklerini değerlendirmek amacıyla oluşturulmuş formda yaş, cinsiyet, gelir, eğitim durumu, çalışma durumu ve kronik hastalık soruları yer almaktadır.

2.2.2. COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği

Mevcut durumda, COVID-19’a yönelik algıların değerlendirilmesi için henüz geçerlik ve güvenilirliği gerçekleştirilmiş bir ölçek bulunmamaktadır. Yapılan alanyazın değerlendirmesi sonucu, domuz gribi (H1N1) salgını sürecinde Çirakoğlu (2011) tarafından oluşturulmuş formlardan faydalanılmasına karar verilmiştir.

Çirakoğlu (2011), Domuz Gribi (H1N1) salgını sürecinde kişilerin hastalığa yönelik algı ve tutumlarını, kaygı ve kaçınma düzeyleri bağlamında incelemek amacıyla 5 form oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini 697 (379 kadın, 318 erkek) yetişkin bireyden oluşmaktadır. Katılımcıları üniversite öğrencileri (422) ve öğrenci olmayan (275) şeklinde iki ayrı grupta değerlendirmiştir. İlk form hastalığın doğasına ilişkin 8, ikinci form hastalığın nedenlerine ilişkin 18, üçüncü form salgının kontrol edilme yöntemlerine ilişkin 14, dördüncü form aşya yönelik tutumları değerlendiren 9 ve son form kaçınma davranışlarını değerlendiren 14 ifadeden oluşmaktadır. Maddelerin belirlenmesinde, araştırmacılar tarafından medyada salgın sırasında sunulan tartışmalardan ve daha önceki araştırmalardan faydalanılmıştır. Sonuç olarak; H1N1 Algısı, H1N1’in Nedenleri Algısı, H1N1’in Kontrolü Algısı, Aşya Yönelik Tutumlar ve Kaçınma Davranışları adlı ölçekler oluşturulmuştur. Tüm ölçekler 5’li likert tipindedir ve ölçeklerden alınan yüksek puanlar o alandaki inancın yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

Ölçekteki bazı maddeler ters kodlanmıştır.

Mevcut araştırmamız odağında; hastalığa yönelik genel algı, hastalığın nedenleri ve kontrol algısını değerlendiren alt ölçeklere ek olarak, kaçınma davranışlarını içeren alt ölçek araştırmacıdan izin alınarak uyarlanmış ve toplamda 4 alt ölçek oluşturulmuştur. Ölçeklerin her biri bağımsız olarak değerlendirilmekte olup ayrı puanlar elde edilmektedir. Ölçeklerin alt boyutlarının da ayrı ayrı ele alınması ve değerlendirilmesi uygundur. Ölçekteki ifadeler, koronavirüse yönelik revizyonlar dışında orijinal ölçekteki halleriyle kullanılmıştır. Tüm ölçekler için alınan yüksek puanlar o alandaki inancın yüksek olduğuna işaret etmektedir.

Genel Algı, Nedenler ve Kontrol Algısı Ölçekleri “1- Kesinlikle Katılmıyorum” ile “5-Kesinlikle Katılıyorum” arasında işaretleme yapılabilen 5’li likert türündedir. Anketin hastalığa yönelik genel algıyı değerlendiren alt ölçeği, “bulaşıcılık” ve “tehlike” alt boyutlarını kapsayan 8 maddeden oluşmaktadır.

18 maddelik ikinci alt ölçek (Nedenler), hastalığa neden olan faktörleri değerlendirmektedir. Komplo, çevre ve inanç alt boyutlarından oluşmaktadır. Komplo alt boyutu, koronavirüsün bir tür komplo motivasyonu ile yaratıldığına yönelik inanç ifadelerinin yer aldığı bir algıyı değerlendirmektedir. Çevre alt boyutu ise hastalığın çevresel sebeplerden ötürü ortaya çıktığına dair bir algıyı değerlendirmektedir. İnanç alt boyutu ise hastalığı dini gerekçelere dayandırma düzeyini ölçmektedir.

Sonraki alt ölçek (Kontrol), hastalığa yönelik kontrol algısını değerlendirmektedir ve 13 maddeden oluşmaktadır. Kontrol algısı ölçeğinden alınan yüksek puanlar kontrol algısının yüksek olduğunu ifade eden olumlu bir tabloyu ifade etmektedir. Makro kontrol, kişisel kontrol ve kaçınılmazlık alt boyutları bulunmaktadır. Kaçınılmazlık alt boyutundaki tüm ifadeler ters kodlama gerektirmekte olup bu alt boyuttan alınan yüksek puanlar, kişinin hastalıktan kaçınabileceğine dair inancının yüksek olduğunu göstermektedir.

Kaçınma davranışlarını değerlendiren alt ölçek ise “Bu davranışı hiç yapmadım.” ve “Bu davranışı çok sık yaptım.” arasında seçeneklerin yer aldığı 5’li likert tipi 14 ifadeden oluşmaktadır. Bu ölçeğin alt boyutları ise; bilişsel kaçınma, ortak alanlardan kaçınma ve kişisel temastan kaçınma şeklindedir. Ölçek maddeleri ve alt boyutlara göre dağılımı Tablo 2’deki gibidir.

Tablo 2. Alt ölçekler ve Boyutları

		Madde Sayısı
Genel Algı	Tehlikelilik (Te)	5
	Bulaşıcılık (Bu)	3
Nedenler	Komplo (NK)	6
	Çevre (NÇ)	8
	İnanç (Nİ)	4
Kontrol	Makro (Ma)	5
	Kişisel (Ki)	5
	Kaçınılmazlık (Ka)	3
Kaçınma Davranışları	Bilişsel Kaçınma (BK)	7
	Ortak Alanlardan Kaçınma (OAK)	4
	Kişisel Temastan Kaçınma (KTK)	3

2.3. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS 25.0 istatistiksel analiz programından faydalanılmıştır. COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeklerinin geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) kullanılmıştır. Ayrıca iç tutarlılık güvenirliliği için ölçeklere ait Cronbach Alpha katsayıları hesaplanmıştır.

3. Bulgular

Bu araştırmanın amacı COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeklerinin geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmektir. Bu doğrultuda ölçeklerin faktör analizine uygun olup olmadığını değerlendirme amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2006). Sonuç olarak tüm KMO katsayıları yeterli ve Barlett’s testleri anlamlı olduğundan faktör analizi gerçekleştirilmiştir. Ölçeklerin geçerliği için yapılan AFA sonuçları ve Cronbach Alpha katsayıları Tablo 3 ve Tablo 4’teki gibidir.

Tablo 3. Açıklayıcı Faktör Analizi Sonuçları -Genel Algı ve Kaçınma Davranışları

	Bileşenler	
	1	2
Genel Algı		
(Bu) Kolay bulaşan bir hastalıktır.	0.926	
(Bu)Koronavirüs herkese bulaşabilir.	0.906	
(Bu) Koronavirüsün kadınlara ve erkeklere bulaşma olasılığı eşittir.	0.767	
(Te)Medya koronavirüs salgını abartıyor.		0.882
(Te)Sağlık çalışanları koronavirüs salgını abartıyor.		0.809
(Te)Bu hastalık söylendiği kadar tehlikeli değil.		0.798
(Te)Koronavirüs, tedavisi olan bir hastalıktır.		0.324
Bu: Bulaşıcılık, Te: Tehlike KMO = 0.671 ve Barlett’s Testi $\chi^2=1121.461$ df = 21 p = 0.000		
Açıklanan Varyans: %64.972 Cronbach Alpha: 0.595		

Kaçınma Davranışları	Bileşenler	
	1	2
(KTK)Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığımız insanlarla selamlaşırken ellerini sıkılmamak	0.893	
(KTK) Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığımız insanlarla selamlaşırken onları öpmemek	0.888	
(OAK)Koronavirüse yakalanmamak için sosyal etkinliklere katılmamak (sinema, tiyatro vs.)	0.863	
(OAK)Koronavirüse yakalanmamak için toplu taşıma araçlarına binmemek	0.830	
(KTK) Koronavirüse yakalanmamak için umumi tuvaletleri kullanmamak	0.825	
(OAK)Koronavirüse yakalanmamak için alışveriş merkezlerine gitmemek	0.776	
(OAK)Koronavirüse yakalanmamak için işe/okula gitmemek	0.704	
(OAK)Koronavirüse yakalanmamak için hastane veya doktora gitmemek	0.458	
(BK) Hastalıkla ilgili konuşmaları sonlandırmak için konuyu değiştirmek		0.870
(BK) TV’de hastalıkla ilgili haberler çıktığında kanalı değiştirmek		0.863
(BK) Hastalıkla ilgili haberlere maruz kaldığınızda dikkatinizi başka yere çevirmek		0.842
(BK) Çevrenizde hastalıkla ilgili konuşmalar olduğunda ortamdan uzaklaşmak		0.822
(BK) Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünmek		0.821
(BK)Salgınla ilgili gazete haberlerini okumamak		0.721
KTK: Kişisel Temastan Kaçınma, OAK: Ortak Alandan Kaçınma, BK: Bilişsel Kaçınma KMO = 0.864 ve Barlett’sTesti $\chi^2 = 4411.461df = 91 p = 0.000$ Açıklanan Varyans: %65.451 Cronbach Alpha: 0.849		

Tablo 3’e bakıldığında Genel Algı ve Kaçınma Davranışları Alt Ölçeklerinin 2 boyutlu bir yapıda olduğu görülmektedir. Yapılan analizler sonucu, koronavirüsün ölümcül olduğuna yönelik bir ifade, Tehlike alt boyutunda yer alması gerekirken Bulaşıcılık alt boyutu içerisinde yer almış ve dolayısıyla analizden çıkarılmıştır. Sonuç

olarak; Tehlike ve Bulaşıcılık alt boyutları, Çırakoğlu (2011) tarafından tasarlanmış ölçeklerle uyumaktadır.

Öte yandan orijinal ölçekte Ortak Alanlardan Kaçınma, Kişisel Temastan Kaçınma ve Bilişsel Kaçınma alt boyutları olan Kaçınma Davranışları alt ölçeğinin mevcut araştırmada iki boyutlu bir yapı gösterdiği bulunmuştur. Görüldüğü üzere, Ortak Alanlardan Kaçınma ve Kişisel Temastan Kaçınma boyutları, iç içe geçmiş ve tek bir boyut (Temastan Kaçınma) oluşturmuştur. Bu yapının kavramsal olarak çelişir özellikte olmadığı düşünülmektedir. İki boyutta da esas olan; fiziksel temastan kaçınmaktır. Nedenler Algısı ve Kontrol Algısı alt ölçeklerine ilişkin AFA sonuçları Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4. Nedenler Algısı – Kontrol Algısı AFA Sonuçları

Nedenler Algısı	Bileşenler		
	1	2	3
(NK) Bu salgının nedeni gelişmiş ülkelerin ilaç ve aşı satma çabasıdır.	0.910		
(NK) Bu virüs ekonomik sisteme katkı sağlamak için bilinçli olarak yayıldı.	0.909		
(NK) Bu hastalık gelişmiş ülkelerin ortaya koyduğu politik bir oyundur.	0.903		
(NK) Koronavirüs biyolojik silah olarak üretildi.	0.901		
(NK) Bu salgın koronavirüs ile ilgili büyük bir deneyin parçasıdır.	0.863		
(NK) Bu hastalığın nedeni ekonomik krizdir.	0.724		
(NÇ) Salgının nedenlerinden biri su kaynaklarının kirlenmesidir.		0.804	
(NÇ) Küresel ısınma salgının nedenlerinden bir tanesidir.		0.764	
(NÇ) Sebze ve meyvelerdeki hormonlar koronavirüse neden oluyor.		0.748	
(NÇ) Katkı maddeli yiyecekler koronavirüsün yayılmasını sağladı.		0.743	
(NÇ) Çevre kirliliği hastalığın önemli nedenlerinden biridir.		0.713	
(NÇ) Bu hastalık sağlıklı yaşam tarzının bir sonucudur.		0.682	
(NÇ) Bu salgın sağlıklı beslenme nedeniyle ortaya çıktı.		0.551	
(NÇ)Bu tür salgınlar tabiatın dengesini kurması çabasıdır.		0.488	
(Nİ) Bu salgın toplumsal bozulmaya karşı Tanrı’nın bir gazabıdır.			0.899
(Nİ) Bu tür salgınlar toplumun dinden uzaklaşmasına karşı Tanrı’nın verdiği			0.886

bir cezadır.			
(Nİ) Bu salgın kaderimizde var.			0.791
(Nİ) Yarasa eti tüketimi koronavirüse neden olur.			0.446
NK: Komplo, NÇ: Çevre, Nİ: İnanç KMO = 0.850 ve Barlett test sonucu $\chi^2 = 4896.130df = 153 p = 0.000$			
Açıklanan Varyans: %62.437 Cronbach Alpha: 0.847			
	Bileşenler		
Kontrol Algısı	1	2	3
(Ki) Kişisel temizliğime dikkat edersem koronavirüs bana bulaşmaz.	0.886		
(Ki) Koronavirüsten kişisel tedbirler alarak korunmak mümkündür.	0.855		
(Ki) Beslenmeme dikkat edersem bu hastalık beni etkilemez.	0.837		
(Ki) Bu hastalığa yakalanmamak için aldığım kişisel tedbirler yeterlidir.	0.775		
(Ki) Salgını durdurmak için herkesin ellerini sıkça yıkaması yeterli olur.	0.664		
(Ma) Hastalığın yayılmasını durdurmak için yapılanlar yeterlidir.		0.917	
(Ma) Hastalıkla mücadele için sağlık kurumlarının yaptığı çalışmalar yeterlidir.		0.878	
(Ma) Türkiye'deki önleyici çalışmalar yeterlidir.		0.852	
(Ma) Dünyadaki önleyici çalışmalar yeterlidir.		0.769	
(Ka) Görmediğin bir virüsten kaçınmak mümkün değildir.			0.816
(Ka) Ne kadar önlem alınırsa alınsın hastalığın bulaşmasını engelleyemeyebiliriz.			0.768
(Ka) Hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir.			0.736
(Ka) Alacağım kişisel tedbirler hastalıktan korunmam için yetersiz kalır.			0.708
Ki: Kişisel, Ma: Makro, Ka: Kaçınılmazlık KMO = 0.817 ve Barlett test sonucu $\chi^2 = 2538.456 df = 78 p = 0.000$			
Açıklanan Varyans: %66.066 Cronbach Alpha: 0.782			

Tablo 4'e bakıldığında Nedenler Algısı ve Kontrol Algısı Ölçeklerinin 3 boyutlu bir yapıda olduğu görülmektedir. Nedenler Algısı alt boyutları (Komplo, Çevre ve İnanç), orijinal ölçekle birebir uyumaktadır. Kontrol Algısı alt boyutlarının ise (Kişisel, Makro ve Kaçınılmazlık), bir ifade dışında orijinal ölçek alt boyutlarıyla örtüştüğü görülmektedir. Kavramsal olarak çelişkili bulunduğu karar verilen asi ile ilgili bu ifade analizden çıkarılarak değerlendirme yapılmıştır.

Ayrıca iç güvenilirlik Cronbach Alpha Katsayılarının her bir ölçek için yeterli düzeyde olduğu görülmektedir. Yapılan istatistiksel analizlerin, alt ölçeklerin güvenilir ve geçerli ölçme araçları olduğunu desteklediği sonucuna varılmıştır.

4. Tartışma

İlk olarak Çin'in Wuhan kentinde 2019 yılının aralık ayında ortaya çıkan ve 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilen COVID-19 hastalığıyla birlikte pek çok alanda akademik çalışmalar yürütülmeye başlamıştır (Altın, 2020). Elbette ki aşı bulma, hastalığa etkin müdahale ve tedavi yöntemlerine yönelik fiziksel sağlık alanında yapılan çalışmaların yanı sıra sosyal bilimler alanlarında da pandeminin ruhsal sağlığını etkilerine yönelik farklı araştırmalarda sürdürülmektedir.

COVID-19'un küresel olarak hızlı bir şekilde yayılması artık dünyanın hiçbir yerinde güvenli bir yer yok düşüncesini beraberinde getirmiş ve insanların ruh sağlığında korku, umutsuzluk, stres, kaygı, çaresizlik ve depresyon krizlerin yaşanmasına neden olmuştur (Yamaguchi ve Takebayashi, 2020). Bu kapsamda COVID-19 salgınının insanlar üzerindeki psikolojik sonuçlarını araştırmak ve insanlara hizmet sunan klinik uygulayıcılara (sosyal hizmet uzmanı, psikolog, vb.) yol göstermek amacıyla Li, Wang, Xue, Zhao, & Zhu (2020) tarafından bir araştırma gerçekleştirilmiştir. Yapılan bu araştırmada; pandemi döneminde bireylerin anksiyete, depresyon ve kızgınlık düzeyleri artarken olumlu duygularının ve yaşam doyumlarının azaldığı; aileleri ve arkadaşlarını daha az önemsedikleri saptanmıştır. Pandemi döneminde Çin'de yapılan salgının sağlık çalışanları üzerindeki psikososyal etkilerine yönelik başka bir araştırma ise COVID-19 hastaları ile temas riski altında olan sağlık çalışanlarında uykusuzluk, anksiyete ve depresyonun en yüksek risk faktörleri arasında olduğu görülmüştür (Zhang, et al., 2020). Bu bilgiler ışığında; insanların COVID-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarının psikososyal sorunlar ile ilişkisinin tartışılmaz olduğu düşünülmektedir. Bu ilişkinin şiddeti ve ilişkinin doğasının iyi anlaşılması; olası sorunları önleyici sağlık politikaları geliştirmek için gereklidir. Dolayısıyla pandemiye yönelik algı ve tutumların değerlendirilmesi ve elde edilen sonuçlar üzerinden anksiyete, depresyon veya kişiler arası ilişkiler açısından incelemeler yapılması gerek uygulama alanında gerekse teorik alanda faydalı olacaktır.

Dünyada ve Türkiye'de pandemi döneminde toplum ruh sağlığına ve sosyal yaşama yönelik çalışmalar yapılmış ve yapılmaya devam etmektedir. COVID-19 pandemisine yönelik sınırlı sayıda araştırmanın olması ve geçerli ve güvenilir ölçme araçlarına ihtiyaç duyulacağı düşünülmesi bu ölçeğin ele alınmasında etkili olmuştur.

5. Sonuç

Özellikle COVID-19 pandemisinin dezavantajlı gruplara yönelik etkileri araştırma konusu olmuştur. Salgının sosyal, siyasal, ekonomik ve psikolojik yansımalarıyla birlikte küresel bir travmaya dönüştüğü ve yaşanan durumun sadece medikal bir sağlık sorunu

olmadığı; COVID-19 salgınıyla beraber depresyon, kaygı, sağlık anksiyetesi, damgalanma ve sosyal izolasyon gibi etkilerle ruh sağlığı sorunu da olduğu belirtilmektedir (Aşkın, Bozkurt, & Zeybek, 2020). Bu sebeplerle, toplumun COVID-19'a yönelik algı ve tutumlarını bilme ihtiyacı doğmuştur. İnsanların koronavirüs hastalığına karşı olan algı ve tutumlarının tespiti; kriz yönetimi, stresle başa çıkma, dezavantajlı farklı grupların gereksinimlerinin belirlenmesi gibi konularda kanıta dayalı stratejilerin geliştirilmesi açısından faydalı olacaktır.

Yapılan değerlendirmeler sonucu, COVID-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeklerinin geçerli ve güvenilir ölçekler oldukları görülmüştür. Ölçeklerin COVID-19 pandemi sürecinde algı ve tutumların değerlendirilmesinde güvenle kullanılması mümkündür.

Kaynakça

- Altın, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinde Yaşlılar. Tepecik Eğitim ve Araştırma Dergisi, 49-57.
- Artan, T., Atak, I., Karaman M. & Cebeci, F. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Salgınında Sosyodemografik Özellikler, Psikolojik Sağlık ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. Turkish Studies, 15(6), 79-94.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., & Zeybek, Z. (2020). COVID-19 Pandemisi: Psikolojik Etkileri ve Terapötik Müdahaleler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 304-318.
- Aziz, A. (2013). Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri ve Teknikleri. Ankara: Nobel.
- Büyükoztürk, Ş. (2006). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik Araştırma Deseni - SPSS Uygulamaları ve Yorum. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Chen, S., Bonanno G. A. (2020). Psychological Adjustment During the Global Outbreak of

- COVID-19: A Resilience Perspective. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12 (1), 51-54. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000685>
- Çırakoğlu, O. (2011). Domuz Gribi (H1N1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi. Türk Psikoloji Dergisi, 26(67), 49-64.
- Erkut, E. (2020). COVID-19 Sonrası Yükseköğretim. Yükseköğretim Dergisi, 125-133.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao, N., & Zhu, T. (2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. International Journal of Environmental Research and Public Health.
- Symptoms of Coronavirus CDC. (2020). 04 28, 2020 tarihinde Centers for Disease Control and Prevention (CDC): www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html adresinden alındı
- WHO. (2020). World Health Organisation. 04 29, 2020 tarihinde https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200419-sitrep-90-covid-19.pdf?sfvrsn=551d47fd_2 adresinden alındı.
- Yamaguchi, K., Takebayashi, Y. (2020). Role of Focusing on the Positive Side During COVID-19 Outbreak: Mental Health Perspective From Positive Psychology. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 12 (1), 49-50. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000807>
- Zhang, W.-r., Wang, K., Yin, L., Zhao, W.-f., Xue, W.-f., Xue, Q., et al. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. Psychother Psychosom.

KORONAVİRÜS (COVID-19) SALGININA YÖNELİK ALGI VE TUTUMLARI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

I.BÖLÜM	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
Hastalık Algısı					
1. Bu hastalık söylendiği kadar tehlikeli değil.	1	2	3	4	5
2. Medya koronavirüs salgını abartıyor.	1	2	3	4	5
3. Sağlık çalışanları koronavirüs salgını abartıyor.	1	2	3	4	5
4. Koronavirüs tedavisi olan bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
5. Koronavirüs ölümcül bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
6. Koronavirüs herkese bulaşabilir.	1	2	3	4	5
7. Kolay bulaşan bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
8. Koronavirüsün kadınlara ve erkeklere bulaşma olasılığı eşittir.	1	2	3	4	5
Nedenler Algısı					
9. Bu hastalık gelişmiş ülkelerin ortaya koyduğu politik bir oyundur.	1	2	3	4	5
10. Bu salgının nedeni gelişmiş ülkelerin ilaç ve aşı satma çabasıdır.	1	2	3	4	5
11. Bu virüs ekonomik sisteme katkı sağlamak için bilinçli olarak yayıldı.	1	2	3	4	5
12. Koronavirüs biyolojik bir silah olarak üretildi.	1	2	3	4	5
13. Bu salgın koronavirüs ile ilgili büyük bir deneyin parçasıdır.	1	2	3	4	5
14. Bu hastalığın nedeni ekonomik krizdir.	1	2	3	4	5
15. Çevre kirliliği hastalığın önemli nedenlerinden biridir.	1	2	3	4	5
16. Salgının nedenlerinden biri su kaynaklarının kirlenmesidir.	1	2	3	4	5
17. Bu salgın sağlıksız beslenme nedeniyle ortaya çıktı.	1	2	3	4	5

18. Sebze ve meyvelerdeki hormonlar koronavirüse neden oluyor.	1	2	3	4	5
19. Katkı maddeli yiyecekler koronavirüsün yayılmasını sağladı.	1	2	3	4	5
20. Bu hastalık sağlıklı yaşam tarzının bir sonucudur.	1	2	3	4	5
21. Küresel ısınma salgının nedenlerinden bir tanesidir.	1	2	3	4	5
22. Bu tür salgınlar tabiatın dengesini kurması çabasıdır.	1	2	3	4	5
23. Bu tür salgınlar toplumun dinden uzaklaşmasına karşı Tanrının verdiği bir cezadır.	1	2	3	4	5
24. Bu salgın toplumsal bozulmaya karşı Tanrının bir gazabıdır.	1	2	3	4	5
25. Bu salgın kaderimizde var.	1	2	3	4	5
26. Yarasa eti tüketimi koronavirüse neden olur.	1	2	3	4	5
Kontrol Algısı					
27. Türkiye'deki önleyici çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
28. Hastalığın yayılmasını durdurmak için yapılanlar yeterlidir.	1	2	3	4	5
29. Hastalıkla mücadele için sağlık kurumlarının yaptığı çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
30. Dünyadaki önleyici çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
31. Kişisel temizliğime dikkat edersem koronavirüs bana bulaşmaz.	1	2	3	4	5
32. Beslenmeme dikkat edersem bu hastalık beni etkilemez.	1	2	3	4	5
33. Koronavirüs salgınından kişisel tedbirler alarak korunmak mümkündür.	1	2	3	4	5
34. Salgını durdurmak için herkesin ellerini sıkça yıkaması yeterli olur.	1	2	3	4	5
35. Bu hastalığa yakalanmamak için aldığım kişisel tedbirler yeterlidir.	1	2	3	4	5
36. Hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir.	1	2	3	4	5
37. Görmediğin bir virüsten kaçınmak mümkün değildir.	1	2	3	4	5
38. Ne kadar önlem alınıralsa alınsın hastalığın bulaşmasını engellemeyebiliriz.	1	2	3	4	5
39. Alacağım kişisel tedbirler hastalıktan korunmam için yetersiz kalır.	1	2	3	4	5
II. BÖLÜM	Bu davranışı hiç yapmadım.	Bu davranışı nadiren yaptım.	Bu davranışı bazen yaptım.	Bu davranışı sık yaptım.	Bu davranışı çok sık yaptım.
Kaçınma Davranışları					
1. Hastalıkla ilgili haberlere maruz kaldığımızda dikkatinizi başka yere çevirmek	1	2	3	4	5
2. Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünmek	1	2	3	4	5
3. Salgınla ilgili gazete haberlerini okumamak	1	2	3	4	5
4. TV'de hastalıkla ilgili haberler çıktığında kanalı değiştirmek	1	2	3	4	5
5. Hastalıkla ilgili konuşmaları sonlandırmak için konuyu değiştirmek	1	2	3	4	5
6. Çevrenizde hastalıkla ilgili konuşmalar olduğunda ortamdaki uzaklaşmak	1	2	3	4	5
7. Koronavirüse yakalanmamak için hastane veya doktora gitmemek	1	2	3	4	5
8. Koronavirüse yakalanmamak için alışveriş merkezlerine gitmemek	1	2	3	4	5
9. Koronavirüse yakalanmamak için sosyal etkinliklere katılmamak (sinema, tiyatro vs.)	1	2	3	4	5
10. Koronavirüse yakalanmamak için işe/okula gitmemek	1	2	3	4	5
11. Koronavirüse yakalanmamak için toplu taşıma araçlarına binmemek	1	2	3	4	5
12. Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığımız insanlarla selamlaşırken onları öpmek	1	2	3	4	5
13. Koronavirüse yakalanmamak için tanıdığımız insanlarla selamlaşırken ellerini sıkılmamak	1	2	3	4	5
14. Koronavirüse yakalanmamak için umumi tuvaletleri kullanmamak	1	2	3	4	5