

COVID-19 SALGININA YÖNELİK ALGI VE TUTUM ÖLÇEKLERİNİN PSİKOMETRİK ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

AN INVESTIGATION OF THE PSYCHOMETIC PROPERTIES OF PERCEPTION AND ATTITUDE SCALES TOWARDS THE COVID-19 PANDEMIA

Dr. Öğretim Üyesi Kamuran CERİT

Süleyman Demirel Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü/Hemşirelikte Yönetim Anabilim Dalı, Isparta/Türkiye
ORCID ID: 0000-0002-1234-4025

Cite As Cerit, K. (2021). "Covid-19 Salgınına Yönelik Algı Ve Tutum Ölçeklerinin Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi", International Academic Social Resources Journal, (e-ISSN: 2636-7637), Vol:6, Issue:32, pp:2124-2134

ÖZET

Giriş-Amaç: Çalışmanın amacı bireylerin Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumlarını belirlemeye yönelik geliştirilen ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliklerini incelemektir.

Gereç-Yöntem: Çalışma Mayıs-Temmuz 2020 tarihleri arasında google formlar aracılığıyla 1017 katılımcıdan elde edilen verilerle gerçekleştirilmiştir. Çalışma bir kamu üniversitesinden (30.04.2020 tarih, 121 nolu) etik kurul onayı ve Sağlık Bakanlığı'ndan (27.05.2020) izin alınarak gerçekleştirilmiştir. Çalışmada Covid-19 ile ilgili şu beş ölçek incelenmiştir: "Covid-19 Genel Algısı", "Covid-19 Nedenlerine İlişkin Algı", "Covid-19'a Yönelik Kontrol Tutumları", "Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar" ve "Covid-19'dan Kaçınmaya Yönelik Tutumlar". Ölçeklerin kapsam geçerliliği, yapı geçerliliği (açımlayıcı faktör analizi [AFA] ve doğrulayıcı faktör analizi [DFA]) ve iç tutarlılığı (Cronbach's alpha) incelenmiştir. Ölçekler Çirakoğlu'nun (2011) çalışmasındaki ölçeklerden uyarlanmıştır.

Bulgular: Sonuçlar ölçeklerin iç tutarlılıklarının iyi olduğunu göstermiştir. AFA sonuçlarına göre ölçekler için uygun faktör yapıları ortaya çıkarılmıştır. DFA sonuçları ölçeklerin uyum iyiliği indekslerinin iyi uyuma işaret ettiğini göstermiştir. Ölçeklerin Cronbach's alpha katsayıları ise 0,67 ile 0,85 arasında değişmektedir.

Sonuç: Bulgular, ölçeklerin geçerliliği ve güvenilirliğine ilişkin güçlü kanıtlar sağlamıştır. Ölçekler literatüre katkı sağlayabilir ve ölçekler kullanılarak pandemi döneminde bireylerin algı, tutum ve davranışları incelenebilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Algı, Tutum, Ölçek, Geçerlik Ve Güvenirlik

ABSTRACT

Background-Aim: The aim of the study is to examine the validity and reliability of the scales developed to determine perceptions and attitudes towards the Covid-19.

Method: The study was carried out with data obtained from 1017 participants via google forms between May-July 2020. This study was carried out with the approval of the ethics committee of a public university (date 30.04.2020, number 121) and permission from the Ministry of Health (27.05.2020). The following five Covid-19-related scales were examined in the study: "General Perception of Covid-19", "Perception of Causes of Covid-19", "Attitudes Towards the Control of Covid-19", "Attitudes Towards the Covid-19 Vaccine" and "Attitudes Towards the Avoidance from COVID-19". The scales were adapted from the scales in Çirakoğlu's (2011) study. The content validity, the construct validity (exploratory factor analysis [EFA] and confirmatory factor analysis [CFA]) and the internal consistency (Cronbach's alpha) of the scales was examined.

Results: The results showed that the internal consistency of the scales was good. According to the results of EFA, suitable factor structures for the scales were revealed. The CFA results showed that the goodness of fit indexes of the scales indicated good fit. The Cronbach's alpha coefficients of the scales ranged from 0.67 to 0.85.

Conclusion: The findings provided strong evidence regarding the validity and reliability of the scales. The scales can contribute to the literature and by using them, perceptions, attitudes and behaviors of individuals can be examined during the pandemic period.

Key words: Covid-19, Perception, Attitude, Scale, Validity And Reliability

1. GİRİŞ

Covid-19 ilk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan ve insanlarda ölümcül enfeksiyonlara neden olabilen bulaşıcı yeni tip bir koronavirüsdür. Covid-19 Asya ülkeleri başta olmak üzere kısa sürede Dünya'nın geneline yayılmış, bulaşma ve yayılma hızı nedeniyle 30 Ocak 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi ilan edilmiştir (DSÖ, 2020; Şeker, Özer, Tosun, Korkut ve Doğrul, 2020). Tüm dünyada olduğu gibi, Türkiye'de de ilk vakanın görüldüğü 11 Mart 2020 tarihinden sonra maske takma zorunluluğu, sokağa çıkma kısıtlamaları, izolasyon kuralları, eğitim kurumlarının ve bazı çalışma alanlarının yüz yüze hizmetlerinin kısıtlanması vs. gibi pek çok önlem alınarak virüsün yayılma hızı kontrol altında tutulmaya çalışılmıştır.

Covid-19 toplumlara fizyolojik yönden etkilediği gibi psikolojik (Ahmed, Ahmed, Aibao, Hanbin, Siyu & Ahmad, 2020; Brooks, Webster, Smith, Woodland, Wessely, Greenberg & Rubin, 2020; Rodríguez-Hidalgo, Pantaleón, Dios & Falla, 2020; Salari, Hosseini-Far, Jalali, Vaisi-Raygani, Rasoulpoor, Mohammadi et al.

2020; Wang, Di, Ye & Wei, 2020), sosyal (Ataman, Bozkurt, Göka, İlhan, Yıldırım, Çiftçi, Liman & Vuran, 2021; Bozkurt, 2020; Çalapkulu, Yemen & Doğan, 2021) ve ekonomik (Ağan, 2020; Bozkurt, 2020) yönlerden etkilemeye devam etmektedir. Neticede salgın tüm dünyayı etkisi altına alarak toplumlarda kaos ve endişeye neden olmuştur. Bireylerin yaşamlarında önemli değişikliklere neden olan böyle bir salgın ortamında, literatüründe (Artan, Karaman, Atak & Cebeci, 2020; Geniş, Gürhan, Koç, Geniş, Şirin, Çırakoğlu & Coşar, 2020) vurguladığı gibi bireylerin salgına yönelik algı ve tutumlarını anlamaya çalışmak ve bunları geçerli ve güvenilir ölçme araçlarıyla belirlemeye çalışmak önemlidir. Bireylerin salgın tehditleri karşısında gösterecekleri sağlık davranışları salgınların coğrafi yaygınlığını ve yayılma hızını en aza indirmek ve ölüm oranlarını azaltmak açısından önemlidir. Bu davranışlar hakkında elde edilecek bilgiler hükümetlerin ve karar vericilerin salgınlarla etkili biçimde mücadele etmelerine ve hazırlıklı olmalarına yardımcı olabilir (Çırakoğlu, 2011).

Hastalık algısı, hastalık durumunun bilişsel görünümü olarak ifade edilebilir ve bireyler dış dünyadaki olayları açıklamak ve öngörmek için bilişsel modeller oluştururlar (Kocaman, Özkan, Armay & Özkan, 2007). Bu salgınlar için de geçerli olup, bireyler geçmiş deneyimleri, bilgileri, inançları ve gereksinimleri ışığında hastalıkları ve salgın gibi sağlığı tehdit edici durumları açıklamaya çalışır ve davranışlar sergiler (Kocaman, Özkan, Armay & Özkan, 2007; Leventhal, Nerenz & Steele, 1984). Bir bireyin tıbbi tedaviye bağlılığını veya etkin hastalık yönetimi için sağlık davranışını etkileyen faktörleri anlamak gerekir (Leventhal, Nerenz & Steele, 1984). Leventhal (1980)'in hastalık temsilleriyle ilgili "Sağduyu Modeli" sıklıkla hastalıkların bilişsel temsillerini belirlemek için araçların geliştirilmesinde benimsenmiş ve bu bilişlerin, başa çıkma stratejilerini ve sonuçlarını nasıl etkilediğini incelemek için kullanılmış bir modeldir (Hagger & Orbell, 2003). Model bireylerin sağlığı tehdit edici durumlarla karşılaştığında, kendilerine somut ve soyut kaynaklardan sunulan bilgiler çerçevesinde zihinlerinde tehdidin niteliği gibi bilişsel ve korku gibi duygusal temsiller oluşturduklarını savunur (Kocaman, Özkan, Armay & Özkan, 2007). Başka bir ifadeyle, modele göre bireyler hastalıkla ilgili bilgiyi kimlik, süre, nedenler ve sonuçlar boyutlarında değerlendirir. Model hastalık davranışının incelenmesi ve hastalık yönetimine uyum için teorik bir çerçeve sağlar (Hagger & Orbell, 2003). Bu çerçevede literatürde hastalık algısı (Kocaman, Özkan, Armay & Özkan, 2007) ve H1N1 gibi salgınlara yönelik algı ve tutumları (Çırakoğlu, 2011) belirlemek için temel alınan sağduyu modeli, Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları belirlemek için de kullanılabilir. Covid-19'a yönelik algı ve tutumların değerlendirilmesi, etkin sağlık politikaları ve mücadele yöntemlerinin geliştirilmesi açısından salgınla mücadeleye destek olabilir. Sonuçta bireylerin salgına yönelik algı ve tutumlarını değerlendirmede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir ölçme araçlarının literatüre kazandırılması önemlidir. H1N1 ve COVID-19, bulaşma yolu, fizyolojik etkileri ve alınan önlemler vs. açısından benzediği için (Geniş, Gürhan, Koç, Geniş, Şirin, Çırakoğlu & Coşar, 2020), bu çalışmada Çırakoğlu'nun (2011) H1N1'e yönelik algı ve tutumlarla ilgili geliştirdiği ölçekler uyarlanmış ve bu ölçeklerin psikometrik özellikleri incelenmiştir.

2. YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı, bireylerin Covid-19 salgınına yönelik genel algılarını, nedenlerine yönelik algılarını, aşıya yönelik tutumlarını, kontrol ve kaçınma tutumlarını belirlemek için kullanılabilecek ölçme araçlarının geçerlik ve güvenilirliklerini test etmektir.

2.2. Araştırma Tasarımı

Tanımlayıcı ve metodolojik bir çalışmadır. Araştırma Mayıs-Temmuz 2020 tarihleri arasında, google formlar aracılığıyla çevrimiçi bir anket kullanılarak yürütülmüştür. Araştırmacı Twitter, Instagram ve Whatsapp gibi sosyal ağları kullanarak katılımcılara ulaşmıştır.

2.3. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 18 yaş üstü Türkiye'de yaşayan bireyler ile yurt dışında yaşayan Türkler oluşturmuştur. Örneklem grubunda, sosyal medya hesapları aracılığıyla ve kartopu yönetimiyle ulaşılan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 1017 gönüllü yer almıştır. Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Katılımcıların %65,3'ü kadın, %44,1'i 18-28 yaş arasında, %24,4'ü öğrenci, %20,1'i sağlık çalışanı, %94'ü Türkiye'de ve %42,1'i büyük şehirde yaşamaktadır. Katılımcıların %69,1'i sigara tüketmemektedir, %80,8'inin kronik hastalığı yoktur, %24,7'si öğrencilik ve diğer nedenlerle çalışmamaktadır. Katılımcıların %2,5'i kendisinin veya bir yakınının Covid-19 hastalığını geçirdiğini bildirmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler		N:1017	%
Cinsiyet	Kadın	664	65,3
	Erkek	353	34,7
Yaş	18-28 yaş	449	44,1
	29-38 yaş	255	25,1
	39-48 yaş	206	20,3
	49-58 yaş	74	7,3
	59-68 yaş	33	3,2
Medeni Durum	Evli	439	43,2,
	Bekar	578	56,8
Eğitim Düzeyi	İlköğretim	39	3,8
	Lise	107	10,5
	Önlisans ve Lisans	685	67,4
	Yüksek lisans ve Doktora	186	18,3
Meslek ve Çalışma Alanı	Öğrenci	248	24,4
	Kamu Kurumları	122	12,0
	Özel Sektör (İşçi)	79	7,8
	Sağlık çalışanı	204	20,1
	Esnaf ve serbest meslek	66	6,5
	İşsiz	44	4,3
	Emekli	26	2,6
	Ev hanımı	43	4,2
Diğer	185	18,2	
Ülke	Türkiye	956	94,0
	Yurt dışı*	61	6,0
Yaşanan Yer	Kasaba, köy ya da belde	64	6,3
	İlçe	204	20,1
	Şehir	321	31,6
	Büyük şehir	428	42,1
Çalışma Durumu/Şekli	Zaten işsizdim, çalışmıyordum	142	14,0
	Evden çalışıyorum	206	20,3
	Haftanın belirli günleri çalışıyorum	116	11,4
	Belirli saatler çalışıyorum	68	6,7
	Tam mesai çalışıyorum	159	15,6
	İşten çıkarıldım	22	2,2
	Kendi isteğimle ücretsiz izne ayrıldım	18	1,8
	Zorunlu ücretsiz izne çıkarıldım	35	3,4
	Öğrenci ve Diğer	251	24,7
Kendisi veya Yakınının Covid-19 Geçirme Durumu	Evet	25	2,5
	Hayır	426	41,8
	Görüş Bildirmeyenler	566	55,7
Türkiye'yi Covid-19 ile Mücadelede Başarılı Bulma	Evet	468	46,0
	Hayır	343	33,7
	Görüş Bildirmeyenler	206	20,3

*Fransa, Almanya, Afganistan, Norveç, İrlanda, İngiltere, Danimarka, Çekya, ABD

2.4. Veri Toplama Araçları

Veriler iki bölümden oluşan çevrimiçi anket ile toplanmıştır. İlk bölümde yaş, cinsiyet, medeni durum ve meslek/çalışma alanı gibi sosyo-demografik özelliklerle ilgili sorular yer almaktadır. İkinci bölümde Covid-19 salgınına yönelik algı ve tutumları ölçmek için “Covid-19 Genel Algısı (C19-GA)”, “Covid-19 Nedenlerine Yönelik Algı (C19-NA)”, “Covid-19’a Yönelik Kontrol Tutumları (C19-KOT)”, “Covid-19 Aşısına Yönelik Tutumlar (C19-AT)” ve “Covid-19’dan Kaçınmaya Yönelik Tutumlar (C19-KAT)” olarak adlandırılan beş ölçek kullanılmıştır. Bu ölçekler Çirakoğlu’nun (2011) H1N1 salgınıyla ilişkili algıları incelediği çalışmasında geliştirdiği ölçeklerden uyarlanmıştır. Ölçekleri uyarlamak için yazardan e-mail aracılığıyla izin alınmıştır. Ölçekler uyarlanırken, Covid-19 salgınıyla ilgili medya haberleri ve bireysel söylemler de dikkate alınmıştır. C19-GA ölçeği tehlikelilik ve bulaşıcılıkla ilgili 6 maddeden oluşturulmuştur. Tehlikelilik ve bulaşıcılık, salgına yönelik tehlike ve bulaşıcılığa ilişkin algıları ifade etmektedir. C19-NA ölçeği salgının olası çevresel nedenlerine, inanç sistemleriyle ilgili nedensel faktörlerine ve komplo teorilerine dayanan nedenlerine atıfta bulunan 10 maddeden oluşturulmuştur. C19-KOT ölçeği sağlık sistemi ve politik karar ve açıklamalar, toplumsal tedbirler gibi makro düzeyde kontrol ve bireysel tedbirleri içeren mikro düzeyde kontrol önlemleri ile ilgili 18 maddeden oluşturulmuştur. C19-AT ölçeği aşırıya yönelik tutumlarla ilgili 3 maddeden oluşturulmuştur. C19-Kat ölçeği salgına yönelik bilişsel ve davranışsal kaçınma ile ilgili 6 maddeden oluşturulmuştur. Ölçekler 5’li Likert tipi olarak tasarlanmış ve bazı

maddeler olumsuz ifadeler biçiminde yazılmıştır. Analizler yapılmadan önce olumsuz ifadelerin puanları ters kodlanmıştır.

2.5. Veri Analizi

Verilerin analizinde SPSS version 20.0 ve LISREL versiyon 8.80 kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler için ortalama, standart sapma, sayı ve yüzdeler hesaplanmıştır. Ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik analizlerinde yorumsal geçerlik için kapsam geçerliği incelenmiştir. Yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) uygulanmıştır (Tabachnick & Fidell, 2007: 609; DeVellis, 2017: 104-156). İç tutarlılık için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı hesaplanmıştır.

Ölçeğin kapsam geçerliği için oluşturulan madde havuzları uzman görüşüne sunulmuştur. Uzmanlar tıp bilimlerinden psikiyatri ve halk sağlığı uzmanları, psikiyatri hemşireliği, hemşirelikte yönetim, halk sağlığı hemşireliği ve sosyoloji alanından 8 uzmandan oluşmaktadır. Davis (1992) Tekniği'ne göre her uzman ölçeklerin maddelerini 1-4 arasında puanlamıştır. Maddeye 3 (Uygun, ancak ufak değişiklikler gerekli) ve 4 (Çok uygun) puan veren uzmanların toplam uzman sayısına bölünmesiyle, her bir madde için kapsam geçerlik indeksi (Item-Content Validity Index [I-CVI]) hesaplanmıştır. Daha sonra ölçekteki tüm maddelerin ortalaması alınarak, ölçeğin geneli için kapsam geçerlik indeksi hesaplanmıştır (Scale-Content Validity Index Averaging Calculation Method [S-CVI/AVE]) (Polit & Beck, 2006).

Yapı geçerliği için AFA uygulanmadan önce, yapının faktör analizine uygun olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örneklem yeterliliği ölçümü ve Bartlett Sphericity test ile değerlendirilmiştir. KMO değerinin iyi bir faktör analizi için 0.60 ve üzerinde olması gerektiği (Tabachnick & Fidell, 2007: 613) bildirilmektedir. Bartlett testi sonucunun istatistiksel olarak anlamlı çıkması gerekmektedir (Bektaş, 2017: 55; Tabachnick & Fidell, 2007: 613). Ayrıca ölçeklere madde seçiminde maddelerin madde-toplam korelasyon değerleri (ITC) incelenmiş ve literatürün (Erkuş, 2003) önerdiği 0,20 minimum değer olarak kabul edilmiştir.

AFA sonucunda elde edilen modelleri doğrulamak için DFA uygulanmıştır. Modellerin uyumu χ^2/df (chi-square/degree of freedom-kikare/serbestlik derecesi), GFI (Goodness-of-fit index-Uyum iyiliği indeksi), AGFI (Adjusted Goodness-of-fit index-Uyarlanmış uyum iyiliği indeksi), CFI (Comparative Fit Index-Karşılaştırmalı uyum indeksi), RMSEA (Root-mean-square error approximation-Yaklaşık hataların ortalama karekökü), RMR (Root Mean Square Residual-Artık ortalamaların karekökü) ve SRMR (Standardized Root Mean Square Residual-Standartlaştırılmış ortalama hataların karekökü) uyum indeksleriyle incelenmiştir (Çokluk, Şekercioğlu & Büyüköztürk, 2010: 267-275).

2.6. Araştırmanın Etik Yönü

Veriler toplanmadan önce bir Kamu üniversitesinden etik kurul izni (30.04.2020 tarih, 121 sayı) ve Sağlık Bakanlığı'ndan izin (27.05.2020) alınmıştır. Çevrimiçi hazırlanan anket formunun başına araştırmanın kapsamını, gizlilik konularını ve katılımın gönüllü olduğunu belirten bir açıklama yapılarak, bir onay sekmesi eklenmiş ve onay veren katılımcıların araştırmaya katılması sağlanmıştır.

3. BULGULAR

Ölçeklerin içerik geçerliği ile ilgili sonuçlar tablolarda gösterilmiştir. Beş ölçekte yer alan tüm maddelerin I-CVI değerlerinin 0,75-1.0 arasında değiştiği belirlenmiştir. C19-GA ölçeğinin S-CVI/AVE'si 0,975 (Tablo 1); C19-NA ölçeğinin S-CVI/AVE'si 0,958 (Tablo 2); C19-KOT ölçeğinin S-CVI/AVE'si 0,967 (Tablo 3); C19-AT ölçeğinin S-CVI/AVE'si 1,0 (Tablo 4) ve C19-KAT ölçeğinin S-CVI/AVE'si 1,0 (Tablo 5) olarak hesaplanmıştır. Ölçeklere faktör analizi uygulanmadan önce KMO ve Bartlett Küresellik Testi değerleri incelenmiştir. Tablolarda gösterilen değerler (KMO>0,60 ve $p<0,001$), ölçeklere faktör analizi yapılabileceğini ve örneklem sayısının faktör analizi için yeterli olduğunu göstermiştir. C19-GA ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları Tablo 2'de özetlenmiştir.

Tablo 2. C19-GA Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları

Faktör, Maddeler ve Açıkladığı Varyans	Faktör Yüğü	ITC	I-CVI	C. Alpha
Covid19 kolay bulaşan bir virüstür	,776	,594	1	,716
Covid19 ölümcül hastalık yapar	,695	,516	1	,750
Covid19 çok hızlı yayılıyor	,779	,598	1	,714
Covid19 söylendiği kadar tehlikeli değil	,757	,597	1	,711
Salgın medya tarafından abartılıyor	,635	,453	0,875	,759
Ölçek Toplamı: Açıkladığı varyans %53,382			S-CVI/AVE	,772
KMO= ,780 Bartlett Küresellik Testi $\chi^2= 792,516$ sd= 10 $p<0,001$			0,975	
DFA sonuçları: $\chi^2/df= 2,74$ (10,95/4), GFI= 0,99, AGFI= 0,97, CFI= 0,99, RMSEA= 0,054, RMR= 0,014, SRMR=0,022				

“Salgın toplum tarafından abartılıyor” maddesinin ITC değeri (<,20) düşük olduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Sonuçta varyansın %53,382’sini açıklayan, tehlikelilik ve bulaşıcılıkla ilgili 5 madde ve tek boyutlu bir yapı elde edilmiştir. DFA’nde hesaplanan χ^2/df (kabul edilebilir), GFI (mükemmel uyum), AGFI (mükemmel uyum), CFI (mükemmel uyum), RMSEA (iyi uyum), RMR (mükemmel uyum) ve SRMR (mükemmel uyum) indekslerine göre modelin iyi uyum gösterdiği söylenebilir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,772 olarak hesaplanmıştır. C19-NA ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları da Tablo 3’de gösterilmiştir.

Tablo 3. C19-NA Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları

Faktörler, Maddeler ve Açıkladığı Varyans	Faktör Yüğü	ITC	I-CVI	C.Alpha
Salgın insanların sağlıksız yaşam tarzının sonucudur	,966	,429	1	,725
Salgının nedeni dünyanın doğal dengesinin bozulmasıdır	,912	,387	1	,732
Salgının nedeni çevreye radyasyon yayılmasıdır	,957	,442	0,875	,723
Çevre: Açıkladığı varyans %30,389				,951
Covid19 bilinçli olarak üretilmiş biyolojik bir silahtır	,904	,555	1	,744
Salgın insan nüfusunu azaltmak için kasıtlı olarak çıkarılmıştır	,897	,586	1	,742
Salgın dünyada sosyoekonomik kriz yaratmak için kasıtlı olarak çıkarılmıştır	,925	,461	1	,741
Kompo: Açıkladığı varyans %27,857				,901
Salgın Allah’ın insanlara bir uyarısıdır	,923	,594	1	,702
Salgın toplumsal bozulmaya karşı Allah’ın verdiği cezadır	,912	,516	1	,696
Salgın insanlığın kaderinde vardır	,804	,598	0,750	,719
İnanç: Açıkladığı varyans %26,536				,872
Ölçek Toplamı: Açıkladığı varyans %84,782			S-CVI/AVE	,749
KMO= ,728 Bartlett Küresellik Testi X²= 7237,334 sd= 36 p<0,00			0,958	
DFA sonuçları: $\chi^2/df= 2,18 (52,40/24)$, GFI= 0,98, AGFI=0,96, CFI= 0,99, RMSEA=0,044, RMR= 0,037, SRMR=0,028				

Analizlerde “Covid19 yabani hayvanlardan insanlara bulaşır” maddesinin ITC değeri (< ,20) düşük bulunduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Sonuçta varyansın %84,782’sini açıklayan 9 madde ve üç boyuttan oluşan bir yapı elde edilmiştir. Çevresel nedenlerle ilgili 3 maddeden oluşan ilk boyut “Çevre”, kompo teorilerine ilişkin 3 maddeden oluşan ikinci boyut “Kompo” ve salgına yönelik inanç sistemleri ile ilişkili 3 maddeden oluşan üçüncü boyut “İnanç” olarak adlandırılmıştır. DFA’nde hesaplanan χ^2/df (kabul edilebilir), GFI (mükemmel uyum), AGFI (mükemmel uyum), CFI (mükemmel uyum), RMSEA (mükemmel uyum), RMR (mükemmel uyum) ve SRMR (mükemmel uyum) indekslerine göre modelin iyi uyum gösterdiği söylenebilir. Cronbach Alpha katsayısı 0,749 olarak hesaplanmıştır. Tukey’in toplanabilirlik testi sonucuna göre (Tukey Nonadditivity; F= 35,593, p<0,001) ölçeğin alt boyutlarından toplam puan elde edilememektedir. Ayrıca teste göre ölçeği oluşturan maddelerin homojen ve birbiri ile ilişkili olduğu (p<0,001) söylenebilir. C19-KOT ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları da Tablo 4’de yer almaktadır.

Tablo 4. C19-KOT Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları

Faktörler, Maddeler ve Açıkladığı Varyans	Faktör Yüğü	ITC	I-CVI	C. Alpha
Ülkede salgının yayılmasını durdurmak için alınan önlemler yeterlidir	,746	,690	1	,825
Salgınla mücadelede diğer ülkelerden daha başarılıyız	,789	,638	0,875	,829
Yetkililer salgın konusunda toplumu yeterince bilgilendiriyor	,775	,659	1	,828
Yetkililerin salgın konusundaki açıklamalarına güvenmiyorum	,639	,428	1	,842
Ülkenin sağlık sistemi salgınla mücadele edecek kadar güçlüdür	,805	,606	1	,831
Salgınla mücadelede sağlık kurumlarının yaptığı çalışmaları yeterlidir	,801	,623	1	,830
Sağlık kurumlarının salgınla mücadele edecek gerekli donanımları var	,823	,637	1	,829
Sağlık sistemi ve politik (Makro) kontrol: Açıkladığı varyans %28,686				,890
Elleri sıkça yıkamak Covid19 bulaşmasını önler	,762	,348	1	,845
Kalabalık ve kapalı ortamlarda maske takmak, Covid-19’dan korur	,780	,340	1	,846
Kişisel tedbirler hastalıktan korunmaya yetmez	,723	,254	1	,849
Salgın sürecinde sağlıklı ve dengeli beslenmeye özen gösteriyorum	,760	,321	1	,846
Salgın sürecinde bağışıklığımı güçlendirecek vitamin gibi takviyeler alıyorum	,677	,241	0,875	,852
Bireysel (Mikro) kontrol: Açıkladığı varyans % 18,760				,794
Toplum salgınla mücadelede öneri ve kurallara uyuyor	,851	,485	1	,838
Toplum salgınla mücadele etmek için seferber oluyor	,845	,495	1	,838
Toplum salgının ciddiyetinin farkında değil	,781	,329	0,750	,847
Toplumsal (Makro) kontrol: Açıkladığı varyans % 14,768				,822
Ölçek Toplamı: Açıkladığı varyans % 62,215			S-CVI/AVE	,848
KMO= ,856 Bartlett Küresellik Testi X²= 4099,525 sd= 105 p<0,001			0,967	
DFA sonuçları: $\chi^2/df=2,72 (165,92/61)$, GFI= 0,96, AGFI= 0,94, CFI= 0,98, RMSEA=0,054, RMR=0,035, SRMR=0,034				

“Salgına karşı hiçbir tedbir almıyorum”, “Evden dışarı çıktığımda eldiven giymek hastalıktan korur” maddeleri ITC değerleri (<,20) düşük olduğundan ve “Ülkede salgınla mücadele etmeye yetecek sayıda sağlık çalışanı yok” maddesi her iki faktöre birden benzer yük veren madde olduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Sonuçta varyansın %62,215’ini açıklayan 15 madde ve üç boyuttan oluşan bir yapı elde

edilmiştir. Sağlık sistemi ve politik karar ve açıklamalarla ilgili 7 ifadeden oluşan birinci boyut “Sağlık sistemi ve politik (Makro) kontrol”, bireysel tedbirlerle ilgili 5 maddeden oluşan ikinci boyut “Bireysel (Mikro) kontrol” ve toplumun salgına yönelik tedbirleriyle ilgili 3 maddeden oluşan üçüncü boyut “Toplumsal (Makro) kontrol” olarak adlandırılmıştır. DFA sonuçlarına göre “Yetkililerin salgın konusundaki açıklamalarına güvenmiyorum” ve “Sağlık kurumlarının salgınla mücadele edecek gerekli donanımları var” maddelerinin hata varyansı $>0,90$ olduğu için modelden çıkarılmıştır. Hesaplanan χ^2/df (kabul edilebilir), GFI (mükemmel uyum), AGFI (iyi uyum), CFI (mükemmel uyum), RMSEA (iyi uyum), RMR (mükemmel uyum) ve SRMR (mükemmel uyum) indekslerine göre modelin iyi uyum gösterdiği söylenebilir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,848 olarak hesaplanmıştır. Tukey'in toplanabilirlik testi sonucuna göre (Tukey Nonadditivity; $F= 37,362$, $p<0,001$) ölçeğin alt boyutlarından toplam puan elde edilememektedir. Ayrıca teste göre ölçeği oluşturan maddelerin homojen ve birbiri ile ilişkili olduğu ($p<0,001$) söylenebilir. C19-AT ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları da Tablo 5’de gösterilmiştir.

Tablo 5. C19-AT Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları

Faktörler, Maddeler ve Açıkladığı Varyans	Faktör Yüğü	ITC	I-CVI	C. Alpha
Covid19 aşısı hastalığın yayılmasını önleyecektir	,729	,473	1	,789
Covid19 aşısı bulunursa, hemen aşı olmak isterim	,878	,675	1	,560
Covid19 aşısı bulunursa, güvenemem	,844	,619	1	,632
Ölçek Toplamı: Açıkladığı varyans % 67,154			S-CVI/AVE	,755
KMO= ,643 Bartlett Küresellik Testi $X^2= 827,448$ $sd= 3$ $p<0,001$			1,0	
DFA sonuçları: $\chi^2/df= 0$ (0,0/0)				

Analizler sonucunda varyansın %67,154’ünü açıklayan 3 madde ve tek boyutlu bir yapı elde edilmiştir. DFA’nde hesaplanan χ^2/df (doymuş, mükemmel model) indeksine göre modelin mükemmel uyum gösterdiği söylenebilir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,755 olarak bulunmuştur. C19-KAT ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik sonuçları ise Tablo 6’da özetlenmiştir.

Tablo 6. C19-KAT Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Sonuçları

Faktörler, Maddeler ve Açıkladığı Varyans	Faktör Yüğü	ITC	I-CVI	C. Alpha
Salgınla ilgili konuşmaktan kaçınıyorum	,848	,409	1	,618
Salgınla ilgili düşünmemeye çalışıyorum	,870	,410	1	,617
Salgınla ilgili haberler çıktığında ortam değiştiriyorum	,775	,463	1	,599
Bilişsel Kaçınma: Açıkladığı varyans %34,947				,780
Zorunlu olmadıkça evden dışarı çıkmıyorum	,814	,287	1	,660
Dışarı çıktığımda insanlarla aramdaki sosyal mesafeye (1,5-2 metre) dikkat ediyorum	,835	,422	1	,613
Covid19 bulaşacak korkusuyla insanlarla selamlaşırken ellerini sıkıyorum	,792	,383	1	,628
Davranışsal Kaçınma: Açıkladığı varyans %33,475				,747
Ölçek Toplamı: Açıkladığı varyans % 68,422			S-CVI/AVE	,669
KMO= ,688 Bartlett Küresellik Testi $X^2= 1641,987$ $sd= 15$ $p<0,001$			1,0	
DFA sonuçları: $\chi^2/df=2,44$ (19,54/8), GFI=0,99, AGFI= 0,97, CFI= 0,98, RMSEA=0,049, RMR=0,016, SRMR=0,037				

“Covid19 bulaşmasın diye kronik hastalıklar için bile hastaneye gidilmemesi gerekir” maddesi her iki faktöre benzer yük veren madde olduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Ölçek varyansın %68,422’sini açıklayan, 6 madde ve iki boyuttan oluşmuştur. Salgınla ilgili bilişsel düzeyde kaçınma ifadeleri içeren birinci boyut “bilişsel kaçınma” ve ortak alanlardan ve temastan kaçınma maddelerini içeren boyut ise “davranışsal kaçınma” olarak adlandırılmıştır. DFA’nde hesaplanan χ^2/df (kabul edilebilir), GFI (mükemmel uyum), AGFI (mükemmel uyum), CFI (mükemmel uyum), RMSEA (mükemmel uyum), RMR (mükemmel uyum) ve SRMR (mükemmel uyum) indekslerine göre modelin iyi uyum gösterdiği söylenebilir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,669’dur. Tukey'in toplanabilirlik testi sonucuna göre (Tukey Nonadditivity; $F= 28,476$, $p<0,001$) ölçeğin alt boyutlarından toplam puan elde edilememektedir. Teste göre ölçeği oluşturan maddelerin homojen ve birbiri ile ilişkili olduğu ($p<0,001$) söylenebilir.

3. TARTIŞMA

Çırakoğlu’nun (2011) aktardığı gibi son yıllarda dünyada görülen salgın hastalıklar yarattığı tehditler nedeniyle sadece sağlık çalışanlarının değil sosyal bilimcilerin de ilgi odağı olmuştur. Özellikle halen içinde olduğumuz Covid-19 salgını süresince, salgının sadece fizyolojik etkileri değil, psikolojik, sosyal ve ekonomik etkileri ortaya çıkarılmaya çalışılmaktadır. Bu çerçevede çalışmada bireylerin salgına yönelik algı ve tutumlarını belirlemeye yönelik ölçeklerin geçerlik ve güvenilirlik analizleri incelenmiştir.

Geçerlik temel olarak kapsam, kriter (ölçüt temelli) ve yapı geçerliği şeklinde sınıflandırılır (Güngör, 2016: 107; DeVellis, 2017: 59). Bu çerçevede çalışmadaki ölçeklerin kapsam ve yapı geçerliği incelenmiştir.

Kapsam geçerliği açısından S-CVI değerinin 0.80 veya daha yüksek olması önerilmektedir (Davis, 1992; Polit & Beck, 2006). Buna göre ölçeklerin kapsam geçerliğinin çok iyi olduğu söylenebilir. Yapı geçerliği açısından AFA uygulanmadan önce, veri setinin örnekleme yeterliliği Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testiyle ve analize uygunluğunu belirlemek için Bartlett testi anlamlılık düzeyi ($p < 0.01$) değerlendirilmiştir. KMO değerinin iyi bir faktör analizi için 0,60 ve üzerinde olması önerilmektedir (Tabachnick & Fidell, 2007: 613). Sonuçlar veri setine AFA uygulanabileceğini göstermiştir. Temel bileşenler yöntemi ve Varimax döndürme teknikleri kullanılarak yapılan AFA sonuçlarına göre ölçekler için uygun faktör sayısına karar verilmiştir. Faktör sayılarını belirlemek için Kaiser-Guttman Kuralı (öz değer-eigenvalue >1) ve varyans oranı kriteri (Bektaş, 2017: 73-78; Çokluk, Şekercioğlu & Büyüköztürk, 2010: 191-197; Tabachnick & Fidell, 2007: 644-646) kullanılmıştır. Ölçeklerin faktör yapısının gücünü belirlemek için açıkladıkları varyans oranları incelenmiştir. Bu oran için Bektaş (2017: 78) farklı değerler ileri sürüldüğünü ve kabul edilmiş mutlak oranların olmadığını bildirmektedir. Sosyal bilimler için açıklanan varyans oranının %60 olması (Hair vd., 1998'den akt. Bektaş, 2017: 78), bununla birlikte tek faktörlü yapılar için oranın %30 ve üzerinde olmasının yeterli olduğu (Çokluk, Şekercioğlu & Büyüköztürk, 2010: 197) bildirilmektedir. Bu çalışmadaki oranlar ile ölçeklerin faktör yapısının güçlü olduğu söylenebilir.

Madde analizi kapsamında, ölçeklerde yer alacak maddelerin seçimi için madde faktör yükleri ve madde-toplam puan korelasyonları incelenmiştir. Madde faktör yüklerinin en az 0,32 olması önerilmektedir (Çokluk, Şekercioğlu & Büyüköztürk, 2010: 223; Tabachnick & Fidell, 2007: 646-649). Faktör yükünün 0,32 olması, o maddenin açıkladığı varyansın en az %10 olduğunu gösterir (Tabachnick & Fidell, 2007: 649). Bu çalışmada faktör yük değerleri güvenilir düzey olarak bildirilen (Tabachnick & Fidell, 2007: 649) 0.45'in üstündedir. Elde edilen bu sonuçlar, maddelerin ilgili oldukları faktörlerle iyi düzeyde ilişkili olduklarını göstermektedir. Madde-toplam puan korelasyonları incelenirken, literatürün (Erkuş, 2003) önerdiği 0,20 minimum değeri dikkate alınmıştır. Ölçeklerde yer alan maddelerin hepsi bu ölçütü karşılamaktadır.

İç tutarlılık, bir ölçekte yer alan maddelerin homojenliği ile ilgili olup, ölçekte yer alan maddeler arasındaki korelasyonun yüksekliği ölçeğin iç tutarlılığının yüksekliğini gösterir. İç tutarlılık genellikle Cronbach alpha katsayısı ile değerlendirilir (DeVellis, 2017: 34). DeVellis'e (2017: 109) göre alpha değeri 0,65 ve 0,70 arası asgari düzeyde kabul edilebilir; 0,70 ve 0,80 arası kayda değer; 0,80 ve 0,90 arası çok iyi ve 0,90'ın çok üzerinde ise ölçeğin kısaltılması düşünülebilir. Buna göre C19-KAT ölçeği (0,669) asgari düzeyde iç tutarlılığa sahip olup, diğer ölçeklerin iç tutarlılığı kayda değer ve çok iyi düzeydedir.

DFA açısından, χ^2/df uyum indeksinin küçük örneklemlerde ≤ 2 olması (Tabachnick & Fidel, 2001) ve büyük örneklemlerde ise ≤ 3 olması (Kline, 2005) mükemmel uyumu gösterir. Buna göre örneklemin büyüklüğü dikkate alındığında ölçeklerin tümü χ^2/df (< 3) uyum indeksi açısından mükemmel uyum göstermektedir. Sümer'e (2000) göre GFI ve AGFI değerlerinin 0,90 ve üzerinde olması iyi uyumu 0,95 ve üzerinde olması mükemmel uyumu gösterirken, Schermelleh-Engel, Moosbrugger ve Müller'e (2003) göre 0,90 ve üzeri GFI kabul edilebilir; 0,85 ve üzeri AGFI kabul edilebilir ve GFI ve AGFI için 0,95 ve üzeri değerler iyi uyumu ifade etmektedir. Bu ölçütler dikkate alındığında, çalışmadaki GFI ve AGFI değerleri iyi uyumu göstermektedir. CFI değerleri 0,90 ve üzeri olduğunda iyi uyumu (Sümer, 2000; Tabachnick & Fidell, 2007) ve 0,95 ve üzeri olduğunda mükemmel uyumu (Sümer, 2000) gösterir. Bazı yazarlar ise CFI değerinin 0.95 üzerinde olmasını iyi bir uyumun göstergesi ve 0.90'nın üzerinde olmasını da kabul edilebilir uyumun göstergesi olarak bildirmektedir (Jöreskog & Sörbom, 1996; Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003; Kline, 2005). Bu ölçütlere göre ölçeklerin mükemmel uyum gösterdiği söylenebilir. RMSEA değerinin 0.05 ve daha küçük olması iyi bir uyumu, 0.05 ve 0.08 arasında olması yeterli bir uyumu; 0.08 ve 0.10 arasında ise vasat uyumu gösterir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003). Ayrıca RMSEA değerinin 0,05 ve daha küçük olmasının mükemmel uyumu gösterdiği de bildirilmektedir (Jöreskog & Sörbom, 1996; Sümer, 2000). Bu ölçütlere göre çalışmada elde edilen RMSEA değerleri mükemmel veya iyi düzeyde uyuma işaret etmektedir. RMR değeri 0,05 ve daha küçük olduğunda mükemmel uyumu (Kline, 2005) ve SRMR değeri, 0.05 ve daha küçük olduğunda iyi bir uyumun, 0.10' dan küçük olduğunda ise vasat bir uyumun göstergesidir (Schermelleh-Engel, Moosbrugger & Müller, 2003; Kline, 2005). Bu ölçütlere göre çalışma sonuçları mükemmel uyuma işaret etmektedir.

3. SONUÇ VE ÖNERİLER

Salgın dönemlerinde toplumun ihtiyaçlarını, endişelerini anlamak ve etkili sağlık politikaları geliştirmek için, salgına yönelik bireylerin algı ve tutumlarını belirlemek gerekir. İzolasyon kurallarına ve alınan tüm tedbirlere uyum, aşılmanın etkin olarak yürütülmesi vs. açısından bu bilgiler önemlidir. Bu çerçevede çalışmada geliştirilen ölçeklerin bireylerin Covid-19'a yönelik algı ve tutumlarını değerlendirmek için

kullanılabilecek geçerli ve güvenilir ölçekler olduğu söylenebilir. Kısaca çalışmada elde edilen sonuçlar, ölçeklerin geçerliliği ve güvenilirliğine ilişkin güçlü kanıtlar sağlamıştır.

KAYNAKÇA

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L. ve Ahmad, A. (2020). Epidemic of COVID-19 in China and associated psychological problems. *Asian Journal of Psychiatry*, 51: 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102092>
- Ağan, B. (2020). Davranışsal iktisatta Covid-19 pandemi süreci: kaygı düzeyinin sosyo-ekonomik karar alma davranışları üzerine etkisi. *Turkish Studies*, 15(6), 1001-1016. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.43731>
- Artan, T., Karaman, M., Atak, I., Cebeci, F. (2020). Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi*, 4(2):101-107. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/scd>
- Ataman K, Bozkurt V, Göka E, İlhan MN, Yıldırım N, Çiftçi E, Liman U, Vuran B. (2021). COVID-19 küresel salgınının toplumsal etkileri. *Türk Hij Den Biyol Derg*, 78(3): 235 – 248. <https://dx.doi.org/10.5505/TurkHijyen.2021.83357>
- Bektaş, H. (2017). Açıklayıcı faktör analizi (1. Baskı). İstanbul: Beta Basım yayım Dağıtım. s: 26, 47-55, 73-78, 110-111.
- Bozkurt, V. (2020). Pandemi döneminde çalışma: Ekonomik kaygılar, dijitalleşme ve verimlilik. İstanbul Üniversitesi Press, 10, 26650/B/SS46.2020.005.08: 116-136. <https://dx.doi.org/10.26650/B/SS46.2020.005.08>
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Çalapkulu, Ç., Yemen, S. ve Doğan, E. (2021). COVID-19 krizi, telework ve dijitalleşme: Çağrı merkezi çalışan deneyimleri. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 10(4), 2402-2422. <https://doi.org/10.33206/mjss.886560>
- Çırakoğlu, O.C. (2020). Domuz Gribi (H1N1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 2011, 26 (67): 49-64. <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/TVRFNE9UWTF>
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2010). Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik SPSS ve Lisrel uygulamaları. (2nd ed.). Ankara: Pegem Akademi. s: 177-197, 223-240.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194-197. [https://doi.org/10.1016/s0897-1897\(05\)80008-4](https://doi.org/10.1016/s0897-1897(05)80008-4)
- DeVellis, R.F. (2017). Scale development: Theory and applications (Ölçek geliştirme: kuramlar ve uygulamalar). (Çev. T. Totan) (3. Basımdan Çeviri-Gözden Geçirilmiş Yeni Basım). Ankara: Nobel Yayınevi. s: 31-35, 51-59, 104-156.
- Erkuş, A. (2003). Psikometri üzerine yazılar. Birinci Basım, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, s: 57–72.
- Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çırakoğlu, OC., Coşar, B. (2020). Development of Perception and Attitude Scales Related With COVID-19 Pandemia, *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities*, 5(7),306-326. [Http://Www.Pearsonjournal.Com/](http://Www.Pearsonjournal.Com/)
- Güngör, D. (2016). Psikolojide Ölçme Araçlarının Geliştirilmesi ve Uyarlanması Kılavuzu. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19(38), 104-112.
- Hagger, M.S. & Orbell, S. (2003). A Meta-Analytic Review of the Common-Sense Model of Illness Representations. *Psychol Health*, 18(2): 141–84. <https://doi.org/10.1080/088704403100081321>
- Jöreskog, K.G. and Sörbom, D. (1996). LISREL 8: User's Reference Guide, Scientific Software International, Chicago. s: 378.

Kline, B.R. (2005). Principles and practice of structural equation modeling, Second Edition, The Guilford Press, New York London, s: 385.

Kocaman, N., Özkan, M., Armay, Z. & Özkan, S. (2007). Hastalık Algısı Ölçeğinin Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Anadolu Psikiyatri Dergisi, 8:271-280. <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/>

Leventhal, H., Nerenz, D.R. & Steele, D.J. (1984). Illness representations and coping with health threats. In: Baum, A., Taylor, S.E. and Singer, J.E. (Eds.), Handbook of psychology and health: social psychological aspects of health, Vol. 4, s: 219–252. Earlbaum, Hillsdale, NJ.

Polit, D.F. & Beck, C.T. (2006). The content validity index: are you sure, you know what's being reported? Critique and recommendations. Research in Nursing & Health, 29(5), 489-497. <https://doi.org/10.1002/nur.20147>

Rodríguez-Hidalgo, A.J., Pantaleón, Y., Dios, I. & Falla, D. (2020). Fear of COVID-19, Stress, and Anxiety in University Undergraduate Students: A Predictive Model for Depression. Front. Psychol, 11, 591797. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.591797>

Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M. et al. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. Globalization and Health, 16(57):1-11. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>

Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H. and Müller, H., 2003, Evaluating the fit of structural equation models: Test of significance and descriptive goodness-of-fit measures, Methods of Psychological Research - Online, 8(2), 23-74. <http://www.mpr-online.de>

Sümer, N., (2000). Yapısal Esitlik Modelleri: temel kavramlar ve örnek uygulama. Türk Psikoloji Yazıları, 3(6): 49-73.

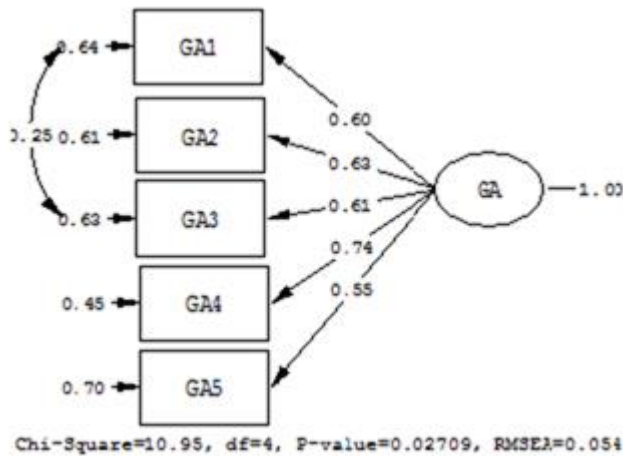
Şeker M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C., Doğrul, M. (2020). Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu, Türkiye Bilimler Akademisi (TÜBA) Yayınları, Nisan 2020, Ankara, <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu-Final+.pdf>

Tabachnick, B.G. & Fidell, L.S. (2007). Using multivariate statistics. (5st. Edition). Boston: Pearson Education. s: 70-87, 607-613, 644-649, 660.

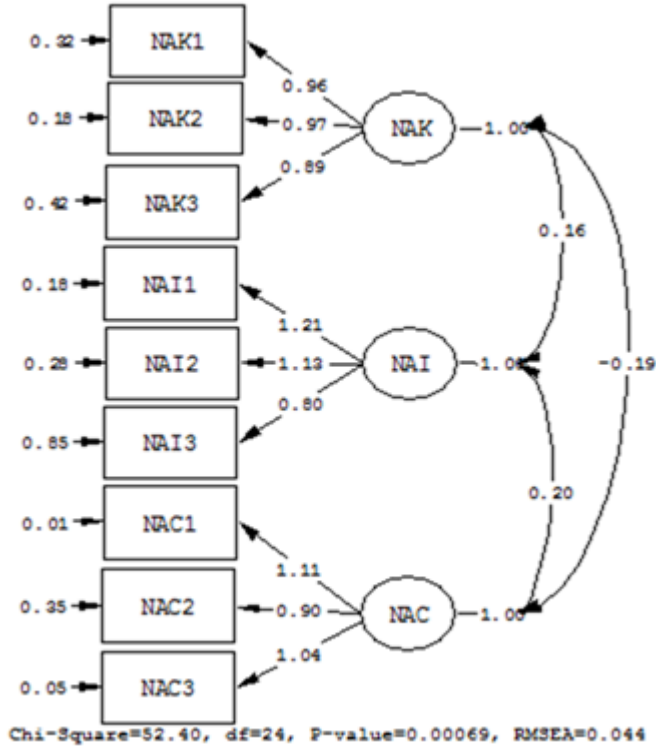
Wang, Y., Di, Y., Ye, J. & Wei, W. (2020). Study on the public psychological states and its related factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. Psychol Health Med., 30:1–10. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1746817>

World Health Organization-WHO (Dünya Sağlık Örgütü-DSÖ) (2020). Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

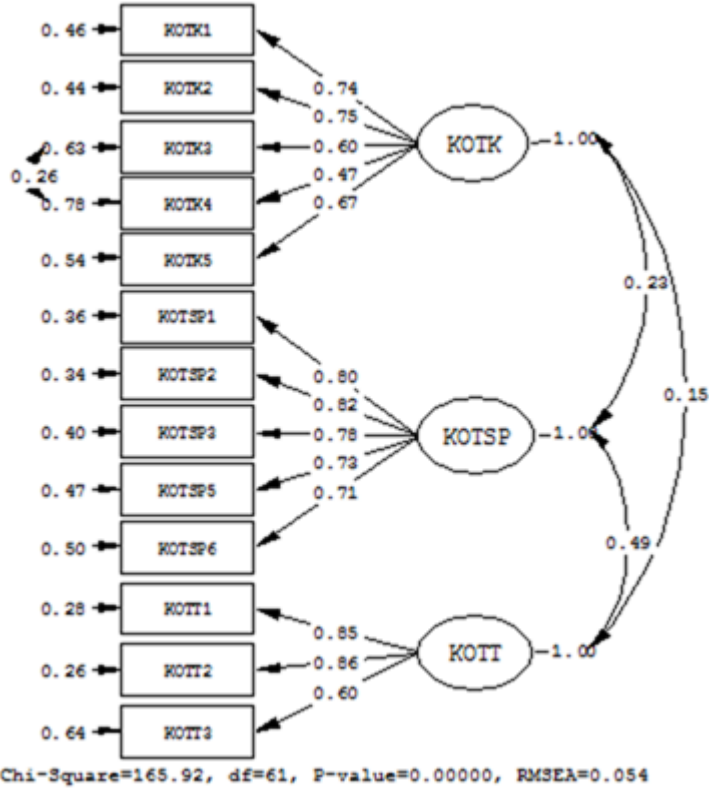
EKLER



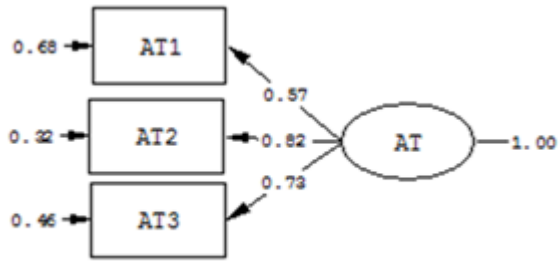
Şekil 1. C19-GA Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi (Standartlaştırılmış Çözümler)



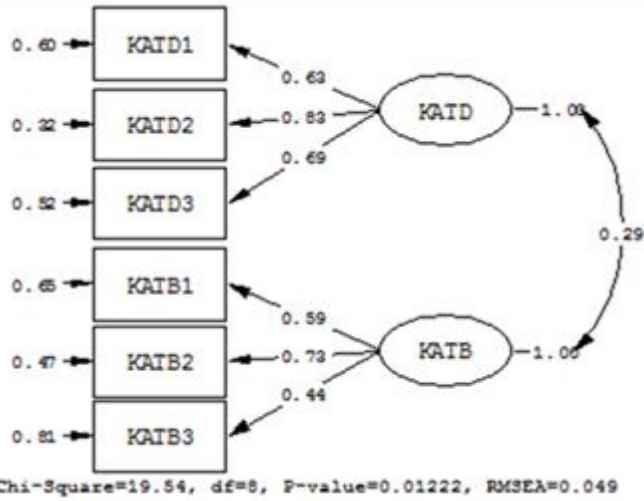
Şekil 2. C19-NA Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi (Standartlaştırılmış Çözümler)



Şekil 3. C19-KOT Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi (Standartlaştırılmış Çözümler)



Şekil 4. C19-AT Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi (Standartlaştırılmış Çözümler)



Şekil 5. C19-KAT Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi (Standartlaştırılmış Çözümler)