



DOI: 10.46413/boneyusbad.952962

Özgün Araştırma / Original Research

## COVID-19 Korkusu Kadercilik Algısı ile İlişkili Midir?

Is Fear of COVID-19 Associated with Perception of Fatalism?

Damla Feriştah AKSU<sup>1</sup>  Pınar SERÇEKUŞ<sup>2</sup>  Sevgi ÖZKAN<sup>3</sup> 

<sup>1</sup>Pamukkale Üniversitesi  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü,  
Doğum-Kadın Hastalıkları  
Hemşireliği Yüksek Lisans  
Programı, Yüksek Lisans  
Öğrencisi

<sup>2</sup>Pamukkale Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü, Doğum-  
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları  
Hemşireliği A.D., Prof. Dr.

<sup>3</sup>Pamukkale Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi,  
Hemşirelik Bölümü, Doğum-  
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları  
Hemşireliği A.D., Prof. Dr.

Sorumlu yazar /  
Corresponding author:

Damla Feriştah AKSU

[damlabysn@gmail.com](mailto:damlabysn@gmail.com)

Geliş tarihi / Date of  
receipt: 15.06.2021

Kabul tarihi / Date of  
acceptance: 11.01.2022

Atıf/Citation: Aksu, D. F.,  
Serçekuş, P., Özkan, S.  
(2022). COVID-19 korkusu  
kadercilik algısı ile ilişkili  
midir? BANU Sağlık  
Bilimleri ve Araştırmaları  
Dergisi. 4(1), 1-10. doi:  
10.46413/boneyusbad.95296  
2

### ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, sosyo-demografik özelliklerin koronavirüs (COVID-19) korkusu ve kadercilik algısına etkisi ve COVID-19 korkusu ile kadercilik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma tanımlayıcı, ilişkisel tipte planlanmıştır. Araştırmanın örneklemi, 384 (256 kadın, 128 erkek) yetişkin bireyden oluşmuştur. Veriler; Tanıtıcı Bilgi Formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Din Sağlığı Kadercilik Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

**Bulgular:** Kadınların erkeklere göre COVID-19 korku düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Lisansüstü eğitilmiş bireylerin lisans eğitilmişlere göre, evlilerin bekarlara göre COVID-19 korku düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. 18-25 yaş aralığındaki bireylerin COVID-19 korku düzeyi, diğer yaş aralığındakilerden daha düşük saptanmıştır. Eğitim düzeyi düşük olanların ve evlilerin kadercilik algı düzeyleri daha yüksektir. COVID-19 korku düzeyi ile kadercilik algısı arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı doğrusal bir ilişki bulunmuştur ( $r=0.15$ ,  $p=0.003$ ).

**Sonuç:** COVID-19 korkusu ve kadercilik algısı bireylerin sosyo-demografik özelliklerinden etkilenmektedir. COVID-19 korkusu ile kadercilik algısı arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19, Kadercilik, Korku

### ABSTRACT

**Aim:** It was aimed to examine the fear of coronavirus (COVID-19) in terms of fatalism perception. In addition, coronavirus fear level and fatalism perception level were examined with sociodemographic data.

**Material and Method:** The research was descriptive, relational type. The study group of the research consisted of 384 adults (256 females, 128 males) were selected by the convenient sampling method. Data was obtained from using Demographic Information Form, COVID-19 Fear Scale, and Religious Health Fatalism Scale.

**Results:** It was found that women had higher level of COVID-19 fear than men. It was determined that individuals with postgraduate education had higher level of fear of COVID-19 than with undergraduate education, and married people compared to singles. The level of COVID-19 fear individuals between the ages of 18-25 was found to be lower than those in other age ranges. Fatalism perception levels of those with low education level and those who was married are higher. A very weak, positive and statistically significant linear relationship was found between the COVID-19 fear level and the perception of fatalism ( $r=0.15$ ,  $p=0.003$ ).

**Conclusion:** The fear of COVID-19 and the perception of fatalism were influenced by the socio-demographic characteristics of individuals. A positive correlation was found between the fear of COVID-19 and the perception of fatalism.

**Keywords:** COVID-19, Fatalism, Fear

## GİRİŞ

2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan bölgesinde yaşanan salgının nedeni olarak COVID-19 adlı yeni bir tip koronavirüs hastalığı olduğu belirlenmiştir (World Health Organization, 2020b). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 18 Mart 2020 itibarıyla 159 ülkede 8000'i aşkın ölüm meydana geldiğini bildirerek COVID-19'u bir salgın olarak ilan etmiştir (World Health Organization, 2020a). DSÖ'nün raporlarına göre toplam ölüm oranı %3 ile %4 arasında değişmektedir (World Health Organization, 2020c). İlk vakaları 10 Mart 2020'de görülen ülkemizde ise ölüm oranı %2 ile %3 arasındadır (T.C Sağlık Bakanlığı, 2020b).

Vaka sayısının ve ölüm oranlarının artmasıyla birlikte salgının yayılmasını önlemek amacıyla birçok ülkede alınan türlü önlemler, bireylerde panik ve stresin artmasına yol açmıştır (Bakioğlu ve ark., 2020; Guan ve ark., 2020; Huang ve ark., 2020). COVID-19'un ortaya çıkışı ve salgın yapısı nedeniyle, dünya çapında insanların korkularının şiddetlenmesine sebep olmuştur (Bakioğlu ve ark., 2020; Guan ve ark., 2020; Huang ve ark., 2020). Bulaşıcı hastalıkların karakteristik doğası olan korku, bulaşma hızı ve ortamının yanı sıra hastalık ve ölüm oranı ile doğrudan ilişkilidir. Bu da damgalama, ayrımcılık ve kayıp gibi diğer psikososyal zorluklara yol açmaktadır (Pappas ve ark., 2009). Bu gibi durumlarda insan, doğası gereği, kaderciliği bir baş etme yöntemi olarak kullanmaktadır (Aydın, 2019). Çünkü kader, insanların zorluklarla baş etmesinde rahatlatıcı rol oynayan bir yapıdır (Albayrak ve Akdumbek Atan, 2019). Kadercilik algısı, COVID-19 korkusu ve buna yönelik koruyucu önlemlere uyumu etkileyen faktörlerden biridir (Briscese ve ark., 2020). COVID-19 salgınının ne zaman biteceğine dair bir bilgi olmadan alınan koruyucu önlemler bireylerde kaygı ve kaderciliği artırarak koruyucu önlemlere uymayı azaltabilmektedir (Briscese ve ark., 2020). ABD'de yapılan bir çalışmada, COVID-19'un ölümle ilişkilendirilmesi ve kadercilik algısının, toplumun kişisel koruyucu önlemleri alma niyetini negatif olarak etkilediği belirtilmiştir (Jimenez ve ark., 2020).

Kaderin insanların gücü ve çabalarıyla değiştirilemeyeceği ve meydana gelen olayların kaçınılmaz olduğu kabul edilmektedir. Bununla bağlantılı olarak kadercilik, insanların kendi hayatlarını kontrol edemeyecekleri ve hiçbir şeyi

değiştiremeyecekleri ve bir seçim yapma şanslarının olmadığı inancını da içermektedir (Kasapoğlu, 2008; Sobol-Kwapinska, 2013). Davranışlarında özgür olduğunu söyleyen bireyler bile aslında başlarına kontrolleri dışında istemedikleri bir durum geldiğinde kadere yönelmektedir (Unger ve ark., 2002). Yapılan bir çalışmada, pek çok sağlık uyarısının kadercilik olaylar nedeniyle göz ardı edildiği ve bireylerin "kaderimde bir sağlık sorunu varsa, bu sorunları önlemek için yapabileceğim hiçbir şey yok" görüşünde olduğu saptanmıştır (Unger ve ark., 2002). Kadercilik algısının COVID-19 korkusu ile ilişkili olabileceği ve bunun bireylerin hastalıktan korunma önlemleri almasını etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu çalışmanın amacı, sosyo-demografik özelliklerin COVID-19 korkusu ve kadercilik algısına etkisi ve COVID-19 korkusu ile kadercilik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Araştırma tanımlayıcı, ilişkisel tipte bir çalışmadır.

### Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırma online anket platformu üzerinden 14.11.2020 / 17.12.2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Örneklem; sosyal medya kullanıcısı olan, 18 yaş ve üstü ve araştırmaya katılmaya gönüllü kişiler alınmıştır. Araştırma, sosyal medya hesapları (twitter, facebook vb.) kullanılarak duyurulmuştur. Araştırmaya katılmak isteyen bireyler, online anketin başında yer alan araştırma hakkında verilen bilgileri okuduktan ve "Yukarıdaki Bilgileri Okudum ve Araştırmaya Katılmayı Kabul Ediyorum" butonunu tıkladıktan sonra araştırmaya katılabilmıştır. Araştırmanın örneklem sayısı, evreni bilinmeyen örneklem yöntemi ile hesaplanmış olup, %80'lik güç için 384 kişi olarak bulunmuştur (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu, 2014). Araştırmada online anket soruları, katılımcıların bir soruyu cevaplamadan diğer soruya geçemeyeceği şekilde tasarlanmıştır. Araştırmaya 384 kişi alınmıştır.

### Veri Toplama Araçları

Veriler üç anket formu kullanılarak online olarak toplanmıştır. Bunlar; Tanıtıcı Bilgi Formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Din Sağlığı Kadercilik Ölçeğidir.

**Tanıtıcı Bilgi Formu:** Bu form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmış, bireylere ait sosyo-demografik veriler, kronik hastalık ve koronavirüs hastalığına dair bilgileri kapsayan 7 sorudan oluşmaktadır (Haktanır ve ark., 2020; Kasapoğlu, 2020).

**COVID-19 Korkusu Ölçeği:** Ölçek, Ahorsu ve arkadaşları tarafından (2020) COVID-19 korkusunu ölçmek amacıyla geliştirilmiştir ve Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan tarafından (2020) ise Türkçe geçerlik güvenirliği yapılmıştır (Bakioğlu ve ark., 2020; Kwasi Ahorsu ve ark., 2020). Ölçek tek boyutludur ve 7 maddeden oluşmaktadır. Bireyler, beş maddelik likert tipi bir ölçek kullanarak ifadelerle katılma düzeylerini belirtmektedir. Cevaplar arasında “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “tarafsız” “katılıyorum” ve “kesinlikle katılıyorum” bulunmaktadır. Her soru için mümkün olan minimum puan 1 ve maksimum puan 5'tir. Her bir madde puanı toplanarak toplam puan hesaplanabilir (7 ile 35 arasında değişir). Ölçeğin tüm maddelerinden alınan toplam puan bireyin yaşadığı koronavirüs (COVID-19) korkusu düzeyini yansıtmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan, yüksek düzeyde koronavirüs korkusu yaşamak anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ( $\alpha=0.82$ )'dir (Bakioğlu ve ark., 2020). Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach's Alpha katsayısı ( $\alpha=0.87$ )'dir.

**Din Sağlığı Kadercilik Ölçeği:** Ölçek, Franklin ve arkadaşları tarafından (2008) sağlık inançlarını incelemek için geliştirilmiş ve Bobov ve Çapık tarafından (2020) ise Türkçe geçerlik güvenirliği yapılmıştır (Bobov ve Çapık, 2020; Franklin ve ark., 2008). Ölçek 17 maddeden oluşmaktadır. Bireyler, beş maddelik likert tipi bir ölçek kullanarak ifadelerle katılma düzeylerini belirtirler. Cevaplar arasında “kesinlikle katılmıyorum”, “katılmıyorum”, “kararsızım” “katılıyorum” ve “kesinlikle katılıyorum” bulunmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 17 ile 85 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puandaki artış, kaderciliğin arttığını göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ( $\alpha=0.91$ )'dir (Bobov ve Çapık, 2020). Ölçeğin bu çalışmadaki Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı ( $\alpha=0.95$ )'dir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için PAÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (etik kurul onay

tarihi ve numarası: 13.10.2020/ 60116787-020/63668) izin alınmıştır. Araştırmaya katılmak isteyen bireyler, online anketin başında yer alan bilgiler yoluyla çalışma hakkında bilgilendirilmiş ve “Yukarıdaki Bilgileri Okudum ve Araştırmaya Katılmayı Kabul Ediyorum” butonuna tıkladıktan sonra araştırmaya dahil edilmiştir.

### Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Veriler SPSS-20 paket programıyla analiz edilmiştir. Bireylerin sosyo-demografik özellikleri tanımlayıcı analizler (yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma) ile değerlendirilmiştir. Araştırma verilerinin normal dağılıma uygunluğu diklik (Kurtosis) ve çarpıklık (Skewness) değerleri kullanılarak test edilmiştir. Normal dağılıma sahip veriler için istatistik değerlendirmelerde parametrik testler kullanılmıştır.

Verilerin değerlendirmesinde Kruskal Wallis testi, Mann Whitney U, Pearson korelasyon analizi, bağımsız gruplarda t testi, ikiden fazla grup karşılaştırılmasında ise tek yönlü varyans analizi kullanılmıştır. Tek yönlü varyans analizi sonucunda anlamlı fark bulunduğu, fark yaratan grubu bulmak için Post Hoc testlerinden Bonferroni ikili karşılaştırma yöntemi kullanılmıştır. Araştırmada kadercilik algı düzeyinin COVID-19 korku düzeyine etkisi basit doğrusal regresyon analizi ile incelenmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde hata (yanılma) payı 0.05 olarak alınmıştır ( $p<0.05$ ).

### BULGULAR

Bireylerin yaş ortalaması  $27.35 \pm 9.97$  olup, %66.7'si kadın, %57.6'sı lisans mezunu, %41.9'u çalışmaktadır ve %61.7'sinin gelir durumu orta düzeydedir. Bireylerin %12.5'nin kronik hastalığı vardır ve %9.4'ü koronavirüse yakalanmıştır (Tablo 1).

Bireylerin COVID-19 Korkusu Ölçeği puan ortalamaları  $18.28 \pm 5.88$  (min=7.00, max=35.00), Din Sağlığı Kadercilik Ölçeği puan ortalamaları  $44.53 \pm 16.06$ 'dır (min=17.00, max=85.00) (Tablo 2).

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyo-demografik Özellikleri (N: 384)**

Değişken	n	%
Yaş*	27.35 ± 9.97	
<b>Cinsiyet**</b>	256	66.7
	128	33.3
<b>Aylık Ekonomik Gelir**</b>		
Gelir giderden az	118	30.7
Gelir gidere eşit	237	61.7
Gelir giderden fazla	29	7.6
<b>Eğitim durumu**</b>		
İlköğretim	40	10.4
Lise	84	21.9
Lisans	221	57.6
Lisansüstü	39	10.2
<b>Çalışma durumu**</b>		
Çalışıyor	20	50.0
Çalışmıyor	20	50.0
<b>Yaşanılan yer**</b>		
Şehir merkezi	266	69.3
İlçe	70	18.2
Köy	48	12.5
<b>Kronik hastalık varlığı**</b>		
Evet	48	12.5
Hayır	336	87.5
<b>Koronavirüs hastalığına yakalanma durumu**</b>		
Evet	36	9.4
Hayır	348	90.6
<b>Toplam</b>	384	100

\*Ortalama ± standart sapma

**Tablo 2. COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Din Sağlığı Kadercilik Ölçeğinin Puan Ortalamaları (N = 384)**

	N	Ort	SS	Min.	Max.
<b>COVID-19 korkusu ölçeği</b>	384	18.28	5.88	7	35
<b>Din sağlığı kadercilik ölçeği</b>	384	44.53	16.06	17	85

COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Din Sağlığı Kadercilik Ölçeği puanlarının aralarındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. Analiz sonucunda COVID-19 korku düzeyi ile kadercilik algı düzeyi arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r=0.15$ ,  $p=0.003$ ) ( $p<0.05$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. COVID-19 Korkusu Ölçeği ve Din Sağlığı Kadercilik Ölçeği Arasındaki İlişki**

Değişkenler	COVID-19 korkusu ölçeği
<b>Din sağlığı kaderciliği</b>	r = 0.15 p = 0.003*

\*  $p < 0.05$ 

Bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile COVID-19 korku düzeyi puanları karşılaştırıldığında, yaşanılan yer, çalışma durumu, gelir durumu, kronik hastalık varlığı ve koronavirüs hastalığına yakalanma durumu ile toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Kadınların COVID-19 korku düzeyi puan ortalamaları  $19.47 \pm 5.58$ , erkeklerin  $15.89 \pm 5.77$ 'dir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.001$ ). Farklı yaş gruplarındaki bireylerin COVID-19 korku düzeyi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.01$ ). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan analiz sonucunda farkın, 18-25 yaş grubu ile 26-40 ve 41-55 yaş grupları arasında olduğu saptanmıştır. 18-25 yaş aralığındaki bireylerin COVID-19 korku düzeyi, 26-40 ve 41-55 yaş gruplarındaki bireylerden daha düşüktür ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır.

Bekarların COVID-19 korku düzeyi puan ortalamaları  $17.42 \pm 5.54$ , evlilerin  $19.87 \pm 6.18$ 'dir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.001$ ). Farklı eğitim durumundaki bireylerin COVID-19 korku düzeyi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.001$ ). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için gerçekleştirilen analize göre farkın üniversite ve lisansüstü gruplarından kaynaklandığı saptanmıştır. Sonuca göre üniversite eğitim düzeyine sahip bireylere göre, lisans üstü eğitim düzeyine sahip bireylerin COVID-19 korku düzeyi daha yüksek saptanmıştır. Üniversite eğitim düzeyine sahip olan bireylerin COVID-19 korku düzeyi puan ortalamaları  $17.37 \pm 5.07$ , lisansüstü eğitim düzeyine sahip olan bireylerin COVID-19 korku düzeyi puan ortalamaları  $21.23 \pm 5.88$ 'dir ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.001$ ) (Tablo 4).

Bireylerin sosyo-demografik özellikleri ile Din Sağlığı Kadercilik Ölçeği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, cinsiyet, yaşanılan yer, çalışma durumu, gelir durumu, kronik hastalık



varlığı ve koronavirüs hastalığına yakalanma durumu ile toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Farklı yaş gruplarındaki bireylerin kadercilik algı düzeyi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.03$ ). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için yapılan analiz sonucunda farkın 18-25 yaş grubu ile 26-40 yaş grubu arasında olduğu saptanmıştır. 18-25 yaş grubundaki bireylerin kadercilik algı düzeyi, 26-40 yaş grubundan daha düşüktür ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $U=10.17$ ,  $z=-2.91$ ,  $p=0.004$ ). Bekarların

kadercilik algı düzeyi puan ortalamaları  $42.38 \pm 14.98$ , evlilerin  $48.55 \pm 17.23$ 'tür ve aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p=0.001$ ). Farklı eğitim durumundaki bireylerin kadercilik algı düzeyi puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $p<0.001$ ). Bu farkın hangi gruptan kaynaklandığını saptamak için gerçekleştirilen analize göre tüm gruplar arasında fark vardır ve daha düşük eğitim düzeyine sahip bireylerin kadercilik algı düzeyi puan ortalamaları, daha yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin puan ortalamalarından daha yüksektir (Tablo 5).

**Tablo 4. Bireylerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile COVID-19 Korkusu Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Değişkenler		n	$\bar{X} \pm SS$	Test Değeri	p
Cinsiyet	Kadın	256	$19.47 \pm 5.58$	t = 5.85	0.000*
	Erkek	128	$15.89 \pm 5.77$		
Medeni durum	Bekar	250	$17.42 \pm 5.54$	t = -3.95	0.000*
	Evli	134	$19.87 \pm 6.18$		
Eğitim durumu	İlköğretim (1)	40	$19.70 \pm 7.94$	F = 6.14	0.000†
	Lise (2)	84	$18.63 \pm 6.33$		
	Lisans (3)	221	$17.37 \pm 5.07$		
	Lisansüstü (4)	39	$21.23 \pm 5.88$		
Yaşanılan yer	İl merkezi	266	$18.34 \pm 5.82$	F = 0.32	0.72
	İlçe	70	$17.80 \pm 5.85$		
	Köy	48	$18.60 \pm 6.34$		
Çalışma durumu	Çalışıyor	161	$18.05 \pm 5.44$	t = -0.64	0.52
	Çalışmıyor	223	$18.44 \pm 6.19$		
Gelir durumu	Düşük	118	183.30 <sup>a</sup>	KW = 1.26	0.53
	Orta	137	197.26 <sup>a</sup>		
	Yüksek	29	191.09 <sup>a</sup>		
Kronik hastalık varlığı	Evet	48	$19.39 \pm 6.03$	t = 1.40	0.16
	Hayır	336	$18.12 \pm 5.85$		
Koronavirüs hastalığına yakalanma durumu	Evet	36	$18.13 \pm 6.39$	t = -0.15	0.88
	Hayır	348	$18.29 \pm 5.83$		

<sup>a</sup> Ortanca

t = Bağımsız gruplarda t testi

F = Tek yönlü varyans analizi

KW = Kruskal wallis test \*  $p<0.05$

† Benferroni=4 > 3

**Tablo 5. Bireylerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Din Sağlığı Kadercilik Ölçeği Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Değişkenler	n	$\bar{X} \pm SS$	Test Değeri	p	
Cinsiyet	Kadın	256	44.64 ± 15.50	t = 0.18	0.86
	Erkek	128	44.32 ± 17.18		
Yaş	18-25 (1)	232	181.09 <sup>a</sup>	KW = 9.23†	0.03*
	26-40 (2)	109	219.55 <sup>a</sup>		
	41-55 (3)	36	188.43 <sup>a</sup>		
	56 ve üzeri (4)	7	170.36 <sup>a</sup>		
Medeni Durum	Bekar	250	42.38 ± 14.98	t = -3.50	0.001*
	Evli	134	48.55 ± 17.23		
Eğitim Durumu	İlköğretim (1)	40	55.75 ± 19.70	F = 12.42‡	0.000*
	Lise (2)	84	48.55 ± 16.91		
	Üniversite (3)	221	41.70 ± 13.85		
	Lisansüstü (4)	39	40.41 ± 15.14		
Yaşanılan Yer	İl merkezi	266	12.90 ± 1.29	F = 0.79	0.46
	İlçe	70	12.81 ± 1.19		
	Köy	48	13.10 ± 1.07		
Çalışma Durumu	Çalışıyor	161	44.14 ± 15.30	t = -0.40	0.69
	Çalışmıyor	223	44.81 ± 16.61		
Gelir Durumu	Düşük	118	182.39 <sup>a</sup>	KW = 1.42	0.49
	Orta	137	197.05 <sup>a</sup>		
	Yüksek	29	196.47 <sup>a</sup>		
Kronik Hastalık Varlığı	Evet	48	43.04 ± 14.41	t = -0.69	0.49
	Hayır	336	44.75 ± 16.29		
Koronavirüs Hastalığına Yakalanma Durumu	Evet	36	44.91 ± 0.73	t = 0.15	0.88
	Hayır	348	44.49 ± 1.27		

<sup>a</sup> Ortanca

t = Bağımsız gruplarda t testi

F = Tek yönlü varyans analizi

KW = Kruskal Wallis Test

\*p&lt;0.05

† Mann Whitney U=1 &lt; 2

‡ Benferroni=1&gt;2, 1&gt;3, 1&gt;4, 2&gt;3, 2&gt;4, 3&gt;4

**Tablo 6. Bireylerin Kadercilik Algı Düzeylerinin Koronavirüs (COVID-19) Korku Düzeyine Etkisi- Basit Doğrusal Regresyon Analizi Sonuçları**

Değişken	B	SE	$\beta$	t	p	95%CI
Constant	14.59	2.67	-	5.41	0.000	9.29 to 19.89
Kadercilik Algı Düzeyi	0.05	0.02	0.14	2.78	0.006*	0.02 to 0.09
R=0.35		R <sup>2</sup> =0.13				
F=4.85		p<0.001				

N:384. Bağımlı değişken: Koronavirüs (COVID-19) Korku düzeyi

\*p&lt;0.05

SE: Standard Error;  $\beta$ : Standardized Regression Coefficient.; CI, confidence interval

Bireylerin kadercilik algı düzeylerinin COVID-19 korku düzeyine etkisini incelemek için regresyon analizi (Enter Method) yapılmıştır. Analiz sonucu oluşturulan model istatistiksel olarak anlamlı (F=4.85, p<0.001) ve COVID-19 korku düzeyi puanındaki varyansın %12.5'ini açıklamaktadır (R Square = 0.13). Kadercilik algı düzeyi ( $\beta=0.14$ ; p=0.006) COVID-19 korku düzeyini istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordamaktadır (Tablo 6).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, kadercilik algısı ile COVID-19 korkusu arasında pozitif bir korelasyon bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda, düşük korku düzeyinin daha yüksek kadercilikle ilişkili olduğu, kadercilik arttıkça alınan kişisel koruyucu önlemlerin azaldığı, COVID-19 pandemisinin biteceği tarihin öngörülemezliğinden dolayı kaygı ve kaderciliğin kişisel koruyucu önlemleri almayı azalttığı saptanmıştır (Bahem ve ark., 2020; Briscese ve ark., 2020; Jimenez ve ark., 2020; Köten, 2021). Yapılan bir başka çalışmada,

kişilerin enfekte olmaya mahkum olduklarına olan inancının, COVID-19'a karşı önleyici tedbirlere uymayı göz ardı ettiği saptanmış ve bu sonucun kaderciliğin etkisi ile olabileceği bildirilmiştir (Papageorge vd., 2020). Özdil ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada ise, kişilerin kadercilik inancının, COVID-19'a yönelik korku ve kaygılarını azalttığı saptanmıştır (Özdil ve ark., 2021). Bu çalışmada, diğer çalışmalardan farklı olarak kadercilik alguları yüksek olan bireylerin COVID-19 korkusunun da yüksek olduğu saptanmıştır. COVID-19 gibi etkileri çok fazla bilinmeyen bir olayla karşılaşıldığında bireyler korku ve panik ile birlikte kaçınma ve korunma davranışı gösterebilmektedir. Bu tehlike ise bireylerde hem şu anı hem de ileriye yönelik umut ve güven duygusuna da zarar vermektedir (Beck, 1992). COVID-19'un dünyada etkisini büyük ölçüde gösteren bir salgın olması, bu salgının kontrol edilemeyip geniş bir etki alanı yaratarak tüm bireylere bulaşma riski taşıması (Karataş, 2020) ve ülkemizde de hasta ve ölüm sayılarının artması, bireylerin bu hastalığa yakalanmanın kaderlerinde olduğu düşüncesini yaratmış olabilir.

Duman (2020) tarafından ve Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmalarda cinsiyetler arasında COVID-19 korkusu açısından bir fark bulunamamıştır (Duman, 2020; Kwasi Ahorsu ve ark., 2020). Bu çalışmada ise kadınların COVID-19 korku düzeyinin erkeklere oranla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu yapılan farklı çalışmalar ile benzerlik göstermektedir (Bakioğlu ve ark., 2020; Gashi, 2020; Haktanır ve ark., 2020). Kadınların erkeklere oranla yaklaşık iki kat daha yüksek oranda korku yaşadığı ya da fobiden etkilendiği de bilinmektedir (American Psychiatric Association., 2013; Haktanır ve ark., 2020).

Haktanır ve arkadaşları (2020) ile Kasapoğlu (2020) tarafından yapılan çalışmalarda yaş ile COVID-19 korkusu arasında bir fark bulunamamıştır (Haktanır ve ark., 2020; Kasapoğlu, 2020). Bu çalışmada 18-25 yaş aralığındaki bireylerin COVID-19 korku düzeyinin, 26-40 ve 41-55 yaşlarında olan bireylere göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir. DSÖ, 50 yaş ve üzerindeki bireylerin koronavirüse bağlı ölüm riskinin diğer yaş gruplarından daha yüksek olduğunu bildirmiştir (World Health Organization, 2020a). Ek olarak kronik hastalığı olan 65 yaş üstü bireylerin

koronavirüse karşı daha yüksek risk altında olduğu söylenmektedir (Li ve ark., 2020; T.C Sağlık Bakanlığı, 2020a). Bu nedenle genç yaşta olan bireyler yaşı daha yüksek olan bireylere göre hastalıktan daha az korkuyor olabilir. Ayrıca genç bireylerin daha yoğun sosyalleşme istekleri, hastalıktan ölme risklerinin az olduğunu düşünceleri onları daha umursamaz hale getirmiş olabilir.

Çalışmada, 18-25 yaş grubundaki bireylerin kadercilik algı düzeyi, 26-40 yaş ve 41-55 yaş grubundaki bireylerden daha düşük bulunmuştur. Bobov ve Çapık (2020) tarafından yapılan çalışmada da yaş ile kadercilik arasında anlamlı bir pozitif ilişki tespit edilmiştir. Aydoğdu ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında da yaş ile kadercilik puanı arasında pozitif bir ilişki tespit edilmiştir (Aydoğdu ve ark., 2017). Bu bulgular, bireylerin yaşı ilerledikçe kaderciliğe ve dine daha çok yöneldikleri ile yorumlanabilir.

Yapılan bir çalışmaya göre ebeveynlerimle ya da eşimle/eşim ve çocuklarımla yaşıyorum diyenlerin, yalnız yaşayanlara göre COVID-19 korku düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Arpacıoğlu ve ark., 2021). Bu sonuç çalışmamızın bulgusu ile paralellik göstermektedir. Çalışmamızda da evli bireylerin COVID-19 korku düzeyi, bekar bireylere göre daha yüksek çıkmıştır. Evli bireylerin COVID-19'dan daha çok korkmalarının nedeni; evde yaşanan bireylerden COVID-19 virüsünü kapma ya da onlara bulaştırma düşüncesinden ya da bekar olanların evlilere göre daha genç yaşta olmasından kaynaklanıyor olabilir.

Bu çalışmada evlilerin kadercilik algı düzeyinin bekarlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu bulgu Bobov ve Çapık (2020) tarafından yapılan çalışma ile de desteklenmektedir. Bobov ve Çapık'ın çalışmasında da evli olanların kadercilik algı düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Bobov ve Çapık, 2020). Bunun nedeni evli bireylerin yaşlarının bekarlara göre daha yüksek olması ve yaş arttıkça kaderciliğin de artması olabilir (Aydoğdu, Çapık, Ersin, Kissal ve Bahar, 2017; Bobov ve Çapık, 2020).

Çalışmada, lisansüstü olan eğitimi olan bireylerin lisans eğitimi olanlara göre COVID-19 korkusunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aksine Kasapoğlu tarafından yapılan çalışmada eğitim durumu lisansüstü olan bireylerin diğerlerinden (lisans, lise, ilköğretim mezunları) daha düşük COVID-19 korkusuna sahip oldukları bulunmuştur (Kasapoğlu, 2020). Bu sonuç Doshi

ve arkadaşları tarafından yapılan çalışma bulguları ile paralellik göstermektedir (Doshi ve ark., 2020). Bir başka çalışmada ise, farklı eğitim düzeyindeki bireyler arasında COVID-19 korkusu açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır (Haktanır ve ark., 2020). Yapılan araştırmaların farklı sonuçları, COVID-19 korkusu ile eğitim durumunun daha fazla araştırılmaya gerek olduğunu göstermektedir.

Çalışmada eğitim düzeyi arttıkça kadercilik algı düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Benzer olarak Orhan tarafından yapılan çalışmada eğitim seviyesi arttıkça kadercilik algı düzeyi azalmaktadır (Orhan, 2017). Aydoğdu ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan çalışmada da eğitim düzeyi arttıkça kadercilik algı düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir (Aydoğdu ve ark., 2017). Powe ve Finnie (2004) tarafından yapılan çalışmada, düşük eğitim seviyesine sahip hastaların genellikle daha kadercici inançlar sergiledikleri tespit edilmiştir (Powe ve Finnie, 2004). COVID-19 hakkında bilgi, tutum ve davranışlarını belirlemek için yapılan bir çalışmada, bireylerin %35,1'inin COVID-19'a yakalanmanın kendi kaderleri olduğuna inandığı ve bu inancın eğitim düzeyi arttıkça azaldığı gösterilmiştir. Çalışmaya göre, eğitim düzeyi düşük katılımcılar diğer gruplara kıyasla hastalığa yakalanmanın kendi kaderine bağlı olduğuna dair daha yüksek bir inanca sahip olmaları yatkinlardır (Şirin ve ark., 2020).

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmanın sınırlılığı, verilerin sosyal medya ağları kullanılarak toplanması nedeniyle araştırma sonuçlarının genellenememesidir.

### SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak kadınlarda erkeklere göre, 18-25 yaş aralığındaki bireylerde üst yaş gruplarında yer alan bireylere göre, lisansüstü eğitilmiş olan bireylerde lisans eğitimi olanlara göre ve evli bireylerde bekar bireylere göre COVID-19 korku düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Eğitim düzeyi düşük olanların yüksek olanlara göre, evli olan bireylerin bekarlara göre kadercilik algı düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. COVID-19 korku düzeyi ile kadercilik arasında çok zayıf düzeyde, pozitif yönde doğrusal bir ilişki bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda topluma COVID-19'dan korkulmaması gerektiği, gerekli kişisel koruyucu önlemlerin alınarak COVID-19'dan korunabileceğine dair topluma doğru ve eksiksiz

bilgilendirmeler yapılmalıdır. COVID-19 salgını konusunda bilimsel bilgiye dayalı bir düşünce ve davranış kazandıracak, tüm halka hitap edecek maske, mesafe ve hijyen kurallarının tümünü içeren toplum sağlığı eğitimleri verilmesi salgın yönetiminin kadere bırakılmaması gerektiği ve hastalığın kişinin kendi kontrolünde olduğunu göstermede etkili olabilir.

### Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için PAÜ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 13.10.2020 ve Sayı No: 60116787-020/63668)

### Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: D.F.A., P.S., S.Ö.; Tasarım: D.F.A., P.S., S.Ö.; Denetleme/Danışmanlık: P.S., S.Ö.; Analiz ve/veya Yorum: D.F.A., P.S.; Kaynak Taraması: D.F.A., P.S.; Makalenin Yazımı: D.F.A.; Eleştirel İnceleme: P.S., S.Ö.

### Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız.

### Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

### Finansal Destek/Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

### KAYNAKLAR

- Albayrak, A., Akdömbek Atan, B. (2019). Hükümlülerde kader ve kadercilik. *Kader*, 17(1), 124–152. doi:10.18317/kaderdergi.544062
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing
- Aydın, C. (2019). Kader inancının savunma mekanizması ve dini başa çıkma kavramları açısından değerlendirilmesi. *Hitit Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 1(35), 101–122. doi:10.14395/hititilahiyat.469645
- Aydoğdu, N. G., D.Çapık, C., Ersin, F., Kissal, A., Bahar, Z. (2017). The reliability and validity of prostate cancer fatalism inventory in turkish language. *Journal of Religion and Health*, 56(5), 1670–1682. doi:10.1007/s10943-016-0302-z
- Bachem, R., Tsur, N., Levin, Y., Abu-Raiya, H., & Maercker, A. (2020). Negative affect, fatalism, and perceived institutional betrayal in times of the coronavirus pandemic: a cross-cultural investigation of control beliefs. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1103. doi:10.3389/FPSYT.2020.589914



- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/s11469-020-00331-y
- Beck, U. (1992). *Risk Society: Towards a New Modernity*. 1th ed. London: Sage Publications.
- Bobov, G., Çapık, C. (2020). The reliability and validity of the religious health fatalism scale in turkish language. *Journal of Religion and Health*, 59(2), 1080–1095. doi:10.1007/s10943-018-0731-y
- Briscese, G., Lacetare, N., Macis, M., Tonin, M. (2020). Expectations, reference points, and compliance with COVID-19 social distancing measures. *National Bureau of Economic Research*, 9, 1–6. doi:10.3386/w26916
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi Rao, J., Prasanna, J. S., Mahajan, S. V. (2020). Could there be a link between oral hygiene and the severity of SARS-CoV-2 infections? *British Dental Journal*, 228(12), 971–975. doi:10.1038/s41415-020-1747-8
- Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 8, 0–2. doi:10.30520/tjsosci.748404
- Franklin, M. D., Schlundt, D. G., Wallston, K. A. (2008). Development and validation of a religious health fatalism measure for the African-American faith community. *Journal of Health Psychology*, 13(3), 323–335. doi:10.1177/1359105307088137
- Gashi, F. (2020). Kosova toplumunda Covid-19 korkusu, anksiyete ve bireysel dindarlık üzerine bir araştırma. *Trabzon İlahiyat Dergisi*, 2, 227–262. doi:10.33718/tid.800472
- Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum Örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 4(4). doi:10.47994/usbad.791577
- Guan, W., Ni, Z., Hu, Y., Liang, W., Ou, C., He, J., ... Zhong, N. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1708–1720. doi:10.1056/NEJMoa2002032
- Haktanır, A., Seki, T., Dilmaç, B. (2020). Adaptation and evaluation of Turkish version of the fear of COVID-19 scale. *Death Studies*, 1–9. doi:10.1080/07481187.2020.1773026
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... Cao, B. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*, 395(10223), 497–506. doi:10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Jimenez, T., Restar, A., Helm, P. J., Cross, R. I., Barath, D., Arndt, J. (2020). Fatalism in the context of COVID-19: Perceiving coronavirus as a death sentence predicts reluctance to perform recommended preventive behaviors. *SSM - Population Health*, 11. doi:10.1016/J.SSMPH.2020.100615
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin toplumsal etkileri , değişim ve güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 3–17.
- Kasapoğlu, A. (2008). Kur'an açısından fatalizm. *Hikmet Yurdu*, 1(1), 87–107.
- Kasapoğlu, F. (2020). Examining the relationship between fear of COVID-19 and spiritual well-being. *Spiritual Psychology and Counseling*, 5(3), 341–354. doi:10.37898/spc.2020.5.3.121
- Köten, E. (2021). Kadercilik, sağlık davranışı ve COVID-19: Bir literatür incelemesi. *Social Sciences Research Journal*, 10 (2), 515-528.
- Kwasi Ahorsu, D., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/s11469-020-00270-8
- 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. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(2032). doi:10.3390/ijerph17062032
- Orhan, K. (2017). Kadercilik eğilimi ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Medeniyet Çalışmaları Dergisi*, 2(2), 83–102.
- Özgül, K., Bulucu Büyüksoy, G. D., & Çatıker, A. (2021). Fatalism, fear, and compliance with preventive measures in COVID-19 pandemic: A structural equation modeling analysis. *Public Health Nursing*, 38(5), 770–780. doi:10.1111/PHN.12898
- Papageorge, N.W., Zahn, M.V., Belot, M., Van Den Broek-Altenburg, E., Choi, S., Jamison, J.C. & Tripodi, E. (2021). Socio-Demographic factors associated with self-protecting behavior during the COVID-19 pandemic, *Journal of Population Economics*, 34, 691–738. doi:10.1007/s00148-020-00818-x
- Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P., Falagas, M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 15(8), 743–747. doi:10.1111/j.1469-0691.2009.02947.x
- Powe, B. D., Finnie, R. (2004). Cancer fatalism: the state of the science. *Cancer Nursing*, 26(6), 454–467. doi:10.1097/00002820-200312000-00005
- Shahnazi, H., Ahmadi-Livani, M., Pahlavanzadeh, B., Rajabi, A., Hamrah, M.S. & Charkazi, A. (2020). Assessing preventive health behaviors from

- COVID-19: A cross sectional study with health belief model in golestan Province, Northern of Iran, *Infectious Diseases of Poverty*, 9, 157. doi: 10.1186/s40249-020-00776-2.
- Şirin, H., Ketz, G., Ahmadi, A. A., Arslan, A., Altunel, E., Güneş, I. S., ... Hasde, M. (2020). Community approach towards COVID-19 in Turkey: one month after the first confirmed case. *Türk Hijyen ve Deneysel Biyoloji Dergisi*, 77(4), 381–398. doi:10.5505/TurkHijyen.2020.87059
- Sobol-Kwapinska, M. (2013). Hedonism, fatalism and “carpe diem”: Profiles of attitudes towards the present time. *Time ve Society*, 22(3), 371–390. doi:10.1177/0961463X13487043
- Sümbüloğlu, K., & Sümbüloğlu, V. (2014). *Biyostatistik* (14. Baskı). Ankara: Hatioğlu Yayınları.
- T.C Sağlık Bakanlığı. (2020). COVID-19 (SARS-CoV-2 ENFEKSİYONU) Genel bilgiler, epidemiyoloji ve tanı. In *Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü* (Vol. 19).
- T.C Sağlık Bakanlığı. (2020b, September 7). *Genel Koronavirüs Tablosu*. Erişim Tarihi 07.09.2020 <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66122/genel-koronavirus-tablosu.html>
- Unger, J. B., Ritt-Olson, A., Teran, L., Huang, T., Hoffman, B. R., Palmer, P. (2002). Cultural values and substance use in a multiethnic sample of California adolescents. *Addiction Research and Theory*, 10(3), 257–279. doi:10.1080/16066350211869
- World Health Organization. (2020a, March 18). *WHO Director-General’s opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 18 March 2020*. Erişim Tarihi 07.09.2020 <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---18-march-2020>
- World Health Organization. (2020b, April 17). *Q&A on coronaviruses (COVID-19)*. Erişim Tarihi 07.09.2020 <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
- World Health Organization. (2020c, September 7). *WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard | WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard*. Erişim Tarihi 07.09.2020 <https://covid19.who.int/>