

ARAŞTIRMA MAKALESİ / RESEARCH ARTICLE

FATALİZM EĞİLİMİNİN SAĞLIKLI YAŞAM BİÇİMİ DAVRANIŞLARI ÜZERİNE ETKİSİ*

THE EFFECTS OF FATALISM TENDENCY ON HEALTHY LIFESTYLE BEHAVIORS

Uzm. Zeynep KUH¹

Prof. Dr. Ramazan ERDEM²

ÖZET

Bireylerin varoluşa dair varsayımları hayat pratiklerini büyük ölçüde etkilemektedir. Fatalizm eğilimi de bu temel varoluş varsayımlarından birisidir. Fatalizm eğilimi fazla olanlar, olanlara ve olacak olan her şeye dışsal bir atıf yaparak, ne yapılırsa yapılsın sonuçların değişmeyeceğini düşünürler. Bunun karşıtı nokta olan fatalizm eğilimlerinin düşük olduğu kişiler ise, olan biteni dışsal güçlere değil de insanın kendisine bağlamaktadırlar. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları, bireylerin sağlıklı olabilmek adına yaptıkları çabalarla ilgilidir. Bu kapsamda beslenme, egzersiz, stres yönetimi, manevi gelişim öne çıkmaktadır. Bu çalışmanın amacı bireylerin fatalizm eğilimlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Bu amaçla Isparta il merkezinde kolayda örnekleme yolu ile 148 kişiye ulaşılmıştır. Veri toplama aracı olarak Walker ve arkadaşları (1987) tarafından geliştirilen Türkiye'deki geçerliliği ve güvenilirliği Bahar ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmış Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca kişilerin fatalizm eğilimini ölçmek için de Kaya ve Bozkur (2015) tarafından geliştirilen Kadercilik Eğilimi Ölçeği kullanılmıştır. Veriler SPSS programı aracılığıyla analiz edilmiştir. Fatalizm eğilimlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi çoklu regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma sonunda katılımcılar en yüksek puanı, sağlıklı yaşam biçimi davranışları içinde yer alan "manevi gelişim" (3.915) ve "kişilerarası ilişkiler" (3.870) boyutlarından; en düşük puanı da "fiziksel aktivite" (2.705) boyutundan almışlardır. Fatalizm boyutları içinde en yüksek puan "kişisel kontrol" (3.939) boyutundan, en düşük puan ise "batıl inanç" (2.097) boyutundan alınmıştır. Fatalizm eğilimi boyutlarından "önceden belirlenmişlik" ve "kişisel kontrol" boyutunun sağlıklı yaşam biçimi boyutlarından "manevi gelişim" ve "kişilerarası ilişkiler" boyutu üzerinde pozitif etkiye sahip olduğu; "önceden belirlenmişlik" boyutunun aynı zamanda "beslenme" boyutunu pozitif yönde etkilediği tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Fatalizm, Sağlıklı Yaşam Biçimi, Davranış.

ABSTRACT

Individuals' assumptions about existence greatly influence the practice of life. The tendency of fatalism is also one of these basic assumptions of existence. People with a high tendency to fatalism, by making an external reference to events, think that the consequences of what is done will not change. On the other hand, those who have a low tendency to fatalism look for the causes of events not in external forces but in man himself. Healthy lifestyle behaviors are related to efforts that individuals make in order to be healthy. In this context, nutrition, exercise, stress management, spiritual development is prominent. The aim of this study is to examine the effects of individual fatalism tendencies on healthy lifestyle behaviors. For this purpose, it was reached to 148 participants by the

*Bu çalışma 3-6 Ekim 2018 tarihlerinde, Sofya'da düzenlenen 3rd International Health Sciences and Management Conference isimli uluslararası bilimsel kongrede bildiri olarak sunulmuştur.

¹ Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, kuh.zeynep@gmail.com

² Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Yönetimi Bölümü, raerdem@yahoo.com

convenience sampling method in Isparta province center. As data collection instruments, Healthy Lifestyle Behaviors Scale II is used that developed by Walker et al (1987) and validity and reliability in Turkey conducted by Bahar et al (2008). In addition, the Fatalist Tendency Scale developed by Kaya and Bozkur (2015) was used to measure the tendency of fatalism. The data were analyzed by SPSS program. The impact of the tendency of fatalism on healthy lifestyle behaviors was assessed using multiple regression analysis. At the end of the study, the participants scored highest on the dimensions of "spiritual development" (3.915) and "interpersonal relations" (3.870), which are included in healthy lifestyle behaviors; and the lowest score from "physical activity" (2.705). Among the dimensions of fatalism, the highest score was taken from the dimension of "personal control" (3.939) and the lowest score was taken from the dimension of "superstition" (2.097). The "pre-determined" and "personal control" dimensions of the fatalism tendency have a positive effect on the dimension of "spiritual development" and "interpersonal relationships" from the healthy lifestyle dimensions; It has been found that the "pre-determined" dimension also affects the "nutrition" dimension positively.

Key Words: Fatalism, Healthy Lifestyle, Behavior.

1. GİRİŞ

Fatalizm kelimesinin aslı, ezeli değişmez anlamına gelen “Fatum” kelimesinden türemiştir (Kam, 1985: 128). Fatalizm, olan biten her şeyin kişinin alinyazısına göre önceden belirlenmiş olduğuna, insanın önceden belirlenmiş olan bu alinyazısını hiçbir şekilde değiştiremeyeceğine olan inançtır (Akarsu, 1998: 198). Fatalizm öğretisi, kişiye tercih hakkı ya da seçeneklerini belirleme fırsatı sunmamaktadır (Yıldırım, 2004: 211). Başka bir tanıma göre fatalizm, her koşulda olması gereken şeyin olacağını, dolayısı ile olayların akışı sırasında insanın eylem ve düşüncelerinin bir anlam ifade etmeyeceğini ve etkisinin olmayacağını ileri süren görüş olarak tanımlanmıştır. Özgür irade diye bir şeyin olmadığını, insanın değil geleceğini kendi eylemlerini bile etkileyemeyeceğini söylemektedir (Cevizci, 2015: 247). Fatalizm kavramı, Türkçede yazgıcılık ya da kadercilik olarak karşılık bulmaktadır.

Bilimsel bilgilerden mahrum kalmış insanlar, olup biten her şeyin nedenini doğa-üstü bir gücün varlığına bağlamışlardır. Hiçbir zaman değiştirilemeyecek olan bir sonucun önceden belirlenmesi olan yazgı ya da alinyazısı insana en küçük bir özgürlük tanımamaktadır. Antikçağ Yunan felsefesinde de fatalizmin izlerine rastlanmaktadır. Örneğin Sofokles’in Antigon’unda toplumun sesi olan koro şöyle bağırır: “*İnsanlar alınlarına yazılmış olan felaketlerden asla kaçıp kurtulamazlar.*” (Hançerlioğlu, 1996: 458). İnsanlar doğa-üstü güce çok eski zamanlardan beri inanmaktadırlar. Bu inanca göre insan yaşamı, geleceği önceden belirlenmiştir ve kişinin buna hiçbir şekilde müdahale etme ihtimali yoktur (Timuçin, 2004: 512).

Fatalizm olgusu mitoloji, psikiyatri, felsefe, ilahiyat, sosyoloji ve antropoloji gibi birçok alanda ilgi çeken ve incelenen bir kavramdır. Bu kavramın ele alındığı çalışmalara bakıldığında zaman fatalizmin açıklaması yapılmaya çalışılmakta ve sosyal, ekonomik, kültürel, psikolojik ve dini etkileri tartışılmaktadır (Kaya ve Bozkur, 2015: 935).

Kişinin sağlığını korunması ve devam ettirmesi, sağlığını geliştirilmesi sağlıklı olma durumunu ifade etmektedir. Kişiler, sağlıklı davranışlar sergileyerek sağlık durumlarını kontrol edebilmektedir. Bunun için de günlük alışkanlıkları içerisine sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını entegre etmeleri gerekmektedir (Komduur vd., 2009: 310). Kişinin sağlıklı olma durumunu devam ettirmesi ve hastalığa yakalanmaması için uyguladığı davranışların tümü sağlıklı yaşam biçimi davranışları olarak tanımlanmaktadır (Özkan ve Yılmaz, 2008: 95).

Sağlık üzerinde etkili olan yaşam biçimi, eski tarihlere kadar dayanmaktadır. Eski Roma ve Yunan’da bu konunun önemi üzerinde durulmuştur. Ortaçağ ve Rönesans süresince kişinin kendi sağlık durumu üzerindeki sorumluluk kavramından bahsedilebilmektedir (Minkler, 1999: 123). Kişi doğru beslenmeli, gereken egzersizleri düzenli bir program çerçevesinde yapabilmeli ve kendisini olası stresli ortamlardan uzak tutabilmelidir. Bunların yapılması

kişinin sağlığını koruması ve geliştirebilmesi için üzerine düşeni yapmış olacağı anlamına gelmektedir.

Fatalist düşünce olanları ya da olacakları dışsal faktörlere (kadere) bağladığı için, bu eğilime sahip olmanın sağlıklı olma, hastalıklar için önlem alma veya tedavi imkânı arama davranışlarını etkileyeceği düşünülebilir. Powe ve Finnie (2003) kanser fatalizminin kanser tarama programlarına katılım, hastalığa ilişkin teşhis ve tedavi süreçlerinin kullanımı konusunda bir engel olabileceğinin, buna dair araştırmaların yapılması gerektiğinin üzerinde durmuşlardır. Fatalizm ile sağlıklı yaşama davranışları arasındaki ilişkileri inceleyen birçok çalışma bulunabilir (Hamed ve Daniel, 2017; Vrinten vd., 2016; Keeley vd., 2009; Powe ve Johnson, 1995) ancak çalışmalarda henüz bir konsensüs sağlanmış değildir. Bazı çalışmalarda fatalizmin sağlık hizmeti kullanımını azalttığı, bazı çalışmalarda da hastalıkların tedavisine yönelik bir engel oluşturduğuna dair güçlü deliller bulunmadığı neticesine varılmıştır. Bu bağlamda konuya dair Türkiye’de de bir çalışma bulgusu oluşturmak adına yapılan bu çalışmanın amacı kişilerin fatalizm eğiliminin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ne ölçüde etki ettiğini incelemektir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Amaç ve Önem

Bu çalışma ile kişilerin fatalizm eğiliminin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine olan etkisi incelenecektir. Çalışma, fatalizm eğilimi konusunda Türkiye’de yapılmış olan çalışmaların eksik olması ve sağlık hizmetleri alanında bu konuya ilişkin yeterli çalışmanın mevcut olmamasından ötürü öncül bir nitelik taşımaktadır.

2.2. Problem Cümlesi

Fatalizm eğilimi dört, sağlıklı yaşam biçimi davranışları altı boyuttan oluşmaktadır. Her bir fatalizm boyutunun sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi analiz edilecektir. Bu çerçevede araştırma sorusu şu şekilde oluşturulmuştur: “Kişilerin fatalizm eğiliminin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerinde etkisi var mıdır?”

2.3. Varsayımlar

Araştırma kapsamında olan Isparta merkezde yaşayan bireylerin bilgi toplama aracı olarak anket sorularına verdikleri cevapların gerçek durumu yansıttığı varsayılmaktadır.

2.4. Evren ve Örneklem

Kişilerin fatalizm eğiliminin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine etkisini ölçen bu çalışmada araştırmanın evrenini Isparta il merkezinde yaşayan yaklaşık 240.000 kişi oluşturmaktadır. %95 güven düzeyi, %10 hata payı düşünüldüğünde bu evrenden seçilecek 96 kişilik örneklem yeterli olabilmektedir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004: 50). Hata payının %10 alınması araştırmanın kısıtlarından birisidir. Bu çerçevede kolayda örnekleme yöntemiyle araştırma için 148 kişiye ulaşılmıştır.

2.5. Veri Toplama Aracı

Araştırmada veri toplama aracı olarak kişilerin sağlığı geliştirme davranışlarını ölçmek için Walker ve diğerleri (1987) tarafından geliştirilen, 1996 yılında tekrar gözden geçirilip SYBDÖ II olarak adlandırılan, Türkiye’deki geçerliliği ve güvenilirliği Bahar ve arkadaşları (2008) tarafından yapılmış 52 ifadeden oluşan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları II Ölçeği kullanılmıştır. Ayrıca kişilerin fatalizm eğilimini ölçmek için de Kaya ve Bozkur (2015) tarafından geliştirilen 24 ifadeden oluşan Kadercilik Eğilimi Ölçeği kullanılmıştır.

Veri toplama aracı olarak kullanılan anket iki bölümden oluşmaktadır. İlk bölümde kişilerin SYBD II ölçeğinde Walker ve diğerlerinin geliştirmiş olduğu ölçek boyutlarına sadık kalınarak sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi boyutları olmak üzere 6 boyut ele alınmıştır. İkinci bölümde de kişilerin fatalizm eğilimi ölçeğinde Kaya ve Bozkur'un geliştirmiş olduğu ölçek boyutları esas alınarak önceden belirlenmişlik, kişisel kontrol, batıl inanç ve şans boyutları olmak üzere 4 boyut ele alınmıştır. Veri toplama aracında 5'li Likert tipi ölçek kullanılmış olup ankete cevap verenlerin ifadelerine katılma düzeyi hiç katılmıyorsa "1", tamamen katılıyorsa "5" puan aralığında ölçeklendirilmiştir.

2.6. Araştırmanın Kısıtlılıkları

Sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını değerlendiren ölçeğin bazı boyutlarının güvenilirlik katsayıları 0.70'in altında bulunmuş, bazı sorular da güvenilirlik katsayılarını düşürdüğü için boyutlardan çıkarılmıştır. Yine fatalizm eğilimlerini değerlendiren ölçeğin bir boyutunun güvenilirlik katsayısı 0.70'in altında çıkmıştır. Evrenden çekilen örneklem sayısı da, literatürde yaygın olarak referans alınan %5'lik hata payı yerine %10'luk hata payı alınarak hesapmış ve daha küçük bir örneklem sayısı üzerinde çalışılmıştır.

2.7. Analiz Yöntemi

Anket formları aracılığıyla elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 16.0) programı kullanılarak bilgisayar ortamına aktarılmış ve verilerin analizinde bu programdan yararlanılmıştır. Ankette 5'li likert ölçeği kullanılmış ve toplanan veriler aritmetik ortalama, standart sapma, frekans ve yüzde hesaplamaları ile analiz edilmiştir ve istatistiksel değerlendirmeler bu puan ortalamaları üzerinden yapılmıştır.

Veriler normallik testine tabi tutularak her bir boyutun basıklık (kurtosis) ve çarpıklık (skewness) değerleri bulunmuştur (Tablo 4). Bunun sonucunda fatalizm eğilimi alt boyutları ve SYBD alt boyutlarının test istatistiği değerlerinin -1.96 ve +1.96 aralığında kaldığı görülmüştür. Fatalizm eğilimlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkisi çoklu regresyon analizi ile ortaya konmuştur.

3. BULGULAR

Bu bölümde araştırmanın bulgular kısmı anlatılacaktır.

3.1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Çalışmaya katılan katılımcıların demografik değişkenlere göre dağılımı Tablo 1'de gösterilmektedir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Değişkenlere Göre Dağılımı

Değişkenler	Frekans	Yüzde
Yaş (Yıl)		
-24	59	40.4
25-35	55	37.7
35+	32	21.9
Cinsiyet		
Erkek	71	48.0
Kadın	77	52.0
Medeni Durum		
Evli	37	25.0
Evli Değil	111	75.0
Eğitim Durumu		
-Lise	23	15.6
Ön Lisans + Lisans	81	55.1

Lisansüstü	43	29.3
Gelir (TL)		
-1999	30	23.1
2000-3999	50	38.5
4000+	50	38.5
Kronik Rahatsızlık		
Evet	18	12.2
Hayır	130	87.8
Toplam	148	100.0

Tablo 1’de görüleceği üzere, araştırmadaki katılımcıların %40.4’ünün 24 yaş ve altında, %37.7’sinin 25-35 yaş aralığında ve %21.9’unun 35 yaş ve üzerinde olduğu görülmektedir. Katılımcıların %48’i erkeklerden oluşurken, %52’si kadınlardan oluşmaktadır. Medeni durumlarına bakıldığında zaman katılımcılarının yarısından fazlasının (%75.0) evli olmadığı görülmektedir.

Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde %15.6’sının lise ve altı, %55.1’i ön lisans ve lisans, %29.3’ünün ise lisansüstü eğitime sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Katılımcıların gelir durumuna bakıldığında ise, %23.1’inin 1999 TL ve altında, %38.5’inin 2000-3999 TL arasında ve %38.5’inin 4000 TL ve üzerinde olduğu görülmektedir.

Son olarak katılımcıların %12.2’sinin kronik bir rahatsızlığı bulunurken %87.8’inin kronik bir rahatsızlığının olmadığı ortaya çıkmıştır.

3.2. Katılımcıların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarına İlişkin Bulgular

Araştırmadaki katılımcıların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Anketinde yer alan ifadelere vermiş oldukları cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 2’de gösterilmektedir.

Tablo 2. Katılımcıların Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları ile İlgili İfadelerden Aldıkları Puanların Dağılımları

No	İfadeler	X	SS
1	Bana yakın olan kişilerle endişelerimi ve sorunlarımı tartışırım.	3.938	1.001
2	Sıvı ve katı yağ, kolesterolü düşük bir diyeti tercih ederim.	2.966	1.262
3	Doktora ya da bir sağlık görevlisine, vücudumdaki olağandışı belirti ve bulguları anlatırım.	4.040	1.052
4	Düzenli bir egzersiz programı yaparım.	2.424	0.974
5	Yeterince uyurum.	3.312	1.226
6	Olumlu yönde değiştiğimi ve geliştiğimi hissedirim.	3.765	0.971
7	İnsanları başarıları için takdir ederim.	4.462	0.778
8	Şekeri ve tatlıyı kısıtlarım.	2.996	1.346
9	Televizyonda sağlığı geliştirici programları izler ve bu konularla ilgili kitapları okurum.	2.579	1.188
10	Haftada en az üç kez 20 dakika ve/veya daha uzun süreli egzersiz yaparım (hızlı yürüyüş, bisiklete binme, aerobik, dans gibi).	2.979	1.430
11	Her gün rahatlamak için zaman ayırırım.	3.082	1.278
12	Yaşamın bir amacı olduğuna inanırım.	4.290	1.038
13	İnsanlarla anlamlı ve olumlu ilişkiler sürdürürüm.	4.094	0.883
14	Her gün 6-11 öğün ekme, tahıl, pirinç ve makarna yerim	2.142	1.182
15	Sağlık personeline önerilerini anlamak için soru sorarım.	3.646	1.145
16	Hafif ve orta düzeyde egzersiz yaparım (Örneğin haftada 5 kez ya da daha fazla) yürürüm.	3.168	1.367
17	Yaşamımda değiştiremeyeceğim şeyleri kabullenirim.	3.224	1.248
18	Geleceğe umutla bakarım.	3.848	1.156
19	Yakın arkadaşlarıma zaman ayırırım.	4.020	0.939
20	Her gün 2-4 öğün meyve yerim.	2.705	1.204

21	Her zaman gittiğim sağlık personelinin önerileri ile ilgili sorularım olduğunda başka bir sağlık personeline danışırım.	3.040	1.127
22	Boş zamanlarımda yüzme, dans etme, bisiklete binme gibi eğlendirici fiziki aktiviteler yaparım.	2.741	1.309
23	Uyumadan önce güzel şeyler düşünürüm.	3.224	1.209
24	Kendimle barışık ve kendimi yeterli hissederim.	3.756	0.937
25	Başkalarına ilgi, sevgi ve yakınlık göstermek benim için kolaydır.	3.768	1.098
26	Her gün 3-5 öğün sebze yerim.	2.569	1.088
27	Sağlık sorunlarımı sağlık personeline danışırım.	3.659	1.219
28	Haftada en az üç kere kas güçlendirme egzersizleri yaparım.	2.184	1.138
29	Stresimi kontrol etmek için uygun yöntemleri kullanırım.	2.898	1.035
30	Hayatımdaki uzun vadeli amaçlar için çalışırım.	3.993	1.101
31	Sevdiğim kişilerle kucaklaşıyorum.	4.108	1.014
32	Her gün 3-4 kez süt içerim, yoğurt veya peynir yerim.	2.795	1.329
33	Vücudumu fiziksel değişiklikler, tehlikeli bulgular bakımından ayda en az bir kez kontrol ederim.	2.331	1.186
34	Günlük işler sırasında egzersiz yaparım (Örneğin, yemeğe yürüyerek giderim, asansör yerine merdiven kullanırım, arabamı uzağa park ederim).	3.236	1.439
35	İş ve eğlence zamanımı dengelerim.	3.175	1.158
36	Her gün yapacak değişik ve ilginç şeyler bulurum.	2.666	1.029
37	Yakın dostlar edinmek için çaba harcarım.	2.932	1.291
38	Her gün et, tavuk, balık, kuru bakliyat, yumurta gibi gıdalardan 3-4 porsiyon yerim.	2.695	1.152
39	Kendime nasıl daha iyi bakabileceğim konusunda sağlık personeline danışırım.	2.770	1.272
40	Egzersiz yaparken nabız ve kalp atışlarımı kontrol ederim.	2.527	1.163
41	Günde 15-20 dakika gevşeyebilmek, rahatlayabilmek için uygulamalar yaparım.	2.554	1.144
42	Yaşamımda benim için önemli olan şeylerin farkındayım.	4.189	0.827
43	Benzer soruları olan kişilerden destek alırım.	3.408	1.064
44	Gıda paketlerinin üzerindeki besin, yağ ve sodyum içeriklerini belirleyen etiketleri okurum.	3.163	1.385
45	Bireysel sağlık bakımı ile ilgili eğitim programlarına katılırım.	2.210	1.124
46	Kalp atımım hızlanana kadar egzersiz yaparım.	2.358	1.228
47	Yorulmaktan kendimi korurum.	2.668	1.219
48	İlahi bir gücün varlığına inanırım.	4.503	1.016
49	Konuşarak ve uzlaşarak çatışmaları çözerim.	4.135	0.893
50	Kahvaltı yaparım.	3.770	1.360
51	Gereksinim duyduğumda başkalarından danışmanlık ve rehberlik alırım.	3.777	1.129
52	Yeni deneyimlere ve durumlara açığım.	4.229	0.926

Tablo 2’de Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Anketinde yer alan her bir ifadenin aritmetik ortalamasına ve standart sapma dağılımlarına yer verilmiştir. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları anketinin ifadeleri arasında 48. sırada olan “İlahi bir gücün varlığına inanırım.” ifadesi (4.503) katılımcılar tarafından katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, anketin 14. sırasında yer alan “Her gün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim.” ifadesi (2.142) ise katılımcılar tarafından katılım düzeyi en düşük olan ifade olarak görülmektedir.

3.3. Katılımcıların Fatalizm Eğilimine İlişkin Bulgular

Araştırmadaki katılımcıların Fatalizm Eğilimi Anketinde yer alan ifadelerle vermiş oldukları cevapların aritmetik ortalaması ve standart sapması Tablo 3’te gösterilmektedir.

Tablo 3. Katılımcıların Fatalizm Eğilimi ile İlgili İfadelerden Aldıkları Puanların Dağılımları

No	İfadeler	\bar{X}	SS
54	Hayatımızda olacak şeyler önceden belirlenmiştir.	3.585	1.323
55	Yaşadığım her şeyin kendi davranışlarımın bir sonucu olduğunu düşünürüm.	3.876	0.953

56	Bazı nesnelerin (nazar boncuğu, tütsü, şans yüzüğü vb.) koruyucu olduğuna inanırım.	2.189	1.415
57	Başıma gelecek şeylerin kaderim olduğuna inanırım.	3.598	1.274
58	Bazı nesnelerin uğursuzluk getirdiğine inanırım.	2.033	1.316
59	Geleceğimin gösterdiğim çabaya göre şekilleneceğine inanırım.	4.224	0.977
60	İnsanların yaşamlarındaki mutsuzluklar kötü şanslarına bağlıdır.	2.189	1.180
61	Yaşadığımız şeyler seçimlerimizin bir sonucudur.	4.075	0.921
62	Kötü şeylerin gelip beni bulduğuna inanırım.	2.274	1.267
63	Bazı sözleri söylersem (cin, vb.) çarpılacağıma inanırım.	1.863	1.076
64	Kendi irademle bazı şeylere yön verebileceğime inanırım.	4.020	0.935
65	Kaderimde varsa hastalığa yakalanırım.	3.101	1.302
66	Bazı insanların doğuştan şanslı olduklarına inanırım.	3.513	1.262
67	Hayatımın kontrolü benim elimdedir.	3.306	1.150
68	Hiç kimse yazgısını değiştiremez.	3.136	1.469
69	Kaderimin zaman zaman bana oyun oynadığını düşünürüm.	2.547	1.243
70	Bazı ritüellerin (tahtaya vurmak, sağ ayakla odaya girmek vb.) koruyucu olduğuna inanırım.	2.439	1.395
71	İstediğim bir şey olmayınca “kısmet değişmiş” derim.	3.810	1.225
72	Kaderimiz bizi nereye savurursa oraya gideriz.	3.000	1.176
73	Bazı davranışlarda bulunursam çarpılacağıma inanırım.	2.251	1.232
74	İnsan kendi tercihlerini kendisi yapar.	4.155	0.797
75	Kaderimin hayatıma yön vermesine razı olurum.	2.952	1.219
76	Bazı durumların (kara kedi görmek, gece tırnak kesmek, vb.) uğursuzluk getireceğine inanırım.	1.790	1.162
77	Her iş olacağına varır diye düşünürüm.	3.557	1.228

Tablo 3'te Fatalizm Eğilimi Anketinde yer alan her bir ifadenin aritmetik ortalaması ve standart sapma dağılımlarına yer verilmektedir. Fatalizm eğilimi anketinin ifadeleri arasında 59. sırada olan “*Geleceğimin gösterdiğim çabaya göre şekilleneceğine inanırım.*” (4.224) ifadesi katılımcılar tarafından katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, 76. sırada yer alan “*Bazı durumların (kara kedi görmek, gece tırnak kesmek, vb.) uğursuzluk getireceğine inanırım.*” (1.790) ifadesi katılımcılar tarafından katılım düzeyi en düşük ifade olarak görülmektedir.

3.4. Katılımcıların SYBD ve Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Psikometrik Özellikleri

Araştırmada katılımcıların SYBD 6 boyut çerçevesinde Fatalizm Eğilimi 4 boyut çerçevesinde değerlendirilmiş ve her bir boyutun aldığı değerler Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. SYBD ve Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Psikometrik Özellikleri

Boyutlar	İfade Sayısı	Max-Min	Cronbach Alfa	\bar{X}	SS	Normallik Testi		
						Kurtosis	Skewness	
SYBD	Sağlık Sorumluluğu	9	1-5	0.789	3.119	0.706	-0.030	-0.442
	Fiziksel Aktivite	8	1-5	0.823	2.705	0.844	-0.612	-0.149
	Beslenme	7	1-5	0.643	2.956	0.701	-0.328	-0.208
	Manevi Gelişim	9	1-5	0.801	3.915	0.610	1.493	-0.947
	Kişilerarası İlişkiler	9	1-5	0.760	3.870	0.612	0.374	-0.528
	Stres Yönetimi	7	1-5	0.636	2.989	0.668	-0.355	0.142
Fatalizm Eğilimi	Önceden Belirlenmişlik	8	1-5	0.854	3.339	0.911	0.064	-0.612
	Kişisel Kontrol	6	1-5	0.674	3.939	0.615	-0.504	-0.329
	Batıl İnanç	6	1-5	0.800	2.097	0.908	0.258	0.800
	Şans	4	1-5	0.735	2.619	0.918	-0.482	0.199

Tablo 4’te gösterilen her bir boyuta ait bilgiler aşağıda verilmiştir.

Sağlık Sorumluluğu: Bu boyut 9 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların kendi sağlığına yönelik koruyucu ve sağlığını geliştirmek için ne gibi davranışlar sergilediğini ifade etmektedir. Sağlık sorumluluğu boyutunun aritmetik ortalaması 3.119 ve standart sapması 0.706 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.789 olarak güvenilir bulunmuştur.

Fiziksel Aktivite: Bu boyut 8 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların günlük egzersizlerini ne derecede gerçekleştirdiklerini ifade etmektedir. Fiziksel aktivite boyutunun aritmetik ortalaması 2.705 ve standart sapması 0.844 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.823 olarak güvenilir bulunmuştur.

Beslenme: Boyut içerisindeki ifadelerden iki tanesi (anketteki 8 ve 14’üncü sorular) güvenilirlik katsayısını düşürdüğü için boyuttan çıkarılmıştır. Bu nedenle boyut 7 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların öğünlerini seçme ve düzenleme davranışlarını ifade etmektedir. Beslenme boyutunun aritmetik ortalaması 2.956 ve standart sapması 0.701 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.643 olarak güvenilir bulunmuştur.

Manevi Gelişim: Bu boyut 9 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların kendini ve yaratılışlarının ötesindeki manevi güce ne derece inandıklarını ifade etmektedir. Manevi gelişim boyutunun aritmetik ortalaması 3.915 ve standart sapması 0.610 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.801 olarak bulunmuştur.

Kişilerarası İlişkiler: Bu boyut 9 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların çevresindeki insanlarla olan iletişimini ve bu iletişimin devamlılık derecesini ifade etmektedir. Kişilerarası ilişkiler boyutunun aritmetik ortalaması 3.870 ve standart sapması 0.612 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.760 olarak bulunmuştur.

Stres Yönetimi: Boyut içerisindeki ifadelerden bir tanesi (anketteki 17’inci soru) güvenilirlik katsayısını düşürdüğü için boyuttan çıkarılmıştır. Bu nedenle boyut 7 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların olası gergin ya da stresli bir durumda kendilerini ne şekilde kontrol edebildiklerini ifade etmektedir. Stres yönetimi boyutunun aritmetik ortalaması 2.989 ve standart sapması 0.668 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.636 olarak bulunmuştur.

Önceden Belirlenmişlik: Bu boyut 8 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların yaşadıkları olayların ve eylemlerin ne derece kendi ellerinde olduğunu ifade etmektedir. Önceden belirlenmişlik boyutunun aritmetik ortalaması 3.339 ve standart sapması 0.911 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.854 olarak bulunmuştur.

Kişisel Kontrol: Bu boyut 6 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların tercihlerinin ve eylemlerinin kendi kontrollerinde olması durumunu ifade etmektedir. Kişisel kontrol boyutunun aritmetik ortalaması 3.939 ve standart sapması 0.615 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.674 olarak bulunmuştur.

Batıl İnanç: Bu boyut 6 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların olaylara ya da bazı objelere mantıklı nedenler yükleyemeden anlam çıkarılmasını ifade etmektedir. Batıl inanç boyutunun aritmetik ortalaması 2.097 ve standart sapması 0.908 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach Alpha) ise 0.800 olarak bulunmuştur.

Şans: Bu boyut 4 ifadeden oluşmaktadır. Her bir ifade katılımcıların yaşamlarında başlarına gelen olayların nedeni olarak şans faktörünü ne kadar etkili gördüklerini ifade etmektedir. Şans

boyutunun aritmetik ortalaması 2.619 ve standart sapması 0.918 olarak bulunmuştur. Boyutun güvenilirlik derecesi (Cronbach alpha) ise 0.735 olarak bulunmuştur.

3.5. Fatalizm Eğiliminin SYBD Üzerine Etkisinin Analizi

Bu başlık altında çalışmanın önemli konusu olan fatalizm eğilimi boyutlarının SYBD üzerindeki etkilerine dair elde edilen bulgular ortaya koyulacaktır.

3.5.1. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Sağlık Sorumluluğu Üzerine Etkisinin Analizi

Fatalizm Eğilimi boyutlarının SYBD boyutlarından “sağlık sorumluluğu” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 5’te gösterilmiştir.

Tablo 5. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Sağlık Sorumluluğu Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	R	R ²	F	p	β	t	p
Önceden Belirlenmişlik	Sağlık Sorumluluğu	0.129	0.017	0.603	0.661	0.063	0.692	0.490
Kişisel Kontrol						0.057	0.686	0.494
Batıl İnanç						0.057	0.571	0.569
Şans						0.038	0.398	0.691

Regresyon analizi sonucunda sağlık sorumluluğu değişkenindeki değişimin %1.7’si ($R^2=0.017$) bağımsız değişkenler (önceden belirlenmişlik, kişisel kontrol, batıl inanç, şans) tarafından açıklanmaktadır.

Yapılan regresyon analizi sonucunda bağımsız değişkenlerden önceden belirlenmişlik ($\beta=0.063$, $t=0.692$, $p=0.490$) kişisel kontrol ($\beta=0.057$, $t=0.686$, $p=0.494$), batıl inanç ($\beta=0.057$, $t=0.571$, $p=0.569$) ve şans ($\beta=0.038$, $t=0.398$, $p=0.691$) boyutlarının sağlık sorumluluğu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

3.5.2. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Fiziksel Aktivite Üzerine Etkisinin Analizi

Fatalizm Eğilimi boyutlarının SYBD boyutlarından “fiziksel aktivite” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 6’da gösterilmiştir.

Tablo 6. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Fiziksel Aktivite Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	R	R ²	F	p	β	t	p
Önceden Belirlenmişlik	Fiziksel Aktivite	0.195	0.038	1.411	0.233	-0.070	-0.779	0.438
Kişisel Kontrol						0.056	0.675	0.500
Batıl İnanç						-0.153	-1.552	0.123
Şans						0.183	1.922	0.057

Regresyon analizi sonucunda fiziksel aktivite değişkenindeki değişim %3.8'i ($R^2=0.038$) bağımsız değişkenler (önceden belirlenmişlik, kişisel kontrol, batıl inanç, şans) tarafından açıklanmaktadır.

Yapılan regresyon analizi sonucunda bağımsız değişkenlerden önceden belirlenmişlik ($\beta = -0.070$, $t = -0.779$, $p=0.438$) ve batıl inanç ($\beta = -0.153$, $t = -1.552$, $p=0.123$) boyutlarının fiziksel aktivite boyutu üzerinde negatif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

Bağımsız değişkenlerden kişisel kontrol ($\beta = 0.056$, $t=0.675$, $p=0.500$) ve şans ($\beta = 0.088$, $t=1.922$, $p= 0.057$) boyutlarının ise fiziksel aktivite boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ancak anlamlı olmadığı görülmüştür.

3.5.3. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Beslenme Üzerine Etkisinin Analizi

Fatalizm Eğilimi boyutlarının SYBD boyutlarından “beslenme” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 7’de gösterilmiştir.

Tablo 7. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Beslenme Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	R	R ²	F	p	β	t	p
Önceden Belirlenmişlik	Beslenme	0.204	0.041	1.545	0.192	0.185	2.057	0.041
Kişisel Kontrol						0.113	1.369	0.173
Batıl İnanç						-0.076	-0.778	0.438
Şans						-0.064	-0.671	0.504

Regresyon analizi sonucunda beslenme değişkenindeki değişimin %4.1'i ($R^2=0.041$) bağımsız değişkenler (önceden belirlenmişlik, kişisel kontrol, batıl inanç ve şans) tarafından açıklanmaktadır.

Regresyon analizi sonucuna göre; bağımsız değişkenlerden kişisel kontrol ($\beta=0.113$, $t=1.369$, $p=0.173$) boyutunun beslenme boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

Bağımsız değişkenlerden batıl inanç ($\beta = -0.076$, $t = -0.778$, $p= 0.438$) ve şans ($\beta = -0.064$, $t = -0.671$, $p=0.504$) boyutlarının beslenme boyutu üzerinde negatif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

Önceden belirlenmişlik ($\beta=0.185$, $t=2.057$, $p=0.041$) boyutunun beslenme boyutu üzerinde pozitif bir etkiye sahip olduğu ve bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Katılımcıların önceden belirlenmişlik düşüncesine sahip olma düzeyi onların beslenme davranışı sergileme eğilimlerini de olumlu bir şekilde etkilemektedir.

3.5.4. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Manevi Gelişim Üzerine Etkisinin Analizi

Fatalizm Eğilimi boyutlarının SYBD boyutlarından “manevi gelişim” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 8’de gösterilmiştir.

Tablo 8. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Manevi Gelişim Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	R	R ²	F	p	β	t	p
Önceden Belirlenmişlik	Manevi Gelişim	0.453	0.205	9.246	0.000	0.337	4.111	0.000
Kişisel Kontrol						0.351	4.662	0.000
Batıl İnanç						-0.060	-0.671	0.503
Şans						-0.121	-1.401	0.163

Regresyon analizi sonucunda manevi gelişim değişkenindeki değişimin %20.5'ini ($R^2=0.205$) bağımsız değişkenler (önceden belirlenmişlik, kişisel kontrol, batıl inanç ve şans) açıklamaktadır.

Yapılan regresyon analizi sonucuna göre; batıl inanç ($\beta= -0.060$, $t= -0.671$, $p= 0.503$) ve şans ($\beta= -0.121$, $t= -1.401$, $p=0.163$) boyutlarının manevi gelişim boyutu üzerinde negatif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamlı olmadığı görülmüştür.

Önceden belirlenmişlik ($\beta=0.337$, $t=4.111$, $p= 0.000$) ve kişisel kontrol($\beta=0.351$, $t=4.662$, $p=0.000$) boyutlarının manevi gelişim boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ve bu etkinin de istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Katılımcıların önceden belirlenmişlik ve kişisel kontrol düzeyi manevi gelişim eğilimlerini olumlu bir şekilde etkilemektedir.

3.5.5. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Kişilerarası İlişkiler Üzerine Etkisinin Analizi

Fatalizm Eğilimi boyutlarının SYBD boyutlarından “kişilerarası ilişkiler” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 9’da gösterilmiştir.

Tablo 9. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Kişilerarası İlişkiler Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	R	R ²	F	p	β	t	p
Önceden Belirlenmişlik	Kişilerarası İlişkiler	0.299	0.090	3.520	0.009	0.201	2.287	0.024
Kişisel Kontrol						0.248	3.078	0.002
Batıl İnanç						-0.120	-1.250	0.213
Şans						0.001	0.010	0.992

Regresyon analizi sonucunda kişilerarası ilişkiler değişkenindeki değişimin %9.0'ı ($R^2=0.090$) bağımsız değişkenler (önceden belirlenmişlik, kişisel kontrol, batıl inanç ve şans) tarafından açıklanmaktadır.

Yapılan regresyon analizi sonucunda batıl inanç ($\beta= -0.120$, $t= -1.250$, $p=0.213$) boyutunun kişilerarası ilişkiler boyutu üzerinde negatif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak

anlamli olmadığı görülmektedir. Bağımsız değişkenlerden şans ($\beta= 0.001, t=0.010, p=0.992$) boyutunun kişilerarası ilişkiler boyutu üzerinde pozitif ancak istatistiksel olarak anlamli olmadığı görülmektedir.

Önceden belirlenmişlik ($\beta= 0.201, t=2.287, p= 0.024$) ve kişisel kontrol ($\beta= 0.248, t=3.078, p= 0.002$) boyutlarının kişilerarası ilişkiler boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ve bu etkinin istatistiksel olarak anlamli olduğu görülmüştür.

3.5.6. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Stres Yönetimi Üzerine Etkisinin Analizi

Fatalizm Eğilimi boyutlarının SYBD boyutlarından “stres yönetimi” boyutu üzerine etkisinin regresyon analizi sonuçları Tablo 10’da gösterilmiştir.

Tablo 10. Fatalizm Eğilimi Boyutlarının Stres Yönetimi Üzerine Etkisinin Analizi

Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken	R	R ²	F	p	β	t	p
Önceden Belirlenmişlik	Stres Yönetimi	0.182	0.033	1.227	0.302	0.123	1.363	0.175
Kişisel Kontrol						0.149	1.794	0.075
Batıl İnanç						-0.041	-0.418	0.676
Şans						0.039	0.406	0.685

Regresyon analizi sonucunda stres yönetimi değişkenindeki değişimin %3.3’ü ($R^2= 0.033$) bağımsız değişkenler (önceden belirlenmişlik, kişisel kontrol, batıl inanç ve şans) tarafından açıklanmaktadır.

Yapılan regresyon analizi sonucunda önceden belirlenmişlik ($\beta=0.123, t=1.363, p=0.175$), kişisel kontrol ($\beta=0.149, t=1.794, p=0.075$) ve şans ($\beta= 0.039, t=0.406, p=0.685$) boyutlarının stres yönetimi boyutu üzerinde pozitif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamli olmadığı görülmüştür. Batıl inanç ($\beta= -0.041, t= -0.418, p= 0.676$) boyutunun stres yönetimi boyutu üzerinde negatif bir etkisinin olduğu ancak istatistiksel olarak anlamli olmadığı görülmüştür.

4. TARTIŞMA

Bu bölümde; yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular tartışılarak, fatalizm eğilimi ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili yapılan çalışmaların bulguları karşılaştırılmıştır.

Katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin ifadelerin ortalamalarına bakıldığında; ifadeler arasında en yüksek “İlahi bir gücün varlığına inanırım.” (4.503) ifadesinde yer alan davranışları sergiledikleri tespit edilmiştir. Buradan anlaşılacağı üzere, katılımcıların maneviyata ve bir yaratıcının varlığına olan inanç düzeyleri diğer ifadelerle oranla daha yüksek seviyededir.

Katılımcıların fatalizm eğilimine ilişkin ifadelerin ortalamalarına bakıldığında; “Geleceğimin gösterdiğim çabaya göre şekilleneceğine inanırım.” (4.224) ifadesi katılımcılar tarafından katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, “Bazı durumların (kara kedi görmek, gece turnak kesmek, vb.) uğursuzluk getireceğine inanırım.” (1.790) ifadesi ise katılımcılar tarafından katılım düzeyi en düşük ifade olarak görülmektedir. Buradan, araştırmada yer alan

katılımcıların, kişisel kontrol boyutu ifadelerinden olan “*Geleceğimin gösterdiğim çabaya göre şekilleneceğine inanırım*” ifadesine katılım düzeylerinin yüksek olduğu, yani katılımcıların ileride yaşayacakları hayatın kendi seçimleri doğrultusunda yön alacağı fikrine sahip oldukları sonucuna ulaşılmaktadır. Bunun yanı sıra elde edilen sonuçlara göre, katılımcıların batıl inanç düzeylerinin düşük olduğu ortaya koyulabilmektedir.

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların SYBD alt boyutlarının puanları sırasıyla manevi gelişim (3.915), kişilerarası ilişkiler (3.870), sağlık sorumluluğu (3.119), stres yönetimi (2.989), beslenme (2.956) ve fiziksel aktivite (2.705) şeklindedir. Buradan anlaşılacağı üzere, katılımcıların kendini ve yaratılışlarının ötesindeki manevi güce inanma derecesi en yüksek sonucu sağlamıştır.

Çalışmada elde edilen sonuçlara göre; katılımcıların fatalizm eğiliminin alt boyutlarının puanları sırasıyla kişisel kontrol (3.939), önceden belirlenmişlik (3.339), şans (2.619) ve batıl inanç (2.097) şeklindedir. Buradan anlaşılacağı üzere, katılımcıların tercihlerinin ve eylemlerinin kendi kontrolünde olduğu düşüncesinin yüksek olduğu sonucunu vermektedir.

Fatalizm eğilimi boyutlarının beslenme üzerindeki etkisini ortaya koymak için yapılan regresyon analizi sonuçlarına bakıldığında; önceden belirlenmişlik boyutunun beslenme üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu ve bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. İnsanların hayatlarına dair bazı şeylerin önceden belirlendiğini düşünmesi sağlıklı beslenme konusundaki duyarlılıklarını artırmaktadır. Bu sonuç İslâm inancındaki kader inancıyla birlikte değerlendirilmelidir.

İslam dininde kadere iman irade-i külliye ve irade-i cüz'ie ayrımı ile açıklanmaktadır. İrade-i cüz'ie, yaratıcının kuluna vermiş olduğu sınırları belli olan yetki ve tercih hakkı anlamına gelmektedir (URL:1, 2018). Önceden belirlenmişlik, insan hayatına dair bazı şeylerin irade-i külliye çerçevesinde önceden belirlendiğine ancak irade-i cüz'ie çerçevesinde de insanlara inisiyatif hakkı verildiğine dair inancı ifade etmektedir. Katılımcıların önceden belirlenmişlik puanlarının yüksek olmasının, sağlık sorumluluğu olarak beslenme konusuna dikkat etmelerini etkilemesi bu şekilde açıklanabilir.

Fatalizm eğilimi boyutlarının manevi gelişim üzerindeki etkisini ortaya koymak için yapılan regresyon analizi sonuçlarına bakıldığında; önceden belirlenmişlik ve kişisel kontrol boyutlarının manevi gelişim üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu ve bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Önceden belirlenmişlik ve manevi gelişim boyutları arasında şöyle bir ilişki olduğu düşünülebilir; katılımcıların sahip olduğu kader inancı ve bu inanca bağlı olarak gerçekleştirdikleri eylemler ile kendilerini ve yaratılışlarının ötesindeki manevi güce inançları doğru orantılı olabilmektedir. Aynı şekilde kişisel kontrol ve manevi gelişim arasında şu şekilde bir ilişki olduğu söylenebilir; kişinin yaşamında olan olayların ve eylemlerin kendi tercihleri doğrultusunda yön aldığı (irade-i cüz'ie) düşünmesi, diğer yandan bir yaratıcının ve manevi bir gücün varlığına inandığını göstermektedir.

Fatalizm eğilimi boyutlarının kişilerarası ilişkiler üzerindeki etkisini ortaya koymak için yapılan regresyon analizi sonuçlarına bakıldığında; önceden belirlenmişlik ve kişisel kontrol boyutlarının kişilerarası ilişkiler üzerinde olumlu etkiye sahip olduğu ve bu etkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Önceden belirlenmişlik ve kişilerarası ilişkiler boyutları arasındaki anlamlı ilişki şu şekilde yorumlanabilir; katılımcıların yaşamlarında meydana gelen olayların ve gerçekleştirdikleri eylemlerin kendi tercihleri doğrultusunda şekil aldığı düşünmesi, insanlarla olan iletişimin niteliğini ve bu iletişimin devamlılığını etkileyebilmektedir. Son olarak, kişisel kontrol ve kişilerarası ilişkiler boyutları arasındaki anlamlı ilişkinin yorumu şöyle yapılabilir; katılımcılar tercihlerinin ve eylemlerinin kendi

kontrollerinde olduğunu düşünmesi, çevrelerindeki insanlarla olan iletişimlerini ve bu iletişimin devamlılık derecesini etkileyebilmektedir.

Yoksulluğun ve eğitimin kişilerin sağlık hizmetlerine karşı tutumlarında etkili olabileceği düşünülmektedir. Örneğin fakir insanlar hastalıklara karşı önlem almak yerine hastalığa yakalandıktan sonra tedbir almayı tercih etmektedirler. Yoksul mahallelerde yaşayan insanlar egzersiz yapma ya da taze sebze meyve tüketme konusunda isteksiz olabilmektedirler. Powe bu durumun bir güçsüzlük duygusu oluşturduğunu ve daha fakir, daha az eğitilmiş insanlar arasında bir kadercilik üstünlüğüne yol açabileceğini öne sürmektedir (Akt. Schmidt, 2007: 1). Tabak ve Akköse (2006: 127)'nin çalışmasında ise sigara içmeyen öğrencilerin iç denetim odağı algılamaları kaderci yaklaşımlardan anlamlı seviyede yüksek çıkmış ve bu sigara içmeyen öğrencilerin şans kader gibi unsurlardan ziyade kendi benlik ve mantıkları doğrultusunda tercihler yaptıklarını göstermektedir. Kısacası kadercilik anlayışı ile hareket edip sağlıklı yaşam davranışlarından uzak durma gibi bir durum sergilememektedirler. Görüldüğü gibi, bazı çalışmalarda fatalizm eğilimi sağlık hizmeti kullanımını olumsuz etkilerken, bazılarında da tam tersine fatalist düşüncenin sağlıklı olmak adına olumlu bir motivatör olduğu sonucu ortaya çıkmıştır.

5. SONUÇ

Bu çalışmada, bireylerin fatalizm eğiliminin sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine etkisi incelenmiştir. Bu kapsamda, araştırmanın yapıldığı Isparta il merkezinde yaşamakta olan toplamda 148 katılımcıya ulaşılmıştır. Anketin birinci bölümdeki 52 ifadeyle katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışları düzeyleri, ikinci bölümdeki 24 ifadeyle ise katılımcıların fatalizm eğilimleri ölçülmüştür. Çoklu regresyon analizi kullanılarak fatalizm eğilimlerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları değerlendirilmiştir.

Çalışmada, katılımcıların sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına ilişkin ifadelerin ortalamalarına bakıldığında; ifadeler arasında en yüksek "*İlahi bir gücün varlığına inanırım.*" (4.503), en düşük ise "*Her gün 6-11 öğün ekmek, tahıl, pirinç ve makarna yerim.*" (2.142) ifadesi olmuştur. Katılımcıların fatalizm eğilimine ilişkin ifadelerin ortalamalarına bakıldığında; "*Geleceğimin gösterdiğim çabaya göre şekilleneceğine inanırım.*" (4.224) ifadesi katılımcılar tarafından katılım düzeyi en yüksek ifade olurken, "*Bazı durumların (kara kedi görmek, gece turnak kesmek, vb.) uğursuzluk getireceğine inanırım.*" (1.790) ifadesi ise katılımcılar tarafından katılım düzeyi en düşük ifade olmuştur.

Çalışmada, SYBD manevi gelişim (3.915), kişilerarası ilişkiler (3.870), sağlık sorumluluğu (3.119), stres yönetimi (2.989), beslenme (2.956) ve fiziksel aktivite (2.705) olmak üzere 6 alt boyutta incelenmiştir. Fatalizm eğiliminin alt boyutları da kişisel kontrol (3.939), önceden belirlenmişlik (3.339), şans (2.619) ve batıl inanç (2.097) olmak üzere 4 alt boyutta ele alınmıştır. Fatalizm eğilimi boyutlarından "önceden belirlenmişlik" ve "kişisel kontrol" boyutunun sağlıklı yaşam biçimi davranışı boyutlarından "manevi gelişim" ve "kişilerarası ilişkiler" boyutları üzerinde pozitif yönlü bir etkiye sahip olduğu; önceden belirlenmişlik boyutunun aynı zamanda "beslenme" boyutu üzerinde pozitif yönlü bir etkiye sahip olduğu görülmüştür.

Fatalizm eğilimlerinin sağlık hizmeti kullanımı ya da sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerindeki etkilerinin farklı ölçeklerle ve daha geniş örneklemeler üzerinde araştırılması önerilmektedir. Ayrıca fatalizm eğilimlerinin ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının farklı değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediği de incelenebilir. Literatürde kullanılan ve ölçülen fatalizm düşüncesinin Türk toplumunun inanç ve kültür yapısına uygunluğu tartışmalıdır. Bu açıdan Türk kültürüne uygun ölçeklerin geliştirilmesi ihtiyacı da kendini göstermektedir.

6. KAYNAKÇA

- Akarsu, B., (1998), *Felsefe Terimleri Sözlüğü*, 11. Baskı, İstanbul: İnkılap Kitabevi.
- Bahar, Z., Beşer A., Gördes N., Ersin F. ve Kıssal, A., (2008), Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması, *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1): 1-13.
- Cevizci, A., (2015), *Felsefe Sözlüğü*, 5. Baskı, İstanbul: Say Yayınları.
- Hamed, D. H. and Daniel, M., (2017), The Influence of Fatalistic Beliefs on health Belief among Diabetics in Khartoum, Sudan: A Comparison Between Coptic Christians and Sunni Muslims, *Global Health Promotion*, July, 1-8.
- Hançerlioğlu, O., (1996), *Felsefe Sözlüğü*, 10. Baskı, İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Kam, Ö. F., (1985), *Dini Felsefi Sohbetler*, 5. Baskı, Ankara: Diyanet İşleri Başkanlığı Yayınları.
- Kaya, A. ve Bozkur, B., (2015), Kadercilik Eğilimi Ölçeğinin Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 11(3): 935-946.
- Keeley, B., Wright, L. and Condit, C. M. (2009), Functions of health Fatalism: Fatalistic Talk as face Saving, Uncertainty Management, Stress Relief and Sense Making, *Sociology of Health and Illness*, 31(5), 734-747.
- Komduur, R.H., Korthals, M., Molder, H., (2009), The Good Life: Living For Health and a Life Without Risks? On a Prominent Script of Nutrigenomics, *British Journal of Nutrition*, 101: 307-316.
- Minkler, M., (1999), Personal Responsibility for Health? A Review of the Arguments and the Evidence at Century's End, *Health Education and Behavior*, 26(1): 121-140.
- Özkan, S. ve Yılmaz, E., (2008), Hastanede Çalışan Hemşirelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 3(7): 88-105.
- Powe, B. D. and Johnson, A., (1995), Fatalism as a Barrier to Cancer Screening Among African-Americans: Philosophical Perspectives, *Journal of Religion and Health*, 34 (2), 119-125.
- Powe, B.D. and Finnie, R., (2003), Cancer Fatalism: The State of the Science, *Cancer Nursing*, 26(6): 454-467.
- Schmidt, C., (2007), Fatalism may fuel cancer-causing behaviors. *Journal of the National Cancer Institute*, 16(99), 1222–1223.
- Tabak, R.S. ve Akköse K., (2006), Ergenlerin Sağlık Denetim Odağı Algılama Düzeyleri ve Sağlık davranışlarına Etkileri, *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(2), 118-130.
- Timuçin, A., (2004), *Felsefe Sözlüğü*, 5. Baskı, İstanbul: Bulut Yayınları.

URL:1 <https://www.notdefteri.net/irade-i-cuziye-irade-i-kulliye-ne-demek/>, Erişim Tarihi: 24.09.2018.

Vrinten, C., Wardle, J. and Marlow, L. A., (2016), Cancer Fear and Fatalism Among Ethnic Minority Women in the United Kingdom, *British Journal of Cancer*, 114: 597-604.

Walker, S. N., Sechrist, K. R. and Pender, N. J., (1987), The Health Promoting Lifestyle Profile Development and Psychometric Characteristics, *Nursing Research*, 36(2): 76-80.

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S., (2004), *SPSS Uygulamalı Bilimsel Araştırma Yöntemleri*, Ankara Detay Yayıncılık.

Yıldırım, C., (2004), *Çağdaş Felsefe Sözlüğü*, 2. Baskı, Ankara: Doruk Yayıncılık.