T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS

BİREYLERİN COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDEKİ MASKE KULLANMA DAVRANIŞININ PLANLI DAVRANIŞ KURAMI ÇERÇEVESİNDE İNCELENMESİ

GÜLŞAH SÖKER

2501191116

TEZ DANIŞMANI

DOÇ. DR. HANİFE ÖZLEM SERTEL BERK

İKİNCİ TEZ DANIŞMANI

DR. ESİN TEMELOĞLU ŞEN

İSTANBUL – 2023

ÖZ

BİREYLERİN COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDEKİ MASKE KULLANMA DAVRANIŞININ PLANLI DAVRANIŞ KURAMI ÇERÇEVESİNDE İNCELENMESİ

GÜLŞAH SÖKER

Covid-19, solunum yolu ile bulaşan ve SARS-COV-2 olarak tanımlanmış koronavirüsün yol açtığı bir hastalıktır. Dünya Sağlık Örgütü, 2019 yılı Aralık ayında ilk ortaya çıkışının ardından dünyaya hızla yayılması sebebi ile pandemi ilan etmiştir. Hastalıktan korunmak için ise çeşitli önlemlerin alınması önerilmiştir. Bireylerin bu önlemlere uymaları özellikle maske kullanmalarının, hastalığın yayılmasının önüne geçilmesi için önem arz ettiği düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, maske kullanma davranışını etkileyen psikososyal etkenlerin ve davranışın açıklayıcılarının Planlı Davranış Kuramı (PDK) çerçevesinde incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu amaç doğrultusunda, çalışmada öncelikle PDK'yı temel alan bir maske kullanma davranışı bataryası geliştirilmesi hedeflenmektedir. PDK'nın ana sayıltılarından tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrolün niyeti açıkladığı ve niyetin de davranışın en güçlü yordayıcısı olduğu öngörüleri maske kullanma davranışı özelinde incelenmesi; ayrıca tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrol ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı rolünün olduğu modelin de sınanması da araştırmanın diğer hedefidir.

Belirtilen çalışma amacı kapsamında geliştirilen Planlı Davranış Kuramı Maske Kullanma Davranışı (PDKMKD) Bataryası tutum, öznel normlar, algılanan davranışsal kontrol, niyet ve davranış yapılarının ölçümü için 13 ölçekten oluşmaktadır. Araştırmaya en az okuma-yazma bilen 18-45 yaş aralığında 204 kişi katılmıştır. Katılımcılara çevrimiçi ortamlardan ulaşılmıştır. Araştırmanın amaçları doğrultusunda ölçeklerin geçerlik-güvenirlik analizleri ve kuram sınaması için ise çeşitli model sınamaları gerçekleştirilmiştir.

Analizler sonucunda PDKMKD Bataryasının toplamda 93 maddeden oluştuğu ve bataryadaki ölçeklerin geçerli ve güvenilir ölçekler olduğu belirlenmiştir. PDK çerçevesinde yapılan model sınamalarında ise maske kullanma davranışının en güçlü

yordayıcısının niyet olduğu, niyeti tutumların takip ettiği belirlenmiştir. Algılanan davranışsal kontrol, tutum ve öznel normlar belirtilen sırada niyetin açıklayıcıları olarak bulunmuştur. Aracılık analizleri sonucunda ise niyetin davranış ile tutum arasındaki ilişkide kısmi aracı; diğer bileşenlerle arasındaki ilişkide tam aracı etkisi olduğu bulgulanmıştır. Çalışma kapsamında seri aracılık etkisi de sınanmış olup tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün dolaylı ölçümleri ile davranış arasındaki ilişkide doğrudan ölçümler ve niyetin seri aracı etkisi olduğu da bulgular arasındadır.

Çalışmada sonuç olarak maske kullanıma davranışı için geliştirilen bataryanın geçerli ve güvenilir ölçeklerden oluştuğuna dair kanıtlar sunulmuştur. Yanı sıra, bulaşıcı hastalık salgınları ya da gelecek pandemiler sırasında maske kullanma davranışı ile ilgili PDK temelli gerçekleştirilecek müdahale çalışmalarında maske kullanma niyeti ve maske kullanımına yönelik tutumların ön planda tutulması gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Pandemi, Önleyici Davranışlar, Maske Kullanma Davranışı, Planlı Davranış Kuramı

ABSTRACT

MASK WEARİNG BEHAVİOR IN COVID-19: AN ASSESSMENT İN THE THEORY OF PLANNED BEHAVİOR FRAMEWORK

GÜLŞAH SÖKER

Covid-19 is a respiratory disease caused by the coronavirus identified as SARS-COV-2. The World Health Organization (WHO) declared a pandemic due to its rapid spread to the world after its first appearance in December 2019. Various measures have been proposed to prevent the disease. It is thought that it is important for individuals to comply with these precautions, especially to use masks, to prevent the spread of the disease. Therefore, in this study, it is aimed to examine the psychosocial factors affecting the face mask use and the explanatory factors of the behavior within the framework of Theory of Planned Behavior (TPB). For this purpose, it is primarily aimed to develop a face mask use battery based on TPB. Examining the TPB predictions, in which attitude, subjective norms, and perceived behavioral control explain intention and intention is the strongest predictor of behavior, in terms of face mask use; in addition, testing the model in which intention has a mediating role in the relationship between attitude, subjective norms, perceived behavioral control and behavior is another goal of the research.

Theory of Planned Behavior Face Mask Use (TPBFMU) Battery, which was developed within the scope of the stated study purpose, consists of 13 scales for the measurement of attitude, subjective norms, perceived behavioral control, intention and behavioral structures. 204 people between the ages of 18-45 who were at least literate participated in the study. Participants were reached online. For the purposes of the research, various model tests were carried out for the validity-reliability analyzes of the scales and for the model testing.

As a result of the analyzes, it was determined that the TPBFMU Battery consisted of a total of 93 items and the scales in the battery were valid and reliable scales. In the model tests carried out within the framework of TPB, it was determined

that the strongest predictor of mask wearing behavior was intention, followed by attitudes. Perceived behavioral control, attitude, and subjective norms were found as predictors of intention respectively. As a result of the mediation analysis, it was found that intention has a partial mediator effect in the relationship between behavior and attitude and a full mediator effect in the relationship between behavior and other components. The serial mediation effect was also tested within the scope of the study, and it is among the findings that direct measures and intention have a serial mediator effect on the relationship between behavior and indirect measures of attitude, subjective norm, and perceived behavioral control.

As a result, evidence has been presented that the battery developed for mask use behavior consists of valid and reliable scales. In addition, it is thought that the intention to use masks and attitudes towards mask use should be kept in the forefront in PDK-based intervention studies related to mask-using behavior during infectious disease outbreaks or future pandemics.

Key Words: COVID-19, Pandemic, Preventive Health Behaviors, Face Mask Use, Theory of Planned Behavior

ÖNSÖZ

COVID-19, 2019 Aralık ayında SARS-COV-2'nin hızla dünyaya yayılması sonucu 2020 yılı Mart ayında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi ilan edilmiştir. Pandeminin ilanının ardından 'normal' günlük hayatımızda pek çok değişiklik yaşanmıştır. Bu değişikliklerin pek çoğu virüse ve hastalığa yakalanmamak için önerilen önleyici davranışları içermektedir. Dolayısıyla, insanların günlük rutinlerinde değişiklikler gerçekleştirmesi, yeni davranış kalıplarını benimsemesi ve eyleme geçmesi gerektiği görülmüştür. Bu davranışlara uyumun anlaşılmasının, pandemi döneminde ve gelecekte gerçekleştirilebilecek müdahale çalışmaları için önem taşıdığı düşünülmektedir. Bu nedenle, mevcut çalışma kapsamında önerilen önleyici davranışlardan biri olan maske kullanma davranışını etkileyen psikososyal etkenlerin Planlı Davranış Kuramı (PDK) çerçevesinde incelenmesi amaçlanmaktadır.

Tanışma şansına eriştiğim yüksek lisans mülakatımdan bu yana güler yüzlü, kapsayıcı yaklaşımı bana kendimi hiç yabancı hissettirmeyen; çalışma disiplinine, bilgisine, etik anlayışına hayranlık duyduğum, kendisi gibi bir akademisyen olabilmeyi ancak hayal edebildiğim; beni bu programa kabul ederek bana olmak istediğim yerlere gelebilmek adına gerekli motivasyonu yaratan sevgili danışmanım Prof. Dr. Özlem Sertel Berk'e teşekkür ederim.

Bu tezin her aşamasında yanımda olan, her sorumu cevaplayan, her endişemi dindiren, üç saatlik toplantıların en az bir saatinde sohbetini de esirgemeyen, beni her adımda cesaretlendiren, güler yüzlülüğü, cana yakınlığı ve destekleyici tavrı ile bu süreci olabilecek en rahat şekilde bitirmemi sağlayan ikinci tez danışmanım ve sevgili hocam Dr. Arş. Gör. Esin Temeloğlu Şen'e minnettarım.

Yüksek lisans sürecine, yeni bir okul ve şehre alışmamda büyük katkıları olan, beni ikinci kez düşünmeden aralarına alan ve tüm yüksek lisans sürecimiz boyunca beraber düşüp beraber kalkmak için çaba harcadığımız sınıf arkadaşlarım Merve Oğur, Ömer Demir ve Tuğçe Erdoğru'ya en içten teşekkürlerimi sunarım.

Kısa süreli araştırma görevliliği hayatımın her anında beni tezimi yazmak konusunda motive etmeye çalışan, her türlü kafa karışıklığımda bana yardımcı olan, kendi deneyimlerini paylaşıp yol gösteren canım arkadaşlarım Gizem Baki ve Neslihan İçin'e teşekkür ederim.

Yüksek lisans mülakatımdan başlayarak bu sürecin her anında yanımda olan, neden bahsettiğimi asla anlamasa da tezle ilgili tüm sorunlarımı dinleyen, kendimi iyi hissetmediğimde modumu yükseltebilmek için elinden geleni yapan nişanlım Doğu Kaan Muti'ye tüm kalbimle teşekkür ederim.

Bu süreçteki tüm depresif ve endişeli ruh hallerimi anlayarak beni her anımda dinleyen ve destekleyen canım arkadaşım Gökçe'ye, akademik olarak her türlü bilgisini sunmaktan hiç çekinmeyen, akademik ağlamalarımın omzu Aybike'ye ve her telefonuma dönen, beni yürekten anladığını bildiğim, alan bilgisindeki pratikliği ile her daim yardımcı olan Nilay'a minnettarım.

Son olarak ise tüm eğitim hayatım boyunca beni destekleyen, asla hiçbir şeyi eğitimimin önünde tutmayan, hiçbir şeyi esirgemeyen, güçlerinin yettiği her ana kadar yanımda olan sevgili aileme sonsuz teşekkürler.

Gülşah Söker

İstanbul 2023

İÇİNDEKİLER

ÖZ **ii**

ABSTRACT **iv**

ÖNSÖZ **vi**

TABLOLAR LİSTESİ **xiv**

ŞEKİLLER LİSTESİ **xvi**

KISALTMALAR LİSTESİ **xix**

GİRİŞ **1**

BİRİNCİ BÖLÜM

LİTERATÜR

Sayfa

1.1. COVID-19 Pandemisi **5**

1.1.1. Pandemi Tanımı ve Geçmiş Pandemiler **5**

1.1.2. Pandemilerin Etkileri **7**

1.1.3. COVID-19 Klinik Bilgiler **9**

1.1.4. COVID-19 Tedavisi ve Önleyici Davranışlar **12**

1.1.5. Maske Kullanma Davranışı ve Maske Kullanımına Uyum **18**

1.2. Sağlık Davranış Modelleri **20**

1.2.1. Planlı Davranış Kuramı **24**

1.2.1.1. Tutum **25**

1.2.1.2. Öznel Norm **27**

1.2.1.3. Algılanan Davranışsal Kontrol (ADK) **28**

1.2.1.4. Niyet **31**

1.2.1.5. Davranış **31**

1.3. Maske Kullanma Davranışına İlişkin Araştırmalar **34**

1.3.1. Maske Kullanımına İlişkin Ölçekler **38**

1.3.2. Maske Kullanma Davranışı ve PDK Temelli Araştırmalar **41**

1.4. Araştırmanın Önemi ve Katkıları **50**

1.5. Amaç ve Hipotezler **51**

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM **54**

2.1. Katılımcılar **54**

2.2. Veri Toplama Araçları **56**

2.2.1. Sosyodemografik Form **56**

2.2.2. Pandemi Etki Formu **56**

2.2.3. Planlı Davranış Kuramı Maske Kullanıma Davranışı (PDKMKD) Bataryası **57**

2.3. İşlemler **61**

2.4. İstatistiksel Analizler **61**

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR **66**

3.1. PDKMKD Bataryasının Madde Analizi, Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Güvenirlik Bulguları **66**

3.1.1. Davranışın Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği Madde, Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **66**

3.1.2. Davranış Sonuç İnançları Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **69**

3.1.3. Uyum Motivasyonu Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **72**

3.1.4. Normatif İnançlar Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **75**

3.1.5. Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **78**

3.1.6. Tanımlayıcı Norm Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **80**

3.1.7. Algılanan Güç Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **83**

3.1.8. Kontrol İnançları Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **85**

3.1.9. Davranışsal Tutum Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **88**

3.1.10. Öznel Norm Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **91**

3.1.11. Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **93**

3.1.12. Davranışsal Niyet Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **95**

3.1.13. Davranış Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **96**

3.1.14. Dolaylı Tutum Endeksi Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **97**

3.1.15. Dolaylı Normatif Endeks Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **100**

3.1.16. Dolaylı Tanımlayıcı Endeks Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **103**

3.1.17. Dolaylı Kontrol Endeksi Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları **105**

3.1.18 Yapı Geçerliği – Yapılar Arası Korelasyon **108**

3.2. PDKMKD Bataryasında Model Sınaması **111**

3.2.1. Regresyon Analizi Bulguları **113**

3.2.2. Aracılık Etkisi Analizi Bulguları **117**

3.2.3. Seri Aracılık Etkisi Analiz Bulguları **124**

3.2.3.1.Model 1: Davranış sonuç inançları, tutum, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracı etki analizi bulguları **124**

3.2.3.2. Model 2: Normatif inançlar, öznel normlar, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracı etki analizi bulguları **126**

3.2.3.3. Model 3: Tanımlayıcı normlar, öznel normlar, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracı etki analizi bulguları **128**

3.2.3.4. Model 4: Kontrol inancı, algılanan davranışsal kontrol, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracılık analizi bulguları **129**

3.2.3.5. Model 5: Dolaylı kontrol endeksi, algılanan davranışsal kontrol, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracılık analizi bulguları **131**

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

4.TARTIŞMA **133**

4.1. PDKMKD Bataryası Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **133**

4.1.1. Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği (DSVDÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **134**

4.1.2. Davranış Sonuç İnançları Ölçeği (DSİÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **136**

4.1.3. Uyum Motivasyonu Ölçeği (UMÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **138**

4.1.4. Normatif İnançlar Ölçeği (NİÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **139**

4.1.5. Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği (BDÖKÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **141**

4.1.6. Tanımlayıcı Normlar Ölçeği (TNÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **142**

4.1.7. Algılanan Güç Ölçeği (AGÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **143**

4.1.8. Kontrol İnançları Ölçeği (KİÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **145**

4.1.9. Davranışsal Tutum Ölçeği (DTÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **147**

4.1.10. Öznel Normlar Ölçeği (ÖNÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **147**

4.1.11. Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği (ADKÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **148**

4.1.12. Davranışsal Niyet Ölçeği (DNÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **149**

4.1.13. Davranış Ölçeği (DÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **150**

4.1.14. Dolaylı Tutum Endeksi (DTE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **151**

4.1.15. Dolaylı Normatif Endeks (DNE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **152**

4.1.16. Dolaylı Tanımlayıcı Normlar Endeksi (DTNE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **153**

4.1.17. Dolaylı Kontrol Endeksi (DKE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması **154**

4.2. PDKMKD Bataryasının Model Sınaması Bulgularının Tartışılması **155**

4.3. Araştırmanın Kısıtlılıkları **165**

4.4. Araştırmanın Literatüre ve Uygulamaya Katkıları **166**

SONUÇ **169**

KAYNAKÇA **174**

EKLER **189**

TABLOLAR LİSTESİ

Tablo 2.1.1: Katılımcıların sosyodemografik bilgilerin dağılımı tablosu ……55

Tablo 2.4.1: Uyum istatistiklerinin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum değerleri tablosu …….....63

Tablo 3.1.1: Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri……68

Tablo 3.1.2: Davranış Sonuç İnançları Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri……..71

Tablo 3.1.3: Uyum Motivasyonu Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……..74

Tablo 3.1.4: Normatif İnançlar Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……..77

Tablo 3.1.5: Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri …….....79

Tablo 3.1.6: Tanımlayıcı Normlar Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……..81

Tablo 3.1.7: Algılanan Güç Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……..84

Tablo 3.1.8: Kontrol İnancı Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……87

Tablo 3.1.9: Davranışsal Tutum Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……..90

Tablo 3.1.10: Öznel Normlar Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……..92

Tablo 3.1.11: Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……...93

Tablo 3.1.12: Davranışsal Niyet Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri …….95

Tablo 3.1.13: Davranış Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……97

Tablo 3.1.14: Dolaylı Tutum Endeksine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri …….....99

Tablo 3.1.15: Dolaylı Normatif Endekse ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……101

Tablo 3.1.16: Dolaylı Tanımlayıcı Endekse ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……104

Tablo 3.1.17: Dolaylı Kontrol Endeksine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri ……106

Tablo 3.1.18. PDKMKD Bataryası Yapılar Arası Pearson Korelasyon Katsayıları Tablosu ……109

Tablo 3.2.1. Sosyodemografik Özellikler ve PDKMKD Bataryası Ölçekleri ile Niyet, Dolaylı Niyet ve Davranış arasındaki ilişkilere dair Pearson Korelasyon Katsayıları ……...111

Tablo 3.2.2. Maske Kullanma Niyetinin Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Dolaylı Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları ……113

Tablo 3.2.3. Maske Kullanma Niyetinin Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Doğrudan Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları ……115

Tablo 3.2.4. Maske Kullanma Davranışının Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Dolaylı Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları ……116

Tablo 3.2.5. Maske Kullanma Davranışının Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Doğrudan Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları ……117

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.2.1: GEK ve PDK ana yapıları ve birbirleriyle olan ilişkileri…….23

Şekil 1.2.1.1: PDK yapıları, bileşenleri ve dış değişkenler ile kuramsal ilişkiler…...32

Şekil 2.4.1: Aracı Etki Modeli ……..……..64

Şekil 2.4.2: Seri Aracı Etki Modeli ……....65

Şekil 3.1.1: Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ...……...69

Şekil 3.1.2: Davranış Sonuç İnançları Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ...…….....72

Şekil.3.1.3: Uyum Motivasyonu Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……75

Şekil.3.1.4: Normatif İnançlar Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……77

Şekil.3.1.5: Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramı ……80

Şekil.3.1.6: Tanımlayıcı Normlar Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……82

Şekil.3.1.7: Algılanan Kontrol Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramı…85

Şekil.3.1.8: Kontrol İnançları Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı …….....88

Şekil.3.1.9: Davranışsal Tutum Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……91

Şekil.3.1.10: Öznel Norm Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı...92

Şekil.3.1.11: Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramı ……94

Şekil.3.1.12: Davranışsal Niyet Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……96

Şekil.3.1.14: Dolaylı Tutum Endeksinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……....99

Şekil.3.1.15: Dolaylı Normatif Endeksin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……...102

Şekil.3.3.16: Dolaylı Tanımlayıcı Endeksin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……..104

Şekil.3.3.17: Dolaylı Kontrol Endeksinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı ……..107

Şekil 3.2.1: Davranış Sonuç İnançları ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü ……..119

Şekil 3.2.2: Normatif İnançlar ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü..119

Şekil 3.2.3: Tanımlayıcı Normlar ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü ……...120

Şekil 3.2.4: Kontrol İnançları ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü……...121

Şekil 3.2.5: Kontrol Endeksi ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü…121

Şekil 3.2.6: Tutum ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü ……...122

Şekil 3.2.7: Öznel Normlar ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü ….123

Şekil 3.2.8: Algılanan Davranışsal Kontrol ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü ……123

Şekil 3.3.1: Davranış Sonuç İnançları ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Tutum ve Niyetin Seri Aracı Rolü ……125

Şekil 3.3.2: Normatif İnançlar ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Öznel Norm ve Niyetin Seri Aracı Rolü ……127

Şekil 3.3.3: Tanımlayıcı Normlar ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Öznel Norm ve Niyetin Seri Aracı Rolü ……...128

Şekil 3.3.4: Kontrol İnancı ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Algılanan Davranışsal Kontrol ve Niyetin Seri Aracı Rolü …….130

Şekil 3.3.5: Dolaylı Kontrol Endeksi ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Algılanan Davranışsal Kontrol ve Niyetin Seri Aracı Rolü …….131

KISALTMALAR LİSTESİ

AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
ADK	: Algılanan Davranışsal Kontrol
ADKÖ	: Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği
AG	: Algılanan Güç
AGÖ	: Algılanan Güç Ölçeği
BDÖK	: Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma
BDÖKÖ	: Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği
COVID-19	: Coronavirus Disease-19
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DKE	: Dolaylı Kontrol Endeksi
DNİE	: Dolaylı Normatif İnançlar Endeks
DNÖ	: Davranışsal Niyet Ölçeği
DSİ	: Davranış Sonuç İnançları
DSİÖ	: Davranış Sonuç İnançları Ölçeği
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
DSVD	: Davranış Sonuçlarına Verilen Değer
DSVDÖ	: Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği
DTNE	: Dolaylı Tanımlayıcı Normlar Endeksi
DTE	: Dolaylı Tutum Endeksi
GEK	: Gerekçelendirilmiş Eylem Kuramı
GEY	: Gerekçelendirilmiş Eylem Yaklaşımı
H1N1	: Domuz gribi
Kİ	: Kontrol İnançları
KİÖ	: Kontrol İnançları Ölçeği
KKM	: Korunma Motivasyonu Modeli
MERS	: Middle East Respitory Sendrome
Nİ	: Normatif İnançlar
NİÖ	: Normatif İnançlar Ölçeği
ÖNÖ	: Öznel Normlar Ölçeği

PDK	: Planlı Davranış Kuramı
PDKMKD	: Planlı Davranış Kuramı Maske Kullanma Davranışı
SARS	: Severe Acute Respitory Sendrome
SARS-COV-2	: Severe Acute Respitory Sendrome Coronavirus 2
SİM	: Sağlık İnanç Modeli
UM	: Uyum Motivasyonu
UMÖ	: Uyum Motivasyonu Ölçeği
TNÖ	: Tanımlayıcı Normlar Ölçeği
TÖ	: Tutum Ölçeği
YEM	: Yapısal Eşitlik Modeli

GİRİŞ

Severe Acute Respitory Sendrome Corovirus 2 (SARS-COV-2) 2019 yılının Aralık ayında ortaya çıkmıştır. Orijin noktası olduğu düşünülen Çin'in Hubai eyaletinden ülkeye daha sonrasında ise dünyanın çeşitli bölgelerine hızlı bir şekilde yayılmıştır. Artan vakalar sonucunda Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 yılının Ocak ayında öncelikle *uluslararası acil durum*, Mart ayında ise SARS-COV-2'nin sebep olduğu hastalığı Coronavirus Disease 19 (COVID-19) adı ile *pandemi* ilan etmiştir.

Koronavirüsün Aralık ayında ortaya çıkmasından Mart ayında COVID-19 pandemisi ilan edilmesi sürecinde ve sonrasındaki hızlı yayılıma etki eden faktörler bilim insanları tarafından araştırılmaktadır. Koronavirüs ailesi hayvandan insana ve insandan insana şeklinde iki yolla bulaşmaktadır. Virüsün insandan insana bulaşının damlacık yolu ile ve kontamine yüzeylere dokunulması ile olduğu iletilmiştir (Sağlık Bakanlığı, t.y.-a). Hastalığın yayılımında virüse ve hastalığın bulaşma şekline bağlı faktörleri dışında, yayılım hızına etki eden sosyal, politik ve ekonomik faktörlerin de olduğu görülmektedir. COVID-19 hastalığının insandan insana bulaştığının tespit edilmesinin ardından dünya genelindeki vaka artışlarının önüne geçebilmek için çeşitli tedbirler alınmaya başlanmıştır ve bildiğimiz hali ile toplumsal yaşam oldukça değişmiştir. Önleyici sağlık davranışlarının başında, 2020 yılından beri kamu spotları ile dile yerleşen "Hijyen, maske, mesafe" yer almaktadır. Ancak maske kullanımı, fiziksel mesafelenme ve/ya sosyal izolasyon, hijyen gibi bireysel önleyici sağlık davranışlarının önerilmesi yanı sıra, seyahat kısıtlamaları, zorunlu karantinalar, eğitime ara vermek ve uzaktan eğitim sistemi geliştirmek, sağlık sisteminde değişikliklere gitmek gibi daha toplumsal önlemler de alınmıştır. SARS-COV-2 virüsü ile ilgili yapılan çalışmalar sonucu aşı geliştirme araştırmalarına başlanmıştır. SARS-COV-2 virüsüne karşı aşıların geliştirilmesi ile birlikte COVID-19 pandemisi ile mücadelede önleyici sağlık davranışlarının yanına bir yenisi eklenmiştir

Tüm dünyayı etkisi altına koronavirüsün maalesef henüz herhangi bir medikal tedavisi bulunmamaktadır. Hastalıktan korunabilmek adına ise hayatımıza pek çok yeni sağlık davranışı girmiştir. Önleyici sağlık davranışlarına uyum gösterilmesi

pandemi ile mücadele sürecinde öncelikli ele alınması gereken konular içerisinde yer alır. Pandemi sürecinde çeşitli ülkelerde, önleyici sağlık davranışlarına yaklaşımın farklılaştığı gözlenmiştir. Virüsün yayılmasında temasın en büyük etmen olduğunun görülmesi sebebi ile hijyen koşullarının arttırılması, bireylerin farklı yüzeylere dokunduktan sonra ellerini su ve sabun ya da çeşitli alkollü dezenfektanlar yardımı ile temizlemeleri tüm dünya tarafından benimsenen önleyici sağlık davranışı olarak görülmektedir. Bununla birlikte, "Mesafe" anlamında baktığımızda, Çin, İtalya ve Fransa gibi pandeminin oldukça ağır seyrettiği ülkeler, katı karantina kuralları uygularken ülkemizde her ne kadar fiziksel mesafelenme ve sosyal izolasyon önerilen davranışlar olsa da katı karantina koşulları getirilmemiş, saat ve gün kısıtlamaları yapılmıştır.

Maske kullanımı ile ilgili görüşlerin ve önerilerin ise pandeminin ilanından sonra zaman zaman değiştiği gözlenmiştir. Pandeminin ilanının ilk zamanlarında maskenin koruyuculuğu ile ilgili uzman kişilerin görüşlerinin birbirinden farklılaştığı görülmüştür. Bazı ülkeler yalnız semptomatik kişilerin maske kullanmasını önerirken bazı ülkelerde tüm bireylerin maske kullanımı zorunlu kılınmıştır. Bu nedenle maske kullanımının benimsenmesi ülkeden ülkeye farklılık göstermiş ve yerleşmesi bazı ülkelerde daha da zor olmuştur. Ülkemizde maske kullanımı pandeminin başından beri diğer önlemlerle birlikte elzem olarak anılmaktadır. Ancak konunun dünya üzerinde tartışmalı olması ve ülkeden ülkeye değişiklik gösteren bu önleyici sağlık davranışına dair yaklaşımlar, maske kullanımına uyumun gecikmesinde rol almış olabilir. Tüm bunların yanında, bu sağlık tehdidi karşısında, hayatımıza çok hızlı bir şekilde giren bu önlemler günlük rutinlerimizden oldukça farklıdır ve bu uyumu zorlaştıran bir diğer faktör olarak anılabilir. Her ne kadar başta önemli bir ölçüde dirençle karşılansa da maske kullanımı halen devam eden bulaşmayı önleyici önemli bir sağlık davranışıdır.

Sağlık davranışları, Gochman'ın tanımına göre, sağlığın korunması, geri kazanılması ya da iyileştirilmesi ile ilgili bireyin inançları, beklentileri, güdüleri gibi bilişsel unsurları içeren kişisel nitelikler ve duygusal durum özellikleri de dahil olmak üzere kişilik özelliklerinin de etkilediği açık davranış kalıpları, alışkanlıklar ve eylemleri içerir (Glanz, Rimer ve Viswanath, 2008). Sağlık davranışları içerisinde önleyici sağlık davranışları ise (Kirscht, 1983) kişinin sağlıklı yaşamını uzatmak veya

kronik hastalıklar, bireyi zayıf düşürebilecek durumlar ve bulaşıcı hastalıkların etkilerini azaltmak amacı ile gerçekleştirilen davranışlar ya da pratikler yer almaktadır (Jayanti ve Burns, 1998). COVID-19'un henüz keşfedilmiş bir tedavisi olmadığı için pandemi boyunca önleyici sağlık davranışlarının ve bu davranışlara uyum gösterilmesinin önemi en çok vurgulanan şeylerden biri olmuştur. Bu nedenle, sağlık psikolojisi kuramsal yaklaşımları açısından COVID-19 pandemisinde koruyucu sağlık davranışlarını ele almak önem arz etmektedir.

Taylor (2019), pandemi yönetiminde psikolojik faktörlerin önemli bir yere sahip olduğunu belirtmektedir. Toplumun psikolojik tepkileri, inanışları, güdüleri virüsün yayılmasında en basit örneği ile önleyici davranışlara uyumun olması ya da olmaması gibi durumlara etki edebileceği gibi pandeminin yarattığı ortamın anksiyete, tükenmişlik, uyku bozuklukları gibi bireylerin psikolojik durumları üzerinde de etki edebilir. Bu nedenle, COVID-19 pandemisinin sağlık psikolojisi bakış açısından ele alınması hem pandemi yönetiminin sağlıklı yürütülebilmesi hem de pandemi sonrasında bireylerin psikolojik iyi oluşlarının sağlanabilmesi açısından önemli görülmektedir. Bu nedenle, psikoloji ve özellikle sağlık psikolojisi araştırmalarının bu dönemde öne çıkması gerektiğini belirten derlemelerin yayımlandığı ve bilimsel araştırmaların yapılması adına çağrıların olduğu görülmüştür (Arden ve ark., 2020; Freedland ve ark., 2020).

Bu bilgiler doğrultusunda, önleyici sağlık davranışlarına uyum gösterilmesine etki eden faktörlerin neler olabileceği sağlık psikolojisi kuramsal perspektifinden incelenmelidir. COVID-19 pandemisinin psikolojik etkileri ile ilgili araştırmalar pandeminin ortaya çıkması ile oldukça hızlı bir şekilde gerçekleştirilmeye başlanmıştır. Bunlar farklı perspektiflerde olabildiği gibi önemli ölçüde farklı ülkelerdeki araştırmacıların önleyici davranışlara uyum gösterilmesi ile ilgili çalışmalar yaptıkları görülmektedir. Ancak bu araştırmaların çoğunlukla, davranışlara uyumun daha yoğunluklu olarak demografik özellikler, COVID-19'a ilişkin bilgi düzeyi gibi genel değişkenler ile ya da tutum, algılanan tehdit ve algılanan duyarlılık gibi kuramsal bakış açılarının yalnızca bir parçasını alan çalışmalar olduğu görülmektedir. Önleyici sağlık davranışlarını etkileyen faktörlerin kuramsal alt yapıya

oturtularak incelenmesi daha sonrasında oluşturulabilecek müdahale çalışmalarının da daha kapsamlı olabilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

COVID-19 hayatımıza hızla girmiş ve yaşam şekillerimizi sarsmış olsa da sağlık psikolojisi araştırmaları SARS, MERS, Domuz gribi ve Kuş gribi gibi salgınlarla 21. yüzyılın başlarında önleyici sağlık davranışlarını çalışmaya başlamıştı. COVID-19'un pandemi ilan edilmesinin ardından yine bu yöndeki çalışmalara ağırlık verilmeye başlanmıştır. Sağlık İnanç Modeli (SİM), Planlı Davranış Kuramı (PDK), Öz-etkinlik, Koruma Motivasyon Modeli (KMM), Öz-Düzenleyici Model gibi kuramsal yaklaşımları temel alan çalışmalarda pandemi için belirlenen önleyici davranışlarla birlikte çalışılmaktadır. Her ne kadar önleyici sağlık davranışları bu yüzyılın başında çalışılmaya başlanmış olsa da ülkemizde kurama dayalı bir çalışmanın sayıca az olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, pandemi döneminin hayatımıza kazandırdığı hijyen, fiziksel mesafe ve maske kullanımı gibi davranışlara uyulmasında etkili olan faktörlerin öğrenilmesi gelecek salgın hastalık durumlarında ya da mevsimsel hastalıklardan korunmak amacı ile de insanların uyumlarını yükseltmek adına önem taşıdığı düşünülmektedir. PDK (Ajzen, 1985; 1991), sağlık davranışlarının açıklanmasında sıklıkla kullanılan ve davranışın en büyük yordayıcısının davranışı gerçekleştirme niyeti olduğunu savunan bir sosyal psikoloji kuramıdır. Kuram, davranış, normatif ve kontrol inançlarının oluştuğu tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol ana yapılarının ve niyetin davranışın yordayıcıları olduğunu ileri sürmekte ve niyetin bu kavramlar arasında aracı bir rolü olduğunu savunmaktadır. Tüm bu bilgiler doğrultusunda, bu tez kapsamında maske kullanma davranışını açıklayabilmek adına Planlı Davranış Kuramının kullanılması ve davranışta bulunma niyetini etkileyen tutumlar, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrolün belirlenmesi amaçlanmaktadır.

BİRİNCİ BÖLÜM

LİTERATÜR

Mevcut çalışmada COVID-19 pandemisi önleyici/koruyucu davranışlarından maske kullanma davranışını etkileyen faktörler, Planlı Davranış Kuramı (PDK) çerçevesinde incelenecektir. Bu nedenle literatür bölümünde öncelikle, COVID-19 pandemisi sürecine ek olarak pandemi tanımı, tarih boyunca pandemiler anlatılarak COVID-19 hastalığı ile ilgili klinik bilgiler, tedavi durumu, önleyici davranışlarla ve maske kullanma davranışı ile ilgili bilgiler sunulacaktır. Ardından, Sağlık Psikolojisi içerisinde aktif olarak kullanılan kuramlardan bahsedilerek bu çalışma kapsamında kullanılacak olan Planlı Davranış Kuramı ayrıntılı tanıtılacaktır. Son olarak maske kullanma davranışı özelinde ilgili literatürden gerek önceki salgınlar gerekse COVID-19 pandemi süreci çalışmalara yer verilecektir.

1.1. COVID-19 Pandemisi

1.1.1.Pandemi Tanımı ve Geçmiş Pandemiler

Pandemiler insanlık tarihi boyunca, periyodik aralıklarla gerçekleşmiş ve günümüze kadar bildiğimiz şekliyle dünya düzenini ve insan hayatını pek çok açıdan etkilemiş ve değiştirmiştir (Huremović, 2019). Pandemi terimi kökenini Yunanca tüm anlamına gelen *pan* ve insanlar anlamına gelen *demos* kelimelerinden almaktadır. Bir enfeksiyon etkeninin ya da bir hastalığın ülkeler, kıtalar ve/ya tüm dünya yüzeyine yayılması pandemi olarak adlandırılmaktadır (Parıldar, 2020; Sağlık Bakanlığı, 2020a).

Virüs, bakteri, fungi gibi dünyanın varoluşundan beri varlığını sürdüren mikroorganizmalar, çok çeşitli hastalıklara sebebiyet verebilmektedirler. Bu hastalıkların, bulaşıcı hastalık salgınlarına dönüşmesi ise insanların yerleşik hayata geçmesi, ticaretin başlaması, hayvanların evcilleştirilmesi ile insan ve hayvanların temasının artması, toplu yaşam gibi gelişmelerle yayılmaya başlamıştır. Büyük şehirlerin kurulması, ticaret yollarının genişlemesi, iklimsel değişikliler gibi olaylar

ise bulaşıcı hastalıkların görülme sıklığını arttırmıştır (Dobson ve Carper, 1996; Lindahl, Grace ve Strand, 2015). Tıp tarihi ile ilgilenen kişilerin çalışmaları, bilinen hali ile pandeminin tarihinin milattan önce zamanlara kadar uzandığını göstermektedir (Tapısız ve Kıykaç Altınbaş, 2020). Tarihte en çok bilinen pandemiler arasında Kara Ölüm olarak da adlandırılan veba salgını (549, 1347, 1885 yılları), Yeni Dünya Çiçek Hastalığı (1520-1902), 1817'de başlayan ve 1975 yılına kadar yedi farklı pandemi ile kendini gösteren kolera, I. Dünya Savaşı sonunda ortaya çıkan ve 50 milyon kişinin ölümü ile sonuçlanan İspanyol gribi, daha sonrasında meydana gelen Asya gribi ve Hong Kong gribi salgınları, 1985'te başlayıp günümüzde hala devam etmekte olan HIV/AIDS salgını, SARS, MERS ve 21. Yüzyılın ilk pandemisi olarak görülen domuz gribi vardır (Parıldar, 2020; Piret ve Boivin, 2021; Sampath ve ark., 2021; Tapısız ve Kıykaç Altınbaş, 2020).

Pandemi tanımı oldukça geniş bir kavram olarak karşımıza çıkmakta ve tarih boyunca epidemi ile benzer anlamlarda kullanıldığı bilinmektedir. 2009 yılında ortaya çıkan Domuz Gribi sonrasında, Doshi (2011), pandemi tanımının güvenilmez/kaçamaklı (elusive) bir tanım olduğuyla ilgili makalesinde, DSÖ'nün bulaşıcı hastalıkların pandemi ilan edilmesinde bu tanım nedeniyle hatalara düşebildiğini dile getirmiştir. Buna karşılık, Kelly (2011), tanımın güvenilmez olmadığını savunduğu bir tartışma ortaya koymuştur. Anlaşılacağı üzere, pandemi tanımının belirsiz ve geniş bir tanımının olması hangi bulaşıcı hastalık epidemilerinin, pandemi kavramını karşıladığı üzerine tartışmalar yaratmaktadır. Bununla birlikte, tarih boyunca pandemi olarak görülen hastalıklarda ortak ve farklı görülen özellikler kavramın daha iyi anlaşılması açısından önemlidir. Bu ortak noktalar şu şekilde sıralanabilir: geniş coğrafi yayılımın olması, hastalığın bulaşma şekli, hastalığa sebep olan virüsün yeni tanımlanan bir virüs olması ya da daha önce tanımlanmış bir virüsün yeni bir tipi olması, hastalığın ciddiyeti, yüksek yayılım hızı, minimum toplumsal bağışıklık, virüsün bulaşıcılığı ve hastalığın insandan insana bulaşma oranı (infectiousness and contagiousness) (Morens, Folkers ve Fauci, 2009; Qiu, Rutherford, Mao ve Chu, 2017).

1.1.2. Pandemilerin Etkileri

Pandemiler sebep oldukları hastalık ve ölüm oranlarının yanında, pek çok alanda çeşitli sorunlara da sebep olabilmektedir. Hastalığın yayılım hızının ve hastalık süresinin iyileşme oranlarından yüksek olması, hastalığı ağır semptomlarla yaşayan insanlar için gereken medikal müdahaleler, hastanelerdeki yatan hasta yoğunluğu, sağlık hizmetinin herkese eşit dağıtılabilmesi konusunda sorun yaratmasının yanı sıra ulusal sağlık harcamalarının ekonomi üzerindeki olumsuz etkilerini de arttırabilmektedir (Qiu ve ark., 2017). Bulaşın* önüne geçebilmek için uygulamaya geçirilen uluslararası sınırların geçişe kapatılması, ülke içinde ulaşımın sınırlandırılması ve karantina gibi önlemlerin hem dünya ekonomisi hem de ülke ekonomisinde olumsuz etkiler yarattığı görülmektedir (Türk ve ark., 2020). Bununla birlikte yine karantina, eğitim-öğretime ara verilmesi gibi önlemlerin bireylerin çalışma koşullarını, günlük rutinlerini, bireysel ekonomik durumlarını, aile ilişkilerinin yapısını, yaşam koşullarını etkilediği ve tüm bunların bileşiminin ise bireyde psikososyal etkiler yaratabildiği düşünülmektedir. Tüm bu önemler, bulaşıcı hastalıklarla mücadelede bulaşı önleyerek yayılımı azaltmak adına oldukça gerekli ve önemli olmakla birlikte toplumda yaratabilecekleri olumsuz etkilerin göz ardı edilmemesi gerektiği düşünülmektedir.

Tarih boyunca görülen pandemiler, insanların hayatında pek çok alanda köklü değişikliklere sebep olmuştur. Veba sonucu iş gücü ve piyasadaki dengeler değişmiş, orta gelir tabakası oluşmuş, insanların pandemilerde dine döndükleri, bağışların arttığı, hedonizm gibi yaklaşımlara yönlendiği görülmüş, imparatorlukların zayıfladığı, azınlık grupların ayrımcılığa uğradığı ve damgalandığı, savaşların sonlanmasına sebep olduğu görülmüştür (Huremović, 2019; Tapısız ve Kıykaç Altınbaş, 2020). Sağlık, ekonomik ve sosyal anlamda pek çok olumsuz etkisi olabilse de aynı zamanda olumlu gelişmelere de sebep olmuştur. Vebanın yayılmasını önlemek adına geliştirilen 40 günlük izolasyon süreci, karantina sürecinin hastalıkların yayılmasının önlenmesinde kullanılması açısından önemli bir gelişmedir. İspanyol gribi sırasında halk sağlığı, farkındalık, izolasyon gibi konular öne çıkmış ve bu konularda önemli ilerleme kaydedilmiştir. Yine bu salgın sırasında, virüsle mücadele için gerekli tıbbi ilaçların olmaması hemşirelerin sağlık hizmetlerindeki önemini göstermiştir (Huremović,

2019; Piret ve Boivin, 2021). Çiçek hastalığı ile mücadele edebilmek için modern anlamda bilinen ilk aşının geliştirilmesi bunların başında gelmektedir (World Health Organization, t.y.).

Pandemi sürecinde, pandeminin sağlıklı bir şekilde yönetilmesi adına dikkat edilmesi gereken unsurlar arasında risk iletişimi, farmakolojik tedaviler ve aşı, hijyen önlemleri, maske ve fiziksel mesafe gibi önleyici davranışlar olarak görülmektedir (Taylor, 2019). Bir epidemi veya pandemi ile karşı karşıya kalındığında toplum içerisinde paniğin, komplo teorilerinin yayılmaması, anksiyetenin yükselmemesi, otoritelere olan güvenin sağlanması adına risk iletişimi önem arz etmektedir. Risk iletişimi, toplumu hastalığa dair doğru ve şeffaf şekilde bilgilendirmeyi ve bireylerin kendilerini nasıl koruyabileceklerine dair önerileri içermektedir. COVID-19 pandemisine dair dünya çapındaki haberler DSÖ tarafından tarafsızca yayımlanırken ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı başta olmak üzere bilim kurullarının aynı amaca hizmet etmeye çalıştığı söylenebilir. Pandemi yönetiminde farmakolojik tedavi yöntemleri olarak antiviral ilaçlar ve farmakolojik önleyici bir yöntem olarak ise aşılar ön plana çıkmaktadır. Hastalığın virüs ya da bakteri kaynaklı olduğunun belirlenmesi, var olan ilaçların hastalığa neden olan patojene etkisi, aşı geliştirilmesinin uzun zaman alması ve geliştirilen aşıların efektifliğinin garantisinin verilememesi farmokolojik yaklaşımlarda görülen zorluklardır (Diamond ve Pierson, 2020). SARS-COV-2 virüsüne etki eden bir farmakolojik tedavi yaklaşımı maalesef bulunmamaktadır. Bununla birlikte, farklı hastalıkları tedavide kullanılan ilaçlar pandemi boyunca bireylerin hastalık süreçlerini yönetebilmek adına kullanılmıştır (Yıldız ve Babaoğlu, 2020). Hijyen önlemleri, hastalığın yayılmasının önlenebilmesi açısından bireylerin kendi kendilerine alabilecekleri el yıkama, dirsek içine doğru öksürme, elle yüze ve yüz bölgesine dokunmaktan kaçınma, yüzey temizliği ve maske kullanımı gibi davranışları içermektedir. Bireylerin ağız ve burunlarını kapatacak şekilde maske kullanması da solunum yolu ile bulaşmanın önüne geçilebilmesi adına belirlenmiş bir başka önleyici davranıştır. Fiziksel mesafe, bireylerin hastalık durumunda kendilerini izole etmeleri, kişisel mesafelerini diğerleri ile aralarında 1-2 metre kalacak şekilde ayarlamaları gibi bireysel önlemleri içerebildiği gibi kurumlar tarafından alınabilecek karantinalar, seyahat yasakları gibi daha büyük ölçekli önlemleri de barındırmaktadır.

COVID-19 pandemisinin ilanı ile belirtilen hijyen davranışları, maske kullanımı ve fiziksel mesafe davranışları tüm sağlık otoriteleri tarafından şiddetle önerilen, protokol haline getirilen davranışlar olduğu gözlenmiştir. Pandemi dönemi boyunca davranış repertuvarımıza kazandırılan bu davranışlara etki eden faktörlerin anlaşılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Hijyen önlemlerinden özellikle el yıkama, öksürüğü kapatma gibi davranışların insanlar tarafından pandemi dışında da sıklıkla kullanılan davranışlar olduğu düşünüldüğünde maske kullanımı gibi daha az karşılaştığımız davranışların toplum tarafından benimsenmesinin daha zor olabileceği düşünülmektedir. Maske kullanımının kültürel olarak yaygın olmadığı, sağlık bakım hizmetlerine ve sağlıkla ilgili bilgilere ulaşımın zor olduğu alanlarda maske kullanımına uyumun diğer davranışlara oranla daha düşük olduğu da görülmektedir (Ahmed ve ark., 2020). Fiziksel mesafelenme ve sosyal izolasyonun beraberinde pek çok sosyal, ekonomik ve ruhsal negatif sonuç getirebileceği ön görülmektedir. Sosyal bir varlık olan insanların diğerlerinden uzun süreli olarak ayrı kalması, sosyal destek ağlarına ulaşamaması veya ağlarının küçülmesi depresyon, anksiyete, uyku problemleri gibi pek çok sosyal ve ruhsal sonuç doğurabilir (de Lima ve ark., 2020; Gualano, lo Moro, Voglino, Bert ve Siliquini, 2020; Hawryluck ve ark., 2004). Bunun yanı sıra hastalık durumunda her bireyin işten belirli süreler boyunca izin alma durumu olmayabilir. Bu tarz durumlarda bireylerin ekonomik koşullarının negatif yönde etkilenebileceği düşünülmektedir.

1.1.3. COVID-19 Klinik Bilgiler

COVID-19 hastalığı, ilk olarak Çin'de ağır pnömani görülen hastaların görülmesi ile tespit edilmiş olup DSÖ'nün internet sayfasında görülebileceği üzere dünya çapında 6.578.245 (7 Kasım 2022) kişinin ölümüne yol açmıştır. Yapılan patojen çalışmaları sonucunda, COVID-19 hastalığına yol açtığı belirlenen SARS-COV-2 virüsünün, koronavirüs ailesine mensup olduğu bulunmuştur (Zhu ve ark., 2020). Koronavirüslerin, orijinal konağının kedi, köpek, domuz, yarasa gibi memeliler, kanatlılar, kemirgenler gibi evcil veya vahşi hayvanlar olduğu bilinmektedir (Özlü ve Zorlu, 2021; Weiss ve Leibowitz, 2011). İnsan koronavirüslerinin ise çoğunlukla zoonotik başlangıçlı olduğu söylenmektedir. Koronavirüsler, insanlarda genellikle

solunum yolu ve gastrointestinal hastalıklara, nadir olarak ise grip ve nezle türü hafif seyirli üst solunum yolu veya SARS ve MERS salgınlarında olduğu gibi ağır seyirli alt solunum yolu hastalıklarına yol açabilmektedir (Ciotti ve ark., 2020; Hasöksüz, Kiliç ve Saraç, 2020). Virüsün yüzeyinde çubuk şeklindeki yapılar bulunmaktadır. Bu nedenle de latince "taç" anlamına gelen "corona" kelimesine dayandırılarak virüse coronavirüs adı verilmiştir. Koronavirüsler; zarflı, pozitif polariteli, tek sarmallı RNA virüsleridir ve alfa, beta, gama, delta olmak üzere dört cinse ayrılmaktadırlar. SARS-COV-2'nin de SARS-COV ve MERS-COV gibi bir beta koronavirüsü olduğu belirlenmiştir. Beta koronavirüslerinin yapılarında bulunan Spike (S) proteini aracılığı ile hücrelerde Anjiyotensin Dönüştürücü Enzim 2 (ACE2- Angiotensin Converting Enzyme 2) reseptörlerine bağlanarak organizmaları enfekte ettiği belirtilmektedir (Hu, Guo, Zhou ve Shi, 2021; Jin ve ark., 2020; Yıldız ve Babaoğlu, 2020).

SARS-COV-2 virüsünün çoğalma oranı (R_0) ile ilgili yapılan çalışmalar, bu oranın 1.75 – 3 aralıklarında değiştiğini göstermektedir (Akbari ve ark., 2021; Billah, Miah ve Khan, 2020; Locatelli, Trächsel ve Rousson, 2021). Çoğalma oranının yanı sıra, 2020 yılında yapılan çalışmalarda COVID-19 hastalığının mortalite oranının %2,9 - %6.65 arasında olduğu rapor edilmektedir (Akbari ve ark., 2021; Ciotti ve diğerleri, 2020). Mortaliteyi etkileyen faktörlerin yaş, kronik hastalık geçmişi, dispeni, sigara kullanımı gibi faktörler olduğu görülmektedir (Hobohm ve ark., 2022; Hoffmann ve Wolf, 2021; Karmakar, Lantz ve Tipirneni, 2021; Khalatbari-Soltani, Cumming, Delpierre ve Kelly-Irving, 2020; Shakor ve ark., 2021; Wu ve ark., 2021).

COVID-19 hastalığına neden olan SARS-COV-2 virüsünün zoonotik temelli olduğu düşünülmektedir. SARS-COV-2 virüsünün yapısının bazı yarasa koronavirüslerine benzetilmesi dolayısıyla orijinal konağın yarasalar olabileceği bildirilmiştir (Ciotti ve ark., 2020). Hayvandan insana bulaşın bir ara konak vasıtası ile olmuş olabileceği yönünde tartışmalarda bulunmakla birlikte net bir sonuca ulaşılamamıştır (Jin ve ark., 2020; World Health Organization, 2021a). İlk bulaşın ardından ise insandan insana bulaş yolu ile yayılımın söz konusu olduğu bilinmektedir. Bulaşın, damlacık yolu ile gerçekleştiği bildirilmiştir. Aeresol yolu ile bulaş ise tartışmalı konular arasında kalmakla birlikte bu yolla bulaşın gerçekleşmemesi adına önemlerin alınmasına da dikkat edilmesi gerekmektedir (Galbadage, Peterson ve

Gunasekera, 2020; Keni, Alexander, Nayak, Mudgal ve Nandakumar, 2020; Park, 2020). Yayılımın gerçekleşmesinde doğrudan bulaşın etkisi büyüktür, ancak dolaylı bulaş da yayılıma etki etmektedir. Doğrudan bulaş, enfekte kişilerle etkileşim sırasında virüse doğrudan maruz kalarak gerçekleşmektedir. Diğer bir deyişle, enfekte kişiden öksürük, hapşırma gibi yollarla diğer kişiye ulaşan solunum yolları damlacıklarına maruz kalınması, ya da enfekte kişi ile etkileşim içerisindeki iken solunum yollarına açık bölgelere dokunma yoluyla da doğrudan bulaş gerçekleşebilmektedir (Ciotti ve ark., 2020; Hasöksüz ve diğerleri, 2020; Sağlık Bakanlığı, 2020b). Dolaylı bulaş ise, çeşitli yüzeylerden dokunma yolu ile virüsün bireye bulaşması olarak görülmektedir. Dolaylı bulaş konusunda görüş ayrılıkları olmakla birlikte, Galbadage, Peterson ve Gunasekera (2020) çalışmalarında karantina ve sosyal izolasyon gibi koruyucu önlemlere rağmen yayılım hızının arttığı durumlara örnek vererek bulaşın yalnızca damlacık yoluyla gerçekleşmiyor olabileceğine işaret etmektedirler. Çalışmalarında, bulaşın ve yayılımın artmasına etken olarak virüsün patojenik yapısının daha az sayıda virüsün kişiyi enfekte edebileceği ve SARS-COV-2'nin yüzeylerde uzun süreler boyunca canlı kalabilmesi sebebi ile dolaylı yoldan bulaşı göstermişlerdir.

COVID-19 hastalığının dünya üzerindeki coğrafik yayılımını etkileyen faktörlerin anlaşılması da hastalığın kontrol altına alınmasında önemli olan bir diğer konu olarak göze çarpmaktadır. Bu nedenle pek çok araştırma yürütüldüğü görülmektedir. Bu çalışmalar popülasyon sıklığı (Bhadra, Mukherjee ve Sarkar, 2021; Coşkun, Yıldırım ve Gündüz, 2021; Sy, White ve Nichols, 2021), hava sıcaklığı (Hossain, 2020) gibi çevresel faktörler olduğu gibi ırk (Andersen, Harden, Sugg, Runkle ve Lundquist, 2021), ekonomik durum (F. Ahmed, Ahmed, Pissarides ve Stiglitz, 2020), kronik hastalıklar (Benita ve Gasca-Sanchez, 2021; Kass, Duggal ve Cingolani, 2020) gibi kişisel faktörlere de odaklanmaktadır. Bununla birlikte, bazı araştırmaların sosyal faktörlere de odaklandığı görülmektedir. Bartscher, Seitz, Siegloch, Slotwinski ve Wehrhöfer (2021) çalışmalarında odaklarını çevresel veya sadece kişiye bağlı faktörlerden daha sosyoekonomik bir faktöre kaydırarak sosyal sermayenin vaka sayısı üzerindeki etkisini incelemişlerdir. Araştırma sonuçları sosyal sermayenin düşük olduğu yerlerde yayılım hızının daha yüksek olduğuna işaret etmektedir. Başka bir

çalışmada ülkenin uluslararası ticaret kapasitesi ve demokratik yönetim ile yayılım arasındaki ilişki belirlenmiştir (Hossain, 2020).

1.1.4.COVID-19 Tedavisi ve Önleyici Davranışlar

COVID-19 hastalığı, yeni bir virüs kaynaklı olması sebebi ile henüz farmakolojik tedavisi bulunmamaktadır. Bu nedenle, 2020 yılı Ocak ayından beri virüsün bulaştığı kişileri tedavi edebilmek için çeşitli farmakolojik tedaviler denenmiştir. Bu farmakolojik tedaviler arasında antiviral ilaçlar, antibiyotikler bulunmaktadır. Ayrıca antikor ve plazma tedavilerinin de uygulandığı bilinmektedir (Yıldız ve Babaoğlu, 2020). Sıklıkla kullanıldığı bildirilen ilaçların etken maddeleri ise şu şekilde sıralanabilir: Remdesivir, Klorokin, Hisroksi klorokin, Lopinavir/Ritonavir, Favipiravir, Unifenavir, Galidesivir (Nittari, Pallotta, Amenta ve Tayebati, 2020; Yıldız ve Babaoğlu, 2020). Bu ilaçlar yalnızca hastalığa yakalanan kişilerin semptomlarını tedavi etmek amacı ile kullanılmış olup hastalığın hala bilinen bir tedavisi bulunmamaktadır.

Virüsün yayılmasını önlemek, virüse yakalanmaktan ve hastalıktan korunmak için en etkili yolların önleyici davranışlar olduğu belirlenmiştir. DSÖ ve ülkelerin sağlık örgütleri ve bilim kurulları, insanların kendilerini ve dolaylı olarak çevrelerini koruyabilmeleri için birtakım protokoller geliştirmiştir. İlk alınan önlemler arasında bulaşın ve yayılımın önlenmesi adına maske kullanımı, hijyen kuralları ve karantinalar ve/ya sosyal izolasyon gelmektedir. Tam kapanma şeklindeki karantinaların veya bireylerin gönüllü sosyal izolasyonlar virüsün yayılımının önlenmesi adına önemli olsa da her koşulda bu önlemlerin alınmasının mümkün olamayabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle, virüsün damlacık yolu ile bulaşının önüne geçebilmek ve hastalıktan korunmaları adına maske kullanılması, hijyen kurallarına dikkat edilmesi, farklı yüzeylere dokunduktan sonra ellerin sabunla yıkanması ya da dezenfekte edilmesi ve dışarı çıkmaları gerektiğinde diğer insanlarla en az 1,5 metrelik bir mesafe bırakılması koruyucu davranışlar arasında şiddetle önerilen davranışlar olarak görülmektedir (Sağlık Bakanlığı, t.y.-a; Şenyiğit, 2021). Ayrıca, COVID-19'un ilanından sonra bireylerin hastalığa yakalanmasını önleyebilmek ve dünyada sağlık, sosyal, kültürel alanlar gibi pek çok boyutta oluşan tahribatın da önüne geçebilmek

adına birçok ülkede hızlı bir şekilde aşı çalışmaları da başlamıştır. Dünya üzerinde şu an DSÖ tarafından güvenlik ve etkililik anlamında değerlendirilerek kriterleri karşıladığı belirlenen 10 adet COVID-19 aşısı bulunmaktadır: AstraZeneca/Oxford vaccine, Johnson and Johnson, Moderna, Pfizer/BionTech, Sinopharm, Sinovac, COVAXIN, Covovax, Nuvaxovid, CanSino (World Health Organization, 2022). Ülkemiz bilim insanlarının aşı ile ilgili çalışmaları ise devam etmektedir. Ülkemizde bireylerin aşılanmasına Çin'de geliştirilen Sinovac isimli aşı ile Ocak 2021'de sağlık çalışanları ve ardından 65 yaş üstü vatandaşlarla başlanmıştır. Daha sonra ise Almanya'da geliştirilen mRNA aşısı Biontech ile aşılama çalışmaları devam etmiştir. Aşılanma sırasında, Sağlık Bakanlığı virüse karşı savunmasız olan grupları öncelikli grup olarak belirlemiştir. Sağlık Bakanlığı'nın ilan ettiği sıralamada aşılama çalışmalarının 3 aşamada gerçekleştirileceği görülmektedir. Bu sıralamada, 1. aşamada ve öncelikli olarak sağlık kurumlarında çalışanlar, tüm eczane çalışanları, yaşlı, engelli ve koruma evi gibi yerlerde kalanlar ve çalışanları ve 65 yaş üstü bireyler yer almaktadır. 2. Aşamada hizmetin sürdürülmesi için öncelikli sektörler (Milli Savunma Bakanlığı, İçişleri Bakanlığı, Adalet Bakanlığı, cezaevleri, eğitim sektörü çalışanları vb.), 50-64 yaş arası bireyler; 3. Aşamada ise kronik hastalığı olan 18-45 yaş arası bireyler ile 17-45 yaş aralığındaki diğer bireyler olarak devam etmiştir (Sağlık Bakanlığı, t.y.-b).

DSÖ yayınladığı COVID-19 hastalığına karşı yayılımı önleyebilmek adına 7 Mart 2020'de sunduğu ilk rehberde alınması gereken toplumsal önlemler şu şekilde açıklanmıştır (World Health Organization, 2020): El hijyeni, solunum ile ilgili görgü kuralları (hapşırırken/öksürürken kol içi ile veya mendile ağzı kapatmak), semptomatik kişilerin maske kullanması, yine semptomatik kişilerin izole edilerek tedavi edilmesi, sağlıklı bireylerin semptomlar açısından gözlenmesi, yolculuk yapacak kişilere sağlık önerileri, çevresel temizlik önlemlerinin her durumda alınması; kalabalık ortamlardan kaçınılması (kitle toplanmaları, kalabalık etkinlikler vb.), okul kapanmaları, ulaşım kapanmaları ve/ya iş yeri kapanmaları, toplum karantinaları ve/ya hastaların izolasyonu ise yerel veya global gelişim durumuna bağlı olarak alınması.

Ülkemizde ise Sağlık Bakanlığı, DSÖ ve diğer ülkeler ile paralel olarak benzer önleyici davranışları salgının yayılımının önüne geçebilmek adına duyurmuştur. Bu

davranışlar arasında, hijyen kurallarına dikkat edilmesi, diğerleri ile -özellikle hasta bireylerle- temastan kaçınılması, öksürme ya da hapşırma sırasında tek kullanımlık kağıt mendil kullanılması ve/ya dirsek içine doğru öksürülmesi, kalabalık alanlara girilmekten kaçınılması, özellikle kalabalık alanlarda tıbbi maske kullanılması, seyahat etmekten mümkün olduğu kadar kaçınılması, seyahat edilmek zorunluluğu varsa seyahat sonrası semptom görülmesi durumunda maske kullanarak en yakın sağlık kuruluşuna başvurulması bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, t.y.-a).

DSÖ, yayınladığı rehberlerde pandeminin yerel ve global gelişim durumlarını değerlendirerek farklı sektörler ve durumlar için çeşitli rehberler yayınlamış ya da yayınladığı rehberleri güncellemiştir. Aynı şekilde, Sağlık Bakanlığı da özellikle sağlık sektörü başta olmak üzere çeşitli sektörler, hastalık takibi, önlemler gibi rehberlerini ülkemizde hastalığın yayılımını göz önünde bulundurarak güncellemektedir.

Pek çok ülkede olduğu gibi ülkemizde bilim kurulunun çalışmaları sonucu Sağlık Bakanlığı'nın önerdiği davranışlar kamu spotlarında, afiş ve broşürlerde "Hijyen, Maske, Mesafe" sloganı ile yer almıştır. El hijyeni için ellerin 20 saniye boyunca sabun ve su ile yıkanması esas olarak önerilmektedir. Sabun ve suyun olmadığı durumlarda alkol bazlı dezenfektan/antiseptiklerin kullanılması tavsiye edilen bir başka davranıştır. Ayrıca bireylerin ellerini yıkamadan ya da dezenfekte etmeden ağız, burun, göz gibi bulaş riski yüksek yüz bölgelerine dokunmaması gerektiği de belirtilmektedir. Ayrıca kalabalık alanlara girilmesi gerekiyorsa burun ve ağız kapanacak şekilde maske kullanılması gerektiği de öneriler arasındadır. Mümkün olduğu kadar evde kalınması, kalabalık alanlardan ve toplu etkinliklerden kaçınılması ya da ertelenmesi, evden çıkılması gereken durumlarda maske kullanılması, diğerleri ile araya 1,5 metrelik mesafe bırakılması fiziksel mesafelenme önleyici davranışlar arasında bulunmaktadır (Sağlık Bakanlığı, 2020b). Ülkemizde her ne kadar tam kapanma (karantina) koşulları uygulanmasa da hafta sonu sokağa çıkma ve hafta içi belirli saatlerde sokağa çıkma yasakları, risk grubunda olan bireyler (65 yaş üstü, 18 yaş altı, kronik hastalığı olanlar) için sokağa çıkma yasakları uygulanmıştır. Maske kullanma ile ilgili öncelikli olarak kalabalık ve/ya kapalı alanlara girerken kullanılması önerilirken daha sonra evden çıkılan tüm durumlarda maske kullanılması zorunlu hale

getirilmiştir. Ancak, vaka sayılarının düşüşü ve aşılanmalar ardından pandeminin kontrol altına alınması ile ülkemizdeki maske kullanma zorunluluğu 26 Nisan 2022 tarihinden sonra hastaneler ve toplu taşıma dışındaki alanlarda; 30 Mayıs 2022 tarihinden itibaren ise vaka sayısının 1000'in altına düşmesi ile bireysel koruma aşamasına geçildiği duyurularak tamamen kaldırılmıştır (İç İşleri Bakanlığı, 2022a, 2022b).

El yıkama ile ilgili hijyen kurallarını pandemi öncesinde de günlük olarak gerçekleştiriyor olsak da farklı yüzeylere dokunduktan sonra dezenfektan kullanımı gibi hijyen önlemlerinin yeni uyumlanmaları gerektirmesi olasıdır. Fiziksel mesafelenme ve maske kullanma davranışlarının ise günlük davranış repertuarımızda bulunan davranışlar olmamaları nedeniyle uyum göstermek konusunda zorlanılacak davranışlar olduğu düşünülmektedir. Ayrıca, COVID-19 hastalığının yayılımı, korunma yolları ve tedavi protokolleri hakkında bilim kurulları ve DSÖ dışında yetkiyi ve gücü elinde bulunduran pek çok kişinin halkın yanlış sağlık davranışlarına yönelmesine sebep olabilecek açıklamada bulunduğu gözlenmiştir. Bunun dışında dünya çapında, önleyici sağlık davranışlarından maske kullanımı hususunda çelişkili önerilerin olması da bu davranışın benimsenmesinin gecikmesine sebep olmuş olabilir.

Salgınlarda sıklıkla önerilen önleyici sağlık davranışları ile ilgili çalışmaların COVID-19 pandemisi öncesinde H1N1 (domuz gribi/influenza A), SARS, MERS ve H5N1 (kuş gribi) gibi salgınlar üzerine yoğunlaştığı görülmektedir. Pandemilerde kullanılan önleyici davranışlarla ilgili çalışmaların bu davranışlara uyumun yaş, cinsiyet gibi demografik değişkenlerden, algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, davranışın etkili olacağına dair inançlar, davranışın gerçekleştirilmesine dair bireyin kendisine duyduğu inanç, sosyal normlar, davranışla ilgili ipuçları gibi inançsal ve çevresel değişkenlerden, anksiyete gibi duygu durum etkenlerinden ve hastalığın tedavisinin olması, hastalığın kalıcı hasar bırakması, salgının çapı, salgın ile ilgili bilgi düzeyi gibi salgın kaynaklı değişkenlerden etkilendiği gösterilmektedir (Barr ve ark., 2008; Bish ve Michie, 2010; Lau, Griffiths, Choi ve Lin, 2010; Leung ve ark., 2004; Tang ve Wong, 2005; C. Y. Wong ve Tang, 2005).

COVID-19 pandemisi sürecinde gerçekleştirilen ve önleyici davranışların gerçekleştirilmesine etki eden araştırmalara bakıldığında ise daha önceki çalışmalara benzer şekilde çeşitli demografik ve bireysel özelliklerle yapılan çalışmalar olduğu gibi kurama dayalı çalışmaların da olduğu görülmüştür. COVID-19 önleyici davranış önerilerine uyumu etkileyen faktörleri araştırmayı hedefleyen bir araştırmada tutum, öznel normlar, öz-etkinlik, niyet ve kişilik özelliklerinden sorumluluğun önleyici davranış önerilerine uyumu yordadığı belirlenmiştir (Bogg ve Milad, 2020). Aynı çalışmaya algılanan riske maruz kalma ve sağlık sonuçları da dahil edilmiş olup algılanan riske maruz kalma değişkeninin önleyici davranışlarla ilişkisi bulunamamıştır. Filipinlerde gerçekleştirilen ve alınması önerilen önlemlerin algılanan etkililiğini etkileyen faktörler, Korunma Motivasyonu Teorisi ve Planlı Davranış Kuramı çerçevesinde ek olarak COVID-19'u anlama değişkeni ile incelenmiştir (Prasetyo, Castillo, Salonga, Sia ve Seneta, 2020). Çalışma bulguları COVID-19 hastalığını anlamanın algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, öznel normlar ve algılanan kontrol üzerinde anlamlı etkisi olduğuna işaret ederken PDK yapılarının niyet üzerinde doğrudan ve algılanan ciddiyet ve duyarlılığın niyet üzerinde dolaylı bir etkisi olduğunu göstermektedir. Niyetin davranış üzerinde anlamlı etkisi bulunurken davranışların gerçekleştirilmesinin de önlemlerin algılanan etkililiği üzerinde anlamlı etkiyle sonuçlandığı belirlenmiştir. Korunma Motivasyonu Teorisi kapsamındaki bir başka çalışma ise ülkemizdeki önleyici davranışlara uyumu değerlendirmiştir (Acar ve Kıcali, 2022). Araştırmanın bulguları, algılanan ciddiyet, korku, öz-etkinlik, tepki etkililiği ve tepkinin maaliyeti değişkenlerinin önleyici davranışlara uyumu etkilediğini belirlemiştir. Algılanan ciddiyet, korku, öz-etkinlik ve tepki etkililiğinin korunma motivasyonu ile pozitif yönde etkili olduğu ve öz etkinliğin en güçlü ilişkiye işaret ettiği iletilmiştir. Çalışmada ayrıca bilgi edinme ve bilgi kaynaklarına güven de araştırılmıştır. Bilgi edinme sıklığının korku, öz etkinlik ve tepki etkililiği ile pozitif ilişkili olduğu ve korunma motivasyonunu da etkilediği belirlenmiştir. Bilgi kaynaklarına güvenin de belirtilen değişkenlerle ilişkili olduğu ve katılımcıların önleyici davranışların etkililiğine olan inancının bilgi edinilen kaynaklara olan güven arttıkça arttığı bildirilmiştir. Amerika'da gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise araştırmacılar önleyici davranışların dışsal güçlü diğerleri, algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet ve öz-etkinlik ile ilişkili bulmuştur ve bu

değişkenlerin davranışın yaklaşık %13'ünü açıkladığı bildirilmişlerdir (Berg ve Lin, 2020). Chong ve arkadaşlarının (2020) COVID-19 ilişkili hastalık algılarının önleyici davranışlara uyum ile ilişkisini inceledikleri çalışmalarında ayrıca algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet ve öz-etkinlik de araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırma bulgularına göre uyum ile hastalık algısı, öz etkinlik, problem çözme ve kaçınmacı başa çıkma arasında anlamlı ilişkiler belirlenmiş, yapı modeli yapısal eşitlik modellemesi üzerinde doğrulanmıştır. Hastalık algısının önleyici davranışlar üzerinde doğrudan etkisi bulgulanırken ayrıca kaçınmacı başa çıkma ve öz-etkinlik bileşenlerinin üzerinden de önleyici davranışları açıkladığı belirlenmiştir. Başka bir çalışma "pandemi yorgunluğunun" önleyici davranışlara uyumu etkileyip etkilemediğini araştırmış ve maske kullanımı gibi bedeli daha düşük olan davranışların uyumunda düşüş olmazken bedeli daha yüksek olan fiziksel mesafelenme gibi davranışlarda düşüş gözlendiğini bildirmiştir (Petherick ve diğerleri, 2021). Önleyici davranışlara uyumu etkileyen faktörler üzerine yapılan bir başka çalışmada da davranışlara uyumun ve önleyici davranışların algılanan etkililiğinin zamanla arttığı bulgulanmıştır. Aynı zamanda uyum üzerinde etkililik inançlarının güçlü etkisi belirlenmiştir (Shiloh, Peleg ve Nudelman, 2021). COVID-19 önleyici davranışları ile ilişkisi olan faktörlerin araştırıldığı bir başka araştırmada ise COVID-19 tehdit değerlendirmesi, COVID-19 bilgi kaynaklarına güven ve COVID-19 korkusu değişkenlerinin COVID-19 önleyici davranışların önemli belirleyicileri olduğu bilgisine ulaşılmış ve toplam varyansının %26,7'sini açıkladığı bulgulanmıştır (Šuriņa ve ark., 2021). Ülkemizde gerçekleştirilen bir çalışmada ise önleyici davranışları üzerinde pozitif-negatif duygulanım, risk algısı ve risk alma davranışı, stresle başa çıkma tarzlarının etkisi araştırılmıştır. Çalışma bulguları önleyici davranışlar üzerinde hastalığa yönelik risk algısı, pozitif duygulanım ve boyun eğici başa çıkma tarzının etkisi olduğuna işaret etmektedir (Buçakcı, Günhan ve Erkuş, 2021).

Önleyici sağlık davranışlarına önerilen şekillerde uyum gösterilmesi, bireysel ve toplumsal sağlık durumu hakkında büyük önem taşımaktadır. Bunun yanı sıra, farmakolojik bir tedavinin veya bireyleri virüse karşı koruyacak hazır bir aşının olmaması nedeniyle, sağlık otoritelerinin önerdiği önleyici davranışlara uyum sağlanması oldukça önemli olarak görülmektedir.

1.1.5.Maske Kullanma Davranışı ve Maske Kullanımına Uyum

COVID-19'un özellikle solunum yolu ile bulaşan bir hastalık olması nedeniyle, önleyici davranışlar arasında maske kullanımı önem arz etmektedir. Türk Dil Kurumu sözlüğündeki ikinci anlamı ile maske "korunmak için özel olarak yapılıp yüze geçilen şey"dir. Pandemi dönemi ile günlük hayatımıza giren maskelerin bu süreçte farklı çeşitleri kullanım ve etkililik açısından sıklıkla gündeme gelmiştir. Yapıldıkları malzeme, kullanıldıkları yer ve koruyuculuk oranları gibi sebeplerle farklı isimlerle anılan maskelerin kullanıldığı gözlenmiştir. Sıklıkla kullanılan cerrahi maskeler medikal ortamlarda kullanılan tek kullanımlık ağız ve burun koruyucu ekipmanlardır (Beşer ve Özet, 2013). Ayrıca bireylerin çok kullanımlık bez maskeler kullandıkları da görülmüştür. Bunların yanı sıra koruyuculukları yüksek olan N95 ve N99 gibi maskeleri tercih eden bireyler olduğu da gözlenmiştir.

Maske kullanımı, genel popülasyonun sıklıkla başvurduğu bir davranış kalıbı olmamakla birlikte toplumun hastaneler gibi çeşitli alanlarda veya bağışıklık düşürücü hastalık ya da tedavi gibi durumlarda kullanımına şahit olduğu, dolayısıyla kısmen aşina olduğu bir davranış olarak yorumlanabilir. Medikal alanlarda, pandemi öncesi kullanımı yoğunluklu olarak bulaş riskinin yüksek olduğu durumlarla ve cerrahi operasyonlarla sınırlı olduğu bilinmektedir (Beşer ve Özet, 2013). Tanımının da belirttiği üzere herhangi bir şeye karşı korunmak için yüzü ya da yüzün belli bir kısmını örten maskeler, koronavirüsün solunum yolu ile bulaşan bir virüs olması sebebi ile insandan insana bulaş yayılımını azaltmak ve hastalığa yakalanılmasını önlemek amacı ile kullanılmasının önerildiği söylenebilir.

Virüsün yüzeyler üzerinde belli süreler boyunca kalabilmesi sebebi ile maske kullanımının doğru şekilde gerçekleştirilmemesi bulaş açısından tehlikeli olarak görülmektedir. Maskenin doğru şekilde kullanılması adına belli noktalara dikkat edilmesi gerektiği belirtilmiştir. Maskeyi takmadan önce, maskeyi çıkarmadan önce ve sonra ve maskeye dokunulan her seferde ellerin yıkanması, maskenin yüze tam yerleştiğinden, ağız burun ve çeneyi düzgün şekilde kapattığından emin olunması gerekmektedir. Tek kullanımlık maskeler çıkarıldıktan sonra ya da nemlendikten sonra

kullanılmamalıdır. Maskeler çıkarıldıktan sonra uygun şekilde çöpe atılmaları da önemlidir (World Health Organization, 2021b).

Maske kullanımının koronavirüsün bulaşma oranına etkisi hakkında, pandemi başlangıcında çeşitli farklı görüşler bulunmaktaydı. Pandemi sürecinin başında maske kullanımından bazı ülkelerde yalnızca semptomatik kişilerin kullanması yönündeki öneriler içerisinde sunulmuşken bazı ülkelerde ise tüm toplum tarafından kullanılması zorunlu kılındığı gözlenmiştir. Pandeminin başlangıcında, DSÖ'nün önerileri de yalnızca semptomatik kişilerin maske kullanması yönündeydi. Maske kullanımının virüsün bulaşma oranını etki edip etmediği ile ilgili araştırmaların gerçekleştirildiği gözlenmiştir. Bu çalışmaların sonuçları solunum yolu ile bulaş durumunun engellenmesinde maske kullanımının etkili olduğunu göstermiştir. Bulaş oranının maske kullanılmayan durumlarda maske kullanılan durumlara kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (Barasheed ve ark., 2016; Coclite ve ark., 2021; Eikenberry ve ark., 2020). Maske kullanımının bulaş oranına etkisini gösteren bu çalışmaların ardından pandemi döneminin ilerleyen süreçlerinde maske kullanımı dünyanın pek çok yerinde semptomatik ya da asemptomatik olunmasına bakılmaksızın kullanılması şiddetle önerilen ya da zorunlu kılınan bir önleyici sağlık davranışı halini almıştır.

COVID-19 pandemisi öncesi yapılan maske kullanımı çalışmalarının büyük bir çoğunluğu Uzak Doğu ülkelerinde gerçekleştirilmiştir. Çin, Japonya gibi ülkelerin günlük davranış repertuvarında gerek salgın dönemlerinde gerekse hava kirliliği nedeniyle maske kullanımının yaygın olduğu bilinmektedir. Leung ve arkadaşlarının (2004) yaptığı SARS önleyici davranışları ilgili iki şehirdeki popülasyonların karşılaştırılan çalışmalarında maske kullanma oranı Hong Kong katılımcıları tarafından %79 olarak belirlenirken Singapur katılımcılarının yalnızca %4,1'i maske kullandığını bildirmiştir. Başka bir çalışmada ise, öngörülen bir influenza salgınında bireylerin önleyici davranışları uygulama konusundaki isteklilikleri incelenmiştir. Çalışma bulgularına göre bir influenza salgının gerçekleşmesi durumunda katılımcıların %58'inin maske kullanmaya çok istekli olacağı belirlenmiştir (Taylor ve diğerleri, 2009). SARS salgını sırasında Hong Kong'da yapılan bir başka çalışma katılımcıların %61'inin çoğu zaman maske kullandıklarını bildirmiştir (Tang ve Wong, 2004). Bir başka çalışma ise Domuz Gribi (H1N1) sırasında gerçekleştirilmiş

ve grip benzeri belirtilerin varlığında katılımcıların %88'inin maske kullandığı, %21'inin ise toplumsal alanlarda maske kullandığı belirlenmiştir (Lau ve ark., 2010). Belirtilen çalışmalarda görüldüğü gibi Uzak Doğu ülkelerinde maske kullanım oranları değişmekle birlikte görece yüksektir. Ancak COVID-19 pandemisi öncesinde batılı ülkelerde geçekleştirilmiş ve maske kullanımını önleyici davranışlar arasına alarak incelemelere rastlanmamıştır. Özellikle bu davranışı günlük repertuvarında kullanmayan kültürler için maske kullanımına uyumun daha zor olabileceği tahmin edilmektedir.

Türkiye'de, önceki salgın dönemlerinde diğer ülkelere kıyasla daha az etkilenmiş bir ülke olarak COVID-19 pandemisi öncesi maske kullanımının meslekleri ve çalışma ortamları nedeniyle maske kullanması gereken kişiler dışında genel popülasyonda görülen maske kullanımının çok daha kısa süreli ve viral hastalık durumlarından kaynaklandığı ve çoğunlukla bu davranışın yaygınlaşmadığı görülmüştür. Ancak COVID-19 pandemisi sonrasında getirilen önlemler ise maske kullanma davranışının yaygın kullanıldığı gözlenmiş ve bu sağlık davranışına etki eden faktörlerin incelenmesinin gerekliliği göze çarpmıştır. Bu çalışma kapsamında da maske kullanma davranışına etki eden faktörlerin bir sağlık davranış kuramı olarak da görülen Planlı Davranış Kuramı çerçevesinde incelenmesi hedeflenmektedir. Bu doğrultuda sonraki bölümlerde belirtilen kuramın gelişiminde etkisi olan sağlık davranış modelleri açıklanacak ve Planlı Davranış Kuramı bileşenlerinin ayrıntılarına yer verilecektir.

1.2.Sağlık Davranışı Modelleri

Sağlık davranışları, pek çok disiplin tarafından çalışıldığı için multidisipliner çalışmaların da odağındadır. Sağlık psikolojisi, sağlıklılık halini koruyup geliştirirken hastalıkları önleme ve tedavi etme konularına odaklanan bir psikoloji alt alanı olarak sağlık davranışlarını çalışan ana disiplinlerden biridir (Gurung, 2019). İnsan davranışını anlamlandırmak için geliştirilmiş pek çok kuram bulunmaktadır. İnsanoğlunun sağlıklılık durumunu korumak, yeniden sağlamak veya geliştirmek için eyleme geçtiği her türlü davranışı anlamlandırmak adına çeşitli kuram ve modeller

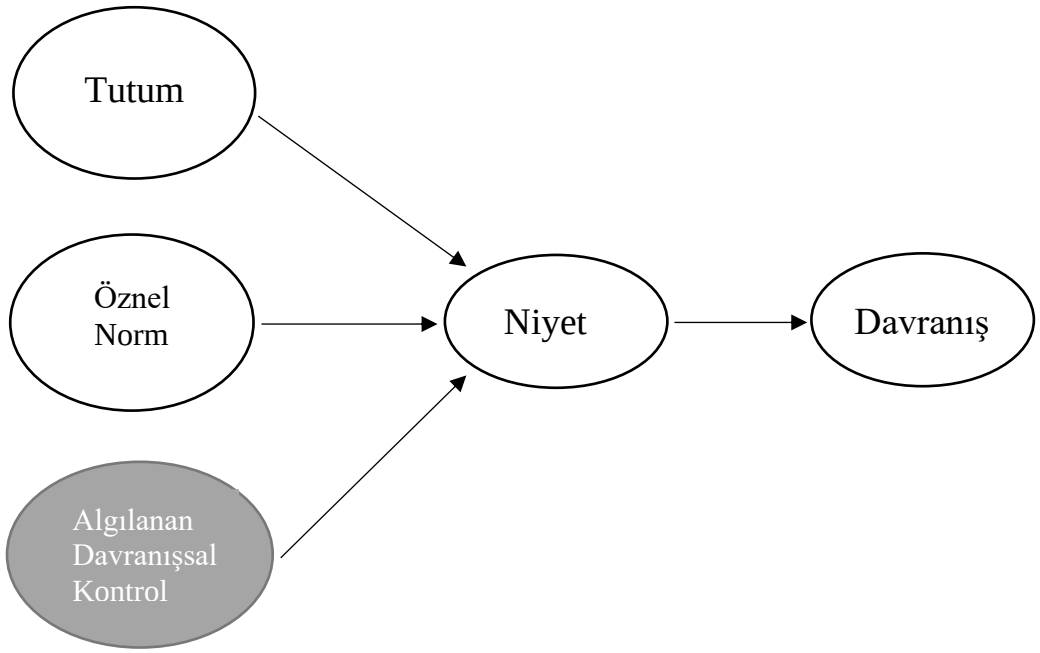
geliştirilmiştir. Bu başlıkta, sağlık psikolojisi araştırmalarında sıklıkla kullanılan kuram ve modellerden kısaca bahsedilerek çalışmanın ana kuramına geçilecektir.

Sağlık İnanç Modeli (SİM), hastalıkların önlenmesi adına gerçekleştirilmesi önem arz eden tarama programlarına bireylerin katılımının düşük olması ve bu oranları etkileyen faktörlerin merak edilmesi üzerine geliştirilmiş modellerden biridir (Champion ve Skinner, 2008). Yapılan çalışmalar sonucunda, sosyoekonomik durum, cinsiyet, etnik köken, yaş gibi demografik değişkenlerin tarama programlarına katılım gibi çeşitli sağlık davranışlarını gerçekleştirmede yeterince güçlü açıklayıcılar olmadıklarının bulunması ile araştırmacılar sağlık davranışının gerçekleştirilmesini etkileyen farklı değişkenler olduğunu düşünmeye başlamıştır (Conner ve Norman, 2015). Bu doğrultuda, 1966 yılında Rosenstock'un çalışmaları ile öne sürülen SİM, 1970'li ve 1980'li yıllarda Becker ve arkadaşları tarafından ile geliştirilmeye devam edilmiştir (Ogden, 2012). Bir beklenti-değer kuramı olarak anılan SİM, temelde bireylerin hastalıklardan kaçınmaya veya iyileşmeye değer verdiklerini ve belli başlı sağlık davranışlarının hastalıkları önleyebileceği beklentisi içinde oldukları çıkarımına dayandırılmaktadır. Model, bireylerin sağlık davranışları üzerine eyleme geçmelerini açıklayan temel kavramları şunlardır: algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, algılanan yararlar ve engeller, eylemin ipuçları ve öz-etkinlik. *Algılanan duyarlılık,* kişinin bir hastalığa yakalanma olasılığı ile ilgili inançlarını ifade ederken *algılanan ciddiyet*, kişinin hastalığın ne kadar ciddi olduğu ile ilgili inançlarını belirlemektedir. Bu iki kavram model içerisinde birlikte *algılanan tehdit* olarak adlandırılmaktadır. *Algılanan yararlar*, kişinin davranışı gerçekleştirmesi durumunda, bu davranışın riskin azaltılmasındaki etkililiğine dair inançları; *algılanan engeller* ise davranışı gerçekleştirmek ile ilgili kişilerin maddi ve psikolojik maliyetlere dair inançlarını ifade etmektedir. *Eylemin ipuçları*, davranışa hazırlığı harekete geçirmek için kullanılan stratejiler olarak kavramsallaştırılmaktadır. Modele sonradan eklenen *öz-etkinlik* kavramı ise bireylerin davranışı gerçekleştirebileceklerine dair kendilerine olan inançlarıdır (Glanz ve diğerleri, 2008).

Rosenstock'un çalışmalarını yürüttüğü yıllara paralel olarak Fishbein de 1960'larda davranışın belirleyicileri üzerine çalışmalar yürütmektedir. Fishbein'in çalışmaları nesnelere yönelik tutumlar ve tutumları oluşturan karakteristiklere

odaklanmaktadır (Fishbein, 1966). Neredeyse yarım asırdır birlikte çalışan Fishbein ve Ajzen'in gerek birlikte gerek ayrı ayrı yürüttükleri çalışmaları sosyal davranışın açıklanması adına araştırmacıların sıklıkla başvurduğu üç kuramın oluşması ile sonuçlanmıştır. Fishbein ve Ajzen'in kuramları bir beklenti-değer kuramı olsa da Dulany'nin teorisindeki davranışların en büyük yordayıcısının niyet olduğu sayıltısına dayanmakta ve tutum-davranış ilişkisinde niyetin aracılığını vurgulamaktadır. Bu kuramlardan ilki olan Gerekçelendirilmiş Eylem Kuramı (GEK) (Fishbein ve Ajzen, 1975), Fishbein'in tutumun davranışı açıkladığına dair çalışmalarına ve bu çalışmaların sonuçlarının eksikliklerinin giderilmesi ile şekillendirilmiştir. GEK'in ardından Fishbein, HIV çalışmalarına odaklanırken Ajzen, GEK ile ilgili laboratuvar çalışmalarına devam etmiştir (Fishbein ve Ajzen, 2011). 1980'li yıllarda Ulusal Ruh Sağlığı Enstitüsü (National Institute of Mental Health-NIMH), özellikle HIV önleme çalışmalarının birleştirilmiş bir teoriden yürütülmemesinin ilerlemesine engel oluşturabileceği endişesi ile beş teorisyeni bir araya getirerek teorilerindeki farklı ve ortak yönleri tartışmaları ve birleştirilmiş bir teori oluşturmaları için bir çalıştay düzenlemiştir. Bu çalıştay sonucunda ortaya birleşmiş bir teori ortaya konamamakla birlikte, teorilerinin dayandığı ortak yanları, bir başka değişle prensiplerini belirlemişlerdir. Fishbein, çalıştayın ardından bu prensiplerin sadeleştirilmiş halini oluşturduğu bir sunum yapmıştır (Fishbein ve Ajzen, 2011). GEK ile ilgili çalışmalarının sonucunda ise Ajzen, teoriye bir değişken daha ekleyerek genişletmiş ve GEK, Planlı Davranış Kuramı (PDK) (Ajzen, 1985, 1991) halini almıştır. Birlikte yayınladıkları son kitaplarında, Fishbein ve Ajzen (2011) önceki çalışmalarını toparlayarak insanın sosyal davranışının bilişsel ve motivasyonel ögelerini belirlemeye çalışan kuram ve modellerin tamamını toplayabilecek bir çatı olabileceğini düşündükleri Gerekçelendirilmiş Eylem Yaklaşımından (GEY) bahsetmektedirler. Gerekçelendirilmiş Eylem Yaklaşımının, kuramsal noktada PDK'dan farklı olarak öznel normlar altında tanımlayıcı normlar eklenmiştir. Bununla birlikte Ajzen (2006), PDK ölçeklerinin yapılandırılması için oluşturduğu yayınında da öznel normların bileşenlerine tanımlayıcı normları eklemiştir. GEY ile PDK'nın ne açıdan farklılaştığı sorusuna cevap olarak ise GEY'in konsept olarak çatı bir kavram olduğu vurgulanırken PDK'nın operasyonel ölçüm için yapılandırılmış bir kuram olduğu belirtilmektedir (Ajzen, 2022).

GEK, bahsedildiği üzere tutum ile davranış arasında davranışı gerçekleştirme niyetinin aracılık ettiği görüşüne dayandırılmış bir beklenti-değer kuramıdır. Bu noktada tutumsal değişkenler, *tutum* ve *öznel norm* olarak adlandırılmıştır. Tutum, *davranışın sonuçlarına ilişkin inançlar* ve *davranış sonuçlarının değerlendirilmesi* bileşenlerinin birleşiminden oluşmaktadır. Öznel normu ise diğerlerinin davranışlarımıza dair düşünceleri ile ilgili inançlarımızı içeren *normatif inançlar* ve diğerlerinin düşüncelerinin değerlendirmesini içeren *uyum motivasyonu* bileşenlerinin birleşimi oluşturur. Bu iki bileşenin davranışı gerçekleştirme niyetini, niyetin ise davranışı açıkladığı varsayılmaktadır (M. Fishbein ve Ajzen, 1975; Ogden, 2012). PDK, GEK yapılarına *algılanan davranışsal kontrol* değişkeninin eklenmesi ile oluşturulmuştur. Algılanan davranışsal kontrol, bireyin davranışın gerçekleştirilmesindeki kolaylaştırıcı ve zorlaştırıcı dış faktörlere dair algısını ifade eden *kontrol inançları* ve belirtilen bu dış faktörlerin davranışın gerçekleştirilmesine etkisini belirten *algılanan güç* bileşenleri tarafından açıklanmaktadır (Ajzen, 1985). GEK ve PDK'nın ana yapılarını ve ilişkilerini Şekil.1.2.1'de görebilirsiniz.



Şekil.1.2.1: GEK ve PDK ana yapıları ve birbirleriyle olan ilişkileri*

*Not: Gri daire GEK'e eklenerek PDK'yı oluşturan yapıyı temsil etmektedir.

Montana ve Kasprzyk'nin 1990'larda yine HIV önleme çalışmaları doğrultusunda ise Bütünleşik Davranış Modeli (BDM) GEK ve PDK'nın geliştirilmesi ile ortaya çıkmıştır. BDM, PDK'nın değişkenlerini inanç temelinde bünyesinde barındırmakta olup değerlendirme boyutları modele alınmamıştır. Bu noktada, Tutum değişkeni deneyimsel tutum ve araçsal tutum bileşenlerinden, Öznel Norm değişkeni önleyici norm ve tanımlayıcı norm bileşenlerinden ve Kişisel Boyut olarak adlandırılan yeni değişken ise algılanan kontrol ve öz-etkinlik bileşenlerinden oluşmaktadır. Bu değişkenlerin davranışı gerçekleştirme niyetini ve bu yolla davranışı açıkladığı varsayımı devam ettirilmekte olup davranışı yordayan niyet dışında dört değişken daha tanımlanmıştır: alışkanlık, bilgi ve becerileri, erişilebilirlik ve engel algısı (Montaño ve Kasprzyk, 2008). Buraya kadar sağlık davranışı modellerinin gelişimiyle alakalı genel akışa yer verilmiştir. Buradan sonraki bölümde çalışmada kullanılan model olan PDK'ye ayrıntılı olarak yer verilecektir.

1.2.1.Planlı Davranış Kuramı

Planlı Davranış Kuramı, Gerekçelendirilmiş Eylem Kuramı'na dayandırılarak yapılan çalışmalarda her insan davranışının iradeli kontrol altında olamayacağı görüşüne ulaşılması sonucu kuramın genişletilmesi ile ortaya konulmuştur (Ajzen, 1985; Montaño ve Kasprzyk, 2008). Kuram, sosyal davranışların aşağı yukarı iyi geliştirilmiş bir planın takip edilmesi sonucu gerçekleştirildiği fikrini öne sürmektedir. Her ne kadar davranışı gerçekleştirme niyeti yüksek olsa da bazen eyleme geçişte bireyin kontrolünde olmayan faktörler söz konusu olabilir. Ajzen'in kendi cümleleri ile ise davranışı açıklayan faktör niyet olsa da niyetin de açıklayamadığı durumlar olduğu şu şekilde aktarılmıştır (Ajzen, 1985, syf. 11):

"…O halde eylemler niyetler tarafından kontrol edilir, ancak tüm niyetler gerçekleştirilmez; bazıları hep birlikte terk edilirken diğerleri değişen koşullara göre revize edilir…"

Sonuç olarak PDK, bireylerin davranışları gerçekleştirmesi ya da gerçekleştirmemesine etki eden belirteçleri bilişsel ve motivasyonel yapılarla açıklayan bir kuramdır. Bu kuramı oluşturan davranış, niyet, tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol ile ilgili açıklamalar bu kısımda verilecektir.

1.2.1.1. Tutum

"Tutum, bir nesneye, kişiye, kuruma veya olaya olumlu veya olumsuz yanıt verme eğilimidir" (Ajzen, 2005, syf. 3). Tutum, doğası gereği değerlendirme belirten ve hipotetik, bir başka deyişle direk gözlemleyemediğimiz bir değişkendir (Ajzen, 1985). Kuramın temelinde, herhangi bir objeye ya da bu noktada bir davranışa karşı oluşan bir inanç ile eş zamanlı olarak o obje ya da davranışa yönelik tutumun oluşacağından bahseder. İnsan bilişinin çalışma prensipleri dolayısıyla, bir kişinin her ne kadar belli bir obje ile ilgili pek çok inancı olabilse de o obje ile ilgili daha az sayıda inancı objeye yönelik tutumun belirleyicisi olabilir. PDK'da bu inançlar, belirgin inançlar olarak adlandırılmaktadır (Ajzen, 1985, 1991; Fishbein ve Ajzen, 1975, 2011).

Bu açıklamalara göre PDK, tutumun operasyonel tanımını, kişilerin belirli bir davranış hakkında o davranış ile ilgili belirgin değerlendirmeleri ve inançları ile belirlenen yapı şeklinde yapmaktadır (Ajzen, 1985, 1991; Ajzen ve Fishbein, 1977; Fishbein ve Ajzen, 2011). Bu tanım doğrultusunda, davranışa yönelik tutumun, "davranışsal inançlar" ve "davranış sonuç inanç değerlendirmeleri" olmak üzere iki öncülü vardır.

Davranışsal inançlar, davranışın gerçekleştirilmesi ya da gerçekleştirilmemesi durumunda ortaya çıkacak olan olumlu ve olumsuz sonuçlara dair inançlarımızı bildirir. *Davranış sonuçlarına ilişkin değerlendirmeler* ise bu davranışın sonucunda ortaya çıkacak sonuçların bizim için ne derece önemli olduğu ile ilgili değerlendirmelerimizdir.

Tutum yapısının ölçümlenmesinde iki farklı yaklaşım sergilenebilir. Bu yaklaşımlardan ilki, tutumun değerlendirmeci doğasından yararlanarak davranışa ilişkin sıfat çiftlerinden oluşan semantik bir ölçümün gerçekleştirilmesidir ki buna direk ölçüm denir. Diğer yaklaşımda ise davranışsal inançlar ve davranış sonuçlarına ilişkin değerlendirmeler ölçümlenerek bu iki ölçümün çarpımı sonucunda tutuma ulaşılır. Bu yaklaşım daha dolaylı bir yoldan tutum ölçümü sağladığı için dolaylı ölçüm olarak anılmaktadır (Ajzen, 1991; Montaño ve Kasprzyk, 2008). Sonuç olarak davranışa yönelik tutumumun, o davranışın gerçekleştirilmesi sonucunda ortaya

çıkacak olumlu-olumsuz sonuçlar ve birey için ne kadar önemli olduğunun değerlendirmesi ile çarpımından oluştuğu söylenebilir. Yapının ölçümsel formülü ise Formül 1'de görüldüğü gibidir. (Ajzen, 1985).

$$T \propto \sum_{i=1}^{n} di_i sd_i$$

(Formül 1)

T: Tutum; *di*: davranışsal inançlar, *sd*: sonuç değerlendirmeleri, *i*: sonuç; *n*: davranış ile ilgili n sayıdaki inanç.

Davranışın sonuçlarına dair inançlar dolayısıyla tutum, bilişsel, duygusal, kişinin gayretine bağlı ya da davranışsal gibi pek çok unsuru içinde barındırmaktadır. Tutumun sağlık davranışlarının ölçümünde genellikle 'bilişsel' ve 'duygusal' olmak üzere iki faktörlü yapılar oluşturmasının kaynağının bu unsurlara dair sıfat çiftleri ile yapılan semantik ölçümün olabileceği iletilmektedir (Fishbein ve Ajzen, 2011). Ancak kuramcıların görüşü tutumun özünde değerlendirmeci bir yapısı olduğu ve bu nedenle tek faktörlü bir yapı olarak görüldüğü yönündedir (2011). Bununla birlikte faktör analizlerinin, özellikle söz konusu davranış bir sağlık davranışı ise, iki faktörlü yapıyla sonuçlanabildiğini ancak bu faktörleri daha nötr olan "araçsal" ve "deneyimsel" faktör isimleri ile adlandırmayı tercih ettiklerini bildirmişlerdir (Fishbein ve Ajzen, 2011).

Buna göre, kişinin bir davranışa yönelik tutumu, o davranış sonucunda açığa çıkacak olumlu ve/ya olumsuz sonuçlara dair inançları bir başka değişle sağlayacağı kar ya da zarar durumu ve bu kar-zarar durumunun onun için ne kadar önemli olduğunun belirlenmesi ile oluşur. Örneğin, egzersiz yapmanın "güçlü bir vücut sağlayacağı", "zaman kaybettirici olduğu", "sağlıklı olduğu", "sıkıcı olduğu", "zayıflamaya yardımcı olduğu" gibi inançları olan bir kişinin egzersiz yapmanın sonucunda ortaya çıkabilecek bu sonuçların kişi için ne kadar önemli olduğunun değerlendirmesi ile çarpılması sonucunda egzersiz yapmaya yönelik tutumu elde edilmiş olur. Olumlu sonuç çıktılarına dair yapılan değerlendirme ne kadar yüksekse davranışa dair tutumun o kadar olumlu olacağı da söylenebilir.

1.2.1.2. Öznel Norm

Söz konusu davranışın gerçekleştirme niyetinin ikinci bileşeni, kişinin davranışı gerçekleştirme konusunda algıladığı sosyal baskı yani öznel normdur. Bu bileşenin de bireyin inançları ile şekillendiği düşünülmekle birlikte, buradaki inançlar kişi için önemli diğerlerinin kişinin sözü edilen davranışı gerçekleştirmesi ya da gerçekleştirmemesi hakkındaki görüşlerini içermektedir. Gerek GEK gerekse PDK, öznel normu oluşturan inançları, normatif normlar olarak adlandırmaktadır (Ajzen, 2005; Fishbein ve Ajzen, 2011).

Normatif inançlar, kişi için önemli diğerlerinin davranışı gerçekleştirme yönündeki düşüncelerine dair inançları belirtmektedir. *Uyum motivasyonu*, kişi için önemli diğerlerinin düşüncelerine uyum göstermenin kişi için ne kadar önemli olduğunun değerlendirilmesidir. Buna göre, kişinin uyum sağlamaya motive olduğu ve kişi için önemli diğerlerinin davranışın gerçekleştirilmesi ya da gerçekleştirilmemesi yönünde algılanan destek ya da baskı kişinin davranışı gerçekleştirme niyetini etkilemektedir (Ajzen, 1985, 1991, 2005).

Öznel norm da tutum ölçümünde olduğu gibi direk ve dolaylı olmak üzere iki şekilde ölçümlenebilir. Direkt ölçüm söz konusu olduğunda bireye, onun için önemli, değerli, onun gibi kişilerin bu davranışın gerçekleştirilmesi konusunda ne düşündüğü ya da bu davranışın gerçekleştirilmesini destekleyip desteklemeyecekleri Likert tipi bir ölçek üzerinde sorularak gerçekleştirilebilir. Dolaylı ölçüm ise normatif inançların ve uyum motivasyonunun ölçümlenmesi ve çarpımlarının elde edilmesi ile ortaya çıkarılır (Ajzen, 2005; Montaño ve Kasprzyk, 2008). Bu durumda öznel normlar, Formül 2'de görüldüğü gibi yapılandırılır (Ajzen, 1985).

$$\text{ÖN} \propto \sum_{i=1}^{n} ni_i um_i$$

(Formül 2)

ÖN: öznel norm; *ni*: normatif inançlar; *um*: uyum motivasyonu; *i*: kişi için önemli diğeri; *n*: belirgin normatif inanç sayısı

Bununla birlikte, Fishbein ve Ajzen (2011) GEY'de normatif inançlar, önleyici normlar ve tanımlayıcı normlar olarak iki başlıkta toplamışlardır. Tanımlayıcı

normların teoriye katılması, insanların sadece diğerlerinin kendilerinden beklediği şekilde davranmadığı ayrıca önemli diğerlerinin nasıl davrandığı algısına göre de eylemler de bulunduklarının ortaya konulması ile gerçekleşmiştir (Ajzen, 2012). Önleyici normlar, kişi için önemli diğerlerinin davranışın gerçekleştirilmesi ile ilgili düşüncelerine dair inançlar iken tanımlayıcı normlar önemli diğerlerinin sözü geçen davranışı gerçekleştirmesi ya da gerçekleştirmemesi ile ilgili inançları belirtmektedir. GEY, tanımlayıcı norm inançlarının kişinin çevresinde gördüğü davranışlara dair algıları ile geliştiğini varsaymaktadır. Önleyici normlar, PDK'nın normatif inançlar tanımında olduğu gibi, kişinin önemli diğerlerinin davranışın gerçekleştirilmesi ile ilgili düşüncelerine uyum göstermesinin kendisi için ne kadar önemli olduğunun belirlenmesi ile değerlendirilmektedir. Buna karşın, tanımlayıcı normlar ise kişinin kendisi için önemli diğerlerinin bu davranışı gerçekleştirmesi ya da gerçekleştirilmemesinin ne kadar önemli olduğu değerlendirilmektedir ve bu yapı "bir diğeri ile özdeşim kurma" olarak adlandırılmaktadır (Fishbein ve Ajzen, 2011). Tanımlayıcı normatif inançların içerisinde bulunduğu bir formülasyona literatürde rastlanmamıştır.

Ajzen (2006) yayınladığı PDK ölçek geliştirme örnek çalışmasında öznel normları oluşturan sadece önleyici normatif inançlardan bahsetmemektedir. Yayınlanan bu çalışmada öznel normları yordayan 4 ayrı yapıdan söz edilmektedir. Buna göre öznel normları; önleyici normatif inançlar, uyum motivasyonu, tanımlayıcı normatif inançlar ve bir diğeri ile özdeşim kurma yapıları yordamaktadır. Bu dört yapı göz önünde bulundurulduğunda, kişinin uyum sağlamaya motive olduğu önemli diğerlerinin davranışın gerçekleştirilmesi gerektiğini düşündüğü ve aynı zamanda kişinin özdeşim kurduğu kişiler tarafından da gerçekleştirildiği algılandığında kişinin belli bir davranışı gerçekleştirme niyeti daha yüksek olacaktır.

1.2.1.3. Algılanan Davranışsal Kontrol (ADK)

Bahsedildiği üzere, GEK kuramsal olarak insan davranışının istemli/iradeli olduğuna dayandırılmıştır (Ajzen, 1985, 1991). Kuram uygulamaya geçirildiğinde ise her ne kadar davranışa yönelik tutumlar ve öznel normların davranışın gerçekleştirilmesi açısından olumlu yönde olduğunda davranışsal niyetin yüksek

olduğu belirlense de davranışın gerçekleştirilmediği durumlar olduğu görülmüştür (Ajzen ve Madden, 1986). Bu açığın insan davranışlarının ne kadar iradeli kontrol altında olduğu düşünülse de en basit davranışın performansının bile kontrol edilemeyen koşullara bağlı olabileceğinden kaynaklandığı düşünülmüştür. Bu noktada, insan davranışlarının iradeli kontrole bağlı olmadığının öne sürüldüğü PDK'da GEK bileşenlerine 'algılanan davranışsal kontrol' yapısı eklenmiştir (Ajzen, 1985; Ajzen ve Madden, 1986; Madden, Ellen ve Ajzen, 1992).

Algılanan Davranışsal Kontrol, en basit tanımı ile bir davranışı gerçekleştirmek ile ilgili algılanan kolaylıklar ve zorluklardır (Ajzen, 2002). Bireyin davranışı gerçekleştirmek üzerinde ne kadar kontrol sağlayabileceğine dair algısı olarak da açıklanabilir (Ajzen ve Madden, 1986). İradeli kontrol altında olduğu varsayılan en küçük davranışların bile yerine getirilmesi önünde çeşitli faktörlerin durabileceğini tartışan kuram, bu faktörlerin zaman, fırsatlar, diğerlerine bağlılık gibi dışsal faktörler olabileceği gibi kişinin kendisi ile ilgili bilgi, beceri, plan yapabilme, irade gücü, duygular gibi içsel faktörler de olabileceği öne sürülmüştür (Ajzen, 1985; Ajzen ve Madden, 1986).

Kuramdaki diğer kavramlarla paralel olarak algılanan davranışsal kontrol de davranışla ilgili inançlarımız ile şekillenmektedir. Davranışın gerçekleştirilmesi yolunda davranışı kolaylaştırıcı ya da zorlaştırıcı durumla karşılaşma olasılığı *kontrol inancı* bileşenini oluştururken bu durumların davranışın gerçekleştirilmesini ne kadar kolay ya da zor kılacağı yönündeki değerlendirme ise *algılanan güç* bileşeni ile belirlenmektedir (Ajzen, 1991; Fishbein ve Ajzen, 2011). Yani kişinin davranışa dair algısında kolaylıklar zorluklardan daha fazla olduğu ve bu algılanan zorlukların üzerinden gelebileceğine dair değerlendirmesi yüksek ise davranışın gerçekleştirilmesi ile ilgili daha fazla kontrol algıladığı söylenebilir.

Yapının ölçülmesi noktasında, aynı şekilde direkt ve dolaylı ölçümün kullanılabildiği görülmektedir. Bireylere, belli bir davranışın gerçekleştirilmesi üzerinde ne kadar kontrol sahibi olduklarına inandıkları sorularak direkt bir ölçüm elde edilebilir. Bunun yanı sıra, davranışa dair algılanan kolaylıklar-zorluklar belirlenerek bunlara ne kadar katıldıkları ve bu kolaylıklar ve zorlukları aşmak ile ilgili kendilerini

nasıl değerlendirdikleri sorularak dolaylı bir ölçüm gerçekleştirilebilir. Bu açıklamalara göre ADK'nın yapısal ve ölçümsel formülü aşağıda görülebilir.

$$ADK \propto \sum_{i=1}^{n} ki_i ag_i$$

(Formül 3)

ADK: Algılanan Davranışsal Kontrol; *ki*: kontrol inançları; *ag*: algılanan güç; *i*: davranışla ilgili içsel veya dışlar faktörler; *n*: faktörlerin sayısı

ADK, literatüre PDK ile katılmamıştır. PDK'dan önce pek çok kuramcının genel anlamı ile kontrole dair çalışmalarının bulunduğu görülmektedir. Ajzen (2002), ADK'nın geliştirilmesindeki en büyük katkının Bandura'nın öz-etkinlik kavramından geldiğini ifade etmektedir. Bandura (1977, 1982), öz-etkinliği bireyin istenilen bir sonuca ulaşmak adına gösterilmesi gereken performansı gerçekleştirebilme konusunda bireyin becerilerine olan inancı olarak tanımlamaktadır. ADK tanımında vurgu davranış performansı üzerindeki 'kontrol'de iken öz-etkinlik kavramı bireyin davranışı gerçekleştirebilme "becerisi" üzerine vurgu yapmaktadır (Ajzen, 2002). İki yapının nerede farklılaştığı noktasında çalışmalar olduğuna değinen Fishbein ve Ajzen (2011), öz-etkinlik ve ADK'nın aynı örtük kavrama işaret eden yapılar olduğundan bahsetmektedirler. Bandura (2006), öz-etkinliğin ölçümünde ölçülen kavramın algılanan yetenekle ilgili olduğunu ve maddelerin 'yapabilmek' üzerine kurulması gerektiğini iletmiştir. Buna karşılık ADK ölçeklerinde maddelerin 'x davranışını gerçekleştirmek tamamen benim kontrolümdedir' gibi ifadelerle yapılandırılması önerilmektedir (Ajzen, 2006).

GEK içerisinde yapılar arasındaki ilişkiler tutum ve öznel normun niyeti, niyetin ise davranışı yordadığı şeklindedir. Algılanan davranışsal kontrol kurama eklenerek PDK ortaya konduğunda da bu yapısal ilişki korunmuştur. Ancak algılanan davranışsal kontrol, davranış üzerindeki gerçek kontrolün bir yansıması olarak da kabul edilmektedir. Bu nedenle, hem niyet üzerinden davranışı açıkladığı dolaylı bir yol hem de davranışı direk olarak yordadığı bir yola işaret edilmektedir (Ajzen, 1991, 2011; Ajzen ve Madden, 1986; Madden ve ark., 1992). Bileşenler arası ilişkiler Şekil 1.2.1.1'de görülebilir.

1.2.1.4. Niyet

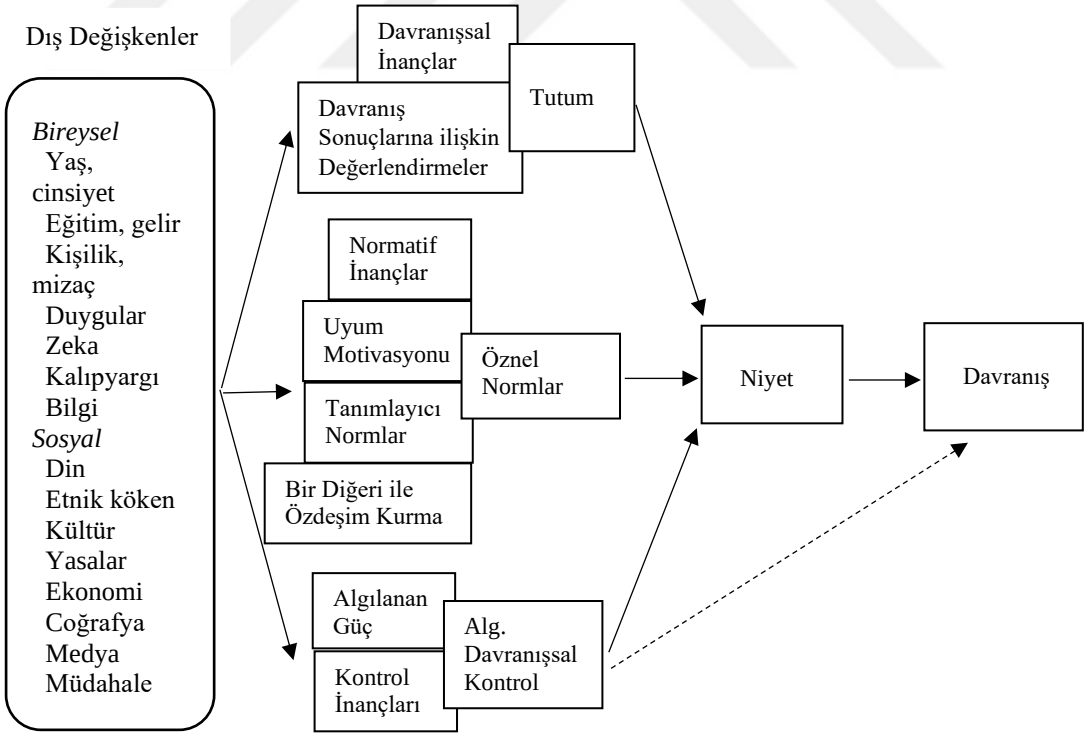
Davranışın en güçlü öncülü olan niyet, yapı olarak motivasyonel bir kavram olarak da görülmektedir. Kişinin davranışı gerçekleştirme yönündeki motivasyonunu da temsil eder. Niyet ifadesi içeren cümleler yoğunluklu olarak "… yapmaya niyetliyim", "… yapacağım.", "… yapmayı planlıyorum." olarak karşımıza çıkabilir (Fishbein ve Ajzen, 2011).

Niyet yapısı, kuramın içerisinde davranışın birincil yordayıcısı olması nedeniyle davranışsal niyet olarak da kullanılmaktadır. Davranışsal niyet, bireyin davranışı gerçekleştirmeye hazır oluşu yönündeki belirteç olarak tanımlanmaktadır (Fishbein ve Ajzen, 2011). Kurama göre kişi davranışı gerçekleştirmeye ne kadar hazır hissediyorsa, yani davranışsal niyeti ne kadar yüksekse davranışı gerçekleştirme olasılığı da o kadar yüksek olacaktır. Bununla birlikte, davranışsal niyeti yüksek olsa bile davranışın gerçekten ortaya konması gerektiğinde içsel veya dışsal sebepler davranışın gerçekleştirilmesinin önüne geçebilir. Davranışın gerçekleşmesi için bireyin davranış üzerinde 'gerçek' bir kontrolünün olması gerektiği; eğer gerçek kontrol sağlanamıyorsa niyet yüksek olsa da davranışın gerçekleşmeyebileceği iletilmektedir. Bir başka deyişle, davranışsal niyet, eğer davranış üzerinde gerçek bir kontrol sağlanmıyorsa ancak davranışı gerçekleştirmeyi *denemeyi* açıklamaktadır (Ajzen, 1991). Bir örnekle açıklamak gerekirse, iş çıkışında televizyonda izlemek gibi bir niyetiniz olabilir ve eve gidip televizyonu açmayı denediğinizde televizyonun açılmaması bu davranışın gerçekleşmesini engeller. Televizyon elektriklerin kesik olması, teknik bir arıza pek çok farklı ve bireyin kontrolünde olmayan sebep dolayısıyla açılmıyor olabilir. Yani kişinin televizyon izleme niyeti ne kadar yüksek olsa da bu davranış üzerinde sağlayabildiği gerçek kontrol düşük olduğu için davranış gerçekleştirilememektedir.

1.2.1.5. Davranış

PDK'nın amacı davranışın açıklanmasıdır ve bu nedenle ilgili davranışın belirlenmesi kuramın uygulamaya geçişindeki en önemli adım olarak görülmektedir (Fishbein ve Ajzen, 2011). Bu noktaya kadar açıklanan yapıların aksine davranışlar gözlenebilen kavramlardır. Gözlenebilen her durum veya olayın belli bir bağlamda ve

atanmış bir zaman diliminde gerçekleşmesi beklenmektedir. Ayrıca davranışlar genellikle belli bir hedefe yönelmiştir. Tüm bunlar birleştirildiğinde ise davranışın en doğru şekilde ölçümlenebilmesi ve diğer kavramların da operasyonel olarak tanımlarının ayrıntılandırılması adına eylem, hedef, bağlam ve zaman olarak dört davranış unsurunun net şekilde belirlenmesi gerekmektedir. Örneğin 30 dakika boyunca (zaman) spor salonunda (bağlam) aerobik (hedef) egzersiz yapmak (eylem) davranışın belirtilen 4 unsurunu da taşımaktadır. Eğer bu unsurlardan herhangi biri değişirse belirlenen davranış da farklılaşacaktır (Fishbein ve Ajzen, 2011). Davranışı belirleyen bu unsurlardan, gerçekleştirme niyeti (implementation intention) olarak da bahsedilmekte ve davranışın gerçekleştirilmesi yönünde bir hatırlatıcı görevi gördüğü de belirtilmektedir. Gerçekleştirme niyeti, modelin ana yapılarından olmamakla birlikte niyet ile davranış arasındaki ilişkide ortaya çıkan boşlukların giderilmesi açısından önemli görülmektedir (Ajzen, 2005).



Şekil 1.2.1.1: PDK yapıları, bileşenleri ve dış değişkenler ile kuramsal ilişkiler (Ajzen, 2019; Montaño ve Kasprzyk, 2008)

Bir bütün halinde bakıldığında, şekil üzerinde de görülebileceği gibi, insan sosyal davranışı, o davranışı gerçekleştirmeye yönelik motivasyon, bir başka deyişle davranışsal niyet tarafından belirlenmektedir. Niyetin belirleyicileri ise tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontroldür. Bu yapılar da kendilerine özgü inançlar ve değerlendirmeler sonucunda oluşur. Bununla birlikte, davranışın gerçekleştirilmesinde PDK, dış değişkenlerin etkisinin göz ardı edilmemesi gerektiğini vurgulamaktadır. Dış değişkenler, bireye özgü demografik ve kişilik özellikleri gibi faktörleri içerebileceği gibi çevresel etmenleri de içinde barındırır. Bu faktörler tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolü etkileyerek davranış üzerinde etki yaratmaktadır (Ajzen ve Schmidt, 2020). Kuramın odağında olmamalarının sebebi, çoğunlukla değiştirilemez ya da değiştirilmesi oldukça güç değişkenler olmalarıdır. Buna karşılık kuramın ana yapıları, davranış üzerinde dış değişkenlerden daha az etki sahibi olsa da daha küçük müdahalelerle daha hızlı bir şekilde değiştirilebilir (Montaño ve Kasprzyk, 2008).

PDK, 1985 yılında Ajzen tarafından geliştirildiğinden bu yana psikoloji başta olmak üzere pek çok alanda insan davranışının açıklanması adına kullanılan popüler bir kuramdır (Bosnjak, Ajzen ve Schmidt, 2020). Pek çok alanda çok çeşitli davranışlarla çalışılmasının yanında, PDK kavramlarının şekilde belirtilen ilişkilerinin dışında da birbirleri ile farklı etkileşimleri olabileceği varsayımları üzerinden çeşitli çalışmaların gerçekleştirildiği de görülmektedir (Barbera ve Ajzen, 2020; la Barbera ve Ajzen, 2021).

PDK, özünde davranış ile tutumsal değişkenler arasındaki ilişkide niyetin aracılığını açıklarken aynı zamanda yapıların birbiriyle olan ilişkilerini de tanımlamaktadır. Bununla birlikte, amacı değişkenler arasında sabit ve değişmez ilişkiler açıklamak değildir. Seçilen her farklı davranış ve bu davranışı uygulayacak her örneklem için bu ilişkilerin güçleri ve boyutları değişebilir. Buna göre kuram herhangi bir davranışın açıklanmasında bir iskelet ölçüm modeli sunmaktadır. Oluşturulan ölçüm modelinin sonuçlarıyla ise davranışa ve/ya örnekleme özgü müdahale programları geliştirilebilmesi için alt yapı hazırlamayı amaçlamaktadır (Montaño ve Kasprzyk, 2008).

1.3. Maske Kullanma Davranışına İlişkin Araştırmalar

Uzak Doğu ülkelerinin aksine, maske kullanma davranışı belli başlı bağlamlar dışında ülkemizde sıklıkla kullanılan bir davranış değildir. Solunum yolu ile bulaşan hastalıklarda maske kullanımının hastalıktan korunmak adına etkili olduğu da bildirilmiştir. Pek çok sağlık otoritesi tarafından önerilmesine karşın maske kullanım oranının genellikle diğer önleyici sağlık davranışlarına göre düşük olduğu da belirlenmiştir (Ahmed ve ark., 2020; Berg ve Lin, 2020). Bu davranış ile ilgili çalışmaların da COVID-19 pandemisi öncesinde SARS, H1N1, Kuş gribi gibi pandemiler sırasında veya bir salgının ortaya çıkması beklentisi üzerine ve özellikle Uzak Doğu'da hava kirliliği üzerine yapıldığı belirlenmiştir.

Maske kullanımı konusunda yapılan araştırmalarda demografik özelliklerin yaş, cinsiyet, medeni durum ve eğitim düzeyi değişkenlerine odaklandığı görülmektedir. İncelenen çalışmalar, kadınların maske kullanma olasılıklarının erkeklerden daha yüksek olduğunu göstermektedir (Condon ve Sinha, 2010; Kaewpan, Rojpaisarnkit, Pengpid ve Peltzer, 2022; Tang ve Wong, 2004; L. P. Wong ve Sam, 2011). Machida ve arkadaşlarının (2020) doğru şekilde maske kullanımı ile ilgili yaptıkları çalışmalarında da erkeklerin maske kullanımında kadınlara oranla daha fazla hatalı kullanımı olduğu belirlenmiştir. Ancak cinsiyetin maske kullanımını etkilemediği ya da cinsiyetler arasında maske kullanımı açısından bir fark bulunmadığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Sim, Moey ve Tan, 2014; Zhao ve Knobel, 2021). Howard (2021) maske kullanımı ve maske kullanımı algısı ile ilgili gerçekleştirdiği çalışmasında maske kullanımı ile ilgili cinsiyetler arası bir fark bulamazken maske kullanmak ile ilgili algıların kadınlar ve erkeklerde değişkenlik gösterdiğini bulgulamıştır.

Maske kullanımını etkilediği belirlenen bir başka demografik değişken yaş olarak belirlenmiştir. Çalışmalarda yaşlı yetişkinlerin maske kullanma olasılıklarının genç yetişkinlere oranla daha yüksek olduğu görülmektedir (Barceló ve Sheen, 2020; Bish ve Michie, 2010; Lindholt, Jørgensen, Bor ve Petersen, 2020; Sim ve ark., 2014; Tang ve Wong, 2004; Zhang ve ark., 2021). Bununla birlikte doğru maske kullanımı ile ilgili gerçekleştirdikleri çalışmalarında Lee ve arkadaşları (2020), genç bireylerin

yaşlı bireylere kıyasla daha doğru şekilde maske kullandıklarını belirlemişlerdir. Maske kullanma istekliliğinin incelendiği bir çalışmada ise genç yetişkinler ile yaşlı yetişkinler arasında maske kullanımı algılarının farklılaştığı belirlenmiştir. Genç yetişkinlerin maskelerin ulaşılabilirliği noktasında daha fazla engel algıladıkları ve çevrelerinin etkilemelerine daha açık olduğu bulunmuştur (Kwok, Yan, Huang, Gao ve Li, 2021). Maske kullanımı ile eğitim düzeyi arasında da benzer ilişkiler gözlendiği bildirilmiştir. Eğitim düzeyi arttıkça maske kullanımının da arttığı yönünde bulgulara rastlanmaktadır (Barceló ve Sheen, 2020; Bish ve Michie, 2010; Kuo, Huang ve Liu, 2011; Lau ve ark., 2010; Lindholt ve ark., 2020; Sim ve ark., 2014; Tang ve Wong, 2004; Taylor ve ark., 2009; Zhang ve ark., 2021). Ancak Bish ve Michie'nin (Bish ve Michie, 2010) derlemelerinde de belirttikleri üzere eğitim düzeyi ile ilgili ters yönde bulgular sunan çalışmalardan da bahsedilmektedir. Tang ve Wong (2005) ileri yaşlı bireylerle gerçekleştirdikleri çalışmalarında eğitim düzeyi düşük bireylerin maske kullanımının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Bununla birlikte, maske kullanımı ile eğitim düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bildirmeyen çalışmalar da bulunmaktadır (Lindholt ve ark., 2020). Gelir düzeyi orta ve yüksek olanların maske kullanımının da yüksek olduğunu belirlemiş çalışmalar bulunmaktadır (Koebele ve ark., 2021; Tang ve Wong, 2004). Bu çalışmalarda gelir düzeyi düşük olan bireylerin riskli davranışları daha fazla gösterebileceği, bilgi düzeylerinin düşük olabileceği gibi sebeplerle maske kullanımının da daha az gerçekleştiriliyor olabileceği tartışılmaktadır.

Maske kullanımını etkileyen psikolojik faktörler arasında ise yoğunluklu olarak pandemi bilgi düzeyi, algılanan duyarlılık, algılanan ciddiyet, risk algısı, algılanan etkililik, öz-etkinlik, algılanan kolaylıklar/engeller, davranışın ipuçları, hastalık algısı gibi değişkenlere rastlanmıştır. Sim, Moey ve Tan'ın (2014) maske kullanımına ilişkin araştırmaları SİM çerçevesinde inceledikleri çalışmalarında maske kullanımını açıklamada en güçlü değişkenin algılanan duyarlılık, en azının ise algılanan ciddiyet olduğu belirlenmiştir. Ayrıca maske kullanmanın yararlarını daha çok algılayan kişilerin maske kullanma olasılıklarının da daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Maske kullanımı ile ilgili algılanan engellerin rahatsız edicilik, unutkanlık, maskenin yüze oturmaması, pratik olmayışı gibi etkenler çevresinde

geliştiği görülmektedir. Kuş gribi salgını sırasında gerçekleştirilen bir çalışmada ise ölüm oranlarına dair doğru bilgi sahibi olan, ciddi vakalarını bilen ve belli bir bölgede başlayan salgın hakkında bilgi sahibi olan katılımcıların maske kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Kuo ve ark., 2011). Bu çalışma salgın ile ilgili bilgi düzeyinin bireylerin algıladıkları risk olduğu varsayımı ile yürütülmüştür. SİM bileşenleri ile gerçekleştirilen bir başka çalışmada algılanan duyarlılık, algılanan yararlar ve davranışın ipuçlarının maske kullanımını yordadığı belirlenmiştir (Tang ve Wong, 2004). H1N1 salgını sırasında önleyici davranışlar ve hastalık algısı arasındaki ilişkileri inceleyen bir araştırmanın sonuçları maske kullanma davranışının yalnızca duygusal temsiller tarafından açıklandığını bulgulamıştır (Mo ve Lau, 2015). Yine bu salgın sırasında gerçekleştirilen başka bir çalışmada ise maske kullanma davranışını etkileyen faktörler arasında yüksek ölüm oranı algısı, maske kullanmanın etkili bir önleyici davranış olduğu inancı, büyük çaplı salgın beklentisi ve salgın sebebi ile daha yüksek stres algısı maske kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Lau ve ark., 2010). SARS salgını sırasında Hong Kong'a hava yolu ile geri dönen yolcularla yapılan bir çalışmada ise uçuş sırasında maske kullanma olasılığını arttıran faktörler olarak salgından etkilenmiş bölgelerden dönüş, uçuş sırasında SARS bulaşmasının yüksek olarak algılama, maske kullanımının etkililiğini yüksek olduğunu düşünme, SARS'ın ölümcüllüğünü yüksek algılama olarak belirlenmiştir (Lau, Yang, Tsui, Pang ve Kim, 2004). Hava kirliliğinden korunmak adına maske kullanımı ile ilişkili faktörlerin araştırıldığı bir araştırmada ise maske kullanma niyeti ile risk algısı, öz etkinlik ve sonuç beklentileri ilişkili bulunurken davranışın kendisi ile niyet, planlama ve eylem kontrolü ilişkili bulunmuştur. Bu araştırmada maske kullanma davranışını planlama ve eylem kontrolü değişkenlerinin yordadığı belirlenmiştir (Zhou ve ark., 2016).

COVID-19 pandemisi döneminde yapılan çalışmalar incelendiğinde ise Lindholt ve arkadaşlarının (2020), bir proje kapsamında gerçekleştirdikleri araştırmalarında ise yüksek tehdit algılayan ve öz-etkinliği yüksek olan kişilerin maske kullanma olasılıkları diğerlerine göre daha yüksek bulunmuştur. COVID-19 bilgi düzeyi ve önleyici davranışları ile ilgili yapılan bir araştırmada bilgi düzeyi düşük olan katılımcıların maske kullanma oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir

(Clements, 2020). Maske kullanımının sosyal ve davranışsal sonuçlarının belirlenmesi amacı ile yürütülen bir çalışmada toplum yanlısı endişeleri yüksek olanların maske kullanım oranlarının yüksek olduğu ve katılımcıların maske kullananları kullanmayanlara kıyasla toplum yanlısı algıladıkları bulunmuştur (Betsch ve ark., 2020). Bu çalışmada ayrıca, gönüllü olarak gerçekleştirilmesi için sunulduğu durumlarda maske kullanımının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Başka bir çalışmada ise ulaşılabilirlik, sosyal medyada geçirilen zaman ve internette pandemi ile ilgili bilgi arayışının maske kullanımını anlamlı şekilde etkilediği bulunmuştur. Bu sonuçlara göre maske kullanımına düşük uyum gösterenlerin kişisel koruyucu ekipmanlara ulaşılabilirliği düşük, sosyal medyada harcadıkları vakit ve pandemi ile ilgili bilgi arayışları yüksektir (Looi, 2022). Koebele ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında ise öz-etkinlik, tepki etkililiği ve tehdit ciddiyeti algısı yüksek olanların maske kullanımlarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Barcelo ve Sheen (2020) de çalışmalarında tehdit algısı yüksek olmasının ve sosyal kabul edilebilirliğin yüksek algılanmasının maske kullanımını arttırdığını bildirmişlerdir. Üniversite öğrencilerinin maske kullanma davranışını inceleyen araştırmalarında Davis, Sharma, Simon ve Wilkerson (2021), Çoklu Teori Modelini (Multi-Theory Model) kullanmışlardır. Modelin başlama ve sürdürme olarak iki evresi bulunmakta ve bu evrelerde farklı bileşenlerin etkili olduğu belirtilmektedir. Buna göre başlama modelinin ana yapıları katılım diyaloğu, davranışsal güven ve fiziksel çevrede değişimler olarak bildirilmiştir. Sürdürme modelinde ise duygusal değişim, değişim için pratikler ve sosyal çevrede değişimler yapıları bulunmaktadır. Başlama evresinde maske kullanımına uyum gösteren katılımcıların daha çok katılım diyaloğu bildirdikleri ve davranışsal güven puanlarının da daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sürdürme evresi için ise duygusal değişim en güçlü yordayıcı olarak bulunmuştur.

Özetle maske kullanma davranışına yönelik çalışmalarda sosyodemografik değişkenler olarak çoğunlukla yaş, cinsiyet, eğitim ve gelir düzeyinin incelendiği ve kadınların, genç bireylerin ve eğitim ve gelir düzeyi yüksek olanların maske kullanma olasılıklarının daha yüksek olduğuna ilişkin bulguların mevcut olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, yaş, eğitim ve gelir düzeyi değişkenleri ile farklı bulgulara da ulaşıldığı göz ardı edilememelidir. Maske kullanımı ile ilgili farklı kuramsal

yaklaşımları temel alan araştırmalarda ise tehdide karşı algılanan duyarlılığın yüksek olması, maske kullanımının etkili bir korunma yöntemi olduğu inancı, salgınla ilgili bilgi düzeyinin ve bilgi arayışının yüksek olması, doğru bilgi sahibi olma, hastalık ile ilgili risk algısının yüksek olması, maske kullanma davranışına dair öz-etkinlik inançları, maskenin ulaşılabilir olması, sosyal medyada fazla vakit geçirme, sosyal kabul edilebilirliğin yüksek algılanması, maske kullanmanın toplum yanlısı bir davranış olduğu inancının yüksek olmasının maske kullanma olasılığını arttırdığı yönünde bulgular bulunmaktadır.

1.3.1. Maske Kullanımına İlişkin Ölçekler

Maske kullanımını değerlendirmek adına geliştirilen ölçeklerde maskeye yönelik algılar, tutum ve davranışın kendisini değerlendirmek üzerine yoğunlaşıldığı görülmektedir. Bu ölçeklere dair detaylı bilgiler bu başlık altında incelenecektir.

Maske kullanımına yönelik geliştirilen ölçeklerde maske algısı ve maskeye karşı tutum gibi konuların ele alındığı belirlenmiştir. Howard (2020), Çok Boyutlu Maske Algısı Ölçeğini (Multidimensional Face Mask Perception Scale), özellikle Batılı ülkelerin maske kullanımına karşı çekinceleri olduğunun gözlenmesi üzerine insanların maskelere karşı algılarını anlamlandırılması amacı ile geliştirmiştir. Ölçek maddelerinin belirlenmesi, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinin gerçekleştirilmesi için üç ayrı çalışma yürütülmüş ve bu çalışmalar sonucunda 32 madde 8 faktörden oluşan bir ölçeğe ulaşılmıştır. Bireylerin maske algısını yansıtan bu sekiz faktör şu şekildedir: rahatlık, etkililik şüphesi, erişim, dengeleme (compensation), elverişsizlik, görünüm, dikkat, özgürlük (Cronbach alfa katsayıları sırasıyla .91, .85, .86, .86, .83, .97, .94, .89). Faktörlerin hepsinin birbiriyle orta düzeyde ve anlamlı ilişkisi olduğu görülmüştür. Yapıların maske kullanımı ile olan ilişkileri incelendiğinde altı aydan daha önceki maske kullanımı ile hiçbir faktörün anlamlı ilişkisi bulunamazken altı ay içerisindeki ve çalışma sırasındaki maske kullanımı ile altı faktörün anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. İlişkili olmayan faktörler rahatlık ve dikkat olarak bildirilmiştir. Her faktörün ayrı bir yapıya işaret ettiğini belirten araştırmacı, DFA aşamasında da ölçüm modelini bu görüşe uygun şekilde oluşturmuş ve uyum istatistiklerinin iyi uyuma işaret ettiğini göstermiştir.

Maske Kullanımı Ölçeği (Face Mask Use Scale) ise Ho tarafından 2012 yılında geliştirilmiş daha sonraki çalışmalarda diller arası eşdeğerliği ve psikometrik özellikleri sınanmış ve Korece ve Portekizce uyarlamaları yapılmıştır (Ho, 2012; Lam ve ark., 2020; K. M. Lee, Shin ve Kang, 2021; Pereira-Ávila ve ark., 2021). Ölçek; doğru maske kullanımı, maske kullanımı ile ilgili bilgi düzeyi ve tutumları ölçmeyi hedeflemektedir. Tutum ölçümü kuramsal alt yapı olarak SİM'e dayandırılmıştır. Ölçeğin 33 madde ve 3 yapıdan (Bilgi 5 madde, Tutum 19 madde ve Kullanım Pratiği 6 madde) oluştuğu bildirilse de Ho'nun (2012) çalışmasında psikometrik özelliklere rastlanmamıştır. Ancak çalışmada bu üç yapı arasındaki korelasyonların incelendiği ve yalnızca tutum ve kullanım pratiği arasında orta düzeyde anlamlı ilişki olduğu görülmüştür. Lam ve arkadaşlarının (2020) ölçeğin diller arası eşdeğerliği ve psikometrik özelliklerinin belirlenmesi amacı ile gerçekleştirdikleri çalışmalarını yalnızca maske kullanımı pratiği kısmını içeren maddeler ile gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmanın bulgularına göre ölçeğin İngilizce ve Çince versiyonlarının eşdeğerliği kanıtlanmış ve ölçeğin geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir (Cronbach alfa katsayısı .80 ve .83). Bu çalışma gibi yalnızca kullanım pratiği yapısını baz alan uyarlamaların da geçerli ve güvenilir olduğu bildirilmiştir (Lee ve ark., 2021; Pereira-Ávila ve ark., 2021).

Ireri ve arkadaşları (2022) Maske Kullanımına Yönelik Tutumlar Ölçeğini (Attitudes Towards Face Mask USe Scale [ATFMUS]) geliştirmişlerdir. Ölçeğin geliştirme ve ilk güvenirlik bilgileri iki çalışma şeklinde sunulmuştur. İlk çalışmaya 174 kişi katılmıştır. Literatür takip edilerek 19 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur. Ön madde analizi sırasında 9 madde çıkarılmıştır. 10 madde için gerçekleştirilen AFA sonucunda ilk etapta iki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu yapının desteklenebilmesi adına verilerden rastgele seçilen 100 veri ile analiz tekrar gerçekleştirildiğinde tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu nedenle analiz yapılar tek faktöre zorlanarak tekrar edilmiştir. Ölçeğin güvenirliği için hesaplanan Cronbach Alfa katsayısının tek faktörlü yapı için .80; iki faktörlü yapı için ise .77 ve .73 olduğu belirlenmiştir. İkinci çalışmaya 674 kişi katılmıştır. DFA analizine elde edilen iki yapı da tabi tutulmuştur. İki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin ($\chi 2$/df=3.80; GFI=.96; CFI=.92; RMR=.11; TLI=.89; RMSEA=.06) tek faktörlü yapının uyum

istatistiklerinden ($\chi 2/df=5.51$; GFI=.94; CFI=.86; RMR=.14; TLI=.82; RMSEA=.08) daha iyi uyuma işaret ettiği belirlenmiştir. Bununla birlikte tek faktörlü yapı için en iyi modelin ortaya konması amacı ile standardize edilmiş artık kovaryanslar üzerinden gerçekleştirilen uyum kontrolleri sonucunda yinelemeli olarak 5 madde çıkarılmıştır. 5 maddeli tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin diğer iki modelden daha iyi uyum belirttiği görülmüştür ($\chi 2/df$ =1.98; GFI=.99; CFI=.99; RMR=.056; TLI=.98; RMSEA=.04). Bu sonuçlara dayanılarak 5 maddeli yapının ölçeğin kavramsallaştırılması açısından daha geçerli olduğu sonucuna varılmıştır. Maddeler incelendiğinde ölçeğin maske kullanmaya yönelik negatif tutumların belirlenmesinde iyi işlev görebileceği bildirilmiştir. Son durumda ölçeğin iç güvenirlik katsayısı .71 olarak bulunmuştur. Analizler sonucunda ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak kullanılabileceği sonucuna varılmıştır.

Ülkemizde ise maske kullanımını davranış olarak değerlendiren bir ölçek çalışmasına rastlanmamakla birlikte ilkokul öğretmenlerinin maske kullanımına uyumunun ölçülmesi adına SİM'in kavramsal çatısı takip eden bir ölçek geliştirme çalışmasına rastlanmıştır (Oğuz, 2022). SİM'in takip edildiği çalışmada maske kullanımına uyumun değerlendirilebilmesi için hastalığın değerlendirildiği yapılar olarak algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyet ele alınmış; maske kullanma davranışına yönelik ise algılanan yararlar, algılanan engeller, öz yeterlilik ve eyleme geçme ipuçları yapıları kullanılmıştır. Ölçeğin son halinin 24 madde ve 6 boyuttan oluştuğu bildirilmiştir. Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısının .80; alt boyutların ise .60 ile .96 arasında olduğu bulunmuştur.

Maske kullanımını ölçmek amacı ile geliştirilen ölçeklerin geçerli ve güvenilir ölçekler olduğu görülmektedir. Davranışın kendisinin ölçülmesine odaklanıldığı görülmekle birlikte maskeye yönelik algıların da ölçeklere dahil edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bununla birlikte kültürümüze uyarlanmış bir maske davranışı ölçeğine rastlanmamıştır. Ülkemizde geliştirilmiş olan ölçeğin ise katılımcılarının öğretmenler olduğu düşünüldüğünde genel popülasyonda uygulanabilecek ve maske kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenebileceği bir ölçeğe hala ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

1.3.2. Maske Kullanma Davranışı ve PDK Temelli Araştırmalar

Maske kullanma davranışı bu araştırmanın kuramsal çerçevesi ile gerçekleştirilen çalışmalara bakıldığında çalışmaların yoğunluklu olarak tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün direk ölçümleri ile gerçekleştirildikleri ve bu yapıların öncüllerinin ölçümlerinin genellikle kullanılmadığı görülmektedir. Bu çalışmaların bulgularına bu kısımda yer verilecektir.

COVID-19 pandemisi başlangıcında zorunlu ve gönüllü maske kullanımı politikalarını inceleyen bir araştırmada pozitif tutum (Cronbach alfa=.93), öznel norm (Cronbach alfa= .95) ve ADK'nın (Cronbach alfa=.74) yanı sıra riske yatkınlık, riskin ciddiyeti ve önerilere bağlılık ölçülmüştür (Zhao ve Knobel, 2021). Çin, Avusturya ve Almanya'nın maske kullanma politikalarını inceleyen çalışmada Çin'den 267, Avrupa'da ise 388 katılımcıya ulaşılmıştır. Çalışma bulgularına göre zorunlu maske kullanımının olduğu Çin'de maske kullanımına etkisi olan tek yapının öznel norm olduğu ve modelin tamamının maske kullanım sıklığının %6,6'sını açıkladığı belirlenmiştir. Ancak zorunluya geçişte ya da gönüllü maske kullanımı politikası uygulanılan Avrupa'da pozitif tutumlar ve öznel normların davranışın birlikte anlamlı etkisi olduğu ve açıklanan varyansın %41,3 olduğu bulunmuştur. İrfan ve arkadaşlarının (2021) 738 katılımcı ile Pakistan'da gerçekleştirdikleri çalışmalarında maske kullanma istekliliğini etkileyen faktörler incelenmiştir. Çalışma PDK'yı temel almakla birlikte ADK çalışmaya dahil edilmemiştir. Bununla birlikte araştırmacılar farklı çalışmalardan olduğunu belirttikleri maske maliyeti, maskenin algılanan yararları, maskenin ulaşılamaz oluşu ve algılanan risk değişkenlerini modele eklemişlerdir. Çalışma verileri Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA), Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ve Yapısal Eşitlik Modellemesi (YEM) kullanılarak analiz edilmiştir. Kullanılan ölçüm araçlarının faktör yüklenmelerinin uygun düzeyde olduğu ve iç tutarlılık katsayılarının da beklenen sınırın üzerinde olduğu bildirilmiştir (Cronbach alfa katsayıları: tutum .90; öznel norm .94; maaliyet .89; risk algısı .91; algılanan yarar .94; ulaşılmazlık .80). Modeldeki tüm değişkenlerin maske kullanma istekliliğini açıkladığı belirlenmişpozitif tutumlar (b=.09, p<.001), öznel normlar (b=.11, p<.001), pandemi risk algısı (b=.65, p<.001) ve maskelerin algılanan yararlarının (b=.09, p<.001) pozitif yönde etkisi bildirilmiştir. Maskelerin maliyetinin ve maskelere

ulaşabilirliğin ise negatif yönde etkisi olduğu belirlenmiştir. Modelin uyum istatistiklerinin iyi uyuma işaret ettiği de bulgular arasındadır (RMSEA=0.032, sRMR=0.034, CFI=0.97, GFI=0.99, NFI=0.96). Zahed ve arkadaşlarının (2021) maske kullanımını etkileyen faktörleri inceledikleri çalışmalarını Amerika'da bir psikoloji dersine kayıtlı üniversite öğrencileri ile gerçekleştirmişlerdir. Çalışmada sağlık davranışı kuramlarından SİM ve PDK'nın yanı sıra Değişim Aşamaları Modeli (DAM) de kullanılmış ancak bu kuram içerisinden yalnızca öz-etkinlik yapısı çalışmaya dahil edilmiştir. Öz-etkinliğin SİM yapıları içinde ise bulunmadığı görülmektedir. Belirlenen yapıların niyet üzerindeki etkileri YEM kullanılarak R programlaması ile analiz edilmiştir. PDK yapılarının ölçümünde kullanılan ölçeklerin iç tutarlılık katsayı bilgileri tutum, öznel norm, ADK ve niyet sırasıyla .85, .94, .90 ve .98'dir. Analizler sonucunda niyetin maske kullanma davranışının %31,1'ini açıkladığı, modeldeki diğer yapıların ise niyetin %56'sını açıkladığı belirlenmiştir. SİM yapıları ile niyet arasındaki ilişkide algılanan tehdit yapıları olan algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyet ile anlamlı ilişki tespit edilememiş olup algılanan yararlarla negatif (β=-.23, $p<.001$), algılanan engeller (β=.08, $p<.001$) ile pozitif yönde ilişki belirlenmiştir. Öznel normlar (β=.28, $p<.001$) ve tutumun (β=.08, $p<.001$) niyeti etkilediği belirlenirken ADK ile niyet arasında anlamlı ilişki belirlenememiştir. Bununla birlikte öz-etkinlik bileşenin niyeti etkilediği belirlenmiştir (β=.31, $p<.001$). Tüm modelin varyansı açıklama gücünün tek başına kuramların tek başına olduğu modellerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Açıklanan varyanslar sırasıyla %38 PDK, %39 SİM, %56 PDK+SİM+DAM). COVID-19 pandemisi sürecinde yapılan bir başka çalışmada boş zaman aktiviteleri sırasında maske kullanımını etkileyen faktörleri araştırmaktadır (Kim, Cho ve Kang, 2020). 545 kişinin katıldığı araştırmada korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizlerinin değişkenler arası ilişkilerin belirlenmesi amacı ile kullanıldığı bildirilmiştir. Araştırmacıların kullandığı ölçek daha önce fiziksel aktivite ile ilgili bir araştırmadan kendi çalışmalarının koşullarına uyarlanmıştır. PDK yapılarından tutum, öznel norm ve ADK'nın üçer madde ve niyetin ise 2 madde ile ölçüldüğü bir ölçek kullanılmıştır. Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değerinin .90 olduğu ancak bu çalışmada .64 olarak bulunduğu iletilmiştir. Maske kullanımı, boş zaman aktivitesi olarak fiziksel aktivitenin varlığı veya fiziksel aktivite olmayan diğer boş zaman aktiviteleri olarak iki bağımsız değişkene ayrılmıştır. Bu

modeller dışında ise cinsiyet ve medeni duruma göre PDK yapılarının etkisi belirlenmiştir. Maske kullanımı ise “her zaman”, “bazen” ve “kullanılmadı” olarak ölçümlenmiştir. Ana modeller incelendiğinde fiziksel aktivite varlığında tutumun maske kullanma davranışının her koşulunda niyeti etkilediği, ADK'nın yalnızca “her zaman maske kullanıldı” koşulunda etkilediği, öznel normların ise anlamlı etkisinin bulunmadığı belirlenmiştir. Toplam açıklanan varyans koşullar için her zaman %17, bazen %7 ve kullanılmadı %22 olarak bulunmuştur. Fiziksel aktivite olmayan boş zaman aktivitelerinde ise tutum yine tüm koşullarda maske kullanma niyetini etkilemiştir. ADK ise her zaman ve bazen koşullarını yordamaktadır. Toplam açıklanan varyans koşullar için sırasıyla %19, %14 ve %9 olarak bulunmuştur. Pandemi sürecinde sosyal mesafelenme ve maske kullanımını Bütünleşik Davranış Modeli çerçevesinde araştıran bir çalışmada ise tutum, normlar ve öz-etkinlik yapılarının yanı sıra kişisel ve toplumsal risk algısı da değişken olarak kullanılmıştır (Duong, Nguyen, McFarlane ve Nguyen, 2021). Çalışmaya 646 kişinin katıldığı ancak çeşitli nedenlerle analizlerin 590 katılımcı ile gerçekleştirildiği bildirilmiştir. Değişkenler arası ilişkiler YEM kullanılarak belirlenmiştir. Aynı çalışmanın bulgularında açımlayıcı faktör analizlerine rastlanmamakla birlikte ölçüm modelinin doğrulandığı bilgisi verilmiştir ($\chi^2_{(309)}$=1281.824, RMSEA=.06, CFI=.92, sRMR=.06). Davranış ile diğer yapılar arası korelasyonların pozitif yönde ve anlamlı olduğu, davranış ile en güçlü ilişki gösteren yapının niyet (r=.74, p<.001) olduğu belirlenmiştir. Tutum, algılanan normlar ve öz etkinliğin niyet olan ilişkisinin de pozitif yönde ve anlamlı olduğu bilgisine ulaşılmıştır (sırasıyla r=.71, .70, .46, p<.001). Yapı modelinin de yapısal eşitlik modeli ile doğrulanmış olup (RMSEA=.06, CFI=.92, sRMR=.06) tüm değişkenlerin olduğu modelde de risk değişkenlerinin çıkarıldığı modelde de niyetin %78’inin açıklandığı belirlenmiştir. Ancak risk değişkenlerinin çıkarıldığı modelde öz-etkinliğin de anlamlı etkisini yitirdiği görülmüştür. Brezilya’da 313 yetişkin katılımcı ile gerçekleştirdikleri çalışmalarında De Oliveria ve arkadaşları (2022), maskeyi teknolojik olmayan bir sağlık buluşu olarak belirlemişler ve PDK’yı bu teknolojik olmayan sağlık buluşuna adapte olma niyetini açıklamakta kullanmayı amaçlamaktadırlar. Araştırmada kullanılan ölçeklerin diğer çalışmalardan uyarlandığı ve uyarlanan ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının tutum için .88, öznel normlar için .83, ADK için .65, benimseme niyeti için .86 ve devam etme niyeti için .80 olarak

bulunmuştur. DFA analizi sonucunda ise 21 maddeden oluşan ölçüm modelinin doğrulandığı belirtilmiştir (χ^2/df=2.72, CFI=0.92, RMSEA=0.074). Yapılar arası korelasyonların en az orta düzeyde ve anlamlı olduğu görülmüştür. Tutumun öznel norm (r=.20), ADK (r=.88), benimseme niyeti (r=.62), devam etme niyeti (r=.37) ve gerçek kullanım (r=.36) ile anlamlı ilişkisi olduğu; Öznel normların da benzer şekilde ADK (r=.53), benimseme niyeti (r=.51), devam etme niyeti (r=.31) ve gerçek kullanım (r=.34) ile anlamlı ilişkisi bulunduğu bildirilmiştir. ADK'nın da benimseme niyeti, devam etme niyeti ve gerçek kullanım ile anlamlı olduğu belirlenmiştir (sırasıyla r=.77, .49 ve .52). Yapı modeli sınaması sonucunda ise model ile veri arasında iyi uyuma işaret eden sonuçlara ulaşılmıştır (RMSEA=.075, χ^2/df=2.76, CFI=.92). Benimseme ve devam etme niyeti için açıklanan varyanslar sırasıyla %30 ve %29'dur. Gerçek kullanımın da %30'nun açıklandığı belirlenmiştir. Model'de PDK'nın ana sınamalarının dışında tutumun öznel normlar ve ADK tarafından yordanacağı da öngörülmüştür. Bu hipotezin de tutumun öznel normlar ve ADK tarafından %70 varyansının açıklanması ile doğrulandığı görülmüştür. PDK ve SİM yapılarının maske kullanımına etkisinin araştırıldığı bir başka çalışma 1004 Amerikan katılımcı ile gerçekleştirilmiş ve maske kullanımı maskelerin türüne göre ayrılmıştır (Barile ve ark., 2021). Katılımcılara evlerinden çıkmaları gerektiğinde yüzlerini kapatacak kumaş bir malzeme, tek kullanımlık maske veya respiratör olarak da geçen N95 gibi maskelerden hangisini kullandıkları sorulmuş ve bu tercihlerin her biri ayrı bir davranış olarak değerlendirilmiştir. Çalışmada PDK'nın ana sayıltıları dışında niyet ile davranış arasındaki ilişkiye tanımlayıcı normların düzenleyici etkisi olacağı öne sürülmüştür. Kumaş yüz kapatıcıları kullanma niyetinin öznel normlar, öz-etkinlik ve tutum tarafından yordandığı ancak algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyetin bir etkisi bulunmadığı belirlenmiştir. Diğer maskelerin kullanımı ile ilgili de anlamlı sonuçlara ulaşılamamıştır. Bununla birlikte hem kumaş yüz kapatıcıları hem de diğer maske türleri için niyet ile davranış arasındaki ilişkinin tanımlayıcı normlar tarafından düzenlendiği görülmüştür. Niyet ve tanımlayıcı normların birlikte etkisi davranışın gerçekleştirilmesini anlamlı şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır. COVID-19 pandemisi sırasında Endonezya'da gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise PDK'nın yanı sıra sosyal desteğin maske kullanımına etkisi 15-50 yaş aralığındaki 120 katılımcılardan veri toplanarak araştırılmıştır (Fikriana, Afik ve Marinda, 2021). Bu

çalışmada PDK ana yapılarının öncüllerinin de ölçümlendiği görülmüştür. Ancak ölçeklere dair bir geçerlik-güvenirlik bilgisi sunulmamıştır. Araştırmanın hipotezlerinin test edilmesi için doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Bulgular, akran desteği (β= .25, p<.01), algılanan güç (β=.31, p<.001), normatif inançlar (β =.22, p<.05) ve niyetin (β=.22, p<.05) maske kullanma davranışını yordadığına işaret etmektedir. Kim ve Tandoc (2022) ise çalışmalarında PDK yapıları ile birlikte önlemler arasındaki tutarsızlık ve devlete güvenin de maske kullanımına olan etkisini araştırmışlardır. Çalışmada 3 dalga halinde veri toplanmış ve sırasıyla 1023, 767 ve 540 kişiye ulaşılmıştır. PDK yapılarının tek bir ölçekte ölçümlendiği ve niyetin 2, tutum 1, algılanan normlar normatif inançlar için bir tanımlayıcı normlar için 1 madde olarak 2, öz etkinlik 2 madde olduğu bildirilmiştir. Çalışma verilerinin ilk dalgası (T1) sırasında maske kullanımına yönelik öneriler yalnızca hasta iken kullanılması yönünde iken diğer dalga verileri (T2 ve T3) toplanırken herhangi bir koşul bulunmaksızın maske kullanılması önerilmekte olduğu da belirtilmiştir. Araştırmacılar bu nedenle maske kullanma davranışını koşullu ve koşulsuz olarak değerlendirmişlerdir. Analiz bulguları hem koşullu (χ^2/df=3,34, RMSEA=.048, CFI=.95) hem de koşulsuz (χ^2/df=3.98, RMSEA=.054, CFI=.94) maske kullanımı davranışı için yapı modellerinin iyi uyum gösterdiğine işaret etmektedir. T2 için koşulsuz maske kullanımı için modelin niyetin %48'ini, davranışın ise %52'sini açıkladığı; koşullu maske kullanımı için ise niyetin %31 ve davranışın %36'sını açıkladığı bulunmuştur. t3 için ise modelin niyetin yalnızca %0.6'sını ve davranışın %1,6'sını koşulsuz maske kullanımı; niyetin %22,7 ve davranışın %19'unu koşullu maske kullanımı için açıkladığı bulgulanmıştır. Koşulsuz maske kullanımı için T1'de alınan tutum, öznel normlar ve öz-etkinliğin T2'deki niyeti anlamlı şekilde yordadığı; T1'deki niyetin de T2'deki davranışı etkilediği belirlenmiştir. Benzer şekilde T2'de ölçülen niyetin de T3'teki maske kullanma davranışını etkilediği ancak T2'de ölçümü alınan tutum, öznel norm ve öz-etkinliğin niyeti anlamlı şekilde yordamadığı bulunmuştur. Koşullu maske kullanımı için ise T1'deki öznel normlar ve öz-etkinliğin T2'deki niyeti, T1'de ölçülen niyetin de T2'deki maske kullanımını açıkladığı ancak tutum ile anlamlı ilişki belirlenemediği bildirilmiştir. T2 ölçümlerinden ise yalnızca tutumun T3'deki niyeti açıkladığı T2'de ölçümlenen niyetin de T3'deki davranışı yordadığı belirlenmiştir. Araştırmacılar bu ölçüm yönteminin çapraz gecikmeli olduğunu belirtmektedir. Bu

şekilde boylamsal bir ölçüm alınmış ve zaman içerisinde maske kullanma niyeti ve davranışının ne kadar değiştiği hem de çalışmanın gerçekleştirildiği zamandaki öneri değişimleri nedeniyle bu durumdan etkilenmenin ne düzeyde olduğu konusunda fikir sahibi olunabilmiştir. COVID-19 pandemi sırasında gerçekleştirilen başka bir çalışma ise uçuşlar sırasında maske kullanma niyetine odaklanmıştır (Pan ve Liu, 2022). Çalışmanın amacı doğrultusunda PDK için tutum, normatif inançlar, tanımlayıcı normlar, ADK ve niyet yapıları ölçümlenmiş ayrıca rahatlık, riskten kaçınma, bireyselcilik, bilgi arayışı, bilgi kaçınması gibi değişkenlerin de niyete olan etkisi incelenmiştir. Ölçeklerin iç-güvenirlik katsayıları tutum (4 madde) için .92, normatif inançlar (4 madde) için .90, tanımlayıcı normlar (3 madde) için .85, ADK (3 madde) için .89 ve niyet (3 madde) için .93 olarak bildirilmiştir. Ölçekler için gerçekleştirilen DFA sonucunda modelin uyum istatistiklerinin iyi uyuma işaret ettiği ve yapı modeli sınaması sonuçlarının da iyi uyum gösterdiği belirtilmiştir. Model içerisinde tutum, normatif inançlar, tanımlayıcı normlar, riskten kaçınma ve bilgi arayışının niyet olan ilişkilerinin anlamlı bulunduğu ancak ADK, rahatlık, bilgiden kaçınma ve bireyselcilik ile niyet arasındaki ilişkilerin anlamlı olmadığı bulunmuştur. Anlamlı ilişki tespit edilen değişkenler arasında ise en büyük etki gücüne tutumun (β=.57) sahip olduğu onu riskten kaşınma (β=.32), tanımlayıcı normlar (β=.13) ve bilgi arayışının (β=.04) takip ettiği belirlenmiştir.

Maske kullanma davranışının çalışıldığı araştırmaların arasında hava kirliliğine karşı alınan önlemlere yönelik çalışmalarda bulunmaktadır. Bu amaçla gerçekleştirilen bir çalışma kuramsal çerçeve olarak PDK'nın risk algısı ile genişletilmiş halini kullanmıştır. 878 kişinin katıldığı çalışmada analiz olarak AFA, DFA ve YEM kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerden yalnızca risk algısının açımlayıcı faktör analizlerine tabii tutulduğu diğer PDK bileşenlerinin herhangi bir faktör analizi ile incelenmediği görülmüştür. Çalışma bulgularına göre modelin açıkladığı varyansın maske kullanma davranışı için %35, maske kullanma niyeti için ise %38 olduğu belirlenmiştir. Modelin uyum istatistiklerinin iyi uyum (RMSEA=.07, GFI=.94, CFI=.92) gösterdiği bulgulanmıştır. Bununla birlikte tutum, öznel normlar, ADK ve risk algısının niyet, niyetin ise davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı etkisi olduğu bulunmuştur. ADK'nın davranış üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır (Xu,

Li, Shan ve Zhang, 2020). Benzer bir çalışma Hansstein ve Echegarey (2018) tarafından 386 üniversite öğrencisinin katılımı ile gerçekleştirilmiş olup çalışma için geliştirilen ölçeklerin faktör yüklerinin beklenen sınırın üstünde olduğu Cronbach alfa katsayılarının ise tutum için .76, öznel normlar için .80, ADK için .80 ve niyet için .94 olduğu belirlenmiştir. Yapısal eşitlik analizi sonucunda modelin uyum istatistiklerinden CFI .92 olarak bulunmuştur ve kabul edilebilir sınırlarda olduğu belirlenmiştir ancak χ^2/df ve RMSEA'nın belirlenen aralıkta olmadığı da iletilmiştir. Ayrıca ADK'nın niyetin üzerindeki etkisi anlamlı bulunmamıştır. Tüm değişkenlerin adım adım modele eklendiği bir adımsal regresyon analizi gerçekleştirildiğinde ise eklenen her yapı ile açıklanan varyansın arttığı belirlenmiştir. Modelde sadece tutum varken açıklanan varyans %19 iken tüm değişkenler dahil edildiğinde açıklanan varyansın %41'e yükseldiği görülmektedir. Modelde ayrıca öz-etkinlik analize eklendiğinde ADK'nın modeldeki anlamlılığını yitirdiği dikkat çekmektedir. Yine hava kirliliği ve maske kullanma davranışı üzerine gerçekleştirilen bir çalışmada TPB çerçevesinde sosyal medya kullanımının da etkisini inceleyen başka bir çalışmada literatürdeki pek çok çalışmadan farklı olarak tanımlayıcı normların da ölçümlendiği ancak diğer çalışmalarda da olduğu gibi yalnızca ana yapıların modelde kullanıldığı görülmektedir (Yang ve Wu, 2019). Araştırmaya 971 yetişkin katılmıştır. Çalışmada kullanılan ölçeklerin Cronbach alfa bilgileri şu şekildedir: tutum .88, tanımlayıcı normlar .91, normatif inançlar .93, ADK .87 ve niyet .90. Gerçekleştirilen yapı modeli sınaması sonucunda modelin dataya uyumunun iyi uyum sınırlarında olduğu belirlenmiştir (χ2/df=1.45, RMSEA=0.046, CFI=.94, sRMR= 0.06). Korelasyonel ilişkiler incelendiğinde tutum, normatif inançlar, tanımlayıcı normlar ve ADK'nın niyet ile olan ilişkisi ölçüm alınan iki zamanda da pozitif yönde ve anlamlı bulunmuştur (sırasıyla T1 r=.43, .29, .45, .44 ve T2 r=.52, .48, .46, .60). Çalışma bulgularına göre tutum (β=.18, p<.001), tanımlayıcı normlar (β=.30,p<.001) ve normatif inançların (β=.53, p<.001) maske kullanma niyetini etkilediği ancak ADK'nın niyet üzerinde etkisi olmadığı belirlenmiş olup niyetin de davranışın %68'ini açıkladığı bildirilmiştir. Araştırmanın amaçlarından bir olan sosyal medyanın sağlık bilgisi edinme aracı olarak kullanılması yönünde hipotez ile yapılar arası dolaylı ilişkiler incelendiğinde ise kullanılan iki sosyal medya platformundan birinin davranış ile arasındaki ilişkiye yalnızca tanımlayıcı normlar ve niyetin aracılık ettiği

belirlenirken diğer platformda hem tutum ve niyet hem de tanımlayıcı normlar ve niyet üzerinden davranışın açıklandığı belirlenmiştir (Yang ve Wu, 2019).

Maske kullanımı ile gerçekleştirilen çalışmalarda maske kullanımına yönelik tutumsal özellikler, sosyal baskı, normlar veya etkiler gibi PDK ana yapılarının tek başına bulunduğu araştırmalarda bulunmaktadır. Bu araştırmalardan birinde maske kullanımına yönelik bilgi, tutum ve performans düzeyi ölçümlenmiştir. Araştırmaya 902 Vietnamlı öğrenci katılmıştır. Belirtilen değişkenler 17 soruluk bir ölçek ile ölçümlenmiştir. Ölçekte Bilgi boyutu için 5, Tutum boyutu için dört ve performans boyutu için 8 madde yer almakta olup boyutlara göre maddeler için kullanılan ölçek tipleri de değişmektedir. Ölçekte iki uçlu ölçümler olduğu gibi Likert ölçümlerin de alındığı bildirilmiştir. Analizler sonucunda katılımcıların maske kullanımı ile ilgili bilgi düzeylerinin iyi seviyede, maske kullanımına yönelik tutumlarının pozitif ve maske kullanma performanslarının da iyi olduğu belirlenmiştir. Tutum ile ilişkili olan faktörler, eğitim seviyesi ve COVID-19 bilgisi olduğu bulunmuştur. Performans ile ise erkek cinsiyet, coğrafi dağılım, akademik bölüm ve COVID-19 bilgisi ilişkili bulunmuştur (Duong, Nguyen ve Duong, 2021). Aynı şekilde bilgi, tutum ve performans düzeyinin belirlenmeye çalışıldığı bir çalışma İran'da gerçekleştirilmiş ve çalışmaya 15 yaş üstünde 1581 kişi katılmıştır. Bu çalışmada araştırmacılar tarafından geliştirilen 30 soruluk bir ölçeğin kullanıldığı ve her alt boyut için 10 madde yazıldığı belirtilmiştir. 30 kişi ile gerçekleştirilen pilot çalışma sonucunda boyutların güvenirlik katsayıları .78, .80 ve .91 olarak bulunmuştur. İranlı katılımcıların maske kullanımına yönelik bilgi seviyeleri düşük, maskeye yönelik tutumları ve maske kullanma performansları ise orta ve iyi düzeyde olarak bulgulanmıştır. Bilgi ile Tutum ($r=.29$, $p<.001$) ve Performans ($r=.12$, $p<.001$) arasında anlamlı ilişki tespit ediliştir. Aynı şekilde tutum ile performans arasında da .23 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<.001$) (Tajvar ve ark., 2021). Kim ve Han'ın (2022) gerçekleştirdiği bir başka çalışmada SİM ile birlikte öznel normlar ve toplumsal bilincin maske kullanımına etkisi araştırılmıştır. Çalışmada öznel normlar ile maske kullanma davranışı arasında anlamlı ilişki belirlenmiştir ($r=.26$, $p<.001$). Regresyon analizi sonucunda algılanan duyarlılık, algılanan engeller, diğerlerinin kıymeti, toplumsal kurallara uyum, mantıksal karar verme ve öznel normlar maske kullanımını yordamıştır. Katılımcıların

yüksek duyarlılık (β=.22), düşük engel algıladıklarında (β=-.13), diğerlerine verilen kıymetin yüksek olduğunda (β=.23), kamu düzenine daha düşük uyum gösterdiklerinde (β =-.55), mantıklı karar verme düzeyleri yüksek (β=.24) ve öznel normları (β=.18) yüksek olduğunda maske kullanma düzeylerinin de yüksek olduğu bulunmuştur. Gette ve arkadaşları (2021) ise maske kullanma ve fiziksel mesafelenme davranışını araştırdıkları çalışmalarında algılanan normlar ve tutumun önerilere uyuma etkisini çalışmışlardır. Çalışmada iki ayrı gruptan veri toplanmıştır. Bir gruba daha önce başlanan bir çalışmanın 3. Dalga veri toplama aşamasında ulaşılırken diğer grup üniversitede psikoloji dersine kayıtlı öğrencilerden oluşmaktadır. Çalışmaya toplamda 490 üniversite öğrencisi katılmıştır. Algılanan normlar ölçümü tanımlayıcı norm maddeleri ile; tutum ise algılanan etkililik maddeleri ile ölçümlenmiştir. Çalışmada kapalı alanlarda ve açık alanlarda hem maske kullanımı hem fiziksel mesafelenme davranışına dair ölçümler alınmıştır. Analiz sonuçları kapalı alanlarda maske kullanımı ile ilgili tanımlayıcı normların kapalı alanlarda maske kullanımının %17'sini açıkladığı ancak açık alanlardaki maske kullanımı ve fiziksel mesafelenme ile ilişkisinin bulunmadığı belirlenmiştir. Açık alanlarda maske kullanımına dair tanımlayıcı normların ise açık alanlarda maske kullanımının %24'ünü, kapalı alanlarda maske kullanımının %5'ini ve fiziksel mesafelenmenin %1'ini açıkladığı bulunmuştur. Hem açık hem de kapalı alanlarda maske kullanımının etkiliiği ile ilgili inançların tüm davranışlarla ilişkisi olduğu ve açıklanan varyansların fiziksel mesafelenme için kapalı alanlarda %10, açık alanlarda %8; kapalı alanlarda maske kullanımı için %14 ve %20 ve açık alanlarda maske kullanımı için %34 ve %14 olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmalara bakıldığında ise maske kullanımına yönelik tutumların ve sosyal normların kuram içerisinde olmasa da maske kullanımı davranışını açıklamak adına kullanıldığı görülmektedir. Ayrıca tutumun da sosyal normların da ayrı ayrı maske kullanımına etkisinin anlamlı olarak bulunduğu da dikkat çekmektedir.

Literatür ışığında bakıldığında maske kullanımını etkileyen faktörleri inceleyen çalışmaların salgın dönemlerinde yoğunlaştığı, farklı sağlık davranışı kuramları ile incelemelerin yapıldığı da görülmektedir. Özellikle PDK temel alınarak gerçekleştirilen maske kullanma çalışmalarının yalnızca ana yapılara odaklandığı görülmektedir. Davranışın anlaşılmasında dolaylı ölçümlerle belirlenen ve tutum,

öznel normlar ve algılanan kontrole dair inançları içeren bileşenlerin de önemi olduğu düşünülmektedir. Bu doğrultuda oluşturulan araştırmanın amaç ve hipotezleri bir sonraki bölümde verilecektir.

1.4.Araştırmanın Önemi ve Katkıları

SARS-COV-2 virüsünün yol açtığı COVID-19 hastalığının solunum yolu ile bulaşan bir hastalık olduğu belirlenmiş olup açıklandığı üzere farmakolojik bir tedavisi bulunmamaktadır. Pandeminin başlangıcında vaka sayılarının ve ölüm oranlarının hızla yükselmesi nedeniyle tüm dünyada hastalığın bulaşını ve yayılımını önlemek adına sağlık otoritelerinin önerileri doğrultusunda çeşitli önlemler alınmıştır. Bu önlemlerden solunum yolu ile bulaşın önünde durabilecek en önemlilerden birinin maske kullanımı olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde 11 Mart 2020 tarihinde ilk vakanın görülmesinin ardından tüm dünyada olduğu gibi hızlı bir yayılım oranı olduğu gözlenmiş ve bu doğrultuda önlemler alınmaya çalışılmıştır. Önleyici davranışlara uyumun oldukça kritik olduğu düşünülen bu dönemde bu davranışlara uyulmasını etkileyen psikososyal faktörlerin sağlık psikolojisi açısından araştırılması da daha sonrasında gerçekleştirilebilecek müdahale çalışmaları için yol gösterici olacaktır. PDK, 1985 yılında geliştirildiğinden bu yana pek çok sağlık davranışını etkileyen faktörlerin belirlenmesi adına kullanılmıştır (Bosnjak, Ajzen ve Schmidt, 2020). COVID-19 pandemisi sürecinde önleyici davranışların pek çok farklı sağlık psikolojisi kuramı ile çalışıldığı, maske kullanımı özelinde de çeşitli çalışmaların yürütüldüğü görülmüştür. Bununla birlikte, maske kullanma davranışını PDK çerçevesinde inceleyen çalışmaların kuramın yapılarının yalnızca direk ölçümleri ile gerçekleştirildiği dolaylı ölçümlere, bir başka deyişle ana yapıların öncüllerine yer verilmediği görülmüştür. Davranışa dair bireylerin inançlarının daha ayrıntılı bir şekilde anlaşılabilmesi adına bu öncüllerin de ölçümlenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde yalnızca maske kullanma davranışını sağlık psikolojisi temelinde inceleyen tek bir çalışmaya denk gelinmiştir. Mevcut çalışmanın Türkçe literatürü genişletmekte katkısı olacağı gibi maske kullanma davranışını etkileyen faktörlerin anlaşılmasının gelecekte benzer durumlarla karşılaşılması halinde müdahale çalışmalarına ışık tutabileceği düşünülmektedir.

1.5. Amaç ve Hipotezler

Çalışmanın hedefi COVID-19 pandemisi sürecinde maske kullanımını etkileyen faktörlerin incelenmesidir. Bu hedef doğrultusunda, maske kullanımını PDK çerçevesinde incelemek adına bir batarya geliştirilmesi ve PDK'nin maske kullanımının ölçümlenmesinde model olarak sınanması amaçlanmaktadır. PDK bataryası kuramın ana yapıları olan tutum, öznel normlar, algılanan davranışsal kontrol ve niyete ek olarak bu yapıların öncüllerini de ölçmek için geliştirilecek ölçekleri de içermesi planlanmaktadır.

Bu amaçlar doğrultusunda sınanacak hipotezler ise şu şekildedir:

1. Hipotez

   H1. PDK bileşenleri kapsamında geliştirilen Planlı Davranış Kuramı Maske Kullanma Davranışı (PDKMKD) bataryası psikometrik açıdan güvenilir ve geçerli olacaktır.

   H1a. PDKMKD bataryası kapsamında geliştirilen tüm alt ölçeklerin madde analizi kapsamında madde-toplam korelasyonları .20 ve üstünde olacaktır.

   H1b. Her bir alt ölçeğin gösterdiği yapıların iç tutarlılığı .70'den yüksek olacaktır.

   H1c. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum istatistikleri (χ^2/df, RMSEA, CFI, sRMR, GFI, AGFI) en az kabul edilebilir sınırlar içerisinde olacaktır

   H1d. Yapı geçerliği kapsamında her bir alt ölçeğin aynı ya da benzer yapıyı ölçen diğer ölçeklerle ilişkisi anlamlı olacaktır.

2. Hipotez

   H2. PDKMKD bataryasında yer alan ölçekler arasında anlamlı ilişkiler olacaktır.

   H2a. PDKMKD bataryasında yer alan tutumsal bileşenlerin doğrudan ve dolaylı ölçümleri niyet ile ilişkili olacaktır.

   H2b. Niyetin doğrudan ve dolaylı ölçümü davranış ile ilişkili olacaktır.

3. Hipotez

H3. PDK yapılarının dolaylı ve doğrudan ölçümleri niyeti yordayacaktır.

H3a. Kuram yapılarından tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün dolaylı ölçümleri maske kullanma niyetini yordaycaktır.

H3b. Kuram yapılarından tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün doğrudan ölçümleri maske kullanma niyetini yordaycaktır.

H3c. Tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün doğrudan ölçümlerinin niyet olan ilişkisi, dolaylı ölçümlerinin niyet olan ilişkisinden daha güçlü olacaktır.

4. Hipotez

H4. PDK yapılarının dolaylı ve doğrudan ölçümleri maske kullanma davranışını yordayacaktır.

H4a. Kuram yapılarından tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrol ve niyetin dolaylı ölçümleri maske kullanma davranışını yordayacaktır.

H4b. Kuram yapılarından tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrol ve niyetin doğrudan ölçümleri maske kullanma davranışını yordaycaktır.

H4c. Tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrol ve niyetin doğrudan ölçümlerinin davranış ile olan ilişkisi, dolaylı ölçümlerinin davranışla olan ilişkisinden daha güçlü olacaktır.

5. Hipotez

H5. Kuramın ana yapılarının dolaylı ve doğrudan ölçümleri ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı etkisi vardır.

H5a. Tutumun dolaylı ölçümleri ve davranış arasındaki ilişkide niyetin tam aracı etkisi olacaktır.

H5b. Öznel Normun dolaylı ölçümleri ve davranış arasındaki ilişkide niyetin tam aracı etkisi olacaktır.

H5c. Davranışsal Kontrolün dolaylı ölçümleri ve davranış arasındaki ilişkide niyetin tam aracı etkisi olacaktır.

H5d. Tutumun doğrudan ölçümü ve davranış arasındaki ilişkide niyetin tam aracı etkisi olacaktır.

H5e. Öznel Normun doğrudan ölçümü ve davranış arasındaki ilişkide niyetin tam aracı etkisi olacaktır.

H5f. Davranışsal Kontrolün doğrudan ölçümü ve davranış arasındaki ilişkide niyetin tam/kısmi aracı etkisi olacaktır.

6. Hipotez

H6. Kuramın ana yapılarının dolaylı ölçümleri ile davranış arasındaki ilişkide doğrudan ölçümler ve niyetin seri aracı etkisi vardır.

H6a. Tutumun dolaylı ölçümleri ve davranış arasındaki ilişkide, tutumun doğrudan ölçümü ve ardından niyetin seri aracı etkisi olacaktır.

H6b. Öznel Normun dolaylı ölçümleri ve davranış arasındaki ilişkide, öznel normun doğrudan ölçümü ve ardından niyetin seri aracı etkisi olacaktır.

H6c. Davranışsal Kontrolün dolaylı ölçümleri ve davranış arasındaki ilişkide, davranışsal kontrolün doğrudan ölçümünün ve ardından niyetin seri aracı etkisi olacaktır.

İKİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

2.1. Katılımcılar

Çalışmanın örnekleminin toplaması için kartopu örnekleme yöntemi kullanılmış olup batarya katılımcılara çeşitli sosyal medya araçları ile ulaştırılmıştır. Araştırmanın örneklemini 18-45 yaş aralığında en az okur-yazar olan kişiler oluşturması planlanmıştır. Örneklemin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde lise mezunu düzeyinin altında yalnızca bir katılımcının olduğu bulunmuştur. Bu durumun karıştırıcı bir etki yaratmasını önlemek adına örneklem en az lise mezunu kişiler olarak düzenlenmiş ve 1 kişi örneklemden çıkarılmıştır.

Örneklemin yaş aralığı Levinson'un Yaşam Yapısı Kuramı (1978, 1986) evreleri baz alınarak belirlenmiştir. İlk yetişkinliğe geçiş (17-22 yaş), ilk yetişkinlik yapısına giriş (22-28 yaş), 30 yaş geçişi (28-33) ilk yetişkinlik için yaşam yapısını sonlandırma (33-40) ve orta yaş geçişi (40-45) evreleri, ilk yetişkinlik çağının evreleri olarak görülmektedir. İlk yetişkinlik ekonomik bağımsızlığını elde etme, meslek seçme, partner seçimi, aile kurma gibi pek çok gelişimsel görevin olduğu bir dönemdir. Levinson kuramında bu dönem içerisinde tanımladığı iki yerleşik ve üç geçiş evresinde bu gelişimsel görevlerin belli yaşlarda belli bir sırayı takip ettiğinden bahsetmektedir (Akt. Aktu, 2016). Bireyin ailesinden ayrıştığı, hem ilişkiler hem de ekonomik ve mesleki olarak yeni bir hayat kurduğu ve bu hayatı sürdürme pratiklerini yaptığı ilk yetişkinlik çağının bu çalışmanın yaş aralığı olarak belirlenmesinin nedeni COVID-19 pandemisinin bu yaş aralığında bireylerin gelişimsel görevleri yerine getirmeleri önünde diğer gruplara oranla daha farklı engeller teşkil edebileceği yönündeki varsayımlardır. Ayrıca bu yaş grubunun aktif çalışma hayatı anlamında daha alt ve üst yaş gruplarına oranla daha aktif olabileceği görüşü nedeniyle maske kullanma davranışıyla daha sık karşı karşıya kalacakları da düşünülmektedir.

Çalışmaya 213 kişi katılmıştır ancak 8 katılımcı, belirlenen yaş aralığında olmamaları sebebi ile çıkartılmıştır. Katılımcıların %54,4'ü kadın, %45,6'sı erkektir. Katılımcıların yaşı sürekli bir ölçekte sorulmuştur. Ancak frekansı değerlendirebilmek

amacı ile yaş aralıkları gruplandırılarak tabloda bu şekli ile sunulmuştur. Örneklemin yaş ortalaması ise 29,77 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların çoğunluğu üniversite mezunudur (n=123; %60,3). Örneklemin %36,8'i (n=75) özel sektör, %24,5'i (n=50) ise devlet çalışanıdır ve %58,3'ü (n=119) gelir düzeyini orta seviyede olduğunu belirtmiştir. Katılımcıların sosyodemografik bilgileri Tablo.2.1'de verilmiştir.

Tablo.2.1.1

Katılımcıların sosyodemografik bilgilerin dağılımı tablosu

	Frekans	Yüzde
Cinsiyet		
Kadın	111	54,4
Erkek	93	45,6
Yaş		
18-26	71	34,8
27-35	96	47,1
36-45	37	18,1
Eğitim Düzeyi		
Lise Mezunu	35	17,2
Yüksek Okul Mezunu	12	5,9
Üniversite Mezunu	123	60,3
Yüksek Lisans Mezunu	28	13,7
Doktora Mezunu	6	2,9
Şehir		
Büyükşehir	149	73,0
Şehir	32	15,7
İlçe Merkezi	18	8,8
Kasaba/Köy	5	2,5
Medeni Durum		
Evli	89	43,6
Bekar	105	51,5
Boşanmış	4	2,0

Beraber Yaşıyor	5	2,5
Diğer	1	.5
Gelir Düzeyi		
Alt	6	2,9
Alt-Orta	19	9,3
Orta	119	58,3
Üst-Orta	54	26,5
Üst	6	2,9
Çalışma Durumu		
Özel sektörde maaşlı çalışan	75	36,8
Devlette maaşlı çalışan	50	24,5
Serbest meslek	16	7,8
Emekli ama çalışıyor	1	.5
Öğrenci	29	14,2
Çalışmıyor	31	15,2
Diğer	2	1,0

2.2. Veri Toplama Araçları

2.2.1. Sosyodemografik Form

Araştırmacı tarafından oluşturulan bu formda katılımcıların cinsiyeti, yaşı, eğitim düzeyi gibi demografik bilgileri sorgulanacaktır. Tüm veri toplama aşamalarında aynı form kullanılacaktır. Sosyodemografik forma Ek-2'de ulaşılabilir.

2.2.2. Pandemi Etki Formu

Bu form, Temeloğlu Şen, Öner Gücin ve Ünver'in İstanbul Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Programı tarafından desteklenen 36801 numaralı projesinin veri toplama aşamasında geliştirilmiştir. Halen son raporlaması gerçekleşmemiş olan formun ön analiz sonuçlarına göre form 16 sorudan oluşmaktadır. Form 7'li Likert tipi değerlendirme ile ele alınmıştır. Formda pandemi sürecinin bireylerin hayatlarını nasıl etkilediğinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Tüm veri toplama aşamalarında aynı form kullanılacaktır. Formun tamamı Ek-3'te görülebilir.

2.2.3. Planlı Davranış Kuramı Maske Kullanma Davranışı (PDKMKD) Bataryası

PDK'ye göre davranışın en büyük yordayıcısı niyettir. Kuram ayrıca, niyetin ana belirleyicilerinin de davranışa yönelik tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol olduğunu ileri sürmektedir (Ajzen, 1991). Bu bilgiler ışığında, bu çalışmada COVID-19 pandemisinde hastalıktan korunmak adına önemli bir sağlık davranışı olan maske kullanma davranışının değerlendirilmesi amaçlanmadır. Bu amaç doğrultusunda ise, Maske kullanma davranışının PDK çerçevesinde değerlendirilebilmesi için kuramın direk ölçüm ve dolaylı ölçüm yapıları kullanılarak bu çalışma kapsamında bir batarya oluşturulması ve psikometrik özelliklerinin belirlenmesi hedeflenmektedir. Batarya 5 direk ölçüm, 8 dolaylı ölçümü içeren 121 maddeden oluşmaktadır. Maddeler, 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 7 (tamamen katılıyorum) arasında derecelendirilmesi gereken Likert tipindedir. Bu bölümde bataryanın geliştirilme aşamaları açıklanacak ve batarya içerisindeki ölçeklerin içeriklerine dair bilgi verilecektir.

Planlı Davranış Kuramı kapsamında bir ölçek geliştirmek adına öncelikli olarak yapılan alanyazın taraması sonucunda Ajzen'in (2006) önerdiği ve bu çalışma için örnek alınan Karadayı Kaynak'ın (2020) doktora tezinde de uyguladığı gibi maske kullanma davranışı ile ilgili bir madde havuzu oluşturmak için açık uçlu soruların yer aldığı bir form hazırlanarak bir keşifsel çalışma gerçekleştirilmiştir. Davranışa yönelik inançların ortaya çıkarılmasını amaçlayan bu formlar, araştırmanın örneklemini de temsil edeceği düşünülen ve farklı fikirlere de ulaşabilmek adına çeşitli meslek dallarından kişilere doldurmaları üzere gönderilmiştir. Ajzen (2006), keşifsel çalışma için herhangi bir örneklem belirtmemiştir. Uçlara kaymamak adına 10 kişilik bir örneklemin bu çalışma için yeterli olacağı düşünülmüştür. Maske kullanma davranışını sıklıkla gerçekleştirmek durumunda olan ve/ya toplumun çeşitli gruplarını temsil edebileceği düşünülen (öğrenci, öğretmen, eczacı, bakkal vb.) kişilere ulaşılmaya çalışılmıştır. Yazılı olarak toplanan bilgiler, belirtilme sıklıkları da göz önünde bulundurularak PDK çerçevesinde hazırlanan ölçeklerin maddeleri oluşturulurken referans olarak kullanılmıştır. Keşif çalışmasında kullanılan açık uçlu soru formu Ek-9'te görülebilir.

Keşif çalışmasının yanı sıra, literatür taranarak daha önce salgın hastalıklarla yapılan kuram temelli çalışmaların maddeleri incelenmiş ve madde havuzu oluşturulurken yazılan maddelerin literatür ile uyumlu olmasına dikkat edilmiştir.

PDK temel alınarak oluşturulan bataryanın maddelerinin anlaşılırlığının test edilmesi amacı ile bir pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Belirtilen amaç doğrultusunda, çalışma örneklemini temsil edecek 18-45 yaş aralığında 30 kişiden veri toplanmıştır. Kişilerden ölçeklerin yönergeleri dahil olmak üzere tüm cümlelerin anlaşılırlığını 1 (hiç anlaşılır değil) ile 5 (tamamen anlaşılır) arasında Likert tipi derecelendirme ile değerlendirmeleri istenmiştir. Veri toplama süreci online olarak Google Forms üzerinden gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışma sonunda, katılımcıların çoğunluğunun 3 ve 3'ten daha az anlaşılır olduğunu derecelendirdiği maddeler gözden geçirilmiş ve maddelerin anlaşılırlığını arttırmak adına katılımcıların önerileri doğrultusunda maddeler üzerinde değişiklikler gerçekleştirilmiştir. Maddelerin tekrar düzenlemesinin ardından çalışmanın amacı doğrultusunda veri toplanma aşamasına geçilmiştir.

PDK'nın ana boyutları olan davranışa yönelik tutum, öznel norm, algılanan davranışsal kontrol doğrudan ölçülebildiği gibi dolaylı olarak da ölçülebilen yapılardır. Ajzen'in (2006) ölçek geliştirme önerileri doğrultusunda maske kullanma davranışına yönelik geliştirilen bataryada hem doğrudan hem de dolaylı ölçümlerin alınması planlanmıştır. Bu doğrultuda, davranışa yönelik tutumlar için "Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği", "Davranış Sonuç İnançları Ölçeği" ve "Davranışa Yönelik Tutum Ölçeği" geliştirilmiş olup dolaylı ölçüm maddelerinin çarpılması ile elde edilen "Dolaylı Tutum Endeksi" de sınamalar sırasında ele alınacaktır (Ek-5). Öznel normlar için Ajzen ve Fishbein (2011) yayınladıkları Gerekçelendirilmiş Eylem Yaklaşımı (The Reasoned Action Approach) çalışmasında normatif inançlar ve uyum motivasyonu dolaylı ölçüm yapılarının yanı sıra tanımlayıcı normlar ve bir diğeri ile özdeşim kurma dolaylı ölçüm yapılarının da eklenmesini önermektedirler. Bu sebeple öznel normlar doğrudan ölçek olan "Öznel Normlar Ölçeği"nin yanı sıra dolaylı ölçek olan "Normatif İnançlar Ölçeği", "Uyum Motivasyonu Ölçeği", "Tanımlayıcı Normlar Ölçeği" ve "Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği" olmak üzere 4 ölçek ile ölçülecektir. Bunun yanı sıra Normatif İnançlar Ölçeği ile Uyum Motivasyonu

Ölçeği'nin maddelerinin çarpılmasından "Dolaylı Normatif İnançlar Endeksi" (Ek-6) ve Tanımlayıcı Normlar Ölçeği ve Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği'nin maddelerinin çarpılması ile elde edilen "Dolaylı Tanımlayıcı Normlar Endeksi" de (Ek-7) psikometrik açıdan incelenecektir. Algılanan Davranışsal Kontrol için ise "Algılanan Güç" ve "Kontrol İnançları Ölçeği" dolaylı ölçekler, "Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği" doğrudan ölçek olarak geliştirilmiştir. Bununla birlikte Algılanan Güç Ölçeği ve Kontrol İnançları Ölçeği maddelerinin çarpılması sonucu elde edilen "Dolaylı Kontrol Endeksi" için de sınamalar gerçekleştirilecektir (Ek-8). Belirtilen ölçekler:

Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği, maske kullanma davranışının sonuçlarının birey için ne kadar önemli olduğunun derecelendirildiği bir ölçektir. "Hastalıktan korunmak", "akıllıca davranmak", "güvende hissetmek" gibi çeşitli davranış sonuçlarını içeren 15 maddeden oluşmaktadır.

Davranış Sonuç İnançları Ölçeği, maske kullanma davranışının yaratacağı sonuçlara dair bireyin inançlarının yer aldığı bir ölçektir. "Maske kullanmak beni solunum yoluyla bulaşan hastalıklardan korur.", "Maske kullanmak nefesimi daraltır." gibi 15 maddesi vardır.

Uyum Motivasyonu Ölçeği, bireyin sağlığı söz konusu olduğunda önerilerini takip etmeyi tercih edeceği, önerilerine uyum göstereceği kişi ve kurumlardan oluşan ölçektir. "Sağlığım söz konusunda, arkadaşlarımın önerdiklerini yapmak isterim", "Sağlığım söz konusu olduğunda pandemiyi ciddi alan insanların önerdiklerini yapmak isterim" gibi 8 maddeden oluşmaktadır.

Normatif İnançlar Ölçeği, maske kullanma davranışını destekleyeceği düşünülen kişi ve kurumların yer aldığı ölçektir. "Ailem maske kullanmamı destekler", "Sağlık otoriteleri maske kullanmamı destekler" gibi 8 maddeden oluşmaktadır.

Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği, sağlık söz konusu olduğunda birey için önemli olan kişilerin davranışının birey için ne ifade ettiğine yönelik düşüncelerinin yer aldığı ölçektir. "Sağlığım söz konusu olduğunda bilinçli insanlar gibi davranmak

isterim", "Sağlığım söz konusu olduğunda amirim/iş verenim gibi davranmak isterim" gibi 9 maddeden oluşur.

Tanımlayıcı Normlar Ölçeği, bireyin çevresindeki kişilerin maske kullanma davranışına dair inançlarını içeren ölçektir. "Eşim/partnerim maske kullanır.", "Sağlık çalışanları maske kullanır." gibi 9 maddeden oluşur.

Algılanan Güç, maske kullanmayı kolaylaştıran ya da zorlaştıran durumların yer aldığı ölçektir. "Zorunlu olması maske kullanmamı kolaylaştırır.", "Uzun süreler maske kullanmak zordur." gibi 16 maddeden oluşur.

Kontrol İnançları Ölçeği, bireyin çeşitli durumlarda maske kullanma olasılıklarına dair inançlarını derecelendirdikleri ölçektir. "Gözlük takarken de maske kullanabileceğimi düşünüyorum.", "Havasız ortamlarda bulunsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum." gibi 16 madde içermektedir.

Davranışa Yönelik Tutumlar Ölçeği, maske kullanma davranışı ile ilgili tutumları doğrudan ölçen iki uçlu sıfat çiftlerinden oluşan ölçektir. "Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak koruyucudur.", "Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak bunaltıcıdır." gibi 9 maddeden oluşmaktadır.

Öznel Normlar Ölçeği, bazı kişilerin maske kullanma davranışına yönelik değerlendirmelerinin yer aldığı ölçektir. "Değer verdiğim insanların çoğu maske kullanmam için beni onaylar.", "Benim gibi olan insanların çoğu maske kullanır." gibi 6 madde içerir.

Algılanan Davranışsal Kontrol, bireyin maske kullanma davranışı üzerindeki kontrol durumuna dair değerlendirmelerin olduğu ölçektir. "Karşılaşabileceğim zorluklara rağmen maske kullanabilirim." gibi 4 maddeden oluşur.

Davranışsal Niyet Ölçeği, bireyin maske kullanma niyetine dair değerlendirmelerin yer aldığı ölçektir. "Önümüzdeki günlerde aynı evi paylaştığım kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamı (açık ya da kapalı alanda) paylaşmam gerektiğinde, maske kullanmayı düşünüyorum." gibi 4 madde içerir.

Davranış Ölçeği, maske kullanma davranışını ölçen ölçektir. Bireylerin son 14 gün ve gelecek 14 gün içindeki maske kullanma oranlarını derecelendirmeleri istenmektedir.

Davranışı Evrelendirme Ölçeği, maske kullanma davranışına yönelik niyetin dolaylı ölçümü olarak bataryaya dahil edilmiştir. Katılımcıların maske kullanma davranışına yönelik ifadelerden kendilerine uygun olanı seçmesi istenmektedir.

Bataryada Davranış Ölçeği ve Davranışı Evrelendirme Ölçeği dışındaki tüm ölçekler 7'li Likert tipi ölçeklerdir. Davranış Ölçeği kullanma oranlarının belirtilmesi için 5'li Likert olarak belirlenmiş ve yüzdelik dilimlere ayrılmıştır. Davranış Evrelendirme Ölçeği ise maske kullanımının evrelerinin belirlendiği 6 seçenekten oluşmaktadır. Bataryanın tamamına Ek-4'te ulaşılabilir.

2.3. İşlem

Bu tez kapsamında uygulama aşamasına geçilmeden önce, İstanbul Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan 23/12/2020-259113 tarh ve sayılı onay alınmıştır. Etik kuruldan alınan onayın ardından çalışmaya online ortam üzerinde (Google forms) başlanmıştır ve veriler Ocak 2021 – Haziran 2021 tarihleri arasında toplanmıştır. Uygulama yaklaşık 30-40 dakika sürmüştür. Katılımcılara ölçekler sıralı bir şekilde geçişin sağlandığı bir bataryada verilmiştir. Bataryada takip edilen sıra şu şekildedir: Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu, Pandemi Etki Formu, Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği, Davranış Sonuç İnançları Ölçeği, Uyum Motivasyonu Ölçeği, Normatif İnançlar Ölçeği, Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği, Tanımlayıcı Normlar Ölçeği, Algılanan Güç Ölçeği, Kontrol İnancı Ölçeği, Davranışa Yönelik Tutumlar Ölçeği, Öznel Normlar Ölçeği, Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği, Davranışsal Niyet Ölçeği, Davranış Ölçeği, Davranış Evrelendirme Ölçeği.

2.4. İstatistiki Analizler

Sosyodemografik bilgi formundan elde edilen bilgiler betimsel analiz yöntemleri kullanılarak analiz edilmiştir.

Araştırmanın birinci basamak amacı doğrultusunda öncelikle PDKMKD Bataryasında yer alan ölçeklerin geçerli ve güvenilir ölçüm araçları olup olmadıklarını sınamak için madde analizleri ve Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) gerçekleştirilmiştir. Yapı geçerliliği kapsamında ilk aşamada yürütülen madde analizinde madde ayırt ediciliğini belirlemek amacı ile madde-toplam puan korelasyonları incelenmiştir. Her bir madde için madde-toplam puan korelasyonları .20'nin altında olan maddelerin ölçekten çıkarılması planlanmıştır. Yapı geçerliliğinin ikinci aşamasında Ana Bileşenler Yöntemi ve Varimax döndürmesi ile AFA gerçekleştirilmiştir. Verilerin faktör analizi için uygunluğu, Keiser-Meyer-Olkin örneklem uygunluğu testi ve dağılımın uygunluğu için ise Bartlett'in Küresellik testi kullanılmıştır. KMO katsayısının minimum .70 ve Bartlett Ki-Kare değerinin ise $p<.001$ düzeyinde olması beklenmektedir. Bu koşulların sağlanması durumunda her bir madde için ortak varyanslar incelenmiştir ve ortak varyans değeri .30'un altında olan maddeler çıkartılacaktır. Bu aşamada özdeğeri 1'in üzerinde olan yapıların anlamlı birer faktör oluşturacağı kabul edilmiştir. Bununla birlikte, faktör analizi sırasında yapıların hem özdeğeri baz alınarak serbest bırakılması hem de araştırmanın dayandırıldığı kuramsal yapılar tek faktörlü yapılar olmaları nedeniyle, yapıların tek faktöre zorlanması planlanmaktadır. Rotasyon öncesi faktör matrisinde her bir maddenin en az .30 faktör yülü ile yüklenmesi beklenmektedir. Ayrıca birden fazla faktöre yüklenen maddelerin iki faktör yükü arasında en az .10 fark olması istenmektedir. Bu koşullar sağlanana kadar, koşulu sağlamayan maddelerin analizden çıkartılması ve adımların tekrarlanması planlanmaktadır. Faktör yapılarının belirlenmesinin ardından ölçeklerin güvenirliklerini belirlemek amacı ile Cronbach alfa iç tutarlılık katsayıları değerlendirilmiştir. Bu katsayının .70'in üstünde olması beklenmektedir.

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) aşaması Yapısal Eşitlik Modellemesi ile sınanacaktır. AFA'da serbest bırakılarak ve tek faktöre zorlanarak elde edilen her iki yapı için de ayrı ayrı analizler yürütülecektir. Analizler sonucu elde edilen uyum istatistikleri χ^2/df, RMSEA, NFI, CFI, sRMR, GFI ve AGFI değerleri ile değerlendirilecektir. İki yapından uyum istatistikleri daha güçlü olan yapının

bataryada kullanılması planlanmaktadır. Uyum istatistiklerinin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum değerleri Tablo 2.4.1'de gösterilmektedir.

Tablo 2.4.1

Uyum istatistiklerinin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum değerleri tablosu

Uyum Endeksleri	İyi Uyum Ölçütleri	Kabul Edilebilir Uyum Ölçütleri
χ^2/df[1]	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd \leq 5$
RMSEA[2]	.00 ≤ RMSEA ≤ .05	.05 ≤ RMSEA ≤ .08
sRMR[3]	.00 ≤ SRMR ≤ .05	05 ≤ SRMR ≤ .08
GFI[4]	95 ≤ GFI ≤ 1.00	.90 ≤ GFI ≤ 95
AGFI[5]	.90 ≤ AGFI ≤ 1.00	.85 ≤ AGFI ≤ .90
CFI[6]	.95 ≤ CFI ≤ 1.00	.90 ≤ CFI ≤ .95
NFI[7]	.95 ≤ NFI ≤ 1.00	.90 ≤ NFI ≤ .95

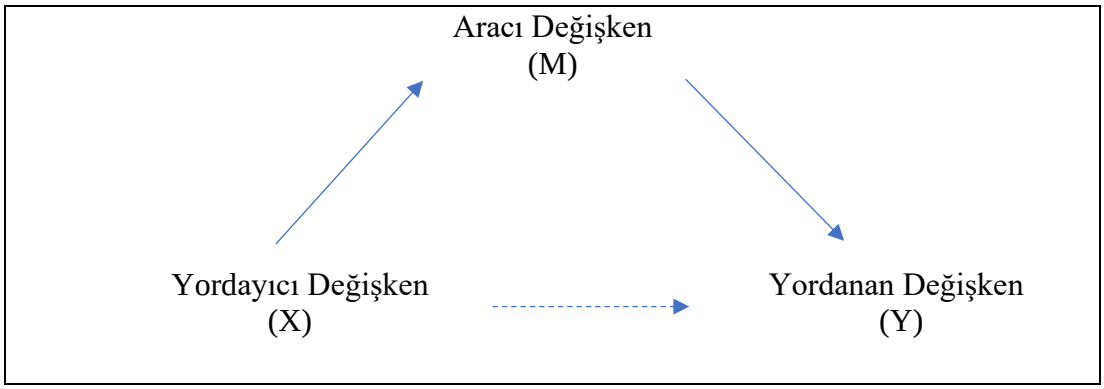
[1] χ^2/df: Ki kare ile serbestlik derecesinin oranı; [2] RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; [3] sRMR: Standardized Root Mean Square Residual; [4] GFI: Goodness of fit index; [5] AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; [6] CFI: Comparative Fit Index; [7] NFI: Normed Fit Index (Şimşek, 2007).

Yordayıcılık hipotezleri, yordanan değişkenle yalnızca anlamlı ilişki gösteren yordayıcı değişkenlerin işleme alındığı çoklu doğrusal regresyon analizi ile sınanmıştır. PDKMKD Bataryasındaki tüm ölçeklerin birbirleriyle olan ilişkilerinin incelenmesi amacı ile Pearson Korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Değişkenler arasındaki korelasyon katsayılarının en az .20 düzeyinde ve anlamlı ilişki görülmesi gerekmektedir. Çoklu doğrusallık ihlali olup olmadığı ise Tolerans ve VIF ile değerlendirilmiş olup 0.20-1.00 Tolerans değeri ve 1.00-10.00 VIF değeri ihlalin olmadığına işaret etmektedir. Çoklu Doğrusal Regresyon analizi Adımsal (Stepwise) yöntemi seçilerek gerçekleştirilmiştir.

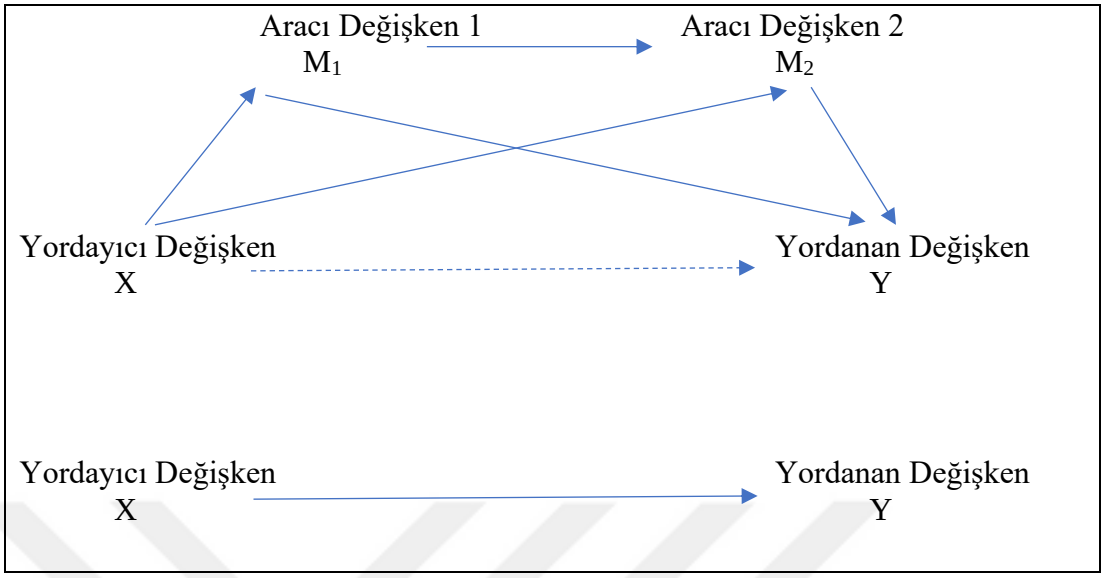
Aracı etki hipotezleri, SPSS programına yüklenen PROCESS v.3.3.5 eklentisi yoluyla Model 4 (Şekil 2.4.1) ve Model 6 (Şekil 2.4.2) kullanılarak sınanmıştır. Yordanan-Yordayıcı arasındaki ilişkide aracı etkinin varlığının sınanabilmesi için Baron ve Kenny'nin (1986) aracı etki koşulları dikkate alınmıştır. Buna göre;

1. Yordayıcı değişkenin yordanan değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır. (X ⟶ Y)
2. Yordayıcı değişkenin aracı değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır. (X ⟶ M)
3. Aracı değişkenin yordanan değişken üzerinde bir etkisi olmalıdır. (M ⟶ Y)

Bu koşullar sağlandıktan sonra gerçekleştirilen aracı etki analizi sonucunda yordayıcının yordanan üzerindeki etkisinin aracı değişken varlığında anlamlı etkisini yitirmesi tam aracı etkinin varlığına, anlamlılığın gücünde düşüş yaşanması ise kısmi aracı etkiye işaret etmektedir. Ancak aracı değişken varlığında yordayıcı ve yordanan arasındaki ilişkinin anlamlılığı etkilenmiyorsa aracı etkinin olmadığı görülmektedir. Aracılık etkisinin istatistiksel olarak sıfırdan farklı anlamlılığını değerlendirmek için Bootstrap yöntemi kullanılmıştır. Bootstrap yöntemi, çalışmanın örnekleminin yer değiştirme yöntemini kullanarak defalarca kez yeniden örneklemesi ile belli istatistiklerin, bu koşulda aracılık etkisinin, elde edilmesini sağlar. Yeniden örneklenme sonucunda elde edilen aracılık etkisinin anlamlılığı Bootstrap Güven Aralığı ile belirlenir. Elde edilen anlamlılık, en tipik güven aralığı hesaplandığında bu aralık içerisinde sıfır bulunup bulunmamasına göre belirlenir. Güven aralığı içerisinde sıfır bulunmaması aracılık etkisinin anlamlı oluşuna işaret ederken sıfır bulunması etkinin anlamsız olduğuna işaret etmektedir (Hayes, 2018).



Şekil 2.4.1: Aracı Etki Modeli



Şekil 2.4.2: Seri Aracı Etki Modellemesi

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın amaçları doğrultusunda gerçekleştirilen analiz bulgularına yer verilecektir. Buna bağlı olarak aşağıda sırasıyla, öncelikle geliştirilen bataryanın madde analizi, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi ve güvenirlik bulgularından bahsedilecektir. Tüm bu geçerlik ve güvenirlik analizleri bataryanın içerisindeki tüm alt testler için ayrı ayrı raporlanacaktır. Ardından, PDK kapsamında model sınaması analizleri için korelasyon, doğrusal hiyerarşik çoklu regresyon ve aracı ve seri aracı değişken analizlerinin bulguları yer alacaktır.

3.1. PDKMKD BATARYASININ MADDE ANALİZİ, AÇIMLAYICI VE DOĞRULAYICI FAKTÖR ANALİZİ VE GÜVENİRLİK BULGULARI

PDKMKD Bataryasının ölçekleri ve dolaylı endeksleri için madde analizinden sonra açımlayıcı faktör analizi, ilki istatistiki bilgiler doğrultusunda faktörlerin serbest bırakıldığı, diğeri ise Planlı Davranış Kuramı doğrultusunda ölçeklerin tek faktöre zorlandığı iki şekilde gerçekleştirilmiştir. Doğrulayıcı Faktör Analizi sonucunda ise hangi yapının daha iyi uyum istatistikleri sunduğuna göre ölçeğin son yapısına karar verilmiştir. Aşağıda her iki faktör analizinin sonuçları ile birlikte DFA'nın sonuçları da sunulacaktır.

3.1.1. Davranışın Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği (DSVDÖ) Madde, Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeğinin 15 maddesi için madde analizi yürütülmüş ve maddelerden hiçbirinin madde-toplam puan korelasyon değerinin .20'nin altında olmadığı belirlenmiştir. Maddelerin madde-toplam puan korelasyon katsayılarının .20 (9. Madde) ile .71 (11. Madde) arasında olduğu görülmüştür. Bu aşamadan sonra ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile faktör analizi yürütülmüştür. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett'in küresellik testi sonucunda örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu görülmüştür (KMO=.81; Bartlett $\chi^2_{(105)}$=1686,69, p<.001). Faktörlerin serbest bırakıldığı AFA sonucunda, her bir maddenin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu ve

özdeğeri .1'in üzerinde olan 3 faktör yapısı belirlenmiştir. Faktör yükü .30'un altında olan 2 madde (6. ve 9. maddeler) ve birden fazla faktöre yüklendiği belirlenen 3 madde (4., 7., ve 10. maddeler) analizden çıkarılmış ve analiz tekrarlanmıştır. Belirlenen üç faktörlü yapının toplam varyansın %73,12'sini açıkladığı bulgulanmıştır. 5. ve 8. maddelerden oluşan 3. faktör, Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının .70 kriterini karşılamaması nedeniyle ölçekten çıkartılmıştır. Tüm ölçek Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .85 olarak belirlenmiştir. Yapılar tek faktöre zorlanarak gerçekleştirilen analizde de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Bartlett'in küresellik testi sonucunda örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu bulunmuştur (KMO=.83; Bartlett $\chi^2_{(78)}$=1572,589, p<.001). 3 faktörlü yapı kuram doğrultusunda tek faktöre zorlandığında faktör yükü .30'un altında olan 6. ve 9. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Tek faktörlü yapının toplam varyansın %44,47'sini açıkladığı belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise .88 olarak bulunmuştur.

Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA), hem yapıların serbest bırakıldığı hem de tek faktöre zorlandığı ölçüm modelleri ile yürütülmüştür. Yapıların serbest bırakılması ile elde edilen iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinden RMSEA ve AGFI değerleri dışında kalan değerlerin kabul edilebilir sınırlarda olduğu belirlenmiştir (χ^2/df=4,98; RMSEA=0,14; NFI=0.90; CFI=0,94; sRMR=0,069; GFI=0,90; AGFI=0,80). Modelin önerdiği modifikasyonlar (14.-12.; 15.-14. maddeler arasında) gerçekleştirildiğinde uyum istatistiklerinin RMSEA dışındaki değerlerin kabul edilebilir ve iyi uyum sınırlarına yükseldiği bulunmuştur (χ^2/df=3,5; RMSEA=0,11; NFI=0,94; CFI=0,96; sRMR=0,065; GFI=0,93; AGFI=0,86). Tek faktöre zorlanan yapı ile DFA yürütüldüğünde ise uyum istatistiklerinin (χ^2/df=11,18 RMSEA=0,22; NFI=0,58 CFI=0,60 sRMR=0,12 GFI=0,64 AGFI=0,50) modele uyum göstermediği görülmüştür. Modelin önerdiği modifikasyonların (1. ve 2., 1. ve 3., 2. ve 3., 3. ve 4., 7. ve 8., 11. ve 12., 1. ve 13., 13. ve 12., 14. ve 15. maddeler arasında) gerçekleştirilmesi sonucu ise uyum istatistiklerinden RMSEA, NFI, GFI ve AGFI değerlerinin hala kabul edilebilir sınırların dışında kaldığı, diğer değerlerinse kabul edilebilir sınırlar içerisinde yükseldiği belirlenmiştir (χ^2/df=3,48; RMSEA=0,11; NFI=0,87 CFI=0,90 sRMR=0,076 GFI=0,87 AGFI=0,79). Her iki ölçüm modelinin uyum istatistikleri karşılaştırıldığında ise iki faktörlü yapının uyum istatistik

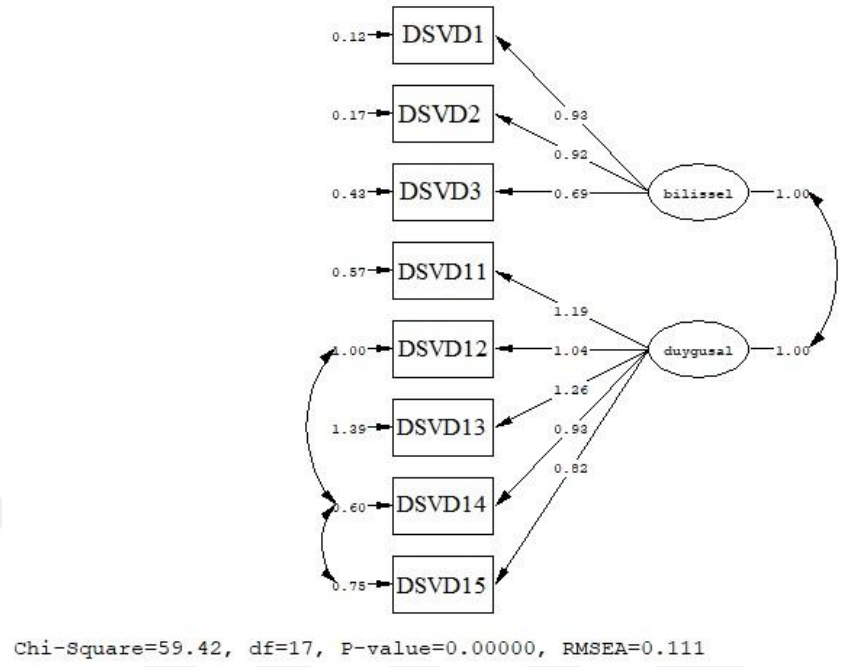
değerlerinin tek faktörlü yapının uyum istatistik değerlerinden daha iyi düzeyde olduğu görülmüştür. Bu sebeple, batarya içerisinde iki faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Bu sonuçlara göre, 8 maddeden oluşan ölçeğin son haline dair faktörlerin adı, maddelerin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 3.1.1

Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
1.Faktör: Duygusal, Özdeğer=5,78; Açıklanan varyans=44,99 Cronbach Alfa=.88			
11.Kaygılı hissetmemek	.79	.73	.71
12.Suçlu hissetmemek	.79	.64	.51
13.Öfkeli hissetmemek	.77	.65	.67
14.Huzurlu hissetmek	.76	.66	.67
15.Rahat hissetmek	.79	.60	.60
2. Faktör: Bilişsel, Özdeğer=1,78; Açıklanan varyans=17,82; Cronbach Alfa=.89			
1.Hastalıktan korunmak	.93	.77	.44
2.Virüsün bulaşmaması	.90	.73	.46
3.Akıllıca davranmak	.80	.75	.55



Şekil.3.1.1: Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* PDKMKD bataryası kapsamında geliştirilen tüm ölçeklerin madde analizi kapsamında madde-toplam korelasyonları .20 ve üzerinde olacağı yönündeki öngörüsü desteklenmiştir. *H1b* Her bir ölçeğin gösterdiği yapıların iç tutarlılığı .70'den yüksek olacağı öngörü kısmen doğrulanmıştır. Son olarak, *H1c* doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum istatistikleri (RMSEA, NFI, CFI vb.) en az kabul edilebilir sınırlar içerisinde olacağı yönündeki öngörüsü de desteklenmiştir.

3.1.2. Davranış Sonuç İnançları Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Davranış Sonuç İnançları Ölçeğinin 15 maddesi için öncelikle madde analizi yürütülmüştür. 5., 6., 8., 9. ve 15. maddeler, madde-toplam puan korelasyonlarının .20'nin altında olması sebebi ile analizden çıkarılmıştır. Kalan 10 maddenin madde-toplam korelasyonlarının .43 (13. Madde) ile .78 (10. Madde) arasında değiştiği bulgulanmıştır. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiştir. KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir (KMO=.86;

Bartlett $\chi^2_{(45)}$=1094,75, p<.001). AFA sonucunda, her bir maddenin ortak varyans değerinin .30 üzerinde bulunduğu ve ölçeğin özdeğeri .1'in üzerinde olan 2 faktör yapısından oluştuğu belirlenmiştir. Yapıların tek faktöre zorlanması ile gerçekleştirilen analizde de KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilen dağılımı açısından uygun olduğu görülmüştür (KMO=.86, Bartlett $\chi^2_{(45)}$=1094,75, p<.001). İki faktörlü yapı söz konusu olduğunda, faktör yükü .30'un altında olan madde olmamakla birlikte her iki faktöre de aralarında .15 faktör yükü farkı olmadan yüklenen 4 madde (3., 4., 10. ve 12. maddeler) ölçekten çıkartılmış ve iki faktörlü yapı toplam varyansın %71,12'sini açıkladığı açıklamıştır. Tüm ölçek iç tutarlılık katsayısı .78 iken alt ölçeklerin Cronbach Alfa iç tutarlılık kat sayıları .84 ve .70'tir. Kuram yapısı göz önünde bulundurularak tek faktöre zorlandığında ise faktör yükü .30'un altında olan madde olmadığı görülmüştür. Belirlenen tek faktörlü yapının toplam varyansın %52,15'ini açıkladığı bulunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .88'dir.

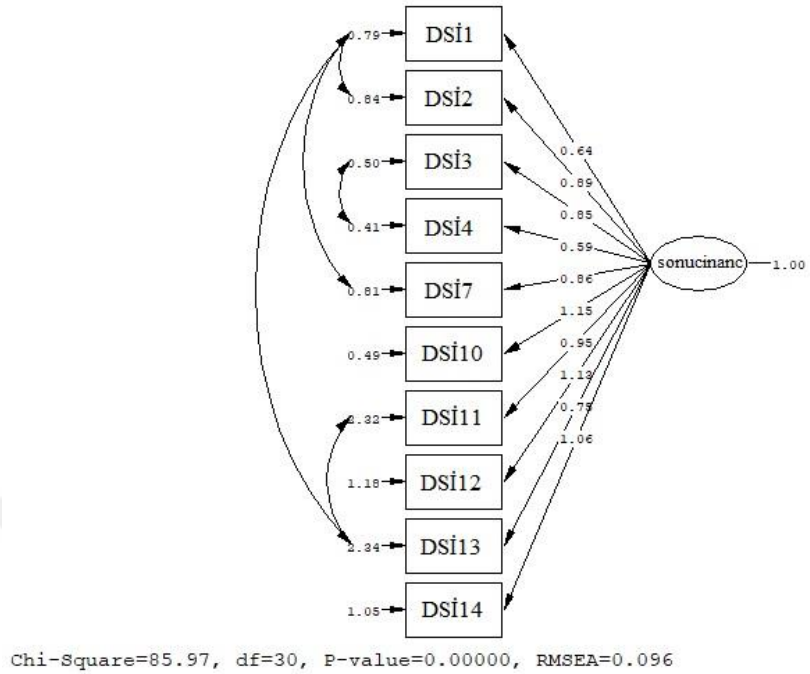
DFA, açımlayıcı analizler sonucunda elde edilen iki ölçüm modeli ile de gerçekleştirilmiştir. Yapıların serbest bırakılması sonucu elde edilen iki faktörlü yapının analizi sonucunda elde edilen uyum istatistiklerinin çoğunluğu (χ^2/df=7,41; RMSEA=0,18; NFI=0,86; CFI=0,87; sRMR=0,078; GFI=0,91; AGFI=0,77) kabul edilebilir sınırların dışında bulunmuştur. Model uygulanabilecek herhangi bir modifikasyon önermemiştir. Sonuç olarak, iki faktörlü yapı ölçüm modeline uyum göstermemiştir. Tek faktörlü yapının analizleri sonucunda uyum istatistiklerinin modele uyum göstermediği görülmektedir (χ2/df=6,78; RMSEA=0.017; NFI=79; CFI=0.81; sRMR=0.081; GFI=0,81; AGFI=0,70). Modelin önerdiği şekilde 1. ve 2., 3. ve 4., 1. ve 7., 1. ve 13., 11. ve 13. maddelerinin hata varyanslarının eşleştirilmesi ile gerçekleştirilen modifikasyonlar sonrası uyum istatistiklerinin RMSEA dışındaki değerlerinin kabul edilebilir ve iyi uyum değer aralıklarına yükseldikleri gözlenmektedir (χ2/df=2,87, RMSEA=0.096, CFI=0.94, sRMR=0.049, GFI=0,92, AGFI=0,86). Bu sonuçlara göre tek faktörlü yapının uyum istatistik değerlerinin modele, iki faktörlü yapının uyum istatistik değerlerinden daha iyi uyum gösterdiği görülmüştür. Bu doğrultuda tek faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 10 maddeden oluşan tek faktörlü ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.2'de verilmiştir.

Tablo 3.1.2

Davranış Sonuç İnançları Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğer=521 Açıklanan Varyans=52,15 Cronbach Alfa=.88			
16.Maske kullanmak beni solunum yoluyla bulaşan hastalıklardan korur.	.66	.78	.37
17.Maske kullanmak virüsün bulaşmasını engeller.	.77	.70	.51
18.Maske kullanmak akıllıca bir davranıştır.	.82	.67	.52
19.Maske kullanmak bir sorumluluktur.	.76	.57	.52
22.Maske kullanmak mevsimsel viral hastalıkların (grip, nezle vb.) bulaşmasını engeller.	.76	.67	.54
25.Maske kullanmak güvende hissettirir.	.84	.70	.55
26.Maske kullanmıyor olmak kaygılandırır.	.60	.48	.52
27.Maske kullanmak rahatlatır.	.72	.53	.39
28.Maskeyi kullanmamak suçlu hissettirir.	.49	.72	.41
29.Maske kullanmak daha huzurlu hissettirir.	.73	.63	.50



Şekil 3.1.2: Davranış Sonuç İnançları Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* PDKMKD bataryası kapsamında geliştirilen tüm ölçeklerin madde analizi kapsamında madde-toplam korelasyonları .20 ve üzerinde olacağı yönündeki öngörü kısmen desteklenmiştir. *H1b* Her bir ölçeğin gösterdiği yapıların iç tutarlılığı .70'den yüksek olacağı öngörü tamamen doğrulanmıştır. Son olarak, *H1c* Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda uyum istatistikleri (RMSEA, NFI, CFI vb.) en az kabul edilebilir sınırlar içerisinde olacağı yönündeki hipotez ise kısmen desteklenmiştir.

3.1.3. Uyum Motivasyonu Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Uyum Motivasyonu Ölçeği'nin 8 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiş olup madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .45 (5. Madde) ile .74 (1. Madde) arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının yapıların serbest bırakıldığı ve tek faktöre zorlandığı her iki faktör

analizinde de örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (her iki analiz için; KMO=.82, Bartlett $\chi^2_{(28)}$=810,32, p<.001) ortaya koyulmuştur. AFA sonucunda, ortak varyans değerleri .30'un altında olan madde belirlenmemiş olup ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde olan 2 faktörlü bir yapısı olduğu görülmüştür. Yapılar serbest bırakıldığında ve PDK doğrultusunda tek faktöre zorlandığında maddelerin faktör yüklerinin .30'un üzerinde olduğu belirlenmiştir. Her iki analiz sonucunda da ölçekten madde çıkarılmamıştır. İki faktörlü yapının toplam varyansın %67,53'ünü açıkladığı belirenmiş olup alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayıları .87 ve .80'dir. Tek faktörlü yapı ise toplam varyansın %52,64'ünü açıklamaktadır. Tek faktörlü ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .87'dir.

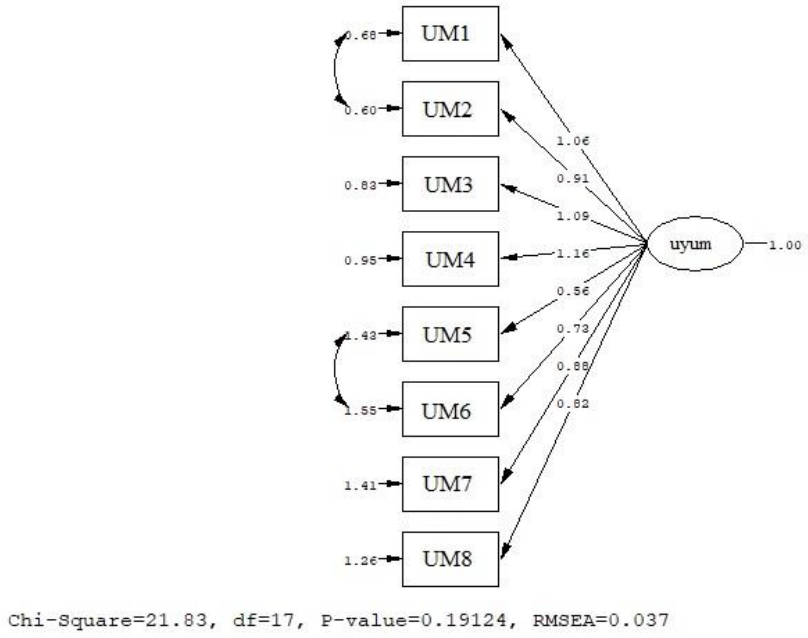
DFA elde edilen her iki yapı için de yürütülmüştür. İki faktörlü yapının analizi sonucunda elde edilen ilk uyum istatistiklerinin modele uyum göstermediği belirlenmiştir (χ^2/df=6,06; RMSEA=0,016, NFI=0,85; CFI=0,87; sRMR=0,070; GFI=0,88, AGFI=0,76). Modelin önerdiği modifikasyonların (1. ve 2., 7. ve 8. maddelerin hata varyansları arasında) gerçekleştirilmesi ile elde edilen uyum istatistikleri ise iyi uyuma işaret etmiştir (χ^2/df=1,28; RMSEA=0,037; NFI=0,97; CFI=0,99; sRMR=0,026; GFI=0,97; AGFI=0,94). Tek faktörlü yapının analizinde ilk olarak elde edilen uyum istatistiklerinin de model ile uyum göstermediği görülmüştür (χ^2/df=8,52; RMSEA=0,19; NFI=0,77; CFI=0,79; sRMR=0,096, GFI=0,83, AGFI=0,69). Bu noktada ise, model 1. ve 2., 5. ve 6., 7. ve 8. maddelerin hata varyanslarının eşleştirilmesi yönünde modifikasyonlar önermiştir. Bu modifikasyonlar gerçekleştirildiğinde elde edilen uyum istatistikleri ile ise modelin iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir (χ^2/df=1,28; RMSEA=0,037; NFI=0,97; CFI=0,99; sRMR=0,026; GFI=0,97; AGFI=0,94). Analizler sonucunda, tek faktörlü yapının uyum istatistik değerleri ve iki faktörlü yapının uyum istatistik değerlerinin aynı olduğu görülmüştür. Bu sebeple, kuram çerçevesi dikkate alınarak tek faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 8 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.3'te verilmiştir.

Tablo 3.1.3

Uyum Motivasyonu Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğer=4,21 Açıklanan Varyans=52,64 Cronbach Alfa=.87			
31. Sağlığımla alakalı konularda ailemin önerdiklerini yapmak isterim.	.83	.70	.74
32. Sağlığımla alakalı konularda partnerimin/eşimin önerdiklerini yapmak isterim. (partneriniz/eşiniz yoksa bu soruyu geçiniz.)	.80	.64	.70
33. Sağlığımla alakalı konularda arkadaşlarımın önerdiklerini yapmak isterim.	.78	.61	.67
34. Sağlığımla alakalı konularda benim için önemli insanların önerdiklerini yapmak isterim.	.77	.61	.66
35. Sağlığımla alakalı konularda sağlık otoritelerinin önerdiklerini yapmak isterim.	.71	.77	.45
36. Sağlığımla alakalı konularda pandemiyi ciddiye alan insanların önerdiklerini yapmak isterim.	.70	.74	.53
37. Sağlığımla alakalı konularda işverenim/amirimin önerdiklerini yapmak isterim. (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)	.62	.67	.60
38. Sağlığımla alakalı konularda iş yerimi paylaştığım insanların önerdiklerini yapmak isterim. (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)	.54	.66	.60



Şekil.3.3.3: Uyum Motivasyonu Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a*, *H1b* ve *H1c* öngörüleri tamamen desteklenmiştir.

3.1.4. Normatif İnançlar Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Normatif İnançlar Ölçeği'nin 8 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .39 (5. Madde) ile .87 (4. Madde) arasında değiştiği belirlenmiştir. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.84; Bartlett $\chi^2_{(28)}$=1060,09, p<.001) görülmüştür. Faktörlerin serbest bırakıldığı analiz sonucunda, ortak varyans değeri .30'un altında olan madde tespit edilmemiş ve ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde olan 2 faktörlü bir yapıdan oluştuğu belirlenmiştir. Toplam varyansın %71,24'ünü açıklamaktadır. İki faktörlü yapıda maddelerin faktör yüklerinin de .30'un üzerinde olduğu görülmüştür. Ancak 8. Madde birden fazla faktöre yüklenmesi sebebi ile analizden çıkartılmıştır. Ayrıca, 5. ve 7.

Maddeden oluşan faktörün, iç tutarlılık katsayısının .70'in altında olması sebebi ile ölçekten çıkartılmasına karar verilmiştir. Tüm ölçek iç tutarlılık katsayısı ise .90 olarak bulunmuştur. Yapıların tek faktöre zorlandığı faktör analizinde de KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının faktör analizinin gerçekleştirilmesi için uygun olduğu (KMO=.83; Bartlett $\chi^2_{(21)}$=877,496, p<.001) belirlenmiştir. Tek faktörlü yapıda maddelerin faktör yüklerinin .30'un üzerinde olduğu görülmüş olup herhangi bir madde çıkarılmamıştır. Tek faktörlü yapı, toplam varyansın %56,36'sını açıklamaktadır. Ölçeğin bu halinin iç tutarlılık katsayısı ise .88 olarak belirlenmiştir.

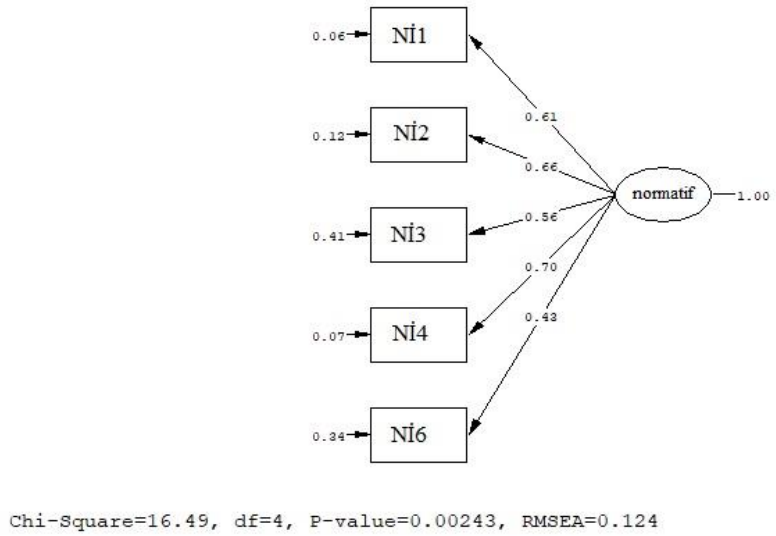
AFA sonucunda elde edilen her iki yapı için DFA yürütülmüştür. Yürütülen analizlerin sonucunda iki faktörlü yapıdan elde edilen ilk uyum istatistiklerinden NFI, CFI ve GFI değerlerinin kabul edilebilir sınırlarda, sRMR değerinin iyi uyum sınırlarında olduğu görülmekle birlikte diğer değerlerin kabul edilebilir sınırların dışında olduğu belirlenmiştir (χ2/df=8,92; RMSEA=0,20; NFI=0,94; CFI=0,95, sRMR=0,038, GFI=0,92, AGFI=0,76). Modelin önerisi doğrultusunda, 3. ve 4. maddelerin hata varyansları eşleştirilerek modifikasyon gerçekleştirilmiştir. Modifikasyon sonrası uyum istatistikleri modelin RMSEA değeri dışındaki değerlerin iyi uyum; χ2/df ve AGFI değerleri ise kabul edilebilir uyum gösterdiği desteklenmiştir (χ2/df=4,12; RMSEA=0,12; NFI=0,98; CFI=0,98; sRMR=0,025; GFI=0,97; AGFI=0,88). Tek faktörlü yapının analiz sonucunda ise elde edilen ilk uyum istatistiklerinin modele uyum göstermediği bulunmuştur (χ2/df=6,88; RMSEA=0,18; NFI=0,87; CFI=0,88; sRMR=0,078; GFI=086; AGFI=0,74). Öneriler doğrultusunda, 3. ve 4., 7. ve 8. maddelerin hata varyansları eşlenerek modifikasyonlar gerçekleştirilmiştir. Modifikasyon sonrası uyum istatistiklerinden χ2/df, NFI, sRMR, GFI'ın kabul edilebilir sınırlara yükseldiği; CFI'ın ise iyi uyum sınırlarında olduğu belirlenmiştir (χ2/df=3,43, RMSEA=0,11, NFI=0,94; CFI=0,96, sRMR=0,059, GFI=0,93, AGFI=0,86). DFA sonucunda ölçeğin serbest bırakılmış halinin uyum istatistik değerlerinin tek faktöre zorlanmış yapının uyum istatistik değerlerinden daha güçlü olduğu belirlenmiştir. Bu doğrultuda ölçeğin serbest bırakılarak elde edilmiş olan yapısının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 5 maddeden oluşan ölçeğin son haline dair maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörlerin özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı tablo 3.4'te verilmiştir.

Tablo 3.1.4

Normatif İnançlar Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğeri=3,96 Açıklanan varyans=56,59 Cronbach Alfa=.90			
39.Ailem maske kullanmamı,	.90	.87	.82
40.Eşim/partnerim maske kullanmamı, (yoksa geçiniz)	.86	.82	.74
41.Arkadaşlarım maske kullanmamı,	.79	.59	.67
42.Benim için önemli insanlar maske kullanmamı,	.94	.95	.87
44.Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler maske kullanmamı,	.68	.46	.57



Şekil.3.3.4: Normatif İnançlar Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* tamamen kabul edilmiş olup *H1b* ve *H1c* kısmen doğrulandığı belirlenmiştir.

3.1.5. Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği'nin 9 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .36 (4. Madde) ile .75 (1. Madde) arasında değiştiği bulunmuştur. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının analizin gerçekleştirildiği serbest yapılar ve tek faktör için de örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (her iki analiz için de; KMO= .84; Bartlett's $\chi^2_{(36)}$=878,81, p<.001) görülmüştür. Yapıların serbest bırakıldığı AFA sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu ve ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde 2 faktörlü bir yapıdan oluştuğu belirlenmiştir. Belirlenen iki faktörlü yapıda maddelerin faktör yükleri .30'un üzerindedir ancak 6. maddenin iki faktöre birlikte yüklendiği tespit edilmiştir. Bu madde ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin açıkladığı toplan varyans %66,21 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutartlık katsayısı .88'dir. 4. ve 7. maddeden oluşan faktörün iç tutarlılık katsayısı .60 olarak bulunmuş olup .70 sınırının altında kalması sebebi ile ölçekten çıkartılmıştır. Ölçek kuram doğrultusunda tek faktöre zorlanarak analiz yürütüldüğünde ise maddelerin faktör yüklerinin .30'un üzerinde olduğu gözlenmiştir. Tek faktörlü yapının açıkladığı toplam varyans %50,22 ve iç tutarlılık katsayısı ise .87'dir.

DFA, açımlayıcı analizler sonucunda elde edilen her iki yapı için de yürütülmüştür. Bu analizler sonucunda serbest bırakılarak elde edilen yapının uyum istatistiklerinin modeli desteklemediği görülmüştür (χ2/df=9,69; RMSEA=0,21; NFI=0,85; CFI=0,86; sRMR=0,073, GFI=0,87, AGFI=0,71). Modelin önerdiği (8. ve 9. maddelerinin hata varyansları arasında) modifikasyonlar gerçekleştirildikten sonra elde edilen uyum istatistiklerinde ise RMSEA kabul edilebilir sınırlar içerisinde kalmakla birlikte diğer değerlerin iyi uyuma işaret ettiği belirlenmiştir (χ2/df=1,75;

RMSEA=0,061; NFI=0,98; CFI=0,99; sRMR=0,021; GFI=0,98; AGFI=0,94). Tek faktöre zorlanan yapının analizi sonucunda elde edilen ilk uyum istatistikleri modeli desteklememektedir (χ2/df=6,68; RMSEA=0,017; NFI=0,78; CFI=0,81; sRMR=0,086, GFI=0,84, AGFI=0,73). Model tarafından 4. ve 7., 6. ve 7., 8. ve 9. Maddelerin hata varyansları arasında önerilen modifikasyonlar gerçekleştirildikten sonra elde edilen uyum istatistikleri ise iyi ve kabul edilebilir uyum aralığına yükseldiği görülmüştür (χ2/df=2,60; RMSEA=0,089; NFI=0,92; CFI=0,95; sRMR=0,047; GFI=0,94; AGFI=0,88). Bu sonuçlar doğrultusunda, ölçeğin serbest bırakılmış yapısının uyum istatistiklerinin tek faktöre zorlanmış yapının uyum istatistiklerinden daha güçlü olduğu belirlenmiştir. Bu sebeple, serbest bırakılarak elde edilmiş yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

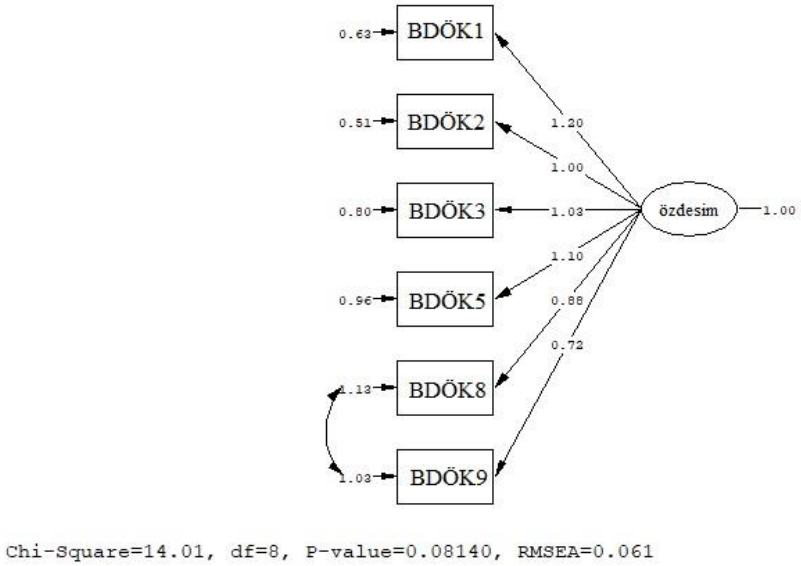
Son hali toplam 6 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı tablo 3.5'te verilmiştir.

Tablo 3.1.5

Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğer=4,08 Açıklanan Varyans=50,95 Cronbach Alfa=.88			
47. Sağlığımla ilgili konularda ailem gibi davranmak isterim.	.83	.71	.75
48. Sağlığımla ilgili konularda eşim/partnerim gibi davranmak isterim.(partneriniz/eşiniz yoksa bu soruyu geçiniz.)	.80	.62	.68
49. Sağlığımla ilgili konularda benim için önemli insanlar gibi davranmak isterim.	.81	.62	.70
51. Sağlığımla ilgili konularda arkadaşlarım gibi davranmak isterim.	.77	.60	.67
54. Sağlığımla ilgili konularda işverenim/Amirim gibi davranmak	.75	.71	.63

isterim. (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)			
55. Sağlığımla ilgili konularda aynı iş yerini paylaştığım insanlar gibi davranmak isterim. (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)	.71	.64	.61



Şekil.3.3.5: Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* ve *H1c* öngörüleri tamamen doğrulanmış olup *H1b* öngörüsü kısmen doğrulanmıştır.

3.1.6. Tanımlayıcı Norm Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Tanımlayıcı Norm Ölçeği'nin 9 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiş olup madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .41 (1. Madde) ile .67 (5. Madde) arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiştir. KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.79; Bartlett's $\chi^2(36)=748{,}49$, $p<.001$) belirlenmiştir. AFA sonucunda, 1. madde ortak varyans değeri .30'un altında olması sebebi ile ölçekten çıkartılmıştır.

Ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde 2 faktörlü bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. Yapıların serbest bırakıldığı ölçek toplam varyansın %59,49'unu açıklamaktadır. Maddelerin faktör yüklerinin .30'un üzerinde olduğu ve çift yüklenen madde olmadığı bulunmuştur. Alt ölçeklerin iç tutarlılık kat sayıları .82 ve .79'dur. Kuram çerçevesinde ölçek tek faktöre zorlandığında, KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizine uygun olduğu (KMO=.81; Bartlett's $\chi^2_{(28)}$=661,29, p<.001) görülmüştür. Analiz sonucunda, maddelerin faktör yükleri .30'un üzerinde olduğu ve ölçeğin açıkladığı toplan varyans %48,50 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutartlık katsayısı .82'dir.

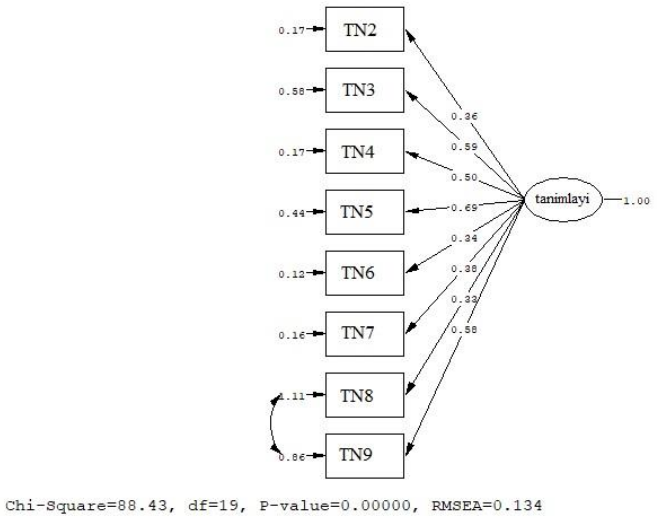
Elde edilen her iki yapı için DFA gerçekleştirilmiştir. Yapıların serbest bırakılması sonucu ortaya çıkan iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinden RMSEA, NFI ve AGFI dışındaki değerler kabul edilebilir sınırlar içerisindedir (χ2/df=4,65; RMSEA=0,13; NFI=0,87; CFI=0,90; sRMR=0,064; GFI=0,90; AGFI=0,81). Model uygulanabilecek bir modifikasyon önermemiştir. Tek faktörlü yapının analizi sonunda elde edilen uyum istatistikleri ise kabul edilebilir uyum değerlerinin dışındadır (χ2/df=8,27; RMSEA=0,19; NFI=0,75; CFI=0,77; sRMR=0,098; GFI=0,83, AGFI=0,70). Modelin önerisi doğrultusunda modifikasyonlar (8. ve 9. Maddelerinin hata varyansları arasında) gerçekleştirilmiştir. Modifikasyon sonrası uyum istatistikleri RMSEA, NFI ve AGFI dışında kabul edilebilir sınırlarda olduğu belirlenmiştir (χ2/df=4,65; RMSEA=0,13; NFI=0,87; CFI=0,90; sRMR=0,064; GFI=0,90; AGFI=0,81). İncelenen yapılardan tek faktörlü ölçeğin uyum istatistikleri ve iki faktörlü ölçeğin uyum istatistikleri aynı olduğu görülmektedir. Bu sebeple, kuram çerçevesi takip edilerek tek faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 8 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı tablo 3.6'da verilmiştir.

Tablo 3.1.6

Tanımlayıcı Normlar Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğeri=3,88 Açıklanan Varyans=48,50 Cronbach Alfa=.82			
57.Eşim/partnerim maske kullanır. (Eşiniz/partneriniz yoksa bu soruyu geçiniz.)	.71	.50	.59
58. Benim için önemli insanlar maske kullanır.	.69	.47	.57
59. Bilinçli insanlar maske kullanır.	.77	.67	.57
60. Arkadaşlarım maske kullanır.	.78	.61	.67
61.Sağlık çalışanları maske kullanır.	.72	.58	.55
62.Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler maske kullanır.	.70	.65	.57
63. İşverenim/Amirim maske kullanır. (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)	.49	.84	.43
64. Aynı iş yerini paylaştığım kişiler maske kullanır. (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)	.68	.77	.64



Şekil.3.3.6: Tanımlayıcı Normlar Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* ve *H1b* tamamen kabul edilmiştir. Ancak *H1c* öngörüsü yalnızca kısmen desteklenmiştir.

3.1.7. Algılanan Güç Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Algılanan Güç Ölçeği'nin 15 maddesi için öncelikle madde analizi yürütülmüştür. 2., 7., 8. ve 9. maddeler, madde-toplam puan korelasyonlarının .20'nin altında olması sebebi ile analizden çıkarılmıştır. Kalan 11 maddenin madde-toplam puan korelasyonları .23 (1. Madde) ve .63 (11. ve 14. maddeler) arasında değiştiği görülmüştür. Bu maddeler ile faktör analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş olup KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.84; Bartlett's $\chi^2_{(55)}$=799,53; p<.001) belirlenmiştir. Faktör analizi sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu belirlenmiştir. Yapıların serbest bırakıldığı faktör analizinde ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde 3 faktörlü bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. 1. ve 15. Maddeler, faktör yüklerinin .30'un altında kalması sebebi ile ölçekten çıkartılmıştır. 9 madde ile analiz tekrar yürütüldüğünde 2 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. 10. madde ise iki faktöre birden yüklenmesi sebebi ile ölçekten çıkartılmıştır. İki faktörlü yapı toplam varyansın %62,46'sını açıklamıştır. Tüm ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .83; alt ölçeklerin ise .84 ve .71'dir. Kuram çerçevesinde ölçek tek faktöre zorlandığında KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının faktör analizine uygunluğa kanıt olarak gösterilebileceği (KMO=.84; Bartlett's $\chi^2_{(55)}$=799,53; p<.001) görülmüştür. Analiz sonucunda ise, yine 1. ve 15. Maddelerin faktör yüklerinin .30'un altında kaldığı belirlenmiş ve ölçekten çıkartılmışlardır. Ölçeğin açıkladığı toplam varsans %47,68 ve Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise .85'dir.

Açımlayıcı analizlerin ardından DFA, elde edilen iki yapı için de gerçekleştirilmiştir. İki faktörlü yapının analizleri sonucunda uyum istatistiklerinin modeli desteklediği ve tüm değerlerin kabul edilebilir ve iyi uyum sınırlarında olduğu

belirlenmiştir ($\chi 2/df=1,72$; RMSEA=0,06; NFI=0,95; CFI=0,98; sRMR=0,039; GFI=0,90; AGFI=0,93). Tek faktörlü yapının uyum istatistiklerin modeli desteklemediği tespit edilmiştir ($\chi 2/df=5,15$; RMSEA=0,14; NFI=0,84; CFI=0,87; sRMR=0,078; GFI=0,87, AGFI=0,78). Modelin önerdiği modifikasyonlar (5. ve 6. maddelerin hata varyansları arasında) gerçekleştirildiğinde elde edilen uyum istatistiklerinde ise RMSEA, NFI ve AGFI dışındaki değerlerin kabul edilebilir sınırlara yükseldiği görülmüştür ($\chi 2/df=3,88$; RMSEA=0,12; NFI=0,88; CFI=0,91; sRMR=0,070; GFI=0,90; AGFI=0,83). Bu sonuçlar doğrultusunda, iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinden daha güçlü olduğu belirlenmiştir. Bu sebeple, iki faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

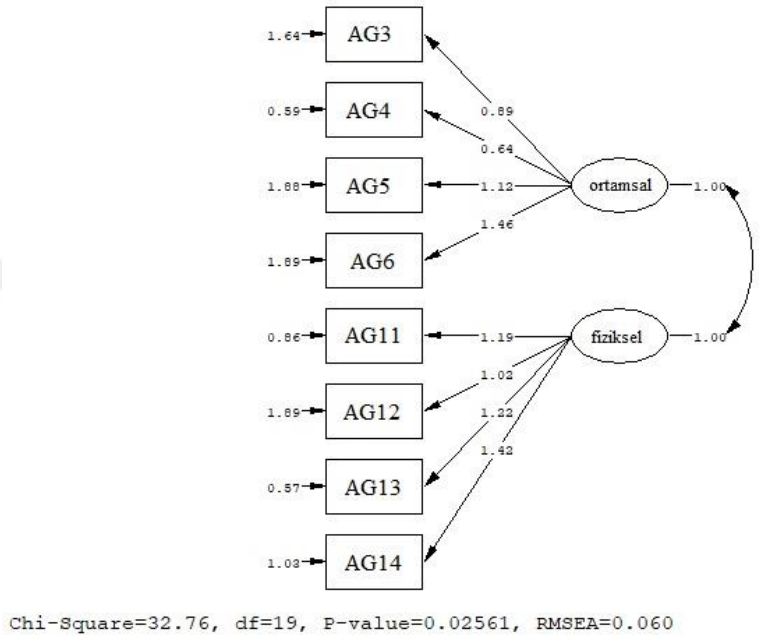
Ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.7'de verilmiştir.

Tablo 3.1.7

Algılanan Güç Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
1.Faktör: Ortamsal Özdeğeri=3,83 Açıklanan Varyans=47,88 Cronbach Alfa=.84			
75.Havasız ortamlarda bulunmak maske kullanmamı zorlaştırır.	.79	.70	.60
76.Restoran, kafe gibi bir mekanda bulunmak maske kullanmamı zorlaştırır.	.64	.59	.48
77.Sıcak havalar maske kullanmamı zorlaştırır.	.78	.79	.51
78.Nefesimi darlığı hissine sebep olması maske kullanmamı zorlaştırır.	.80	.70	.54
2.Faktör: Fiziksel Özdeğeri=1,17 Açıklanan Varyans=14,58 Cronbach Alfa=.71			
67.Gözlük takarken maske kullanmak zordur.	.59	.55	.48
68.Uzun süreler boyunca maske kullanmak zordur.	.62	.64	.45

69. Maske kullanan kişinin söylediklerini duymam zordur.	.60	.49	.50
70. Cildimin tahriş olması maske kullanmamı zorlaştırır.	.68	.56	.46



Şekil.3.3.7: Algılanan Güç Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* ve *H1c* kısmen desteklenirken *H1b* tamamen kabul edilmiştir.

3.1.8. Kontrol İnançları Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Kontrol İnançları Ölçeği'nin 15 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiş olup madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .62 (7. Madde) ile .84 (13. Madde) arasında değiştiği bulunmuştur. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiştir. KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.91; Bartlett $\chi^2_{(105)}$=2908,50, p<.001) belirlenmiştir. AFA sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu bulunmuştur. Yapıların serbest bırakıldığı AFA'da ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde 2 faktörlü bir yapıdan

oluştuğu görülmüştür. Maddelerin faktör yükleri .30'un üzerinde olmakla birlikte iki madde (10. ve 11. maddeler), her iki faktöre birden yüklenmesi sebebi ile ölçekten çıkartılmıştır. İki faktörlü ölçek toplam varyansın %72,86'sını açıklamıştır. Tüm ölçek Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .95; alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayısı ise .95 ve .94'tür. Kuram çerçevesinde ölçek tek faktöre zorlandığında KMO ve Bartlett küresellik test sonuçlarının faktör analizinin gerçekleştirilmesi için uygun olduğunu gösterdiği (KMO=.91; Bartlett $\chi^2_{(105)}$=2908,50, p<.001) görülmüştür. Analiz sonucunda ise, maddelerin faktör yükleri .30'un üzerindedir ve ölçeğin açıkladığı toplam varyans %63,29 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .96'dır.

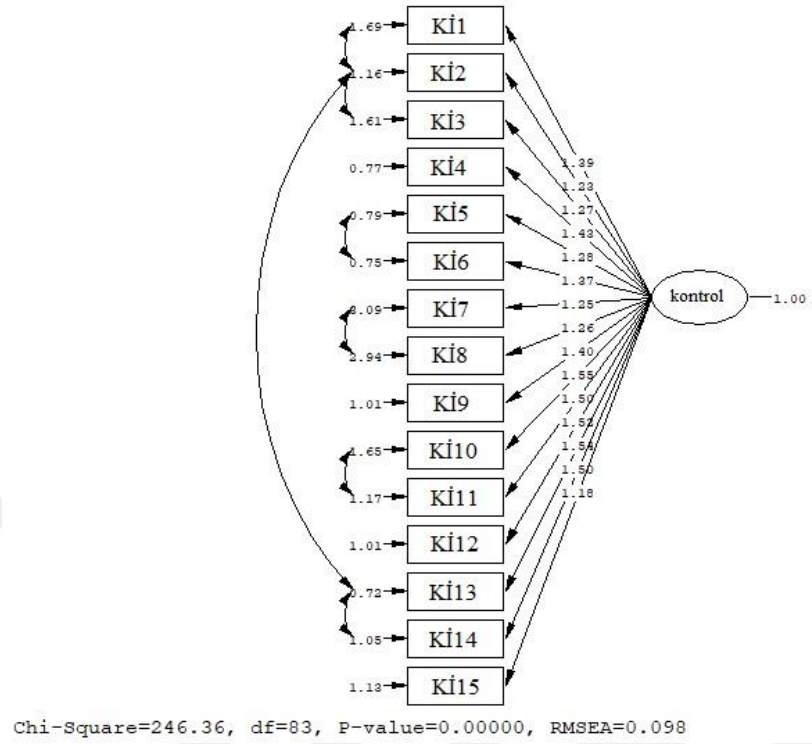
DFA, AFA sonucunda elde edilen her iki yapı için de yürütülmüştür. Bu analizlerin iki faktörlü yapı için verdiği uyum istatistiklerinin kabul edilebilir sınırlar dışında olduğu ve modeli desteklemediği görülmektedir (χ2/df=7,12; RMSEA=0,17; NFI=0,77; CFI=0,79; sRMR=0,075; GFI=0,74, AGFI=0,63). Modelin önerisi doğrultusunda, 1. ve 2., 9. ve 12., 2. ve 15. maddelerin hata varyansları eşleştirilerek modifikasyonlar gerçekleştirilmiştir. Elde edilen uyum istatistiklerinden bir kısmının kabul edilebilir sınırlara yükseldiği ancak diğerlerinin hala sınırların dışında olduğu belirlenmiştir (χ2/df=3,91; RMSEA=0,12; NFI=0,90; CFI=0,92; sRMR=0,042; GFI=0,85; AGFI=0,77). Tek faktörlü yapının analize sokulması sonucunda elde edilen uyum istatistiklerinin modeli desteklemediği görülmektedir (χ2/df=7,09; RMSEA=0,17; NFI=0,77; CFI=0,79; sRMR=0,073; GFI=0,70; AGFI=0,61). Gerçekleştirilen modifikasyonlar (1. ve 2., 2. ve 3., 5. ve 6., 7. ve 8., 10. ve 11., 2. ve 13.,13. ve 14. maddelerin hata varyansları arasında) sonrasında ise uyum istatistiklerinin RMSEA, GFI ve AGFI dışında kabul edilebilir sınırlarda olduğu tespit edilmiştir (χ2/df=3,25; RMSEA=0,098; NFI=0,91; CFI=0,94; sRMR=0,044; GFI=0,86; AGFI=0,80). Bu sonuçlara göre tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinden daha güçlü olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, tek faktörlü yapının batarya içerisinde kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 15 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.8'de verilmiştir.

Tablo 3.1.8

Kontrol İnancı Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğeri=9,49 Açıklanan Varyans=63,29 Cronbach Alfa=.96			
80.Zorunlu olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.76	.61	.71
81.Evde/iş yerinde maskeye her zaman ulaşamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.78	.65	.75
82.Gözlük takarken de maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.74	.62	.69
83.Uzun süreler boyunca kullanmak durumunda kalsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.86	.74	.83
84.Maske kullanan kişilerin söylediklerini duyamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.83	.72	.79
85.Cildim tahriş olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.86	.76	.82
86.Kendimi korumam da etkili olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.65	.86	.62
87.Sevdiklerimi korumamda etkili olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.66	.89	.64
88.Maskeye her yerde ulaşamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.83	.69	.79
89.Yük taşımak, hızlı tempoda yürümek gibi fiziksel aktiviteler yaparken de maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.80	.68	.77
90.Havasız ortamlarda bulunsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.84	.73	.81
91. Restoran, kafe gibi bir mekanda olsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.84	.71	.81
92.Havalar sıcak olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.87	.76	.84
93.Nefes darlığı hissine sebep olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.84	.70	.80
94.Reklam ve kamu spotu gibi hatırlatıcılar olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	.75	.66	.70



Şekil.3.1.8: Kontrol İnançları Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* ve *H1b* tamamen kabul edilmiştir. Bununla birlikte, *H1c* kısmen desteklenmiştir.

3.1.9. Davranışsal Tutum Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Davranışsal Tutum Ölçeği'nin 9 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiş olup madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .56 (9. Madde) ile .69 (4. Madde) arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.88; Bartlett $\chi^2_{(36)}$=1597,51, p<.001) belirlenmiştir. AFA sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu bulunmuştur. Yapıların serbest bırakıldığı analiz sonucunda, ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde 2 faktörlü bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. Ölçeğin maddelerinin faktör yüklerinin .30'ün üzerinde

olduğu bulunmuş olmakla birlikte 7. Madde, iki faktöre birden yüklenmesi sebebi ile ölçekten çıkarılmıştır. İki faktörlü yapı, toplam varyansın %78,85'ini açıklamaktadır. Ayrıca Tüm ölçek Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .83 iken alt ölçeklerin iç tutarlılık katsayısı .95 ve .85'tir. Kuram çerçevesinde ölçek tek faktöre zorlandığında KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçları, örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygunluğuna (KMO=.88; Bartlett $\chi^2_{(36)}$=1597,51, p<.001) kanıt oluşturmaktadır. Analiz sonucunda da maddelerin faktör yükleri .30'un üzerinde olduğu bulunmuş ve ölçeğin açıkladığı toplan varyans %58,48 olarak belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .86'dır.

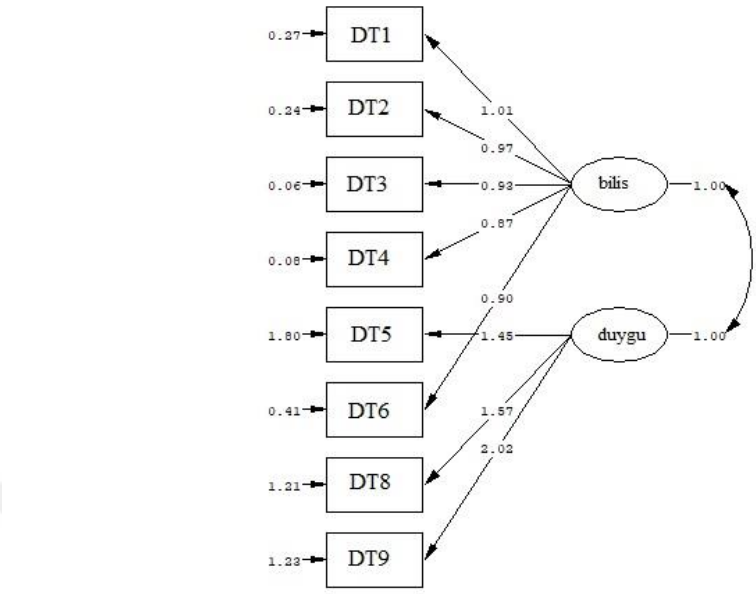
AFA sonucunda elde edilen her iki yapı için de DFA gerçekleştirilmiştir. İki faktörlü yapının analizleri sonucunda uyum istatistiklerinin iyi uyum ve kabul edilebilir uyum sınırlarında olduğu ve modeli desteklediği bulunmuştur (χ^2/df=2,13; RMSEA=0,075; NFI=0,97; CFI=0,98; sRMR=0,044; GFI=0,95; AGFI=0,91). Tek faktörlü yapının uyum istatistikleri ise modelin önerdiği modifikasyonlar öncesinde modeli desteklememektedir (χ^2/df=15,04; RMSEA=0,26; NFI=0,78; CFI=0,79; sRMR=0,18, GFI=0,69, AGFI=0,49). 5. ve 7., 5. ve 8., 7. ve 8., 5. ve 9., 7. ve 9., 8. ve 9. maddelerin hata varyansları eşleştirilerek gerçekleştirilen modifikasyonlardan sonra ise uyum istatistiklerinin AGFI dışında kabul edilebilir ve iyi uyum sınırlarına yükseldiği belirlenmiştir (χ^2/df=2,48; RMSEA=0,085; NFI=0,97; CFI=0,98; sRMR=0,028; GFI=0,95; AGFI=0,88). Bu sonuçlara göre, iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinden daha güçlü olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda, iki faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 8 maddeden oluşan ölçeğin faktör isimleri maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörlerin özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.9'da verilmiştir.

Tablo 3.1.9

Davranışsal Tutum Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
1.Faktör: Biliş Özdeğeri=4,62 Açıklanan Varyans=57,78 Cronbach Alfa=.95			
95.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak koruyucu değildir/koruyucudur	.88	.84	.60
96.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak, önemsizdir/önemlidir	.89	.84	.62
97.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak, zararlıdır/yararlıdır	.93	.91	.67
98.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak, akıllıca değildir/akıllıcadır	.92	.90	.69
100.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak, gerekli değildir/gereklidir	.85	.76	.65
2.Faktör: Duygu Özdeğeri=1,96 Açıklanan Varyans=24,45 Cronbach Alfa=.85			
99.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak, bunaltıcıdır/bunaltıcı değildir	.49	.68	.59
102.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak, hoş değildir/hoştur	.46	.76	.60
103.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak, keyifli değildir/keyiflidir	.41	.82	.56



Şekil.3.1.9: Davranışsal Tutum Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a, H1b* ve *H1c* tamamen kabul edilmiştir.

3.1.10. Öznel Norm Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

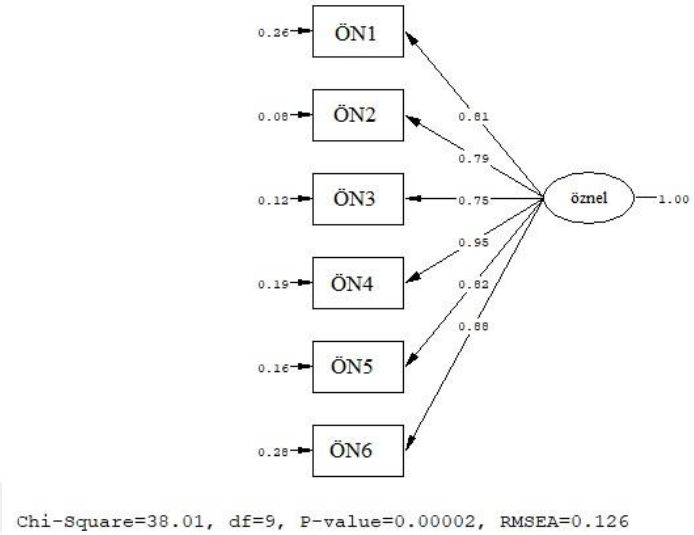
Öznel Norm Ölçeği'nin 6 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .82 (1. madde) ile .91 (2. madde) arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.93; Bartlett $\chi^2_{(15)}$=1343,33, p<.001) belirlenmiştir. AFA sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu ve ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde tek bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. Maddelerin faktör yükleri .30'un üzerindedir ve ölçeğin açıkladığı toplan varyans %83,09 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .96'dır.

DFA sonucunda, ölçeğin uyum istatistiklerinin RMSEA dışında kabul edilebilir ve iyi uyum aralıklarında olduğu belirlenmiştir ($\chi 2/df=4,22$; RMSEA=0,13; NFI=0,97; CFI=0,98; sRMR=0,019; GFI=0,94; AGFI=0,86). Toplam 6 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.10'da verilmiştir.

Tablo 3.1.10

Öznel Normlar Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğeri=4,99 Açıklanan Varyans=83,09 Cronbach Alfa=.96			
104.Benim için önemli olan insanların çoğu maske kullanmamı destekler.	.87	.76	.82
105.Değer verdiğim insanların çoğu maske kullanmam için beni onaylar.	.94	.89	.91
106.Fikirlerini önemsediğim insanların çoğu maske kullanmamı ister.	.92	.84	.88
107.Benim gibi olan insanların çoğu maske kullanır.	.92	.85	.89
108.Benim için önemli insanların çoğu maske kullanır.	.92	.84	.88
109.Fikirlerini önemsediğim insanların çoğu maske kullanır.	.89	.79	.84



Şekil.3.1.10: Öznel Norm Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a*, *H1b* ve *H1c* tamamen desteklenmiştir.

3.1.11. Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği'nin 4 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiş olup madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .43 (1. Madde) ile .76 (3. Madde) arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.76; Bartlett $\chi^2_{(6)}$=473,50, p<.001) bulunmuştur. AFA sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu ve ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde tek bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. Maddelerin faktör yükleri .30'un üzerindedir ve ölçeğin açıkladığı toplan varyans %70,05 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .81'dir.

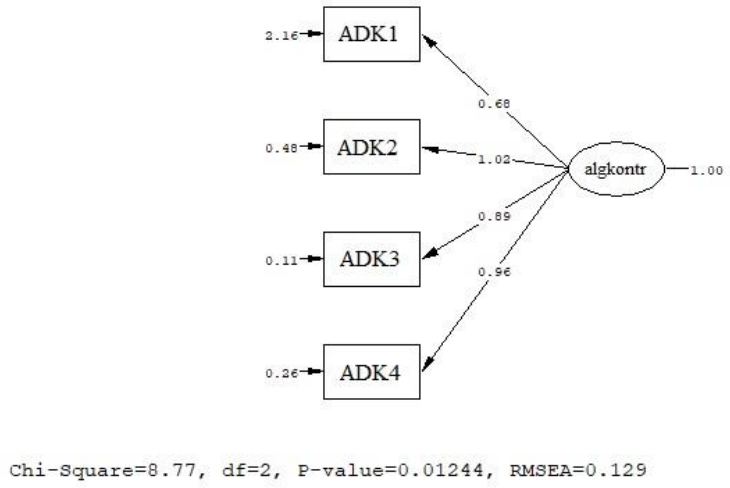
DFA analizi sonucunda, RMSEA dışındaki uyum istatistiklerinden χ2/df oranı ve AGFI değerinin kabul edilebilir sınırlarda; diğer istatistiklerin ise iyi uyum sınırlarında olduğu belirlenmiştir (χ2/df=4,39; RMSEA=0,13; NFI=0,98; CFI=0,98;

sRMR=0,028; GFI=0,98; AGFI=0,89). Toplam 4 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.11'de verilmiştir.

Tablo 3.1.11

Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğeri=2,80 Açıklanan Varyans=70,05 Cronbach Alfa=.81			
110.Maske kullanmak benim kontrolümdedir.	.59	.34	.43
111.Maske kullanabileceğim konusunda kendimden eminim.	.89	.80	.74
112.Maske kullanabilirim.	.91	.84	.76
113.Karşılaşabileceğim zorluklara rağmen maske kullanabilirim.	.91	.82	.75



Şekil.3.1.11: Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizi yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a*, *H1b* ve *H1c* öngörüleri tamamen desteklenmiştir.

3.1.12. Davranışsal Niyet Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Davranışsal Niyet Ölçeği'nin 4 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiş olup madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Maddelerin, madde-toplam puan korelasyonlarının ise .59 (3. Madde) ile .85 (2. Madde) arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir (KMO=.80; Bartlett $\chi^2_{(6)}$=631,15, p<.001). AFA sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu ve ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde tek bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. Maddelerin faktör yükleri .30'un üzerindedir ve ölçeğin açıkladığı toplan varyans %77,60 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .87'dir.

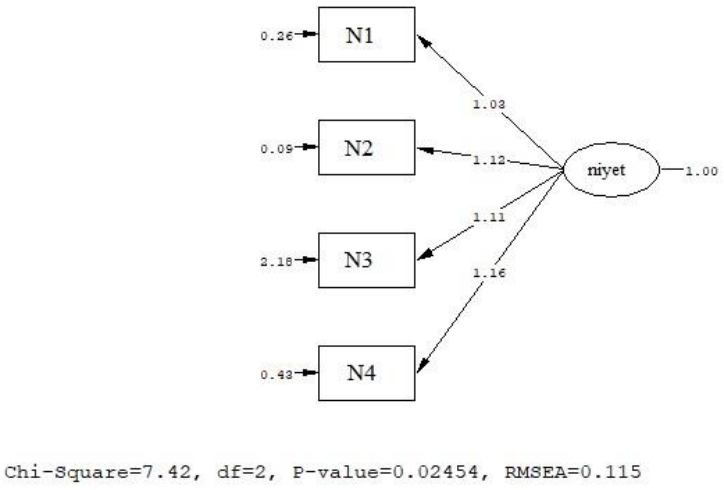
DFA sonucunda, RMSEA dışındaki uyum istatistiklerinden χ2/df oranı kabul edilebilir sınırlarda iken diğer uyum istatistiklerinin iyi uyum sınırlarında olduğu belirlenmiştir (χ2/df=3,71; RMSEA=0,12; NFI=0,99; CFI=0,99; sRMR=0,022; GFI=0,98; AGFI=0,91). Toplam 4 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.12'de verilmiştir.

Tablo 3.1.12

Davranışsal Niyet Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğeri=3,10 Açıklanan Varyans=77,60 Cronbach Alfa=87			
114. Önümüzdeki günlerde aynı evi paylaştığım kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamı (açık ya da kapalı alanda) paylaşmam gerektiğinde maske kullanmayı düşünüyorum.	.91	.83	.78

115. Önümüzdeki günlerde aynı evi paylaştığım kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamı (açık ya da kapalı alanda) paylaşmam gerektiğinde maske kullanmaya niyetim var.	.94	.89	.85
116. Önümüzdeki günlerde aynı evi paylaştığım kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamı (açık ya da kapalı alanda) paylaşmam gerektiğinde maske kullanmak istiyorum.	.73	.54	.59
117. Önümüzdeki günlerde aynı evi paylaştığım kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamı (açık ya da kapalı alanda) paylaşmam gerektiğinde maske kullanmayı planlıyorum.	.92	.84	.82



Şekil.3.1.12: Davranışsal Niyet Ölçeğinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a*, *H1b* ve *H1c* öngörüleri tamamen desteklenmiştir.

3.1.13. Davranış Ölçeği Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Davranış Ölçeği'nin 2 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamış olup her iki maddenin de madde-toplam puan korelasyonlarının ise .84 olduğu görülmüştür. Faktör

Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiştir. KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.50; Bartlett $\chi^2_{(1)}$=245,61, p<.001) görülmüştür. AFA sonucunda, maddelerin ortak varyans değerlerinin .30'un üzerinde olduğu ve ölçeğin özdeğeri 1'in üzerinde tek bir yapıdan oluştuğu görülmüştür. Maddelerin faktör yükleri .30'un üzerindedir ve ölçeğin açıkladığı toplan varyans %91,97 olarak bulunmuştur. Ölçek iki madde olması nedeniyle DFA yürütülmemiştir. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .91'dir. Toplam 2 maddeden oluşan ölçeğin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörün özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.13'te verilmiştir.

Tablo 3.1.13

Davranış Ölçeğine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
Özdeğeri=1,84 Açıklanan Varyans=91,97 Cronbach Alfa=.91			
118.Son 14 gündür aynı evi paylaştığınız kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamda (açık ya da kapalı alan) bulunmanız gerektiğinde, maske kullanma oranınızı işaretleyiniz.	.96	.92	.84
119.Gelecek 14 gün içinde aynı evi paylaştığınız kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamda (açık ya da kapalı alan) bulunmanız gerektiğinde, maske kullanma oranınızı işaretleyiniz.	.96	.92	.84

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* ve *H1b* tamamen doğrulanmıştır. *H1c* öngörüsü için ise analiz yürütülememiştir.

3.1.14. Dolaylı Tutum Endeksi Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği ve Davranış Sonuç İnançları Ölçeği'nin maddelerinin çarpılması sonucu elde edilen Dolaylı Tutum Endeksi'nin 15 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde analizi sonucunda madde-toplam korelasyon değeri .20'nin altında olan madde bulunmamıştır ve .20 - .65 arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş ve KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO= .86; Bartlett's $\chi^2_{(105)}$= 1662,54 p<.001) belirlenmiştir. AFA sonucunda ortak varyans değeri .30'un altında olan maddeye rastlanmamıştır. Yapıların serbest bırakıldığı faktör analiz sonucunda, özdeğeri 1'in üzerinde olan 3 faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Maddelerden faktör yükü .30'un altında olan 5 madde (5., 6., 8., 9. ve 15. maddeler) ve birden fazla faktöre yüklenen 2 madde (7. ve 10. maddeler) analizden çıkarılmasından sonra 2 faktörlü bir yapıya ulaşılmıştır. İki faktörlü yapı, toplam varyansın %72,12'sini açıklamaktadır. Tüm endeksin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .89 iken faktörlerin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları sırasıyla .90 ve .82'dir. Yapılar tek faktöre zorlandığında da KMO ve Bartlett küresellik değerlerinin değişmediği ve örneklem ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğuna işaret ettiği (KMO= .86; Bartlett's $\chi^2_{(105)}$= 1662,54 p<.001) görülmüştür. Analiz sonucunda ise faktör yükü .30'un altında olan 5 madde (5., 6., 8.,9. ve 15. maddeler) analizden çıkartılmıştır. Belirlenen tek faktörün açıkladığı varyans %58,61 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .91'dir.

AFA sonucunda elde edilen her iki yapı için de DFA yürütülmüştür. İki faktörlü yapının analizi sonucunda uyum istatistiklerinin modeli desteklemediği bulunmuştur (χ^2/df=7,71; RMSEA=0,18; NFI=0,87; CFI=0,88; sRMR=0,062; GFI=0,85; AGFI=0,71). Önerilen modifikasyonlar 1. ve 2., 2. ve 3., 1. ve 4., 3. ve 4. maddelerin hata varyanslarının eşleştirilmesidir. Modifikasyonların gerçekleştirilmesinden sonra uyum istatistiklerinin RMSEA ve AGFI dışında kabul edilebilir ve iyi uyum sınırlarına yükseldiği görülmüştür (χ^2/df=3,09; RMSEA=0,010; NFI=0,95; CFI=0,96; sRMR=0,042; GFI=0,95; AGFI=0,87). Tek faktörlü yapının

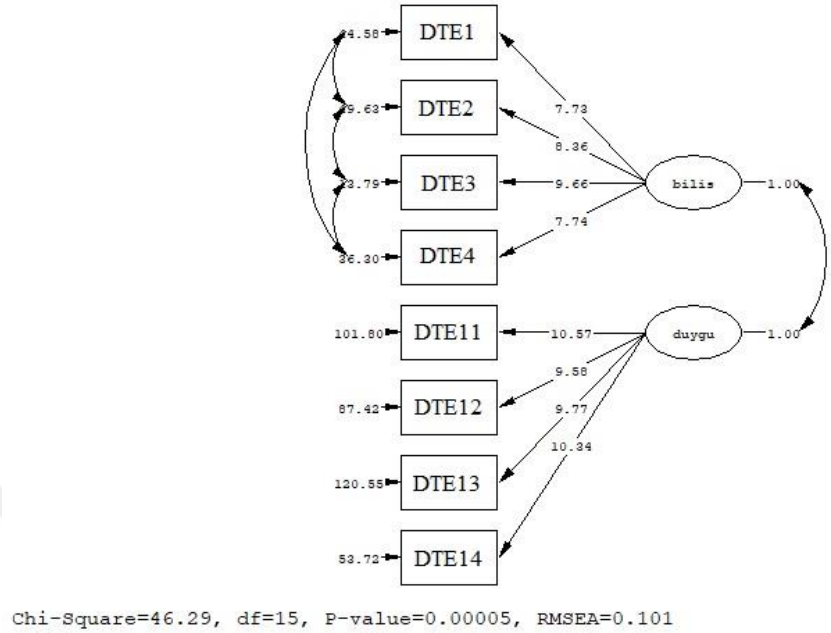
uyum istatistiklerinin de modifikasyon öncesinde modeli desteklemediği belirlenmiştir (χ^2/df=7,99; RMSEA=0,19; NFI=0,81; CFI=0,83; sRMR=0,073; GFI=0,78; AGFI=0,66). Modifikasyonların (1. ve 2., 3. ve 4., 1. ve 13., 1. ve 14., 11. ve 13. maddeler) gerçekleştirilmesi ile uyum istatistiklerinin RMSEA ve AGFI dışında iyi uyum ve kabul edilebilir uyum sınırlarına yükselmiştir (χ^2/df=2,88, RMSEA=0,096, CFI=0,96, sRMR=0,046, GFI=0,92, AGFI=0,86). Bu bulgulara göre, iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinden daha güçlü olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda, iki faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 8 maddeden oluşan ölçeğin faktör isimleri, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörlerin özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.14'te verilmiştir.

Tablo 3.1.14

Dolaylı Tutum Endeksine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
1.Faktör: Bilişsel Özdeğeri=4,69 Açıklanan Varyans=%58,58 Cronbach Alfa=.90			
1.Madde	.78	.80	.51
2.Madde	.80	.80	.59
3.Madde	.86	.78	.64
4.Madde	.79	.61	.60
2.Faktör: Duygu Özdeğeri=1,08 Açıklanan Varyans=%13,54 Cronbach Alfa=.82			
11.Madde	.73	.62	.65
12.Madde	.71	.64	.53
13.Madde	.63	.67	.60
14.Madde	.79	.68	.65



Şekil.3.1.14: Dolaylı Tutum Endeksinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a* ve *H1b* öngörüleri tamamen kabul edilmiş olup *H1c* kısmen desteklenmiştir.

3.1.15. Dolaylı Normatif Endeks Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Uyum Motivasyonu Ölçeği ve Normatif İnançlar Ölçeği maddelerinin çarpılması sonucu elde edilen Dolaylı Normatif Endeks'in 8 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde analizi sonucunda madde-toplam korelasyonu .20'nin madde bulunmamıştır. Madde-toplam korelasyonunun .57 - .77 arasında olduğu belirlenmiştir. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiştir. KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO= .85; Bartlett's $\chi^2_{(28)}$= 963,63 p<.001) bulunmuştur. AFA sonucunda ortak varyans değeri .30'un altında madde görülmemiştir. Yapıların serbest bırakıldığı faktör analizi sonucunda özdeğeri 1'in üzerinde olan 2 faktörlü bir yapı belirlenmiştir. Faktör yükü .30'un altında olan madde olmamakla birlikte 2 maddenin (1. ve 4. maddeler) birden fazla faktöre yüklendiği görülmüştür. Endeksin açıkladığı toplam varyans %74,61 olarak

bulunmuştur. Tüm endeks Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .84, faktörlerin Cronbach Alfa katsayısı ise sırasıyla .82 ve .88'dir. Yapıların tek faktöre zorlandığı faktör analizinde de KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçları örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için yeterli olduğunu (KMO= .85; Bartlett's $\chi^2_{(28)}$= 963,63 p<.001) göstermiştir. Analiz sonucunda ise madde çıkarılmamıştır. Ölçeğin toplam açıkladığı varyans %58,02 olarak bulunmuş olup iç tutarlılık katsayısı .89'dur.

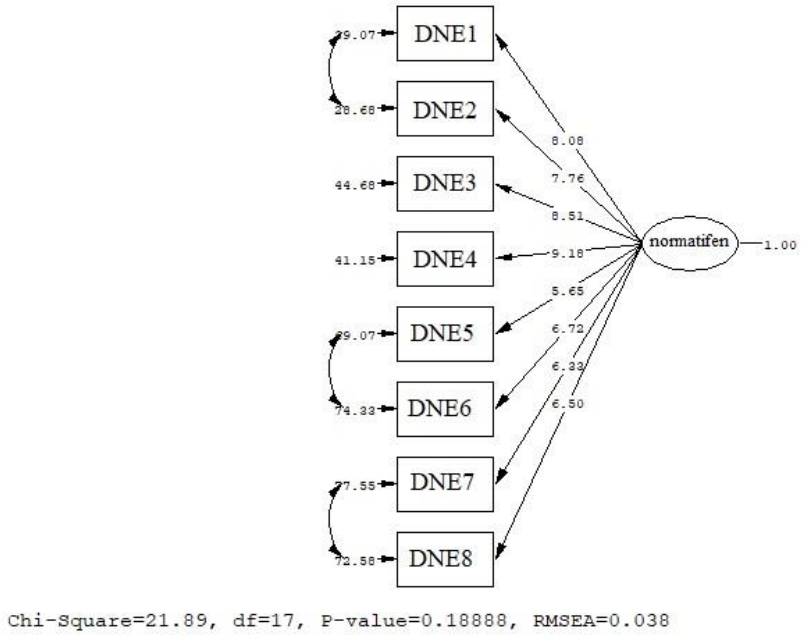
DFA, AFA sonucunda elde edilen her iki yapı içinde yürütüldüğünde iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin RMSEA dışında kabul edilebilir ve iyi uyum sınırlarında olduğu belirlenmiştir (χ^2/df=4,73; RMSEA=0,14; NFI=0,94; CFI=0,95; sRMR=0,052, GFI=0,94; AGFI=0,85). Modelin önerdiği modifikasyon (5. ve 6. maddeler arasında) gerçekleştirildiğinde ise uyum istatistiklerinin beklenen modele çok daha yakın değerlere ulaştığı görülmektedir (χ^2/df=0,96 p=0,46; RMSEA=0,0; NFI=0,99; CFI=1,00; sRMR=0,018; GFI=0,98; AGFI=0,97). Tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin ise modifikasyon öncesinde model tarafından desteklenmediği belirlenmiştir (χ^2/df=8,55; RMSEA=0,19; NFI=0,80; CFI=0,82; sRMR=0,087; GFI=0,83; AGFI=0,69). 1.ve 2., 5. ve 6., 7. ve 8. maddelerin hata varyansları arasında gerçekleştirilen modifikasyon sonrası sonuçlarda uyum istatistiklerinin iyi uyum sınırlarına yükseldiği görülmektedir (χ^2/df=1,28; RMSEA=0,038; NFI=0,98; CFI=0,99; sRMR=0,025; GFI=0,97; AGFI=0,94). Elde edilen uyum istatistikleri göz önünde bulundurulduğunda, iki faktörlü yapının bazı uyum istatistiklerinin (CFI vb.) mükemmellik gösteriyor olması (Kline, 2016; Şimşek, 2007) sebebiyle model analizlerinde tek faktörlü yapı kullanılacaktır.

Toplam 8 maddeden oluşan endeksin maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörlerin özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.15'te verilmiştir.

Tablo 3.1.15

Dolaylı Normatif Endekse ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
1.Faktör Özdeğeri=3,40 Açıklanan Varyans=56,59 Cronbach Alfa=.89			
1.Madde	.84	.70	.76
2.Madde	.85	.73	.77
3.Madde	.79	.64	.70
4.Madde	.81	.66	.73
5.Madde	.66	.68	.57
6.Madde	.70	.68	.61
7.Madde	.70	.83	.61
8.Madde	.73	.80	.64



Şekil.3.1.15: Dolaylı Normatif Endeksin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a*, *H1b* ve *H1c* öngörüleri tamamen desteklenmiştir.

3.1.16. Dolaylı Tanımlayıcı Endeks Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği ve Tanımlayıcı Norm Ölçeği maddelerinin çarpımı sonucu elde edilen Dolaylı Tanımlayıcı Endeks'in 9 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiş olup madde-toplam puan korelasyon puanı .20'nin altında madde olmadığı görülmüştür. Madde-toplam puan korelasyonu .49 - .71 arasında olduğu belirlenmiştir. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiştir. KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO= .86; Bartlett's $\chi^2_{(28)}$= 752,84 p<.001) bulunmuştur. AFA sonucunda, ortak varyans değeri .30'un altında olan madde görülmemiştir. Yapıların serbest bırakıldığı faktör analizi sonucu özdeğeri 1'in üzerinde 2 faktörlü yapı elde edilmiş olup 2 madde (3. ve 6. maddeler) birden fazla faktöre yüklenmeleri nedeniyle analizden çıkarılmıştır. İki faktörlü yapı toplam varyansın %70,74'ünü açıklamaktadır. Tüm endeksin iç tutarlılık katsayısı .85, faktörlerin iç tutarlılık katsayıları ise sırasıyla .87 ve .76'dır. Yapıların tek faktöre zorlandığı analizde, KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizine uygun olduğu (KMO= .84; Bartlett's $\chi^2_{(28)}$= 980,39, p<.001) belirlenmiştir. Analiz sonucunda faktör yükü .30'un altında madde bulunmamıştır. Yapının açıkladığı varyans, toplam varyansın %53,33'ü olarak bulunmuştur. Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı ise .89 olarak belirlenmiştir.

AFA sonucu elde edilen her iki yapı için de DFA yürütülmüştür. Yapılar serbest bırakılarak ulaşılan iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin modeli desteklemediği görülmüştür (χ^2/df=6,24; RMSEA=0,16; NFI=0,87; CFI=0,89; sRMR=0,082; GFI=0,90; AGFI=0,78). Önerilen modifikasyonların (5. ve 9. maddelerin hata varyanslarının eşlenmesi) gerçekleştirilmesi ile elde edilen uyum istatistiklerinden RMSEA kabul edilebilir sınırlara, diğer değerler ise iyi uyum aralıklarına yükselmiştir (χ^2/df=1,86; RMSEA=0,065; NFI=0,97; CFI=0,98; sRMR=0,031; GFI=0,97; AGFI=0,93). Tek faktörlü yapının uyum istatistikleri incelendiğinde modelin desteklenmediği görülmüştür (χ^2/df=8,50; RMSEA=0,19; NFI=0,76; CFI=0,78; sRMR=0,092; GFI=0,80; AGFI=0,67). Modifikasyonların (4. ve 7., 6. ve 7., 8. ve 9. maddelerinin hata varyanslarının eşlenmesi) uygulanmasının

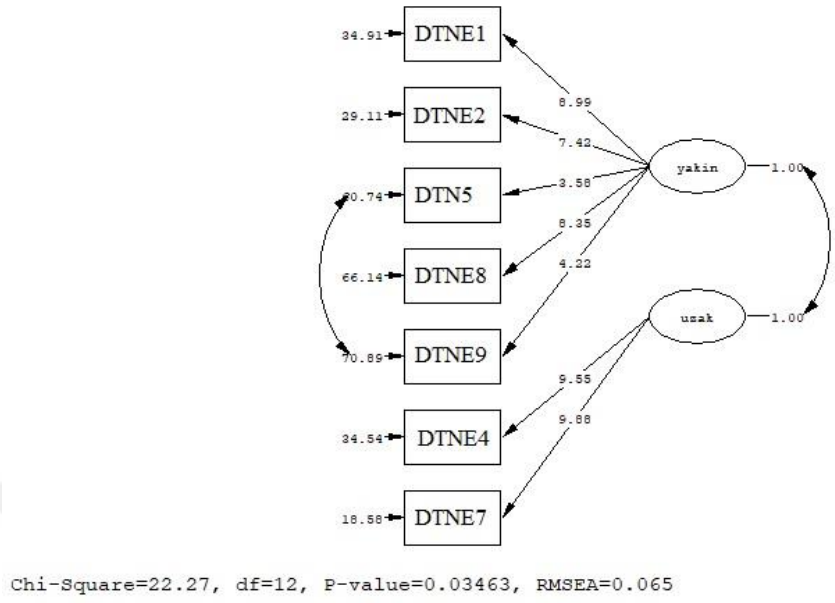
ardından uyum istatistiklerinin RMSEA dışında kabul edilebilir sınırlara yükseldiği belirlenmiştir (χ^2/df=3,16; RMSEA=0,10; NFI=0,92; CFI=0,94; sRMR=0,050; GFI=0,92; AGFI=0,86). DFA sonuçlarına göre, iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinden daha güçlü olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda, iki faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 7 maddeden oluşan ölçeğin faktör isimleri maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörlerin özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.16'da verilmiştir.

Tablo 3.1.16

Dolaylı Tanımlayıcı Endekse ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
1.Faktör: Yakın Özdeğeri=3,74 Açıklanan Varyans= %53,44 Cronbach Alfa=.87			
1.Madde	.81	.66	.71
2.Madde	.80	.63	.70
5.Madde	.77	.59	.68
8.Madde	.75	.74	.63
9.Madde	.80	.70	.68
2.Faktör: Uzak Özdeğeri=1,21 Açıklanan Varyans= %17,30 Cronbach Alfa=.76			
4.Madde	.56	.77	.49
7.Madde	.60	.76	.54



Şekil.3.3.16: Dolaylı Tanımlayıcı Endeksin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a, H1b* ve *H1c* öngörüleri tamamen desteklenmiştir.

3.1.17. Dolaylı Kontrol Endeksi Madde, Faktör Analizi ve Güvenirlik Analizi Bulguları

Algılanan Güç Ölçeği ve Kontrol İnançları Ölçeği maddelerinin çarpımı ile oluşturulan Dolaylı Kontrol Endeksi'nin 15 maddesi için önce madde analizi gerçekleştirilmiştir. Madde analizi sonucunda madde-toplam puan korelasyonu .20'nin altında olan madde bulunmamıştır. Madde-toplam puan korelasyonları .48 - .78 arasında değiştiği görülmüştür. Faktör Analizi ana bileşenler yöntemi ve varimax döndürmesi ile gerçekleştirilmiş olup KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının örneklemin ve verilerin dağılımının faktör analizi için uygun olduğu (KMO=.89; Bartlett's $\chi^2_{(125)}$= 2021,92 p<.001) bulunmuştur. AFA sonucunda ortak varyans değeri .30'un altında madde görülmemiştir. Yapıların serbest bırakıldığı faktör analizi sonucunda, özdeğeri 1'in üzerinde olan 3 faktör elde edilmiştir. Faktör yükü .30'un altında madde bulunmamıştır. Ancak 3. maddenin birden fazla faktöre yüklendiği görülmüştür. Bu sebeple analizden çıkartılmıştır. 3 faktörlü yapının açıkladığı toplam

varyans %69,26 olarak bulunmuştur. Tüm endeksin iç tutarlılık katsayısı .92 iken faktörlerin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayıları sırasıyla .90, .88 ve .77 olarak belirlenmiştir. Endeks tek faktöre zorlandığında da KMO ve Bartlett küresellik testi sonuçlarının değişmediği ve örneklem ve verilerin dağılımının faktör analizine uygunluğuna kanıt oluşturduğu (KMO=.89; Bartlett's $\chi^2_{(125)}$= 2021,92 p<.001) belirlenmiştir. Analiz sonucunda ise faktör yükü .30'un altında madde bulunmamıştır. Tek faktörlü yapı toplam varyansın %49,24'ünü açıklamaktadır. Endeksin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .92'dir.

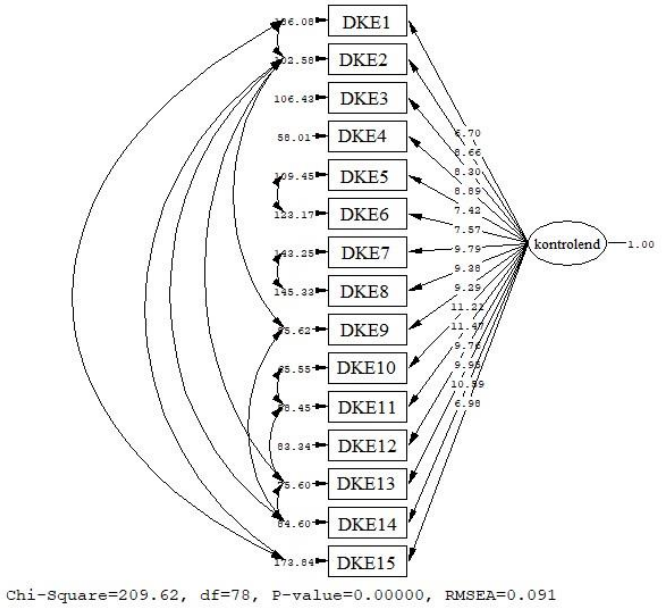
DFA elde edilen her iyi yapı içinde yürütüldüğünde, üç faktörlü yapı için elde edilen uyum istatistiklerinin modeli desteklemediği görülmüştür (χ^2/df=6,83; RMSEA=0,17; NFI=0,75; CFI=0,78; sRMR=0,10; GFI=0,74, AGFI=0,63). Modelin önerileri doğrultusunda 4. ve 5., 6. ve 11., 10. ve 11., 6. ve 13., 12. ve 13.maddelerinin hata varyansları eşlenerek modifikasyonlar gerçekleştirilmiştir. Modifikasyonlar sonrası elde edilen uyum istatistiklerinden bazı değerlerin kabul edilebilir sınırlara yükseldiği ancak RMSEA, GFI ve AGFI'nin bu sınırların dışında kaldığı görülmüştür (χ^2/df=2,87; RMSEA=0,096; NFI=0,90; CFI=0,93; sRMR=0,082; GFI=0,88; AGFI=0,81). Tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin ise modifikasyon öncesi kabul edilebilir uyum değerlerinin dışında kaldığı belirlenmiştir (χ2/df=7,99; RMSEA=0,19; NFI=0,67; CFI=0,70; sRMR=0,098; GFI=0,68; AGFI=0,57). Önerilen modifikasyonların (1. ve 2., 5. ve 6., 7. ve 8., 2. ve 9., 10. ve 11., 2. ve 13., 11. ve 13., 2. ve 14., 9. ve 14., 13. ve 14.maddelerin hata varyansları) uygulanmasının ardından ise uyum istatistiklerinin RMSEA, GFI ve AGFI dışında kabul edilebilir sınırlara yükseldiği görülmüştür (χ2/df=2,69; RMSEA=0,091; NFI=0,91; CFI=0,94; sRMR=0,060; GFI=0,88; AGFI=0,81). Bu sonuçlara göre, tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin üç faktörlü yapının uyum istatistiklerinden daha güçlü olduğu bulunmuştur. Bu doğrultuda, tek faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir.

Toplam 15 maddeden oluşan ölçeğin faktör isimleri maddelerinin içeriği, her bir maddenin faktör yükü ile birlikte faktörlerin özdeğeri, açıkladığı varyans ve iç tutarlılık katsayısı Tablo 3.17'de verilmiştir.

Tablo 3.1.17

Dolaylı Kontrol Endeksine ait faktör analizi sonucunda elde edilen faktörler, maddelerin faktör yükü, ortak varyans ve madde-toplam korelasyon değerleri

Madde	Faktör Yükü	Ortak Varyans	Madde Toplam Korelasyonu
1.Faktör Özdeğeri=7,39 Açıklanan Varyans= 49,24 Cronbach Alfa=.92			
1.Madde	.52	.65	.48
2.Madde	.69	.73	.65
3.Madde	.66	.57	.61
4.Madde	.78	.64	.73
5.Madde	.64	.60	.58
6.Madde	.59	.63	.52
7.Madde	.71	.81	.66
8.Madde	.69	.82	.63
9.Madde	.74	.64	.69
10.Madde	.82	.72	.77
11.Madde	.84	.79	.78
12.Madde	.74	.58	.69
13.Madde	.76	.74	.69
14.Madde	.72	.70	.66
15.Madde	.54	.55	.50



Şekil.3.3.17: Dolaylı Kontrol Endeksinin doğrulayıcı faktör analizine ait yol diyagramı

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda, *H1a, H1b* öngörüleri tamamen desteklenmiştir. *H1c* öngörüsü ise kısmen doğrulanmıştır.

3.1.18 Yapı Geçerliği – Yapılar Arası Korelasyon

H1d kapsamında yapılar arası ilişkileri görmek adına Pearson Korelasyon Analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılar arası korelasyonların .18 - .93 arasında değiştiği görülmektedir. Analiz sonuçları Tablo 3.1.18'de aktarılmıştır. Bu sonuçlara göre aynı ya da benzer yapıları ölçen ölçeklerin arasında anlamlı ilişki olmayan yapılar şu şekildedir: Normatif İnançlar ile Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma (r=.12, *p>.05*); Algılanan Güç ile Davranış Sonuçlarına Verilen Değer (r=.11, *p>.05*), Davranış Sonuç İnançları (r=.02, *p>.05*), Dolaylı Tutum Endeksi (r=.05, *p>.05*), Normatif İnançlar (r=.18, *p>.05*), Tanımlayıcı Normlar (r=.08, *p>.05*), Davranışa Yönelik Tutum (r=-.09, *p>.05*), Öznel Norm (r=.07, *p>.05*), Algılanan Davranışsal Kontrol (r=-.10, *p>.05*). Özetle, Algılanan Güç yapısı ile pek çok PDK yapısı arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı görülmüştür. Bununla birlikte anlamlı ilişki gösteren en düşük korelasyonun (-.15) Algılanan Güç ile Kontrol İnancı arasında iken en yüksek korelasyonun ise (.93) Dolaylı Normatif İnançlar Endeksi ile Uyum Motivasyonu arasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3.1.18

PDKMKD Bataryası Yapılar Arası Pearson Korelasyon Katsayıları Tablosu

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1.DSVDÖ	-																	
2.DSİÖ	.51**	-																
3.DTE	.80**	.90**	-															
4.UMÖ	.31**	.41**	.41**	-														
5.NİÖ	.36**	.53**	.52**	.22**	-													
6.DNE	.41**	.52**	.53**	.93**	.52**	-												
7.BDÖKÖ	.21**	.25**	.26**	.63**	.12	.60**	-											
8.TNÖ	.27**	.41**	.40**	.32**	.58**	.50**	.35**	-										
9.DTNE	.33**	.48**	.47**	.64**	.40**	.72**	.90**	.64**	-									
10.AGÖ	.11	.02	.05	.32**	.18	.29**	.22**	.08	20**	-								
11.KİÖ	.37**	.52**	.52**	.32**	.45**	.43**	.23**	.41**	39**	-.15*	-							
12.DKE	.40**	.51**	.52**	.48**	.41**	.56**	.37**	.44**	.51**	.28**	.88**	-						

13.TÖ	.31**	.61**	.55**	.28**	.45**	.38**	.20**	.33**	.37**	-.09	.56**	.51**	-					
14.ÖNÖ	.33**	.57**	.52**	.28**	.73**	.48**	.16*	.71**	.46**	.07	.49**	.48**	.51**	-				
15.ADKÖ	.25**	.47**	.43**	.20**	.50**	.34**	.15*	.47**	.35**	-.10	.63**	.56**	.49**	63**	-			
16.DNÖ	.23**	.50**	.42**	.10	.44**	.24**	.10	.42**	.30**	-.12	.57**	.51**	.58**	.59**	.69**	-		
17.EVRE	-.005	.18**	.11	.03	.23**	.11	.02	.18*	.10	-.02	.06	.04	.20**	.28**	.23**	.27**	-	
18.DÖ	.05	.27**	.19**	.07	.22**	.15*	.04	.24**	.16*	-.09	.28**	.24**	.39**	.26**	.27**	.40**	.22**	-
Ort.	49,46	60,48	305,25	42,62	33,64	251,39	31,86	52,69	258,51	44,41	81,46	468,47	46,94	39,32	25,20	24,78	4,87	8,51
S.S.	7,07	9,57	73,32	8,00	3,14	55,20	6,43	4,40	52,39	8,79	21,35	144,08	8,21	5,10	3,98	4,77	.68	1,76

1:Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği; 2: Davranış Sonuç İnançları Ölçeği; 3: Dolaylı Tutum Endeksi; 4: Uyum Motivasyonu Ölçeği; 5: Normatif İnançlar Ölçeği; 6: Dolaylı Normatif İnançlar Endeksi; 7: Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği; 8: Tanımlayıcı Norm Ölçeği, 9: Dolaylı Tanımlayıcı Norm Endeksi; 10: Algılanan Güç Ölçeği; 11: Kontrol İnançları Ölçeği; 12: Dolaylı Kontrol Endeksi; 13: Tutum Ölçeği; 14: Öznel Norm Ölçeği; 15: Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği; 16: Niyet Ölçeği; 17: Dolaylı Niyet Ölçeği; 18: Davranış Ölçeği; S.S: Standart Sapma *p<.05; **p<.001

3.2. PDKMKD BATARYASINDA MODEL SINAMASI

H2 kapsamında korelasyon analizleri, *H3* ve *H4* kapsamında yordayıcılık analizleri ve *H5* ve *H6* kapsamında aracılık etkisi analizleri gerçekleştirilerek PDK doğrultusunda kurulan model sınanacaktır. Model sınamalarının gerçekleştirilebilmesi için öncelikle kontrol edilmesi gereken sosyodemografik ve/ya klinik değişken olup olmadığı ve PDK yapıları ile niyet dolaylı niyet ve davranış ölçümleri arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Korelasyon analizi sonuçları Tablo 3.2.1'de verilmiştir.

Tablo 3.2.1

Sosyodemografik Özellikler ve PDKMKD Bataryası Ölçekleri ile Niyet, Dolaylı Niyet ve Davranış arasındaki ilişkilere dair Pearson Korelasyon Katsayıları

	Niyet	Evre (Dolaylı Niyet)	Maske Kullanma Davranışı
Sosyodemografik Değişkenler			
Cinsiyet	-.17*	.04	.05
Yaş	.02	.04	.04
Eğitim Düzeyi	.21*	.12	.08
Medeni Durum	.03	-.00	-.06
Çalışma Durumu	-.03	.01	-.05
SED	.09	-.03	.12
Kronik Hastalık	.03	.03	.02
İlaç Kullanma	-.14*	-.03	-.10
COVID-19 Tanısı	.11	.19*	.03
COVID-19 Geçirme Şiddeti	-.14	-.29	.01
Alg. Duyarlılık	.04	-.08	.20*
Psikolojik Tanı	-.04	.13	.12
Pandemi Etki	-.08	.16*	-.03
Covid Ruhsal Durum-Kaygı	.03	.00	.01
Covid Ruhsal Durum-Depresyon	-.09	-.10	.00
Fiziksel Mesafelenme	.05	-.01	.26**
Hijyen	.07	-.02	.17*
İzolasyon	-.13	-.11	-.19*
Doğru Maske Kullanımı	.22**	.11	.25**
PDKMKD[1]			
DSVDÖ[2]	.23**	-.005	.05

DSİÖ[3]	.50**	.18**	.27**
DTE[4]	.42**	.11	.19**
UMÖ[5]	.10	.03	.07
NİÖ[6]	.44**	.23**	.22**
DNİE[7]	.24**	.11	.15*
BDÖKÖ[8]	.10	.02	.04
TNÖ[9]	.42**	.18*	.24**
DTNE[10]	.30	.10	.15*
AGÖ[11]	-.12	-.02	-.09
KİÖ[12]	.57**	.06	.27**
DKE[13]	.51**	.04	.24**
TÖ[14]	.58**	.20**	.39**
ÖNÖ[15]	.59**	.28**	.26**
ADKÖ[16]	.27**	.23**	.27**

[1]Planlı Davranış Kuramı Maske Kullanma Davranışı, [2]Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği, [3]Davranış Sonuç İnançları Ölçeği, [4]Dolaylı Tutum Ölçeği [5]Uyum Motivasyonu Ölçeği, [6]Normatif İnançlar Ölçeği, [7]Dolaylı Normatif İnançlar Endeksi, [8]Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği, [9]Tanımlayıcı Normlar Ölçeği, [10]Dolaylı Tanımlayıcı Normlar Endeksi, [11]Algılanan Güç Ölçeği, [12]Kontrol İnancı Ölçeği, [13]Dolaylı Kontrol Endeksi, [14]Tutum Ölçeği, [15]Öznel Normlar Ölçeği, [16]Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği, *p<.05 **p<.001

Sosyodemografik değişkenler ile niyet, dolaylı niyet ve maske kullanma davranışı arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, bu değişkenlerden yalnızca eğitim düzeyi ile niyet ve algılanan duyarlılık ve maske kullanma davranışı arasında .20 korelasyon gücünün üzerinde ve anlamlı ilişki kurulduğu görülmüştür. Korelasyon analizi sonuçlarına göre PDK yapıları ile Niyet, Dolaylı Niyet ve Davranış arasında anlamlı ilişki olmayan yapılar şu şekildedir: Niyet ile Uyum Motivasyonu, Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma ve Algılanan Güç; Dolaylı Niyet ile Davranış Sonuçlarına Verilen Değer, Dolaylı Tutum endeksi, Uyum Motivasyonu, Dolaylı Normatif İnançlar Endeksi, Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma, Dolaylı Tanımlayıcı Norm Endeksi, Algılanan Güç, Kontrol İnancı, Dolaylı Kontrol Endeksi; son olarak Davranış ölçeği ile Davranış Sonuçlarına Verilen Değer, Uyum Motivasyonu, Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma ve Algılanan Güç.

Tablo 3.2.1'de görüldüğü üzere, Davranışsal Niyetin tutumun doğrudan ölçümü olan Davranışa Yönelik Tutumlar Ölçeği ile olan ilişkisi (r=.58; p<.001), dolaylı ölçümü olan Davranış Sonuçlarına Verilen Değer ile olan ilişkisi (r=.23, p<.001), Davranış Sonuç İnançları ile olan ilişkisi (r=.50, p<.001) ve Dolaylı Tutum

Endeksi ile olan ilişkisinden (r=.42, p<.001) güçlü bulunmuştur. Ayrıca, Davranışsal Niyetin öznel normun doğrudan ölçümü ile olan ilişkisi (r=.59, p<.001) dolaylı ölçümleri olan Normatif İnançlar ile olan ilişkisi (r=.44, p<.001), Dolaylı Normatif İnançlar Endeksi ile olan ilişkisi (r=.24, p<.001) ve Tanımlayıcı Normlar ile olan ilişkisinden (r=.42, p<.001) daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte, Davranışsal Niyetin Algılanan Davranışsal Kontrol ile olan ilişkisinin (r=.27, p<.001) ise algılanan davranışsal kontrolün dolaylı ölçümü olan Kontrol İnançları ile olan ilişkisi (r=.57, p<.001) ve Dolaylı Kontrol Endeksi ile olan ilişkisinden (r=.51, p<.001) daha zayıf olduğu bulunmuştur.

Tablo 3.1.18'de verilen bilgilere doğrultusunda ise Davranış Ölçeğinin niyetin doğrudan ölçümü olan Davranışsal Niyet ile olan ilişkisi (r=.40, p<.001) niyetin dolaylı ölçümü olan Davranışı Evrelendirme Ölçeği ile olan ilişkisinden (r=.22, p<.001) daha güçlü olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgular göz önünde bulundurulduğunda *H2a* kısmen *H2b* ise tamamen desteklenmiştir.

3.2.1. Regresyon Analizi Bulguları

H3a kapsamında regresyon analizine maske kullanma niyeti ile anlamlı ilişki gösteren PDK'nın tutumsal bileşenlerinin dolaylı ölçümlerinden davranış sonuçlarına verilen değer, davranış sonuç inançları, normatif inançlar, tanımlayıcı normlar, kontrol inancı dolaylı tutum endeksi, dolaylı normatif endeks, dolaylı tanımlayıcı endeks ve dolaylı kontrol endeksi alınmış ve adımsal çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.2.2'de verilmektedir.

Tablo 3.2.2

Maske Kullanma Niyetinin Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Dolaylı Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	ΔR^2	B	Beta	SE	T	p
1. Model						
Kİ[1]	.325	.127	.570	.013	9,86	.000
2. Model						
Kİ[1]		.094	.423	.015	6,49	.000
DSİ[2]	.057	.139	.280	.032	4,29	.000
3. Model						
Kİ[1]		.084	.376	.015	5,67	.000
DSİ[2]		.117	.235	.033	3,56	.000
TN[3]	.023	.184	.170	.067	2,76	.006
4. Model						
Kİ[1]		.090	.405	.015	6,17	.000
DSİ[2]		.151	.303	.034	4,43	.000
TN[3]		.255	.236	.069	3,68	.000
DNE[4]	.027	-.018	-.210	.006	-3,09	.002
5. Model						
Kİ[1]		.093	.416	.015	6,37	.000
DSİ[2]		.261	.524	.062	4,18	.000
TN[3]		.255	.236	.069	3,71	.000
DNE[4]		-.016	-.191	.006	-2,80	.006
DTE[5]	.012	-.017	-.263	.008	-2,10	.037
6. Model						
Kİ[1]		.91	.407	.015	6,27	.000
DSİ[2]		.448	.898	.111	4,04	.000
TN[3]		.261	.242	.068	3,83	.000
DNE[4]		-.018	-.206	.006	-3,03	.003

DTE[5]		-.055	-.848	.020	-2,70	.008
DSVD[6]	.011	.217	.322	.107	2,03	.044

[1]Kontrol inancı; [2]Davranış sonuç inançları; [3]Tanımlayıcı normlar; [4]Dolaylı Normatif Endeks; [5]Dolaylı Tutum Endeksi; [6]Davranış sonuçlarına verilen değer

Analiz sonucunda, niyeti yordadığı belirlenen ve modele ilk sırada giren değişken kontrol inancıdır. Kontrol inancı niyetteki toplam varyansın %32,5'ini açıklamaktadır ($F_{(1-202)}$=97,12, p<.001). Modele ikinci sırada toplam varyansın %5,7'sini açıklayan davranış sonuç inançları girmektedir ($F_{2-201)}$=61,97, p<.001). Davranış sonuç inançlarını, tanımlayıcı normlar takip etmektedir ve toplam varyansın %2,3'ünü açıklamaktadır ($F_{(3-200)}$=45,20, p<.001). Modele 4. Sırada giren dolaylı normatif endeks toplam varyansın %2,7'sini ve ardından dolaylı tutum endeksi toplam varyansın %1,2'sini açıklamaktadır (sırasıyla; $F_{(4-199)}$=37,72, p<.001; $F_{(5-198)}$=31,58, p<.001). Modele son olarak davranış sonuçlarına verilen değer değişkeni girmiştir ve toplam varyansın %1,1'ini açıklamaktadır ($F_{(6-197)}$=27,41, p<.001). Bu sonuçlara göre *H3a* kısmen desteklenmektedir.

Hipotez 3.b kapsamında regresyon analizine maske kullanma niyeti ile ilişki gösteren tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrolün doğrudan ölçümleri alınmış ve adımsal çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz bulguları Tablo 3.2.3'te verilmiştir.

Tablo 3.2.3

Maske Kullanma Niyetinin Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Doğrudan Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	ΔR^2	B	Beta	SE	T	p
1. Model						
ADK[1]	.482	.831	.694	.061	13,70	.000
2. Model						
ADK[1]		.647	.540	.065	10,01	.000
T[2]	.074	.182	.313	.031	5,80	.000
3. Model						

ADK[1]		.547	.456	.074	7,41	.000
T[2]		.156	.269	.032	4,83	.000
ÖN[3]	.016	.157	.168	.058	2,70	.008

[1]Algılanan davranışsal kontrol, [2]Tutum, [3]Öznel normlar

Analiz sonuçlarına göre, değişkenlerin modele dahil olma sırası şu şekildedir: algılanan davranışsal kontrol, tutum, öznel normlar. Algılanan davranışsal kontrol, maske kullanma niyetindeki toplam varyansın %48,2'sini açıklarken tutum toplam varyansın %7,4'ünü ve öznel normal %1,6'sını açıklamaktadır (sırasıyla; $F_{(1-202)}$=187,71, p<.001; $F_{(2-201)}$=125,89, p<.001; $F_{(3-200)}$=88,97, p<.001). Bu sonuçlara göre H3.b tamamen desteklenmektedir.

H3c için iki analizin sonuçları karşılaştırıldığında, algılanan davranışsal kontrol ve tutumun maske kullanma niyetindeki toplam varyansları açısından analize dahil edilen tüm dolaylı ölçümlerden daha büyük oranda varyans açıkladıkları ve diğer istatistiksel sonuçlarının da daha güçlü olduğu görülmektedir. Buna göre, algılanan davranışsal kontrol ve niyetin maske kullanma niyetini yordamada dolaylı ölçümlerden daha güçlü bir değişken olduğu sonucuna ulaşılabilir. Bununla birlikte, kontrol inancı, davranış sonuç inançları ve tanımlayıcı normların açıkladıkları varyans oranının ve diğer istatistiksel verilerinin doğrudan bir ölçüm olan öznel normlardan daha güçlü olduğu görülmektedir. Buna göre, *H3c* kısmen desteklenmektedir.

H4a kapsamında gerçekleştirilen adımsal çoklu regresyon analizine maske kullanma davranışı ile anlamlı ilişki gösteren dolaylı ölçümlerden davranış sonuç inançları, normatif inançlar, tanımlayıcı normlar, kontrol inancı, dolaylı kontrol endeksi ve niyetin dolaylı ölçümü dahil edilmiştir. Analiz bulgularına Tablo 3.2.4'te yer verilmiştir.

Tablo 3.2.4

Maske Kullanma Davranışının Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Dolaylı Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	ΔR^2	B	Beta	SE	T	p
1. Model						
Kİ[1]	.076	.023	.006	.276	4,086	.000
2. Model						
Kİ[1]		.022	.264	.005	3,97	.000
EVRE[2]	.041	.525	.204	.171	3,07	.002

[1]Kontrol inancı, [2]Dolaylı niyet

Analiz sonucunda, maske kullanma davranışını ilk sırada kontrol inancının, ikinci sırada ise niyetin dolaylı ölçümünün yordadığı belirlenmiştir. Kontrol inancı maske kullanma davranışındaki toplam varyansın %7,6'sını açıklarken niyetin dolaylı ölçümü toplam varyansın %4,1'ini açıklamaktadır (sırasıyla; $F_{(1\text{-}202)}$=16,70, p<.001; $F_{(2\text{-}201)}$=13,41, p<.001). Bu sonuçların tamamı göz önünde bulundurulduğunda *H4a* kısmen desteklenmektedir.

H4b kapsamında gerçekleştirilen regresyon analizine maske kullanma davranışı ile anlamlı ilişkisi olan doğrudan ölçümler olan tutum, öznel normlar, algılanan davranışsal kontrol ve niyet alınmıştır ve adımsal metot ile analiz gerçekleştirilmiştir. Analiz sonuçları Tablo 3.2.5'te verilmiştir.

Tablo 3.2.5

Maske Kullanma Davranışının Kuramın Tutumsal Bileşenlerinin Doğrudan Ölçümleri Tarafından Yordanmasına İlişkin Çoklu Doğrusal Adımsal Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları

	ΔR^2	B	Beta	SE	T	p
1. Model						
Niyet	.158	.147	.398	.024	6,17	.000

2. Model						
Niyet		.095	.258	.029	3,33	.001
Tutum	.039	.052	.241	.017	3,11	.002

Analiz sonucunda, modele ilk sırada niyetin girdiği ve toplam varyansın %15,8'ini açıkladığı görülmüştür ($F_{(1-202)}$=38,03, p<.001). Modele niyetten sonra tutum dahil olmuştur ve toplam varyansın %3,9'unu açıklamaktadır ($F_{(2-201)}$=24,69, p<.001). Bu bulgulara göre, H4.b kısmen desteklenmektedir.

H4c için gerçekleştirilen bu analiz sonuçları karşılaştırıldığında, maske kullanma niyetinin, maske kullanma davranışını açıklama gücünün dolaylı ölçümlerin açıklama gücünden daha yüksek olduğu açıklanan varyans ve istatistiksel veriler ışığında belirlenmiştir. Bununla birlikte tutum değişkeninin doğrudan ölçümünün, maske kullanma davranışını açıklama gücü dolaylı ölçümlerden daha zayıf görünmektedir. Buna göre, *H4c* kısmen desteklenmektedir.

3.2.2. Aracılık Etkisi Analizi Bulguları

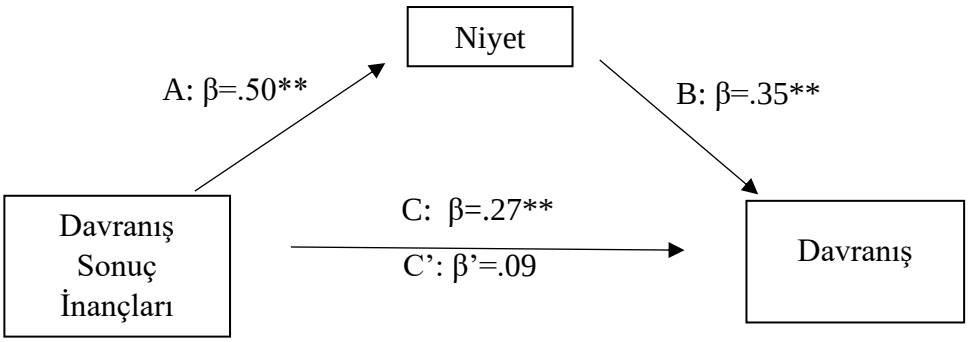
Araştırmanın bu bölümünde *H5* kapsamında yapılan aracılık analizlerine dair bulgular sunulacaktır. Tüm analizlerde SPSS Macro Modelleri kullanılmıştır.

H5 kapsamında test edilecek olan aracılık etkisi hipotezi yani niyetin davranış ile tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün dolaylı ve doğrudan ölçümleri arasındaki ilişkideki etkisinin test edilmesine geçmeden önce modelde yer alan yordayıcı, yordanan ve aracı değişkenler arasındaki korelasyonlar incelenmiştir (bknz. Tablo 3.2.1). Bu doğrultuda, yordanan değişken olan maske kullanma davranışı ile anlamlı ilişki gösteren Davranış Sonuç İnançları, Normatif İnançlar, Tanımlayıcı Normlar, Kontrol İnançları, Dolaylı Kontrol, Davranışsal Tutum, Öznel Normlar ve Algılanan Davranışsal Kontrol yordayıcı değişkenler olarak belirlenmiştir (sırasıyla r=.27 p<.01; r=.22 *p*<.01; r=.24 *p*<.01; r=.27, *p*<01; r=.24 *p*<.01; r=.39 *p*<.01; r=.26 *p*<.01; r=.27 *p*<.01). Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği, Dolaylı Tutum Endeksi, Uyum Motivasyonu Ölçeği, Dolaylı Normatif Endeks, Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği, Dolaylı Tanımlayıcı Norm Endeksi, Algılanan Güç Ölçeği ise Davranış Ölçeği ile aralarında orta düzeyde ve anlamlı ilişki belirlenemediği için

aracılık etkisi sınamalarına dahil edilmemiştir (sırasıyla r=.05 *p*>.05; r=.19 *p*<.05; r=.07 *p*>.05; r=.15 *p*<.05; r=.04 *p*>.05; r=.15 *p*<.05; r=-.09 *p*>.05). Belirlenen yordayıcı değişkenler doğrultusunda 8 aracı değişken analizi, öncelikle aracı etki sınaması için gereken koşulları sağlayıp sağlamadıklarına bakılarak gerçekleştirilmiştir.

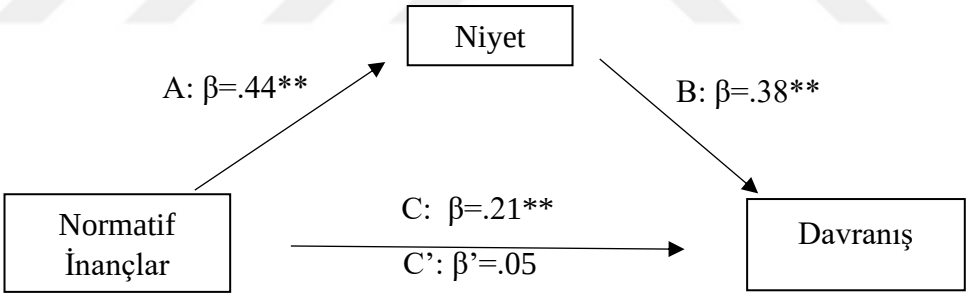
H5a kapsamında gerçekleştirilen analizde Davranış Sonuç İnançları ile Davranış arasındaki ilişkide Niyetin aracılık etkisi sınanmıştır. Davranış Sonuç İnançlarının, Davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir (c yolu: B=.049 SE=.012 p<.001). Davranış Sonuç İnançlarının, ayrıca Niyet üzerinde de pozitif yönde anlamlı bir etkisi vardır (a yolu: B=.25 SE=.030 p<.001). Niyetin de Davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı etkisi bulunmuştur (b yolu: B=.130 SE.028 p<.001). Davranış sonuç inançları ve niyet denkleme birlikte girildiğinde ise davranış sonuç inançları ve davranış arasındaki ilişki azalmış ve anlamsız bir ilişki olduğu görülmüştür (c' yolu: B=.017 SE=.014 p=.225). Bu doğrultuda, niyetin davranış sonuç inançları ve davranış arasındaki ilişkide tam aracı etki göstermiştir (B=.033 SE=.010 %95 CI=.014-.053). Tüm modelin anlamlı olduğu ve toplam varyansın %16.5'ini açıkladığı belirlenmiştir ($F_{(2\text{-}201)}$=19,80 p<.001).

Bu sonuç ile birlikte tutumun diğer dolaylı ölçümleri ile aracı etki analizi gerçekleştirilememesi göz önünde bulundurulduğunda *H5a*'nın kısmen desteklendiği görülmektedir.



Şekil 3.2.1: Davranış Sonuç İnançları ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

H5b için yürütülen ilk analizde niyetin, davranış ve normatif inançlar arasındaki ilişkisindeki aracı rolü incelenmektedir. Normatif İnançların Davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi vardır (c yolu: B=.121 SE=.039 p<.05) ve toplam varyansın %4,6'sını açıklamaktadır ($F_{(1-202)}$=9,84 p<.05). Normatif İnançların niyet üzerinde de pozitif yönde anlamlı bir etkisi bulunduğu (a yolu: B=.670 SE=.096 p<.001) ve niyetin toplam varyansının %19,5'ini açıkladığı belirlenmiştir ($F_{(1-202)}$=49,016 p<.001). Niyetin de davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı etkisi olduğu (b yolu: B=.139 SE=.027 p<.001) ve niyetin davranıştaki varyansın %16'sını açıkladığı görülmüştür ($F_{(2-201)}$=19,20 p<.001). Normatif inançlar ve niyet birlikte analize alındığında ise normatif inançların davranış üzerindeki etkisinin anlamsız olduğu belirlenmiştir (c' yolu: B=.028 SE.040 p=.495). Bu doğrultuda, niyetin normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişkide tam aracı etki gösterdiği belirlenmiştir (B=093 SE=.034 %95 CI=.038-.169). Tüm modelin anlamlı olduğu ve toplam varyansın %16'sını açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(2-201)}$=19,199 p<.001).

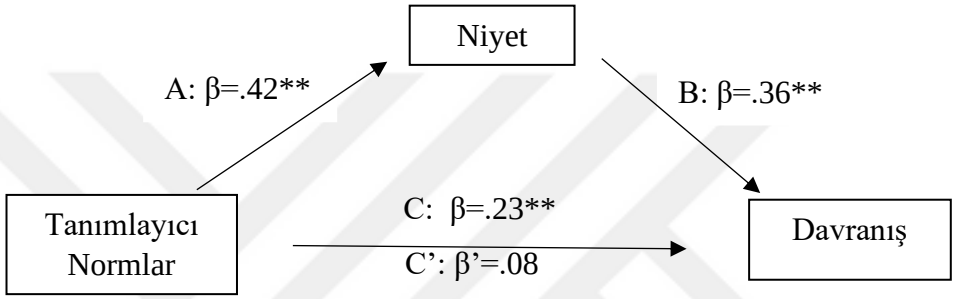


Şekil 3.2.2: Normatif İnançlar ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

H5b için yürütülen ikinci aracı etki analizinde, tanımlayıcı normlar ve davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı etkisi incelenmiştir. Tanımlayıcı normların niyet (a yolu: B=.455, SE=.069, p<.001) ve davranış (c yolu: B=.095, SE=.027, p<.001) üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir. Niyetin de davranış üzerindeki etkisinin pozitif yönde anlamlı olduğu bulunmuştur (b yolu: B=.134, SE=.026, p<.001). Tanımlayıcı normlar ve niyet denkleme birlikte girildiğinde ise tanımlayıcı normlar ve davranış arasındaki ilişki anlamsız olmuştur (c' yolu: B=.034, SE=.028, p=.235). Bu bulgulara göre tanımlayıcı normlar ve davranış

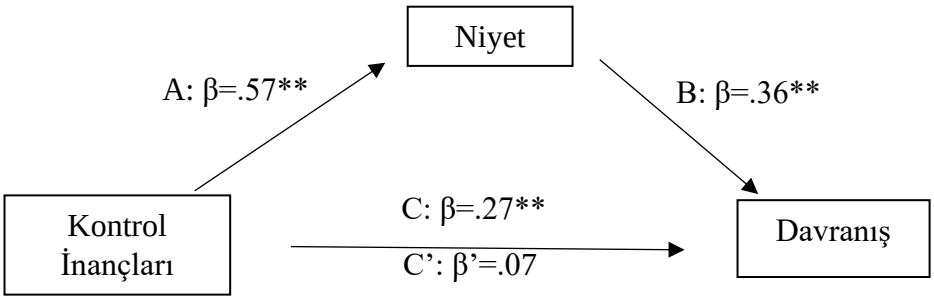
arasındaki ilişkide niyetin tam aracı etki gösterdiği (B=.061, SE=.020, %95 CI=.026-.057) ve tüm modelin anlamlı olarak toplam varyansın %16,4'ünü açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(2\text{-}201)}$=19,765, p<.001).

Normatif İnançlar ve Tanımlayıcı Normlar için yürütülen analizlerin sonuçları *H5b*'yi desteklediği görülmektedir. Ancak öznel normların diğer dolaylı ölçümü aracı etki analizine alınamamıştır. Bu nedenle *H5b* kısmen doğrulanmıştır.



Şekil 3.2.3: Tanımlayıcı Normlar ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

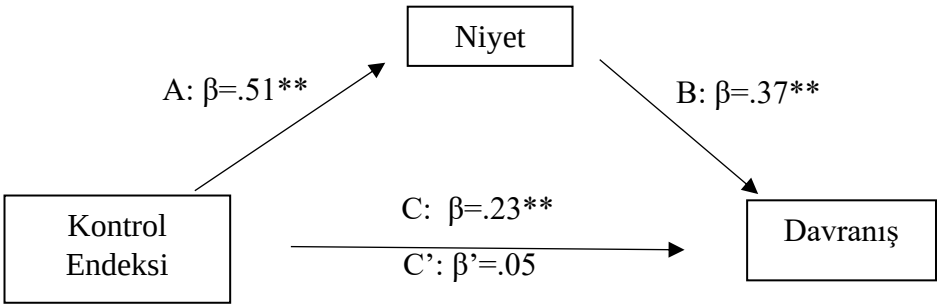
H5c kapsamında yapılan ilk analiz, kontrol inançları ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı etkisi incelenmiştir. Kontrol inançlarının davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir (c yolu: B=.023, SE=.006, p<.001). Ayrıca, kontrol inançlarının niyet üzerinde de pozitif yönde anlamlı bir etkisi vardır (a yolu: B=.127, SE=.013, p<.001). Niyetin de davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu bulunmuştur (b yolu: B=.131, SE=.0290, p<.001). Kontrol inançları ve niyet analize birlikte alındığında, kontrol inançları ve davranış arasındaki ilişki anlamsız olmuştur (c' yolu: B=.006, SE=.007, p=.352). Bu bulgulara göre kontrol inançları ve davranış arasındaki ilişkide niyet tam aracı rolü olduğu bulunmuştur (B=.017, SE=.006, %95 CI=.007-.030). Tüm modelin de anlamlı olduğu ve toplam varyansın %16,2'sini açıkladığı belirlenmiştir ($F_{(2\text{-}201)}$=19,438, p<.001).



Şekil 3.2.4: Kontrol İnançları ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

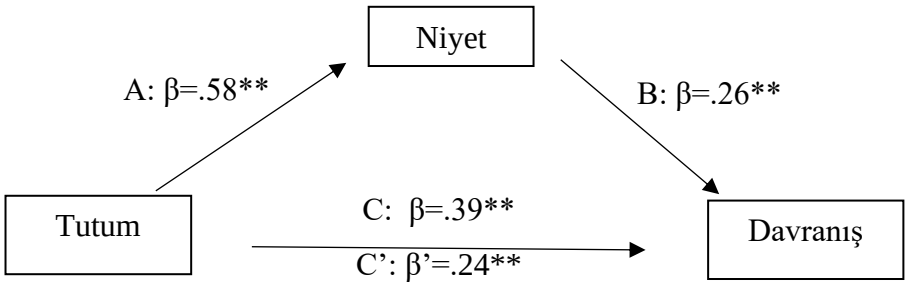
H5c kapsamında gerçekleştirilen ikinci analizde, Kontrol endeksi ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı rolü incelenmiştir. Kontrolün davranış üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu belirlenmiştir (c yolu: B=.003, SE=.001, p<.05). Ayrıca, yine kontrolün niyet üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir (a yolu: B=.017, SE=.002, p<.001). Niyetin de davranışı pozitif yönde anlamlı bir şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (b yolu: B=.138, SE=.028, p<.001). Kontrol ve niyet denkleme birlikte alındığında ise kontrol ile davranış arasındaki ilişki düzeyi düşmekte ve anlamsız olmaktadır (c' yolu: B=.001, SE=.001, p=.534). Bu bulgulara göre kontrol inançları ve davranış arasındaki ilişkide niyet tam aracı rolü olduğu bulunmuştur (B=.002, SE=.008, %95 CI=.001-.004). Tüm modelin anlamlı olduğu ve davranıştaki varyansın %16,01'ini açıkladığı belirlenmiştir ($F_{(2-201)}$=19,15, p<.001).

Kontrol inancı ve kontrol endeksi için yürütülen analizlerin sonuçlarının *H5c*'yi desteklediği görülmektedir. Ancak algılanan davranışsal kontrolün diğer dolaylı ölçümü aracı etki analizine alınamamıştır. Bu nedenle *H5c* kısmen kabul edilmiştir.



Şekil 3.2.5: Kontrol Endeksi ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

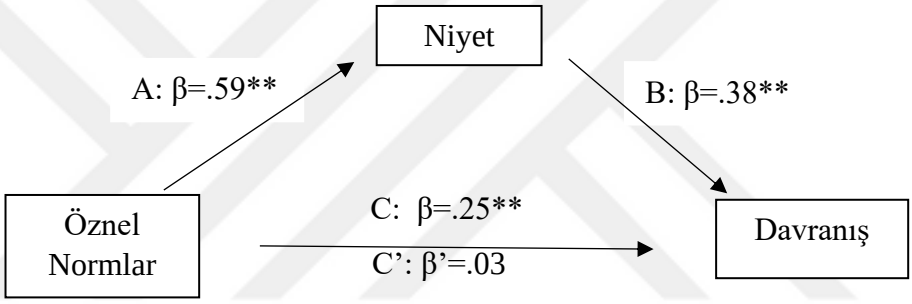
H5d kapsamında gerçekleştirilen analizde, tutum ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı etkisi sınanmıştır. Tutum ve davranış arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir (c yolu: B=.084, SE=.014, p<.001). Tutum ile niyet arasında da pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu görülmektedir (a yolu: B=.336, SE=.033, p<.001). Bununla birlikte, niyetin davranış ile olan ilişkisi de pozitif yönde ve anlamlı olarak bulunmuştur (b yolu: B=.095, SE=.029, p<.05). Tutum ve niyet aracı etki analizi için denkleme birlikte alındığında ise tutum ile davranış arasındaki ilişkininin gücünün düştüğü ancak anlamlılığını koruduğu görülmektedir (c' yolu: B=.052, SE=.017, p<.05). Buna göre niyet, tutum ve davranış arasındaki ilişkide kısmi aracı etki göstermektedir (B=.032, SE=.013, %95 CI=.009-.062). Tüm modelin anlamlı olduğu ve toplam varyansın %19,7'sini açıkladığı belirlenmiştir ($F_{(2-201)}$=24,69, p<.001). Analiz sonuçlarına göre *H5d* kısmen desteklenmiştir.



Şekil 3.2.6: Tutum ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

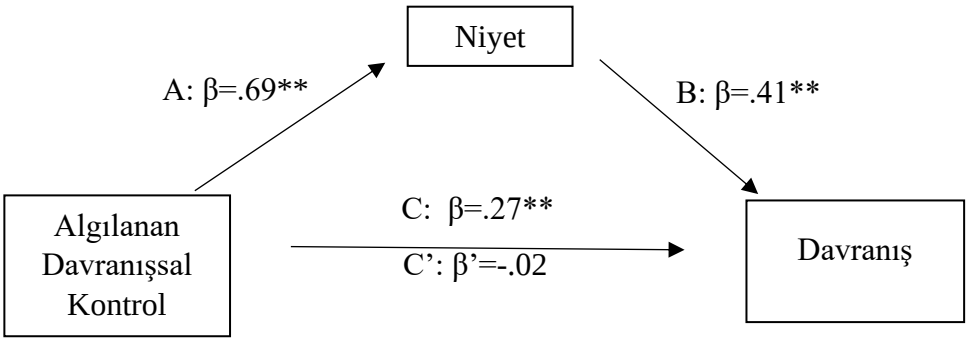
H5e kapsamında gerçekleştirilen aracı etki analizinde, öznel normlar ve davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı rolü incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, öznel normlar ile davranış ve öznel normlar ile niyet arasında pozitif yönde anlamlı

bir ilişki bulunmuştur (c yolu: B=.088, SE=.023, p<.001; a yolu: B=.553, SE=.053, p<.001). Ayrıca niyet ile davranış arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür (b yolu: B=.14, SE=.030, p<.001). Öznel normlar ve niyet denkleme birlikte alındığında ise öznel normlar ve davranış arasındaki ilişkinin gücünün azaldığı ve anlamsız olduğu belirlemiştir (c' yolu: B=.01, SE=.028, p=.716). Bu bulgulara göre öznel normlar ve davranış arasındaki ilişkide niyet tam aracı etki göstermektedir (B=.078, SE=.023, %95 CI[.028-.130]. Tüm modelin anlamlı olduğu ve toplam varyansın %15,9'unu açıkladığı belirlenmiştir ($F_{(2\text{-}201)}$=19,00, p<.001). Analiz sonuçlarına göre, *H5e* tamamen kabul edilmiştir.



Şekil 3.2.7: Öznel Normlar ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

H5f kapsamında gerçekleştirilen ve aracı etki analizlerinin sonuncusu olan analizde, algılanan davranışsal kontrol ve davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı rolü incelenmiştir. Buna göre, algılanan davranışsal kontrol ile davranış arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir (c yolu: B=.118, SE=.030, p<.001). Ayrıca, algılanan davranışsal kontrol ile niyet arasında da pozitif yönde anlamlı bir ilişki görülmüştür (a yolu: B=.831, SE=.061, p<.001). Niyet ile davranış arasındaki ilişki de pozitif yönde anlamlı bir ilişki olarak bulunmuştur (b yolu: B=.152, SE=.033, p<.001). Niyet ile algılanan davranışsal kontrol aracı etki analizi için denkleme birlikte alındığında algılanan davranışsal kontrol ile davranış arasındaki ilişkinin gücünün azaldığı ve anlamsız olduğu bulgulanmıştır (c' yolu: B=-.008, SE=.040, p=.839). Bu sonuçlara göre, algılanan kontrol ile davranış arasındaki ilişkide niyetin tam aracı etkisi olduğu belirlenmiştir (B=.126, SE=.035, %95 CI=.064-.199). Tüm modelin anlamlı olduğu ve davranıştaki toplam varyansın %15,86'sını açıkladığı görülmektedir ($F_{(2\text{-}201)}$=18,95, p<.001). Analiz sonuçlarına göre *H5f* tamamen doğrulanmıştır.



Şekil 3.2.8: Algılanan Davranışsal Kontrol ile Davranış arasındaki İlişkide Niyetin Aracı Rolü

H5 için gerçekleştirilen 8 aracı etki analizi sonucunda, *H5*'in kısmen desteklendiği görülmüştür.

3.2.3. Seri Aracılık Etkisi Analiz Bulguları

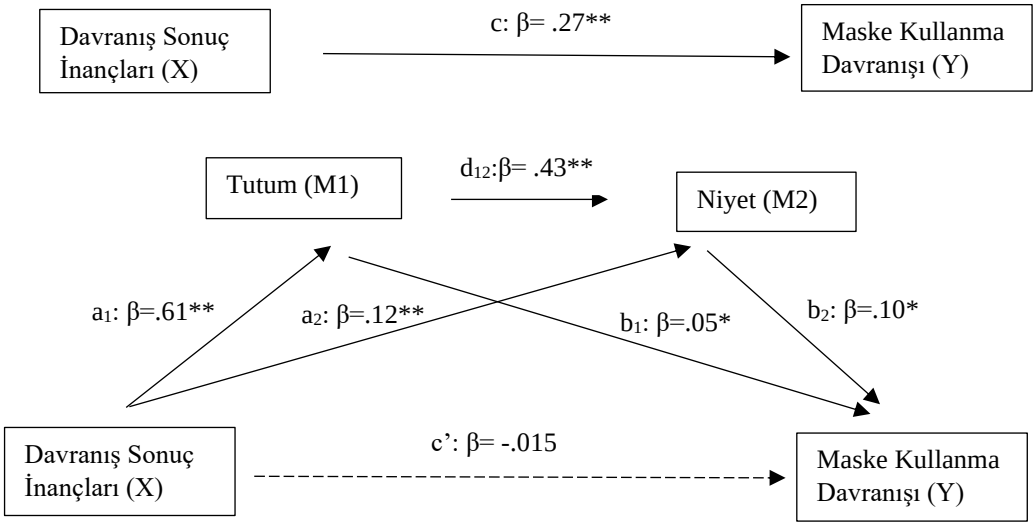
Bu bölümde *H6* kapsamında seri aracılık analizi bulgularına yer verilecek olup tüm analizler SPSS Macro eklentisi kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

H6 doğrultusunda, dolaylı ölçüm alınan tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrol değişkenlerinin maske kullanma davranışı ile aralarındaki ilişkide doğrudan ölçüm alınan değişkenlerin ve niyetin seri aracı etkisi olup olmadığı belirlenecektir. *H5* için olduğu gibi seri aracılık etkisi analizlerinin gerçekleştirilebilmesi için öncelikle yordayıcı değişkenler, aracı değişkenler ve yordanan değişken olan maske kullanma davranışı ile aralarındaki korelasyonlar incelenmiştir (Bknz. Tablo 3.2.1). Yordayıcı değişken olarak belirlenen tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrolün dolaylı ölçümlerinden maske kullanma davranışı ile anlamlı korelasyon gösteren değişkenler şu şekildedir: Davranış sonuçlarına verilen değer, normatif inançlar, tanımlayıcı normlar, kontrol inançları ve dolaylı kontrol endeksi (sırasıyla; r=.27, p<.01; r=.22, p<.01; r=.24, p<.01; r=.27, p<.01; r=.24, p<.01). Diğer dolaylı ölçümlerle ile maske kullanma davranışı arasında orta düzeyde ve anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>.05). Belirlenen yordayıcı değişkenler doğrultusunda 5 seri aracı değişken analizi, öncelikle seri aracı etki sınaması için gereken koşulları sağlayıp sağlamadıklarına bakılarak gerçekleştirilmiştir.

3.2.3.1.Model 1: Davranış sonuç inançları, tutum, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracı etki analizi bulguları

Doğrudan etkiler incelendiğinde, davranış sonuç inançlarının tutumu (a_1:B=.52, SE=.048, p<.001) ve niyeti (a_2:B=.118, SE=.035, p<.05) pozitif yönde anlamlı şekilde yordadığı belirlenmiştir. Tutumun niyeti (d_{12}:B=.252, SE=.041, p<.001) ve davranışı (b_1:B=.053, SE=.019, p<.05) anlamlı şekilde yordadığı görülmektedir. Ayrıca, niyet de davranışı anlamlı şekilde yordamaktadır (b_2:B=.097, SE=.030, p<.05).

Davranış sonuç inançlarının davranış üzerindeki toplam etkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (c: B=.049, SE=.012, p<.001). Aracı değişkenler olarak ele alınan tutum ve niyet modele dahil edildiğinde davranış sonuç inançlarının davranış üzerindeki etkisi anlamsız olmaktadır (c': B=-.003, SE=.015, p=.853). Bu sonuçlar, davranış sonuç inançları ve davranış arasındaki ilişkide tutum ve niyetin aracı etkileri olduğunu göstermektedir (B=-.003, SE=.015, p=.853, %95 CI [-0326, .027]).



Şekil 3.2.1: Davranış Sonuç İnançları ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Tutum ve Niyetin Seri Aracı Rolü

Dolaylı etkiler incelendiğinde ise; ilk dolaylı etki davranış sonuç inançları ile davranış arasındaki ilişkide tutumun aracı rolüdür (a_1b_1: davranış sonuç inançları – tutum – davranış), [(a_1)(b_1)=(.52)*(.05)=.03]. Bu dolaylı etki için bootstrap güven

aralığı içerisinde sıfır değeri bulunmadığından istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (%95 CI [.004, .053]). Bu sonuca göre tutumun davranış sonuç ilişkileri ile davranış arasında aracı rolü olduğu ve bu etkinin niyetten bağımsız olduğu görülmektedir. İkinci dolaylı etki için niyetin davranış sonuç inançları ve davranış arasındaki rolü incelenmiştir (a_2b_2: davranış sonuç inançları – niyet – davranış), [a_2b_2=(.12)*(.10)=.012]. Bu dolaylı etki için de bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değeri bulunmamıştır ve istatistiksel olarak anlamlıdır (%95 CI [.002, .023]). Bu sonuç ise niyetin davranış sonuç inançları ve davranış arasındaki ilişkideki aracı rolünün tutumdan bağımsız olarak anlamlı olduğunu göstermektedir. Son dolaylı etki ise davranış sonuç inançları ile davranış arasındaki ilişkide tutum ve niyetin aracı rolüdür ($a_1d_{12}b_2$: davranış sonuç inançları – tutum – niyet – davranış), [(a_1)(d_{12})(b_2)=(.52)*(.25)*(.10)=.013]. Bu etki için hesaplanan bootstrap güven aralığı içerisinde de sıfır değeri bulunmaması nedeniyle etki istatistiksel olarak anlamlıdır (%95 CI [.002, .028]). Buna göre, tutum ve niyet, davranış sonuç inançları ve davranış arasındaki ilişkide seri aracı etkinin anlamlı olduğu görülmektedir. Bu üç dolaylı etkiden hangisinin daha güçlü olduğuna bakıldığında ise ilk dolaylı etkinin gücünün diğerlerinden daha büyük olduğu görülmüştür. Başka bir deyişle, bu modelde tutumun aracı etkisi, niyetin aracı etkisi ve tutum ve niyetin seri aracı etkisinden daha güçlü bulunmuştur.

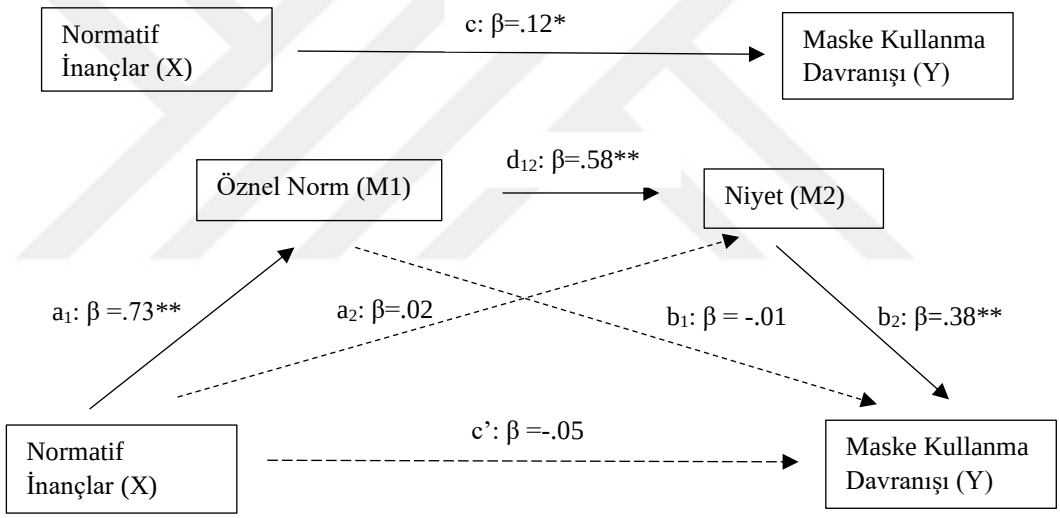
Analiz sonuçları tüm modelin, toplam varyansın %20'sini açıkladığı ve anlamlı olduğunu göstermektedir ($F_{(3\text{-}200)}$=16,39, p<.001). Analiz bulguları H6.a'yı desteklemektedir. Ancak seri aracı etki analizinin yalnızca davranış sonuç inançları dışında diğer dolaylı ölçümler ile gerçekleştirilmediği göz önünde bulundurulduğunda, *H6a*'nın kısmen kabul edilmiştir.

3.2.3.2. Model 2: Normatif inançlar, öznel normlar, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracı etki analizi bulguları

Bu modeldeki doğrudan etkiler incelendiğinde; normatif inançların öznel normların üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi olduğu görülürken (a_1: B=1,18, SE=.08, *p*<.001) normatif inançların niyet üzerinde anlamlı etkisi bulunmamaktadır (a_2: B=.03, SE=.13, *p*=.79). Öznel normların niyet üzerinde pozitif yönde ve anlamlı

bir etkisi olduğu görülmektedir (d_{12}: B=.54, SE=.08, p<.001). Ancak öznel normların davranışı anlamlı bir şekilde yordamadığı gözlenmiştir (b_1: B=-.004, SE=.04, p=.92). Bununla birlikte, niyetin ise davranışı anlamlı bir şekilde yordadığı belirlenmiştir (b_2: B=.14, SE=.03, p<.001).

Normatif inançların davranış üzerindeki toplam etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmektedir (c: B=.12, SE=.04, p<.05). Modele, aracı değişken olan öznel normlar ve niyet girildiğinde ise normatif inançların davranış üzerindeki etkisi anlamsız olmaktadır (c': B=.03, SE=.05, p=.56, %95 CI [-.07, .13]). Buna göre, öznel normlar ve niyet, normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişkide aracı etki göstermektedirler.



Şekil 3.2.2: Normatif İnançlar ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Öznel Norm ve Niyetin Seri Aracı Rolü

Dolaylı etkiler incelendiğinde ise, ilk dolaylı etki yolu olan normatif inançlar ile davranış arasındaki ilişkide öznel normların aracı etkisi (a_1b_1: normatif inançlar – öznel normlar – davranış), [(a_1)(b_1)=(1,18)*(-.004)=-.005] için belirlenen bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değeri bulunmasından dolayı anlamsız olduğu belirlenmiştir (%95 CI [-.09, .09]). İkinci dolaylı etki olan niyetin normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişki üzerindeki etkisi (a_2b_2: normatif inançlar – niyet – davranış), [(a_2)(b_2)=(.03)*(.14)=.004] için de belirlenen bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değeri bulunması sebebi ile anlamsız olduğu görülmüştür (%95 CI [-.03, .06]). Son dolaylı etki için normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişkide öznel normlar ve

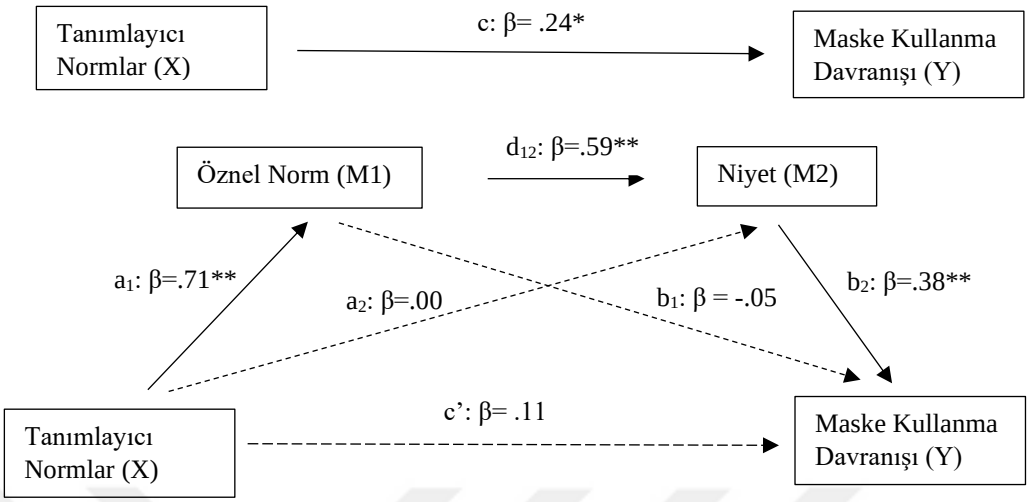
niyetin seri aracı etkisi incelenmiştir ($a_1d_{12}b_2$: normatif inançlar – öznel normlar – niyet – davranış), [$(a_1)(d_{12})(b_2)$=(1,18)*(.54)*(.14)=.09]. Bu etki için hesaplanan bootstrap güven aralığında sıfır değeri bulunmadığından dolayı anlamlı olduğu belirlenmiştir (%95 CI [.04, .16]. Bu sonuçlar, normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişkide dolaylı etkilerden yalnızca öznel normlar ve niyetin seri aracı etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir.

Analiz sonucunda tüm modelin, toplam varyansın %16'sını açıkladığı ve anlamlı olduğu belirlenmiştir (F(3-200)=12,74, p<.001). Bu bulgular, Model 2 için *H6b*'yi desteklemektedir.

3.2.3.3. Model 3: Tanımlayıcı normlar, öznel normlar, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracı etki analizi bulguları

Bu modeldeki doğrudan etkiler incelendiğinde; tanımlayıcı normların öznel normları pozitif yönde ve anlamlı şekilde yordadığı (a_1: B=.82, SE=.06, p<.001) ancak niyet ile arasındaki ilişkinin anlamsız (a_2: B=.0003, SE=.09, p=.10) olduğu görülmektedir. Öznel normların niyet ve davranış üzerindeki etkisine bakıldığında da öznel normların niyeti anlamlı şekilde yordarken (d_{12}: B=.55, SE=.08, p<.001) davranış ile arasındaki ilişkinin anlamsız (b_1: B=-.02, SE=.04, p=.62) olduğu belirlenmiştir. Niyetin ise davranışı pozitif yönde anlamlı şekilde yordadığı sonucuna ulaşılmıştır (b_2: B=.14, SE=.03, p<.001).

Toplam etkiye bakıldığında, tanımlayıcı normların davranış üzerindeki etkisi anlamlıdır (c: B=.10, SE=.03, p<.05). Modele öznel normlar ve niyet aracı değişken olarak girildiğinde ise tanımlayıcı normlar ile davranış arasındaki ilişki anlamsız olmaktadır (c': B=.04, SE=.04, p=.22). Buna göre, öznel normlar ve niyet, tanımlayıcı normlar ile davranış arasındaki ilişkiye aracılık etmektedir.



Şekil 3.2.3: Tanımlayıcı Normlar ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Öznel Norm ve Niyetin Seri Aracı Rolü

Dolaylı etkiler incelendiğinde ise, ilk dolaylı etki yolu olan tanımlayıcı normlar ile davranış arasındaki ilişkide öznel normların aracı etkisi (a_1b_1: tanımlayıcı normlar – öznel normlar – davranış), [$(a_1)(b_1)$=(.82).(-.02)=.02] için belirlenen bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değeri bulunmasından dolayı anlamsız olduğu belirlenmiştir (%95 CI [-.08, .05]). İkinci dolaylı etki olan niyetin tanımlayıcı normlar ve davranış arasındaki ilişki üzerindeki etkisi (a_2b_2: tanımlayıcı normlar – niyet – davranış), [$(a_2)(b_2)$=(.0003)*(.14)=.0000] için de belirlenen bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değeri bulunması sebebi ile anlamsız olduğu görülmüştür (%95 CI [-.03, .02]). Son dolaylı etki için normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişkide öznel normlar ve niyetin seri aracı etkisi incelenmiştir ($a_1d_{12}b_2$: tanımlayıcı normlar – öznel normlar – niyet – davranış), [$(a_1)(d_{12})(b_2)$=(.82)*(.55)*(.14)=.06]. Bu etki için hesaplanan bootstrap güven aralığında sıfır değeri bulunmadığından dolayı anlamlı olduğu belirlenmiştir (%95 CI [.02, 12]. Bu sonuçlar, normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişkide dolaylı etkilerden yalnız öznel normlar ve niyetin seri aracı etkisinin anlamlı olduğunu göstermektedir.

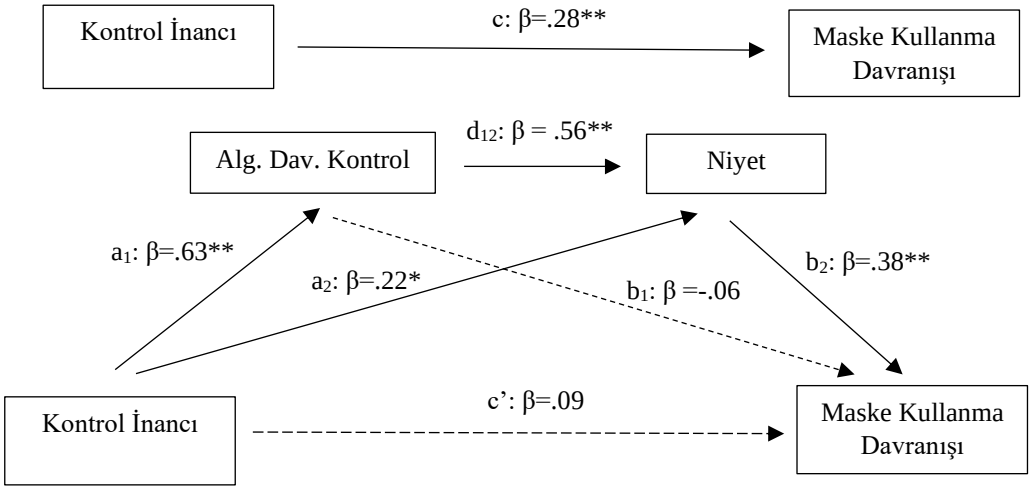
Analiz sonucunda, tüm modelin toplam varyansın %16,5'ini açıkladığı ve anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(3\text{-}200)}$=13,21, p<.001). Analiz sonucunda, Model 3 için de *H6b* desteklemektedir. Ancak seri aracı etki analizine öznel normun dolaylı

ölçümlerinden yalnızca normatif inançlar ve tanımlayıcı normların dahil edilebildiği için *H6b* kısmen doğrulanmıştır.

3.2.3.4. Model 4: Kontrol inancı, algılanan davranışsal kontrol, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracılık analizi bulguları

Bu modeldeki doğrudan etkiler incelendiğinde, kontrol inancının algılanan davranışsal kontrol (a_1: B=.12, SE=.01, p<.001) ve niyet (a_2: B=.05, SE=.01, p<.05) üzerindeki etkilerinin anlamlı olduğu belirlenmiştir. Algılanan davranışsal kontrolün de niyet üzerindeki etkisi anlamlıdır (d_{12}: B=.67, SE=.08, p<.001). Ancak algılanan davranışsal kontrol ile maske kullanma davranışı arasındaki ilişkinin anlamsız bulunduğu görülmektedir (b_1: B=-.03, SE=.04, p=.54). Bununla birlikte niyet ise davranışı anlamlı şekilde yordamaktadır (b_2: B=.14, SE=.03, p<.001).

Kontrol inancının davranış üzerindeki etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmektedir (c: B=.02, SE=.006, p<.001). Modele, algılanan davranışsal kontrol ve niyet aracı değişkenler olarak eklendiğinde ise kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişki anlamsız olmaktadır (c': B=.01, SE=.01, p=.27, %95 CI [-.01, .02]). Buna göre, kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrol ve niyetin aracılık etkisi vardır.



Şekil 3.2.4: Kontrol İnancı ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Algılanan Davranışsal Kontrol ve Niyetin Seri Aracı Rolü

Dolaylı etkiler incelendiğinde ise, ilk dolaylı etki yolu olan kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrolün aracılık etkisi (a_1b_1: kontrol inancı – algılanan davranışsal kontrol – davranış), [$(a_1)(b_1)$=(.12)*(-.03)=-.004] için hesaplanan bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır bulunması nedeniyle anlamsız olduğu sonucuna ulaşılmıştır (%95 CI [-01, .01]). İkinci dolaylı etki, kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı rolüdür (a_2b_2: kontrol inancı – niyet – davranış), [$(a_2)(b_2)$=(.05)*(.14)=.007]. Bu dolaylı etki için hesaplanan bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değeri bulunmamasından dolayı etkinin anlamlı olduğu belirlenmiştir (%95 CI[.002, .02]). Son aracılık etkisi, kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrol ve niyetin seri aracılık rolüdür ($a_1d_{12}b_2$: kontrol inancı – algılanan davranışsal kontrol – niyet – davranış),[$(a_1)(d_{12})(b_2)$=(.12)*(.67)*(.14)=.011]. Bu son etki için de hesaplanan bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değerine rastlanmamıştır ve seri aracılık etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (%95 CI [.004, .005]).

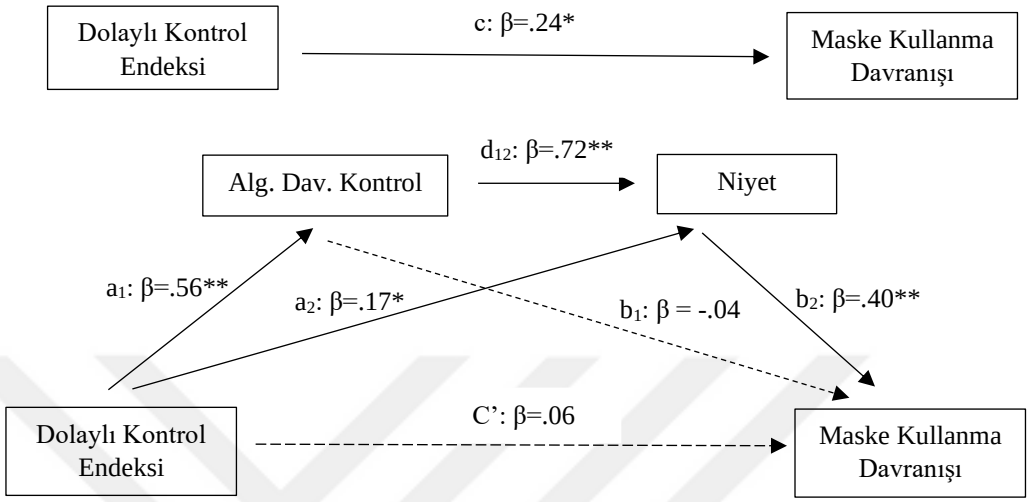
Analiz sonucunda, tüm modelin toplam varyansın %16,4'ünü açıkladığı ve anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(3\text{-}200)}$=13,05, p<.001). Analiz sonuçlarına göre, Model 4 için *H6c* desteklenmiştir.

3.2.3.5. Model 5: Dolaylı kontrol endeksi, algılanan davranışsal kontrol, niyet ve davranış arasındaki ilişkide seri aracılık analizi bulguları

Bu modeldeki doğrudan etkiler incelendiğinde, dolaylı kontrol endeksinin algılanan davranışsal kontrol (a_1: B=.016, SE=.001, p<.001) ve niyet (a_2: B=.01, SE=.002, p<.05) üzerindeki etkilerinin anlamlı olduğu belirlenmiştir. Algılanan davranışsal kontrolün de niyet üzerindeki etkisi anlamlıdır (d_{12}: B=.72, SE=.002, p<.001). Ancak algılanan davranışsal kontrol ile maske kullanma davranışı arasındaki ilişkinin anlamsız bulunduğu görülmektedir (b_1: B=-.02, SE=.04, p=.66). Bununla birlikte niyet ise davranışı anlamlı şekilde yordamaktadır (b_2: B=.15, SE=.03, p<.001).

Dolaylı kontrol endeksinin davranış üzerindeki toplam etkisinin pozitif yönde ve anlamlı olduğu görülmektedir (c: B=.003, SE=.001, p<.05). Modele, algılanan davranışsal kontrol ve niyet aracı değişkenler olarak eklendiğinde ise dolaylı kontrol endeksi ile davranış arasındaki ilişki anlamsız olmaktadır (c': B=.001,

SE=.001, *p*=.46, %95 CI [-.001, .003]). Buna göre, kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrol ve niyetin aracılık etkisi vardır.



Şekil 3.2.5: Dolaylı Kontrol Endeksi ve Maske Kullanma Davranışı arasındaki ilişkide Algılanan Davranışsal Kontrol ve Niyetin Seri Aracı Rolü

Dolaylı etkiler incelendiğinde ise, ilk dolaylı etki yolu olan dolaylı kontrol endeksi ile davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrolün aracılık etkisi (a_1b_1: dolaylı kontrol endeksi – algılanan davranışsal kontrol – davranış), [$(a_1)(b_1)$=(.016)*(-.019)=-.000] için hesaplanan bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır bulunması nedeniyle anlamsız olduğu sonucuna ulaşılmıştır (%95 CI [-001, .001]). İkinci dolaylı etki, kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı rolüdür (a_2b_2: dolaylı kontrol endeksi – niyet – davranış), [$(a_2)(b_2)$=(.01)*(.15)=.001]. Bu dolaylı etki için hesaplanan bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değeri bulunmamasından dolayı etkinin anlamlı olduğu belirlenmiştir (%95 CI[.000, 002]). Son aracılık etkisi, kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrol ve niyetin seri aracılık rolüdür ($a_1d_{12}b_2$: dolaylı kontrol endeksi – algılanan davranışsal kontrol – niyet – davranış), [$(a_1)(d_{12})(b_2)$=(.02)*(.72)*(.15)=.002]. Bu son etki için de hesaplanan bootstrap güven aralığı içerisinde sıfır değerine rastlanmamıştır ve seri aracılık etkisinin anlamlı olduğu görülmektedir (%95 CI [.001, 003]).

Analiz sonucunda, tüm modelin toplam varyansın %16,1'ini açıkladığı ve anlamlı olduğu belirlenmiştir ($F_{(3\text{-}200)}$=12,78, *p*<.001). Model 5 için gerçekleştirilen analiz sonuçları *H6c*'yi desteklemektedir.

Model 4 ve Model 5 için *H6c* desteklenirken algılanan kontrol inancının dolaylı ölçümlerinden algılanan gücün seri aracı etki analizinin yürütülememesi nedeniyle *H6c* kısmen desteklendiği söylenebilir.

H6 için gerçekleştirilen 5 analiz sonucunda H6'nın kısmen kabul edildiği belirlenmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

TARTIŞMA

Bu çalışmada COVID-19 pandemisi ile hayatımızda büyük bir yer edinen maske kullanma davranışını etkileyen faktörlerin Planlı Davranış Kuramı (PDK) çerçevesinde incelenmesi hedeflenmiştir. Bu hedef doğrultusunda maske kullanımı davranışının PDK'nın ana yapıları ve onların öncüllerini de içeren bir batarya geliştirilmesi çalışmanın ilk amacıdır. Bu amaç doğrultusunda, kuramın geliştiricisi tarafından da önerildiği şekilde odak grup çalışması baz alınarak madde havuzu oluşturulmuş, maddelerin anlaşılırlığı ise pilot çalışma ile incelenmiştir. Oluşturulan batarya 13 ölçekten oluşmaktadır. Bununla birlikte öncül yapıların çarpımından oluşan üç dolaylı endeks de çalışmanın geçerlik güvenirlik sınamalarına dahil edilmiştir. PDK'nın ana sayıltısı giriş bölümünde aktarıldığı davranışın en güçlü yordayıcısının niyet olduğu; niyetin ise tutum, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrol yapıları tarafından açıklandığıdır. Araştırmanın ikinci amacı ise PDK'nın ana sayıltısının maske kullanma davranışı özelinde sınanmasını içerir. Modele göre maske kullanma davranışına yönelik tutumları ve öznel normları olumlu olan ve davranış üzerinde yüksek kontrol algılayan kişilerin maske kullanma niyetlerinin ve dolaylı olarak da maske kullanma davranışlarının daha yüksek olması beklenmektedir (Ajzen, 1985, 1991).

Bu bölümde çalışmanın amaçları doğrultusunda gerçekleştirilen analizde öncelikle geliştirilen ölçeklerin geçerlik güvenirlik bulguları ardından ise maske kullanma davranışını etkileyen faktörlerin belirlenebilmesi için gerçekleştirilen ve PDK'nın öngörülerinin sınandığı analiz bulguları literatür ışığında ele alınacaktır. Bölüm PDK'ya getirilen eleştiriler ve araştırmanın kısıtlılıklarından bahsedilerek sonlandırılacaktır.

4.1. PDKMKD BATARYASI GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK BULGULARININ TARTIŞILMASI

PDKMKD Bataryası geliştirilirken Ajzen'in (2006) önerileri doğrultusunda öncelikle bir odak grup çalışması yapılmış ve çeşitli meslek grubu mensubu ve farklı

yaşlarda bireylerden açık uçlu sorulara yanıt vermesi istemiştir. Toplanan cevaplarda tekrar eden temalar ve söz öbeklerinin yanı sıra literatürde hem salgın hastalıklar hem de maske kullanma davranışı ile yapılmış PDK araştırmalarında kullanılan maddeler de incelenmiştir. Oluşturulan ölçek maddeleri ve yönergelerin anlaşılırlık düzeyi pilot çalışma kapsamında katılımcılar tarafından değerlendirilmiş ve pilot çalışma sonucunda değiştirilmesi gereken madde varsa değişiklikler yapılarak ölçeklere son hali verilmiştir. Bu aşamaların ardından toplanan verilerle ise psikometrik özelliklerin belirlenmesi amacı ile madde analizi, açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. PDK yapıları kuramsal çerçevede tek faktörlü yapılar olarak belirlenmiştir. Ancak daha önce Ajzen ve Fishbein (2011) da özellikle sağlık davranışları çalışmalarında faktör yapısının değişebildiğine değinmişlerdir. Oluşturulan ölçek ve toplanan verinin ne yönde sonuçlar vereceğini görmek adına faktör analizleriyle belirlenen yapılar hem serbest bırakılarak hem tek faktöre zorlanarak gerçekleştirilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizi ile ölçüm modeli sınaması elde edilen iki yapı için de yapılmış ve daha iyi uyum istatistikleri veren modelin kullanılmasına karar verilmiştir. Belirlenen iki modeli karşılaştırırken χ^2/df, RMSEA, CFI, NFI, sRMR, GFI ve AGFI uyum indeksleri temel alınmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa kullanılarak hesaplanmıştır. Ayrıca yapı geçerliği kapsamında ölçekler arasındaki ilişkiler incelenmiştir. Tüm bu analizlere dair bulgular, literatür ışığında tartışılacaktır.

4.1.1. Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği (DSVDÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DSVDÖ maske kullanma davranışının sonuçlarının birey için ne kadar önemli olduğunun derecelendirildiği bir ölçektir ve ilk hali 15 maddeden oluşmaktadır. Gerçekleştirilen analizlerin sonucunda ölçekten yedi madde çıkarılmıştır (Sorumluluk almak (4), nefesimin daralmaması (5), insanların söylediklerimi duyması (6), mevsimsel viral (grip, nezle vb.) hastalıklara karşı korunmak (7), bağışıklık sistemimin zayıflaması (8), pandeminin olmadığı günlere özlem duymamak (9), güvende hissetmek (10)). Bu maddelerden ikisi (6. ve 9. maddeler) faktör yükünün belirlenen sınırın altında olması, üçü (4., 7. ve 10. maddeler) ise çift yüklenme nedeniyle ölçekten çıkarılırken bir faktörü oluşturan iki madde (5. ve 8. maddeler) Cronbach Alfa

katsayısının .70 sınırını karşılamaması nedeniyle ölçekten çıkarılmıştır. Sonuç olarak yapıların serbest bırakılması sonucu iki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Maddeler tek faktöre zorlandığında ise ölçekten yalnızca faktör yükü .30'un altında kalan iki madde (6. ve 9. maddeler) çıkarılmıştır. Belirtilen ölçek ile maske kullanma davranışı gerçekleştirildiği takdirde bireylerin karşılaşabilecekleri durumlara ne kadar önem verdiklerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Belirtilen maddelerden faktör yükü kriterini karşılamayan her ne kadar birbirleri ile ilişkili ve ortak varyans değerleri uygun görünse de beraber bir yapı oluşturulması gerektiğinde yeterli faktör yükü oluşturamamış olabilirler. Çift yüklenen maddeler incelendiğinde 'sorumluluk almak' ve 'mevsimsel viral (grip, nezle vb.) hastalıklara karşı korunmak' maddelerinin oluşan son faktör ile bilişsel ve duygusal olarak adlandırılmış olan faktörlere çift yüklendiği görülmüştür. Bu çift yüklenmenin maddelerin doğasından kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. 'Sorumluluk almak' bazı kişiler tarafından 'sorumlu hissetmek' yönünde algılanmış olabilir ve bu şekilde bakıldığında duygusal bir bileşen gibi görünmektedir. Aynı şekilde 'hastalıklardan korunmak' bilişsel bir bileşen gibi görülebileceği gibi aynı zamanda davranışın fiziksel bir sonucu olarak da görülebilir. Üçüncü faktöre yüklenen ancak iç-tutarlılık katsayısı nedeniyle düşen maddeler incelendiğinde, bu maddelerin maske kullanma davranışının fiziksel sonuçları olarak yorumlanabileceği düşünülmüştür. Bu maddeler her ne kadar kendi aralarında uyumlu görünse de ölçeğin diğer faktörleri ve maddeleri ile ölçümlenmek istenen kavram arasındaki uygunluğu yakalayamamış olabilirler.

Belirtildiği üzere mevcut çalışma kuramın belirlediği ölçümsel yapı ile istatistiksel olarak elde edilen yapıdan hangisinin maske kullanma davranışı için daha uygun olduğunu belirlemek adına faktör analizini iki şekilde gerçekleştirmiştir. Ölçek için iki faktörlü ve tek faktörlü iki ölçüm yapısı elde edilmiş ve DFA sonucunda iki faktörlü yapının tek faktöre göre daha iyi uyum istatistikleri göstermesi sonucunda bu yapının kullanılmasına karar verilmiştir. İki faktörlü yapının uyum istatistiklerinden RMSEA dışındakilerin kabul edilebilir ve iyi uyum aralığında olduğu belirlenmiştir. RMSEA değerinin belirlenen aralıkta olmamasının bir açıklaması elde edilen serbestlik derecesinin küçük olması olabilir (df=17). RMSEA değerinin küçük serbestlik dereceleri söz konusu olduğunda daha kötü uyum sonuçları verdiği

belirtilmektedir (Browne ve Cudeck, 1992). Sonuç olarak sekiz madde ve iki faktörden oluşan DSVDÖ'nin ilk faktörü duygusal bileşenleri, ikinci faktörü ise bilişsel bileşenleri içermektedir. Beklenti-değer yaklaşımı açısından bakıldığında DSVDÖ, tutumun değerlendirme öncülüdür. Kuramsal altyapı tüm kavramların tek faktörlü birer yapı olduğunu ileri sürse de tutumun kavram olarak özündeki değerlendirmeci yapısının sağlık davranışları söz konusu olduğunda iki faktörlü yapılarla sonuçlanabildiği de bilinmektedir (Martin Fishbein ve Ajzen, 2011). Bu nedenle, kuramsal olarak temelde desteklenmiyor görünse de ölçeğin iki faktörden oluşuyor olması literatürle uyumlu görünmektedir. Tüm ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .85, alt faktörlerin ise .88 ve .89 olarak bulunmuştur. Literatürdeki maske kullanımı çalışmalarında davranış sonuçlarına verilen değerin ölçümlenmesine rastlanmasa da tutum ölçeklerinin iç tutarlılık katsayılarının .76 ile .93 arasında değiştiği görülmektedir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Irfan ve ark., 2021; Zahed ve ark., 2021; Zhao & Knobel, 2021). Howard'ın geliştirdiği Çok Boyutlu Maske Algısı Ölçeği rahatlık, etkililik şüphesi, görünüm, özgürlük gibi adlandırılmış sekiz faktörden oluşmaktadır. Faktörlerin isimlerinin maske kullanmaya ilişkin tutumlara dair bilgiler de içerdiği düşünülmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayılarının .83 ve .97 arasında değiştiği görülmektedir. Bu güvenirlik katsayılarının da mevcut çalışmanın bulguları ile örtüştüğü görülmektedir.

Yapı geçerliği için tutum çatısı altındaki ölçümler arasındaki ilişkiler incelendiğinde bu ölçekler ve endeksin DSVDÖ ile en az orta derecede güçlü anlamlı ilişki gösterdiği görülmektedir (sırasıyla DSİÖ, DTE ve TÖ; $r=.51$, $p<.001$; $r=.80$, $p<.001$; $r=.31$, $p<.001$). Ayrıca bataryadaki AGÖ dışındaki diğer ölçekler ile de anlamlı ilişkiler gözlenmektedir (Bknz. Tablo 3.1.18). Aynı kavrama dair ölçümlerin anlamlı ilişkilere işaret etmesi ve diğer ölçümlerle de anlamlı ilişkiler bulgulanması ölçeğin yapı geçerliğini destekler niteliktedir.

4.1.2. Davranış Sonuç İnançları Ölçeği (DSİÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DSİÖ maske kullanma davranışının yaratacağı sonuçlara bireyin ne kadar inandığı ile ilgili değerlendirmelerin yer aldığı bir ölçektir ve ölçek analizlerden önce

15 maddeden oluşmaktadır. Geçerlik-güvenirlik analizleri sonucunda ölçekten beş madde çıkarılmıştır (maske kullanmak nefesimi daraltır (20), maske kullandığımda insanlar söylediklerimi duyamaz (21), maske kullanmak bağışıklık sistemimin zayıflamasına neden olur (23), maske kullanmak pandeminin olmadığı günleri özletir (24), maske kullanmak öfkelendirir (30)). Düşen maddeler incelendiğinde maske kullanmanın sonucunda karşılaşılabilecek negatif durumlar ya da maske kullanmanın zararları olarak bir başlık altında toplanabilir.

AFA aşamasında DSİÖ içinde iki faktörlü ve tek faktörlü olmak üzere iki ölçüm yapısı elde edilmiştir. DFA sonuçları tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinden RMSEA dışındakilerin modele uyum gösterdiği yönündedir. DFA aşamasında bu iki ölçüm modelinden tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin iki faktörlü yapıya göre daha iyi uyuma işaret ettiği belirlenmiştir. RMSEA uyum indeksinin kabul edilebilir uyuma işaret ettiği aralıkla ilgili bazı araştırmacıların .10'a kadar esnekliği gösterdiği görülmektedir (Kenny, Kaniskan ve McCoach, 2015). Ölçüm modelinin sunduğu RMSEA değerinin .096 olduğu düşünüldüğü bu kriterin içerisinde kaldığı söylenebilir. Ölçeğin son hali 10 maddeden oluşmaktadır ve kuramsal yapı ile paralel olan tek faktörlü bir yapı göstermektedir. DSİÖ, tutumun öncüllerinden biri olmakla birlikte beklenti-değer kuramsal yapısının beklenti ayağını karşılamaktadır. Davranış sonuç inançları kavram olarak bireylerin gerçekleştirilen davranışın sonucunda karşı karşıya kalabilecekleri durumları yararlarının ve zararlarının da değerlendirmesi olarak açıklanabilir. Bireylerin maske kullanma davranışının sonucunda karşılaşacaklarına inandıkları durumların tek bir faktör altında toplanıyor olması maddelerin yoğunluklu olarak yarar algısı etrafında toplanmış olmasından kaynaklanıyor olabilir. Aynı yapının iki öncülünde ölçüm modelinin farklılaşmış olması ise Fishbein ve Ajzen'in (2011) açıkladığı üzere tutumun değerlendirmeci doğasından kaynaklanıyor olabilir. DSVDÖ tutumun değerlendirme ayağını oluşturduğu için iki faktörlü bir yapının görülmesi istatistiksel olarak desteklenmişken DSİÖ ise tutumun davranıştan beklentilerin, davranışın gerçekleştirilmesi halinde elde edileceklere dair inançlar tarafını oluşturduğu için tek faktörlü yapının ortaya konması hem kuramsal hem de istatistiksel olarak desteklenmiş olabileceği düşünülmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .88 olarak bulunmuştur.

Bataryadaki diğer ölçeklerden tutum çatısı altındakilerin benzer iç tutarlılık katsayıları olduğu yukarıda da belirtilmiştir. Aynı şekilde maske kullanma davranışına yönelik PDK çalışmalarında davranış sonuç inançlarına dair ölçümlere rastlanmamıştır. Ancak tutum ölçeklerinin iç-tutarlılık katsayılarının çeşitli çalışmalarda .76 ile .93 arasında değiştiği görülmüştür (Hansstein ve Echegaray, 2018; Irfan ve ark., 2021; Zahed ve ark., 2021; Zhao ve Knobel, 2021). Bu bulguların ölçeğin güvenirliği açısından destek oluşturduğu düşünülmektedir.

DSİÖ ile diğer ölçekler arasındaki ilişkiler yapı geçerliliği için incelendiğinde aynı kavramın ölçümleri olan DSVDÖ, TÖ ve DTE ile olan ilişkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir (sırasıyla r=.51, .61 ve 90 p<.001). Bataryadaki diğer ölçeklerden ise yalnızca AGÖ ile anlamlı ilişki gözlenmemektedir. Bu bulguların yapı geçerliğini desteklediği düşünülmektedir.

4.1.3. Uyum Motivasyonu Ölçeği (UMÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

UMÖ bireyin sağlığı söz konusu olduğunda önerilerini takip etmeyi tercih edeceği kişi ve kurumları içeren ölçektir ve analizler sırasında herhangi bir madde çıkarma işlemi gerçekleştirilmemiştir. Ölçek sekiz maddeden oluşmaktadır. AFA aşamasında iki faktörlü ve tek faktörlü iki ölçüm modeli elde edilmiş olup DFA aşamasında bu iki ölçüm modelinin de uyum istatistiklerinin aynı olduğu belirlenmiştir. Her iki ölçüm modelinin de gerçekleştirilen modifikasyonlar sonrası iyi uyuma işaret ettiği görülmektedir. Gerçekleştirilen modifikasyonların eş/partner ve aile, iş veren/amir ve iş yerinin paylaşıldığı kişileri, sağlık otoriteleri ve pandemiyi ciddiye alan kişileri içeren maddeler arasında gerçekleştirildiği görülmektedir. Hata varyanslarının birleştirilmesinin önerilmesinin maddelerin içeriklerinin benzer kurum ve kişileri işaret ediyor olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. İki modelden birisinin istatistiksel olarak üstün olmaması karşısında kuramsal yapı takip edilerek tek faktörlü yapının kullanılmasına karar verilmiştir. Dolayısıyla, sekiz madde ve tek faktörlü bir yapıdan oluşan uyum motivasyonu ölçeğinin, kuramın belirttiği özelliklerle örtüşen bir yapı olduğu söylenebilir. Ölçeğin iç-tutarlılık katsayısı .87'dir. Uyum motivasyonu öznel normların öncüllerinden biridir. Kavramın diğer

öncüllerinin iç-tutarlılık katsayılarının .90, .88, .82, 96 şeklinde olduğu bilinmektedir. Aynı kavramın öncülleri olması sebebiyle ölçeğin güvenirliği için destek oluşturdukları düşünülmektedir. Maske kullanma davranışının PDK çerçevesinde incelendiği çalışmalarda uyum motivasyonu ölçümüne rastlanmamakla birlikte öznel normlara dair geliştirilen ölçeklerin iç-tutarlılık katsayılarının .80 ile .95 arasında değişiklik gösterdiği belirlenmiştir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Irfan ve ark., 2021; Zahed ve ark., 2021; Zhao ve Knobel, 2021). Yapı geçerliği kapsamında ölçekler arası ilişkilere bakıldığında uyum motivasyonunun diğer öznel norm öncülleri ile ilişkilerinin anlamlı ve .22 ile .93 korelasyon gücü arasında olduğu, öznel normların doğrudan ölçümü ile olan ilişkisinin anlamlı olduğu bulunmuştur (r=.28). Bataryadaki diğer kavramlarla da en az orta düzeyde anlamlı ilişki gözlenmiştir. Belirlenen anlamlı ilişkilerin yapı geçerliği açısından destekleyici olduğu düşünülmektedir.

4.1.4. Normatif İnançlar Ölçeği (NİÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

NİÖ, maske kullanma davranışını destekleyeceğine inandığı kişi ve kurumların temsil edildiği ölçektir ve analizler öncesinde sekiz maddeden oluşmaktadır. Geçerlik ve güvenirlik analizleri sonucunda üç madde ölçekten çıkarılmıştır. AFA aşamasında ilk etapta iki faktörlü ve tek faktörlü iki yapı elde edilmiştir. Maddelerden biri (Aynı iş yerini paylaştığım insanlar maske kullanmamı destekler [8.madde]) iki faktöre birden yüklenmesi nedeniyle ölçekten çıkartılmıştır. ‘Aynı iş yerini paylaşan insanlar’ tanımlaması herkes için aynı kişileri ifade etmiyor olabilir. Özellikle küçük yerlerde çalışan insanlar için bu kendilerine gerçekten yakın gördükleri, arkadaş oldukları kişiler olabileceği gibi daha büyük yerlerde çalışan insanlar için gerçekten aynı ortamda bulunmak, aynı kurum isminin altında olmak dışında bir ortaklıkları olmayabilir. Müşteri ilişkilerini günlük olarak gerektiren iş yerlerinde (market, eczane vb.) çalışan kişiler çalışma ortamlarını müşterileri ile de paylaşmaktadırlar. Sonuç olarak maddenin ifade ettiği anlam kişiden kişiye değişim gösterme olasılığı olduğu için çift yüklenmiş olabileceği düşünülmektedir. Bunun yanı sıra yapının serbest bırakılması ile elde edilen modeldeki alt faktörlerden birisi iç tutarlılık katsayısının beklenen değerin altında olması sebebi ile ölçekten çıkarılmıştır (sağlık otoriteleri (5), iş verenim/amirim (7)). Bu alt faktörün yalnızca iki maddeden oluşması iç tutarlılık

kriterini karşılamak konusunda yetersiz kalmasının sebebi olabilir. İç-tutarlılık, eğer ölçek maddeleri gerçekten içerikle uygun örneklemeler içeriyorsa maddelerin de birbirleri ile yüksek ilişki göstermeleri gerektiğini ifade eden bir kavram olarak öne sürülmektedir (Henson, 2001). Maddelerin içerikleri incelendiğinde sağlık otoritelerinin maske kullanılmasını desteklemesi ile iş veren/amirin maske kullanımını desteklemesini belirten iki maddenin birbiri ile yüksek ilişki gösterme olasılığı düşük maddeler olduğu da söylenebilir.

DFA analizi sonucunda yapıların serbest bırakılması ile elde edilen tek faktörlü ölçeğin modele uyum istatistiklerinin RMSEA değeri dışında kabul edilebilir ve iyi uyum aralıklarında olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu değerlerin tek faktöre zorlanan yapının modele uyumundan daha iyi olduğu gözlenmiş ve serbest bırakılarak elde edilen ölçek kullanılmıştır. DSVDÖ'nde bahsedildiği üzere RMSEA'nin küçük serbestlik derecelerinde kötü uyuma işaret ettiği bilinmektedir (Browne ve Cudeck, 1992). NİÖ için elde edilen RMSEA değerinin kabul edilebilir sınırlara ulaşamaması da bu sebepten kaynaklanıyor olabilir (df=17). Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .90 olarak hesaplanmıştır. Bir önceki başlıkta bahsedildiği gibi öznel normlar çatısı altındaki diğer ölçeklerin iç-tutarlılık katsayılarının bu ölçeğinki ile uyumlu olduğu görülmektedir. Bu durumun da güvenirlik açısından destekleyici bir bulgu olduğu düşünülmektedir. Hava kirliliğine karşı bir önlem olarak maske kullanma davranışını araştıran bir çalışmada normatif inanç ölçümü alınmıştır (Yang ve Wu, 2019). Belirtilen çalışmada da mevcut araştırmanın bulgusuyla paralel olarak normatif inançların Cronbach Alfa katsayısı .93 olarak belirlenmiştir. Ölçekler arası korelasyonel ilişkiler ise yapı geçerliği için incelendiğinde normatif inançlar ile öznel normların diğer ölçümleri arasındaki ilişkilerin en az orta düzeyde anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bataryadaki diğer ölçeklerle olan ilişkilerinde BDÖKÖ ve AGÖ dışında yine anlamlı ilişkiler gözlenmiştir. Tüm bu bilgilerin yapı geçerliğini desteklediği yönünde yorumlanmaktadır.

4.1.5. Bir Diğeri ile Özdeşim Kurma Ölçeği (BDÖKÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

BDÖKÖ, birey için önemli olan kişilerin maske kullanma davranışına yönelik bireyin değerlendirmelerini ölçümlemek amacı ile geliştirmiş olup analizlerden önce dokuz maddeden oluşmaktadır. Geçerlik güvenirlik analizleri sonucunda ölçekten üç madde çıkarılmıştır. AFA aşamasında yapıların serbest bırakılması ile iki faktörlü bir yapı elde edilmiş olup bu analizde maddelerden birinin (Sağlık çalışanları gibi davranmak isterim [6. Madde]) çift yüklendiği tespit edilmiş ve ölçekten çıkarılmıştır. Ayrıca elde edilen 2. Faktörün Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısının .70'in altında olması sebebi ile faktörü oluşturan iki madde de (Bilinçli insanlar gibi davranmak isterim [4. Madde] ve Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler gibi davranmak isterim [7. Madde]) ölçekten çıkarılmıştır. Belirtildiği üzere iç tutarlılık katsayısı maddelerin içerik ile uygunluğunu ifade etmekte ve maddeler arası yüksek korelasyon gerektirmektedir. Bu faktörde, NİÖ'nde gördüğümüz gibi maddelerin birbiriyle uyumluluğunun dışında ölçeğin madde sayısının da Cronbach alfa katsayısını etkilediği düşünülebilir. Literatürde madde sayısının ve ortalama maddeler arası korelasyonunun iç tutarlılık katsayısını etkilediği belirtilmektedir. Ortalama maddeler arası korelasyon korunarak bir ölçeğe madde eklendiğinde ölçeğin iç tutarlılık katsayısının artmaktadır. Dolayısıyla iki maddeli bu alt faktör her ne kadar birbirleri ile ilişkili maddeler olsalar da madde sayısı nedeniyle faktörün iç tutarlılığı gerekli sınıra ulaşamıyor olabilir (Pontekotto ve Ruckdeschel, 2007). Çalışmada kompakt bir ölçek ile ölçüm almak amaçlandığı için önerilen .70 sınırı korunmuş ve faktörün çıkarılması karar alınmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2013).

AFA sonucunda elde edilen yapılar DFA aşamasına alındığında ise modelin önerdiği modifikasyonlar sonrası serbest bırakılarak elde edilen yapının uyum istatistiklerinin daha iyi gösterdiği belirlenmiştir. Önerilen modifikasyonun (İş verenim/Amirim gibi davranmak isterim [8. Madde] ve Aynı işyerini paylaştığım insanlar gibi davranmak isterim [9. Madde]) aynı bağlamı işaret eden maddelerin hata varyanslarını birleştirmek amacı ile yapıldığı görülmektedir. Doğrulanan yapının son halinin tek faktörlü olması kuramsal öngörülen yapıyı desteklediği düşünülmektedir. Ölçeğin iç-tutarlılık katsayısı .88'dir. Öznel normlar ve öncüllerinin ölçümlerini içeren

ölçeklerin Cronbach alfa katsayısının .82 ile .96 arasında olduğu da belirtilmiştir. Aynı kavrama dair ölçümler içeren bu ölçeklerin iç-tutarlılık katsayılarının benzer aralıklar içerisinde olması güvenirlik için destekleyici olarak yorumlanmaktadır. Bir değerlendirme ölçümü olan BDÖKÖ'ne, maske kullanma davranışının incelendiği çalışmalarda rastlanmamakla birlikte öznel normlara dair geliştirilen ölçeklerin iç-tutarlılık katsayılarının .80 ile .95 arasında değişiklik gösterdiği belirlenmiştir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Irfan ve diğerleri, 2021; Zahed ve diğerleri, 2021; Zhao ve Knobel, 2021). Öznel normların bir öncülü olarak belirlenen bir diğeri ile özdeşim kurma yapısına dair doğrudan ölçümlerin güvenirlik katsayılarının fikir verici olabileceği düşünülmektedir. Yapı geçerliği için incelenen korelasyon analizi bulguları da bir diğeri ile özdeşim kurma ile öznel normların diğer ölçümleri arasında anlamlı ilişkilere işaret etmektedir (UMÖ, TNÖ, DNE ve DTNE sırasıyla; r=.63, .35, .60, .90). Bataryadaki ölçeklerden normatif inançlar, öznel normlar, algılanan davranışsal kontrol arasındaki ilişkiler belirlenen düzey altında ve anlamsız olarak bulunmuştur. Diğer ölçeklerle olan ilişkilerin ise anlamlı olduğu görülmektedir (Bknz. Tablo 3.2.1). Yapı geçerliğinin kısmen desteklendiği düşünülmektedir.

4.1.6. Tanımlayıcı Normlar Ölçeği (TNÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

TNÖ, bireyin çevresindeki kişilerin maske kullanma davranışına dair inançlarını içeren bir ölçektir ve analizler öncesi dokuz maddeden oluşmaktadır. Bir madde (Ailem maske kullanır [1]) ortak varyans değerinin .30'un altında kalması sebebi ile ölçekten çıkarılmıştır. Bunun dışında madde çıkarılması gerekmemiştir. AFA sonucunda iki faktörlü ve tek faktörlü iki yapı elde edilmiş olup DFA sonucunda ise iki yapının da uyum istatistiklerinin aynı olması sebebi ile kurumsal çerçeve takip edilmiş ve tek faktörlü yapı kullanılmıştır. Sonuçta toplam sekiz maddeden oluşan ölçek, bireyin maske kullanma davranışını gerçekleştirdiğine inandığı diğerlerine dair beklentilerini ölçümlemektedir. Ölçeğin son halinin iç tutarlılık katsayısı .82'dir. Mevcut çalışmada, öznel normları temsil eden diğer ölçeklerin güvenirliği için belirlenen Cronbach Alfa katsayılarının da belirtildiği üzere benzer bir aralıkta (.82 ile .96) olduğu görülmektedir. Güvenirlik açısından destek oluşturduğu düşünülen bu bulgunun yanı sıra hava kirliliğinde maske kullanımını araştıran Yang ve Wu (2019)

çalışmalarında tanımlayıcı normları ölçümlerine almışlardır ve ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .91 olarak belirlenmiştir. COVID-19 pandemisi sırasında uçuş esnasında maske kullanımını etkileyen faktörleri yine PDK çerçevesinde çalışan bir araştırmada ise tanımlayıcı normlar üç madde ile ölçülmüş ve iç tutarlılık katsayısı .85 olarak belirlenmiştir. Mevcut çalışmanın iç-tutarlılık katsayısı belirtilen araştırmalardan daha düşük olmakla birlikte güvenirlik bir ölçek için belirlenen kriterin üstündedir. Bu bulguların da ölçeğin güvenirliği açısından destek oluşturduğu düşünülmektedir.

Tanımlayıcı normlar PDK içerisine daha sonradan katılmış bir yapı olarak görülse de Ajzen'in ölçek yapılandırması için önerileri içerisinde yer alması sebebi ile mevcut çalışmaya dahil edilmiştir. Bu durum PDK için bir genişletilme ya da geliştirilme olarak da algılanabilir. Bireyin sağlığı söz konusu olduğunda yalnızca kendi davranışı hakkında diğerlerinin onu ne kadar desteklediğinin değil aynı zamanda çevresindekilerin veya düşünce ve davranışlarına değer verdiği diğerlerinin 'nasıl' davrandığının da önemli olabileceği düşünülerek batarya içerisine dahil edilmiştir. Tanımlayıcı normların bataryadaki öznel normlar ölçümleri ile anlamlı ilişki gösterdiği, ayrıca kalan ölçekler ile de anlamlı ilişkiler belirlenmiştir. Bu durum yapı geçerliğinin desteklendiği yönünde yorumlanmaktadır.

4.1.7. Algılanan Güç Ölçeği (AGÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

AGÖ, maske kullanmayı kolaylaştıran ya da zorlaştıran durumların ölçümlenebilmesi amacı ile geliştirilmiştir. 15 maddelik ölçekten madde analizi sonucunda madde-toplam korelasyonu .20'nin altında olması sebebi ile 4 (Çalıştığım yerde/evde maskenin her zaman olması maske kullanmamı kolaylaştırır [2. Madde], Kendimi koruduğumu bilmek maske kullanmamı kolaylaştırır [7. Madde], Sevdiklerimi koruduğumu bilmek maske kullanmamı kolaylaştırır [8. Madde], Maskeye her yerde ulaşabiliyor olmak maske kullanmamı kolaylaştırır [9. Madde]) madde; AFA'da ise faktör yüklerinin .30'un altında kalması nedeniyle 2 madde (Zorunlu olması maske kullanmamı kolaylaştırır [1. Madde] ve Reklamlar ve kamu spotları gibi hatırlatıcıların olması maske kullanmamı kolaylaştırır [15. Madde]); son olarak elde edilen iki faktörlü yapıda çift yüklenme nedeniyle 1 madde (Yük taşımak,

hızlı tempoda yürümek gibi fiziksel aktiviteleri yaparken maske kullanmak zordur [10. Madde]) çıkarılmıştır. Tek faktöre zorlanan yapıda ise yine iki madde (1 ve 15) faktör yüklerinin .30'un altında kalması ile ölçekten çıkarılmıştır. DFA sonucunda iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin modele daha iyi uyum gösterdiği, tüm uyum istatistiklerinin kabul edilebilir ve iyi uyum aralıklarında olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak ölçeğin son hali 8 maddeden oluşmaktadır ve tüm ölçeğin Cronbach alfa kat sayısı ise .83'tür. Alt faktörlerin iç-tutarlılık katsayısı ise .84 ve .71 olarak bulunmuştur. Algılanan Davranışsal Kontrolün bir öncülü olan algılanan gücün güvenirliğine destek olarak kavramın diğer ölçeklerin iç tutarlılık katsayısı gösterilebilir (Cronbach Alfa sırasıyla KİÖ, DKE ve ADKÖ; .96, .92, .81). Diğer değerlendirme ölçümleri ya da dolaylı ölçümlerin çoğunluğunda olduğu gibi AGÖ ile maske kullanma davranışı özelinde bir ölçek yapılanmasına rastlanmamıştır. Ancak ADK'nın ölçümlerinin güvenirlik anlamında destekleyici olabileceği düşünülmektedir. Mevcut çalışmanın amacı ile paralel olan çalışmalardaki ADK ölçeklerinin Cronbach Alfa katsayılarının .74 ile .90 arasında değiştiği görülmektedir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Yang ve Wu, 2019; Zahed ve diğerleri, 2021; Zhao ve Knobel, 2021). Yapı geçerliği kapsamında korelasyonel ilişkiler incelendiğinde ise algılanan gücün ADK'nın diğer ölçümleri olan ilişkilerinden yalnızca DKE ile orta düzeyde güçlü anlamlı ilişki gösterdiği görülmektedir. Bataryadaki diğer ölçeklerle ilişkisi incelendiğinde ise anlamlı ilişkisi bulunan ölçeklerin UMÖ, DNE, BDÖKÖ, DTNE olduğu görülmektedir. Dolayısıyla, ölçeğin bataryadaki değerlendirme ölçümü olan ya da değerlendirme ölçümünü de içinde barındıran endekslerle anlamlı ilişkilerinin olduğu söylenebilir. Algılanan güç, kişinin davranışın gerçekleştirilmesi noktasında algıladığı zorluklar ve kolaylıkların değerlendirmesidir. Bir değerlendirme ölçümü olarak diğer değerlendirme ölçümleri ile anlamlı ilişkiler göstermesi bu şekilde açıklanabilir. Ancak, diğer ölçeklerle olan ilişkileri ya anlamlı bulunmamıştır ya da ilişki anlamlı bulunmuş olsa da gerekli korelasyon gücü (<.20) sağlanamamıştır. Bu neden AGÖ'nün yapı geçerliğinin tam olarak desteklediği savunulamamaktadır. Literatür incelemesi sonucunda çeşitli davranışlarla gerçekleştirilen PDK araştırmalarında algılanan güç yapısına dair alınan ölçümlerin yalnızca dolaylı ölçüm endeksinin oluşturulması adına kullanıldığı ve algılanan güç yapısının ölçek bilgilerinin paylaşılmadığı görülmüştür (Bierman, 2012; Davis, 2017; Via-Clavero ve

ark., 2019). Bu nedenle, mevcut tez çalışmasının öncü çalışmalar arasında yer aldığı söylenebilir. Ayrıca, daha net çıkarımların ve karşılaştırılmaların yapılabilmesi adına bu yapıya dair daha fazla ölçek çalışmasının yapılması gerektiği düşünülmektedir.

Çıkarılan maddeler incelendiğinde öncelikli olarak madde-toplam korelasyonunu sağlayamayan maddelerin 'kolaylaştırıcı' durumları belirten maddelerden olduğu fark edilmiştir. Ayrıca maskeye ulaşılabilir olmanın, bireyin maske kullanma davranışı üzerinde algıladığı güç ile bağdaşmadığı tartışılabilir. Bunun yanı sıra, bireyin maske kullanarak kendisini ve sevdiklerini koruduğu bilgisi davranışa dair algılanan kontrolden çok davranışa yönelik tutum ile bağdaşıyor olması nedeniyle toplam korelasyon içerisinde yeterli gücü gösterememiş olabilir. Faktör analizi sırasında yeterli faktör yükü ile yüklenemeyen maddelerin de kolaylaştırıcılık belirten maddeler olduğu görülmektedir. Bu aşamada analize dahil edilmiş olan diğer maddelerin 'zorlaştırıcı' maddeler olduğu düşünüldüğünde çıkan iki maddenin zıt bir anlam taşıyor olması gerekli faktör yüküne ulaşamamalarının bir sebebi olarak görülebilir. Ölçekte kalan maddeler incelendiğinde, maddelerin ortamsal ve fiziksel zorluklar olmak üzere iki faktörde toplandığı görülmektedir. Bu ayrışma gözetilerek çift yüklenen maddenin hem ortamsal hem de fiziksel olarak değerlendirilebileceği de görülmektedir. DFA'nın iki faktörlü yapıyı desteklemesi kuram çerçevesi ile uyumlu görünmemektedir. Algılanan Güç yapısını ölçümleyen gerek maske kullanma davranışı özelindeki gerekse farklı sağlık davranışlarını içeren çalışmalarda yapının psikometrik sınama bilgilerine ulaşılamamıştır (Davis, 2017; Fikriana ve ark., 2021; Via-Clavero ve ark., 2019). Ancak, Bierman'ın (2012) çalışmasında algılanan güç ve kontrol inançları yapılarının çarpımı ile elde edilen endeksin geçerlik-güvenirlik analizleri sonucunda iki faktörlü bir yapı gösterdiği bildirilmiştir. Endeksin algılanan güç yapısını içeriyor olmasının mevcut çalışmadaki bulguyu desteklediği düşünülmektedir. Ayrıca, Coşar Yılmaz'ın (2021) HPV aşısı yaptırma niyetini araştırdığı çalışmasında algılanan kontrol değişkenini algılanan kolaylaştırıcılar ve algılanan engeller olmak üzere iki ölçekle ölçümlediği görülmüştür. Davranışın kolaylaştırıcıları ve zorlaştırıcıları kavramsal olarak algılanan güç yapısına benzemektedir. Araştırma bulguları, algılanan kolaylaştırıcılar ölçeğinin çoğu maddesinin niyet ile pozitif yönde anlamlı ilişki gösterirken algılanan engeller

ölçeğinin ise negatif yönde anlamlı ilişkilere işaret ettiği görülmüştür. Diğer yapılarla olan ilişkilere dair bilgi olmamakla birlikte niyet ile olan ilişkinin mevcut çalışmaya destek gösterilebileceği düşünülmketedir.

4.1.8. Kontrol İnançları Ölçeği (KİÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

KİÖ, bireyin çeşitli durumlarda maske kullanmayı gerçekleştirme üzerindeki kontrollerine dair inançlarını ölçümlemektedir ve ilk hali 15 maddeden oluşmaktadır. AFA sırasında elde edilen iki faktörlü yapıya çift yüklenen 2 madde (Havasız ortamlarda bulunsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum [10. Madde] ve Restoran, kafe gibi bir mekanda olsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum [11. Madde]) ölçekten çıkarılmıştır ancak tek faktöre zorlanma ile gerçekleştirilen analizde maddeler tüm gerekli koşulları sağladıkları için herhangi bir madde çıkarımı yapılmamıştır. DFA'da modelin önerdiği 7 modifikasyonun da (1. ve 2., 2. ve 3., 5. ve 6., 7. ve 8., 10. ve 11., 2. ve 13.,13. ve 14. maddelerin hata varyansları arasında) gerçekleştirilmesi sonucunda tek faktörlü yapının modele uyumunun daha iyi olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak tek faktörlü yapının kullanılması kararına varılmıştır ve ölçeğin 15 maddesi de korunmuştur. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .96'dır. DFA'nın da kuramın öngördüğü şekilde tek faktörlü yapıyı desteklemesi ve iç tutarlılığın yüksekliği açısından baktığımızda ölçeğin maske kullanma davranışını çeşitli engeller karşısında gerçekleştirebilme inancını ölçümlemesi açısından güçlü bir ölçek olarak değerlendirilebilir. Ayrıca, ADK kavramının öncülü olarak ADK'nın diğer ölçümlerinin iç-tutarlılık katsayılarının da kontrol inançları ölçümünü destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir (DKE ve ADKÖ Cronbach Alfa=.92 ve .81). Kontrol inançları özelinde maske kullanma davranışı ile bir çalışmaya araştırmacının bilgisi dahilinde ulaşılamamıştır. Bununla birlikte, maske kullanma davranışı ile gerçekleştirilen çalışmalarda ADK ölçeklerinin Cronbach Alfa katsayılarının (.74 ile .90 arasında) KİÖ'den düşük olmakla birlikte güvenirlik açısından destekleyici nitelikte oldukları düşünülmektedir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Yang ve Wu, 2019; Zahed ve diğerleri, 2021; Zhao ve Knobel, 2021). Yapı geçerliği için ölçekler arası ilişkiler incelendiğinde de kontrol inançlarının dolaylı kontrol ve algılanan davranışsal kontrol ile anlamlı ilişkiler gösterdiği bulunmuştur. Bataryadaki diğer

ölçümler ile de en az orta düzeyde anlamlı ilişkileri olduğu görülmektedir. Ölçeğin hem aynı çatı kavramı ölçümleyen hem de aynı kuramsal yapı altındaki diğer ölçümlerle anlamlı ilişkilerinin bulunmasının ölçeğin yapı geçerliği için destek oluşturduğu düşünülmektedir.

4.1.9. Davranışsal Tutum Ölçeği (DTÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DTÖ, maske kullanmaya yönelik tutumların doğrudan ölçümlendiği dokuz semantik maddeden oluşan bir ölçektir. AFA'da yapıların serbest bırakılması sonucunda bir madde (7) çift yüklenme nedeniyle ölçekten çıkarılmıştır. Tek faktöre zorlama sırasında madde çıkarımı yapılmamıştır. DFA iki faktörlü yapının modele uyumunu destekleyen sonuçlar ortaya koymuştur. Fishbein ve Ajzen (2011), tutumun değerlendirmeci yapısı nedeniyle tek faktör olarak değerlendirdiklerini dile getirmekle birlikte semantik ölçümün sağlık davranışlarında bilişsel ve duygusal olmak üzere iki faktör ile sonuçlanabildiğini bildirmişlerdir. Ölçek maddelerinin faktörlere dağılımı gözden geçirildiğinde koruyucu-koruyucu değil, önemli-önemli değil vb. maddelerin bilişsel olarak adlandırılabilecek faktöre hoş-hoş değil vb. maddelerin duygusal olarak bir faktöre toplandığı görülmektedir. İki faktörlü tutum yapısı PDK öngörüsü ile tutarlı olmasa da literatürdeki diğer bilgilerle paralel olduğu düşünülmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .83 olarak belirlenmiştir. Bu bulgu da maske kullanma davranışı ile ilgili çalışmalarla benzerlik göstermektedir. Tutum ölçeklerinin iç-tutarlılık katsayılarının çeşitli çalışmalarda .76 ile .93 arasında değiştiği görülmüştür (Hansstein ve Echegaray, 2018; Irfan ve ark., 2021; Zahed ve ark., 2021; Zhao ve Knobel, 2021).

TÖ doğrudan bir tutum ölçeğidir. Tutumun dolaylı ölçümleri ile olan ilişkilerinin ve ayrıca bataryadaki diğer ölçümlerden AGÖ dışındaki tüm ölçümler ile anlamlı ilişkileri olduğu bulunmuştur (Tablo 3.1.18). Bu bulguların ölçeğin yapı geçerliği için kanıt oluşturduğu söylenebilir.

4.1.10. Öznel Normlar Ölçeği (ÖNÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

ÖNÖ, bazı kişilerin maske kullanma davranışına yönelik bireyin algısının öğrenilmesi ve davranış etrafındaki sosyal baskının ölçümlenmesini amaçlayan

ölçektir. Ölçek altı maddeden oluşmaktadır. Geçerlilik güvenirlik analizleri sırasında herhangi bir madde çıkarılmamıştır. AFA sonucunda tek faktörlü bir yapı elde edilmiş ve DFA bu yapının uyum istatistiklerinin model ile iyi uyum gösterdiğini doğrulamıştır. Bu sonuçlara göre ÖNÖ'nün kuramsal çerçevenin tek faktörlü yapısını desteklediği görülmektedir. Ölçeğin iç-güvenirlik katsayısının .96 olarak bulunması da bu ölçek için yazılan maddelerin ölçümlenmek istenen yapı ile ve birbirleri ile olan uyumuna işaret etmektedir. Literatürdeki diğer maske kullanma ve PDK çalışmalarında ise öznel norm ölçeklerinin güvenilirliklerine dair bilgilerin bu çalışma ile tutarlı olduğu görülmektedir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Irfan ve diğerleri, 2021; Zahed ve diğerleri, 2021; Zhao ve Knobel, 2021). ÖNÖ doğrudan ölçüm alınan öznel normlar ölçümüdür. Yapı geçerliği açısından değerlendirmelerin yapılabilmesi için korelasyonel ilişkiler incelendiğinde öznel normların dolaylı ölçümleri ile anlamlı ilişkiler gösterdiği görülmektedir (UMÖ, NİÖ, DNE, TNÖ, DTNE sırasıyla r=.28, .73, .48, .71, .46). Yalnızca BDÖKÖ ile anlamlı olmakla birlikte korelasyon gücünün yeterli olmadığı bir ilişki tespit edilmiştir. Bu bulgu ile yapı geçerliğinin çoğunlukla desteklendiği söylenebilir. Bununla birlikte, bu yapılar arasındaki ilişkiler daha yakından incelendiğinde öznel normun beklenti ölçümleri yani normatif inançlar ve tanımlayıcı normlar ile daha yüksek ilişki gösterdiği de göze çarpmaktadır. PDK içerisinde yapılar arasındaki ilişkiler kesin bir şekilde belirlenmemiş olmakla birlikte tüm yapılar arasında belli düzeyde anlamlı ilişki olması da beklenmektedir. Bununla birlikte öncüllerin ana yapıyı açıkladığı yönünde bir öngörüsü de bulunmaktadır. Ancak, daha sonraki modellerde değerlendirme yapılarının niyeti ve davranışı yordama güçlerinin düşük olması nedeniyle değerlendirme yapıları kullanılmamıştır (Montaño ve Kasprzyk, 2008). Her ne kadar yordama gücü açısından bilgi vermese de korelasyon gücünün regresyon için önemli bir etken olduğu göz önünde bulundurulduğunda değerlenme ölçümleri ile ilişki gücünün beklenti ölçümlerine kıyasla daha düşük olması literatürdeki bu bilgi ile uyumlu görünmektedir. Bataryadaki diğer ölçümlerle olan ilişkisinin de çoğunlukla anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Bu bilginin de yapı geçerliliğini destekler nitelikte olduğu değerlendirilmiştir.

4.1.11. Algılanan Davranışsal Kontrol Ölçeği (ADKÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

ADKÖ, bireyin maske kullanma davranışı üzerindeki kontrol durumuna ilişkin algılarını ölçümlemek amacı ile geliştirilmiştir ve dört maddeden oluşmaktadır. Geçerlik-güvenirlik analizleri sonucunda herhangi bir madde çıkarılmamış; AFA ile tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. DFA'da ise elde edilen yapının model ile kabul edilebilir ve iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgular mevcut çalışmanın hipotezlerini ve PDK'nın ölçüm yapısına yönelik öngörülerini desteklemektedir. ADKÖ için iç güvenirlik katsayısı .81 olarak bulunmuştur. Ölçeğin bireylerin maske kullanımı üzerinde algıladıkları kontrollerine dair ölçümlerin tutarlı olduğuna işaret eden bu bulgu aynı zamanda literatürle de uyumlu görünmektedir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Yang ve Wu, 2019; Zahed ve ark., 2021; Zhao ve Knobel, 2021). Ayrıca batarya içerisindeki diğer kontrol ölçümlerinin de iç tutarlılık katsayılarının .83 ve .96 aralığında olduğu görülmektedir. Aynı kavrama dair dolaylı ölçümlerin benzer iç-tutarlılık katsayılarının olmasının da güvenirlik açısından destek sağladığı düşünülmektedir. Yapı geçerliği açısından kontrol kavramına ilişkin yapılarla olan ilişkiler incelendiğinde ADKÖ ile AGÖ arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı (r=-.10) ancak kontrol inançları ve kontrol endeskinin anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir (sırasıyla r=.63 ve .56). Bataryadaki diğer ölçümlerin çoğunluğu ile de en az orta düzeyde anlamlı ilişki saptanmıştır. Bu bulguların yapı geçerliği açısından destekleyici olduğu söylenebilir.

4.1.12. Davranışsal Niyet Ölçeği (DNÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DNÖ, bireyin maske kullanma niyetine dair değerlendirmelerinin ölçümlendiği bir ölçektir ve dört maddeden oluşmaktadır. Geçerlik ve güvenirlik analizleri sırasında madde çıkarılmamış olup AFA sonucunda tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. DFA bu tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin kabul edilebilir ve iyi uyum sınırları içerisinde olduğunu göstermiştir. Niyet, kuram içerisinde de diğer kavramlarda olduğu gibi tek faktörlü bir yapı olarak görülmektedir. Dolayısıyla mevcut bulgular kuramsal altyapı ile örtüşmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .87 olarak bulunmuştur ve

niyetin güvenilir şekilde ölçümlendiğine işaret etmektedir. Maske kullanma niyeti ile ilgili ölçüm gerçekleştirilen çalışmalarda niyetin iç-tutarlılık katsayısı genellikle .90 ve üzerinde bulunmuştur (Hansstein ve Echegaray, 2018; Yang ve Wu, 2019; Zahed ve ark., 2021). Mevcut çalışmada niyetin iç-tutarlılık katsayısı literatür bulgularından biraz daha düşük olsa da oldukça yakın bir değerdir ve güvenirlik açısından çalışmanın desteklendiği söylenebilir. Niyetin diğer ölçeklerle ilişkisine dair bulgular ayrıntılı olarak model sınamaları başlığında tartışılacaktır. Ancak yapı geçerliği açısından bakıldığında bataryadaki diğer ölçeklerle ilişkilerinin UMÖ, BDÖKÖ ve AGÖ dışında anlamlı olduğu görülmektedir (Tablo 3.1.18). Daha önce de tartışıldığı üzere değerlendirme ölçümleri ile anlamsız ilişkiler bulunması PDK'nın öngörülerinden daha çok sonraki görüşleri destekler nitelikte olduğu düşünülmektedir. Her ne kadar mevcut çalışmanın kuramsal yapısını desteklemiyor gibi görünse de var olan literatürle uyumlu olması açısından ölçeğin geçerliğine destek oluşturduğu şeklinde yorumlanabilir.

4.1.13. Davranış Ölçeği (DÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DÖ ile maske kullanma davranışının ölçülmesi amaçlanmıştır. Ölçek iki maddeden oluşmaktadır. Analizler ölçeğin tek faktörlü bir yapı gösterdiğini ortaya koymuştur. DFA analizi ölçeğin madde sayısının yetersiz olması nedeniyle yürütülmemiştir. YEM ile gerçekleştirilen DFA analizlerinde örtük değişkenin en az üç gözlenen değişkenle tanımlanıyor olması önerilmektedir (Kline, 2016; Şimşek, 2007). Tek faktörlü yapı için DFA yürütülememiş ve dolayısıyla yapı istatistiksel olarak doğrulanamamış olsa da AFA yolu ile elde edilen yapının kuramsal çerçeveyi desteklediği söylenebilir. Davranışın spesifik bir şekilde belirlenmesinin davranışın hem ölçülmesi hem de gerçekleştirilmesi açısından önemli olduğu düşünülmektedir. Davranış belirlenirken ve maddeler yazılırken gerçekleştirme niyeti (implementation intention) ile ilgili verilen öneriler takip edilmiş olup zaman (Son 14 gündür), bağlam (aynı evi paylaştığım kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamı paylaşmam gerektiğinde), hedef (maske) ve eylem (kullanmak) unsurları belirlenmiştir. Ayrıca, davranışın ayrıntısı ile belirlenmesi, diğer ölçeklerin de davranışa bağımlı geliştirilmesi, birbirleri arasındaki birlikteliğin sağlanması ve bireylerin anlamı sürdürebilmesi açısından da

önemli görülmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı .91 olarak bulunmuştur. Katsayısının belirlenen .70 kriterinin üstünde olması hipotezi desteklemekte; yanı sıra ölçeğin güvenirliğine dair güçlü bir destek sunmaktadır. Yapı geçerliği açısından alınan 17 ölçümden yalnızca 10 tanesi ile korelasyon gücü .20 ve üzerinde anlamlı ilişki ($p<.05$) göstermesinin yapı geçerliğini kısmen desteklediği söylenebilir. Bataryadaki ölçümlerin davranış ile olan ilişkileri ayrıntılı olarak model sınaması bulguları ile birlikte tartışılacaktır.

4.1.14. Dolaylı Tutum Endeksi (DTE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DTE, davranış sonuç inançları ölçeği maddeleri ve davranış sonuçlarına verilen değer ölçeği maddelerinin çarpımı ile oluşturulmuştur. Elde edilen 15 maddeli yapının serbest bırakılması ile faktör analizi sonunda faktör yükü .30'un altında olan beş madde ve birden fazla faktöre yüklenen iki madde çıkarılmıştır. İki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Tek faktöre zorlanan yapıda ise yine faktör yükü belirlenen sınırın altında kalan beş madde çıkarılmıştır. DFA sonucunda ise iki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin modelin önerdiği modifikasyonların gerçekleştirilmesinin ardından RMSEA ve AGFI değerleri dışında kabul edilebilir ve iyi uyum aralığında olduğu belirlenmiştir. Endeksin son hali sekiz madde ve iki faktörden oluşmaktadır. Faktörlerin tutuma dair diğer ölçeklerde olduğu gibi bilişsel ve duygusal maddeler olacak şekilde ayrıştığı gözlenmiştir. Endeksin toplam Cronbach Alfa katsayısı .89 iken alt faktörlerin sırasıyla .90 ve .82'dir. Çıkan maddelerin, daha önce DSVDÖ'den de çıkarılan maddelerle benzerlik gösterdiği görülmektedir. Maske kullanma davranışı özelinde gerçekleştirilen çalışmalarda dolaylı ölçümlerin çarpımı sonucu oluşan endekslerin kullanıldığı herhangi bir çalışmaya denk gelinmemiştir. Ancak literatürde farklı sağlık davranışları ile yapılan çalışmalarda yapıya ait dolaylı ölçümlerin çarpımını alarak endekslerle çalışan araştırmalara denk gelinmiştir. Bu çalışmalardan güvenirlik bilgisi verilen birinde DTE'nin iç tutarlılık katsayısının .80 olarak bulunduğu belirlenmiştir (Bierman, 2012). Sağlık çalışanlarının sigara bırakma niyetlerini inceleyen çalışmada endeksin pozitif davranışsal inançlar, negatif davranışsal inançlar ve ilk faktörle ilgili olmayan pozitif inançlar olmak üzere üç faktörlü bir yapıdan oluştuğu da belirlenmiştir. Her ne kadar farklı bir davranış için

geliştirilen bir ölçüm olsa da yakın bulgulara ulaşılmasının mevcut tez çalışması ve kuram açısından destekleyici olduğu düşünülmektedir.

DSVDÖ ve DSİÖ maddelerinin çarpımı ile oluşan DTE'nin ölçeklerle tutarlı sonuçlar verdiği söylenebilir. DTE'nin tutumun diğer ölçümleri ile olan ilişkisinin pozitif yönde anlamlı ilişkiler olmasının; ayrıca bataryadaki diğer ölçümlerin çoğunluğu ile de anlamlı ilişkiler göstermesinin yapı geçerliğini desteklediği düşünülmektedir. Bierman'ın (2012) çalışmasında da benzer sonuçlara ulaşıldığı ve endeksin diğer ölçümlerle anlamlı ilişkiler gösterdiği belirlenmiştir.

4.1.15. Dolaylı Normatif Endeks (DNE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DNE, NİÖ ve UMÖ maddelerinin çarpılması sonucu elde edilmiştir ve ilk hali sekiz maddeden oluşmaktadır. Faktör analizi sırasında yapılar serbest bırakıldığında çift yüklenen iki madde ölçekten çıkarılmıştır. İki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Endeks tek faktöre zorlandığında elde edilen yapıdan madde çıkarılmamıştır. DFA sonucunda tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin modifikasyonlar sonrası iyi uyum sınırlarında olduğu belirlenmiştir. İki faktörlü yapının uyum istatistiklerinin mükemmellik (RMSEA=0,0; CFI=1,00 vb.) gösterdiği bulunmuştur. YEM, data setinin belirlenen modele ne kadar uyum gösterdiğini incelemeyi amaçlayan bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (Kline, 2016). Ölçümlenmesi hedeflenen değişkenin araştırmacının farkında olmadığı pek çok gözlenen değişkeni olabileceği ve belli bir data setinin bir değişkene tamamen uyum sağlaması durumuna dikkatle yaklaşılması gerektiği de iletilmektedir (Kline, 2016; Şimşek, 2007). İki faktörlü yapı ile elde edilen uyum istatistiklerinin mükemmel uyuma işaret etmesi, belirtilen nedenler göz önünde bulundurularak yapının kullanılmaması yönünde karar alınması ile sonuçlanmıştır. Tek faktörlü yapıda madde çıkarılmadığı için endeks sekiz maddedir ve iç tutarlılık katsayısı .89 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada endeksi oluşturan ölçeklerin iç tutarlılıklarının benzer aralıklarda olduğu görülmüştür. Ayrıca, sigara bırakma niyetinin sağlık çalışanları arasında ölçümlendiği çalışmada normatif inanç endeksi için iç tutarlılık katsayısı .84 olarak belirlenmiştir (Bierman, 2012). Maske kullanma davranışı için dolaylı ölçümlerin çarpımı ile gerçekleştirilen işlemlere

rastlanmamıştır. Ancak Bierman'ın (2012) çalışmasının bir karşılaştırma noktası olabileceği ve bulguları desteklediği düşünülmektedir.

Dolaylı normatif endeks normatif inançlar ve uyum motivasyonu puanlarının çarpılması ile oluşturulduğu için hem diğerlerinin davranış hakkındaki görüşlerine dair kişinin inançlarını ve diğerlerinin görüşlerinin kendisi için ne kadar önemli olduğunun değerlendirmesini içermektedir. Dolayısıyla, ölçeklerin faktör yapısı, içerdikleri maddeler ve iç tutarlılıklarının benzerlik göstermesi beklenen bir sonuç olarak görülmektedir. DNE'nin UMÖ ve NİÖ ile arasındaki ilişkiler incelendiğinde NİÖ ile orta derecede güçlü anlamlı ilişki bulunurmuş ($r=.52$, $p<.001$); UMÖ ile ilişkisi ise yüksek derecede güçlü anlamlı olarak belirlenmiştir ($r=.93$, $p<.001$). NİÖ'de UMÖ'ye kıyasla daha fazla madde çıkarımı yapılmıştır. Dolayısıyla, bu yüksek orandaki ilişki UMÖ ile endeksin madde sayısı ve faktör yapısındaki benzerlikten de kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir. Bu ilişkilerin yanı sıra öznel normların diğer öncül ölçekleri ve endeksi ile bahsi geçen DNE'nin ilişkilerine bakıldığında da en az orta derecede anlamlı ilişkiler olduğu belirlenmiştir (sırasıyla UMÖ, NİÖ ve DNE $r=.62$, $p<.001$; $r=.40$, $p<.001$; $r=.72$, $p<.001$). Bu öncüllerin aynı kavramın çeşitli yönlerini işaret ettiği ve kişinin çevresinden algıladığı sosyal normlara dair bilgiler içerdiği göz önünde bulundurulduğunda anlamlı ilişkilerin endeksin yapı geçerliliğini desteklediği yönünde yorumlanabilir.

4.1.16. Dolaylı Tanımlayıcı Normlar Endeksi (DTNE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DTNE, BDÖKÖ ve TNÖ maddelerinden alınan toplam puanların çarpılması sonucu elde edilmiştir ve analizler öncesinde dokuz maddeden oluşmaktadır. Yapının serbest bırakılması ile gerçekleştirilen faktör analizi sonucunda iki maddenin çift yüklendiği görülmüş ve ölçekten çıkarılmıştır. İki faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Tek faktöre zorlanan yapıda ise madde çıkarılmamıştır. DFA sonucunda iki faktörlü yapının beklenen model ile daha iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir. Tüm ölçek Cronbach Alfa katsayısı .85, alt faktörlerin ise .87 ve .76'dır. Mevcut çalışmada benzer yapıları ölçen diğer ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının da bu aralıkta olduğundan yukarıda bahsedilmiştir (Cronbach Alfa değerleri, BDÖKÖ .88; TNÖ .82). Bir diğeri

ile özdeşim kurma ve tanımlayıcı normları belirten maddelerin çarpımı sonucu oluşan endeks hem diğerlerinin davranışlarına dair bireyin inançlarını hem de diğerleri ile kendisini özdeşleştirmesinin ne kadar önemli olduğunun değerlendirmelerini içermektedir. Belirtilen ölçekler ve endeks arasındaki ilişkiler incelendiğinde ise tanımlayıcı normlar ile orta derecede güçlü anlamlı ilişki bulunmuşken bir diğeri ile özdeşim kurma ile endeks arasındaki ilişki DNE ile benzer şekilde yüksek derecede güçlü anlamlılığa işaret etmektedir. Çoklu ilişkisellik açısından bu bulgu dikkatli değerlendirilmelidir. Belirtilen ölçeklerin maddelerinin çarpımından oluşmuş olması bu ilişkileri daha güçlü hale getirmiş olabilir. Bu ölçeklerin yanı sıra öznel normlar yapısının dolaylı ölçümü olarak belirlenmiş olan diğer ölçekler ve endeksle ilişkisine bakıldığında ise orta derecede anlamlı ilişkiler belirlenmiştir (UMÖ, NİÖ ve DNE sırasıyla; $r=.64$, $p<.001$; $r=.40$, $p<.001$; $r=.72$, $p<.001$). Çatı bir yapının öncülleri olarak görülmeleri nedeniyle bu ilişkilerin yapı geçerliğini desteklediği düşünülmektedir.

4.1.17. Dolaylı Kontrol Endeksi (DKE) Geçerlik ve Güvenirlik Bulgularının Tartışılması

DKE, AGÖ ve KİÖ maddelerinden alınan puanların çarpılması ile elde edilmiştir ve 15 maddeden oluşmaktadır. İki şekilde gerçekleştirilen analizlerden ilkinde üç faktörlü bir yapı elde edilmiş, bir madde çift yüklenme nedeniyle endeksten çıkarılmıştır. Tek faktöre zorlanan yapıdan ise madde çıkarılmamıştır. DFA sonucunda tek faktörlü yapının uyum istatistiklerinin RMSEA, GFI ve AGFI dışında kabul edilebilir sınırlarda olduğu belirlenmiş ve üç faktörlü yapıya kıyasla daha iyi uyuma işaret ettiği görülmüştür. Endeksin iç tutarlılık katsayısı .92 olarak bulunmuştur. Endeksin oluşturulduğu ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının da .84 ve .96 ile endeks ile paralel olduğu görülmektedir. Bierman'ın (2012) çalışmasında kontrol inançlarını belirlemek adına yapılan çarpım sonucu elde edilen endeksin Cronbach Alfa katsayısı .72 olarak bildirilmiştir. İç tutarlılık katsayısı mevcut çalışmadan daha düşük olmakla birlikte geçerli bir ölçüm bildirdiği için bu çalışmanın da bu çalışmada elde edilen bulguları desteklediği söylenebilir.

Yapı geçerliği kapsamında ölçekler arası ilişkiler incelendiğinde DKE ve kontrole dair ölçekler arasında anlamlı ilişki gözlenmiştir (sırasıyla AGÖ ve KİÖ; r=.28, p<.001; r=.88, p<.001). Bu anlamlı ilişkilerin yapı geçerliğini desteklediği düşünülmektedir. Algılanan güç ile dolaylı kontrol arasında kontrol inançlarına kıyasla daha düşük güçte korelasyon, AGÖ'den daha fazla madde çıkarılmış olması ile açıklanabilir. DKE'de bu maddelerin neden çıkartılmadığı ise, KİÖ'nün maddelerin faktör güçlerinin AGÖ'nün madde güçlerini çarpım yolu ile desteklemiş olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmanın ilk amacı doğrultusunda maske kullanma davranışının psikososyal belirleyicilerinin araştırılması adına geliştirilen PDKMKD Bataryası içerisindeki ölçekler ve endekslerin geçerlik ve güvenirlik analizi bulguları tartışılmıştır. Bir sonraki bölümde çalışmanın ikinci amacı doğrultusunda bataryanın dayandırıldığı PDK'nın model sınamalarının bulgularının tartışılmasına yer verilecektir.

4.2. PDKMKD BATARYASININ MODEL SINAMA BULGULARININ TARTIŞILMASI

Çalışmanın ana amacı doğrultusunda geliştirilen PDKMKD bataryasının maske kullanımı niyeti ve davranışını açıklamadaki gücünü anlamak adına korelasyon, çoklu hiyerarşik regresyon, aracı etki ve seri aracı etki analizleri gerçekleştirilmiştir. Analizlerin bulguları literatür ile karşılaştırılması olarak bu kısımda tartışılacaktır.

PDK yapıları arasında anlamlı bir ilişki beklendiği literatürde açıklanmaktadır (Ajzen, 1991). Bu doğrultuda kurulan *H2* hipotezleri için gerçekleştirilen korelasyon analiz bulgularına göre, ana yapılardan tutum, öznel normlar, ADK ve niyet arasında anlamlı ilişkiler olduğu Bulgular bölümündeki Tablo 3.1.18'de görülebilir. Bu bulgular kuram ile paralellik göstermektedir. De Oliveira ve arkadaşları (de Oliveira ve diğerleri, 2022) maske kullanımını PDK çerçevesinde değerlendirdikleri çalışmalarında ana yapıların niyet ve davranış ile anlamlı ilişkiler gösterdiğini bulmuşlardır. Benzer şekilde Duong ve arkadaşlarının maske kullanma ve fiziksel mesafelenme davranışları için Bütünleşik Davranış Modeli (BDM) çerçevesinde yaptıkları çalışmalarında da tutum, algılanan normlar, öz etkinlik, niyet ve davranış arasındaki ilişkilerin anlamlı olduğu bildirilmiştir. Bu bulgular, mevcut çalışmanın

bulgularını destekler yöndedir. Maske kullanımına dair gerçekleştirilen çeşitli çalışmalarda korelasyon analizi bulgusuna rastlanmasa yapı modeli sınamalarının doğrulanmış olması da değişkenler arasındaki anlamlı ilişkiye işaret ettiği söylenebilir (Kim ve Tandoc, 2022; Pan ve Liu, 2022; Zahed ve ark., 2021). Tutum, öznel normlar ve ADK'nın öncülleri de korelasyon analizinde incelendiğinde Algılanan Güç dışındaki öncüllerin diğer öncül ve yapılarla anlamlı ilişki gösterdiği görülmektedir. Ancak Algılanan Güç ölçeğinin yalnızca 'değerlendirme' yapıları ve dolaylı endekslerle ilişki gösterdiği görülmektedir (Bknz. Tablo 3.1.18). Bunun bir nedeninin, algılanan güç yapısının da dolaylı bir kontrol algısı ölçeği olarak davranış doğrultusunda belirlenen kontrol inançlarının kişi için ne kadar önemli olduğunun belirlendiği bir 'değerlendirme' yapısı olması olduğu düşünülmektedir. Ancak, maske kullanma davranışını PDK kapsamında incelediği belirlenen çalışmalarda, bilindiği kadarıyla, maske kullanma davranışı ile gerçekleştirilen PDK çalışmalarından yalnızca birinde dolaylı ölçümler de modele dahil edilmiştir (Fikriana ve ark., 2021). Maske kullanma davranışını PDK yapıları ve sosyal destek ile birlikte inceleyen araştırmacılar değişkenler arasındaki ilişkileri korelasyon yolu değerlendirmemişlerdir. Bu nedenle bu davranış özelinde algılanan güç yapısı başta olmak üzerine tüm PDK dolaylı ölçümleriyle ilgili literatürde daha fazla inceleme yapılması gerektiği düşünülmektedir. Farklı sağlık davranışları için literatür incelendiğinde karşılaşılan çalışmalardan birinde kontrol inançları ve algılanan güç yapılarının çarpımı ile elde edilen kontrol endeksinin, mevcut çalışmada algılanan güç de gözlendiği gibi yalnızca dolaylı ölçüm bildiren yapılarla ve ADK ile anlamlı ilişkisi bulunmuştur (Bierman, 2012). Çalışmada dolaylı ölçümlere dair yalnızca çarpım formunda yer verilmiştir. Ancak kontrol endeksinin de algılanan güç yapısını içinde barındığı düşünüldüğünde bu bulgunun mevcut çalışmanın bulgusu ile paralellik gösterdiği söylenebilir.

H2a doğrultusunda yapıların niyet ile olan ilişkileri incelenmiş ve hipotez kısmen desteklenmektedir (Tablo 3.2.1). Uyum motivasyonu, bir diğeri ile özdeşim kurma, dolaylı tanımlayıcı norm endeksi ve algılanan güç ile niyet arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($r<.20$, $p>.05$). Buna karşın, diğer kavramlarla niyet arasında en az orta düzeyde güçlü anlamlı ilişki belirlenmiştir. Niyet ve DSVDÖ arasında .23;

DSİÖ ile .50; DTE ile .42; NİÖ ile .44; DNE ile .24; TNÖ ile .42; KİÖ ile .57; DKE ile .51; TÖ ile .58; ÖNÖ ile .59 ve son olarak ADKÖ ile .27 gücünde anlamlı ilişki bulunmuştur. Niyet ile kuramın ana yapıları arasındaki ilişkilerin incelendiği meta analiz çalışmalarının bulguları tutum ile niyet arasındaki korelasyon gücünün .41 ile .58 arasında, öznel normlar ile niyet arasındaki korelasyon gücünün .32 ile .40 arasında; algılanan davranışsal kontrol ile niyet arasındaki korelasyon gücünün ise .54 ile .21 arasında değiştiğini göstermektedir (Armitage ve Conner, 2001; McEachan, Conner, Taylor ve Lawton, 2011; Overstreet, Cegielski ve Hall, 2013; Rich, Brandes, Mullan ve Hagger, 2015; Rivis ve Sheeran, 2003). Bu meta analiz çalışmalarından biri dolaylı ölçüm olarak ana yapıların öncüllerinin çarpımı ile niyet arasındaki ilişkinin gücünü de incelemiştir (McEachan ve diğerleri, 2011). Çalışmada DSİxDSVD (DTE) ile niyet arasındaki ilişkinin gücü .42, NİxUM (DNE) ile niyet arasındaki ilişkinin gücü .37 ve KİxAG (DKE) ile niyet arasındaki ilişkinin gücü ise .44 olarak belirlenmiştir. Rivis ve Sheeran (2003) çalışmalarında tanımlayıcı normların PDK içerisinde ek bir yordayıcı görevi görüp görmeyeceğini araştırmışlardır. Meta analizin sonuçlarına bakıldığında tanımlayıcı normlar ile niyet arasında orta derecede güçlü anlamlı ilişki belirlenmiştir (r=.46). Meta analiz sonuçlarının mevcut çalışmanın bulguları ile paralellik gösterdiği görülmektedir. Kurama getirilen eleştirilerden birisi PDK'nın bir beklenti-değer kuramı olarak tanımlanmasına karşın kuramın değerlendirme ölçümlerinin sağlık davranışını ve niyetini açıklamadığı ile ilgilidir (Montaño ve Kasprzyk, 2008). Araştırmanın korelasyon analizi bulguları da bu bilgiyi destekler görünmektedir. PDK'nın ana sayıltılarını desteklememekle birlikte bu eleştiri doğrultusunda geliştirilen BDM'nin görüşlerini desteklediği söylenebilir.

H2b doğrultusunda ise niyet ölçümlerinin davranış ile ilişkisi incelenmiş ve hipotezin tamamen desteklendiği görülmüştür. PDK'nın ana sayıltısı davranışın en güçlü yordayıcısının niyet olduğudur (Ajzen, 1985, 1991). Dolayısıyla niyet ile davranış arasında güçlü anlamlı ilişki beklenmektedir. Kuramın bu sayıltısı ilişkisel anlamda bu araştırma sonuçları ile desteklenmektedir (r=.40, p<.001). Maske kullanma davranışının PDK ile incelendiği araştırmalarda da benzer bulguların olduğu görülmektedir (Duong ve ark., 2021; Xu ve ark., 2020). Meta analiz çalışmalarında da niyet ile davranış arasındaki ilişki gücünün .28 ve .43 olarak farklı çalışmalarda

bulunduğu görülmektedir (Armitage ve Conner, 2001; McEachan ve ark., 2011; Rich ve ark., 2015). Kronik hastalıklarda tedavi uyumunun PDK çerçevesinde incelendiği çalışmaları inceleyen meta analizlerinde Rich ve arkadaşları (2015), niyet ve davranış arasındaki ilişki gücünü .28 olarak belirlemişlerdir. Diğer çalışmalara kıyasla düşük olan ilişki gücünü tedavi uyumu davranışının doğası ve niyet ile davranış arasındaki boşluktan kaynaklanıyor olabileceğini öne sürmüşlerdir. Araştırma klinik örnekleme sahip çalışmaları içermektedir. Dolayısıyla, genel örneklem ile gerçekleştirilen mevcut çalışmanın bulgusundan daha farklı bulgular öne sürmüş olması, bu örneklem farklılığından kaynaklanan bir sonuç olabilir. Diğer iki meta analiz çalışmasının niyet ve davranış arasındaki ilişki bulgusu mevcut çalışma ile örtüşmektedir.

PDK'nın ana sayıltısının tutum, öznel normlar ve ADK'nın niyeti; niyetin ise davranışı açıkladığı şeklinde olduğundan önceki bölümlerde ayrıntılı olarak bahsedilmiştir. Kuramın bu sayıltılarının PDKMKD bataryasından alınan ölçümler ile desteklenip desteklenmediğinin belirlenmesi amacı ile regresyon analizleri gerçekleştirilmiştir. *H3* kapsamında niyetin yordayıcılarının belirlenmesi planlanmıştır. Analiz sonuçlarında öncelikle anlamlı ilişki gösteren dolaylı ölçümlerden analizin model sırasına göre kontrol inançları (%32), davranış sonuç inançları (%5,7), tanımlayıcı normlar (%2.3), dolaylı normatif endeks (%2.7), dolaylı tanımlayıcı endeks (%1,2) ve davranış sonuçlarına verilen değer (%1,1) yapılarının niyeti yordadığı belirlenmiştir. Bu yapılar niyetin %46'sını açıklamaktadır. Bu sonuç bireyin maske kullanma davranışını gerçekleştirme niyetini maske kullanması ile ilgili kontrolüne dair inançlarının, davranışı gerçekleştirmesi durumunda karşılaşacağına inandığı sonuçların, kendisi için önemli diğer kişilerin davranışı gerçekleştirip gerçekleştirmediği inancı ile birlikte kendisinin davranışı gerçekleştirmesinin diğerleri tarafından desteklenmesinin birey için ne kadar önemli olduğu bilgisi ve davranış sonucunda karşılaşacağı sonuçların önemi belirlediğini göstermektedir. Maske kullanma davranışı özelinde tek bir çalışmanın dolaylı ölçümleri kullandığına rastlanmıştır ancak bu çalışmada bu ölçümlerin niyeti açıklama gücüne değinilmemiştir (Fikriana ve ark., 2021). Farklı sağlık davranışları için literatür tarandığında ise kritik bakım hemşireleri ile gerçekleştirilen bir çalışmada hemşirelerin hareket kısıtlayıcıları kullanma niyeti incelenmiştir (Via-Clavero ve ark., 2019).

Dolaylı ölçümlerin endeks olarak regresyon analizine alındığı çalışmada tutum endeksinin ve kontrol endeksinin niyeti açıklayan yapılar arasında olduğu görülmüştür. Endekslerin dolaylı ölçümlerin çarpımı sonucu elde edildiği göz önünde bulundurulursa bu bulguların mevcut tez çalışmasının bulguları ile benzerlik gösterdiği söylenebilir.

Model sınamasında doğrudan ölçümler söz konusu olduğunda regresyon analizinin ortaya koyduğu modelde sırasıyla algılanan davranışsal kontrolün (%48,2), tutumun (%7,4) ve öznel normların (%1,6) yordadığı belirlenmiştir. Ayrıca doğrudan ölçümlerin dolaylı ölçümlerden daha güçlü yordayıcılar olacağı yönündeki hipotez de bu analiz sonuçlarınca kısmen desteklenmiştir. Mevcut çalışmanın bulgularının kuramın genel sayıltılarından dolaylı ölçümlerin doğrudan ölçümler ile güçlü ilişki beklentisi doğrudan ölçümlerin ise niyeti yordayacağı yönündeki sayıltıları ile uyumlu olduğu düşünülmektedir. Maske kullanma davranışının PDK çerçevesinde incelendiği benzer çalışmaların bazılarında ADK'nın niyeti etkilemediği görülmektedir (Hansstein ve Echegaray, 2018; Zahed ve ark., 2021). Ancak bu çalışmalar PDK'nın yanı sıra farklı kuram çerçevesi içinde ya da tek bir yapı olarak öz-etkinliği de içerisinde bulundurduğu, öz-etkinliğin ise niyeti açıkladığı belirlenmiştir. Özellikle, Zahed ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında analize öz-etkinlik eklendiğinde ADK'nın modelden düştüğü bulgusu dikkat çekicidir. Bu bulgular mevcut çalışmanın bulguları ile paralellik göstermemektedir. Ancak ADK ve öz-etkinliğin kavramsal olarak örtüşen kavramlar olduğu bilinmektedir (Ajzen, 2002). Bu bağlamda incelenirse literatürün mevcut çalışma bulguları ile örtüştüğü söylenebilir. Maske kullanma davranışı çalışmalarında yalnızca tek bir çalışmanın tanımlayıcı normları PDK çerçevesine dahil ettiği görülmüştür. Yang ve Wu'nun (2019) çalışmasında da mevcut çalışma bulguları ile paralel olarak tanımlayıcı normların niyeti açıklayan yapılar arasında olduğu görülmektedir. Ancak aynı çalışmada Yang ve Wu (2019), ADK'nın niyet üzerinde etkisi olmadığı iletmiştir. PDK yapılarının niyeti ve davranışı açıklama gücü her davranış, bağlam ve durum için değişkenlik gösterebilmektedir (Montaño ve Kasprzyk, 2008). Bu açıdan PDK çeşitli davranışları açıklamada kullanılabilecek bir iskelet sunmaktadır. Bahsedilen çalışmanın (Yang ve Wu, 2019), COVID-19 sürecinde gerçekleştirilmemesi ve çalışma bağlamının hava kirliliği

durumları olması, bu çalışmada ulaşılan sonuçların belirtilen çalışma bulgularından farklılaşmasının bir sebebi olabilir.

H4 kapsamında davranışın yordayıcıları incelenirken de niyet ile benzer bir yol takip edilmiştir. Dolaylı ölçüm alınan yapılardan davranış ile anlamlı ilişki gösterdiği bulunan yapılar ile regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Analiz sonucunda davranışı yalnızca kontrol inançları (%7,6) ve dolaylı niyetin (%4,1) yordadığı belirlenmiştir. Doğrudan ölçümler ile gerçekleştirilen regresyon analizi bulguları ise davranışın en güçlü yordayıcısının niyet (%15,8) ve ardından tutum (%3,9) olduğunu göstermektedir. PDK'nın ana sayıltısı olan davranışın en güçlü yordayıcısının niyet olduğu öngörüsü bu bulgu ile doğrulanmıştır. H3 benzer şekilde doğrudan ölçümlerin davranışı açıklama gücünün yine dolaylı ölçümlere kıyasla daha yüksek olduğu görülmekle birlikte niyetin dolaylı ölçümünün tutumdan daha yüksek bir oranı açıkladığı da göze çarpmaktadır. Bu bulgu hipotezin tamamen doğrulanmasını engellese de davranışın en güçlü yordayıcısının niyet olduğu sayıltısı ile paralel olduğu için modeli desteklediği düşünülmektedir. Meta analiz çalışmalarında niyet ve ADK'nın davranışın %19-27 aralığında varyansının açıklandığı belirlenmiştir (Armitage ve Conner, 2001; McEachan ve ark., 2011). Açıklanan varyans için yakın bir yüzdeye ulaşılmışken bu meta analiz bulguları mevcut çalışma için ADK açısından destekleyici olmamakla birlikte niyetin davranışın en güçlü yordayıcısı olduğu yönündeki çıkarımı ile paralel görünmektedir. Maske kullanma davranışını PDK çerçevesinde inceleyen çalışmalara bakıldığında, bulguların niyetin davranışın en güçlü yordayıcısı olduğu görülmektedir (Duong ve ark., 2021; Xu ve ark., 2020; Yang ve Wu, 2019). Zhao ve Knobel'in (2021) araştırma bulguları gönüllü maske kullanımı politikası yürütülen ülkelerde maske kullanmayı pozitif tutumlar ve öznel normların etkilediğini göstermektedir. Mevcut çalışma her ne kadar maske kullanımının zorunlu olduğu bir zaman diliminde gerçekleştirilmiş olsa da tutumun maske kullanımı davranışı üzerindeki anlamlı etkisinin belirtilen çalışmanın bulguları ile benzer bir noktaya işaret ediyor olabilir. Bu durumda maske kullanma davranışı gönüllü gerçekleştiriliyor olsa da zorunlu tutulmuş olsa da bireylerin maske kullanma davranışına yönelik tutumlarının davranışın gerçekleştirilmesinde niyetin ardından diğer yapılara kıyasla daha büyük öneme sahip olduğu söylenebilir. Bu da herhangi

bir müdahale çalışmasında davranışın zorunlu kullanım ya da gönüllü kullanma politikalarından hangisinin altında olduğu gözetilmeksizin maske kullanımına dair pozitif tutumların arttırılmasının maske kullanımını da arttırma da kullanılabileceği yönünde yorumlanabilir. Yanı sıra tutumun maske kullanma davranışını açıklamadaki gücünün ADK'dan daha yüksek bulunmuş olmasının bir sebebi maske kullanma davranışının bu çalışmanın verilerinin toplandığı süreçte ülkemizde 'zorunlu' bir davranış olarak belirlenmiş olması olabilir. PDK, GEK'in aksine pek çok davranışın tamamen istemli kontrol altında olmadığı savı üzerine geliştirilmiştir (Ajzen, 1985, 1991). Bu noktadan bakıldığında maske kullanma davranışı üzerinde birey her ne kadar bir kontrol algısına sahip olsa da devlet tarafından 'zorunlu' kılınan bir davranış olması bireylerin davranış üzerinde algıladıkları kontrolün kısmen bastırılmasına ve ADK'nın davranış ile ilişkisinin de düşmesine sebep olmuş olabilir. Zhao ve Knobel (2021), çalışmalarında da benzer bir ayrıma dikkat çekmektedirler. Çin'de bireyler maske kullanma konusunda çeşitli zorluklar yaşasalar da ya da maske kullanmaktan hoşlanmasalar da maske kullanmak 'zorunda' oldukları için TPB'nin davranışı açıklama konusunda eksik kaldığı öne sürülmüştür.

PDK tutum, öznel normlar ve ADK ile davranış arasındaki ilişkide niyetin aracı bir rolü olduğunu öne sürer (Ajzen, 1991). Bu savın incelenmesi amacı ile aracılık ve seri aracılık etkileri *H5* ve *H6* kapsamında sınanmıştır. *H5* kapsamında sekiz aracı etki analizi gerçekleştirilmiştir. Davranış sonuç inançları, normatif inançlar, tanımlayıcı normlar, kontrol inançları, kontrol endeksi, öznel normlar ve ADK'nın davranış ile olan ilişkisinde niyetin tam aracı etki gösterdiği yalnızca tutum ile davranış arasındaki ilişkide niyetin kısmi aracı etkisinin olduğu belirlenmiştir. Tutum söz konusu olduğunda niyetin yalnızca kısmi aracılık göstermesi regresyon analizlerinde görüldüğü üzere diğer değişkenlere kıyasla tutumun da davranış üzerindeki etkisinin anlamlı olduğu bilgisi ile açıklanabilir. Genel anlamda bakıldığında ise niyetin dolaylı ölçüm alınan yapılarda da doğrudan ölçüm alınan yapılarda da aracı etkisinin olması PDK'nın ana sayıltısını desteklemektedir. Çalışmanın giriş bölümünde bahsedilen çalışmaların da niyetin çalışmalarındaki diğer değişkenler ve davranış arasındaki ilişkisine aracılık etkisi gösterdiği yönündeki görüşü çoğunlukla modelleme çalışmalarıyla da doğrulandığı görülmüştür (Duong ve ark., 2021; Ireri ve ark., 2022;

Kim ve Tandoc, 2022; Xu ve ark. 2020; Zahed ve ark., 2021). De Oliveria ve arkadaşları (2022) maske kullanma niyetini hem benimseme niyeti hem de devam ettirme niyeti olarak ölçümlemişler ancak yalnızca benimseme niyetinin davranış ile direk ölçüm alınan yapılarla arasındaki aracılığı sınanmıştır. Yapı modelinin doğrulandığı ve belirtilen ilişkinin benimseme niyeti üzerinden açıklanabildiği belirtilmiştir. Duong ve arkadaşları (2021) ise çalışmalarında BDM'yi kuramsal çerçeve olarak kullanmaktadırlar. Ancak BDM ana yapıları PDK yapıları ile ve sayıltıları ile örtüşmektedir. Çalışmada tutum, algılanan normlar ve öz-etkinlik ile davranış arasındaki ilişkinin niyetin üzerinden açıklanabildiği bildirilmiştir. Farlı zaman dilimlerinde ölçüm alarak gerçekleştirdikleri çalışmalarında Kim ve Tandoc niyetin aracılığını hem sadece semptom varlığında maske kullanma durumunun önerildiği zaman diliminde hem de herhangi bir koşula bağlanmadan evden çıkılması gereken durumlarda maske kullanımının önerildiği durumda desteklemişlerdir. Tutum, öznel normlar ve ADK'nın direk ölçümleri ile maske kullanma davranışı arasındaki ilişkide niyetin aracı etkisine dair bu bulgular mevcut çalışmanın bulguları ile benzerlik göstermektedir. Bununla birlikte, bu çalışmada dolaylı ölçümler ile davranış arasındaki ilişkide de niyetin aracı etkisinin olduğu bulunmuştur. Literatürde maske kullanma davranışı ile ilgili çalışmalarda dolaylı ölçümlerin alındığı tek bir çalışmaya denk gelinmiştir. Ancak bu çalışmada da yalnızca çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Dolayısı ile aracılık etkisine dair bir çıkarım yapılması mümkün görünmemektedir. Farklı sağlık davranışları ile yapılan araştırmalar incelendiğinde de dolaylı ölçüm alınan çalışmalarda davranış ölçümüne yer verilmediği görülmüştür. Bu tez çalışmasının dolaylı ölçümlerin niyet ve davranış ile olan ilişkilerini incelemek ve modeli daha önce yapılan sınamalara göre daha ayrıntılı değerlendirmek açısından literatüre katkısı olacağı düşünülmektedir.

H6 kapsamında dolaylı ölçüm alınan yapıların davranış ile ilişkisinde doğrudan ölçüm alınan tutum, öznel normlar ve ADK ve ardından niyetin seri aracı etkisi olduğu varsayımı sınanmıştır. Bu doğrultuda beş seri aracı etki analizi gerçekleştirilmiştir. Model 1'de davranış sonuç inançları ile davranış arasındaki ilişkide tutum ve niyetin seri aracı etkisi; Model 2'de normatif inançlar ve davranış arasındaki ilişkide öznel normlar ve niyetin seri aracı etkisi; Model 3'te tanımlayıcı normlar ve davranış

arasındaki ilişkide öznel normlar ve niyetin aracı etkisi; Model 4'te kontrol inancı ve davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrol ve niyetin aracı etkisi; Model 5'te ise dolaylı kontrol endeksi ve davranış arasındaki ilişkide algılanan davranışsal kontrol ve niyetin aracı etkisi incelenmiştir. Model 1 sonucunda seri aracı etki doğrulanmıştır. Dolayısıyla maske kullanma davranışının gerçekleştirildiğinde ortaya çıkabileceği inanılan sonuçların maske kullanmaya yönelik tutumu, tutumun maske kullanma niyetini ve niyetinde maske kullanma davranışını etkilediği belirlenmiştir. Bununla birlikte Model 1'de sınanan diğer aracı etkilerden tutumun aracılığının diğer iki aracı etkiden daha güçlü olduğu sonucuna da ulaşılmıştır. Yalnızca tutumun bu ilişkideki daha güçlü aracılık etkisi daha önceden belirtildiği gibi niyetin ardından tutumun davranışın açıklayıcısı olması ile açıklanabilir. Seri aracı etkinin belirlenmesi PDK'nın beklenti-değer ölçümleri olarak da görülen dolaylı ölçümlerin tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolü, bu ana yapıların niyeti, niyetin ise davranışı açıklayacağı yönündeki görüşü bu bulgu ile desteklenmektedir. Model 2 sonucunda da değişkenler arasındaki dolaylı etkilerden yalnızca seri aracı etki doğrulanmıştır. Bu bulgu sonucunda bireyin değer verdiği diğerlerinin maske kullanma davranışını gerçekleştirilmesi ile ilgili destekleri ve/ya onaylarına dair inançları bireyin davranışı gerçekleştirme yönünde çevresinden algıladığı baskıyı yani öznel normları, öznel normlar maske kullanma niyetini, niyet ise maske kullanma davranışını açıklamaktadır. Diğer aracı etkiler anlamlı bulunmamıştır. Model 3 sonucunda da Model 2 ile benzer şekilde seri aracı etki doğrulanmış ve diğer dolaylı etkiler anlamlı bulunmamıştır. Bu bulgu da bireyin değer verdiği diğerlerinin maske kullanma davranışını gerçekleştirilmesi ile ilgili inançları bireyin davranışı gerçekleştirme yönünde çevresinden algıladığı baskıyı yani öznel normları, öznel normlar maske kullanma niyetini, niyet ise maske kullanma davranışını açıklamaktadır. Bu bulgular da kuramın yapısal modelini destekler nitelikte görünmektedir. Model 4'ün analizleri sonucunda kontrol inancı ile davranış arasındaki ilişkide hem niyetin tek başına aracı rolü hem de algılanan davranışsal kontrol ve niyetin seri aracı etkisi anlamlı bulunmuştur. Bireyin maske kullanımını gerçekleştirmek ile ilgili karşılaşılabilecek zorlaştırıcı ve kolaylaştırıcılara dair inançları davranışı gerçekleştirmeye yönelik algıladığı kontrolü, algılanan kontrol maske kullanma niyetini ve niyet de maske kullanma davranışını açıklamaktadır. Ayrıca, bu analiz sonucunda kolaylaştırıcı ve

zorlaştırıcılara dair inançların direk maske kullanma niyetini ve niyetin de davranışı açıkladığı belirlenmiştir. Bu etkinin de anlamlı bulunması kontrol inancı değişkeninin maske kullanma niyetinin yordayıcıları arasında en güçlü olan dolaylı ölçüm olması bir neden olarak gösterilebilir. Son olarak Model 5 için gerçekleştirilen analiz sonucunda da dolaylı kontrol endeksi ile davranış arasındaki ilişkide hem niyetin tek başına aracılık etkisi anlamlı hem de algılanan davranışsal kontrol ve niyetin seri aracılık etkisi anlamlı bulunmuştur. Bu doğrultuda da benzer bir açıklama getirilebilir. Bu bulgu, maske kullanmanın önündeki kolaylaştırıcı ve zorlaştırıcılar ve bunlara verilen önemin çarpılması sonucu elde edilen endeksin algılanan kontrolü, algılanan davranışsal kontrolün maske kullanma niyetini ve niyetin de davranışı açıkladığını göstermektedir. Dolaylı kontrol endeksi kontrol inancı ve algılanan güç değişkenlerinin ölçümlerinin çarpımı sonucunda elde edilmiştir. Bir başka deyişle, dolaylı kontrol endeksinden alınan sonuçların algılanan davranışsal kontrol ile alınan sonuçlar ile aynı yönde olduğu düşünülebilir. Ayrıca ilişkisel anlamda incelendiğinde de Dolaylı kontrol endeksinin hem niyet hem de davranış ile gösterdiği ilişki gücünün algılanan davranışsal kontrolün bu değişkenlerle olan ilişki gücüne oldukça yakın olduğu da belirlenmiştir. Kontrol endeksi ile davranış arasındaki etkide niyetin aracı etkisi bu bilgiler ışığında anlamlandırılabilir.

Tüm seri aracı etki analizlerinin bulguları genel olarak değerlendirildiğinde PDK'nın yapısal modelini destekler niteliktedir. Maske kullanma davranışı ile ilgili yapılan PDK temelli çalışmalarda genellikle dolaylı ölçümler kullanılmamıştır. Maske kullanma davranışını dolaylı ölçümlerle de değerlendirdiği belirlenen tek çalışmada ise yalnızca çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir (Fikriana ve ark., 2021). Çalışmada davranışı açıklayan yapılar olarak algılanan güç, normatif inançlar ve niyet belirlenmiştir. Regresyon analizlerinin ileriye taşınarak aracı etkinin incelenmemiş olsa da normatif inançların davranışı açıkladığının belirlenmesi bu tez çalışmasındaki bulgulara paralellik göstermektedir. Farklı sağlık davranışları çerçevesinde yapılan çalışmalarda dolaylı ölçümler alındığı çalışmalarda davranış ölçümünün tamamlanmadığı, yalnızca niyetin incelendiği belirlenmiştir (Bierman, 2012; Davis, 2017; Via-Clavero ve ark., 2019). Bierman (2012) çalışmasında direk ölçümlerin, dolaylı endeksler ve niyet arasındaki ilişkideki aracı etkisini incelemiş ve kontrol

endeksi ile niyet arasındaki ilişkiye ADK'nın aracılık ettiğini bulgulamıştır. Bu aracılık etkisinin Model 5'teki bulgu ile örtüştüğü söylenebilir. Her ne kadar davranış ölçümü alınmadığı için aracılık etkisi bu tez çalışmasındaki gibi seri aracılığa destek sunmasa da dolaylı ölçümler ile niyet arasındaki ilişkinin iki çalışmada da benzer şekilde ilerlediği görülmektedir. Belirtilen sebeplerle literatür ile seri aracı etki analizlerini karşılaştırmak mümkün olmamıştır. Bu noktada mevcut çalışmanın daha detaylı bilgi sunduğu ve öncü bir çalışma olduğu öne sürülebilir. Bunun yanı sıra her ne kadar tutum, öznel normlar ve algılanan davranışların niyet, niyetin ise davranış üzerindeki etkisinin anlaşılması müdahale çalışmalarının şekillendirilmesi için temel oluştursa da yapıların öncüllerinin de diğer değişkenlerle ilişkisinin belirlenmiş olmasının, maske kullanma davranışına yönelik tutumlar içerisinden bilişsel ve/ya duygusal hangi tutumsal inançlara müdahale edilmesi, bireyin değer verdiği diğer kişilerden algıladığı desteğe ya da diğerlerinin ne yapıyor olduğuna dair algısının ne yönde şekillendirilmesi ve davranışın gerçekleştirilmesini kolaylaştıracağı ya da zorlaştıracağı algılanan durumlara dair bilgilerin varlığı, müdahale çalışmalarının daha detaylı ve net bir şekilde hazırlanması açısından yararlı olacaktır.

Özetle, model sınama bulguları sonucunda niyetin maske kullanma davranışının en güçlü yordayıcısı olduğu belirlenmiştir. Maske kullanma davranışını yordayan diğer değişken tutum olmuştur. Niyeti ise sırasıyla ADK, tutum ve öznel normların açıkladığı görülmüştür. Dolaylı ölçümlerden ise kontrol inançları, davranış sonuç inançları, tanımlayıcı normlar, dolaylı normatif endeks, dolaylı tanımlayıcı endeks ve davranış sonuçlarına verilen değer yapılarının niyeti açıkladığı bulunmuştur. İnançsal yapıların doğrudan ve dolaylı ölçümlerinin davranış üzerindeki etkisinin niyet üzerinden açıklandığı da aracılık analizleri ile doğrulanmıştır.

4.3. ARAŞTIRMANIN KISITLILIKLARI

Araştırmanın en büyük kısıtlılığı örneklem büyüklüğünün 18-45 yaş aralığı dikkate alınarak genel popülasyonda yapılan bir çalışma için küçük olması olarak ifade edilebilir (n=204). Örneklem büyüklüğü, çalışmanın hem batarya geliştirme hem de model sınama amaçları için istatistiksel olarak yeterli görünmektedir. Ancak Türkiye nüfusunun 18-45 yaş aralığındaki bireylerinin tamamının evren olarak görülebileceği

araştırma için 204 katılımcı ile gerçekleştirilen çalışmanın elde edilen bulguların genellenebilirliğin düşük olduğu söylenebilir. Bunun yanı sıra, aynı örneklem ile hem AFA hem de DFA analizleri gerçekleştirilmesi de bulguların yorumlanması açısından önemli bir kısıtlılık oluşturmaktadır.

İkinci bir kısıtlılık olarak örneklemin temsil ediciliğinden bahsedilebilir. Katılımcıların eğitim düzeyinin lise ve üstü eğitim olduğu belirlenmiştir. Örnekleme kartopu yöntemi ile çevrimiçi ortamlardan ulaşılmıştır. Katılımcıların arasında daha düşük eğitim seviyesinin bulunmamasının bir sebebi bu olarak görülebilir. Ayrıca örneklem için seçilen yaş aralığının da kısmen örneklemin eğitim düzeyi üzerinde rol oynamış olabileceği düşünülmektedir. Örnekleme 45 yaş üstü bireylerin dahil edilmemesi de temsil edicilik açısından bir kısıtlılık olarak görülebilir. Gelecek çalışmaların orta ve ileri yaştaki yetişkinleri dahil etmesi bu grubun da maske kullanımını etkileyen faktörlerin belirlenmesinde katkısı olacaktır.

Araştırmanın bir başka kısıtlılığı geliştirilen ölçekler için ayırt edici geçerlik analizlerinin gerçekleştirilememiş olması olabilir. COVID-19 pandemisi ile ilgili pek çok çalışma yapılmış olsa da çalışmaların pandeminin etkilerine yoğunlaştığı, önleyici davranışları inceleyen araştırmaların ise genellikle spesifik davranışlara odaklanmak yerine önerilen önleyici davranışları bir bütün olarak aldıkları gözlenmiştir. Bataryanın geliştirildiği tarihte (Ekim-Kasım 2020) ise ülkemizde geliştirilen ölçeklerin ayırt edici geçerliğinin belirlenmesi için kullanılabilecek bir ölçek tespit edilememiştir.

Araştırma deseninin kesitsel bir araştırma olarak tasarlanmış olması da bir başka kısıtlılık olarak ele alınabilir. Bireylerin davranışa yönelik inançları ve dolayısıyla davranışı gerçekleştirme niyetleri zaman içerisinde değişebilmektedir. Bu nedenle boylamsal bir çalışmada niyet ve davranışın ölçülmesi, davranışa etki eden faktörlerin zaman içerisindeki değişininin görülebilmesi, değişen koşullara uygun müdahale çalışmalarının geliştirilebilmesi açısından da yararlı olacaktır.

Son olarak, PDK bireysel bir sosyal-bilişsel sağlık davranış modelidir. Tüm PDK yapıları davranışın anlamlandırılması açısından kavramsallaştırılmıştır. Ancak bir sağlık davranışını etkileyen davranışın dışında faktörlerin de olması muhtemeldir.

Özellikle salgın gibi durumlarda 'tehdit' edici bir unsurun da bulunduğu göz önünde bulundurularak bireylerin hastalığa ya da salgına ilişkin algıları, inançları, düşünceleri, duyguları gibi kavramların da davranışın belirleyicisi olabileceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, her ne kadar PDK dış değişkenler içerisinde davranışı etkileyebilecek pek çok faktörden bahsetse de bu değişkenlerin çoğunlukla uygulamada kullanılmadığı ve genellikle bir referans olarak görüldükleri gözlenmektedir. Ancak, kültürel etkilerin PDK yapıları ve ilgili davranışa etkisi modelin işleyişi açısından oldukça önem arz etmektedir. Bu görüş ışığında, gelecek araştırmaların PDK'nın ana yapılarının yanı sıra hastalığa ilişkin diğer faktörleri ve bireyin sosyal ve kültürel yapısının getirmiş olabileceği sosyal normlar, boyun eğicilik, sosyal istenirlik, ahlaki inançlar, diğerleri yönelimlilik gibi sosyal ve kültürel değişkenlerin de modele entegre ederek yürütülmesinin daha kapsamlı bilgi edinilmesi açısından yararlı olacağı öngörülmektedir.

4.4. ARAŞTIRMANIN LİTERATÜRE VE UYGULAMAYA KATKILARI

Araştırmanın Türkçe literatüre en büyük katkılarından birinin maske kullanma davranışını incelemek adına kurama dayandırılmış geçerli ve güvenilir 13 ölçekten oluşan bir batarya geliştirilmesi olduğu düşünülmektedir. Ülkemizde genel popülasyonun maske kullanma davranışını incelemeye yönelik bir ölçek geliştirilmediği görülmüştür. Mevcut tez çalışması 18-45 yaş aralığındaki genel popülasyonu kapsayacak şekilde yürütülmüştür. Ulaşılan örneklemdeki sosyodemografik dağılımların TÜİK verileri ile örtüştüğü görülmektedir (TUİK, 2022). Bu da örneklemin temsil ediciliği açısından güçlü bir yan oluşturmaktadır. Bu anlamda gelecek çalışmalar için yol gösterici olabileceği düşünülmektedir.

Her ne kadar yaş sınırlandırması genel popülasyonu temsil etmek için kısıtlandırıcı bir etken olsa da aynı zamanda bu çalışmanın güçlü bir yönünü de temsil etmektedir. 18-45 yaş aralığındaki bireylerin Levinson'un (1978, 1986) kuramına göre ilk yetişkinliğe geçişten başlayarak orta yetişkinliğe geçişe kadar ilk yetişkinliğin tüm yaşam evrelerini barındırdığı bilinmektedir. Bu evrelerde bireylerin yeni bir yaşam düzeni kurmaya çalışmaları ve bu yaşam düzenini oturtmak ile ilgili yaşantılarının olması onları ve ekonomik açılardan COVID-19 döneminde evde kalmaktan çok dışarı

çıkmaya yöneltmiş olabileceği düşünülmektedir. Benzer şekilde belli bir yaşın üstündeki ve altındaki bireyler için sokağa çıkma yasaklarının ülkemizde getirildiği ancak çalışma yaş grubu için bunun söz konusu olmadığı da gözlenmiştir. Tüm bunlar göz önüne alındığında maske kullanma davranışına daha çok sık maruz kalan 18-45 yaş aralığındaki bireylerin maske kullanma davranışını etkileyen faktörlerin belirlenmesinin de önemli bir katkı olduğu düşünülmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde PDK çerçevesi kullanılarak gerçekleştirilen maske kullanma çalışmalarında tutum, öznel norm ve algılanan davranışsal kontrolün yoğunluklu olarak doğrudan ölçüm ile çalışıldığı belirlenmiştir. Mevcut çalışmada kuramın ana yapıları hem doğrudan hem de dolaylı ölçümlerle incelenmiştir. Çalışmada iki türlü ölçüm alınmasının davranışın daha detaylı incelenmesine olanak sağladığı ve geliştirilebilecek olan müdahale çalışmaları için de daha derinlikli çalışma alanı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca, maske kullanma davranışı dışındaki sağlık davranış çalışmaları incelendiğinde dolaylı ölçümlerin doğrudan ölçümlere kıyasla daha az çalışmalara dahil edildiği, dahil edildiklerinde ise çoğunlukla model sınamasına katılmadıkları belirlenmiştir. Literatürdeki model sınamalarının bazıları doğrudan ölçümler ve niyeti içerirken davranış ölçümünün alınmadığı görülmüş; bazı çalışmalarda ise tüm yapılar araştırmaya dahil olsa da model sınamasında dolaylı ölçümlerin genellikle ana yapının açıklanmasında kullanıldığı bulunmuştur. Bununla birlikte farklı sağlık davranışlarında dolaylı ölçüm alan çalışmaların beklenti ve değerlendirme bileşenlerini çarparak elde ettikleri yapıyı kullanmayı tercih ettikleri de göze çarpmaktadır. Oysa bu tez çalışmasında hem beklenti ve değerlendirme ölçümleri hem de çarpımları sonucu elde edilen yapılar model sınamasına dahil edilmiştir. Yalnızca niyetin aracı etkisi değil aynı zamanda direk ölçümler ve niyetin seri aracı etkisi sınanmıştır. Modelin tamamını sınaması anlamında çalışmanın öncü bir nitelik taşıdığı düşünülmektedir. Bu sınamaların çeşitli boyutlarda gerçekleştirilmiş olması uygulama noktasında müdahale çalışmaları geliştirilirken bireyler için daha işlevsel olacak mekanizmaların belirlenmesi, üzerine daha yoğunlukla eğilinmesi gereken konuların ortaya konmasında daha etkili olabileceği söylenebilir.

Çalışmanın bir başka önemli ve literatürde az rastlanan özelliği de bir başkasının davranışlarına dair beklentilerimiz, inançlarımız ve değerlendirmelerimizin

de yer altı tanımlayıcı normlar yapısının araştırmaya dahil edilmiş olmasıdır. PDK'nın geliştirildiği ana yapılarından biri olmamakla birlikte Ajzen'in (2006, 2011) kurama katılması konusunda önerilerinin olduğu görülmüştür. Dolayısıyla kuramın önerilen son halinin sınanmış olmasının da bu çalışmanın literatüre katkıları arasında olduğu düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

COVID-19, DSÖ tarafından aralık ayından başlayarak devam eden hızla dünyaya yayılan ve yeni tespit edilen bir virüs kaynaklı bulaşıcı bir solunum yolu hastalığı olması ana sebepleri ile 2020 yılı Mart ayında pandemi ilan edilmiştir. Hastalığa yol açan virüsün, SARS ve MERS salgınlarına da yol açmış olan koronavirüs ailesinden geldiği tespit edilmiş ve yeni bir virüs varyantı olarak SARS-COV-2 adı verilmiştir (Jin ve ark., 2020; Zhu ve ark., 2020). Hastalığın bilinen veya üretilmiş bir farmakolojik tedavisi bulunmamaktadır. Farklı antiviral ve antibiyotik ilaçların yalnızca bazı semptomları tedavi etmek amacı ile kullanıldığı belirlenmiştir (Yıldız ve Babaoğlu, 2020). Farmakolojik tedavinin yokluğu nedeniyle virüsün bulaşmasının önüne geçilmesinin, hastalığın yayılması ve insan sağlığının korunması adına en önemli adım olduğu düşünülmektedir. DSÖ başta olmak üzere sağlık otoriteleri bir dizi önlem önerisi getirmişlerdir (Sağlık Bakanlığı, t.y.-a; World Health Organization, 2020). Karantinalar, eğitim-öğretime ara verilmesi, sokağa çıkma kısıtlılıkları, ulusal ve uluslararası sınırların kapatılması gibi pek çok toplumsal ve sosyal önlem uygulamaya konulmuştur. Bireysel boyuttaki önlemler olarak ise hastalığın solunum yolu ile bulaşmasını baz alarak sosyal etkileşime girilmesi gerektiğinde bireyler arası en az 1,5 metrelik mesafe bırakılması, maske kullanılması ve çeşitli hijyen kurallarına dikkat edilmesi yönünde ilerlemiştir. Maske kullanma durumu ile ilgili öneriler, virüsün bulaştığı tespit edilen bazı bireylerde asemptomatik bir seyirde ilerleyebildiğinin belirlenmesi ile yalnızca hasta veya semptom gösterirken kullanılmasından evden çıkılması gereken tüm durumlarda herhangi bir semptomatik duruma bağlı olmaksızın kullanılması yönünde değişmiştir (World Health Organization, 2021b).

Tüm bu önlemlerin bildiğimiz hali ile günlük hayatımızı oldukça değiştirdiği düşünülmektedir. Bireyin sağlıklı kalabilmesi, kendini ve sevdiklerini oldukça bulaşıcı ve dünya çapında mortalite oranı gittikçe yükselen bir hastalıktan koruması için önlemlere uyması önemli olduğu da görülmektedir. Ancak tüm bu yeni davranışlara uyum gösterilmesinin bireyden bireye ve toplumdan topluma değişebileceği, zorlanmaların yaşanabileceği de düşünülmektedir. Bu tez çalışmasında, bireysel boyuttaki önlem davranışlarından maske kullanma davranışını açıklayan ve etkileyen

psikososyal etkenlere odaklanılması amaçlanmıştır. Hastalık ile ilgili bilgilerin artması ile maske kullanımının öneminin de arttığının düşünülmesi nedeniyle bu çalışmada maske kullanma davranışı odak noktası olarak seçilmiştir.

Maskeler kullanan kişinin ağız ve burnunu örterek kişinin solunum yollarını kapatan ve koruyan çeşitli materyallerden yapılmış bir araçtır (Beşer ve Özet, 2013). Maske kullanımının pandemi ile birlikte yaygınlaşması ve önleyici bir sağlık davranışı olması göz önünde bulundurulduğunda yalnızca sosyodemografik değişkenler ya da hastalıkla ilişkili tekil değişkenlerle incelenmesinin davranışın belirleyicilerinin anlaşılması açısından eksik kalabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle sağlık davranışlarının açıklanmasında sıklıkla kullanılan ve etkililiği kanıtlanmış kuramsal çerçevelerin çalışmaların alt yapısını oluşturması önemli görülmektedir. Planlı Davranış Kuramı (PDK) (Ajzen, 1985, 1991), insanın sosyal davranışının açıklanması adına pek çok disiplin tarafından kullanılan bir sosyal psikoloji kuramıdır (Bosnjak, Ajzen ve Schmidt., 2020). Kuramın sağlık davranışlarının açıklanmasında da sıklıkla başvurulan bir kuram olduğu bilinmektedir (Armitage ve Conner, 2001). PDK davranışın en güçlü yordayıcısının davranışı gerçekleştirme niyeti olduğunu öne sürmektedir. Yanı sıra niyetin ise davranışa yönelik tutumlar, öznel normlar ve algılanan davranışsal kontrol tarafından açıklandığı öngörüleri arasındadır (Ajzen, 1985, 1991).

Maske kullanma davranışının belirleyicilerinin incelenmesi adına PDK çerçevesinde 13 ölçek ve 4 endeksten oluşan bir batarya geliştirilmiştir. Araştırma sonuçları Bataryadaki tüm ölçeklerin geçerli ve güvenilir ölçeler olduğuna işaret etmektedir. PDK'da tüm yapıların tek faktörlü olduğu belirtilmektedir. Psikometrik sınamalar içerisinde gerçekleştirilen DFA ile ölçeklerin büyük bir kısmının kuramı destekler nitelikte tek faktörlü yapılar oldukları görülmektedir. Ancak davranış sonuçlarına verilen değer, algılanan güç ve tutum ölçeklerinin iki faktörlü yapıları doğrulanmıştır. Davranış sonuçlarına verilen değer yapısı tutumun dolaylı ölçümlerinden birisidir. Literatürde sağlık davranışlarının ölçümlenmesinde tutum ölçeklerinin bilişsel ve duygusal olarak iki faktörlü yapı gösterdikleri desteklenmektedir (Fishbein ve Ajzen, 2011). Güvenirlik için hesaplanan Cronbach alfa katsayılarının ise önerilen .70 seviyesinin üstünde olduğu ve .81 ile .96 arasında

değişiklik gösterdiği belirlenmiştir. Bu bulgular batarya içerisindeki ölçeklerin, ölçmeyi amaçladıkları kavram açısından güvenilir ölçümler sağladıklarını kanıtlar niteliktedir. Literatürde de PDK ölçeklerinde benzer güvenirlik katsayılarına rastlanmıştır (de Oliveira ve ark., 2022; Irfan ve ark., 2021; Pan ve Liu, 2022; Zahed ve ark., 2021; Zhao ve Knobel, 2021)

Algılanan davranışsal kontrolün öncüllerinden algılanan güç ölçeğinin batarya içerisinde algılanan davranışsal kontrolün doğrudan ve dolaylı ölçümü ile anlamlı ilişkisi ve değerlendirme belirten dolaylı ölçümlerle anlamlı ilişkisi bulunmuştur. Yapı geçerliği için ana kavramların kendi içerisinde anlamlı ilişkisi yeterli görülmektedir ancak bataryadaki diğer ölçeklere göre daha az sayıda anlamlı ilişkisinin bulunması dikkat edilmesi gereken bir konu olarak değerlendirilmektedir.

Maske kullanma davranışı özelinde PDK'nın kuramsal öngörüleri ve varsayımları da model sınamaları ile incelenmiştir. Gerçekleştirilen analizler sonucunda maske kullanma davranışının en güçlü yordayıcısının niyet olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, niyet ile birlikte maske kullanmaya yönelik tutumların da önemli bir etken olduğu bulunmuştur. Bu değişkenlerin yanı sıra dolaylı ölçümlerden kontrol inancının da davranışı açıklamadaki etkisinin yadsınmaması gerektiği görülmüştür. Sırasıyla algılanan davranışsal kontrol, tutum ve öznel normların niyeti açıkladığı bulunmuştur. Çalışmada ana yapıların hem doğrudan hem de dolaylı ölçümleri ile analizler gerçekleştirilmiştir. Niyeti açıklayan dolaylı ölçümler etki büyüklüğüne göre sırasıyla kontrol inancı, davranış sonuç inançları, tanımlayıcı normlar, dolaylı normatif endeks, dolaylı tutum endeksi ve davranış sonuçlarına verilen değerdir. Bu bulgular bize maske kullanma niyetini belirlemede bireylerin davranışı kolaylaştıracağına ya da zorlaştıracağına inandıkları durum ve koşulların, davranışı gerçekleştirmeleri sonucunda karşılaşacaklarına inandıkları sonuçların ve fikirlerine değer verdikleri ve/ya kendileri için değerli olan kişilerin maske kullanmaları ile ilgili inançları ile bu kişilerin bireyin davranışı gerçekleştirmesi ile ilgili düşüncelerine dair inançların önemli etkenler olduğunu göstermektedir. Ayrıca maske kullanma niyetinin bireyin davranış üzerinde algıladığı kontrolden, maskeye yönelik tutumlarından ve sosyal baskıdan da etkilendiği de görülmektedir. Maske kullanımı ile ilgili gerçekleştirilebilecek bir müdahale çalışmasında davranışın en

büyük belirleyicisinin niyet olduğu ve niyeti etkileyen etkenlerin de müdahale çalışmasında önemli yer tutmasının, müdahale çalışmasının sonuçları açısından önemli olacağı düşünülmektedir.

Aracılık etkisi için sekiz analiz, seri aracılık etkisi için ise beş analiz yürütülmüştür. Analizler sonucunda niyetin aracılık etkisine dair kanıtlar öne sürülmüştür. Niyetin aracılığı ile ilgili benzer bulgulara literatürde de rastlanmıştır (de Oliveira ve ark., 2022; Duong ve ark., 2021; Xu ve ark., 2020). Yalnızca tutum ile davranış arasındaki ilişkide niyetin kısmi aracı etkisi olduğu belirlenmiştir. Regresyon analizlerinde görüldüğü üzere tutumun davranış üzerinde diğer bileşenlere kıyasla etkisinin anlamlı olduğu bilinmektedir. Niyetin modele katılması ile tutumun davranış üzerindeki anlamlı etkisinin anlamsızlaşmaması istatistiksel olarak bu noktadan açıklanabilir. Bununla birlikte bu sonuç bize tutumun yalnızca niyet üzerindeki etkisine değil aynı zamanda davranışa olan etkisine de dikkat edilmesi gerektiği düşünülmektedir. Geliştirilecek herhangi bir müdahale çalışmasında maske kullanımına yönelik tutumların davranışı doğrudan etkileme gücü olduğu göz ardı edilememelidir. Seri aracılık etkisi için tutum, öznel normlar ve ADK'nın dolaylı ölçümleri ile davranış arasındaki ilişkide doğrudan ölçümler ve niyetin seri aracı etkisi sınanmış ve tüm analizlerde seri aracı etkinin varlığı doğrulanmıştır. PDK, davranışa dair, sosyal normlara dair ve kontrole dair inançların oluşturduğu dolaylı ölçümlerin tutum, öznel norm ve ADK'yı açıkladığını; devamında bu ana yapıların niyetin, niyetin ise davranışın belirleyicileri olduğunu savunmaktadır (Ajzen, 1991). Seri aracı etki analizleri, yapılar arasında bu zincirleme ilişkilerin incelenmesi adına gerçekleştirilmiş ve sonuç olarak kuramın öngörülerini destekleyecek yönde bulgulara ulaşılmıştır.

Bu tez çalışması, örneklem büyüklüğü ve temsil ediciliği, ölçeklerin ayırt edici geçerliliği gibi yöntemsel ve istatistiksel kısıtlılıklara sahip olduğu söylenebilir. Araştırmanın farklı örneklemlerde ve PDK'ya hastalık algısı, algılanan duyarlılık, algılanan risk vb. hastalığa ilişkin farklı değişkenlerin eklenmesi ile de tekrarlanmasının maske kullanma davranışının daha geniş perspektiften anlaşılması açısından bilgi verici olacağı düşünülmektedir. Ayrıca, PDK'nın bilişsel değişkenlere ağırlık veren bir kuram olması nedeniyle modele kültürel ve sosyal özelliklerin de

eklenmesinin davranışın açıklanması açısından önem arz etmektedir. Bununla birlikte, ülkemizde 18-45 yaş aralığı için genel popülasyonda maske kullanımı ile ilgili geliştirilmiş bir ölçeğe rastlanmamıştır. Bu nedenle, bu çalışmanın Türkçe literatüre yeni bir 13 ölçekli geçerli ve güvenilir bir batarya kazandırdığı söylenebilir. Ayrıca, PDK çerçevesinde maske kullanma davranışı çalışmalarında yalnızca doğrudan ölçümler dikkate alınarak çalışıldığı görülmüştür. Mevcut çalışmanın dolaylı ölçümleri de kapsayacak şekilde gerçekleştirilmiş olmasının çalışmanın güçlü bir yönü olduğu ve davranışın belirleyicilerinin anlaşılmasında daha fazla ayrıntıya ulaşılmasına katkı sağladığı düşünülmektedir. Bu tez çalışmasının PDK çerçevesinde gerçekleştirilecek diğer çalışmalara yol gösterici olabileceği gibi maske kullanımı için geliştirilmesi düşünülen müdahale çalışmalarına da ışık tutabileceği öngörülmektedir. Bununla birlikte, gelecek çalışmalarda PDK yapılarının yanı sıra davranışı etkilemesi muhtemel hastalık ile ilgili değişkenlerin de araştırmaya katılması önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Acar, D. ve Kıcali, Ü. Ö. (2022). An integrated approach to COVID-19 Preventive Behaviour Intentions: Protection Motivation Theory, Information Acquisition, and Trust. *Social Work in Public Health*, *37*(5), 419-434. doi:10.1080/19371918.2021.2018082

Ahmed, F., Ahmed, N., Pissarides, C. ve Stiglitz, J. (2020). Why inequality could spread COVID-19. *The Lancet Public Health*, *5*(5). doi:10.1016/S0140-6736(20)30673-5

Ahmed, M. A. M., Fodjo, J. N. S., Gele, A. A., Farah, A. A., Osman, S., Guled, I. A., … Colebunders, R. (2020). Covid-19 in somalia: Adherence to preventive measures and evolution of the disease burden. *Pathogens*, *9*(9), 1-11. doi:10.3390/pathogens9090735

Ajzen, I. (1985). From ıntentions to actions: A Theory of Planned Behavior. J. Kuhl ve J. Beckmann (Ed.), *Action Control* içinde (ss. 11-39). Berlin, Heidelberg: Springer.

Ajzen, I. (1991). The Theory of Planned Behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, *50*, 179-211.

Ajzen, I. (2002). Perceived Behavioral Control, Self-Efficacy, Locus of Control, and the Theory of Planned Behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, *32*(4), 665-683.

Ajzen, I. (2006). *Constructing a Theory of Planned Behavior Questionnaire*.

Ajzen, I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology and Health*, *26*(9), 1113-1127. doi:10.1080/08870446.2011.613995

Ajzen, I. (2012). Martin fishbein's legacy: The reasoned action approach. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, *640*(1), 11-27. doi:10.1177/0002716211423363

Ajzen, I. (2019). Theory of Planned Behavior with background factors. https://people.umass.edu/aizen/tpb.background.html adresinden ulaşılmıştır.

Ajzen, I. (2022). Frequently asked questions. https://people.umass.edu/aizen/faq.html adresinden ulaşılmıştır.

Ajzen, I. ve Fishbein, M. (1977). Attitude-Behavior Relations: A Theoretical Analysis and Review of Empirical Research. *Psychological Bulletin*, *84*(5).

Ajzen, I. ve Madden, T. J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, ıntentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology , 22*, 453-474.

Ajzen, I. ve Schmidt, P. (2020). Changing behavior using the Theory of Planned Behavior. M. S. Hagger, L. D. Cameron, K. Hamilton, N. Hankonen ve T. Lintunen (Ed.), *The Handbook of Behavior Change* içinde (ss. 17-31). Cambridge University Press.

Ajzen, Icek. (2005). *Attitudes, personality, and behavior* (2. bs.). Open University Press.

Akbari, M., Fayazi, N., Kazemzadeh, Y., Didehdar, M., Momeni, H., Abedi, B., … Orouji, M. A. (2021). Evaluate the Case Fatality Rate (CFR) and Basic Reproductive Rate (R-naught) of COVID-19. *Current Health Sciences Journal*, *47*(2), 270-274. doi:10.12865/CHSJ.47.02.18

Andersen, L. M., Harden, S. R., Sugg, M. M., Runkle, J. D. ve Lundquist, T. E. (2021). Analyzing the spatial determinants of local Covid-19 transmission in the United States. *Science of the Total Environment*, *754*. doi:10.1016/j.scitotenv.2020.142396

Arden, M. A., Byrne-Davis, L., Chater, A., Hart, J., McBride, E. ve Chilcot, J. (2020). The vital role of health psychology in the response to COVID-19. *British Journal of Health Psychology*, *25*(4), 831-838. doi:10.1111/bjhp.12484

Armitage, C. J. ve Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behaviour: A meta-analytic review. *British Journal of Social Psychology*, *40*, 471.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. *Psychological Review*, *84*(2), 191.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologyst*, *37*(2), 122-147.

Bandura, A. (2006). Guide for constructing self-efficacy scales. F. Pajares ve T. Urdan (Ed.), *Self-Efficacy Beliefs of Adolescents* içinde (ss. 307-337). Connecticut: Information Age Publications.

Barasheed, O., Alfelali, M., Mushta, S., Bokhary, H., Alshehri, J., Attar, A. A., … Rashid, H. (2016). Uptake and effectiveness of facemask against respiratory infections at mass gatherings: a systematic review. *International Journal of Infectious Diseases*, *47*, 105-111.

Barbera, F. la ve Ajzen, I. (2020). Control interactions in the theory of planned behavior: Rethinking the role of subjective norm. *Europe's Journal of Psychology*, *16*(3), 401-417. doi:10.5964/ejop.v16i3.2056

Barceló, J. ve Sheen, G. C. H. (2020). Voluntary adoption of social welfare-enhancing behavior: Mask-wearing in Spain during the COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*, *15*(12 December). doi:10.1371/journal.pone.0242764

Barile, J. P., Guerin, R. J., Fisher, K. A., Tian, L. H., Okun, A. H., vanden Esschert, K. L., … Prue, C. E. (2021). Theory-based behavioral predictors of self-reported use of face coverings in public settings during the COVID-19 pandemic in the United States. *Annals of Behavioral Medicine*, *55*(1), 82-88. doi:10.1093/abm/kaaa109

Barr, M., Raphael, B., Taylor, M., Stevens, G., Jorm, L., Giffin, M. ve Lujic, S. (2008). Pandemic influenza in Australia: Using telephone surveys to measure perceptions of threat and willingness to comply. *BMC Infectious Diseases*, *8*. doi:10.1186/1471-2334-8-117

Bartscher, A. K., Seitz, S., Siegloch, S., Slotwinski, M. ve Wehrhöfer, N. (2021). Social capital and the spread of covid-19: Insights from european countries. *Journal of Health Economics*, *80*. doi:10.1016/j.jhealeco.2021.102531

Benita, F. ve Gasca-Sanchez, F. (2021). The main factors influencing COVID-19 spread and deaths in Mexico: A comparison between phases I and II. *Applied Geography*, *134*. doi:10.1016/j.apgeog.2021.102523

Berg, M. B. ve Lin, L. (2020). Prevalence and predictors of early COVID-19 behavioral intentions in the United States. *Translational Behavioral Medicine*, *10*(4), 843-849. doi:10.1093/tbm/ibaa085

Beşer, A. ve Özet, S. T. (2013). Sağlık alanında kişisel koruyucu ekipman kullanımı. *Dokuz Eylül Üniversitesi Heşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, *6*(1), 241-247. http://www.deuhyoedergi.org adresinden erişildi.

Betsch, C., Korn, L., Sprengholz, P., Felgendreff, L., Eitze, S., Schmid, P. ve Böhm, R. (2020). Social and behavioral consequences of mask policies during the COVID-19 pandemic. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, *117*(36), 21851-21853. doi:10.1073/pnas.2011674117

Bhadra, A., Mukherjee, A. ve Sarkar, K. (2021). Impact of population density on Covid-19 infected and mortality rate in India. *Modeling Earth Systems and Environment*, *7*(1), 623-629. doi:10.1007/s40808-020-00984-7

Bierman, V. H. (2012). *Explaining Intention to Stop Smoking with the Theory of Planned Behavior and Self-Exempting Beliefs*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Univesity of North Carolina, Greenboro.

Billah, M. A., Miah, M. M. ve Khan, M. N. (2020). Reproductive number of coronavirus: A systematic review and meta-analysis based on global level evidence. *PLoS ONE*, *15*(11 November). doi:10.1371/journal.pone.0242128

Bish, A. ve Michie, S. (2010). Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. *British Journal of Health Psychology*, *15*(4), 797-824. doi:10.1348/135910710X485826

Bogg, T. ve Milad, E. (2020). Demographic, personality, and social cognition correlates of coronavirus guideline adherence in a U.S. sample. *Health Psychology*, *39*(12), 1026-1036. doi:10.1037/hea0000891.supp

Bosnjak, M., Ajzen, I. ve Schmidt, P. (2020). The theory of planned behavior: Selected recent advances and applications. *Europe's Journal of Psychology*, *16*(3), 352-356. doi:10.5964/ejop.v16i3.3107

Browne, M. W. ve Cudeck, R. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological Methods & Research*, *21*(2), 230-258. doi:10.1177/0049124192021002005

Buçakcı, M. G., Günhan, İ. S. ve Erkuş, Ö. K. (2021). Investigation of the effects of psychological factors on implementing protective behaviors against coronavirus. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *24*(3), 359-367. doi:10.5505/KPD.2021.47855

Champion, V. L. ve Skinner, C. S. (2008). Health Belief Model. K. Glanz, B. K. Rimer ve K. Wiswanath (Ed.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice* içinde (4. bs., ss. 45-65). John Wiley and Sons.

Chong, Y. Y., Chien, W. T., Cheng, H. Y., Chow, K. M., Kassianos, A. P., Karekla, M. ve Gloster, A. (2020). The role of illness perceptions, coping, and self-efficacy on adherence to precautionary measures for COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(18), 1-11. doi:10.3390/ijerph17186540

Ciotti, M., Ciccozzi, M., Terrinoni, A., Jiang, W. C., Wang, C. ve Bernardini, S. (2020). The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, 365-388. doi:10.1080/10408363.2020.1783198

Clements, J. M. (2020). Knowledge and behaviors toward COVID-19 among US residents during the early days of the pandemic: Cross-sectional online questionnaire. *JMIR Public Health and Surveillance*, *6*(2). doi:10.2196/19161

Coclite, D., Napoletano, A., Gianola, S., del Monaco, A., D'Angelo, D., Fauci, A., … Iannone, P. (2021). face mask use in the community for reducing the spread of COVID-19: A systematic review. *Frontier Medicine*, *7*.

Condon, B. J. ve Sinha, T. (2010). Who is that masked person: The use of face masks on Mexico City public transportation during the Influenza A (H1N1) outbreak. *Health Policy*, *95*(1), 50-56. doi:10.1016/j.healthpol.2009.11.009

Conner, M. ve Norman, P. (Ed.). (2015). *Predicting and Changing Health Behavior: Research and Practice with Social Cognition Models* (3rd bs.). McGraw-Hill Education.

Coşar Yılmaz, Z. B. (2021). Hpv açısından risk grubunda olan 18-26 yaş arası kadınlarda hpv aşısı yaptırma niyetinin yordayıcılarının bütünleşik davranış

modeli ve önlemleri benimseme süreci modeli çerçevesinde incelenmesi. *Yayımlanmamış Doktora Tezi*. İstanbul Üniversitesi. İstanbul.

Coşkun, H., Yıldırım, N. ve Gündüz, S. (2021). The spread of COVID-19 virus through population density and wind in Turkey cities. *Science of the Total Environment, 751*. doi:10.1016/j.scitotenv.2020.141663

Davis, R. E. (2017). *Salient Beliefs and Social Influence on Intention to Misuse Prescription Opioid Pain Relieving Drugs for Recreational Purposes: An Application of The Theory of Planned Behavior*. (Yayımlanmamış doktora tezi). University of Mississippi.

Davis, R. E., Sharma, M., Simon, K. E. ve Wilkerson, A. H. (2021). Conceptualization of college students' COVID-19 related mask-wearing behaviors using the Multi-Theory Model of health behavior change. *Health Promotion Perspectives, 11*(2), 194-201. doi:10.34172/hpp.2021.24

de Lima, C. V. C., Cândido, E. L., da Silva, J. A., Albuquerque, L. V., Soares, L. de M., do Nascimento, M. M., … Neto, M. L. R. (2020). Effects of quarantine on mental health of populations affected by Covid-19. *Journal of Affective Disorders, 275*, 253-254. doi:10.1016/j.jad.2020.06.063

de Oliveira, L. R., Ferreira, J. B., Peixoto, M. F. R. ve Soares, F. J. L. (2022). Adoption of non-technological health ınnovations: the case of mask use during the COVID-19 pandemic in Brazil. *BAR - Brazilian Administration Review, 19*(2). doi:10.1590/1807-7692bar2022210108

Diamond, M. S. ve Pierson, T. C. (2020). The challenges of vaccine development against a new virus during a pandemic. *Cell Host and Microbe, 27*(5), 699-703. doi:10.1016/j.chom.2020.04.021

Dobson, A. P. ve Carper, E. R. (1996). Infectious diseases and human population history. *Bioscience, 46*(2), 115-126.

Doshi, P. (2011). The elusive definition of pandemic influenza. *Bulletin of the World Health Organization, 89*, 532-538.

Duong, H. T., Nguyen, H. T., McFarlane, S. J. ve Nguyen, L. T. van. (2021). Risk perception and COVID-19 preventive behaviors: application of the integrative model of behavioral prediction. *Social Science Journal*. doi:10.1080/03623319.2021.1874176

Duong, M. C., Nguyen, H. T. ve Duong, B. T. (2021). A cross-sectional study of knowledge, attitude, and practice towards face mask use amid the COVID-19 pandemic amongst university students in Vietnam. *Journal of Community Health, 46*(5), 975-981. doi:10.1007/s10900-021-00981-6

Eikenberry, S. E., Mansuco, M., Iboi, E., Phan, T., Eikenberry, K., Kuang, Y., … Gumel, A. B. (2020). To mask or not to mask: Modeling the potential for face

mask use by the general public to curtail the COVID-19 pandemic. *Infectious Disease Modelling*, *5*, 293-308.

Fikriana, R., Afik, A. ve Marinda, M. (2021). The behavior of using masks during the coronavirus disease 19 pandemic in malang regency, Indonesia: Application of theory of planned behavior and social support. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, *9*, 1006-1010. doi:10.3889/oamjms.2021.6761

Fishbein, M. ve Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Fishbein, Martin. (1966). The Relation between beliefs, attitudes, and behavior. S. Feldman (Ed.), *Cognitive Consistency: Motivational Antecedents and Behavioral Consequents* içinde (ss. 199-226). Academic Pres.

Fishbein, Martin ve Ajzen, I. (1975). Attitude formation. *Belief, attitude, intention, and behavior: An introduction to theory and research* içinde (ss. 216-287). Addison-Wesley.

Fishbein, Martin ve Ajzen, I. (2011). *Predicting and Changing Behavior: The Reasoned Action Approach*. Psychology Press.

Freedland, K. E., Dew, M. A., Sarwer, D. B., Burg, M. M., Hart, T. A., Ewing, S. W. F., … Kaufmann, P. G. (2020). Health psychology in the time of COVID-19. *Health Psychology*. American Psychological Association. doi:10.1037/hea0001049

Galbadage, T., Peterson, B. M. ve Gunasekera, R. S. (2020). Does COVID-19 spread through droplets alone? *Frontiers in Public Health*, *8*. doi:10.3389/fpubh.2020.00163

Gette, J. A., Stevens, A. K., Littlefield, A. K., Hayes, K. L., White, H. R. ve Jackson, K. M. (2021). Individual and covid-19-specific indicators of compliance with mask use and social distancing: The importance of norms, perceived effectiveness, and state response. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(16). doi:10.3390/ijerph18168715

Glanz, K., Rimer, B. K. ve Viswanath, K. (Ed.). (2008). *Health Behaviour and Health Education* (4th bs.). John Wiley & Sons.

Gualano, M. R., lo Moro, G., Voglino, G., Bert, F. ve Siliquini, R. (2020). Effects of COVID-19 lockdown on mental health and sleep disturbances in Italy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(13), 1-13. doi:10.3390/ijerph17134779

Gurung, R. A. R. (2019). *Health Psychology: Well-being in a Diverse World*. SAGE Publisher.

Hansstein, F. V. ve Echegaray, F. (2018). Exploring motivations behind pollution-mask use in a sample of young adults in urban China. *Globalization and Health, 14*(1). doi:10.1186/s12992-018-0441-y

Hasöksüz, M., Kiliç, S. ve Saraç, F. (2020). Coronaviruses and SARS-COV-2. *Turkish Journal of Medical Sciences*. Turkiye Klinikleri. doi:10.3906/sag-2004-127

Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S. ve Styra, R. (2004). Psychological effects of quarantine for SARS. *Emerging Infectious Diseases*, *10*(7). www.cdc.gov/eid adresinden erişildi.

Henson, R. K. (2001). Understanding internal consistency reliability estimates: A conceptual primer on coefficient alpha. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, *34*(3), 177-189. doi:10.1080/07481756.2002.12069034

Ho, H. S. W. (2012). Use of face masks in a primary care outpatient setting in Hong Kong: Knowledge, attitudes and practices. *Public Health*, *126*(12), 1001-1006. doi:10.1016/j.puhe.2012.09.010

Hobohm, L., Sagoschen, I., Barco, S., Schmidtmann, I., Espinola-Klein, C., Konstantinides, S., … Keller, K. (2022). Trends and risk factors of ın-hospital mortality of patients with COVID-19 in Germany: Results of a Large Nationwide Inpatient Sample. *Viruses*, *14*(2). doi:10.3390/v14020275

Hoffmann, C. ve Wolf, E. (2021). Older age groups and country-specific case fatality rates of COVID-19 in Europe, USA and Canada. *Infection*, *49*(1), 111-116. doi:10.1007/s15010-020-01538-w

Hossain, M. A. (2020). Is the spread of COVID-19 across countries influenced by environmental economic and social factors. *MedRxiv*. doi:10.1101/2020.04.08.20058164

Howard, M. C. (2020). Understanding face mask use to prevent coronavirus and other illnesses: Development of a multidimensional face mask perceptions scale. *British Journal of Health Psychology*, *25*(4), 912-924. doi:10.1111/bjhp.12453

Howard, M. C. (2021). Gender, face mask perceptions, and face mask wearing: Are men being dangerous during the COVID-19 pandemic? *Personality and Individual Differences*, *170*. doi:10.1016/j.paid.2020.110417

Hu, B., Guo, H., Zhou, P. ve Shi, Z. L. (2021). Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nature Reviews Microbiology*, *19*(3), 141-154. doi:10.1038/s41579-020-00459-7

Huremović, D. (2019). Brief History of Pandemics. *Psychiatry of Pandemics* içinde (ss. 7-35). Springer International Publishing. doi:10.1007/978-3-030-15346-5_2

Ireri, A. M., Mwangi, C. N., Arhin, V., Oigo, M., Mugo, S. ve Munanu, R. N. (2022). Development and initial validation of the attitudes toward face mask use scale (ATFMUS). *Heliyon*, *8*(12). doi:10.1016/j.heliyon.2022.e12349

Irfan, M., Akhtar, N., Ahmad, M., Shahzad, F., Elavarasan, R. M., Wu, H. ve Yang, C. (2021). Assessing public willingness to wear face masks during the covid-19 pandemic: Fresh insights from the theory of planned behavior. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(9). doi:10.3390/ijerph18094577

İç İşleri Bakanlığı. (2022a). 81 İl valiliğine maske kullanımı genelgesi gönderildi.

İç İşleri Bakanlığı. (2022b). 81 il valiliğine kapalı alanlarda maske kullanımı genelgesi gönderildi.

Jayanti, R. K. ve Burns, A. C. (1998). The antecedents of preventive health care behavior: An empirical study. *Journal of the Academy of Marketing Science*, *26*(1), 6-15.

Jin, Y., Yang, H., Ji, W., Wu, W., Chen, S., Zhang, W. ve Duan, G. (2020). Virology, epidemiology, pathogenesis, and control of covid-19. *Viruses*, *12*(4). doi:10.3390/v12040372

Kaewpan, W., Rojpaisarnkit, K., Pengpid, S. ve Peltzer, K. (2022). Factors affecting face mask-wearing behaviors to prevent COVID-19 among Thai people: A binary logistic regression model. *Frontiers in Psychology*, *13*. doi:10.3389/fpsyg.2022.996189

Karmakar, M., Lantz, P. M. ve Tipirneni, R. (2021). Association of social and demographic factors with COVID-19 ıncidence and death rates in the US. *JAMA Network Open*, *4*(1). doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.36462

Kass, D. A., Duggal, P. ve Cingolani, O. (2020, 16 Mayıs). Obesity could shift severe COVID-19 disease to younger ages. *The Lancet*. Lancet Publishing Group. doi:10.1016/S0140-6736(20)31024-2

Kelly, H. (2011). The classical definition of a pandemic is not elusive. *Bulletin of the World Health Organization, 89*, 540-541.

Keni, R., Alexander, A., Nayak, P. G., Mudgal, J. ve Nandakumar, K. (2020, 28 Mayıs). COVID-19: Emergence, spread, possible treatments, and global burden. *Frontiers in Public Health*. Frontiers Media S.A. doi:10.3389/fpubh.2020.00216

Kenny, D. A., Kaniskan, B. ve McCoach, D. B. (2015). The performance of RMSEA in models with small degrees of freedom. *Sociological Methods and Research*, *44*(3), 486-507. doi:10.1177/0049124114543236

Khalatbari-Soltani, S., Cumming, R. C., Delpierre, C. ve Kelly-Irving, M. (2020). Importance of collecting data on socioeconomic determinants from the early

stage of the COVID-19 outbreak onwards. *Journal of Epidemiology and Community Health*. BMJ Publishing Group. doi:10.1136/jech-2020-214297

Kim, H. J. ve Han, S. Y. (2022). Mask use during the COVID-19 pandemic: A descriptive survey in South Korea. *Nursing and Health Sciences*, *24*(2), 351-359. doi:10.1111/nhs.12942

Kim, H. K. ve Tandoc, E. C. (2022). Wear or not to wear a mask? Recommendation ınconsistency, government trust and the adoption of protection behaviors in cross-lagged TPB models. *Health Communication*, *37*(7), 833-841. doi:10.1080/10410236.2020.1871170

Kim, Y. J., Cho, J. H. ve Kang, S. W. (2020). Study on the relationship between leisure activity participation and wearing a mask among koreans during covid-19 crisis: Using TPB model. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(20), 1-10. doi:10.3390/ijerph17207674

Kirscht, J. P. (1983). Preventive health behavior: A review of research and ıssues. *Health Psychology*, *2*(3), 277-301.

Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. (D. A. Kennt ve T. D. Little, Ed.) (Fourth Edition.). The Guilford Press.

Koebele, E. A., Albright, E. A., Dickinson, K. L., Blanch-Hartigan, D., Neuberger, L., DeLeo, R. A., … Roberts, J. D. (2021). Perceptions of efficacy are key determinants of mask-wearing behavior during the COVID-19 pandemic. *Natural Hazards Review*, *22*(3). doi:10.1061/(asce)nh.1527-6996.0000489

Kuo, P. C., Huang, J. H. ve Liu, M. der. (2011). Avian influenza risk perception and preventive behavior among traditional market workers and shoppers in Taiwan: Practical implications for prevention. *PLoS ONE*, *6*(9). doi:10.1371/journal.pone.0024157

Kwok, A. P. K., Yan, M., Huang, Y. T., Gao, C. ve Li, W. Z. (2021). What shapes people's willingness to wear a face mask at the beginning of a public health disaster? A qualitative study based on COVID-19 in China. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, *65*. doi:10.1016/j.ijdrr.2021.102577

la Barbera, F. ve Ajzen, I. (2021). Moderating role of perceived behavioral control in the theory of planned behavior: A preregistered study. *Journal of Theoretical Social Psychology*, *5*(1), 35-45. doi:10.1002/jts5.83

Lam, S. C., Chong, A. C. Y., Chung, J. Y. S., Lam, M. Y., Chan, L. M., Shum, C. Y., … Cheung, J. H. M. (2020). Methodological study on the evaluation of face mask use scale among public adult: Cross-language and psychometric testing. *Korean Journal of Adult Nursing*, *32*(1), 46-56. doi:10.7475/kjan.2020.32.1.46

Lau, J. T. F., Griffiths, S., Choi, K. chow ve Lin, C. (2010). Prevalence of preventive behaviors and associated factors during early phase of the H1N1 influenza

epidemic. *American Journal of Infection Control*, *38*(5), 374-380. doi:10.1016/j.ajic.2010.03.002

Lau, J. T. F., Yang, X., Tsui, H., Pang, E. ve Kim, J. H. (2004). SARS preventive and risk behaviours of Hong Kong air travellers. *Epidemiology and Infection*, *132*(4), 727-736. doi:10.1017/S0950268804002225

Lee, K. M., Shin, N. Y. ve Kang, Y. H. (2021). an evaluation of the validity and reliability of the face mask use scale's korean version among community-dwelling adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *51*(5), 549-560.

Lee, L. Y. K., Lam, E. P. W., Chan, C. K., Chan, S. Y., Chiu, M. K., Chong, W. H., … Wu, C. W. (2020). Practice and technique of using face mask amongst adults in the community: A cross-sectional descriptive study. *BMC Public Health*, *20*(1). doi:10.1186/s12889-020-09087-5

Leung, G. M., Quah, S., Ho, L.-M., Ho, S.-Y., Hedley, A. J., Lee, H.-P. ve Lam, T.-H. (2004). A tale of two cities: Community psychobehavioral surveillance and related ımpact on outbreak control in hong kong and singapore during the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, *25*(12), 1033-1041. doi:10.1086/502340

Lindahl, J. F., Grace, D. ve Strand, T. (2015). The consequences of human actions on risks for infectious diseases: a review. *Infection Ecology and Epidemiology*, *5*(1). doi:10.3402/IEE.V5.30048

Lindholt, M. F., Jørgensen, F., Bor, A. ve Petersen, M. B. (2020). Early adoption of face masks in Denmark during COVID-19: Assessing risk-compensation through psychological predictors, behavioral correlates and interrupted time-series analyses. *PsyArXiv Preprints*, *10*.

Locatelli, I., Trächsel, B. ve Rousson, V. (2021). Estimating the basic reproduction number for COVID-19 in Western Europe. *PLoS ONE*, *16*(3 March). doi:10.1371/journal.pone.0248731

Looi, K. H. (2022). Contextual factors of face mask wearing during the covıd-19 pandemic and recommendations to ıncrease compliance rate. *Malaysian Journal of Medical Sciences*, *29*(1), 147-153. doi:10.21315/mjms2022.29.1.15

Machida, M., Nakamura, I., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., Takamiya, T., … Inoue, S. (2020). Incorrect use of face masks during the current COVID-19 pandemic among the general public in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *17*(18), 1-11. doi:10.3390/ijerph17186484

Madden, T. J., Ellen, P. S. ve Ajzen, I. (1992). A Comparison of the theory of planned behavior and the theory of reasoned action. *Personality and Social Psychology Bulletin*, *18*(1), 3-9. doi:10.1177/0146167292181001

McEachan, R. R. C., Conner, M., Taylor, N. J. ve Lawton, R. J. (2011). Prospective prediction of health-related behaviours with the theory of planned behaviour: A meta-analysis. *Health Psychology Review*. doi:10.1080/17437199.2010.521684

Mo, P. K. H. ve Lau, J. T. F. (2015). Illness representation on H1N1 influenza and preventive behaviors in the Hong Kong general population. *Journal of Health Psychology*, *20*(12), 1523-1533. doi:10.1177/1359105313516031

Montaño, D. E. ve Kasprzyk, D. (2008). Theory of reasoned action, theory of planned behavior and the ıntegrated behavioral model. K. Glanz, B. K. Rimer ve K. Viswanath (Ed.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research and Practice* içinde (4. bs., ss. 67-96). John Wiley and Sons.

Morens, D. M., Folkers, G. K. ve Fauci, A. S. (2009). What is a pandemic? *Journal of Infectious Diseases*, *200*(7), 1018-1021. doi:10.1086/644537

Nittari, G., Pallotta, G., Amenta, F. ve Tayebati, S. K. (2020). Current pharmacological treatments for SARS-COV-2: A narrative review. *European Journal of Pharmacology*, *882*. doi:10.1016/j.ejphar.2020.173328

Ogden, J. (2012). *Health Psychology*. Open University Press.

Oğuz, B. (2022). *Ankara Mamak'ta ilkokul öğretmenlerinde pandemide, sağlık inanç modeline dayalı maske kullanma uyum ölçeğinin geliştirilmesi ve sağlık okuryazarlığı ile ilişkisi*. Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Overstreet, R. E., Cegielski, C. ve Hall, D. (2013). Predictors of the intent to adopt preventive innovations: A meta-analysis. *Journal of Applied Social Psychology*, *43*(5), 936-946. doi:10.1111/jasp.12058

Özlü, T. ve Zorlu, D. (2021). *3. Güncel tehdit: Yeni koronavirüs hastalığı (Covid-19) ve türkiye deneyimi*.

Pan, J. Y. ve Liu, D. (2022). Mask-wearing intentions on airplanes during COVID-19 – Application of theory of planned behavior model. *Transport Policy*, *119*, 32-44. doi:10.1016/j.tranpol.2022.01.023

Parıldar, H. (2020). Infectious Disease Outbreaks in History. *The journal of Tepecik Education and Research Hospital*. doi:10.5222/terh.2020.93764

Park, S. E. (2020). Epidemiology, virology, and clinical features of severe acute respiratory syndrome-coronavirus-2 (SARS-COV-2; Coronavirus Disease-19). *Korean Journal of Pediatrics*. Korean Pediatric Society. doi:10.3345/cep.2020.00493

Pereira-Ávila, F. M. V., Lam, S. C., Ho, H., EGir, E., Caldeira, N. M. V. P., Goes, F. G. B. ve Sousa, L. R. M. (2021). COVID-19 pandemic: adaptation and psychometric assessment of the Face Mask Use Scale. *Acta Paulista de Enfermagem*, *34*.

Petherick, A., Goldszmidt, R., Andrade, E. B., Furst, R., Hale, T., Pott, A. ve Wood, A. (2021). A worldwide assessment of changes in adherence to COVID-19 protective behaviours and hypothesized pandemic fatigue. *Nature Human Behaviour, 5*(9), 1145-1160. doi:10.1038/s41562-021-01181-x

Piret, J. ve Boivin, G. (2021). Pandemics throughout history. *Frontiers in Microbiology, 11*. doi:10.3389/fmicb.2020.631736

Pontekotto, J. G. ve Ruckdeschel, D. E. (2007). An overview of coefficient alpha and a reliability matrix for estimating adequecy of ınternal consistency of coefficients with psychological research method. *Perceptual and Motor Skills, 105*, 997-1014.

Prasetyo, Y. T., Castillo, A. M., Salonga, L. J., Sia, J. A. ve Seneta, J. A. (2020). Factors affecting perceived effectiveness of COVID-19 prevention measures among Filipinos during enhanced community quarantine in Luzon, Philippines: Integrating protection motivation theory and extended theory of planned behavior. *International Journal of Infectious Diseases, 99*, 312-323.

Qiu, W., Rutherford, S., Mao, A. ve Chu, C. (2017). The Pandemic and its Impacts. *Health, Culture and Society, 9*, 1-11.

Rich, A., Brandes, K., Mullan, B. ve Hagger, M. S. (2015). Theory of planned behavior and adherence in chronic illness: a meta-analysis. *Journal of Behavioral Medicine, 38*, 673-688.

Rivis, A. ve Sheeran, P. (2003). Descriptive Norms as an Additional Predictor in the Theory of Planned Behaviour: A Meta-Analysis. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social. Fall* (C. 22).

Sağlık Bakanlığı. (2020a). Pandemi.

Sağlık Bakanlığı. (2020b). *COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) Genel Bilgiler, Epidemiyoloji ve Tanı*.

Sağlık Bakanlığı. (t.y.-a). Covid-19 nedir?

Sağlık Bakanlığı. (t.y.-b). COVID-19 aşısı ulusal uygulama stratejisi.

Sampath, S., Khedr, A., Qamar, S., Tekin, A., Singh, R., Green, R. ve Kashyap, R. (2021). Pandemics Throughout the History. *Cureus*. doi:10.7759/cureus.18136

Shakor, J. K., Isa, R. A., Babakir-Mina, M., Ali, S. I., Hama-Soor, T. A. ve Abdulla, J. E. (2021). Health related factors contributing to COVID-19 fatality rates in various communities across the world. *Journal of Infection in Developing Countries*. *15*(09), 1263-1272.

Shiloh, S., Peleg, S. ve Nudelman, G. (2021). Adherence to covıd-19 protective behaviors: A matter of cognition or emotion? *Health Psychology, 40*(7), 419-427.

Sim, S. W., Moey, K. S. P. ve Tan, N. C. (2014). The use of facemasks to prevent respiratory infection: A literature review in the context of the Health Belief Model. *Singapore Medical Journal*, *55*(3), 160-167. doi:10.11622/smedj.2014037

Šuriņa, S., Martinsone, K., Perepjolkina, V., Kolesnikova, J., Vainik, U., Ruža, A., … Rancans, E. (2021). Factors Related to COVID-19 Preventive Behaviors: A Structural Equation Model. *Frontiers in Psychology*, *12*. doi:10.3389/fpsyg.2021.676521

Sy, K. T. L., White, L. F. ve Nichols, B. E. (2021). Population density and basic reproductive number of COVID-19 across United States counties. *PLoS ONE*, *16*(4). doi:10.1371/journal.pone.0249271

Şenyiğit, A. (2021). COVID-19 Pandemisi. Klinik, Tanı, Tedavi ve Korunma. *Dicle Tıp Dergisi*, 176-186. doi:10.5798/dicletip.1005418

Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş: Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları*. Ekinoks.

Tabachnick, B. G. ve Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th bs.). Pearson.

Tajvar, A., Aghamolaei, T., Mohseni, S., Fakherpour, A., Damiri, Z., Jahangiri, M. ve Ghaffari, H. (2021). Knowledge, Performance, and Attitude Towards Mask Use to Prevent and Control COVID-19 Outbreak Among a Group of Iranian People: A Cross-sectional Study. *Shiraz E Medical Journal*, *22*(11). doi:10.5812/semj.111491

Tang, C. S. K. ve Wong, C. Y. (2004). Factors influencing the wearing of facemasks to prevent the severe acute respiratory syndrome among adult Chinese in Hong Kong. *Preventive Medicine*, *39*(6), 1187-1193. doi:10.1016/j.ypmed.2004.04.032

Tang, C. S. K. ve Wong, C. Y. (2005). Psychosocial factors influencing the practice of preventive behaviors against the severe acute respiratory syndrome among older Chinese in Hong Kong. *Journal of Aging and Health*, *17*(4), 490-506. doi:10.1177/0898264305277966

Tapısız, Ö. L. ve Kıykaç Altınbaş, Ş. (2020). Mikroorganizmalar mavi gezegende bizden çok önce vardı: Pandemiler tarihi. *Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi*, *2*(2), 53-69.

Taylor, M., Raphael, B., Barr, M., Agho, K., Stevens, G. ve Jorm, L. (2009). Public health measures during an anticipated infl uenza pandemic: Factors influencing willingness to comply. *Risk Management and Health Care Policy, 2*, 9-20.

Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*. Cambridge Scholars Publishing.

Türk, A., Bingül, B. A., Ak, R., (2020). Tarihsel süreçte yaşanan pandemilerin ekonomik ve sosyal etkileri. *Gaziantep Unıversıty Journal Of Socıal Scıences*, 612-632.

Türkiye İstatistik Kurumu, (2022). Nüfus ve konut sayımı, 2021. https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Nufus-ve-Konut-Sayimi-2021-45866 adresinden ulaşıldı.

Via-Clavero, G., Guàrdia-Olmos, J., Gallart-Vivé, E., Arias-Rivera, S., Castanera-Duro, A. ve Delgado-Hito, P. (2019). Development and ınitial validation of a theory of planned behaviour questionnaire to assess critical care nurses' ıntention to use physical restraints. *Journal of Advanced Nursing, 75*(9), 2036-2049. doi:10.1111/jan.14046

Weiss, S. R. ve Leibowitz, J. L. (2011). Coronavirus pathogenesis. *Advances in Virus Research* içinde (C. 81, ss. 85-164). Academic Press Inc. doi:10.1016/B978-0-12-385885-6.00009-2

Wong, C. Y. ve Tang, C. S. K. (2005). Practice of habitual and volitional health behaviors to prevent severe acute respiratory syndrome among Chinese adolescents in Hong Kong. *Journal of Adolescent Health, 36*(3), 193-200. doi:10.1016/j.jadohealth.2004.02.024

Wong, L. P. ve Sam, I. C. (2011). Behavioral responses to the influenza A(H1N1) outbreak in Malaysia. *Journal of Behavioral Medicine, 34*(1), 23-31. doi:10.1007/s10865-010-9283-7

World Health Organization. (2020). *Responding to community spread of COVID-19 Interim guidance*.

World Health Organization. (2021a). *WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part*.

World Health Organization. (2021b). *When and how to use masks*.

World Health Organization. (2022). *COVID-19 advice for the public: Getting vaccinated.*

World Health Organization. (t.y.). *Smallpox.* 28 Kasım 2022 tarihinde https://www.who.int/health-topics/smallpox#tab=tab_1 adresinden erişildi.

Wu, Y., Li, H., Zhang, Z., Liang, W., Zhang, T., Tong, Z., … Qi, X. (2021). Risk factors for mortality of coronavirus disease 2019 (Covid-19) patients during the early outbreak of covid-19: A systematic review and meta-analysis. *Annals of Palliative Medicine, 10*(5), 5069-5083. doi:10.21037/apm-20-2557

Xu, Z., Li, J., Shan, J. ve Zhang, W. (2020). Extending the Theory of Planned Behavior to understand residents' coping behaviors for reducing the health risks

posed by haze pollution. *Environment, Development and Sustainability*, *23*(2), 2122-2142. doi:10.1007/s10668-020-00666-5

Yang, Q. ve Wu, S. (2019). How social media exposure to health ınformation ınfluences chinese people's health protective behavior during air pollution: A Theory of Planned Behavior perspective. *Health Communication, 36*(3), 324-333. doi:10.1080/10410236.2019.1692486

Yıldız, H. ve Babaoğlu, A. R. (2020). SARS-CoV-2 enfeksiyonu (COVID-19) ve Güncel tedavi yaklaşımları. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, *13*, 76-84.

Zahed, K., Arthur, K., Engler, S., Sasangohar, F., Smallman, R. ve Fields, S. (2021). Predicting student ıntention to wear a mask to avoid contracting COVID-19. *Proceedings of the Human Factors and Ergonomics Society Annual Meeting*, *65*(1), 179-183. doi:10.1177/1071181321651230

Zhang, L., Zhu, S., Yao, H., Li, M., Si, G. ve Tan, X. (2021). Study on factors of people's wearing masks based on two online surveys: Cross-sectional evidence from China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, *18*(7). doi:10.3390/ijerph18073447

Zhao, X. ve Knobel, P. (2021). Face mask wearing during the COVID-19 pandemic: Comparing perceptions in China and three European countries. *Translational Behavioral Medicine*, *11*(6), 1199-1204. doi:10.1093/tbm/ibab043

Zhou, G., Gan, Y., Ke, Q., Knoll, N., Lonsdale, C. ve Schwarzer, R. (2016). Avoiding exposure to air pollution by using filtering facemask respirators: An application of the health action process approach. *Health Psychology*, *35*(2), 141-147. doi:10.1037/hea0000264

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., … Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine*, *382*, 727-733.

EKLER

EK-1

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

T.C. İstanbul Üniversitesi

Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

Sizi, Doç. Dr. H. Özlem Sertel Berk danışmanlığında Psikolog Gülşah Söker tarafından yürütülen "Bireylerin COVID-19 Pandemi Sürecindeki Maske Kullanma Davranışı ve Hastalık Algısı: Planlı Davranış Kuramı Çerçevesinde Bir İnceleme" başlıklı araştırmanın birinci basamak çalışmasına katılmaya davet ediyoruz. Bu araştırma, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Uygulamalı Psikoloji Yüksek Lisans programı kapsamında gerçekleştirilmektedir. Birinci basamak çalışmasının hedefi, Dünya Sağlık Örgütü'nün COVID-19 pandemisinden korunmak için önerdiği "*Maske Kullanma*" davranışını etkileyen psikososyal faktörleri incelenmek için geliştirilen bataryanın psikometrik özelliklerinin belirlenmesi ve belirlenen modelin sınanmasıdır. Araştırma sosyodemografik bilgi formu, COVID-19'a dair bilişler ile ilgili ve maske kullanma davranışına yönelik çoktan seçmeli soruları içermektedir. Bu soruları yanıtlamanız yaklaşık 30-40 dakikanızı alacaktır. Araştırmaya sizinle birlikte 20-45 yaş aralığında olan tahminen 200 kişi katılacaktır. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük esasına** dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, **size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır**. Bu formu okuyup onaylamanız araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak araştırmaya katılmama ya da katıldıktan sonra herhangi bir anda bırakma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya daha sonra bilgiye ihtiyaç duyarsanız *** adresinden *** numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı açıklama araştırmacılar tarafından yapıldı ve kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

( ) Bu koşullarda söz konusu anketi cevaplamayı kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın kabul ediyorum.

Katılımcının:
Adı-
Soyadı:.....
.....
İmzası: İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:
İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için "ortak araştırma havuzuna" aktarılmasını; □ kabul ediyorum □ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin;

Veli veya Vasisinin

Adı-
Soyadı:.....
.....
İmzası:
Araştırmacının

Adı-
Soyadı:.....
.....
İmzası:

Şahidin:
Adı-
Soyadı:.....
.....
İmzası:

EK-2

SOSYODEMOGRAFİK FORM

Cinsiyetiniz: Kadın __ Erkek __

Yaşınız:

Eğitim Düzeyiniz:

- Okur-Yazar
- İlkokul mezunu
- Ortaokul mezunu
- Lise mezunu
- Yüksek Okul Mezunu
- Üniversite mezunu
- Yüksek Lisans Mezunu
- Doktora Mezunu

Hangi şehirde yaşıyorsunuz:

Yaşadığınız şehri en iyi tanımlayan ifadeyi seçiniz.

- Büyükşehir
- Şehir
- İlçe merkezi
- Kasaba/Köy
- Diğer:

Medeni durumunuzu işaretleyiniz.

- Evli
- Bekar
- Boşanmış
- Beraber yaşıyor
- Diğer:

Çocuğunuz var mı?

- Evet
- Hayır
- Varsa kaç tane belirtiniz: ……

Çevrenizle karşılaştırdığınızda ailenizin gelir durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?

- Alt
- Alt-Orta
- Orta
- Üst-Orta
- Üst

Çalışma durumunuzu işaretleyiniz.

- Özel sektörde maaşlı çalışan
- Devlette maaşlı çalışan
- Serbest meslek
- Emekli
- Emekli ama çalışmaya devam eden
- Öğrenci
- Çalışmıyor
- Diğer

Mesleğiniz:

Pandemi nedeniyle iş hayatınızda ne gibi değişiklikler yaşadınız?

- İşten ayrılmak zorunda kaldım.
- Zorunlu izine ayrıldım.
- İş yerim kapandı.
- İş yerim tamamen online çalışma sistemine geçti.
- İş yerim kısmen online çalışma sistemine geçti.
- İş yerim dönüşümlü çalışma sistemine geçti.
- İş hayatımda herhangi bir değişiklik yaşanmadı.

Kronik hastalığınız var mı?

- Yok
- Astım
- KOAH
- Hipertansiyon
- Kalp Damar Hastalığı
- Şeker Hastalığı
- Kronik Akciğer Hastalığı
- Kronik Böbrek Yetmezliği
- Kanser
- Diğer:

Düzenli kullanmanız gereken bir ilaç var mı?

- Evet
- Hayır

Bağışıklık sisteminin işleyişini bozan ilaçlar kullanıyor musunuz?

- Evet
- Hayır

Aşağıda pandemi sürecinde etkilenmiş olabileceğiniz bazı alanlar listelenmiştir. Sizin hayatınızda bu alanların nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz? (Sizinle ilişkili olmadığını düşündüğünüz maddeleri boş bırakabilirsiniz)

	Oldukça Olumsuz	Olumsuz	Biraz Olumsuz	Hiç etkileme	Biraz Olumlu	Olumlu	Oldukça olumlu
Gelir düzeyimi							
İş durumumu							
Sosyal hayatımı							
Günlük rutinlerimi							
Üretkenliğimi ve yaratıcılığımı							
Eşim/partnerimle ilişkimi							
Çocuklarımla ilişkimi							
Anne ve babamla olan ilişkimi							
Uyku düzenimi							
Beslenme düzenimi							
Vitamin/takviye kullanımımı							
Spor alışkanlığımı							
Sigara kullanımımı							
Alkol tüketimimi							

COVID-19 tanısı aldınız mı?

- Evet
- Hayır

Eğer aldıysanız, iyileşmeniz üzerinden ne kadar süre geçmiştir? (Eğer tedaviniz devam ediyorsa belirtiniz.):

COVID-19 virüsüne yakalandıysanız bu hastalığı hangi şiddette atlattınız?

%0 Hiç semptom göstermedim	%25 Çok az semptom gösterdim	%50 Orta derecede semptom gösterdim	%75 Semptomların çoğunu gösterdim	%100 Semptomları çok ağır şekilde yaşadım

Birinci derece yakınlarınızdan biri COVID-19 tanısı aldı mı?

- Evet
- Hayır

Sizce COVID-19 virüsüne yakalanmanız ne kadar olasıdır?

%0 Hiç	%25 Belki	%50 Yarı yarıya	%75 Büyük olasılıkla	%100 Kesinlikle

Psikiyatrik bir rahatsızlığınız var mı?

- Evet.
- Hayır.

Varsa belirtiniz:…. Ne kadar süredir?: ……..
ay/yıl

Pandemi sürecindeki ruhsal durumunuzla ilgili aşağıdaki maddelerden sizi en iyi tanımladığını düşündüğünüz şık/şıkları işaretleyiniz.

- Herhangi bir değişiklik gözlemedim.
- Pandemiden öncesine göre daha kaygılıyım.
- Pandemiden önce daha kaygılıydım.
- Kaygı düzeyimde bir değişiklik olmadı.
- Pandemiden öncesine göre daha depresif hissediyorum.
- Pandemiden önce daha depresif hissediyordum.
- Depresyon düzeyimde bir değişiklik olmadı.
- Pandemiden öncesine göre aklıma gelen mantıksız düşünceleri durdurmakta daha çok zorlanıyorum.
- Pandemiden öncesine göre aklıma gelen mantıksız düşünceleri durdurmak daha kolay.
- Pandemiden öncesine göre çok daha kolay öfkeleniyorum.
- Pandemiden önce daha kolay öfkeleniyordum.
- Öfke düzeyimde bir değişiklik olmadı.

Yabancı uyruklu insanların maske kullanımı hakkında ne düşünüyorsunuz?

Hiçbir zaman maske kullanmıyorlar 1 2 3 4 5 6 7 Her zaman maske kullanıyorlar

Son 14 gün içinde aşağıda belirtilen pandemi önlemlerini ne sıklıkla uyguladığınızı belirtiniz.

Son 14 gün içinde başkaları ile aranızdaki 1,5 metrelik fiziksel mesafeyi ne düzeyde koruyabildiğinizi işaretleyiniz.

- Hiçbir zaman (%0)
- Bazen (%25)
- Yarı yarıya (%50)
- Çoğunlukla (%75)
- Her zaman (%100)

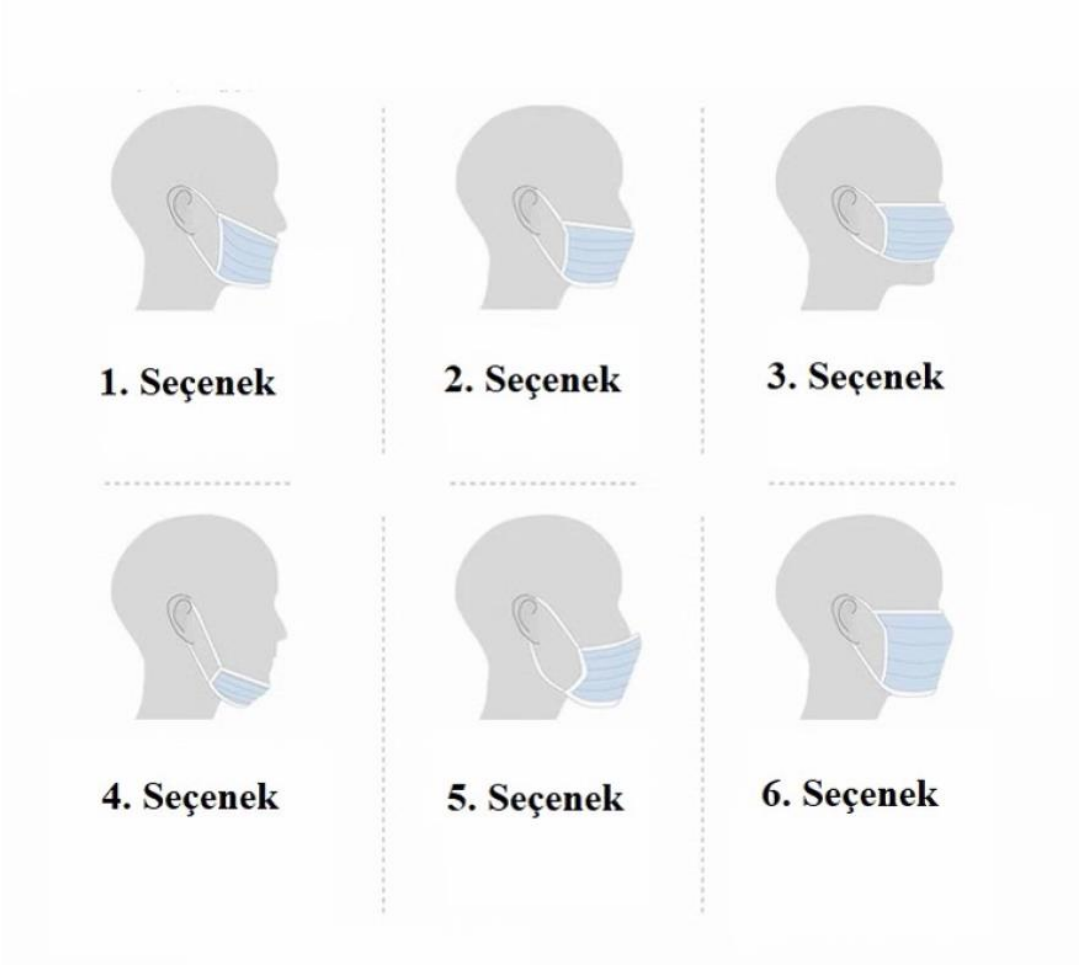
Son 14 gün içinde genel hijyen kurallarına (dezenfektan, sabun kullanma, vb.) uyma düzeyinizi işaretleyiniz.

- Hiçbir zaman (%0)
- Bazen (%25)
- Yarı yarıya (%50)
- Çoğunlukla (%75)
- Her zaman (%100)

Son 14 gün içinde zorunlu haller dışında ne sıklıkla evden dışarı çıkıyorsunuz?

- Hiçbir zaman (%0)
- Bazen (%25)
- Yarı yarıya (%50)
- Çoğunlukla (%75)
- Her zaman (%100)

Aşağıdaki görsele göre, son 14 gün içinde maske kullanım şeklinizi en doğru tanımlayan ifadeleri seçiniz.



Her satırda yalnızca bir şıkkı işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	Bazen	Yarı yarıya	Çoğunlukla	Her zaman
1.Seçenek					
2.Seçenek					
3.Seçenek					
4.Seçenek					
5.Seçenek					
6.Seçenek					

EK-3

PANDEMİ ETKİ FORMU

Pandemi Etki Formu

Aşağıda pandemi sürecinde etkilenmiş olabileceğiniz bazı alanlar listelenmiştir. Sizin hayatınızda bu alanların nasıl etkilendiğini düşünüyorsunuz? (Sizinle ilişkili olmadığını düşündüğünüz maddeleri boş bırakabilirsiniz)

	Oldukça Olumsuz	Olumsuz	Biraz Olumsuz	Hiç etkileme	Biraz Olumlu	Olumlu	Oldukça olumlu
Gelir düzeyimi							
İş durumumu							
Sosyal hayatımı							
Günlük rutinlerimi							
Üretkenliğimi ve yaratıcılığımı							
Eşim/partnerimle ilişkimi							
Çocuklarımla ilişkimi							
Anne ve babamla olan ilişkimi							
Uyku düzenimi							
Beslenme düzenimi							
Vitamin/takviye kullanımımı							
Spor alışkanlığımı							
Sigara kullanımımı							
Alkol tüketimimi							

EK-4

PLANLI DAVRANIŞ KURAMI MASKE KULLANMA DAVRANIŞI (PDKMKD) BATARYASI

Davranış Sonuçlarına Verilen Değer Ölçeği

Aşağıda, maske kullanma davranışının sonuçlarına dair bazı ifadeler yer almaktadır. Lütfen, her ifadeyi dikkatle okuyunuz ve ardından bu ifadelerin sizin için ne kadar önemli olduğunu derecelendiriniz.

1.Hastalıktan korunmak	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
2.Virüsün bulaşmaması	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
3.Akıllıca davranmak	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
4.Sorumluluk almak	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
5.Nefesimin daralmaması	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
6.İnsanların söylediklerimi duyması	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
7.Mevsimsel viral (grip, nezle vb.) hastalıklardan korunmak	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
8.Bağışıklık sistemimin zayıflamaması	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
9.Pandeminin olmadığı günlere özlem duymamak	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
10.Güvende hissetmek	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
11.Kaygılı hissetmemek	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
12.Suçlu hissetmemek	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
13.Öfkeli hissetmemek	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
14.Huzurlu hissetmek	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli
15.Rahat hissetmek	Tamamen önemsiz < 1 2 3 4 5 6 7 > Çok önemli

Davranış Sonuç İnançları Ölçeği

Lütfen, her ifadeyi dikkatle okuyunuz ve ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

16.Maske kullanmak beni solunum yoluyla bulaşan hastalıklardan korur.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
17.Maske kullanmak virüsün bulaşmasını engeller.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
18.Maske kullanmak akıllıca bir davranıştır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
19.Maske kullanmak bir sorumluluktur.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
20.Maske kullanmak nefesimi daraltır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
21.Maske kullandığımda insanlar söylediklerimi duyamaz.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
22.Maske kullanmak mevsimsel viral hastalıkların (grip, nezle vb.) bulaşmasını engeller.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
23.Maske kullanmak bağışıklık sistemimin zayıflamasına neden olur.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
24.Maske kullanmak, pandeminin olmadığı günleri özletir.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
25.Maske kullanmak güvende hissettirir.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
26.Maske kullanmıyor olmak kaygılandırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
27.Maske kullanmak rahatlatır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
28.Maskeyi kullanmamak suçlu hissettirir.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
29.Maske kullanmak daha huzurlu hissettirir.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
30.Maske kullanmak öfkelendirir.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Uyum Motivasyonu Ölçeği

Aşağıda sizin için önemli olan bazı insanların düşüncelerine yönelik değerlendirmeler yer almaktadır. Lütfen, her maddeyi dikkatle okuyunuz ve ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

Sağlığımla alakalı konularda	
31.Ailemin önerdiklerini yapmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
32.Partnerimin/eşimin önerdiklerini yapmak isterim. (partneriniz/eşiniz yoksa bu soruyu geçiniz.)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
33.Arkadaşlarımın önerdiklerini yapmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
34.Benim için önemli insanların önerdiklerini yapmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
35.Sağlık otoritelerinin önerdiklerini yapmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
36.Pandemiyi ciddiye alan insanların önerdiklerini yapmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
37.İşverenim/amirimin önerdiklerini yapmak isterim. (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
38.İş yerimi paylaştığım insanların önerdiklerini yapmak isterim. (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Normatif İnançlar (Önleyici Normlar) Ölçeği

39.Ailem maske kullanmamı,	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler
40.Eşim/partnerim maske kullanmamı, (yoksa geçiniz)	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler
41.Arkadaşlarım maske kullanmamı,	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler
42.Benim için önemli insanlar maske kullanmamı,	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler
43.Sağlık otoriteleri maske kullanmamı,	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler
44.Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler maske kullanmamı,	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler
45.İşverenim/Amirim maske kullanmamı, (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler

46.Aynı iş yerini paylaştığım insanlar maske kullanmamı, (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)	Desteklemez <1 2 3 4 5 6 7> Destekler

Bir Diğeriyle Özdeşim Kurma Ölçeği

Aşağıda sizin için önemli olan bazı insanların düşüncelerine yönelik değerlendirmeler yer almaktadır. Lütfen, her maddeyi dikkatle okuyunuz ve ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

Sağlığımla alakalı konularda,	
47.Ailem gibi davranmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
48.Eşim/partnerim gibi davranmak isterim.(partneriniz/eşiniz yoksa bu soruyu geçiniz.)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
49.Benim için önemli insanlar gibi davranmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
50.Bilinçli insanlar gibi davranmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
51.Arkadaşlarım gibi davranmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
52.Sağlık çalışanları gibi davranmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
53.Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler gibi davranmak isterim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
54.İşverenim/Amirim gibi davranmak isterim. (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
55.Aynı iş yerini paylaştığım insanlar gibi davranmak isterim. (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Tanımlayıcı Norm Ölçeği

Aşağıda sizin için önemli olan bazı insanların maske kullanma davranışlarına dair değerlendirmeler yer almaktadır. Lütfen, her maddeyi dikkatle okuyunuz, ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

56.Ailem maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
57.Eşim/partnerim maske kullanır. (Eşiniz/partneriniz yoksa bu soruyu geçiniz.)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
58. Benim için önemli insanlar maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
59. Bilinçli insanlar maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
60. Arkadaşlarım maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
61.Sağlık çalışanları maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
62.Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
63. İşverenim/Amirim maske kullanır. (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
64. Aynı iş yerini paylaştığım kişiler maske kullanır. (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Algılanan Güç (Kontrol Faktörlerinin Gücü) Ölçeği

Aşağıda maske kullanmayı kolaylaştıran veya zorlaştıran durumlara ilişkin maddelere yer verilmiştir. Lütfen, her ifadeyi dikkatle okuyunuz, ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

65. Zorunlu olması maske kullanmamı kolaylaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
66.Çalıştığım yerde/evde maskenin her zaman olması maske kullanmamı kolaylaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
67.Gözlük takarken maske kullanmak zordur.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

68.Uzun süreler boyunca maske kullanmak zordur.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
69. Maske kullanan kişinin söylediklerini duymam zordur.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
70. Cildimin tahriş olması maske kullanmamı zorlaştırır.	Kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
71.Kendimi koruduğumu bilmek maske kullanmamı kolaylaştırır.	Kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
72. Sevdiklerimi koruduğumu bilmek maske kullanmamı kolaylaştırır.	Kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
73.Maskeye her yerde ulaşabiliyor olmak maske kullanmamı kolaylaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
74. Yük taşımak, hızlı tempoda yürümek gibi fiziksel aktiviteleri yaparken maske kullanmak zordur.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
75.Havasız ortamlarda bulunmak maske kullanmamı zorlaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
76.Restoran, kafe gibi bir mekanda bulunmak maske kullanmamı zorlaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
77.Sıcak havalar maske kullanmamı zorlaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
78.Nefesimi darlığı hissine sebep olması maske kullanmamı zorlaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
79.Reklamlar ve kamu spotları gibi hatırlatıcıların olması maske kullanmamı kolaylaştırır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Kontrol İnancı Ölçeği

Aşağıda çeşitli durumlarda maske kullanma olasılığınıza dair maddelere yer verilmiştir. Lütfen, her ifadeyi dikkatle okuyunuz, ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

80.Zorunlu olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
81.Evde/iş yerinde maskeye her zaman ulaşamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
82.Gözlük takarken de maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
83.Uzun süreler boyunca kullanmak durumunda kalsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
84.Maske kullanan kişilerin söylediklerini duyamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
85.Cildim tahriş olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
86.Kendimi korumam da etkili olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
87.Sevdiklerimi korumamda etkili olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
88.Maskeye her yerde ulaşamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
89.Yük taşımak, hızlı tempoda yürümek gibi fiziksel aktiviteler yaparken de maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
90.Havasız ortamlarda bulunsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
91. Restoran, kafe gibi bir mekanda olsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
92.Havalar sıcak olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

93.Nefes darlığı hissine sebep olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
94.Reklam ve kamu spotu gibi hatırlatıcılar olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Davranışa Yönelik Tutumlar Ölçeği

Aşağıda maske kullanmanın sizin için ne ifade ettiği ile ilgili ifadelere yer verilmiştir. Lütfen her ifadeyi dikkatlice okuyunuz, ardından size en yakın gelen numaralardan birini işaretleyiniz.

95.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak	Koruyucu değildir < 1 2 3 4 5 6 7 > Koruyucudur
96.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Önemsizdir < 1 2 3 4 5 6 7 > Önemlidir
97.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Zararlıdır < 1 2 3 4 5 6 7 > Yararlıdır
98.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Akıllıca değildir < 1 2 3 4 5 6 7 > Akıllıcadır
99Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Bunaltıcıdır < 1 2 3 4 5 6 7 > Bunaltıcı değildir
100.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Gerekli değildir < 1 2 3 4 5 6 7 > Gereklidir
101.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle, aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Rahatlatıcı değildir < 1 2 3 4 5 6 7 > Rahatlatıcıdır
102.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Hoş değildir < 1 2 3 4 5 6 7 > Hoştur
103.Aynı evi paylaştığım insanlar dışındaki kişilerle aynı ortamda bulunmam gerektiğinde maske kullanmak,	Keyifli değildir < 1 2 3 4 5 6 7 > Keyiflidir

Öznel Normlar Ölçeği

Aşağıda bazı insanların maske kullanma davranışlarına yönelik ifadeler yer almaktadır. Lütfen, her ifadeyi dikkatle okuyunuz, ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

104.Benim için önemli olan insanların çoğu maske kullanmamı destekler.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
105.Değer verdiğim insanların çoğu maske kullanmam için beni onaylar.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
106.Fikirlerini önemsediğim insanların çoğu maske kullanmamı ister.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
107.Benim gibi olan insanların çoğu maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
108.Benim için önemli insanların çoğu maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
109.Fikirlerini önemsediğim insanların çoğu maske kullanır.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Algılanan Kontrol-Özetkinlik Ölçeği

Aşağıda maske kullanmak üzerindeki kontrolünüze yönelik ifadeler yer almaktadır. Lütfen, her ifadeyi dikkatle okuyunuz, ardından bu ifadelere ne düzeyde katıldığınızı belirtiniz.

110.Maske kullanmak benim kontrolümdedir.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
111.Maske kullanabileceğim konusunda kendimden eminim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
112.Maske kullanabilirim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
113.Karşılaşabileceğim zorluklara rağmen maske kullanabilirim.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Davranışsal Niyet

Önümüzdeki günlerde aynı evi paylaştığım kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamı (açık ya da kapalı alanda) paylaşmam gerektiğinde ….	
114.Maske kullanmayı düşünüyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
115.Maske kullanmaya niyetim var.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum
116.Maske kullanmak istiyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

117.Maske kullanmayı planlıyorum.	kesinlikle katılmıyorum <1 2 3 4 5 6 7> tamamen katılıyorum

Davranış Ölçeği

118.Son 14 gündür aynı evi paylaştığınız kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamda (açık ya da kapalı alan) bulunmanız gerektiğinde, maske kullanma oranınızı işaretleyiniz.

%0 Hiçbir zaman	%25 Bazen	%50 Yarı yarıya	%75 Çoğunlukla	%100 Her zaman

119.Gelecek 14 gün içinde aynı evi paylaştığınız kişiler dışındaki insanlarla aynı ortamda (açık ya da kapalı alan) bulunmanız gerektiğinde, maske kullanma oranınızı işaretleyiniz.

%0 Hiçbir zaman	%25 Bazen	%50 Yarı yarıya	%75 Çoğunlukla	%100 Her zaman

Davranışı Evrelendirme Ölçeği

120.Aşağıda MASKE KULLANMA davranışınıza yönelik bazı ifadeler yer almaktadır. Lütfen size en uygun seçeneği işaretleyiniz.

a. Son 14 gündür maske kullanmadım ve kullanmayı da düşünmüyorum.

b. Son 14 gündür maske kullanmadım ama kullanmayı düşündüm.

c. Son 14 gündür maske kullanmadım ama kullanmaya başlayacağım.

d. Maske kullanmaya yeni başladım.

e. Son 14 gündür maske kullanıyorum.

f. Son 14 gün içinde maske kullandım ama sonra bıraktım.

EK-5

DOLAYLI TUTUM ENDEKSİ

1. Hastalıktan korunmak* Maske kullanmak beni solunum yoluyla bulaşan hastalıklardan korur.
2. Virüsün bulaşmaması* Maske kullanmak virüsün bulaşmasını engeller.
3. Akıllıca davranmak* Maske kullanmak akıllıca bir davranıştır.
4. Sorumluluk almak* Maske kullanmak bir sorumluluktur.
5. Nefesimin daralmaması* Maske kullanmak nefesimi daraltır.
6. İnsanların söylediklerimi duyması*Maske kullandığımda insanlar söylediklerimi duyamaz.
7. Mevsimsel viral (grip, nezle vb.) hastalıklardan korunmak*Maske kullanmak mevsimsel viral hastalıkların (grip, nezle vb.) bulaşmasını engeller.
8. Bağışıklık sistemimin zayıflamaması*Maske kullanmak bağışıklık sistemimin zayıflamasına neden olur.
9. Pandeminin olmadığı günlere özlem duymamak*Maske kullanmak, pandeminin olmadığı günleri özletir.
10. Güvende hissetmek*Maske kullanmak güvende hissettirir.
11. Kaygılı hissetmemek* Maske kullanmıyor olmak kaygılandırır.
12. Suçlu hissetmemek*Maske kullanmak rahatlatır.
13. Öfkeli hissetmemek*Maskeyi kullanmamak suçlu hissettirir.
14. Huzurlu hissetmek*Maske kullanmak daha huzurlu hissettirir.
15. Rahat hissetmek*Maske kullanmak öfkelendirir.

EK-6

DOLAYLI NORMATİF İNANÇLAR ENDEKSİ

Sağlığımla alakalı konularda
Ailemin önerdiklerini yapmak isterim*Ailem maske kullanmamı destekler/desteklemez
Partnerimin/eşimin önerdiklerini yapmak isterim*Eşim/partnerim maske kullanmamı destekler/desteklemez
Arkadaşlarımın önerdiklerini yapmak isterim*Arkadaşlarım maske kullanmamı destekler/desteklemez
Benim için önemli insanların önerdiklerini yapmak isterim*Benim için önemli insanlar maske kullanmamı destekler/desteklemez
Sağlık otoritelerinin önerdiklerini yapmak isterim*Sağlık otoriteleri maske kullanmamı destekler/desteklemez
Pandemiyi ciddiye alan insanların önerdiklerini yapmak isterim*Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler maske kullanmamı destekler/desteklemez
İşverenim/amirimin önerdiklerini yapmak isterim*İşverenim/Amirim maske kullanmamı destekler/desteklemez
İş yerimi paylaştığım insanların önerdiklerini yapmak isterim*Aynı iş yerini paylaştığım insanlar maske kullanmamı destekler/desteklemez

EK-7

DOLAYLI TANIMLAYICI NORMLAR ENDEKSİ

Sağlığımla alakalı konularda,
Ailem gibi davranmak isterim*Ailem maske kullanır.
Eşim/partnerim gibi davranmak isterim*Eşim/partnerim maske kullanır. (Eşiniz/partneriniz yoksa bu soruyu geçiniz.)
Benim için önemli insanlar gibi davranmak isterim*Benim için önemli insanlar maske kullanır.
Bilinçli insanlar gibi davranmak isterim*Bilinçli insanlar maske kullanır.
Arkadaşlarım gibi davranmak isterim*Arkadaşlarım maske kullanır.
Sağlık çalışanları gibi davranmak isterim*Sağlık çalışanları maske kullanır.
Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler gibi davranmak isterim*Covid-19'un ciddi bir durum olduğunu düşünen kişiler maske kullanır.
İşverenim/Amirim gibi davranmak isterim*İşverenim/Amirim maske kullanır. (İşverenseniz, amiriniz yoksa ya da çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz)
Aynı iş yerini paylaştığım insanlar gibi davranmak isterim*Aynı iş yerini paylaştığım kişiler maske kullanır. (Çalışmıyorsanız bu soruyu geçiniz.)

EK-8

DOLAYLI KONTROL ENDEKSİ

Zorunlu olması maske kullanmamı kolaylaştırır*Zorunlu olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Çalıştığım yerde/evde maskenin her zaman olması maske kullanmamı kolaylaştırır*Evde/iş yerinde maskeye her zaman ulaşamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Gözlük takarken maske kullanmak zordur*Gözlük takarken de maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Uzun süreler boyunca maske kullanmak zordur*Uzun süreler boyunca kullanmak durumunda kalsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Maske kullanan kişinin söylediklerini duymam zordur*Maske kullanan kişilerin söylediklerini duyamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Cildimin tahriş olması maske kullanmamı zorlaştırır*Cildim tahriş olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Kendimi koruduğumu bilmek maske kullanmamı kolaylaştırır*Kendimi korumam da etkili olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Sevdiklerimi koruduğumu bilmek maske kullanmamı kolaylaştırır*Sevdiklerimi korumamda etkili olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Maskeye her yerde ulaşabiliyor olmak maske kullanmamı kolaylaştırır*Maskeye her yerde ulaşamasam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Yük taşımak, hızlı tempoda yürümek gibi fiziksel aktiviteleri yaparken maske kullanmak zordur*Yük taşımak, hızlı tempoda yürümek gibi fiziksel aktiviteler yaparken de maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Havasız ortamlarda bulunmak maske kullanmamı zorlaştırır*Havasız ortamlarda bulunsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Restoran, kafe gibi bir mekanda bulunmak maske kullanmamı zorlaştırır*Restoran, kafe gibi bir mekanda olsam da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Sıcak havalar maske kullanmamı zorlaştırır*Havalar sıcak olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Nefesimi darlığı hissine sebep olması maske kullanmamı zorlaştırır*Nefes darlığı hissine sebep olsa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.
Reklamlar ve kamu spotları gibi hatırlatıcıların olması maske kullanmamı kolaylaştırır*Reklam ve kamu spotu gibi hatırlatıcılar olmasa da maske kullanabileceğimi düşünüyorum.

EK-9

KEŞİFSEL ÇALIŞMA SORULARI

Aşağıda maske kullanmanız ya da maske kullanmak yönünde davranışlar göstermeniz ile ilgili birkaç dakikanızı alacak sorular yer almaktadır. Bu soruların doğru ya da yanlış yanıtları yok, sadece kişisel fikirleriniz ile ilgileniyoruz. Lütfen sorulara aklınıza ilk gelen şekilde cevap verin.

1. Sizce maske kullanmanın olumlu sonuçları neler olabilir?
2. Sizce maske kullanmanın olumsuz sonuçları neler olabilir?
3. Maske kullanmak sizde olumlu ya da olumsuz ne gibi duygular uyandırabilir?
4. Maske kullanmanız gerektiğini düşünen ya da maske kullanmanızı teşvik eden kişiler veya grupları belirtiniz.
5. Maske kullanmamanız gerektiğini düşünen ya da maske kullanmamanızı teşvik eden kişileri veya grupları belirtiniz.
6. Bazen ne yapmamız gerektiğini bilmediğimizde diğer insanların neler yaptığına bakarız. Maske kullanan kişileri ve/ya grupları belirtiniz.
7. Maske kullanmayan kişileri ve/veya grupları belirtiniz.
8. Maske kullanmanızı kolaylaştıran ya da maske kullanmanızı sağlayan faktörleri veya koşulları belirtiniz.
9. Maske kullanmanızı zorlaştıran ya da maske kullanmanıza engel olan faktörleri veya koşulları belirtiniz.