



T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI



**KIYAMET KAYGISI VE İNANCI ÖLÇEĞİ (KKİÖ)'NİN
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

İŞİL ALBAN

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

BURSA-2024

İŞİL ALBAN

HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI YÜKSEK LİSANS TEZİ

2024



T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK ANA BİLİM DALI



**KIYAMET KAYGISI VE İNANCI ÖLÇEĞİ (KKİÖ)'NİN
GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Işıl ALBAN

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

**DANIŞMAN:
Doç. Dr. Burcu ARKAN**

BURSA-2024

**T.C.
BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

ETİK BEYANI

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “**Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)’nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması**” adlı çalışmanın, proje safhasından sonuçlanmasına kadar geçen bütün süreçlerde bilimsel etik kurallarına uygun bir şekilde hazırlandığını ve yararlandığım eserlerin kaynaklar bölümünde gösterilenlerden oluştuğunu belirtir ve beyan ederim.

**Işıl ALBAN
18.12.2023**

TEZ KONTROL ve BEYAN FORMU

18/12/2023

Adı Soyadı: Işıl ALBAN

Ana bilim Dalı: Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalı

Tez Konusu: Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)'nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

<u>ÖZELLİKLER</u>	<u>UYGUNDUR</u>	<u>UYGUN</u> <u>DEĞİLDİR</u>	<u>ACIKLAMA</u>
Tezin Boyutları	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dış Kapak Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
İç Kapak Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kabul Onay Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sayfa Düzeni	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
İçindekiler Sayfası	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Yazı Karakteri	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Satır Aralıkları	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Başlıklar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Sayfa Numaraları	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Eklerin Yerleştirilmesi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Tabloların Yerleştirilmesi	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Kaynaklar	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

DANIŞMAN ONAYI

Unvanı Adı Soyadı: Doç. Dr. Burcu ARKAN

İÇİNDEKİLER

ETİK BEYANI.....	II
TEZ KONTROL ve BEYAN FORMU	III
İÇİNDEKİLER.....	IV
TÜRKÇE ÖZET	VI
İNGİLİZCE ÖZET	VII
TEZ KONUSUNUN KÜRESEL SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA HEDEFLERİ İLE İLİŞKİSİ	VIII
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	5
1.3. Araştırma Sorusu	5
2. GENEL BİLGİLER.....	6
2.1. Kaygı	6
2.1.1. Kaygı tipleri	7
2.1.1.1. Normal ve patolojik kaygı	7
2.1.1.2. Durumluk- sürekli kaygı.....	7
2.1.1.3. Psikodinamik yaklaşım açısından kaygı.....	8
2.1.2. Kaygı düzeyleri	8
2.1.3. Kaygının belirtileri	10
2.1.4. Kaygı bozuklukları.....	11
2.1.4.1. Toplumsal kaygı bozukluğu.....	12
2.1.4.2. Yaygın kaygı bozukluğu.....	12
2.1.4.3. Ayrılma kaygısı bozukluğu.....	12
2.1.4.4. Özgül fobi	12
2.1.4.5. Panik bozukluğu.....	13
2.1.4.6. Agorafobi	13
2.1.4.7. Seçici konuşmazlık.....	13
2.1.4.8. Madde veya ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu	13
2.1.4.9. Başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu	14
2.1.4.10. Tanımlanmış diğer bir kaygı bozukluğu	14
2.1.4.11. Tanımlanmamış kaygı bozukluğu	14
2.1.5. Kaygının nedenleri	14
2.2. Kriz.....	15
2.2.1. Kriz türleri	17
2.2.2. Kriz ve hemşirelik	18
2.2.3. Krize müdahale	19
2.3. Kıyamet	22
2.3.1. Kıyamet kaygısı	23
2.3.2. Kıyamet kaygısı ve hemşirelik.....	25
3. GEREÇ VE YÖNTEM	26
3.1. Araştırmanın Tipi.....	26
3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	26
3.3. Araştırma Evren ve Örneklemi	26
3.4. Verilerin Toplanması.....	27
3.4.1. Veri toplama araçları	27
3.4.1.1. Sosyo-demografik veri toplama formu.....	27
3.4.1.2. Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)	27

3.5. Verilerin Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri.....	28
3.5.1. Dil ve kapsam geçerliliği.....	28
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi.....	30
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	30
3.8. Araştırmanın Etik Yönü.....	30
4. BULGULAR.....	31
4.1. Geçerlik.....	31
4.1.1. Kapsam geçerliği.....	31
4.1.2. Yapı geçerliği.....	33
4.1.2.1. Açımlayıcı Faktör Analizi.....	33
4.1.2.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi.....	35
4.2. Güvenirlik.....	40
4.2.1. Cronbach Alfa ve İki Yarı Test Tutarlığı.....	40
4.2.2. Korelasyon analizi bulguları.....	41
5. TARTIŞMA VE SONUÇ.....	43
5.1. Tartışma.....	43
5.2. Sonuç.....	46
6. KAYNAKLAR.....	48
7. SİMGELER VE KISALTMALAR.....	54
8. EKLER.....	55
9. TEŞEKKÜR.....	59
10. ÖZGEÇMİŞ.....	60

TÜRKÇE ÖZET

Bu araştırma, Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)'ni Türkçeye uyarlamak üzere geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacı ile yapılmış metodolojik bir araştırmadır. Araştırma, Haziran-Ağustos 2023 tarihleri arasında, Türkiye genelinde sosyal medya üzerinden kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak yürütülmüştür. Araştırmanın verileri “Sosyo-demografik Veri Toplama Formu” ve “Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)” kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler için SPSS 26 paket programı, model uyumunun incelenmesinde ise LISREL paket programı kullanılmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği DFA ve AFA ile gerçekleştirilmiştir. Güvenirlik için Cronbach Alfa değeri hesaplanmıştır. Buna ek olarak iki yarı test güvenilirliği hesaplanmıştır. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, ortalama ve yüzdeler kullanılırken ilişkilerin aranmasında ise korelasyon analizi tercih edilmiştir.

Ölçek hemşirelik alanından uzmanlara sunulmuş ve 0,90 KGİ değeri ile kapsam geçerliği sağlanmıştır. Ölçme aracının üç boyutlu hali ile toplam açıklama varyansı %53,345 ($p<0,001$) olarak hesaplanmıştır. Birinci düzey ilişkisiz DFA modeli uygulamasında, Sosyal Darwinizm alt boyutunun bir maddesi t değeri için gerekli olan değeri sağlamadığı için modelden çıkartılmıştır. Böylece “Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)” nin orijinalinde yer alan 3 boyutlu ve 11 maddelik yapısı, Türk kültüründe 3 alt boyut ve 10 madde olarak doğrulanmıştır. Ölçekten alınabilecek puanlar 10-50 aralığında olup, puan artışı kıyamet kaygısının ve kıyamet gününe hazırlık inancının yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,78 olarak belirlenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ölçeğin iki yarısı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r: 0,71$; $p< 0,001$). Katılımcıların, Kıyamet Kaygısı ve İnancı ölçme aracına yönelik tutumları ile alt boyutlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır.

Anahtar Sözcükler: Kıyamet, kaygı, hemşirelik, kıyamet kaygısı ve inancı ölçeği, geçerlik, güvenilirlik.

İNGİLİZCE ÖZET

THE VALIDITY and RELIABILITY STUDY of the POST-APOCALYPTIC and DOOMSDAY PREPPING BELIEFS SCALES

This research is a methodological study on transcribing “Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales” into Turkish, aiming to test reliability and validity. The research was conducted between June and August 2023, using snowball sampling method through social media across Turkey. "Socio-demographic Data Collection Form" and " Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales” were used to collect data. The SPSS 26 software package was used for descriptive statistics in data analysis, and the LISREL software package was employed for examining model fit. The structural validity of the scale was assessed through Confirmatory Factor Analysis (CFA) and Exploratory Factor Analysis (EFA). The reliability of the scale was evaluated by calculating the Cronbach's alpha value; additionally, split-half reliability was computed. For descriptive statistics, counts, means, and percentages were utilized while correlation analysis was preferred for exploring relationships.

The scale was presented to experts in the nursing field and content validity was ensured with a Content Validity Index (CVI) value of 0,90. The three-dimensional version of the measurement tool explained a total variance of 53,345% ($p < 0,001$). In the application of the first-level unrelated Discriminant Function Analysis (DFA) model, one item from the Social Darwinism subscale was removed from the model as it did not meet the required value for the t statistic. Thus, the original three-dimensional and 11-item structure of the "Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales" was confirmed in Turkish culture as having 3 subscales and 10 items. Scores that can be obtained from the scale range from 10 to 50, and an increase in scores indicates higher levels of apocalyptic anxiety and belief in preparation for the apocalypse. The Cronbach's Alpha value of the scale was determined to be 0,78. According to the findings, there was a high, positive, and significant relationship between the two halves of the scale ($r: 0,71; p < 0,001$). Statistically significant and positive relationships were observed among participants' attitudes towards the Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales and its subscales.

Key words: Doomsday, anxiety, nursing, post-apocalyptic and doomsday prepping beliefs scales, validity, reliability.

BUÜ SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
TEZ KONUSUNUN KÜRESEL SÜRDÜRÜLEBİLİR KALKINMA
HEDEFLERİ İLE İLİŞKİSİ



Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum “Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)’nin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması” başlıklı tez 3. Küresel Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri ile ilişkilidir.

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Bir durum veya olay karşısında, bireyin baş etme becerilerinin geçici olarak yetersiz kalmasına neden olan ve yoğun bir belirsizliğin yaşandığı karmaşa dönemine kriz denir (Ofly, 2015). Son yıllarda ülkemizde ve dünyada art arda yaşanan salgın hastalıklar, doğal afetler, ekonomik krizler ve savaşlar gibi birçok etmen hem bireysel hem de toplumsal olarak bir kriz durumu oluşturmuştur. Bu beklenmedik ve bireyin kontrolünde olmayan kriz deneyimleri, travmatik stres krizleri olarak nitelendirilmektedir (Townsend, 2016). Yaşanan ve yaşanabilecek travmatik stres krizleri sebebiyle kişinin içsel sıkıntı hali, hoş olmayan duygu durumu ve olası tehditlere karşı tepkisi olarak tanımlanan kaygı ortaya çıkabilmektedir (Akduman, 2014). Bu noktada da karşımıza kıyamet kaygısı kavramı çıkmaktadır. Çünkü bu travmatik stres krizleri nedeniyle yaşanan kıyamet kaygısı, bireylerin olası farklı gelecekleri tasavvur etmelerine ve bu senaryolarla yüzleşmeye hazırlanmalarına neden olur (Mitchell, 2002).

Kıyamet kaygısı taşıyan kişilerin çoğunun zihninde doğal afetler, pandemiler, ekonomik kriz, savaş, nükleer saldırı ve mülteci sayısının artması gibi çeşitli travmatik stres krizlerine hazırlanma düşüncesi vardır (Crockford, 2021). Hazırlanma düşüncesiyle yaptıkları uygulamalar ise, çeşitli felaket koşullarında nasıl hayatta kalınacağına ilişkin algılarına doğrudan bağlıdır ve bir krizin gölgesinde yeterli bir yaşam standardı olarak gördükleri belirli bir yaşam kalitesini sürdürmek için tasarlanmıştır (Sims, 2019). Çünkü kıyamet kaygısı taşıyanlar kişisel vizyonlardaki farklılıklara rağmen, eninde sonunda iç karışıklıkların çıkacağı ve kanun ve düzenin çökeceği inancında birleşirler (Fetterman & ark., 2019; Kabel,& Chmidling, 2014). Bu kaygı, tüketim alışkanlıklarından sosyal ilişkilere kadar bir dizi alanda değişikliklere yol açabilir. Kıyamet kaygısı, genel kaygıdan ziyade belirsizlik ve ölüm korkularına odaklanan daha özgün bir nitelik taşıyabilir ve düzensiz bir dünya üzerinde hakimiyet sağlama çabası olarak da görülebilir (Fetterman & ark., 2019).

Konu üzerine literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Donahue 2014'te yaptığı çalışmada, bireylerin ve hükümet yetkililerinin risk ve hazırlıklı olma görüşlerini inceleyip karşılaştırmıştır. Çalışma sonucunda bir bölgenin gerçek felaket deneyiminin, vatandaşların hazırlık yapma durumunu etkilemediğini tespit etmiş ve

bu nedenle insanlara objektif risk konusunda sadece eğitim vermenin çok etkili olmayacağını savunmuştur. Kamu görevlilerinin vatandaşların eylemlerini ve tercihlerini değerlendirmede yanıldıklarını tespit etmiş ve bu bağlamda bireylerin homojen olmadığını, hazırlık için teşvik ve tercihlerinin farklılık gösterdiğini, yetkililerin farklı nüfusa özgü daha esnek bir hazırlık yaklaşımıyla hedeflerine daha başarılı bir şekilde ulaşabileceklerini öne sürmüştür (Donahue, 2014).

Foster'ın 2016'daki çalışmasında kıyamete hazırlıkla ilgili ürün ve hizmetlerin, özellikle sığınak inşası ve hayatta kalma ile ilgili malzemelerin nasıl pazarlandığını, kıyamete hazırlık temalı film ve televizyon programlarını ele almıştır. Hazırlık yapanların patolojik bir şekilde korku politikasından oluşan yaşam tarzlarına bağımlı olduklarını, dürtüsel olarak gelişmiş barınak ve diğer hayatta kalma ekipmanlarını satın aldıklarını belirtmiştir (Foster, 2016).

Parkinen 2018'de farklı türde medya metinlerini analiz ederek, Finli hayatta kalma uzmanlarının geleceği nasıl hayal ettikleri ve onlara nasıl hazırlandıklarını araştırmıştır. Çalışmasının sonucunda hazırlığın, çoğunlukla hayatta kalmak için gerekli olan sosyal, zihinsel ve fiziksel becerilerin geliştirilmesini ve bununla birlikte savunma, güvenlik ve beslenme için gerekli malzemelerin (gıda, ilaç ve silahların) stoklanmasını kapsadığını belirtmiştir. Hazırlığı motive eden faktörlerin sıradan ve kişisel rahatsızlıklardan genel ve küresel felaket senaryolarına kadar çeşitlilik gösterdiğini tespit etmiştir. Hayatta kalmaya yönelik dünya görüşünün, norm eleştirisi, kendi kendine yeterlilik, gizlilik ve kolektivizm gibi görünüşte zıt kutuplar arasında denge kurduğunu savunmuştur (Parkinen, 2018).

Mills 2018'deki 18 farklı eyalette 39 Amerikalı ile yaptığı araştırmasında büyüyen hazırlık kültürünü besleyen afet temelli beklentileri, hazırlayıcıların güvensizlik duygularıyla nasıl başa çıktıkları ve hayatta kalma şanslarını artırmak için neler yaptıklarını incelemiştir. Çalışma sonucunda hazırlığın, kıyamet tahminleri ve gelecek felaketin kesinliği olmaksızın tutarlı bir şekilde uygulandığını ve hazırlığın temel olarak felaket riskleri etrafındaki belirsiz kaygılara yanıt verdiğini savunmuştur (Mills, 2018). Mills ve Fleetwood'un 2019'da yaptığı bir diğer çalışma ise Mills'in 2018'de yapmış olduğu çalışma temeline dayanmaktadır. Hazırlık yapanların yüzleştiği korkuların temelini oluşturan politikanın, Amerikan kapitalist toplumu bağlamında nasıl geliştiğini inceleyen kültürel kriminolojik bir çalışmadır

(Mills,& Fleetwood, 2019).

Barker'ın 2019'da hazırlık yapanlarla ilgili yaptığı çalışmada, hazırlayıcıların hazırlıkları için motivasyon olarak genellikle dışarıdan gelen kıyamet tehditlerine değil, kendi kişisel kriz ve güvencesizlik deneyimlerine dayandıklarını belirtmiştir. Çalışmanın sonucunda hazırlığı "değer", "geçicilikler" ve "kriz" ile ilgili üç yaratıcı-maddi uygulama grubu üzerinden tanımlamıştır (Barker, 2019).

Sims ve Grigsby'nin 2019'da 13 hazırlık yapan bireylerle yaptığı görüşmede hazırlık yapmanın, istikrarsız bir dünyada güvenlik duygusu yaratmanın bir yolu olduğunu belirtmişlerdir. Bireylerin kıyamete hazırlık uygulamalarını başkalarına veya ihtiyaç anında güvenilmez olarak algıladıkları sosyal kurumlara bağımlı olmaya karşı bir güvence olarak gördüklerini ifade etmişlerdir (Sims,& Grigsby, 2019).

Smith ve Thomas'ın 2021'de COVID-19 pandemisi sırasında 384 katılımcıyla yaptıkları çalışma sonucunda 20 maddeden oluşan Pandemi Sırasında Hazırlık ve Başa Çıkma Ölçeği'ni (PCP-Scale) geliştirilmiştir. Geliştirilen bu ölçek neticesinde hazırlık inançları ve davranışları, erkeklerde kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur ve kaygı, obsesif-kompulsif belirtiler ve geleneksel erillik özellikleri ile pozitif bir şekilde ilişkilendirilmiştir (Smith,& Thomas, 2021).

Hayatta kalma veya bireysel afet hazırlığı üzerine akademik araştırmaların eksikliğine rağmen konu popüler kültürde artan bir ilgi görmektedir (Parkkinen, 2018). Kıyamet sonrası senaryolarının sağladığı yaratıcı ortamdan yararlanmak, insanların insanlık ve toplum hakkındaki gizli inançlarını, kişilik ve sosyal psikoloji perspektifinden anlamının bir yoludur. Kıyamet kaygısı ve kıyamete hazırlık inançlarını ve bunların doğasını anlamadaki temel zorluk, ölçülmesi gereken spesifik, gerçekçi ve sonuç odaklı inançları tanımlamaktır. Yapılan araştırmaların içerisinde inançları belirlemeye yönelik ampirik araştırmaların eksikliği nedeniyle Fetterman ve arkadaşları 2019 yılında bir çalışma yapmıştır. "On Post-Apocalyptic & Doomsday Prepping Beliefs: A New Measure, its Correlates, and the Motivation to Prep" isimli bu çalışmaları ile insan doğası, kaynak bulunabilirliği ve rekabetçi hayatta kalma olmak üzere üç temayı öne çıkarmışlardır. Diğer bir tema ise üç temanın birleşimi gibi görünen kıyamet sonrası dünyaya ilişkin genel karamsarlıktır. Çalışma sonucunda kıyamet sonrası ve inançlarına ilişkin bir ölçek oluşturup inanç temalarındaki farklılıklar arasındaki ilişkileri bulmayı hedeflemişlerdir (Fetterman &

ark, 2019). Fetterman ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, farklı inanç temaları psikoloji bilimindeki mevcut değişkenleri de yansıttığı için bunları çeşitli konulara göre kısaca açıklamışlardır. Hayatta kalma hazırlığı ile ilişkili psikolojik özellikler hakkında yaptıkları bu çalışmayla düşük uyumluluk, paranoya, sinizm, komplo zihniyeti, muhafazakarlık ve sosyal hakimiyet yönelimi gibi kişilik faktörleriyle ilişkili olduğunu bulmuşlardır (Fetterman & ark, 2019).

Dünyada konuyla ilgili çeşitli araştırmalar bulunmasına rağmen araştırmaların yetersiz kaldığı görülmüş, ülkemizde ise konuyla alakalı herhangi bir çalışmanın bulunmadığı tespit edilmiştir. Çalışmalar ülkemizde özellikle son yıllarda yaşanan pandemi, doğal afetler, ekonomik kriz nedeniyle kişilerin yüksek oranda kaygı yaşadıklarını göstermektedir (Erdoğan & ark., 2020; Güven, 2010; Sarman, 2012; Yılmaz & ark., 2020). Bu kaygı yoğunluğundaki artış nedeniyle bireylerin kıyamet kaygısı da gösterecekleri düşünülmektedir. Yapılan çalışmalarda kıyamet kaygısının hazırlık davranışları, stokçuluk ve sosyal izolasyon riski oluşturduğu belirtilmektedir (Crockford,2021; Fetterman & ark, 2019; Parkkinen, 2018; Smith,& Thomas, 2021). Yaşanan travmatik stres krizleri nedeniyle yoğun kaygı yaşanması, özellikle başta travma sonrası stres bozukluğu olmak üzere psikopatolojik tanılarda artışa neden olmaktadır (Sakarya,& Güneş, 2011). Bu durum ruh sağlığı kaynaklarına olan ihtiyacı arttırmaktadır.

Ruh sağlığı tedavisi uygulanan hastaneler ve merkezlerde psikiyatristler, klinik psikologlar, sosyal hizmet uzmanları ve psikiyatri hemşireleri ekip halinde çalışarak yaşanan kriz durumlarına en kısa sürede müdahale etmektedirler (Öztürk,& Derin, 2021). Psikiyatri hemşireleri, acil durumlarda hızlı ve etkili müdahalede bulunabildikleri için sağlık ekibinin çok önemli bir parçasıdır. Bireylerin alabilecekleri psikoteröpatik destek ile travmatik stres krizlerine karşı etkili baş etme yöntemleri geliştirmeleri ve bu sayede daha ciddi psikopatolojik hastalıkları yaşama risklerinin azaltılması mümkün olmaktadır (Özyer,& Dinçer, 2020). Hemşireler duygusal zekalarını, iletişim becerilerini ve sağlık alanındaki uzmanlıklarını kullanıp bireylerin ve toplumların travmatik stres krizleriyle başa çıkmaları için uygun müdahale planları geliştirmektedirler. Bireylerin kriz sonrası iyileşmelerini destekleyerek uzun süreli sağlık ve refahlarını sürdürmelerine yardımcı olmaktadır (Oflaz, 2008).

Yapılan literatür taraması sonucunda ülkemizde kıyamet kaygısı ve inançlarını değerlendirmeye yönelik herhangi bir ölçüm aracına ulaşılamamıştır. Ruh sağlığı hemşireliği açısından bu krizlerin (pandemi, doğal afetler, savaşlar, ekonomik kriz, iklim krizi) neden olabileceği kıyamet kaygısının tanınması, risk faktörlerinin belirlenmesi, önleyici çalışmaların ve destek programlarının planlanmasının çok önemli olduğu düşünülmektedir. Toplumun kıyamet kaygısı ve inancını belirlemeye yönelik uyarlanan bu ölçek ile literature önemli katkı sağlanması ve gelecekte yapılacak çalışmalara yön vermesi beklenmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Fetterman ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilen Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)'ni Türkçeye uyarlamak üzere geçerlik ve güvenirliğini test etmek amaçlanmaktadır.

1.3. Araştırma Sorusu

Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ) geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı mıdır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Kaygı

Kaygı, kişinin tehdit olarak gördüğü bir durum veya ortamda kendisini yetersiz olarak algılaması, huzursuzluğu ya da korkudan kaynaklanan içsel sıkıntı hali, hoş olmayan duygu durumu ve olası tehditlere karşı tepkisi olarak tanımlanmaktadır (Akduman, 2014). Bir bakıma varoluş mücadelesinin duygusal başlangıç boyutudur. Hayatı tehdit eden veya tehdit olarak algılanan bir tür alarm duygusudur (Özpoğraz, 2005).

Kaygı kavramı ilk başlarda biyolojik bir kavram olarak görülse de, Freud tarafından egonun bir işlevi olarak tanımlanmasından sonra psikolojik literatürde yerini almıştır. Freud, "Psikanalize Giriş" adlı eserinde kaygı, korku ve dehşet kavramlarını birbirinden ayırmıştır. Freud, korkunun nesnesi belli iken kaygının nesnesinin belirsiz olduğunu, dehşetin ise ani bir şekilde karşılaşılan beklenilmeyen durumu anlattığını ifade etmiştir. Freud, kaygının dehşete karşı koruyucu bir işlevi olduğunu savunmaktadır. Genel olarak kaygı, kişide oluşan ve tehlike korkusunu yansıtan rahatsızlık veya mantık dışı korku durumu olarak tanımlanmaktadır. Kaygılı kişi bir şeyden korkuyor gibi görünümekte, kendini rahatsız hissetmekte ve sanrısız bir ruh hali içinde bulunmaktadır. Kişinin karşılaştığı bir durum veya olayı tehdit olarak algılaması korku yaratmaktadır. Aynı duruma gerçekte olduğundan farklı bir anlam yüklemek ise kaygı yaratmaktadır (Manav, 2011).

Karen Horney ise kaygının farklı bir duygu olduğunu es geçmeden, kaygının korku kavramıyla olan yakınlığını belirtmeye çalışmıştır. Korku herhangi bir tehditle ilişkili olarak ortaya çıksa da kaygı, gerçek bir tehdit olmasa bile çoğu zaman hayali tehlikeye verilen bir yanıttır ve kaygıdaki tehlike gizli ve öznedir. Dolayısıyla kişinin içinde bulunduğu duruma göre kaygının şiddeti değişmektedir (Geçtan, 2005). Horney kaygının bilinçsizce yaşandığını ve davranışı etkilediğini savunmaktadır. Ona göre kaygılı birey kendini çaresiz hissetmekte ve içinde bulunduğu durumun korkutucu, kontrol edilemez ve var olan kapasitesiyle baş edilemez olma derecesiyle doğru orantılı olarak kaygılanmaktadır (Manav, 2011). Cüceloğlu'na göre ise korkunun kaynağını bellidir ve kaygıdan daha şiddetli ve daha kısa sürelidir, ancak kaygının kaynağı belirsizdir ve kaygı uzun süre devam eder (Cüceloğlu, 2007).

Kaygı, kişinin geleceğin belirsizliği konusunda endişelenmesine neden olmakta ve onu eyleme geçmeye yöneltmektedir. Bir başka deyişle yapacağı seçimlere yön vermektedir. Ancak bir şeye karar vermek, mevcut durumdan vazgeçmek yani ondan fedakarlık etmek anlamına geldiğinden kararların belirsiz sonuçları da insanları kaygı içinde bırakmaktadır. Bu yönüyle olumsuzdur çünkü mantıksız ve endişe vericidir. Fakat aynı zamanda insanı her duruma hazırlayıp kişiliğinin gelişimini teşvik etmesi nedeniyle de olumludur (Manav, 2011).

2.1.1. Kaygı tipleri

2.1.1.1. Normal ve patolojik kaygı

Kaygı hem olumlu hem de olumsuz nitelikler taşıyabilen bir duygudur. Kaygı, kişiyi tehdit içeren uyarılara karşı uyarabilmesi, kişiyi daha mutlu ve başarılı olmaya yönlendirmesi ve bireysel gelişiminde etkin rol oynaması gibi olumlu nitelikler taşımaktadır. Kaygı durumunda, patolojik olmayan normal davranış ve patoloji arasındaki sınırları belirlemek özellikle önemlidir. Normal kaygı, insan gelişiminde olumlu bir rol oynar ve hayatın devamı için gereklidir (Karahan,& Karaaziz, 2023).

Patolojik kaygı, sonunda gerçekleşip gerçekleşmediğine bakılmaksızın, yaklaşan bir potansiyel tehdit hakkında düşünerek yüksek bir subjektif kaygı duygusu hissetme durumudur. Geleceğe yönelik tehdit veya tehlike beklentisini içeren bir bakış açısını harekete geçirmektedir. Normal şartlar altında kaygı uyandırmayacak uyarıların kaygı oluşturması veya beklenenden çok daha uzun süre ve yoğun kaygı yaşanması olarak tanımlanmaktadır (Karahan,& Karaaziz, 2023).

2.1.1.2. Durumluk- sürekli kaygı

Spielberger, herkesin çeşitli stresörlerle karşılaştığı durumlarda belirli miktarlarda kaygı yaşadığını ve kaygının insanların temel duygularından biri olduğunu belirtmiştir. Kaygıyı durumluk ve sürekli kaygı olarak iki türde tanımlamıştır. Durumluk kaygı, bireyin içinde bulunduğu durumu tehdit edici ve tehlikeli olarak algılamasından kaynaklanmaktadır. Bu tür kaygı, genellikle her bireyin yaşadığı geçici ve normal bir kaygı olarak kabul edilmektedir. Özellikle stresin yoğun olduğu zamanlarda duruma bağlı olarak kaygı düzeyi yükselir ve

stresin ortadan kalkması ile düşer. Sürekli kaygı ise, doğrudan çevresel tehlikelere bağlı olmayan, içsel nedenlerden kaynaklanan kaygı türüdür. Bireyin, öz değerinin tehdit edildiğini hissetmesi veya içinde bulunduğu durumları stresli olarak yorumlaması sonucunda hissettiği kaygıdır. Bu kişiler sürekli huzursuzluk ve mutsuzluk hissetmektedir. Sürekli kaygı, kişileri birbirinden ayıran bir özelliktir. Sürekli kaygısı yüksek olan kişiler, düşük olanlara göre durumları daha fazla tehlikeli algılama eğilimindedirler. Ayrıca tehdit içeren durumlarda daha fazla durumluk kaygı gösterme eğilimindedirler (Polat, 2019).

2.1.1.3. Psikodinamik yaklaşımdan kaygı

Süperego kaygısı: Üstbenlikten temelini alan, içsel çatışmaların veya vicdanın yarattığı endişe ve kaygıyı belirtmektedir. Freud'un teorisine göre süperego kaygısı, bireyin kendi içsel ahlaki standartlarına uymaması nedeniyle vicdan azabı ve suçluluk duyguları yaşamasıdır (Çam,& Engin, 2021).

Kastrasyon kaygısı: Ödipal evrede bir ebeveyn figürü tarafından cezalandırılma, cinsel organ kaybı veya zarar görmesi tehlikesiyle karşılaşacaklarından duydukları bir kaygı durumunu ifade etmektedir. Başka bir beden bölgesinin zarar görmesi, sağlık kaygısı veya otorite sorunları ile de kendini gösterebilmektedir (Çam,& Engin, 2021).

Ayrılık kaygısı: Sevdiği nesneyi kaybetme ya da ondan ayrılma korkusu ve endişesiyle karakterize edilen bir duygusal durumdur. Ayrılık kaygısı, farklı yaş gruplarında görülebilmektedir (Çam,& Engin, 2021).

İd kaygısı: Kişinin bütünlüğünü veya benliğini kaybetme korkusuyla ilişkilendirilen bir kaygı durumudur. Psikotik bozukluk, panik bozukluk gibi çeşitli hastalık durumları, ergenlik veya yaşlılık dönemleri gibi benlik gücünün düşük olduğu durumlarda bireyin denetimini yitireceği ve çılgınca davranışlarda bulunacağı korkusuna kapılması durumudur (Çam,& Engin, 2021).

2.1.2. Kaygı düzeyleri

Kaygı düzeyleri hafif kaygı, orta düzeyde kaygı, şiddetli kaygı, panik düzeyde kaygı olmak üzere 4 alt düzeyde incelenmektedir. Kaygı düzeylerinin etkileri şu şekildedir;

Hafif kaygı

- Stresörlerle başa çıkma yeteneğinde artış,
- Farkındalık, karşılaşılan zorluklarla baş etme yetenekleri ve uyanıklık seviyesinde artış,
- Detaylara odaklanma düzeylerinde artış,
- Artan merak, daha fazla soru sorma,
- Algılanan tehditlere karşı tetikte olma durumu, özgüven seviyesinde yükseliş,
- Eksiksiz mantıklı düşünme (Kahraman, 2022).

Orta düzeyde kaygı

- Eylemlerde tereddüt yaşama ve erteleme,
- Düşünce dizisinde bozulmalar,
- Algılama seviyesinde azalma,
- Konuşma hızında artış, ses tonunda değişiklikler,
- Dikkati belli bir konuya yoğunlaştırırken diğer bilgileri göz ardı etme eğilimi,
- Düşünce hızında ve içeriğindeki değişiklik ve dağınıklık,
- Aynı soruları tekrarlama,
- Nefes alma hızında ve nabızda artış,
- Kas gerginliği, ellerin terlemesi,
- Ağız kuruluğu,
- Yerde duramama,
- Amaçsız aktivite (Kahraman, 2022).

Şiddetli kaygı

- Bilişsel yetilerde ve algılama seviyelerinde bozulmalar,
- Odaklanmada sorun yaşama, olayların bağlantılarını fark edememe,
- Dikkati belli bir konuya yoğunlaştırırken diğer bilgileri göz ardı etme eğilimi, azalmış dikkat,
- Baş ağrısı, baş dönmesi, mide bulantısı,
- Kaba motor tremorlar, titreme, sarsılma,
- Uyuşukluk ve karıncalanma hissi,
- Gözbebeklerinin büyümesi,

- Kontrolü kaybetme korkusu,
- Zor ve uygunsuz sözlü ifadeler,
- Yaklaşan ölüm hissi,
- Terleme
- Hiperventilasyon, taşikardi (Çelik, 2023; Kahraman, 2022).

Panik düzeyde kaygı

- Nefes almada zorluk, göğüs ağrısı, boğulma hissi,
- Aşırı rahatsızlık ve duygusal olarak acı hissetme,
- Algılamada durumların çarpıtılması,
- Görsel alanın bozulması, detayların büyütülmesi,
- İletişim yetersizliği, anlaşılmaz iletişim, tutarsız konuşmalar,
- Kusma
- İnkontinans
- Kişilik bütünlüğünde bozulma hissi
- Aklını yitirme ve ölüm korkusu (Çelik, 2023; Kahraman, 2022).

2.1.3. Kaygının belirtileri

Fizyolojik belirtiler: Kaygı esnasında gözlemlenen başlıca fiziksel belirtiler kas spazmı, iştahta azalma, bulantı ve mide ağrıları, ishal-kabızlık, kilo kaybı, uyku düzeninde bozulmalar, taşikardi, baş ağrısı, nefes darlığı, terleme, titreme, yorgunluk, halsizlik, ağız kuruluğu, el ve ayak parmaklarının soğukluğu, rengin soluklaşması vb. olarak sıralanmaktadır (Çapkın, 2011).

Psikolojik belirtiler: Kaygı esnasında gözlemlenen psikolojik belirtiler ise huzursuzluk, tedirginlik, umutsuzluk, mutsuzluk, çaresizlik hissi, öfke-kızgınlık, endişe-korku, durgunluk, ilgisizlik, isteksizlik, sebepsiz olarak ağlama isteği veya kolayca ağlama eğilimi, yalnızlık hissi, kendine güvenememe, ruh halinde değişkenlik, gerginlik ve/veya sinirlilik hali, karar vermede güçlük olarak belirtilmektedir (Çapkın, 2011).

Zihinsel belirtiler: Kaygının zihinsel belirtileri arasında aşırı uyanıklık hali, olumsuz yorumları içeren inanç ve düşünceler, unutkanlık, düşünceleri organize etmede güçlük çekme ve konsantrasyon bozuklukları bulunmaktadır (Çapkın, 2011).

Davranışsal belirtiler: Kaygının davranışsal belirtilerinde kişinin sakin bir şekilde oturmasını ve dinlenmesini engelleyen aşırı psikolojik enerji sonucu hareketlilik, kaçma ve kaçınma davranışları, pasif-agresif savunma yapıları gibi kişinin performansını ve uyumunu engelleyici davranış biçimleri geliştiği gözlemlenmektedir (Çapkın, 2011).

2.1.4. Kaygı bozuklukları

Kaygı bozukluğu, kişinin işlevselliğinde olumsuz bir etkiye yol açan huzursuzluk, endişe ve korku duyguları olarak tanımlanan yaygın bir ruhsal rahatsızlıktır. Kaygı bozukluklarının, dünyadaki insanların 1/5'ini etkilediği ve tüm dünyada en yaygın psikiyatrik bozukluklar arasında yer aldığı ifade edilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). Yaşam boyu yaygınlığı %13.6 ile %28.8 arasında değişmektedir. Avrupa ülkelerinde yapılan ESEMED (European Study of the Epidemiology of Mental Disorders) çalışmasında 12 aylık yaygınlık oranları %6.4(kadınlarda %17.5, erkeklerde %3.8) olarak bulunmuştur (Sevindik, 2019).

DSM-5'e göre kaygı, kişinin yakın olduğuna inandığı potansiyel tehlike karşısında uyanık olması, kas gerginliği yaşaması, temkinli davranması ve belirli kaçınma davranışları sergilemesi ile ilişkilidir. DSM-5'te Sosyal Kaygı Bozukluğu (Sosyal Fobi), Yaygın Kaygı Bozukluğu, Ayrılma Kaygısı Bozukluğu, Özgül Fobi, Panik Bozukluğu, Agorafobi, Seçici Konuşmazlık (Mutizm), Maddenin veya İlacın Sebep Olduğu Kaygı Bozukluğu, Başka Bir Sağlık Durumunun Sebep Olduğu Kaygı Bozukluğu, Tanımlanmış Başka Bir Kaygı Bozukluğu, Tanımlanmamış Kaygı Bozukluğu olmak üzere toplamda 11 kaygı bozukluğu alt türüne yer verilmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013). DSM-5'e göre kaygı bozukluklarında kişi normalin aksine sürekli ve güçlü bir şekilde korku ve kaygı hissetmektedir. Kişi genellikle stres altında bulunmakta, bu durum periyodik olarak tekrarlanmakta ve kaygı belirtileri genellikle 6 ay veya daha uzun sürmektedir. Ayrılma kaygısı bozukluğu ve seçici mutizm için bu kriterler farklılık gösterebilmektedir. Kaygı bozukluğu olan kişi, kaçındığı ya da korktuğu bir durumda öngördüğü tehlikeyi abartabilmektedir. Bir kişinin bir duruma verdiği tepkinin abartılı olduğuna karar vermek, değerlendirmeyi yapan klinisyenin gözlemlerine bağlıdır ve değerlendirme sonuçları kültürel özelliklerden etkilenmektedir. Ayrıca kaygı bozukluğu tanısı

koymak için kişinin herhangi bir madde veya ilacın etkisi altında olmaması ve kaygı belirtilerinin başka bir ruhsal bozuklukla açıklanmaması gerekmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.1.4.1. Toplumsal kaygı bozukluğu

Sosyal fobi olarak da bilinen sosyal kaygı bozukluğu, kişinin yabancılarla karşı karşıya kaldığı, başkalarının bakışları altında olabileceği bir veya daha fazla sosyal duruma karşı açık ve sürekli bir korku duyması, aşığılanabileceği veya utanabileceği şekilde davranmaktan korkması ve kaygı belirtileri göstermesi olarak ifade edilmektedir. Belirtilen sosyal durumlara maruz kalmak, kişinin önemli düzeyde kaygı yaşamasına neden olarak bu kaygılı durumlardan kaçınma davranışı göstermesine neden olmaktadır. Bireyin yaşadığı sosyal kaygı ve kaçınma davranışı işlevselliği olumsuz etkilemekte ya da korkuya bağlı belirgin kaygı ve sıkıntıya yol açmaktadır (Işıık,& Taner, 2006).

2.1.4.2. Yaygın kaygı bozukluğu

Yaygın kaygı bozukluğu, yaygın psikolojik ve fizyolojik bunaltı belirtileri ile yaşanan, belli bir nesneye, yere, organa, obsesyon veya kompulsiyona odaklanmayan, belli bir düşünsel veya devinimsel içeriği olmayan bir bozukluktur. Kişi yaşadığı kaygıyı, kaynağı belli olmayan bir sıkıntı, bir endişe duygusu olarak algılamakta ve tanımlamaktadır (Öztürk,& Uluşahin 2015).

2.1.4.3. Ayrılma kaygısı bozukluğu

Kişinin birincil bağlanma figürlerinden ayrılma durumunda ya da ayrılma beklentisinde aşırı kaygı yaşaması durumudur. Ayrılık kaygısı kavramı Bowlby'nin bağlanma kuramını tanımlamasıyla ortaya çıkmıştır ve ayrılma kaygısının uzun süreli, şiddetli olması ve gelişimsel olarak uygunsuz olması veya işlevselliği engellemesi durumunda tanı olarak konulmaktadır. Ayrılık kaygısı çocuklukta ya da yetişkinlikte başlayabilmektedir (Demir,& Görgülü, 2020).

2.1.4.4. Özgül fobi

Kişinin belirli bir durum veya nesne ile karşı karşıya kaldığında güçlü fiziksel ve

bilişsel kaygı tepkilerinin eşlik ettiği yoğun ve mantıksız bir korku yaşaması ve kişinin bu belirli nesneden veya durumdan kaçınmak istemesi durumudur. Özgül fobide uyarının kişinin hayatına yönelik gerçek tehlikesi göz önüne alındığında, kişinin uyarana karşı korku tepkisi ve kaçınma eğilimi orantısız derecede büyük olmaktadır. Özgül fobi korkulan nesne veya duruma bağlı olarak hayvan tipi, doğal/çevre tipi, kan/enjeksiyon ya da yaralanma tipi, durumsal tip ve sınıflandırılmayan alt tipler olmak üzere kategorilendirilmiştir (Işıklı,& ark., 2019).

2.1.4.5. Panik bozukluğu

Belirgin bir dış neden olmaksızın ani olarak başlayan yoğun korkuya çeşitli fiziksel ve/veya bilişsel belirtilerin eşlik ettiği tekrarlayan beklenmedik panik ataklarla karakterize bir kaygı bozukluğudur (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.1.4.6. Agorafobi

Agorafobi, kişinin kaçışının zor olabileceği ve panik benzeri, yetersizlik ya da utanç verici belirtiler nedeniyle yardım alamayabileceğine inandığı çeşitli durumlardan korkması ya da kaçınması olarak tanımlanmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.1.4.7. Seçici konuşmazlık

Selektif Mutizm, ebeveyn ve kardeş gibi yakın ilişkilerin olduğu ortamlarda konuşma fakat normal ve sosyal ortamlarda konuşmama durumudur. Kızlarda erkeklere göre 1,5-2,5 kat daha fazla görüldüğü çalışmalarla saptanmıştır (Karaman, 2018).

2.1.4.8. Madde veya ilacın yol açtığı kaygı bozukluğu

Panik atak ya da kaygının, madde esrikliği (entoksikasyonu) ya da yoksunluğu sırasında ya da kısa bir zaman sonrasında ya da bir ilaç aldıktan sonra geliştiği durumu belirtmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.1.4.9. Başka bir sağlık durumuna bağlı kaygı bozukluğu

Başka bir sağlık durumunun doğrudan patofizyoloji ile ilgili bir sonucu olarak panik ataklar veya kaygının yaşandığı durumu ifade etmektedir (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.1.4.10. Tanımlanmış diğer bir kaygı bozukluğu

Klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da toplumsal, işle ilgili alanlarda ya da önemli diğer işlevsellik alanlarında işlevsellikte düşmeye neden olan, kaygı bozukluğunun belirti özelliklerinin baskın olduğu, ancak bunların kaygı bozuklukları tanı kümesindeki herhangi birinin tanısı için tanı ölçütlerini tam karşılamadığı durumlarda bu kategori kullanılmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.1.4.11. Tanımlanmamış kaygı bozukluğu

Tanımlanmamış kaygı bozukluğu kategorisi kaygı bozukluklarından herhangi özgül biri için tanı ölçütlerini karşılamamanın özel nedeni klinisyenlerce belirlenmek istenmediğinde ve daha özgül bir tanı koymak için yeterli bilgi olmadığı durumlarda (örn. acil servis koşullarında) kullanılmaktadır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

2.1.5. Kaygının nedenleri

Kaygıyı sadece bir nedene bağlamak doğru değildir. Beyin kimyası, mizaç, çocukluk çağı deneyimleri, travmatik geçmiş, genetik faktörler gibi birçok sebep ve etkeni bulunmaktadır (Işık,& Taner, 2006). Kaygıya tam bir sebep sunulmasa da stres, çaresizlik hissi, tehdit altında hissetme gibi çeşitli faktörlerin neden olduğu belirtilmektedir. İnsanların çevreyi algılama biçimine bağlı olarak kaygı nedenlerinin değişebileceği ifade edilmektedir. Fakat genel olarak bakılacak olursa bütün toplumlar için geçerli olan kaygı sebeplerinin iç çelişki, desteğin çekilmesi, belirsizlik ve olumsuz bir sonuç beklentisi olmak üzere dört ana başlık altında incelenebileceği belirtilmiştir (Cüceloğlu, 2007; Mckenzie, 2006).

Kaygının nedenleri biyolojik ve psikolojik nedenler olarak iki başlık altında incelenmektedir. Biyolojik nedenlere bakıldığında kaygının fizyolojik belirtilerinin ortaya çıkmasının otonom sinir sistemindeki sempatik etkinliğin artışı nedeniyle olduğu savunulmaktadır. Nörotransmitterler üzerine yapılan biyokimyasal

çalışmalar, kaygıyı noradrenalin ve serotonin ile ilişkilendirmektedir. Gelişmiş beyin görüntüleme teknikleri ile yapılan çalışmalar beynin bazı bölgelerinin kaygı ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Ayrıca kalıtsal bir yatkınlığın söz konusu olduğu düşünülmektedir. Psikolojik nedenlere bakıldığında ise kaygı genellikle benlik ile altbenlik ya da benlik ile üstbenlik arasında ortaya çıkan içsel çatışmanın bir sonucu olarak değerlendirilmektedir. Altbenliğin dürtülerinin üst benlik tarafından engellenmesi ile çatışmanın ortaya çıktığı ve benlik bu çatışmayı çözerek dürtüyü bastırabilirse sorunun çözüleceği ancak benlik çatışmayı çözemez veya bastıramazsa bu durumu bir tehlike olarak algılayacağı belirtilmektedir. Bu sürecin genellikle bilinçdışında gerçekleştiği, bilinç alanında ise kaygı belirtilerinin ortaya çıktığı savunulmaktadır (Çetinkaya,& Karabulut, 2010; Karayağız & ark., 2011; Öztürk,& Uluşahin, 2015).

Freud kaygının en yaygın nedeninin cinsel engellenme olduğunu ifade etmiştir. Psikanalizciler kaygıyı, temelde bir iç çatışmanın ürünü olarak görmüşlerdir. Davranışçı varsayım, sosyal öğrenme ve ailenin tepkilerinin rol model olmasıyla öğrenilmiş bir süreç olduğunu; bilişsel varsayım ise, olayın kendisi değil, birey tarafından nasıl algılandığı ile ilgili bir süreç olduğunu savunmaktadır. Biyolojik varsayım ise kaygıyı otonom sinir sisteminde sempatik etkinliğin artmasıyla fizyolojik belirtilerin ortaya çıkma süreci olarak tanımlamaktadır (Özpoyraz, 2005; Snowden, 2013).

2.2. Kriz

Kriz, bireyin baş etme becerilerinin geçici olarak yetersiz kaldığı durum veya olaylarla ilgili yoğun belirsizlik ve karmaşa yaşadığı dönemi ifade etmektedir. Bu durumda genellikle kişisel beceriler ve sosyal destek sistemleri kullanılarak sorunlar çözülmeye çalışılmaktadır. Ancak, bazı kişiler alışlagelen çözüm yollarıyla sorunları aşmada başarılı olamamaktadır ve bu durum çaresizlik ve yetersizlik hissi oluşturabilmektedir. Kısa süreli duygusal denge bozukluğu olarak kabul edilen kriz durumları çaresizlik, kontrol kaybı korkusu, sıkıntı, gerginlik, suçluluk, öfke, kaygı gibi çeşitli duygusal belirtilerle birlikte görülebilmektedir (Ofly, 2015).

Literatürde, genellikle bir günden başlayıp 4-6 hafta arasında süren krizler kısıtlı olarak tanımlanmaktadır (Regehr, 2011; Teater, 2015). 4-6 haftadan sonra bireyde

ileri derecede psikiyatrik bozukluk ya da duygusal gelişimde hasar gibi durumlar yaşanabilmektedir (Skinner, 2013; Teater, 2015). Robert'a göre bir kriz deneyimi, psikolojik yetersizlik yaşanması, yıkıcı bir olayın sonucu olması, durumu çözmek için kullanılan geleneksel baş etme mekanizmaları ve alışılmış davranışların yetersiz kalması ve önemli yaşam hedeflerine ulaşmada bir engel teşkil etmesiyle karakterizedir. Krize müdahale teknikleri, bireyi en azından kriz öncesi işlevsellik düzeyine kavuşturmayı hedeflemektedir (Yıldırım, 2016).

Eric Lindemann (1944) ve Gerald Caplan'ın (1964) yapmış oldukları çalışmalar, kriz kavramının gelişmesine önemli katkılar sunmuştur. Lindemann, toplumda duygusal huzursuzluklara yol açabilen durumları, özellikle ölüm olaylarına verilen tepkileri tanımlayarak krizi ele almıştır. Lindemann'ın çalışması, krizdeki bireyler arasındaki benzerliklere odaklanarak bireysel farklılıkları daha az önemli olarak değerlendirmiştir. Bu bağlamda, yardım edenin empatik yaklaşımının psikiyatri ve psikoterapi bilgisinden daha etkili olduğunu savunmuştur. Gerald Caplan, Lindemann'la çalışmaya başlayarak 1946'da homeostasis kavramını krizle ilişkilendiren ilk teoriyi geliştirmiştir. Caplan'a göre, insan organizması sürekli olarak dış çevre ile homeostatik bir denge sürdürmeye çabalamaktadır. Fizyolojik ve psikolojik kuvvetlerin dengeyi tehdit ettiği durumlarda, insan organizması dengeyi yeniden kurmak için problem çözme etkinliklerine başvurmaktadır. Caplan, krizi kararlı bir denge durumunun bozulması ve 5-8 hafta süren bir dengesizlik dönemi olarak tanımlamıştır. Rastlantısal veya gelişimsel olabileceğini belirttiği krizlerin, yaşam olaylarına ve dönemlere bağlı olarak ortaya çıktığını savunmuştur (Çam,& Engin, 2021).

Caplan krizin gelişim aşamalarını dört aşama şeklinde açıklamıştır. İlk aşamada birey stresöre maruz kalıp kaygısı artmakta, önceki problem çözme yöntemlerini kullanmaktadır. İkinci aşamada önceki problem çözme yöntemlerinin etkisiz olmasıyla kaygı daha da artıp çaresizlik hissi başlamakta, konfüzyon ve dezorganizasyon hissinin ortaya çıkmaktadır. Üçüncü aşamada kaynaklar problemi çözmek ve rahatsızlığı azaltmak için kullanılmaktadır. Birey problemi farklı bir perspektiften görmeye çalışmakta veya sorunun bazı yönlerini görmezden gelebilmektedir. Yeni problem çözme yöntemleri denendiğinde ve etkiliyse, çözüm bu aşamada gerçekleşmektedir. Çözüm önceki aşamada gerçekleşmezse ve gerginlik

eşik değeri aşarsa ciddi sonuçlarla majör dezorganizasyon oluşmaktadır. Kaygı panik düzeyine ulaşabilmekte, bilişsel fonksiyonlar bozulabilmekte, duygular değişebilmekte ve davranışlar psikotik düşünceleri yansıtabilmektedir. Bu aşamalar, Aguilera'nın "dengeleyici faktörler" kavramına uyumlu bir şekilde düşünülebilmektedir. Bireyin algılaması, durumsal desteklerin kullanılabilirliği ve uygun baş etme mekanizmalarının kullanılabilirliği, stresli bir duruma yanıt olarak yaşanan krizi etkileyen temel faktörlerdir. Algılamının gerçekçi olması, desteklerin kullanılabilir olması ve uygun baş etme mekanizmalarının etkili olması, bireyin dengeyi yeniden kurma olasılığını artırabilmektedir (Townsend, 2016).

2.2.1. Kriz türleri

Kriz türleri genellikle farklı yazarlar tarafından çeşitli kategorilerde ele alınmıştır. Caplan ve Cullberg temel sınıflamalarına göre krizleri iki ana grupta incelemişlerdir:

A. Travmatik ya da durumsal krizler: Genellikle 4-6 hafta arasında süren, beklenmedik olaylar karşısında ortaya çıkan krizlerdir. Örneğin ekonomik krizler, doğal afetler, yakının ölümü vb. (Yıldırım, 2016).

B. Gelişimsel krizler (değişim krizleri - olgunlaşma krizleri): Kişilerin gelişim dönemlerine bağlı olarak ortaya çıkan krizlerdir. Erikson'un psikososyal yaklaşımı, bu krizleri açıklamak için kullanılmaktadır. Gelişimsel krizlerin öngörülebilir olması ve daha yavaş ortaya çıkması nedeniyle önlem almak mümkün olmaktadır (Yıldırım, 2016).

Baldwin'a göre ise duygusal kriz altı sınıfa ayrılır:

Durumsal Kriz (1. Sınıf): Dıştan gelen durumsal problemlerden kaynaklanan krizlerdir.

Beklenen Yaşam Geçişlerindeki Krizler (2. Sınıf): İş kaybı, iflas, boşanma gibi çok stresli normal yaşam aktivitelerinde ortaya çıkan krizlerdir.

Travmatik Stresten Kaynaklanan Kriz (3. Sınıf): Beklenmedik, kaza sonucu gelişen ya da bireyin kontrolünde olmayan krizlerdir.

Gelişimsel/Matürasyonel Krizler (4. Sınıf): Yaşam dönemlerinde beklenen stresli psikososyal durumlardan kaynaklanmaktadır. Çözülmemiş çatışmalarla ilgili duyguları tetikleyen, bağımlılık, cinsel kimlik, değer çatışması gibi içsel odaklı

gelişimsel sorunları yansıtan krizlerdir.

Psikopatoloji Yansıtan Krizler (5. Sınıf): Kriz öncesinde var olan psikopatolojinin içerdiği duygusal krizler, krizi tetikleyebilmekte veya çözümü karmaşıklştırabilmektedir.

Psikiyatrik Aciller (6. Sınıf): Genel fonksiyon ciddi düzeyde bozulmuş, birey yetersiz veya kişisel sorumluluğu üstlenemez hale gelmiştir. Akut olarak ortaya çıkan büyük psikiyatrik hastalıklar, intihar teşebbüsü gibi durumları içermektedir (Townsend, 2016; Yıldırım, 2016).

2.2.2. Kriz ve hemşirelik

Sağlık sektörünün temel unsurlarından biri olan hemşireler, sağlık hizmetinin etkin bir şekilde sunulması ve toplum sağlığının sürdürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Hemşirelik; insan sağlığının geliştirilmesi, korunması, hastalıkların tedavi edilmesi amaçlarını taşımaktadır. Hemşireler, sadece iş ortamındaki olumsuz koşullarla değil, aynı zamanda ortaya çıkabilecek diğer kriz durumlarıyla da başa çıkmak zorundadırlar. Bu nedenle, verimli ve başarılı bir bakım sağlanabilmesi için hemşirelerde kriz yönetimi becerisinin gelişmiş olması önemlidir. İyi bir kriz yönetimi için kriz öncesi mevcut sorunların belirlenmesi, kriz durumlarının etkili bir şekilde çözümlenmesi, etkin yönetim, kaynakların sistematik kullanımı, planlı çalışma, hemşirelik rollerinin etkili bir şekilde yürütülmesi, değerlendirilmesi ve geliştirilmesi gerekmektedir. Hastanelerde her an ortaya çıkabilen kriz durumlarına karşı hazır ve etkin bir şekilde mücadele edebilen hemşirelere bu süreçte önemli bir görev düşmektedir. Hemşirelerin iyi bir kriz yönetimine sahip olmaları, hem kaliteli hasta bakımının sağlanması hem de hastane yönetiminin kriz durumundan başarıyla çıkabilmesi açısından kritik bir öneme sahiptir (Kesemen, 2022).

Hemşireler her gün genel hastanede her serviste, evde, okulda, ofiste, toplum sağlık bakım alanlarında, özel muayenehanelerde ortaya çıkabilen kriz durumlarına yanıt vermektedirler. Nitekim hemşireler hemen her ortamda krize yardım amaçlı çağrılabilirler. Hemşirelerin kriz durumlarındaki hemşirelik süreçleri ise dört aşamadan oluşmaktadır:

Aşama 1. Tanılama: Bu aşamada, krizin tetikleyicisi ve bireyi profesyonel yardım almaya yönlendiren stresör hakkında bilgi toplanmaktadır. Bireyin bu

stresöre daha önce maruz kalıp kalmadığı ve destek sistemlerinin yeterliliği değerlendirilmektedir. Kapsamlı tanılama sonuçları analiz edilmekte ve krizin aciliyetini yansıtan uygun hemşirelik tanıları belirlenmektedir.

Aşama 2. Terapötik müdahalenin planlanması: Hemşirelik sürecinin planlama aşamasında, hemşire belirlenen hemşirelik tanıları için uygun müdahaleleri seçmekle sorumludur. Müdahalelerin planlanmasında, bireyin güçlü yönleri ve destek kaynakları kadar krizin tipi de dikkate alınmaktadır. Hedefler, krizi çözmek ve fonksiyonların kriz öncesi düzeye dönmesi veya artması için belirlenmektedir.

Aşama 3. Müdahale: Bu aşamada 2. aşamada belirlenen eylemler uygulanmaktadır.

Aşama 4. Krizin çözümünün ve geleceğe yönelik planın değerlendirilmesi: Krize müdahalenin sonucunu değerlendirmek, hedeflere ulaşıp ulaşılmadığını belirlemek için yeniden tanılama yapmaktır. Değerlendirme sürecinde, hemşire ve hasta müdahale esnasında yaşananları özetlemektedir. Bu gözden geçirme, bireyin gelecekte benzer bir duruma nasıl tepki vereceği konusunda öğrendikleriyle ilgilidir. İzlem terapisi belirlenmekte ve gerekirse hemşire sevk bilgisi vermektedir (Townsend, 2016).

2.2.3. Krize müdahale

Herkesin yaşamında kaçınılmaz bir parça olan kriz, bazı durumlarda bireyin kendi baş etme mekanizmalarının yetersiz kaldığı bir zorlu süreci tetikleyebilmektedir. Bu noktada, bireyin krizi atlatmasına yardımcı olmak için dış yardıma ihtiyaç duyulmaktadır. Krize müdahale, bireylerin beklenmedik, travmatik veya zorlayıcı olaylar karşısında yaşadıkları duygusal ve psikolojik zorluklarla başa çıkmalarına yardımcı olmayı amaçlayan kısa vadeli ve çözüm odaklı bir süreçtir. Bireyin, ailenin veya grubun işleyişini sarsan ve dengeyi bozan olaylara yönelik geliştirilen bu yaklaşım, bireyin içinde bulunduğu kriz durumuyla etkili bir şekilde baş etmesini hedeflemektedir. Bireyin krizle baş etme kapasitesini etkileyen faktörler arasında krizi tetikleyen olayın büyüklüğü, oluşan zararın boyutu, etkilenen kişi sayısı, yaşama bakışları, beklentileri, yaşam deneyimleri, destek sistemleri, baş etme becerileri, beden ve ruh sağlığı gibi etkenler bulunmaktadır. Kriz müdahalesi, bireyin kriz durumunu yönetmesi için içsel ve çevresel kaynakları kullanarak, kısa sürede

sorunu çözmeyi veya olası zararları en aza indirmeyi amaçlamaktadır. Bu yaklaşım, bireyin krizle başa çıkma becerilerini geliştirmesine yardımcı olmakta ve hedeflenen çözümlere ulaşılmasını sağlamaktadır. Birey, krizle baş etme sürecini tamamladığında, günlük yaşam aktivitelerini sürdürebilecek bir konuma gelmekte ve uygun sosyal hizmet kuruluşuna yönlendirilmektedir. Uzun vadeli müdahaleler genellikle kriz durumu çözüldükten sonra uygulanmaktadır (Yıldırım, 2016).

Kriz müdahalesi, hızlı bir problem çözme ve olumlu, uyumlu çözümleri kolaylaştırmaya yönelik, duygusal dengeyi yeniden sağlamaya odaklanan kısa vadeli bir etkileşimli destek sistemidir. Bu müdahale, özel bir dikkat ve öneme sahiptir ve literatürde çeşitli modeller ve yöntemlerle tanımlanmıştır. Caplan tarafından önerilen denge modeli, bireyin kendi ile sosyal çevresi arasındaki etkileşimi bir denge olarak ele almaktadır. Kriz müdahalesi, bu dengeyi yeniden kurarak bireye yardımcı olmayı amaçlamaktadır. Albert Ellis, Donald Meichenbaum ve Aron T. Beck tarafından geliştirilen bilişsel modele göre, kriz durumları bireyin bilgi işleme süreçlerinde aşırı genelleme, ciddi bozulma ve çarpıtmalarla karakterizedir. Bireyin yargılamalarında, değerlendirmelerinde ve öngörülerinde bozulmalar olduğu vurgulanmaktadır. Psikososyal geçiş modelinde birey genetik miras ve kuşaklar boyu öğrenmeleri içeren bir organizma olarak ele alınmaktadır. Bu model, gelişimsel ekolojik ve bağlamsal ekolojik modelleri içermektedir. Gelişimsel ekolojik modelde, gelişim dönemleri ile krizdeki bireyin sosyal çevresinde var olan faktörlerin ve kriz durumunun oluşmasına katkıda bulunan etkenlerin önemli olduğu vurgulanmaktadır. Bağlamsal ekolojik modelde ise, krizin oluşmasına katkıda bulunan bağlamsal sosyal çevre unsurlarına odaklanılmaktadır (Aydoğdu & ark., 2012).

Travmatik olayların başlangıçta ele alınması için Roberts tarafından tasarlanan ACT modeli, mevcut problemleri acil psikiyatrik ve tıbbi gereksinimleri içeren bir değerlendirme süreci ile değerlendirmektedir (Assessment). Ardından, müracaatçıyı kurumsal sosyal desteklere yönlendirmekte (Connecting) ve travmatik reaksiyonları değerlendirmektedir (Traumatic). Model, yedi aşamadan oluşmaktadır ve biyopsikososyal kriz değerlendirmesi, terapötik ilişki kurma, krizin boyutlarını tanımlama, duyguların ifadesini sağlama, geçmiş başa çıkma stratejileri ve alternatiflerin tespiti, eylem ve takip planı oluşturma adımlarını içermektedir. Bu krize müdahale modeli başvuranın güçlü yanlarını, kaynaklarını ve savunma

mekanizmalarını harekete geçirmeyi amaçlayan kısa ve öz bir yaklaşımdır. Roberts, uzmanın müracaatçı ile iş birliği yapıp bu aşamaları takip ederek stabilizasyon, çözümlenme ve uzmanlaşma süreçlerini ilerletebileceğini öne sürmektedir. Bu aşamalar sırasıyla psikososyal durumun ve mutlak tehlikenin değerlendirilmesi, uyumlu ve işbirlikçi bir ilişki kurma ve geliştirme, temel problemi tanımlama, duyguları keşfetmeyi destekleme, alternatif stratejileri oluşturma ve keşfetme, eylem planını uygulama ve izlemedir. Roberts'ın önerdiği bu aşamalar, gerekli, ardışık ve zaman zaman birbirine girişik olabilmektedir (Selcik, 2017).

Gilliland'ın 6-adım modeli, üç dinleme ve üç eylem adımını içermekte ve etkili bir krize müdahale modeli olarak değerlendirilmektedir. Dinleme adımları, dikkat, gözlem, anlama, yargılamama, empati, özgünlük, saygı, kabul ve bakım gibi önemli elementlere odaklanmaktadır. Bu adımlarda problem tanımlanmakta ve danışana güvenlik ve destek sağlanmaktadır. Eylem adımları ise iş birliği içinde ve danışanın çevresel destekleri oranında tanımlanan gereksinimleri ele almaktadır. Alternatiflerin incelenmesi, planlama yapılması ve sorumluluk olarak katılım, eylem adımlarında gerçekleştirilmektedir. DassBrailsford tarafından geliştirilen güçlendirme modeli ise müdahale öncesi, tanımlama ve sonlandırma adımlarını içermektedir. Bu model, modellerin entegrasyonu ve toplum psikolojisinin katkısıyla oluşturulmuştur (Aydoğdu & ark., 2012).

Sayı tarafından açıklanan krize müdahale süreci ise üç evreye ayrılmıştır:

Başlangıç evresi (1. Görüşme): Bu evre, problem belirlenmesini ve terapötik amaçların formülasyonunu içermektedir. Olayın detaylı bir şekilde anlatılması, nasıl başladığı ve geliştiği, bireyin olayı nasıl algıladığı gibi konular ele alınmaktadır. İntihar riski değerlendirilmekte ve öncelikle ele alınmaktadır. En önemli sorunlar belirlenip nasıl başlanması gerektiğine dair birlikte çözüm yolları aranmaktadır.

Orta evre (2-5. Görüşme): İlk görüşmeyi izleyen aşamada, sosyal destek sistemleri ve başa çıkma mekanizmaları gibi konular görüşülmektedir. Olayın etkileri değerlendirilip benlik saygısı ve kayıplar üzerinde durulmaktadır. Görüşmelerde fikir birliğine varılan noktalar hatırlatılmaktadır. Başa çıkma yöntemleri ve sosyal destek sistemleri harekete geçirilmektedir. Bireyin başarıları vurgulanmakta ve çözümler için cesaretlendirilmektedir.

Sonuçlandırma evresi (6. Görüşme): Bu evrede, geçmiş görüşmeler gözden geçirilmekte, dirençler üzerinde çalışılmakta ve kat edilen yol değerlendirilmektedir. Başarı deneyimleri vurgulanarak bireyin fonksiyonları kriz öncesi düzeye dönüşmüştür. Gelecek planlanmakta, yaşanan zorlukların kapanışı vurgulanmakta ve kontrol randevusu verilmektedir. Eğer fonksiyonlar düzelmediyse, yeni müdahaleler planlanmaktadır (Aydoğdu & ark., 2012).

2.3. Kıyamet

Kıyamet; büyük felaket, afet, tek tanrılı dinlerin inanışına göre dünyanın sonu ve bütün ölümlerin dirilerek mahşerde toplanacağı zaman, hesap günü, kıyamet günü, mahşer günü anlamlarına gelmektedir (TDK, 2023). Kıyametin bilimsel olarak dikkat çekmesi, XIX. yüzyılda dinin bilimsel çalışması bağlamında, kutsal metin ve geleneklerin incelenmesi ile birlikte ortaya çıkmıştır (Huber,& Mould, 2018). Fakat kıyamet kavramı tarih ve popüler kültür boyunca çeşitli bağlamlarda karşımıza çıkmaktadır. Kıyametin tahmin edilen nedenleri kişiden kişiye büyük ölçüde değişmektedir (Routledge & ark, 2018).

Frank Kermode "The Sense of an Ending" adlı eserinde kıyametin, geçmişin hafıza ile kaydedilmesi ve geleceğin hayal gücüyle tahmin edilmesi arasındaki uyum üzerine kurulu olduğunu ifade etmiştir. David Seed'e göre Kermode'un çalışmasının önemi, kıyametin anlatısal bir yapı olarak şimdiki zamanımızı anlamlandırmak için kullandığımız kurgulardan biri olmasıdır. Kermode'un bu yaklaşımına göre, her çağ, kendi kıyamet anlatılarını sürekli olarak yeniden yazarak günümüz sorunlarını ve endişelerini yansıtan olası sonları öngörmektedir. Bu bağlamda, kıyamet anlatıları, bize günümüzü anlamamız için yalvaran, tekrarlayan "kaygı kalıplarını" yansıtmaktadır. Kermode'un kıyamet anlatılarına yaklaşımı, insanların varoluşsal deneyimlerini anlamlandırmada kullandıkları anlatılara odaklanarak bu anlatıların sürekli olarak şekil değiştirdiği ve günümüzle bağlantılı olarak yeniden üretildiği fikrine dayanmaktadır (Kermode, 2000; Seed, 2000).

Kıyamet kaygısı ve hazırlık, temel olarak gelecekte olabilecek veya yaşanabilecek felaketlerle ilgili hikayelerle başlamaktadır (Mills, 2018). Harekete geçme nedenleri birbirinden farklı olsa da hazırlık yapanların ortak noktası, farklı olası gelecekleri tasavvur etmeleri ve onlarla yüzleşmeye hazırlanmalarıdır (Mitchell,

2002). Çeşitli türdeki felaketleri tahmin etmek hayatta kalma kimliğinin merkezinde yer aldığından, hazırlık yapanların hayatta kalma uygulamaları dış dünyayı algılama şekillerine göre değişmektedir. Hazırlık, ilgili kişinin öngördüğü felaket olayına bağlı olarak birçok biçim alabilmektedir. Fakat tüm felaket senaryolarının ortak noktası TEOTAWKI olarak adlandırılan “bildiğimiz dünyanın sonu” ve tam bir iç karışıklık, kanun ve düzenin bozulması durumudur (Kabel,& Chmidling, 2014).

2.3.1. Kıyamet kaygısı

Gelecek konusunda endişelenmek, kıyamet veya dünyanın sonuyla ilgili inançların üretilmesine sebep olmaktadır ve her daim evrensel bir varlığa sahiptir. Bunun temel nedenleri insanların anlam ihtiyaçlarını karşılamalarına yardımcı olmaları ve hayatta kalma güdüsüdür (Parkkinen, 2018; Wojcik, 1997). Gelecekteki olası durumlarla yüzleşmeyi ve başarılı bir şekilde hayatını idame ettirme kabiliyetini hayatta kalma içgüdüleri belirlemektedir. Hayatta kalmak, geleceğe yönelik birçok eylem için ortak bir motivasyon kaynağı olmuştur. Gelecekte yaşanacaklar konusunda tahminde bulunma, yaşanacak olaylara hazırlanma yolları ve sebepleri değişmektedir (Parkkinen, 2018). Kıyamet kaygısı, bireylerin veya toplumların gelecekteki felaketler veya dünya genelinde yaşanabilecek ciddi sorunlar konusundaki belirsizlik ve endişelerini ifade etmektedir. Bu kaygılar, genellikle küresel ölçekteki sorunlar, doğal afetler, pandemiler, politik istikrarsızlık, nükleer riskler veya iklim değişikliği gibi gıdanın satın alınmadığı, temel hizmetlerin kesintiye uğradığı ve birçok insanın ölmüş veya ölüyor olabileceği travmatik stres krizi senaryolarından beslenmektedir (Foster, 2016; Mills, 2018).

Travmatik yaşantılar yaşamın normal akışı içinde meydana gelen kişilerin başa çıkma mekanizmalarını devre dışı bırakarak onların hayata uyumlarını bozan deneyimlerdir (Yüksel, 2000). Travmatik olaylar sıradan talihsizliklerden farklı olarak genellikle mağdurların hayatına veya bütünlüğüne yönelik tehditler içermekte ve travma anında kişi yıkıcı bir güç tarafından çaresiz hale getirilmektedir. Bu bakımdan travmatik deneyimler insanlara kontrol, bağ kurma ve anlam duygusu sağlayan normal davranış sistemini bozmaktadır (Herman, 1992). Bir felaket beklentisiyle yaşamak, insanların özellikle de hazırlık yapanların toplum hakkında düşünme ve onlarla etkileşim kurma biçimlerini değiştiren bir travma işlevi

görmektedir (Kabel,& Chmidling, 2014). Çünkü kriz durumlarıyla birlikte tehdit algısının artmasıyla, travmatik bir deneyim sonrasında ortaya çıkabilecek fizyolojik, bilişsel, duygusal ve davranışsal tepkiler ortaya çıkabilmektedir. Gözlemlenen tepkiler arasında kaygı, baş edememe duygusu, depresyon, zarar görme kaygısı ve tedirginlik, ritüellerde değişim gibi duygusal tepkiler yer almaktadır (Oflaz, 2008). Travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) ise kişinin kendisinin veya bir başkasının psikolojik veya fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir travma yaşaması veya tanık olması sonrasında ortaya çıkan; bilişsel, duygusal, davranışsal ve sosyal bozuklukları içeren psikiyatrik bir bozukluktur (Hassija,& Gray, 2007). Son yıllarda ülkemizde üst üste yaşanan pandemi, yangınlar ve depremler gibi doğal afetler bireyi travmatize edebilen bu özellikleri taşımaları nedeniyle travma sonrası stres bozukluğuna yol açabilmektedirler.

Bir çeşit travmatik stres krizi olarak nitelendirilen salgınlarda kıyamet kaygısında artış ve buna bağlı olarak çeşitli tepkiler gözlemlenmektedir. Örneğin 2020'de COVID-19 pandemisinin ortaya çıkmasından sonra tuvalet kağıdı, gıda, el dezenfektanı ve temizlik ürünleri gibi malzemelerin aşırı stoklanması ve panikle satın alınmasıyla ilgili yaygın küresel haber raporları görülmüştür. Bu panik satın alma, tedarik sorununa ve boş raflara yol açarak çeşitli sıkıntılara sebep olmuştur. Diğer büyük ölçekli sosyal rahatsızlıklar gibi COVID-19 da küresel, ulusal ve bireysel düzeylerde acil durum hazırlığına artan bir dikkat çekmiştir. 2020 baharında pandeminin ortaya çıkması, birçok vatandaş için kendi hazırlık düzeylerini düşünceleri gerektiğini hatırlatan bir çağrı olmuştur ve araştırmalar, bireylerin hazırlıklı olma durumunu abarttıklarını, olası riskler konusunda sınırlı bir anlayışa sahip olduklarını ve sonuç olarak afetlere yeterince hazırlıklı olmadıklarını göstermiştir (Donahue & ark., 2014; Mills, 2018; Smith,& Thomas 2021).

Bir başka travmatik stres krizi olan doğal afetlerle ilgili yapılan çalışmalara baktığımızda Güven'in 2010 yılında, 1990 Marmara depremindeki depremzedelerle yapmış olduğu çalışmasında sosyal destek ile stres ve travma sonrası stresin azalmasının doğru orantılı olduğu fakat deprem sonrasında sosyal desteğin sürdürülebilirliği konusundaki sorunların stres ve kaygı düzeyini artırdığı tespit edilmiştir (Güven, 2010). Van depremi ile ilgili 34 bireyle yapılan bir çalışmada ise özellikle evleri yıkılmış olan bireylerin travma sonrası stres bozukluğu yaşadığı

belirlenmiştir (Sakarya,& Güneş, 2011). Elazığ depremi sonrasında yapılan bir çalışmada ise depremzede çocuklarda kaygı düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur (Sarman, 2012). Yapılan çalışmalarda da görüldüğü üzere travmatik stres krizi deneyimleri sonrasında bireylerin kıyamet kaygısı ve travma sonrası stres bozukluğu yaşadığı gözlemlenmiştir.

2.3.2. Kıyamet kaygısı ve hemşirelik

Hemşireler, salgınlar veya doğal afetler gibi travmatik stress krizi yaratabilecek durumlarda ön saflarda hizmet vermektedirler (Özyer,& Dinçer, 2020). Bu krizlerin neden olacağı kıyamet senaryoları sebebiyle oluşacak kaygılarla baş etme sürecinde, bireyleri destekleme konusunda hemşirelerin önemli bir rol oynayacağı düşünülmektedir. Psikiyatri hemşireleri, hastaların ve meslektaşlarının bu tür endişelerle baş etmelerine yardımcı olmak için destek sağlayabilecek donanıma sahiptirler. Kıyamet kaygısı bireylerin mental sağlıklarını etkileyebileceğinden, bireylerin kaygılarına duyarlı bir şekilde yaklaşarak psikososyal destek sağlayabilme konusunda psikiyatri hemşirelerine aktif görev düşmektedir (Kılıç,& Şimşek, 2019). Hemşirelerin dinleme becerileri, bireylerin kaygılarını ifade etmelerine ve duygusal destek almalarına olanak tanmaktadır. Bireylerin duygusal ihtiyaçlarına yönelik anlayışlı bir tutum ve empatik bir yaklaşım sergilenip duygusal yükleri hafifleterek, kaygıyla baş etmelerine yardımcı olunabilmektedir (Kılıç,& Şimşek, 2019; Özyer,& Dinçer, 2020). Psikiyatri hemşirelerinin bireylere stresle baş etme, duygusal dengeyi koruma ve öz-bakım becerilerini güçlendirme konusunda rehberlik ederek kıyamet kaygısıyla baş etmelerine yardımcı olmaları beklenmektedir.

Bilgi sahibi olmak, belirsizlikle baş etmede ve korkularla yüzleşmede etkili bir strateji olduğundan hemşireler bireylere doğru ve güvenilir bilgiler vererek bilinçlenmelerine yardımcı olmaktadır (Oflaz, 2008). Hemşireler, toplum sağlığı alanında çalışarak kıyamet kaygısıyla ilgili konularda bilinçlendirme ve eğitim faaliyetlerinde yer alabilecek önemli sağlık personelleridir. Ayrıca acil durum ve kriz durumlarına hazırlıklı olma konusunda bireyleri bilgilendirip eğiterek bu tür kaygıları azaltmalarına yardımcı olmaktadır (Oflaz, 2008).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Metodolojik tipte yapılan bu araştırma bireylerin kıyamet sonrası ve kıyamet gününe hazırlıkla ilgili inançlarını değerlendirmeye yönelik bir ölçüm aracı olan KKİÖ'nin Türk kültürüne kazandırılması amacı ile planlandı.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Türkiye genelinde 24 Haziran 2023 - 1 Ağustos 2023 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

3.3. Araştırma Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini 18 yaşından büyük, daha önce psikiyatrik tanı almamış bireyler oluşturdu. Araştırma sosyal medya üzerinden ve kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak yapıldı.

Bu çalışma bir ölçek uyarlama çalışması olduğundan faktör analizi tekniklerinin kullanılması gerekmektedir. Literatürde faktör analizi için 300 kişilik bir örneklemin iyi bir değer olduğu belirtilmekle birlikte (Çokluk & ark., 2014), Ho (2006) faktör analizi yapabilmek için örneklem sayısının 100'ün altına düşmemesini önermektedir. Comrey ve Lee ise 100'ün "zayıf", 200'ün "orta", 300'ün "iyi", 500'ün "çok iyi" ve 1000'in "mükemmel" olduğu belirtilmektedir (Çokluk & ark., 2014). Bu çalışmada Comrey & Lee tarafından önerilen "çok iyi" örneklem sayısı için gerekli olan 300 kişilik bir örneklem hedeflendi. Veri toplama aşaması sonucu DFA için 851 ve AFA için ise 530 kişilik bir örnekleme ulaşıldı. AFA ve DFA için veri toplama aşaması ayrı ayrı yürütüldü. Veri toplama aşamasında öncelikle AFA için belirlenen örneklemden veriler toplandı ve analize tabi tutuldu. Analizler sonrası DFA için ayrıca veri toplama işlemi yapıldı. AFA için oluşturulan örneklemin %63.4'ü kadınlardan oluşmakta olup %57.8'i 18-35 yaş aralığındadır. Bu bireylerin %53.8'i evli bireylerden oluşmaktadır. DFA için oluşturulan örneklemin %62.3'ü kadınlardan oluşmakta olup %64.4'ü 18-35 yaş aralığındadır. Bu bireylerin %48.2'si evli bireylerden oluşmaktadır.

Araştırmaya Dâhil Edilme Kriterleri

- 18 yaş üzeri olmak
- Türkiye’de yaşamak
- Daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almamış olmak
- Psikiyatri polikliniği tarafından verilen bir ilaç kullanmıyor olmak
- Çalışmaya gönüllü olmak
- Onam formunu okuyup kabul etmiş olmak

Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Türkiye dışında ikamet ediyor olmak
- Araştırmaya katılmayı kabul etmemek
- Daha önce herhangi bir psikiyatrik tanı almış olmak
- Psikiyatri polikliniği tarafından verilen bir ilaç kullanıyor olmak

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, veri toplama araçlarına doğrudan bir bağlantı ile ulaşılmasını sağlayan “Google Formlar” platformu üzerinden toplandı. Web tabanlı anket aracının açılış sayfasında katılımcıların bilgilendirilmiş onamına yer verilerek araştırmanın yöntemi, önemi, katılım kriterleri, araştırmacıları hakkında bilgi verildi ve elde edilen bilgilerin gizli tutulacağına dair açıklama yapıldı.

3.4.1. Veri toplama araçları

3.4.1.1. Sosyo-demografik veri toplama formu

Çalışmacılar tarafından geliştirilen bu form, katılımcıların sosyodemografik özelliklerini belirlemek amacıyla 12 sorudan oluşmaktadır (EK 3) (Fetterman & ark., 2019).

3.4.1.2. Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)

Orijinal adı “Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales (PAPBS)” olan ve Fetterman ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçek, bir çeşit felaket nedeniyle (örneğin, finansal çöküş, savaş, doğal afet, asteroid ya da İncil’de geçen kıyamet gibi) toplumun yok olması durumunda insanların olası tutumlarını ölçmektedir. Ölçek Türkçeye Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ) olarak

tercüme edildi (EK 4).

Orijinal ölçek 5'li likert tipte olup 3 alt boyut ve toplam 11 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan tepkiler 1 = “Kesinlikle Katılmıyorum”; 2 = “Kısmen Katılmıyorum”; 3 = “Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum”; 4 = “Kısmen Katılıyorum”; 5 = “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir. Ölçekte 7. ve 10. Maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 11 ile 55 arasında değişmekte olup puan artışı kıyamet sonrası ve kıyamet gününe hazırlık inancının yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

Ölçek üç alt boyuttan oluşmaktadır.

- İnsanlık/Kaynak Endişeleri = 2, 5, 9, 10(r)
- Sosyal Darwinizm = 6, 7(r), 8
- Kıyamete Hazırlanma İnançları (Hazırlanma ihtiyacına inanma) = 1, 3, 4, 11

(Fetterman & ark., 2019)

3.5. Verilerin Geçerlik ve Güvenirlik Analizleri

3.5.1. Dil ve kapsam geçerliliği

Türkçe diline çeviri: Ölçeğin Türk diline çevirisi aşamasında çeviri alanında profesyonel hizmet sunan bir şirket aracılığıyla çeviri işlemi gerçekleştirildi. Ayrıca buna ek olarak İngiliz diline hâkim 2 alan uzmanından görüş alındı. Çevirmenler tarafından çevirisi yapılmış olan ölçek maddeleri incelendi ve uygunluk bakımından birbiri ile karşılaştırıldı ve gerekli düzeltmeler yapıldı.

Uzman görüşü: Çevirideki yetersiz kavramları tanımlamak ve aynı zamanda ileri çevirilerle iki dil arasındaki tutarsızlıkları tespit etmek (Jesus,& Valente, 2016) amacıyla DSÖ çeviriden sonra uzman görüşü alınmasını önermektedir (WHO, 2017). Uzmanlar her bir maddeye ilişkin görüşlerini “Gerekli”, “Yararlı ancak gerekli değil” ve “Gerekli değil” şeklinde likert tipi bir derecelendirme ile belirtmektedir (Yurdugül, 2019). En az 5 en fazla 40 uzmandan gelen görüşler doğrultusunda Kapsam Geçerlik Oranı-KGO (Content Validity Ratio) ve Kapsam Geçerlik İndeksi-KGİ (Content Validity Index) hesaplanmaktadır (Esin, 2014; Yurdugül, 2019).

Bu çalışma çerçevesinde çevirisi ve dil geçerliliği yapılmış olan deneme formu, psikiyatri hemşireliği branşından 6 akademisyen ve çeşitli hemşirelik branşlarından 5

akademisyen olmak üzere toplam 11 uzmana gönderildi ve deneme formunu değerlendirmeleri sağlandı. Yapılan geri bildirimler sonrası formda gerekli düzenlemeler ve hesaplamalar yapıldı. Uzmanlara ilişkin bilgiler Tablo 1’de verildi.

Tablo 1. Uzmanların tanımlayıcı özellikleri

Cinsiyet	Unvan			Toplam
	Prof.Dr.	Doç.Dr.	Dr.	
Kadın	2	6	2	10
Erkek	1	0	0	1
Toplam	3	6	2	11

Geri çeviri yöntemi: Geri çeviri işleminin ilk çeviride yer almayan uzmanlar tarafından yapılması tavsiye edilmektedir (Coster,& Mancini, 2015). Bu nedenle ilk çeviride yer almayan, İngiliz Dili ve Edebiyatı alanında iki uzman tarafından geri çevirme işlemi yapıldı ve daha sonra geri çeviriler ile ölçeğin orijinali karşılaştırıldı. Bu işlem sonrasında iki sürüm arasında çok ufak ve önemsiz farklılıkların dışında farklılık görülmedi. Geri çeviri sonrası elde edilen form orijinal formu geliştiren araştırmacılara gönderilerek formda anlam kayması olup olmadığı yönünden incelenmesi istendi. Bu işlem sonrası geri çevirisi yapılan form ile orijinal formun anlam ve bilişsel yönden benzer olduğuna karar verildi.

Ölçeğe ilk şeklini verme: Ölçeğin çeviri ve uzman görüşü işlemleri tamamlandıktan sonra deneme formuna ilk şekli verildi. Ölçeğin orijinali 5’li likert tipte ve puanlaması ise 1 = “Kesinlikle Katılmıyorum”; 2 = “Kısmen Katılmıyorum”; 3 = “Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum”; 4 = “Kısmen Katılıyorum”; 5 = “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir.

Pilot uygulama: Pilot uygulamanın kimler üzerinde yapılacağı, ölçülecek değişkene ve hedef grubun kimler olacağına bağlıdır. Pilot uygulamanın örneklemindeki grubun yaş aralığı, eğitim düzeyi, cinsiyeti gibi pek çok özellik, orijinal ölçeğin hedef grubu ile aynı olmalıdır (Erkuş, 2007). Pilot çalışmalar için 30-50 kişilik bir örneklem literatür tarafından yeterli görülmektedir (Şeker,& Gençdoğan, 2006). Bu nedenle dil ve kapsam geçerliği yapılmış olan deneme formunun örneklem tarafından doğru anlaşılıp anlaşılmadığını belirlemek amacı ile çalışma evreni ile benzer özellikler gösteren 30 kişilik bir örnekleme uygulandı. Pilot uygulama sonrası ölçekte yer alan maddelerin örneklem tarafından doğru

değerlendirilebildiği ve katılımcıların ifadelere tepki vermekte zorlanmadıkları belirlendi.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Veri analiz aşamasında tanımlayıcı istatistikler için SPSS 26 paket programı, model uyumunun incelenmesinde ise LISREL paket programı kullanıldı. Ölçeğin yapı geçerliği Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ve Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) ile gerçekleştirildi. Güvenirlik için Cronbach Alfa kat sayısı hesaplandı, buna ek olarak İki Yarı Test Güvenirliği hesaplandı. Tanımlayıcı istatistikler için sayı, ortalama ve yüzdelikler kullanılırken ilişkilerin aranmasında ise Korelasyon Analizi tercih edildi.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada veri toplama yöntemi olarak kartopu örnekleme yöntemi kullanılması ve verilerin sosyal medya üzerinden toplanması nedeniyle genel popülasyonu tam anlamıyla temsil edip etmediği konusu araştırmanın sınırlılığını oluşturdu.

3.8. Araştırmanın Etik Yönü

“Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales” isimli ölçeğin Türk kültürüne uyarlanabilmesi için öncelikle ölçüm aracını geliştiren yazarlardan e-posta yolu ile izin alındı (EK 2). Yazar izni sonrası çalışmanın yürütülebilmesi için Uludağ Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan (Tarih: 2023-06 ve Sayı: 22) etik kurul izni alındı (EK 1).

4. BULGULAR

Bu bölümde uyarlaması yapılan Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin geçerlik ve güvenirlik bulgularına yer verilmiştir. Ölçeğin geçerliği için kapsam geçerliği ve yapı geçerliği, güvenirliği için ise Cronbach Alfa iç güvenirlik katsayısı ve İki Yarı Test Tutarlığı incelenmiştir.

4.1. Geçerlik

4.1.1. Kapsam geçerliği

Ölçeğe ait kapsam geçerliği için uzman görüşlerine dayalı olarak kapsam geçerlik oranları ve kapsam geçerlik indeksi hesaplanmıştır. Kapsam geçerlik oranları (KGO), herhangi bir maddeye ilişkin “gerekli” görüşünü belirten uzman sayısının, maddeye ilişkin görüş belirten toplam uzman sayısının yarısına bölündükten sonra bu sayıdan 1 çıkartılması ile elde edilir ($KGO = [N_G / (N / 2)] - 1$). KGO değerleri negatif ya da 0 değer içeriyorsa böyle maddeler ilk etapta elenen maddelerdir. KGO değerleri pozitif olan maddeler için istatistiksel ölçütler ile anlamlılıkları test edilir (Yurdugül, 2005). Veneziano & Hooper (1997) hesaplama kolaylığı açısından $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde minimum değerleri (kapsam geçerlik oranlarını) tabloya dönüştürmüşlerdir. Buna göre, uzman sayısına ilişkin minimum değerler aynı zamanda maddenin istatistiksel anlamlılığını vermektedir.

Tablo 2. Uzman grubu kapsam geçerlik tablosu ($\alpha=0,05$ anlamlılık düzeyinde KGO'ların minimum/kritik değerleri ($KGO = CVR_{critical}$) (Ayre, & Scally, 2014)).

Uzman Sayısı	KGO Değeri	Uzman Sayısı	KGO Değeri	Uzman Sayısı	KGO Değeri	Uzman Sayısı	KGO Değeri
5	1	14	0,571	23	0,391	32	0,375
6	1	15	0,6	24	0,417	33	0,333
7	1	16	0,5	25	0,44	34	0,353
8	0,75	17	0,529	26	0,385	35	0,314
9	0,778	18	0,444	27	0,407	36	0,333
10	0,8	19	0,474	28	0,357	37	0,297
11	0,636	20	0,5	29	0,379	38	0,316
12	0,667	21	0,429	30	0,333	39	0,333
13	0,538	22	0,455	31	0,355	40	0,3

*11 uzman için KGO değeri 0,636'dır.

KGO belirli maddelerin kabulünde veya reddinde kullanılırken, KGI testin tamamı için hesaplanır. Bu durumda ölçekte yer almasına karar verilen maddelerin

KGO değerlerinin ortalaması hesaplanarak KGI değeri elde edilir (Lawshe, 1975). 11 uzman için elde edilecek minimum KGO değerinin 0,636 olduğu belirlenmiştir (Ayre,& Scally, 2014).

Tablo 3. KKIÖ ölçeğine ait kapsam geçerlik bilgileri

Boyut	Madde No	İFADE	Uygun	Düzeltilmeli	Çıkarılmali	KGO
İnsanlık/Kaynak Endişeleri	M.2.	Bir çeşit felaket sonucu toplum yok olursa insanlar büyük ihtimalle delirecek ve hayatta kalabilmek için birbirleriyle savaşmak zorunda kalacaktır.	10	1	0	,82
	M.5.	Çoğu insan fırsatçıdır ve toplumun yok olması durumunda erzak bulabilmek için muhtemelen hırsızlık yapacak ya da başka insanları öldüreceklerdir.	11	0	0	1
	M.9.	Toplum yok olursa, hayatta kalma kaynakları sınırlı olacaktır.	10	1	0	,82
	M.10.	Toplum yok olursa, herkesin hayatta kalabileceği kadar yeterli kaynak olacaktır. (r)	10	1	0	,82
Hazırlanma/Sosyal Darwinizm	M.6.	İnsanların erzak aramak için etrafta dolandığı toplumsal çöküşte öncelikli olarak ateş etmek ve daha sonra sorular sormak iyi bir strateji olabilir.	11	0	0	1
	M.7.	İnsanların erzak aramak için etrafta dolandığı toplumsal çöküşte yiyeceğimi paylaşır ve diğer insanlarla beraber çalışırdım. (r)	9	2	0	,64
	M.8.	Toplum yok olursa, herkes tek başına olacaktır. Buna güçlü olanın hayatta kalması denir.	11	0	0	1
Kıyamete İnançları	M.1.	Doğal afet, finansal çöküş ya da başka bir çeşit felaket, toplumun sonunu getirecektir ve bu da muhtemelen çok yakında olacaktır.	11	0	0	1
	M.3.	Toplumun yok olmasına yiyecek ve malzeme stoklayarak hazırlanmak insanlar için önemlidir.	11	0	0	1
	M.4.	Toplumun yok olmasına silah ve mühimmat stoklayarak hazırlanmak insanlar için önemlidir.	11	0	0	1
	M.11.	Toplum yok olursa, insanlar buna hazırlıklı olmalıdır.	10	1	0	,82
Uzman Sayısı: 11						
Kapsam Geçerlik Oranı (KGO): 0,636						
Kapsam Geçerlik İndeksi (KGI): 0,90						

Bu çalışmada uyarlanması planlanan KKIÖ ölçeği, kapsam geçerliği için uzmanlardan elde edilen veriler, kapsam geçerlik oranlarının tespiti ve kapsam geçerlik indeksinin hesaplanması aracılığı ile test edilmiştir. Uzman görüşleri doğrultusunda deneme formuna ait her bir ifade için KGO hesaplanmış, sıfır ya da negatif değer alan maddenin olmadığı görülmüştür. Maddelere ait KGO değerleri incelendiğinde deneme formunda yer alan bütün ifadelerin kapsam geçerlik indeksi hesaplamak için uygun olduğunu göstermektedir. Böylece deneme formunda yer alan

11 maddenin kapsam geçerlik indeksinin hesaplanmasına karar verilmiştir. Gerekli hesaplama sonucu 11 maddelik deneme formunun kapsam geçerlik indeksinin .90 değerini aldığı bulunmuştur. Formun bütün olarak geçerli olabilmesi için elde edilen KGİ değerinin KGO değerinden büyük olması ($KGİ > KGO$) gerekmektedir. Tablo 3'te görüldüğü gibi bu çalışmadan elde edilen değerlerin $KGİ (0,90) > KGO (0,636)$ olduğu ve KKIÖ ölçeğinin kapsam geçerliliğini sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

4.1.2. Yapı geçerliği

KKIÖ'nin yapı geçerliğini test etmek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır.

4.1.2.1. Açıklayıcı Faktör Analizi

Açıklayıcı Faktör Analizi, ölçeğin yapı geçerliğini sağlamak ve faktör gruplarını belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Açıklayıcı Faktör Analizi yapmadan önce, maddeler arasındaki korelasyon matrisinin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi uygulanmıştır (Gorsuch, 1997). Bu işlemler sonucu ölçeğe ilişkin faktör gruplarının Kaiser-Meyer Olkin değerinin 0,805 olduğu tespit edilmiştir. Yine aynı faktör grupları üzerindeki Bartlett's Testi sonucunun ise ($\chi^2_{55} = 1174,464, p < 0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlemlenmiştir. Literatürde Açıklayıcı Faktör Analizinin varsayımlarından öncelikli olarak verilerin normal dağılım göstermesi gerekmektedir. Bu çalışmada ise katılımcıların Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'ne cevapları normal dağılım sağladığı için KMO katsayısının 0,60'a eşit ya da üzerinde bir sonuç alması gerekmektedir (Worthington, & Whittaker, 2006). Açıklayıcı Faktör Analizi için söz konusu değerler eşik değer üzerinde olduğu gözlemlenmiştir.

Bu işlemler sonucunda Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin Açıklayıcı Faktör Analizi için uygun olduğu tespit edilmiş ve analiz işlemlerine başlanmıştır. Öncelikli olarak ölçeğin orijinal formunda olduğu gibi 3 faktörlü yapısına göre Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmasına karar verilmiştir (Çokluk & ark., 2014; Özdamar, 2017). Ölçeğin faktör sayısı belirlendikten sonra ölçek ifadelerinin hangi faktör gruplarına dağılacağı orijinal ölçeğe sadık kalarak belirlenmiştir. Bunun için Açıklayıcı Faktör Analizi yöntemlerinden temel bileşen analizi ve faktörlerin yorumlama kolaylığından

dolayı en fazla tercih edilen dik döndürme tekniklerinden olan Varimax tekniği tercih edilmiştir. Söz konusu teknikte faktörler arası korelasyon düzeylerine bakılmakta ve madde faktör yüklerinin 0,30'un altında olmaması gerekmektedir. 0,30'un altında faktör yüküne sahip ifadeler faktörlerden çıkartılmalıdır (Özdamar, 2017). Tablo 4'te Varimax tekniği ile elde edilen faktör gruplarındaki ifadelerle ait faktör yükleri ve KMO ve Barlett testlerine ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Tablo 4. KKIÖ Açımlayıcı Faktör Analizi sonuçları

Faktörler	ÖZYIKICI KİŞİLERARASI TARZ ÖLÇEĞİ İFADELERİ	Madde Faktör Yükleri
İnsanlık/Kaynak Endişeleri	M.2. Bir çeşit felaket sonucu toplum yok olursa insanlar büyük ihtimalle delirecek ve hayatta kalabilmek için birbirleriyle savaşmak zorunda kalacaktır.	0,670
	M.5. Çoğu insan fırsatçıdır ve toplumun yok olması durumunda erzak bulabilmek için muhtemelen hırsızlık yapacak ya da başka insanları öldürecektir.	0,651
	M.9. Toplum yok olursa, hayatta kalma kaynakları sınırlı olacaktır.	0,655
	M.10. Toplum yok olursa, herkesin hayatta kalabileceği kadar yeterli kaynak olacaktır.(r)	0,664
Sosyal Darwinizm	M.6. İnsanların erzak aramak için etrafta dolandığı toplumsal çöküşte öncelikli olarak ateş etmek ve daha sonra sorular sormak iyi bir strateji olabilir.	0,616
	M.7. İnsanların erzak aramak için etrafta dolandığı toplumsal çöküşte yiyeceğimi paylaşır ve diğer insanlarla beraber çalışırdım. (r)	0,379
	M.8. Toplum yok olursa, herkes tek başına olacaktır. Buna güçlü olanın hayatta kalması denir.	0,638
Kıyamete Hazırlanma İnançları	M.1. Doğal afet, finansal çöküş ya da başka bir çeşit felaket, toplumun sonunu getirecektir ve bu da muhtemelen çok yakında olacaktır.	0,573
	M.3. Toplumun yok olmasına yiyecek ve malzeme stoklayarak hazırlanmak insanlar için önemlidir.	0,598
	M.4. Toplumun yok olmasına silah ve mühimmat stoklayarak hazırlanmak insanlar için önemlidir.	0,557
	M.11. Toplum yok olursa, insanlar buna hazırlıklı olmalıdır.	0,507
KMO: 0,805		
Barlett's Test χ^2 : 1174,464; p< 0,001		
Toplam Varyans: 53,345		

Elde edilen bulgulara göre, KMO değerinin 1'e yakın, küresellik testine ilişkin Barlett's testine ait χ^2 değerinin ise p<0,001 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir. Bu bulgular veri setinin örneklem yeterliğini karşıladığını ve faktör gruplandırma için uygun olduğu şeklinde ifade edilmektedir (Tablo 4).

Kıyamet Kaygısı ve İnanıcı Ölçeği'nin orijinal halindeki 3 faktörlü yapısının test edilmesi için maddelerin hangi faktörde yer aldığını belirlemek amacıyla yapılan Açımlayıcı Faktör Analizi sonucu bütün maddelerin uygun faktör yüküne sahip oldukları gözlemlenmiş ve analiz sonucu ölçekten herhangi bir ifade çıkartılmamıştır. Ölçme aracının üç boyutlu hali ile toplam açıklama varyansı

%53,345 ($p<0,001$) olarak hesaplanmıştır (Tablo 4).

4.1.2.2. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Açımlayıcı Faktör Analizinden sonra, Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin yapı geçerliğini test etmek amacıyla Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. Literatürde genel olarak DFA, önceden tanımlanmış ve belirli sınırları olan yapının, ölçüm modeli olarak doğrulanıp doğrulanmadığını test etmek için uygulanmaktadır (Çokluk & ark, 2014). DFA'da genellikle tek faktörlü (ilişkisiz) model, birinci düzey çok faktörlü model ve ikinci düzey çok faktörlü model olmak üzere üç temel ölçüm modeli ile ölçeklerin yapısal geçerliği test edilmektedir. Ölçek geçerleme yaparken araştırmacılar bu alternatif model stratejilerinden hareket ederek bir ölçeğin farklı ölçüm modellerini karşılaştırıp en uyumlu modeli ortaya koymaya çalışırlar. Bu kriterlerin temel nedeni, Yapısal Eşitlik Modellemesi çalışmalarında katı sınırlarla ifade edilmemekte olup araştırmacının bakış açısına ve araştırılan modelin durumuna göre farklı değerlendirmelere rastlanabiliyor olmasından kaynaklanmaktadır (Gürbüz,& Şahin, 2015). Bu çalışmanın amacı doğrultusunda Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin faktör gruplandırmasının geçerliğini test etmek için uygulanan Açımlayıcı Faktör Analizinin akabinde söz konusu ölçüm modelinin Türk kültüründe doğrulanıp doğrulanmadığını test etmek amacıyla birinci düzey ilişkisiz DFA modeli uygulanmıştır.

Ayrıca, DFA'da yapı geçerliği, ölçülen modelin faktör uyumluluğuna bağlıdır. Bu nedenle, bir ölçüm modelinin istatistiksel olarak iyi uyum gösterip göstermediğine ilişkin bazı kriterler bulunmaktadır. Ancak, söz konusu kriterler literatürde farklı bakış açılarıyla ele alınmakla birlikte araştırmacının test etmek istediği modelin faktör yapısı ile ilgilidir. Başka bir ifadeyle araştırmalarda hangi uyum değerlerinin kullanılacağı konusunda net bir görüşün olmadığı görülmektedir (Gürbüz,& Şahin, 2015). Bu çalışmada kullanılacak olan YEM araştırmalarında en çok tercih edilen uyum iyiliği değerleri Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5. Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA)'ne uyum iyiliği değerleri

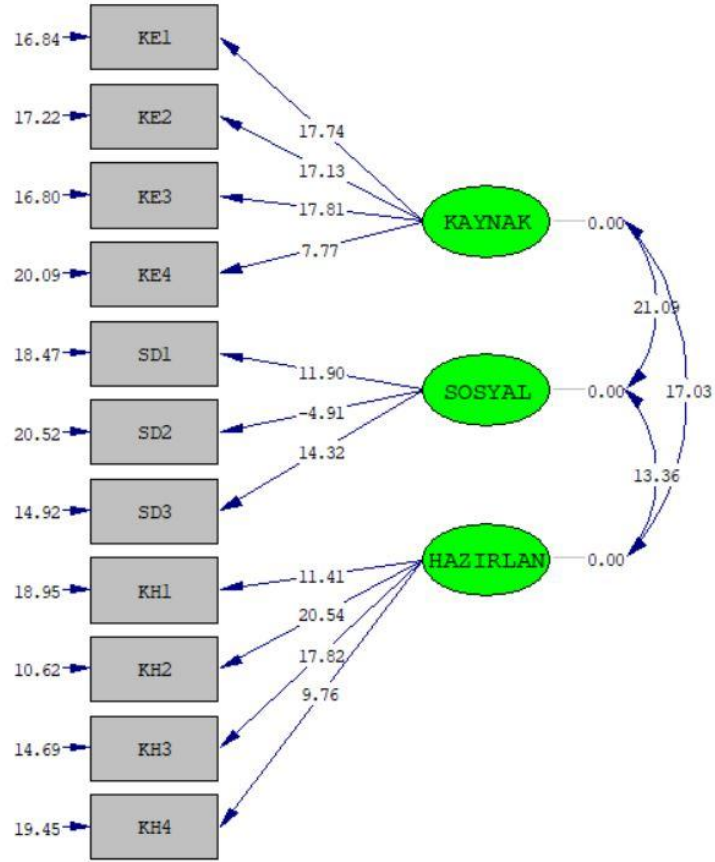
Uyum Kriterleri	İyi Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
χ^2 / sd	< 3	$3 < \chi^2 / sd < 5$
RMSEA	$\leq 0,05$	$\leq 0,08$
SRMR	$< 0,05$	$< 0,08$
CFI	$> 0,95$	$> 0,90$
NFI	$> 0,95$	$> 0,90$
GFI	$\geq 0,90$	$\geq 0,85$

RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation, SRMR: Standardized Root Mean Square Residuals, CFI: Comparative Fit Index, NFI: Normed Fit Index, GFI: Goodness of Fit Index)

Kaynak: Ünüvar, 2021; Gürbüz,& Şahin, 2015; Meydan,& Şeşen, 2011; Sümer, 2000.

DFA için literatürde ağırlıklı olarak uygun görülen uyum iyiliği değerlerini ortaya koymak üzere Ki-Kare Uyum Testi (Chi-Square Goodness), tahmin hatalarının ortalamasının karekökü (Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), standartlaştırılmış hata kareleri ortalamasının karekökü (Standardized Root Mean Square Residual, SRMR), karşılaştırmalı uyum indeksi (Comparative Fit Index, CFI), normlaştırılmış uyum indeksi (Normed Fit Index, NFI) ve iyilik uyum indeksi (Goodness of Fit Index, GFI) esas alınmıştır. Ki-Kare uyum testi için kabul edilebilir uyum 3'ün altında, mükemmel uyumun ise 3 ile 5 arasında bir değer olması yeterli görülmektedir. RMSEA için 0,08 kabul edilebilir uyuma ve 0,05 mükemmel uyuma işaret etmektedir. SRMR için ise 0,05 değeri mükemmel uyum ve 0,10 değeri kabul edilebilir uyum ölçütü olarak alınmaktadır. Son olarak, GFI, CFI ve NFI, indeksleri için 0,90 değeri kabul edilebilir uyum ve 0,95 değeri mükemmel uyum sınırlarında gösterilmektedir (Bentler, 1980; Bentler,& Bonett, 1980; Brown,& Cudeck, 1993; Byrne,& Campbell, 1999).

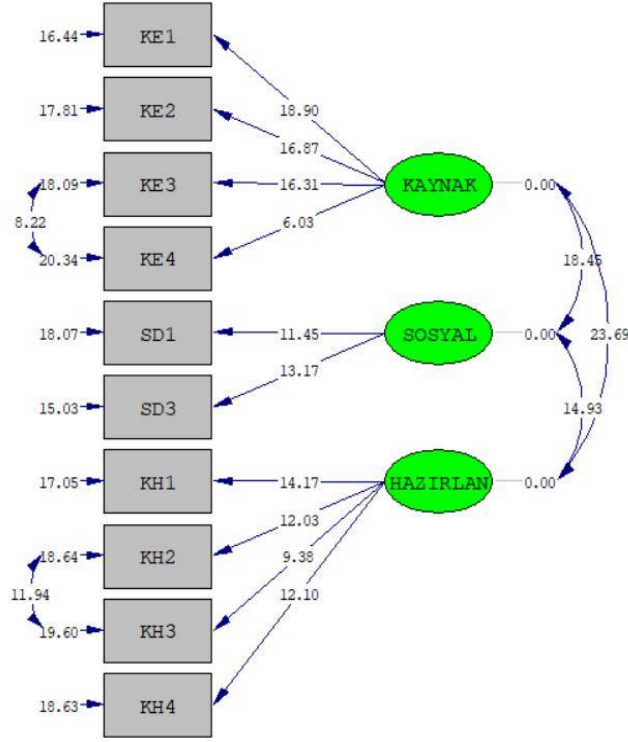
Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin birinci düzey ilişkisiz Doğrulayıcı Faktör Analizi uygulaması iki aşamalı olarak gerçekleştirilmiştir. Birinci aşamada çok faktörlü model üzerinde ifadelerle ilişkin t değerleri ve standart faktör yüklerinin istatistiksel olarak anlamlı olup olmadığı dikkat edilmiştir. Söz konusu değerler için literatürde t değerinin 1,96'nın üzerinde olması beklenmektedir. Standart faktör yüklerinin ise 0,30'un altında olmaması beklenmektedir (Jöreskog,& Sörbom, 1993; Fornel, 1981). Birinci aşamaya ilişkin ikinci düzey çok faktörlü DFA bulguları Şekil 1'de sunulmuştur.



Chi-Square=577.52, df=41, P-value=0.00000, RMSEA=0.124

Şekil 1. Birinci düzey ilişkisiz Doğrulamalı Faktör Analizine ilişkin t değerleri (birinci aşama)
 Not: KE= İnsanlık/Kaynak Endişeleri; SD= Sosyal Darwinizm; KH= Kıyamete Hazırlanma İnançları.

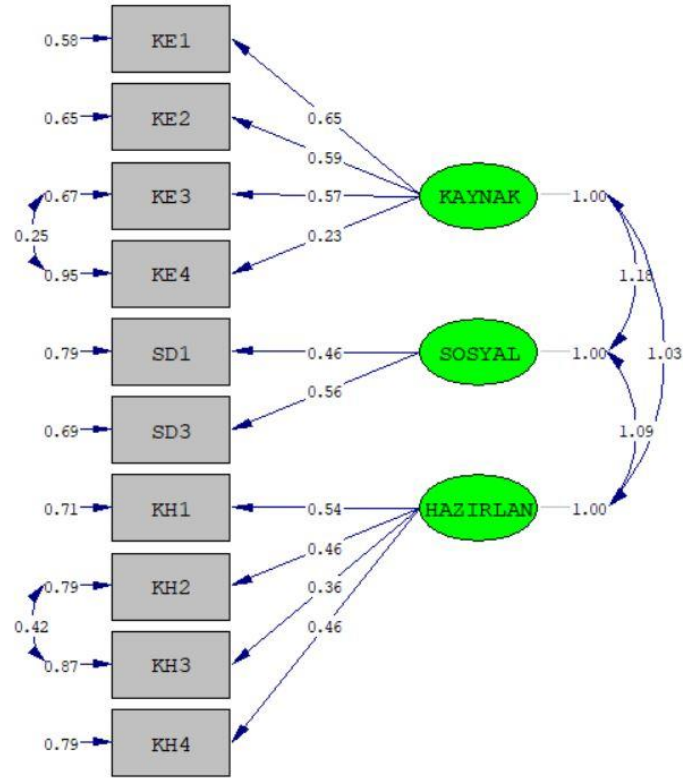
Şekil 1’de birinci düzey ilişkisiz çok faktörlü Doğrulamalı Faktör Analizine ilişkin t değerleri görülmektedir. Birinci aşama olarak gerçekleştirilen bu uygulamada, Sosyal Darwinizm alt boyutunun “İnsanların erzak aramak için etrafta dolandığı toplumsal çöküşte yiyeceğimi paylaşır ve diğer insanlarla beraber çalışırdım.” ifadesine ait t değeri gerekli değerleri sağlamadığı için modelden çıkartılmıştır. Diğer ifadeler ise t değeri için uygun görülen eşik değerlerin üzerindedir. Bu kapsamda Doğrulamalı Faktör Analizi için uygulanan birinci aşamada modelden toplam 1 ifade çıkartılmış ve kalan ifadelerle ikinci aşamaya geçilmiştir. İkinci aşamaya ilişkin model üzerindeki ifadelerle ait t değerleri Şekil 2’de sunulmuştur.



Chi-Square=179.37, df=30, P-value=0.00000, RMSEA=0.077

Şekil 2. Birinci düzey ilişkisiz Doğrulayıcı Faktör Analizine ilişkin t değerleri (ikinci aşama)
 Not: KE= İnsanlık/Kaynak Endişeleri; SD= Sosyal Darwinizm; KH= Kıyamete Hazırlanma İnançları.

Birinci düzey ilişkisiz çok faktörlü Doğrulayıcı Faktör Analizinin ikinci aşamasında ölçeğin yapısal modeline ilişkin kalan ifadelerden hiçbiri çıkartılmamış ve gerekli uyum iyiliğine ulaşabilmek için 2 adımlı modifikasyon işlemi yapılmıştır. Elde edilen bu sonuçlarla ölçüm model gerekli uyum iyiliği değerlerine ulaşmış ve Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin Türk kültürüne olan yapısal geçerliliği sağlanmıştır. Şekil 3'de ikinci aşamaya ilişkin modelde yer alan çok faktörlü yapının standart faktör yükleri ifadeler arası modifikasyon adımları görülmektedir.



Chi-Square=179.37, df=30, P-value=0.00000, RMSEA=0.077

Şekil 3. Birinci düzey ilişkisiz çok faktörlü Doğrulayıcı Faktör Analizine ilişkin standart faktör yükleri (ikinci aşama)

Not: KE= İnsanlık/Kaynak Endişeleri; SD= Sosyal Darwinizm; KH= Kıyamete Hazırlanma İnançları.

Şekil 2'ye ilişkin yapısal ölçüm modelinin birinci ve ikinci aşamasında ulaşılan uyum iyiliği değerlerine ilişkin sonuçlar Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6. Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin birinci düzey çok faktörlü DFA analizine ilişkin uyum iyiliği değerleri

Aşamalar	χ^2 / sd	SRMR	CFI	NFI	GFI	RMSEA
(Birinci aşama)	577,52/41	0,096	0,81	0,82	0,85	0,124
(İkinci aşama)	179,37/30	0,045	0,97	0,94	0,95	0,077
İyim uyum	< 3	< 0,05	> 0,95	> 0,95	≥ 0,90	≤ 0,05
Kabul edilebilir uyum	$3 < \chi^2 / sd < 5$	< 0,08	> 0,90	> 0,90	≥ 0,85	≤ 0,08

Elde edilen AFA ve DFA bulgularına göre Türk kültürüne uyarlaması yapılan KKIÖ'nin 3 faktörlü yapısı (sosyal darwinizm boyutundan bir ifade çıkartılmıştır)

uygun sonuçlar vermiş ve uyum iyiliği değerleri sağlanmıştır.

4.2. Güvenirlik

Güvenirlik, test veya ölçek sonuçlarının kavramsal yapıya ilişkin olguyu doğru bir şekilde ortaya çıkarması; ölçüm aracı farklı yerlerde, farklı zamanlarda ve aynı ana küleden seçilen farklı kütlelerde uygulandığında benzer sonuçlar vermesi olarak tanımlanabilir (Şencan, 2005). Likert tipi ölçeklerde öncelikle iç tutarlılığın sağlanması gerekir. İç tutarlılık, ölçeği oluşturan maddelerin birbiriyle ne derecede uyumlu oldukları ile ilgilidir. Bunun için en uygun yol Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısının hesaplanmasıdır (Pallant, 2016; Tezbaşaran, 2008). Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin güvenilirliği için ölçeğe ait toplam Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ve bunu yanında İki Yarı Test Tutarlığı incelenmiştir. Bunlara ek olarak ölçeğin boyutları arasındaki korelasyonlar incelenmiştir.

4.2.1. Cronbach Alfa ve İki Yarı Test Tutarlığı

Bilişsel ve duyuşsal özellikleri ölçmek amacıyla geliştirilen ölçme araçlarının geliştirilmesinde güvenilirlik katsayıları farklı yöntemler yardımıyla hesaplanabilir. Bu yöntemlerden birisi de Cronbach Alfa (Cronbach α) güvenilirliğidir. Likert tipi bir ölçekte yeterli sayılabilecek güvenilirlik katsayısının 0,70'in üstünde olması, bununla birlikte olabildiğince 1'e yakın olması istenmektedir (DeVellis, 2014; Tezbaşaran, 2008). Araştırma ölçekleri için Cronbach Alfa değeri 0,60 altı kabul edilemez; 0,60 ve 0,65 arası istenilir değil; 0,65 ve 0,70 arası asgari düzeyde kabul edilebilir; 0,70 ve 0,80 arası kayda değer; 0,80 ve 0,90 arası çok iyi; 0,90'ın çok üzeri ise araştırmacı ölçeği kısaltmayı düşünmelidir şeklinde önerilmektedir (DeVellis, 2014). İki Yarı Test Tutarlığında ise ölçeğe ait iki yarı arasındaki korelasyonun mümkün olduğunca yüksek ve anlamlı olması beklenir.

Tablo 7. KKiÖ İki Yarı Test Tutarlığı ve Cronbach α

Yarım	N	X	Ss.	R	r^2	P	Cronbach
İlk Yarım		16,7	4,2				
	851			,71	,51	,000	,78
İkinci Yarım		18,2	4,0				

Elde edilen bulgulara göre ölçeğin iki yarısı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r:0,71$; $p<0,001$). İnsanlık/Kaynak Endişeleri alt boyutunun Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0,72, Sosyal Darwinizm alt boyutunun Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0,64, Kıyamete Hazırlanma İnançları alt boyutunun Cronbach α güvenilirlik katsayısı 0,71 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin yapısına ilişkin Cronbach Alfa değeri ise 0,78 olarak belirlenmiştir. Bu kanıtlar doğrultusunda Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Tablo 7).

4.2.2. Korelasyon analizi bulguları

Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'ne ilişkin yapı geçerliği için uygulanan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinden sonra faktörler arası ilişkilerin ne düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olup olmadıklarını test etmek amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. Korelasyon analizi ölçüm modeline ilişkin faktör grupları arasındaki ilişkinin önemini, yönünü ve derecesini inceleyen istatistiksel bir analiz yöntemidir. “r” ile ifade edilen korelasyon değeri, +1 ile -1 arasında bir değer almakta olup, +1'e yaklaştıkça ilişkinin yönü pozitif, -1'e yaklaştıkça negatif olmaktadır. Normal dağılıma sahip, aralıksal ve oransal bir ölçüm modeline başvurulduğu için bu çalışma da Pearson Korelasyon Analizi katsayı değeri esas alınmıştır (Kanbay,& Yalap, 2022). Korelasyon analizi neticesinde elde edilen sonuçlar Tablo 8'de özetlenmiştir.

Tablo 8. Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'ne ilişkin boyutlar arası, puan ortalamaları ve Pearson Korelasyon katsayı değerleri

Değişkenler	\bar{X}	SS	Çarpıklık	Basıklık	1	2	3
1 KKiÖ	3,51	0,804	-0,686	0,305	-		
2 KE	3,88	0,971	-0,919	0,285	0,859**	-	
3 SD	3,55	1,005	-0,635	0,032	0,843**	0,604**	-
4 KH	3,10	0,916	-0,183	0,515	0,798**	0,539**	0,481**

Not: ** $p<0,01$; KKiÖ= Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği; KE= İnsanlık/Kaynak Endişeleri; SD=Sosyal Darwinizm; KH= Kıyamete Hazırlanma İnançları.

Katılımcıların, Kıyamet Kaygısı ve İnancı ölçme aracına yönelik tutumları ile alt boyutlardan sırasıyla insanlık/kaynak endişeleri ($r= 0,859$; $p<0,01$), sosyal

Darwinizm ($r= 0,843$; $p<0,01$) ve kıyamete hazırlanma inançları ($r= 0,798$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca insanlık/kaynak endişeleri alt boyutu ile sosyal Darwinizm ($r= 0,604$; $p<0,01$) ve kıyamet hazırlanma inançları ($r= 0,539$; $p<0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde, sosyal Darwinizm boyutu ile kıyamete hazırlanma inançları boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ($r= 0,481$; $p<0,01$) bir ilişki saptanmıştır (Tablo 8).



5. TARTIŞMA VE SONUÇ

5.1. Tartışma

Çalışma, Fetterman ve arkadaşları tarafından 2019 yılında geliştirilen “Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales (PAPBS)”in Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışmanın, PAPBS’in başka bir kültürde kabul edilebilirliğini ve psikometrik özelliklerini ölçen ilk çalışma olduğu düşünülmektedir. Şu ana kadar yapılan başka bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ölçeğin farklı dil ve kültürlerde uyarlama çalışması bulunmadığından sonuçlar sadece orijinal ölçeğin bulguları ile karşılaştırılarak tartışılmıştır.

Bu araştırmada Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği’nin son hali 5’li likert tipte olup 3 alt boyut ve toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin derecelendirmesi 1 = “Kesinlikle Katılmıyorum”; 2 = “Kısmen Katılmıyorum”; 3 = “Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum”; 4 = “Kısmen Katılıyorum”; 5 = “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir. Ölçekten alınabilecek puanlar 10 ile 50 arasında değişmekte olup puan artışı kıyamet kaygısının ve kıyamet gününe hazırlık inancının yüksek olduğu anlamına gelmektedir (EK 4).

Kapsam geçerliği, bir ölçüm aracının ve tüm maddelerinin amaca uygunluğunu değerlendiren bir geçerlik türüdür. Ölçüm aracının belirli bir konuda ne kadar kapsamlı ve uygun olduğunu belirtir (Tekin, 1977). Ölçeğin dil, kapsam ve görünüş geçerliği çerçevesinde çeviri-geri çeviri, kültürel uyum prosedürleri titizlikle yürütülmüştür ve hemşirelik eğitim/öğretim alanının birçok kolunda deneyimli olan hemşire akademisyenlerden ve dil bilimcilerden oluşan uzman panelleri kapsamında tartışılması sağlanmıştır. Bu çalışmada uyarlanması planlanan Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği’nin kapsam geçerliği için uzmanlardan elde edilen verilerin analiz sonuçları $KGİ (0,90) > KGO (0,636)$ olarak bulunmuş olup, ölçeğin Türk örneklemini için dil ve kapsam geçerliğinin sağlandığını ve konuyu Türk örnekleminde de orijinal yapı kadar yeterli ölçtüğü belirlenmiştir.

Bu çalışmada Açıklayıcı Faktör Analizi yapmadan önce, maddeler arasındaki korelasyon matrisinin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett testi gerçekleştirilmiştir. Bu işlemler sonucu ölçeğe ilişkin faktör gruplarının Kaiser-Meyer Olkin değerinin 0,805 olduğu, Bartlett’s Testi

sonucunun ise ($x^2 55 = 1174,464$, $p < 0,001$) istatistiksel olarak anlamlı olduğu gözlemlenmiştir. Orijinal çalışmaya baktığımızda ise Kaiser-Meyer-Olkin testi, 0,825 Bartlett testi sonucu $x^2 (105) = 1349,69$, $p < 0,001$ bulunmuştur. Ölçeğin faktör sayısı belirlendikten sonra ölçek ifadelerinin hangi faktör gruplarına dağılımı orijinal ölçeğe sadık kalarak belirlenmiştir. Varimax tekniği ile elde edilen faktör gruplarındaki ifadelerle ait faktör yüklerinin 379-670 aralığında yani uygun faktör yüküne sahip oldukları gözlemlenmiş ve analiz sonucu ölçekten herhangi bir ifade çıkartılmamıştır. Orijinal çalışmada çalışmaya dahil edilen ifadelerin faktör yüklerinin ise 523- 872 aralığında olduğu, yani uygun faktör yüküne sahip oldukları tespit edilmiştir (Fetterman & ark., 2019). Ölçme aracının üç boyutlu hali ile toplam açıklama varyansı %53,345 ($p < 0,001$) olarak hesaplanmıştır. Orijinal çalışmayla benzer bulguların elde edilmesi, uyarlaması yapılan ölçeğin veri setindeki gözlemlenen değişkenleri orijinal çalışma kadar etkili açıkladığı ve faktörleri iyi ölçtüğü anlamına gelmektedir.

Bu çalışmanın amacı doğrultusunda Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin faktör gruplandırmasının geçerliğini test etmek için uygulanan Açıklayıcı Faktör Analizinin akabinde söz konusu ölçüm modelinin Türk kültüründe doğrulanıp doğrulanmadığını test etmek amacıyla birinci düzey ilişkisiz DFA modeli uygulanmıştır. Birinci aşama olarak gerçekleştirilen bu uygulamada, Sosyal Darwinizm alt boyutunun “İnsanların erzak aramak için etrafta dolandığı toplumsal çöküşte yiyeceğimi paylaşır ve diğer insanlarla beraber çalışırdım.” ifadesi t değeri için gerekli olan 1,96'dan büyük olma değerini sağlamadığı için modelden çıkartılmıştır. Diğer ifadeler ise t değeri için uygun görülen eşik değerlerin üzerindedir. Bu kapsamda Doğrulayıcı Faktör Analizi için uygulanan birinci aşamada modelden toplam 1 ifade çıkartılmış ve kalan ifadelerle ikinci aşamaya geçilmiştir. Birinci düzey ilişkisiz çok faktörlü Doğrulayıcı Faktör Analizinin ikinci aşamasında ölçeğin yapısal modeline ilişkin kalan ifadelerden hiçbiri çıkartılmamış ve gerekli uyum iyiliğine ulaşabilmek için 2 adımlı modifikasyon işlemi yapılmıştır. İkinci aşama sonucunda 179,37 elde edilerek Ki-Kare uyum testi için kabul edilebilir uyum, RMSEA için 0,077 elde edilerek kabul edilebilir uyum, SRMR için ise 0,045 değeri ile mükemmel uyum elde edilmiştir. Son olarak, CFI, NFI ve GFI indeksleri için sırasıyla 0,97, 0,94, 0,95 elde edilerek iyi uyum sınırlarında sonuçlara

ulaşmıştır (Bentler, 1980; Bentler,& Bonett, 1980; Brown,& Cudeck, 1993; Byrne,& Campbell, 1999). Elde edilen bu sonuçlarla ölçüm model gerekli uyum iyiliği değerlerine ulaşmış ve Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin Türk kültürüne olan yapısal geçerliği sağlanmıştır. Orijinal çalışmada ise çalışmamızla benzer olarak $\chi^2(40) = 126,36$, $p < 0,001$; RMSEA = 0,079; CFI = 0,94; SRMR = 0,053 elde edilmesi ise çalışmamızın modelin veri setini başarılı bir şekilde açıkladığını ve teorik yapısını doğru bir şekilde yansıttığını göstermektedir (Fetterman & ark., 2019).

Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin güvenilirliği için ölçeğe ait toplam Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı ve bunu yanında İki Yarı Test Tutarlığı incelenmiştir. Bunlara ek olarak ölçeğin boyutları arasındaki korelasyonlar incelenmiştir. Elde edilen bulgulara göre ölçeğin iki yarısı arasında yüksek düzeyde, pozitif yönlü ve anlamlı ilişki olduğu görülmüştür ($r = 0,71$; $p < 0,001$). Ölçeğin yapısına ilişkin Cronbach Alfa değeri ise 0,78 olarak belirlenmiştir. Orijinal çalışmada ise çalışmamıza benzer olarak Cronbach Alfa değeri 0,77 olarak bildirilmiştir (Fetterman & ark., 2019). Bu anlamda, sonuçların orijinal çalışma ile tutarlı olduğu görülmektedir ve bu kanıtlar doğrultusunda Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin yeterli düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'ne ilişkin yapı geçerliği için uygulanan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizlerinden sonra faktörler arası ilişkilerin ne düzeyde ve istatistiksel olarak anlamlı olup olmadıklarını test etmek amacıyla korelasyon analizi uygulanmıştır. Normal dağılıma sahip, aralıksal ve oransal bir ölçüm modeline başvurulduğu için bu çalışma da Pearson Korelasyon Analizi katsayı değeri esas alınmıştır (Kanbay,& Yalap, 2022). Katılımcıların, Kıyamet Kaygısı ve İnancı ölçme aracına yönelik tutumları ile alt boyutlardan sırasıyla insanlık/kaynak endişeleri ($r = 0,859$; $p < 0,01$), sosyal Darwinizm ($r = 0,843$; $p < 0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve çok güçlü bir ilişki; kıyamete hazırlanma inançları ($r = 0,798$; $p < 0,01$) arasında ise istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve güçlü bir ilişki saptanmıştır. Ayrıca insanlık/kaynak endişeleri alt boyutu ile sosyal Darwinizm ($r = 0,604$; $p < 0,01$) ve kıyamet hazırlanma inançları ($r = 0,539$; $p < 0,01$) arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve orta düzeyde bir ilişki tespit edilmiştir. Benzer şekilde, sosyal Darwinizm boyutu ile kıyamete hazırlanma

inançları boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ($r= 0,481$; $p<0,01$) bir ilişki saptanmıştır. Orijinal çalışmada da bizim tespit ettiğimizle benzer olarak tüm alt ölçekler arasında anlamlı bir iç korelasyon mevcuttur (Fetterman & ark., 2019). Bu verilerden yola çıkarak ölçeğin alt boyutlarının birbiriyle tutarlı bir şekilde değiştiği ve birbirlerini desteklediği sonucu çıkarılabilir. Bu pozitif ilişkinin ölçmenin güvenilirliğini arttırdığı ifade edilebilir.

Fetterman ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilmiş olan “Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales (PAPBS)”in Türk kültürüne uyarlamasının yapıldığı bu çalışmada, elde edilen bulgular ışığında ölçeğin orijinalinde yer alan 3 boyutlu ve 11 maddelik yapısı Türk kültüründe 3 boyut ve 10 madde olarak doğrulanmıştır. Elde edilmiş olan bu yapı ilgili kavrama ait varyansın %57,7’sini açıklayabilmektedir. Elde edilen bulgular ve uyum iyiliği değerleri elde edilmiş olan bu yapının Türk kültüründe geçerli ve güvenilir bir şekilde kullanılabileceğini ve ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu göstermektedir.

5.2. Sonuç

Literatürde Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği’nin (KKİÖ) geçerlik ve güvenilirliği başka bir kültürde ilk kez değerlendirilmiştir. Bu çalışma ülkemizde kıyamet kaygısı ve inançlarına yönelik değerlendirmeler için bir ölçüm aracı sunmaktadır. Ölçeğin dil, kapsam ve yapı geçerliğinin sağlandığı, orijinal ölçekle paralellik gösterdiği tespit edilmiştir. Yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışması sonucunda Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği’nin (KKİÖ) Türk kültüründe uygulanabileceği saptanmıştır. Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ) geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

Öneriler

- Ölçeğin farklı örnekleme yöntemleriyle ve daha farklı örnekleme gruplarına uygulanarak geçerlik ve güvenilirliğinin yeniden değerlendirilmesi önerilmektedir. Ölçeğin farklı örnekleme yöntemleri ve farklı örneklemler ile çalışılması, araştırma sonuçlarına dair genellemenin daha büyük evrene ulaşmasını ve kıyamet kaygısı ve inançlarına ilişkin daha fazla bilgi elde edilmesini sağlayacaktır.

- Ölçeğin farklı kültürlerde de geçerlik ve güvenilirliğinin çalışılması önerilmektedir.
- Ülkemizde kıyamet kaygısı ve inançları konularında yapılmış herhangi bir çalışmanın olmaması, dünya genelinde ise yapılmış çalışmaların sınırlı sayıda olması nedeniyle konu üzerine daha fazla bilimsel araştırmalar yapılarak literatüre katkıda bulunulması önerilmektedir.
- Kıyamet kaygısı ve inançlarını tespit etmek amacıyla yapılmış ölçek geliştirme çalışmalarının sınırlı sayıda olması nedeniyle konu üzerine yeni ölçekler geliştirilerek literatürün zenginleştirilmesi önerilmektedir.
- Olası travmatik stres krizi yaratabilecek durumlara karşı risk faktörleri belirlenerek bu konuda etkili müdahale ve destek programları geliştirilmesi önerilmektedir.

6. KAYNAKLAR

- Akduman, G. G. (2014). *Çocukluk Döneminde Ruhsal Sorunlar*. Her Yönüyle Okul Öncesi Eğitim Ankara: Hedef Yayınları.
- Amerikan Psikiyatri Birliği. (2013). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, DSM-5, Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı*. Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Aydogdu, A., Yildirim, N. K., Ozkan, M., & Ozkan, S. (2012). *Developmental and situational crisis intervention: a case study/Gelisimsel ve durumsal krize mudahale: olgu sunumu*. Journal of Psychiatric Nursing, 3(2), 92-98.
- Ayre, C.ve Scally, A. J. (2014). *Critical values for Lawshe's content validity ratio: revisiting the original methods of calculation*. Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 47 (1), 79–86. doi: 10.1177/0748175613513808.
- Barker K. (2019). *How to survive the end of the future: Preppers, pathology, and the everyday crisis of insecurity*. Transactions of the Institute of British Geographers. 2020;45:483–496. <https://doi.org/10.1111/tran.12362>
- Bentler, P.M. (1980). *Multivariate analysis with latent variables: Causal modeling*. Annual Review of Psychology, 31, 419-456.
- Bentler, P.M., ve Bonett, D.G. (1980). *Significance tests and goodness of fit in the analysis of covariance structures*. Psychological Bulletin, 88, 588-606.
- Browne, M. W.,ve Cudeck, R. (1993). *Alternative ways of assessing model fit*. K. A. Bollen ve J. S. Long (Eds.), Testing structural equation models (ss. 136-162). Beverly Hills, CA: Sage.
- Byrne, B.M., ve Campbell, T.L. (1999). *Cross-cultural comparisons and the presumption of equivalence in measurement and theoretical structure: A look beneath the surface*. Journal of Cross-Cultural Psychology , 30, 555-574.
- Crockford, S. (2021) *Survivalist and Preppers*. Critical Dictionary of Apocalyptic and Millenarian Movements. Erişim adresi: www.cdamm.org/articles/survivalists-and-preppers (İlk yayımlanma 2012)
- Cüceloğlu, D. (2007). *İnsan ve Davranışı*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çam, O., Engin, E. (2021). *Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Psikiyatri Hemşireliği Bakım Sanatı*. İstanbul: İstanbul Tıp Kitabevleri.
- Çapkın, N. (2011). *Personelin Kaygı Düzeyinin İş Tatminine Olan Etkisi: Sağlık Sektöründe Yapılan Bir Araştırma* [Yüksek lisans dönem projesi, Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü] Erişim adresi: <https://core.ac.uk/download/pdf/50610086.pdf>
- Çelik, N. (2023). *Anksiyete ve Depresif Bozukluklarda Anksiyete Duyarlılığı ve Bilişsel Esnekliğin Semptom Şiddetine Etkisi*. [Yüksek lisans tezi, Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü] Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=a0OMTmEd_3mfOBx_T8SiBTJFqEKP35s2MhPWXfgxL8wPVROR4wOG5VoiaVSaPNzh0
- Coster, W. J., & Mancini, M. C. (2015). *Recommendations for translation and cross-cultural adaptation of instruments for occupational therapy research and practice*. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo, 26(1), 50–57.
- Çetinkaya F., Karabulut N. (2010). *Batın ameliyatı olacak yetişkin hastalara ameliyat öncesi verilen eğitimin kaygı ve ağrı düzeyine etkisi*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 13(2), 20-26.

- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2014). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları* (3. baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Demir N. Ö., Görgülü Y. *Bir üniversite hastanesi psikiyatri polikliniğine başvuran yaygın anksiyete bozukluğu tanılı hastalarda ayrılma anksiyetesi bozukluğu görülme sıklığı*. Klinik Psikiyatri Dergisi 2020;23:188-195.
- DeVellis R. F. (2014). Ölçek Geliştirme. (3. B. Çev. Ed. Tarık Totan, Çev.) Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- Donahue, A. K., Eckel, C. C., & Wilson, R. K. (2014). *Ready or not? How citizens and public officials perceive risk and preparedness*. The American Review of Public Administration, 44(4S), 89S–111S. [http://refhub.elsevier.com/S0016-3287\(21\)00132-4/sbref0030](http://refhub.elsevier.com/S0016-3287(21)00132-4/sbref0030)
- Erdoğan, Y., Koçoğlu, F., & Sevim, C. (2020). *COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi*. Klinik Psikiyatri Dergisi 2020;23, 24-37. DOI: 10.5505/kpd.2020.35403
- Erkuş, A. (2007). *Ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında karşılaşılan sorunlar*. Türk Psikoloji Bülteni, 13(40), 17–25.
- Esin, N. (2014). Veri toplama yöntem ve araçları & Veri toplama araçlarının güvenilirlik ve geçerliği. Erdoğan, S., Nahcivan, N., Esin, M.N. (Eds.), *Hemşirelikte Araştırma*, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 195-226.
- Fetterman, A. K., Rutjens, B. T., Landkammer, F., & Wilkowski, B. M. (2019). *On post-apocalyptic and doomsday prepping beliefs: A new measure, its correlates, and the motivation to prep*. European Journal of Personality, 33(4), 506-525. <https://doi.org/10.1002/per.2216>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). *Structural equation models with unobservable variables and measurement error: Algebra and statistics*. Journal of marketing research, 382- 388.
- Foster, G. A. (2016) *Consuming the Apocalypse, Marketing Bunker Materiality*. Quarterly Review of Film and Video, 33:4, 285-302, DOI: 10.1080/10509208.2016.1144017
- Freud, S. (1984). *Psikanalize Giriş*. (Günsel Koptagel İlal, Çev.). (Üçüncü basım). İstanbul: Altın Kitaplar Yayınevi.
- Geçtan, E. (2005). *Psikanaliz ve Sonrası*. (On Birinci basım). İstanbul: Metis Yayınları.
- Gorsuch, R. L. (1997). *Exploratory factor analysis: Its role in item analysis*. Journal of personality assessment, 68(3), 532-560.
- Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2015). *Sosyal Bilimlerde Araştırma Yöntemleri Felsefe-Yöntem-Analiz*. Ankara: Seçkin Yayınevi.
- Güven, K. (2010). *Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi*. [Yüksek lisans tezi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü] Erişim adresi: <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=NtBAevXNhYaNqJFoAcdBdvsS6BZ2QM0ibtOGn6-SEpiVDs59z2F2yS59HQiAdgA4>
- Hassija, C. M., & Gray, M. J. (2007). *Behavioral interventions for trauma and posttraumatic stress disorder*. International Journal of Behavioral Consultation and Therapy, 3(2), 166.

- Herman, J. L. (1992). *Travma ve iyileşme*, (Tosun, T. Çev.) İstanbul: Literatür Yayınları.
- Ho, R. (2006). *Handbook of univariate and multivariate data analysis and interpretation with SPSS*. London&New York : Chapman & Hall / CRC Taylor and Francis Group.
- Huber, L. R., Mould, T. (2018). *On The Edge Of Apocalypse*. CrossCurrents, pp. 207-215. <https://www.jstor.org/stable/10.2307/26642420>
- Işık, E., Taner, Y. I. (2006). *Çocuk, Ergen ve Erişkinlerde Anksiyete Bozuklukları*. İstanbul: Golden Print.
- Işıklı, S., Baran, Z., Aslan, S. (2019) *Özgül fobilerde sanal gerçeklik teknolojisi uygulamaları ile tedaviye yardımcı araç geliştirme: Bir etkililik çalışması*. Klinik Psikiyatri Dergisi; 22:316-328.
- Jesus, L. M. T., & Valente, A. R. (2016). *Cross-cultural adaptation of health assessment instruments*. Erişim adresi: <http://sweet.ua.pt/lmtj/lmtj/JesusValente2016.pdf>
- Jöreskog, K.G.,ve Sörbom, D. (1993). *LISREL 8: User'sguide*. Chicago: Scientific Software.
- Kabel, A., Chmidling, C. (2014) *Disaster Prepper: Health, Identity, and American Survivalist Culture*. Human Organization. 73 (3): 258–266. <https://doi.org/10.17730/humo.73.3.134252tg03428527>
- Kahraman, F. (2022). *Acil Serviste Anksiyete Bozukluğu Tanılı Bireylerdeki Derin Nefes Egzersizinin Anksiyete Düzeyine ve Taburculuk Süresine Etkisi*. [Yüksek lisans tezi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü] Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=sELqhxTIFGAjsbjOuuiyCC2jfMFHLM_ScIB3F2I8bNpmVexNxxs3o3rlKF_rM9qg
- Kanbay, Y. ve Yalap, O. (2022). *SPSS ile temel veri analizleri*. Ankara: Akademisyen Kitabevi A.Ş.
- Karahan, E., Karaaziz, M. (2023). *Kaygı: Bir Literatür Taraması*. ISPEC International Journal of Social Sciences & Humanities, 7(2), 529-541.
- Karaman, Ö. (2018). *Selektif Mutizm Olgusu*. Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi; 38-41.
- Karayağız, F., Altuntaş, M., Güçlü, Y.A., Yılmaz, T.T., Öngel, K. (2011). *Cerrahi servisinde yatan hastalarda görülen anksiyete dağılımı*. Smyrna Tıp Dergisi, 22-26.
- Kermode, F. (2000). *The Sense of an Ending: Studies in the Theory of Fiction*. Oxford: Oxford University Press.
- Kesemen, C. (2022) COVID-19 Tanılı Hastalara Bakım Veren Hemşirelerin Kriz Yönetim ve Problem Çözme Becerilerinin Değerlendirilmesi. [Yüksek lisans tezi, Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü] Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=CG8WvdvvxJP04Unr7Yecf2rGwAGV7qcZZ_GT9GaoLTtsSW-Uu6iEoc-CCPZeogCU
- Kılıç, N., & Şimşek, N. (2019). *The effects of psychological first aid training on disaster preparedness perception and self-efficacy*. Nurse education today, 83, 104203.
- Lawshe, C. H. (1975). *A Quantitative Approach to Content Validity*. Personnel Psychology, 28, 563–575.
- Manav, F. (2011) *Kaygı kavramı*. Toplum Bilimleri Dergisi. 5 (9) : 201-211.

- <http://acikerisim.nevsehir.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.11787/1422/Kayg%20%20Kavram%20.pdf?sequence=1>
- Meydan, H. & Şeşen, H. (2011). *Yapısal Eşitlik Modellemesi AMOS Uygulamaları*. Ankara: Detay Yayıncılık.
- Mckenzie, K. (2006). *Anksiyete ve Panik Atak*. (Ü. ŞENSOY, Çev.). İstanbul: Morpa Kültür Yayınları. (Orijinal çalışma basım tarihi 2006)
- Mills, M. F. (2018) *Preparing for the unknown... unknowns: 'doomsday' prepping and disaster risk anxiety in the United States*. Journal of Risk Research, 22 (10). pp. 1267-1279. ISSN 1366-9877. <https://doi.org/10.1080/13669877.2018.1466825>
- Mills, M. F., Fleetwood, J. (2019). *Prepping and verstehen: A narrative criminological perspective*. Tijdschrift over Cultuur & Criminaliteit. (9) 3 doi: 10.5553/TCC/221195072019009003003
- Mitchell, R. G. Jr. (2002). *Dancing at the Armageddon : Survivalism and Chaos in Modern Times*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Oflaz, F. (2008). *Felaketlerin psikolojik etkileri ve hemşirelik uygulaması*. C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi, 12(3), 70-76.
- Oflu, G. S. (2015). *Krize Müdahale Düzeyi Belirleme Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması*. [Yüksek lisans tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü] Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=4J_FzTwlrMCH4qBR_OpXPHzFRRFY_AzTSpMfA9_HtlAkqDb3qo00RBNlicNj1pUIQ
- Özdamar, K. (2017). *Ölçek ve Test Geliştirme Yapısal Eşitlik Modellemesi* (1. Baskı). İstanbul: Nisan Kitabevi.
- Özpoyraz,N., (2005). *Anksiyete bozuklukları*. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı Ders Notları. 05.09.2023 Erişim adresi: <https://docplayer.biz.tr/10494888-Anksiyete-bozukluklari.html>
- Öztürk E., Derin G. (2021). *Psikoterapide Krize Müdahaleye Güncel Yaklaşımlar*. Conference: VII. TURKCESS Uluslararası Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresi Tam Metin Kitabı, 475-481.
- Öztürk, M.O., Uluşahin, N.A. (2015). *Ruh Sağlığı ve Bozuklukları*.13. Baskı. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri.
- Özyer, Y., Dinçer, S. (2020). *Afetlerde Hemşirelerin Psikolojik İlk Yardım Rollerini*. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi (7), 198-206. <https://doi.org/10.21733/ibad.650795>
- Pallant J (2016). *SPSS kullanma kılavuzu* (Çev: Sibel Balcı, Berat Ahi). Ankara: Anı Yayıncılık.
- Parkkinen, M. (2018). *Encountering Multiple Futures : Finnish survivalism as an anticipatory approach*. Master's Thesis, University of Turku. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2018101038041>
- Polat, A. (2019). *Hemşirelik Öğrencilerinin Klinik Uygulama Sırasında Yaşadıkları Kaygı Düzeyleri Ve Kaygı Yaşamalarına Neden Olan Faktörlerin Belirlenmesi*. [Yüksek lisans tezi, Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü] Erişim adresi: <http://hdl.handle.net/20.500.11787/583>
- Regehr, C. (2011). *Crisis theory and social work treatment*. Social Work Treatment: Interlocking Theoretical Approaches. (Editör Francis J. Turner) Oxford: Oxford University Press; 134-143.
- Routledge, C., Abeyta, A. A., Roynance, C. (2018). *Death and end times: the effects*

- of religious fundamentalism and mortality salience on apocalyptic beliefs.* Religion Brain Behav. 8, 21–30. doi: 10.1080/2153599X.2016.1238840
- Sakarya, D., Güneş, C. (2011). *Van Depremi Sonrasında Travma Sonrası Stres Bozukluğu Belirtilerinin Psikolojik Dayanıklılık ile İlişkisi.* Kriz Dergisi, 21 (1-2-3), 25-32.
- Sarman, A. (2012). *Elâzığ ili Karakoçan İlçesinde yaşanan yıkıcı deprem sonrasında, depremi yaşayan İlköğretim çağı çocuklarda kaygı düzeyi, depresyon belirtileri ve etkileyen faktörler.* [Yüksek lisans tezi, Fırat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü] Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=EEdeOgIdFRxX5NbvVau-AiOgCCauAOD4DP8XhwKVSyFwJdxZKKvi_cvRD99JSs2G
- Seed, D. (2000). *Introduction: Aspects of Apocalypse.* In: Seed, D. (eds) *Imagining Apocalypse.* Palgrave Macmillan, London. https://doi.org/10.1007/978-1-137-07657-1_1
- Selçik, O., (2017). Yılmazlık Terapisi: Krize Müdahale Modeli Bağlamında Olgu Sunumları ile Bir Terapötik Yaklaşım. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, vol.10, no.52, 1139-1146.
- Sevindik, M. (2019). Anksiyete Bozukluklarında Dissosiyatif Belirtiler ve Mizaç-Karakter İlişkisi. [Uzmanlık tezi, Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi] Erişim adresi: https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/TezGoster?key=as2oTjW5jfr9IKSvmCdJYhETy_8sZEU8DoIFGm8IZWY3a1HIL1KGuasMvd7M7rM9
- Sims A., Grigsby M. (2019) Prepper-Worthy Identity Work: A Cultural Repertoire for Constructing a Secure Self in an Insecure World, *Sociological Spectrum*, 39:2, 93-115, <https://doi.org/10.1080/02732173.2019.1608338>
- Skinner, J. (2013). “Crisis Theory”, in M. Davies, *The Blackwell Companion to Social Work* (s. 428-431), West Sussex: John Wiley & Sons.
- Smith, N., Thomas, S. J. (2021) *Doomsday Prepping During the COVID-19 Pandemic.* *Frontiers in Psychology*, 1-15. doi: 10.3389/fpsyg.2021.659925
- Snowden, R. (2013). *Freud Kilit Fikirler.* (M. İnan, Çev.). İstanbul: Optimist Yayınevi.
- Sümer, N. (2000). *Yapısal Eşitlik Modelleri: Temel Kavramlar ve Örnek Uygulamalar.* Türk Psikoloji Yazıları. 3(6), 49-74.
- Şeker, H., Gençdoğan, B. (2006). *Psikolojide ve Eğitimde Ölçme Aracı Geliştirme* (1. b.). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Şencan, H. (2005). *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik.* (1. baskı). Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Teater, B. (2015). *Sosyal Hizmet Kuram ve Yöntemleri, (A. Karatay, Çev.)*. Ankara: Nika Yayınevi.
- Tekin, H. (1977). *Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme.* Ankara: Mars Matbaası.
- Tezbaşaran, A. A. (2008). *Likert tipi ölçek hazırlama kılavuzu.* Mersin: e kitap. 3. Sürüm
- Townsend, M. C. (2016). *Ruh Sağlığı Ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri.* Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- TDK, Türk Dil Kurumu Sözlükleri. Erişim: 01.09.2023, <https://sozluk.gov.tr/>
- Ünüvar, H. (2021). *İşte mutluluk ölçeği (imö): Bir ölçek geliştirme çalışması ve beş faktör kişilik özelliklerinin işte mutluluk üzerindeki etkisinde iş yaşam dengesinin aracılık rolü.* [Yayımlanmamış Doktora Tezi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi]

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü]

- Veneziano, L. ve Hooper, J. (1997). "A method for quantifying content validity of health-related questionnaires." *American Journal of Health Behavior*, 21(1), 67-70.
- World Health Organization (WHO). (2017). *Process of translation and adaptation of instruments*. Erişim adresi: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/
- Worthington, R. L., & Whittaker, T. A. (2006). *Scale development research: A content analysis and recommendations for best practices*. *The counseling psychologist*, 34(6), 806-838.
- Wojcik, D. (1997). *The End of the World As We Know It: Faith, Fatalism, and Apocalypse in America*. NYU Press. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt9qgc16>
- Yıldırım, Ş. (2016). *Sosyal Hizmette Krize Müdahale Yaklaşımının Kullanımı Krize Müdahale*. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 3(4):481-486.
- Yılmaz, Z., İstemihan, F., Arayıcı, S., Yılmaz, S., & Güloğlu, B. (2020). *COVID-19 pandemi sürecinde bireylerdeki anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi*. *Kriz Dergisi*, 28(3), 135-150.
- Yurdugül, H. (2005). *Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması*, XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi, 28-30 Eylül Denizli (16.02.202023 tarihinde <http://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/PamukkaleBildiri.pdf> adresinden alınmıştır).
- Yurdugül, H. (2019) http://yunus.hacettepe.edu.tr/~yurdugul/3/indir/FA_Orneklem_Genislikleri.pdf
- Yüksel, Ş. (2000). *Felakete "Uyum" ve Ruh Sağlığı*. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 3; 5-11.


7. SİMGELER VE KISALTMALAR

KKİÖ	: Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği
PAPBS	: Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales
TSSB	: Travma sonrası stres bozukluğu
AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
KGİ	: Kapsam Geçerlik İndeksi
KGO	: Kapsam Geçerlik Oranı
KMO	: Kaiser-Meyer-Olkin testi
RMSEA	: Root Mean Square Error of Approximation
SRMR	: Standardized Root Mean Square Residuals
CFI	: Comparative Fit Index
NFI	: Normed Fit Index
GFI	: Goodness of Fit Index

8. EKLER

EK 1

Uludağ Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Yayın Etik Kurulu İzni




BURSA ULUDAĞ ÜNİVERSİTESİ
ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURULLARI
(Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma ve Yayın Etik Kurulu)
TOPLANTI TUTANAĞI

OTURUM TARİHİ
23 HAZİRAN 2023


OTURUM SAYISI
2023-06

KARAR NO 22: Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'nden alınan SBF-Hemşirelik ana bilim dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Burcu Arkan' ın danışmanlığını yürüttüğü yüksek lisans öğrencisi Işıl Alban'ın "Kıyamet Kaygısı ve İnanç Ölçeği (KKİÖ12)'nin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması" konulu tez çalışması kapsamında uygulanacak anket ve ölçek sorularının değerlendirilmesine geçildi.

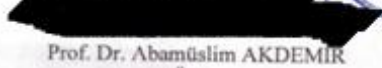
Yapılan görüşmeler sonunda; Sağlık Bilimleri Enstitüsü, SBF-Hemşirelik ana bilim dalı öğretim üyesi Doç. Dr. Burcu Arkan' ın danışmanlığını yürüttüğü yüksek lisans öğrencisi Işıl Alban'ın "Kıyamet Kaygısı ve İnanç Ölçeği (KKİÖ12)'nin Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması" konulu tez çalışması kapsamında uygulanacak anket ve ölçek sorularının fikri, hukuki ve telif hakları bakımından metot ve ölçeğine ilişkin sorumluluğu başvurusuya ait olmak üzere uygun olduğuna oybirliği ile karar verildi.




Prof. Dr. Feriadan YILMAZ
Kurul Başkanı



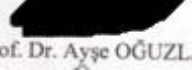
Prof. Dr. Doğan ŞENYÜZ
Üye



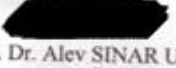
Prof. Dr. Abanüslim AKDEMİR
Üye



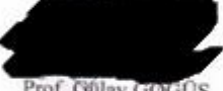
Prof. Dr. Vejdi BİLGİN
Üye



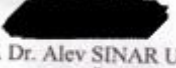
Prof. Dr. Ayşe OĞUZLAR
Üye



Prof. Dr. Alev SINAR UĞURLU
Üye



Prof. Gülay GÖĞÜŞ
Üye



Prof. Dr. Alev SINAR UĞURLU
Üye

Ölçek Kullanım İzni

57 ileti dizisinden 21. < >

Permission of your scale Harici Gelen Kutusu x ↕ 🔄 📧

ISIL ALBAN [Redacted] 2 Eyl 2022 Cum 15:26 ☆ ↩ ⋮
 Alıcı akfetterman >

Hello, we want to study the Turkish version of your scale. Can we use and adapt your scale "The Post-Apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scale (PAPBS)". Could you please give permission and send it us ? Thank you very much.

Fetterman, Adam K [Redacted] 2 Eyl 2022 Cum 16:37 ☆ ↩ ⋮
 Alıcı ben >

İngilizce > Türkçe > İletiyi çevir İngilizce için kapat x

Hello,

You don't need my permission to use the scale. It is open. Cheers!

Post-Apocalyptic & Doomsday Prepping Beliefs Scale
 This survey measures peoples' attitudes about what would happen if society were to collapse due to some sort of catastrophe (e.g., financial collapse, war, natural disaster, asteroids, biblical apocalypse, etc.) You will see a series of statements that you may agree with or not. Indicate your level of agreement by choosing numbers from the scale provided. Please be honest. Your answers will remain anonymous.

1 = completely disagree, 2 = moderately disagree, 3 = neither disagree or agree, 4 = moderately agree, 5 = completely agree

57 ileti dizisinden 21. < >

agree; 5 = completely agree

1. A natural disaster, financial collapse, or some other catastrophe will bring about a fall of society, and likely soon.
2. If society falls in case of some catastrophe, people will most likely go crazy and we will have to fight each other to survive.
3. It is important for people to prepare for the collapse of society by stockpiling food and supplies.
4. It is important for people to prepare for the collapse of society by stockpiling guns and ammunition.
5. Most people are opportunistic and would likely steal or kill others for supplies if society were to fall.
6. In a societal collapse where people are wandering around looking for supplies, it would be a better strategy to shoot first and ask questions second.
7. In a societal collapse, where people are wandering around looking for supplies, I would share supplies and work together.
8. If society should fall, it is everyone for him or herself. That is, survival of the fittest.
9. If society were to collapse, resources for survival will be scarce.
10. If society were to collapse, there will be enough resources for everyone's survival.
11. If society were to collapse, people had better be prepared.

12. Are you currently doing things to prepare for a doomsday scenario, disaster, or any other societal collapse? (1 = "No, not at all" to 5 "Yes, a great deal")

Humanity/Resource Concerns = 2, 5, 9, 10(r)
 Social Darwinism = 6, 7(r), 8
 Prepper Beliefs (Belief in the need to prep) = 1, 3, 4, 11
 Post-Apocalyptic Pessimism = 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7(r), 8, 9, 10(r), 11

...

Sosyodemografik Veri Toplama Formu

1. Yaş:
2. Cinsiyetiniz:
 - a) Erkek b) Kadın
3. Medeni durumunuz nedir?
 - a) Evli b) Bekar
4. Mesleğiniz nedir?
 - a) İşsiz b) Memur c) İşçi d) Emekli
 - e) Öğrenci f) Ev Hanımı g) Esnaf h) Diğer
5. Kardeş sayısı (siz dahil):
6. Ailede yaşayan kişi sayısı:
7. Aile tipiniz nedir?
 - a) Çekirdek aile b) Geniş aile c) Parçalanmış aile
8. Eğitim durumunuz nedir?
 - a) İlkokul mezunu b) Ortaokul mezunu c) Lise mezunu
 - d) Ön Lisans e) Lisans f) Lisans Üstü
9. Gelir durumunuz nedir?
 - a) Gelir giderden yüksek b) Gelir gidere denk c) Gelir giderden düşük
10. Yaşadığınız Şehir:.....
11. Herhangi bir psikiyatrik tanı aldınız mı?
 - a) Evet b) Hayır
12. Psikiyatri polikliniği tarafından verilen bir ilaç kullanıyor musunuz?
 - a) Evet b) Hayır

Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)

		Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği (KKİÖ)	Kesinlikle Katılmıyorum	Kısmen Katılmıyorum	Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum	Kısmen Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
İnsanlık/Kaynak Endişeleri	A1	Bir çeşit felaket sonucu toplum yok olursa insanlar büyük ihtimalle delirecek ve hayatta kalabilmek için birbirleriyle savaşmak zorunda kalacaktır.					
	A2	Çoğu insan fırsatçıdır ve toplumun yok olması durumunda erzak bulabilmek için muhtemelen hırsızlık yapacak ya da başka insanları öldüreceklerdir.					
	A3	Toplum yok olursa, hayatta kalma kaynakları sınırlı olacaktır.					
	A4	Toplum yok olursa, herkesin hayatta kalabileceği kadar yeterli kaynak olacaktır.(r)					
Sosyal Darwinizm	A5	İnsanların erzak aramak için etrafta dolandığı toplumsal çöküşte öncelikli olarak ateş etmek ve daha sonra sorular sormak iyi bir strateji olabilir.					
	A6	Toplum yok olursa, herkes tek başına olacaktır. Buna güçlü olanın hayatta kalması denir.					
Kıyamete Hazırlanma İnançları	A7	Doğal afet, finansal çöküş ya da başka bir çeşit felaket, toplumun sonunu getirecektir ve bu da muhtemelen çok yakında olacaktır.					
	A8	Toplumun yok olmasına yiyecek ve malzeme stoklayarak hazırlanmak insanlar için önemlidir.					
	A9	Toplumun yok olmasına silah ve mühimmat stoklayarak hazırlanmak insanlar için önemlidir.					
	A10	Toplum yok olursa, insanlar buna hazırlıklı olmalıdır.					

KKİÖ Yönergesi

Bu çalışmada Fetterman ve arkadaşları (2019) tarafından geliştirilmiş olan “Post-apocalyptic and Doomsday Prepping Beliefs Scales (PAPBS)” Türkçe adıyla Kıyamet Kaygısı ve İnancı Ölçeği'nin Türk kültürüne uyarlaması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi gerçekleştirilmiştir. Fetterman ve arkadaşları tarafından geliştirilen PAPBS bir çeşit felaket nedeniyle (örneğin, finansal çöküş, savaş, doğal afet, asteroid ya da İncil'de geçen kıyamet gibi) toplumun yok olması durumunda insanların olası tutumlarını ölçmektedir.

Yapılan analizler ölçeğin; kapsam, içerik ve yapı olarak kabul edilebilir özellikte olduğunu göstermektedir. Uyarlaması gerçekleştirilmiş olan KKİÖ 3 boyut ve 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçek %57.7'lik bir varyansa sahip olup bu oran yeterli ölçme özelliği göstermektedir. Ölçeğin yapısı, kapsam ve yapı (AFA ve DFA) ile test edilmiştir. Güvenirlik için Cronbach α ve iki yarım test tutarlığı gerçekleştirilmiştir. İnsanlık/Kaynak Endişeleri alt boyutunun Cronbach α güvenirlilik katsayısı .72, Sosyal Darwinizm alt boyutunun Cronbach α güvenirlilik katsayısı .64, Kıyamete Hazırlanma İnançları alt boyutunun Cronbach α güvenirlilik katsayısı .71 ve tüm ölçek için Cronbach α güvenirlilik katsayısı .78 olarak hesaplanmış olup bu değer yüksek güvenilirliği ifade etmektedir. KKİÖ 5'li likert tipte olup 3 alt boyut ve toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları şu şekildedir.

İnsanlık/Kaynak Endişeleri = A1, A2, A3, A4

Sosyal Darwinizm = A5, A6

Kıyamete Hazırlanma İnançları (Hazırlanma ihtiyacına inanma) = A7, A8, A9, A10

Ölçekte yer alan tepkiler 1 = “Kesinlikle Katılmıyorum”; 2 = “Kısmen Katılmıyorum”; 3 = “Ne Katılmıyorum Ne Katılıyorum”; 4 = “Kısmen Katılıyorum”; 5 = “Kesinlikle Katılıyorum” şeklindedir. Ölçekte 4. Madde ters kodlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puanlar 10 ile 50 arasında değişmekte olup puan artışı kıyamet sonrası ve kıyamet gününe hazırlık inancının yüksek olduğu anlamına gelmektedir.

9. TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim ve tez çalışmam süresince bilgilerini benimle paylaşmaktan kaçınmayan, sabırla yol gösterip desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve tezimde büyük emeği olan saygıdeğer danışman hocam Doç. Dr. Burcu ARKAN'a,

Yüksek lisans eğitimime ve mesleki gelişimime katkısı olan tüm hocalarıma,

Tezimin hazırlama sürecinde uzman görüşleri için destek aldığım tüm öğretim üyelerine,

Tezin istatistiksel analizlerinin değerlendirilmesinde yardımcı olan ve yol gösteren Doç. Dr. Yalçın KANBAY'a,

Araştırmaya katılmayı kabul eden bütün katılımcılara,

Beni her zaman her konuda destekleyen, varlıklarını her zaman yanımda hissettiğim değerli aileme,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

10. ÖZGEÇMİŞ

Işıl ALBAN, ilk ve orta öğrenimini Bingöl'de tamamlayıp, 2015 Yılında Bingöl Fen Lisesinden mezun olmuştur. Yüksek öğrenimini 2015-2019 yılları arasında Dicle Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik lisans bölümünde eğitim alarak tamamlamıştır. Lisansüstü eğitimi Bursa Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Psikiyatri Hemşireliği Ana Bilim Dalında devam etmektedir. 21 Ekim 2019'dan günümüze kadar (4 yıl 3 ay) Bursa Şehir Hastanesinde hemşire olarak tam zamanlı çalışmaktadır.

