



YAKIN DO U ÜN VERS TES
L SANSÜSTÜ E T M ENST TÜSÜ
KL N K PS KOLOJ ANAB L M DALI

**Pandemi ve Karantinada Alkol Kullanımına Duygu
Regülasyonu ve Psikolojik Dayanıklı ın Etkisinin
ncelenmesi**

Aras Can Azizo lu

YÜKSEK L SANS TEZ

LEFKO A
2021



YAKINDO U ÜN VERS TES
L SANSÜSTÜ E T M ENST TUSÜ
KL N K PS KOLOJ ANAB L M DALI

**Pandemi ve Karantinada Alkol Kullanımına Duygu
Regülasyonu ve Psikolojik Dayanıklı ın Etkisinin
ncelenmesi**

Aras Can Azizo lu

YÜKSEK L SANS TEZ

LEFKO A
2021

KABUL VE ONAY

Aras Can Azizo lu tarafından hazırlanan

“Pandemi ve Karantinada Alkol Kullanımına Duygu Regülasyonu ve Psikolojik Dayanıklı ın Etkisinin ncelenmesi”

ba lıklı bu çalı ma, 23/08/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda ba arılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmi tir.

JÜR ÜYELER

.....
Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün (Danı man)
Yakındo u Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

.....
Yrd. Doç. Dr. ebnem Güldal (Ba kan)
Yakındo u Üniversitesi
Okul Öncesi Ö retmenli i Ana Bilim Dalı Ö retim Üyesi

.....
Psk. Dr. Sözen nak
Yakındo u Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Tez savunması online (çevrim içi) yapılmı tır. Jüri üyeleri onaylarını sözlü olarak vermi lerdir. Tüm süreç kaydedilmi tir.

.....
Prof. Dr. K. Hüsnü Can Ba er
Lisansüstü E itim Enstitüsü Müdürü

Bildirim

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylıyorum.

- Tezimin tamamı heryerden erişime açılabilir.
- Tezim sadece Yakın Doğu Üniversitesinde erişime açılabilir.
- Tezimin iki (2) yıl süre ile erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığımda taktirde tezimin tamamı erişime açılabilir.

Tarih: 23/08/2021

Ad Soyad: Aras Can Azizoğlu



mza:

TE EKKÜR

Yüksek lisansımın hem ders hem de tez sürecimde desteğini ve bilgisini esirgemeyen Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün'e,

Tez yazım sürecimin her anında desteğini esirgemeyen meslektaşım Uzm. Psk. Özge Kalkan'a

Lisans ve yüksek lisans öğrenimimiz ve sonrasında çalışmalarımızın hiç kopmadığı her zaman yanımda olan meslektaşlarım Ecem Altop, Hayriye Sezer, Dilber Eken ve Z. Burak Demir'e

Mesafelerin ve geçen yılların bizi eskitmediği, sonsuz desteklerini her zaman hissettiğim Hasan Çaylı ve Burcu Bulu'ya

Hayatımın her döneminde sabır ve sevgi ile her zaman yanımda olan sevgili ailem Boran, Can ve Mehtap Azizoğlu'na sonsuz saygı ve teşekkürlerimi sunarım.

ÖZ

PANDEM VE KARANT NADA ALKOL KULLANIMINA DUYGU REGÜLASYONU VE PS KOLOJ K DAYANIKLI IN ETK S N N NCELENMES

Bu çalı mada pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin kar ıla tıkları zorluklarla ba ederken duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik sa lamlıkları ile alkol kullanımları arasındaki fark incelenmi tir. Ara tırmanın örnekleme Twitter, Facebook ve LinkedIn gibi sosyal medya kanallarından gönüllü katılımcılara ula arak olu turulmu ve ara tırmada bireylerin pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin psikolojik sa lamlık ve duygu düzenleme güçlüklerinin alkol kullanımına ve alkol kullanım sıklı ına etki eden faktörlerin belirlenmesi amacıyla kar ıla tırmalı ili kisel tarama modeli kullanılmı tır. Güç analizi sonuçlarına göre deney grubunda 57 ve kontrol grubunda 69 ki inin yer aldı ı çalı mada $\alpha=0,05$ ve etki büyüklü ü $d=0,60$ oldu u görülmü tür. Ara tırmada Sosyodemografik Bilgi Formu, Ba ımlılık Profil ndeksi Risk Tarama Formu (BAP RT), Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i (DDGÖ) ve Connor - Davidson Psikolojik Sa lamlık (CD – RISC) ölçe i kullanılmı tır. Ara tırmada korelasyon, ki kare, t testi ve regresyon analizleri uygulanmı tır. Yapılan analizler sonucunda pandemi döneminde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin alkol kullanımları ve ba ımlılık riskleri puanları arasında anlamlı bir fark bulunamamı tır. Psikolojik sa lamlık puanlarında zorunlu karantinada kalan bireylerin kararlılık, ki isel yetenek ve duygusal dayanıklılık alt boyutlarında anlamlı farklılık oldu u görülmü tür. Katılımcıların zorunlu karantinada kalma durumları, demografik özellikleri, DDGÖ Puanları ve CD – RISC Puanları ile alkol kullanımları arasındaki ili ki incelenmi , alkol kullanma durumunun açıkladı ı varyansın %27.3 oldu u, psikolojik sa lamlık ölçe inin alt boyutu olan maneviyata yönelik e ilimin ise puanların 1 birim artması, alkol kullanma riskini %21 azaltmaktadır. Yürütülen çalı mada psikolojik sa lamlı ın duygu düzenleme güçlü üne do rudan pozitif yönde etki etti i görülmü , yapılacak çalı malarda klinik psikologların toplumun her kesiminden bireylerin psikolojik sa lamlıklarını güçlendirmeye yönelik olması tavsiye edilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Duygu Düzenleme Güçlü ü, Psikolojik Sa lamlık, Alkol Kullanımı, Covid – 19, Pandemi

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF EMOTION REGULATION AND PSYCHOLOGICAL RESILIENCE ON ALCOHOL USE IN PANDEMIC AND QUARANTINE

In this study, the relationship between alcohol use and emotional regulation skills and psychological resilience of individuals while coping with the difficulties they encounter during the pandemic process was examined. The sample of the research consists of volunteer participants from social media channels such as Twitter, Facebook and LinkedIn and in the study, a comparative relational screening model was used in order to determine the factors affecting the psychological resilience and emotion regulation difficulties of individuals who remained in mandatory quarantine during the pandemic process and the frequency of alcohol use. According to the results of the power analysis, it was seen that $\alpha=0.05$ and effect size $d=0.60$ in the study, which included 57 people in the experimental group and 69 people in the control group. Sociodemographic Information Form, Addiction Profile Index Risk Screening Form, Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) and Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC) scale were used in the study. In the research; correlation, t test and regression analyzes were applied. According to the analysis there was no significant difference between the alcohol use and addiction risk scores of the individuals who remained in mandatory quarantine during the pandemic period and those who did not. It was observed that there was a significant difference in the sub-dimensions of stability, personal ability and emotional resilience of individuals who remained in mandatory quarantine in their psychological resilience scores. The relationship between the participants' mandatory quarantine status, demographic informations, Emotion Regulation Scale Scores and CD – RISC Scores and their alcohol use were examined that the variance explained by alcohol use was 27.3%, 1 unit increase in the scores of the spirituality orientation which is the sub-dimension of the psychological resilience scale are reduces the risk of alcohol use by 21%. In the conducted study, it was seen that psychological resilience has a direct positive effect on emotion regulation difficulties, and it is recommended that clinical psychologists should aim to strengthen the resilience of individuals from all segments of the society in future studies.

Key words: Difficulty in Emotion Regulation, Psychological Resilience, Alcohol Use, Covid-19, Pandemic

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY

BİLDİRİM

KABUL VE ONAY	iii
Bildirim	iv
TE EK KÜR	iii
1.BÖLÜM	1
1.1 Problemin Durumu	3
1.2 Ara tırmanın Amacı.....	3
1.3 Ara tırmanın Önemi	4
1.4 Ara tırmanın Sınırlılıkları.....	4
2. BÖLÜM.....	4
KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve LG L ARA TIRMALAR.....	4
2.1 Salgın Hastalıklar ve Pandemi	4
2.2 Salgın Hastalıklar Tarihi	5
2.3 Koronavirüsler.....	5
2.4 Pandeminin Ticari ve Sosyal Ya ama Etkisi.....	7
2.5 Pandemi de Ruh Sa lı ı, Sosyal zolasyon ve Karantina.....	9
2.5.1 Pandemi de Sosyal zolasyon ve Karantina	9
2.5.2 Pandemi Döneminde Ruh Sa lı ı.....	10
2.5.3 Pandemi Döneminde Aile Ruh Sa lı ı.....	12
2.5.4 Salgının Uzun Dönem Sonuçları	13
2.6 Alkol Kullanımı ve Bozuklu u	14
2.6.1 Alkol Kullanım Tarihi.....	14
2.6.2 Alkol Kullanım Bozuklu u	15
2.6.3 Alkol Kullanımı ile Ba a Çıkma Tutumları.....	16
2.7 Duygu Düzenleme	16
2.7.1 Duygu.....	17
2.7.2 Duygu Düzenleme.....	17
2.7.3 Duygu Düzenleme Stratejileri	17

2.7.4 Duygu Düzenlemenin Gelişmesi	19
2.7.5 Duygu Düzenleme Güçlüğü	20
2.8 Psikolojik Sağlamlık	21
2.8.1 Psikolojik Sağlamlığın Tarihçesi	21
2.8.2 Psikolojik Sağlamlık Kavramı	21
2.8.3 Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler	21
3. BÖLÜM	24
YÖNTEM	24
3.1 Araştırmanın Modeli	24
3.2 Verilerin toplanması	24
3.3 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	25
3.4 Veri Toplama Araçları	26
3.4.1 Sosyodemografik Bilgi Formu	26
3.4.2 Bağlılık Profili İndeksi Risk Tarama Formu (BAP-RT)	26
3.4.3 Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ)	27
3.4.4 Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (CD – RISC)	27
3.5 Verilerin Statiksel Değerlendirilmesi	27
4. BÖLÜM	29
BULGULAR	29
4.1 Katılımcıların Zorunlu Karantinada Kalma Durumuna Göre Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi	29
4.2 Katılımcıların Zorunlu Karantinada Kalma Durumuna Göre Katılımcıların Psikiyatri Öyküsü, Alkol Kullanma ve Pandemi Dönemindeki Durumlarının Değerlendirilmesi	30
4.3 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumuna Göre Katılımcıların BAP-RT – Alkol Ölçek Puanlarının Değerlendirilmesi	31
4.4 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumuna Göre Katılımcıların BAP-RT – Alkol Ölçeği Risk Düzeylerinin Değerlendirilmesi	32
4.5 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumuna Göre DDGÖ Puanlarının Değerlendirilmesi	32
4.6 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumlarına Göre Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi	34
4.7 Zorunlu Karantinada Kalan Katılımcıların BAP-RT – Alkol Ölçeği, DDGÖ ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi	36
4.8 Zorunlu Karantinada Kalmayan Katılımcıların BAP-RT – Alkol Ölçeği, DDGÖ ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi	40
4.9 Katılımcıların Zorunlu Karantinada Kalma Durumu, Cinsiyet, Yaş, DDGÖ ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Alkol Kullanımlarına Etkisi	35

5. Bölüm	37
Tartı ma	37
6. BÖLÜM	44
SONUÇ VE ÖNER LER	44
6.1 Sonuç	44
KAYNAKÇA	47
7. BÖLÜM	52
EKLER	52

TABLOLARDAN

Tablo 1 Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	25
Tablo 2 Katılımcıların BAP RT - Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Connor - Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Normallik Testi Sonuçları	28
Tablo 3 Karantinada Kalan ve Kalmayan Katılımcıların Psikiyatri Öyküsü, Alkol Kullanma ve Pandemi Döneminde İnci Kaybetme Durumlarına Göre Dağılımları.....	30
Tablo 4 Karantinada Kalan ve Kalmayan Katılımcıların BAP RT - Alkol Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	31
Tablo 5 Karantinada Kalan ve Kalmayan Katılımcıların BAP RT - Alkol Ölçeği Risk Düzeylerinin Karşılaştırılması	32
Tablo 6 Karantinada Kalan ve Kalmayan Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 7 Karantinada Kalan ve Kalmayan Katılımcıların Connor - Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	34
Tablo 8 Karantinada Kalan Katılımcıların BAP RT - Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Connor - Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının İlişkisi	36
Tablo 9 Karantinada Kalmayan Katılımcıların BAP RT - Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Connor - Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının İlişkisi.....	40
Tablo 10 Karantinada Kalma, Cinsiyet, Yaş, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Connor - Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Alkol Kullanımına Etkisinin Değerlendirilmesi.....	35

KISALTMALAR

DSM :	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
SPSS :	Statistic Packets for Social Sciencies
DDGÖ :	DuyguDüzenlemeGüçlü üÖlçe i
BAP RT:	Ba ımlılıkProfil ndeksiTaramaFormu
CD – RISC:	Connor – Davidson PsikolojikSa ıamlıkÖlçe i
Covid – 19 :	Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2
SARS :	Severe Acute Respiratory Syndrome
DSÖ :	DünyaSa ılıkÖrgütü

1.BÖLÜM

G R

nsanlık tarih boyunca birçok yıkım ve zorlukla karşılaşmış ve üstesinden gelmeyi başarmıştır. Bu yıkımların bir kısmı kendimizin yarattığı savaş ve mücadeleler olduğu gibi doğal etmenler sonucu da ortaya çıkmıştır. İnsanın gelişim sürecinde çevreyi ve doğayı kontrol etmeye ya da ekillendirme çabaları bu problemlerin temel kaynağı olmuştur. Savaşlar, kaynak ve alan mücadeleleri buna bağlı olarak da sömürgecilik faaliyetleri birçok insanın yaşadığı yeri deiktirmesine ya da terk etmesine sebep olmuştur (Eker, 2020).

20. Yüzyılda ise modern tıp gelişmesine ve birçok koruma/önleme çalışması yapılmış olmasına rağmen bu tür salgınların önüne geçilememiştir. Salgınların etkisi azalmış fakat can kayıpları devam etmiştir. Bu yüzyılda veba, kolera gibi salgınlar görülmeye devam etse de 1918 yılında görülen İspanyol Gribinin sadece kayıtlara geçen dünya çapında yetmiş beş milyon insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur (Eker, 2020); (Aslan, 2020). Buna ek olarak günümüzde hala yaygın olarak görülen HIV/AIDS pandemisi sadece Afrika kıtasında otuz milyon insanın hayatını kaybetmesine neden olmuştur (Eker, 2020); (Aslan, 2020). 21. Yüzyılın başlarında şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu (SARS-CoV) Asya kıtasında görülmüş, bir pandemiye dönüşmesi de ciddi bir problem olarak seyretilmiştir. Hayatımızda bu şekilde giren koronavirüs günümüzde ciddi bir pandemiye dönüşmüş ve hayatımızı birçok yönden deiktirmiş, sosyal ve ticari hayatımızı ekillendirmiştir (Eker, 2020); (Aslan, 2020). Koronavirüs (Covid-19) Aralık 2019'da Çin Cumhuriyeti'nin Hubei Eyaletinin Wuhan kentinde ortaya çıkmıştır. Birçok salgın hastalığına göre korkunç bir yayılma hızı göstermiş ve kısa sürede dünyanın birçok bölgesinde etkili olmuştur. Salgın başlangıcından itibaren Çin Cumhuriyeti'nin salgını gizlediği ya da nesnel verileri sakladığı iddia edilmiş bunun sonucunda da birçok ülke salgın hakkında harekete geçmekte gecikmiştir (Akgül, 2020).

Alkol kullanımı ve bununla ilişkili bozukluklara dair faktörlerin ergenlik döneminde görüldüğü bilinmektedir (İhan, Demirbağ ve Doğan, 2005). Alkol kullanımının şiddeti bireyin hayatını hem sosyal hem de ekonomik olarak derinden etkileyen ciddi bir faktördür (İhan, Demirbağ ve Doğan, 2005). Alkol kullanımının şiddeti bireyin baş etme mekanizmalarını ve olaylara karşı direncini etkilemekte, bazı zorlayıcı durumlarda bireylerin alkol kullanımları kendilerini ödüllendirme olarak nitelendirilmektedir (Baysan Arabacı,

Ayakda Da lı ve Ta , 2018). Alkol kullanımı zaman içerisinde bireyi sonsuz bir kullanım örüntüsüne sokar, böylece alkol kullanımı hem bireyin kaçmak istedi i hem zorluklar karşısında bir ba etme mekanizmasına hem de birey için ödül olarak kullanımına neden olmaktadır (Baysan Arabacı, Ayakda Da lı ve Ta , 2018).. Pandemi sürecinde ise yapılan ara tırmalar özellikle sürecin neden oldu u problemlere maruz kalan ya da pandemi ko ullarında sa lık çalı anları gibi dezavantajlı i lere sahip bireylerin alkol kullanımlarının arttı ı görülmü tür (Arpacıo lu ve Ünübol, 2020).

Duygu düzenleme becerileri bireylerin çevrelerinden gelen tepkilere kar ılık olarak ortaya koydukları duygularını düzenlemesidir (Yumu ak, 2019). Bireylerin uyaranlara kar ı verdikleri tepkiler karar verme sürecinde, çevreye uyum sa lamada ve davranı sal tepkileri düzenleyerek bireylere olumlu ekilde yardımcı olmaktadır (Yumu ak, 2019). Duygu düzenleme becerileri benzer ekilde çevreden gelen uyaranlar yanlı ya da yetersiz ekilde yorumlanırsa uyarana kar ı yanlı türde ve yo unlukta ortaya çıkarak zarar verebilir (Yumu ak, 2019). Pandemi döneminde bireylerin ya adı ı çe itli süreçler ya amlarında birçok de i ikli e neden olmu , birçok olumsuz uyaran ortaya çıkmı tır (Yumu ak, 2019). Pandemi sürecinde bireylerin umutsuzlukları, depresif duygu durumları ve anksiyöz dü ünceleri duygu düzenleme becerilerini do rudan etkiledi i bilinmektedir (Ay ve Kılınçel, 2021).

Psikolojik sa lamalık bireylerin ya amlarında kar ıla tı ı zorluklar ile ba etme becerilerinin tümüdür (Bilge ve Bilge, 2020). Bireylerin psikolojik sa lamalıklarının geli mesinde çevrelerindeki risk ve koruyucu faktörler oldukça önemlidir (Bilge ve Bilge, 2020). Bireylerin hayatlarında kar ıla tıkları *bireysel, çevresel ve ailesel* faktörler hem risk hem de koruyucu olarak psikolojik sa lamalı ın geli mesinde rol oynamaktadır (Bilge ve Bilge, 2020). Pandemi döneminde ülkelerce alınan kararlar neticesinde bireylerin sosyal destekleri azalmı , sosyal ve i alanlarından koparılmı olmaları psikolojik sa lamalıklarını etkiledi i görülmü tür (Bilge ve Bilge, 2020). Bireylerin ya adıkları süreçlere kar ı ta ıdıkları depresif ve umutsuz duygular pandemi dönemince yaygın görüldü ü, bunun da psikolojik sa lamalı ı etkiledi i bildirilmi tir (Öz ve Yılmaz, 2019).

1.1 Problemin Durumu

Pandemi döneminde birçok ülke çe itli karantina ve engelleme kararları almı tır. Bu kararlar sonucunda sosyal ve ticari hayatlarımız derinden etkilenmi ve kökten de i ikliklere gidilmi tir. Süreç içerisinde insanlar sosyal ortamlarından uzakla tırıldı ı gibi yakın ili kilerine de ara vermek zorunda kalmı , bireysel geçirilen zamanlar oldukça artmı tir. Zorunlu karantinalar, evden ya da yarım vardiya çalı ma, i ten uzakla tırılma gibi süreçler bu dönemde insanlara ciddi anlamda etki etmi tir. Bu seçeneklerin neden oldu u kolaylıklar ya da zorluklar bireyler arasında farklı tepkilere neden olmu tur. Bazı bireyler sosyal destek ve ili kilerini sürdürebilmi olsa da bazıları çevrelerinden ayrılma veyahut birçok belirsizlik içeren sürecin içerisinde kalmı tır. Ba etme mekanizmaları ki iler arasında farklılık gösterse de bu sürecin içine alkol kullanımının sıkça e lik etti i kolaylıkla gözlemlenmektedir(Tükel, 2020).

Bu çalı mada insanların yabancı olmadıkları fakat daha önce ya amadıkları pandemi, karantina ve sosyal izolasyon gibi süreçleri atlatırken kendilerini nasıl korudukları, psikolojik sa lamlıkları ve duygu düzenleme becerileri ile alkol kullanım davranı larının bu sürece nasıl etki etti ini incelenecektir.

1.2 Ara tırmanın Amacı

Bu çalı mada Covid-19 pandemi döneminde zorunda karantinada kalan ve kalmayan bireylerin; ücretsiz izne çıkarılmı , i ini kaybetmi ya da i yerini kapatmak zorunda kalmı bireylerin psikolojik sa lamlık, duygu düzenleme güçlü ü ve alkol kullanımları ya da kullanım sıklıkları arasındaki ili ki incelenmektedir.

1.3 Ara tırmanın Alt Boyutları

Sonuca ula mak adına yürütölen çalı manın alt amaçları u ekildedir;

1. Pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin alkol kullanımları arasında fark var mıdır?
2. Pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin ba ımlılık iddetleri arasında fark var mıdır?
3. Pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalmı ki iler ile kalmamı ki iler arasında duygu düzenleme becerileri açısından bir farklılık var mıdır?
4. Pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalmı bireyler ile kalmamı bireyler arasında psikolojik sa lamlık puanları arasında farklılık var mıdır?

5. Pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalan bireylerin alkol kullanımları, psikolojik sağlamlıkları ve duygu düzenleme becerileri arasında ili ki var mıdır?
6. Pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin alkol kullanımları, psikolojik sağlamlıkları ve duygu düzenleme becerileri arasında ili ki var mıdır?
7. Pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmak, demografik özellikler, duygu düzenleme becerileri ve psikolojik sağlamlığın ile alkol kullanımına etkisi var mıdır?

1.4 Ara tırmanın Önemi

Alan incelemesi sonucunda pandemi dönemine ait birçok ara tırma bulunsa da bireylerin duygu düzenleme becerileri ile psikolojik sağlamlıklarının pandemi dönemi zorluklarını ile ba etmede ne kadar etkili oldu u, bu süreçte bireylerin alkol kullanımlarının nasıl de i ti ine dair çalı maların eksik oldu u görülmü tür. Alan ara tırmaları inceledi inde konuya benzer çalı maların genellikle sa lık ve saha personelleriyle gerçekleştirildi i, pandemi dönemine yönelik ise yapılan ara tırmalar da yetersiz oldu u görülmü tür. Neredeyse ikinci yılını dolduracak olan pandemi döneminin hala belirsizli ini koruyor olması bu alandaki çalı malara ihtiyaç oldu unu, yapılacak olan çalı maların toplumun her bir bireyini kapsayacak ekilde ya malarını ve iyilik hallerinin iyile tirilmesi adına ön ayak olması açısından önem ta imaktadır.

1.5 Ara tırmanın Sınırlılıkları

Ara tırma Covid-19 pandemi döneminde yürütüldü ü için yüz yüze veri toplama olana ı olmamı tır. Veriler Facebook, LinkedIn gibi sosyal medya kanallarından katılımcılara ula tırılmı tır. Çevrimiçi verim toplamak birçok bölgeden katılımcıya ula maya neden olsa da düzenli bir örnekleme ula ılamamı tır. Alkol kullanan kullanmayan, cinsiyet gibi de i kenler makul derecede sayı olarak toplansa da tam olarak aynı oranda olmamı tır.

2. BÖLÜM

KAVRAMSAL ÇERÇEVE ve LG L ARA TIRMALAR

2.1 Salgın Hastalıklar ve Pandemi

Salgın hastalıklar insanlık tarihinin birçok noktasında hayatı ve çevreyi derinden etkilemi , de i ime u ramasına neden olmu tur. nsanlar bu dönemlere uyum sa layabilmis , geli en tıp ile mücadele etmekte oldukça yol kat etmi ve kendini geli tirmi tir.

nsanlık, tarihi boyunca birçok kademe atlarken hem çevresiyle hem de kendi türü ile birçok etkile ime girmi tir. Bu etkile imler olumlu yönde ilerlemesine neden olurken aynı zamanda

birçok yönden de zarar vermiştir. Bu süreçler içerisinde savaşlar meydana gelmiş, çevre ve doğanın deşirilmesi ya da ya ama uygunla tırılmasına adına birçok zarar verilmiştir. Hem birbirleriyle hem de çevre ile birçok etkileşime girmiş olması aynı zamanda hastalıkların çok hızlı şekilde birden fazla bölgeye yayılmasına neden olmuştur (Eker, 2020).

insanlığın tarihi boyunca geçirdiği salgın hastalıkları incelerken salgına dair terminolojiye de değinmek gerekmektedir. *Salgın*; belirli bir alanda ya da insanlar arasında belirli bir sürede beklenenden daha fazla vaka görülmesini tanımlamak için kullanılmaktadır (Eker, 2020).. Salgınların boyutları ya da yaygınlığı ise *pandemi* ve *endemi* olarak değerlendirilmektedir. *Pandemi*; hastalığın enfekte etmesinin ya da çeşitli sağlık sorunlarına neden olarak çeşitli ülkelerde, kıtalarda hatta tüm dünyada görülmesini tanımlamaktadır (Eker, 2020).. Yaygınlığı baskın olarak nüfusun büyük çoğunluğunu etkilenmektedir. *Endemi*; hastalığın enfekte etmesinin ya da çeşitli sağlık sorunlarına neden olmasının kısıtlı bir coğrafyada ya da toplulukta görüldüğünü ifade etmektedir (Eker, 2020)..

2.2 Salgın Hastalıklar Tarihi

Salgın hastalıklar insanlık tarihinde çok eski zamanlardan beri yerini almış ve birçok dinamiği deşirmiştir. Bu salgınlardan kayda alınarak bilinen ilki Britanya Adalarında meydana gelen 664 Vebasısı (MÖ 668 – 664), Avrupa’da yaşanan Justinianus Veba Salgını (MÖ 542 – 541), Atina’da yaşanan Antoninus Vebasısı (MÖ 429 – 426) ve Kıbrıs Adasında etkili olan Kıbrıs Vebasısı (MÖ 266 – 250) gibi birçok salgın çok eskiye dayanmaktadır (Aslan, 2020).

Bu salgınların bazılarını tamamen son versek de bazıları hala günümüzde de sıkça görülmektedir (Aslan, 2020). Kara Veba, Kolera, İspanyol Gribi, Hong Kong Gribi, Çiçek Hastalığı, Domuz Gribi ve Kuş Gribi yakın tarihimizde ciddi şekilde hayatımıza yön vermiş, milyonlarca insanın ölmesine neden olmuştur (Aslan, 2020). Geçen süreç içerisinde hem sosyal hem de ticari hayatımız çok derinden etkilenmiş olsa da tıbbın ilerlemesi ve modernize edilmesi sonucunda bu hastalıkların birçoğunu tamamen yok edilmiş veya çok nadir görülmeye başlanmıştır (Aslan, 2020).. Günümüzde ise HIV/AIDS ve Koronavirüs (Covid-19) pandemisi devam etmekte ve can almaktadır (Aslan, 2020).

2.3 Koronavirüsler

Koronavirüslerin doğaldan insanlara geçtiği bilinmektedir (Aslan, 2020). Özellikle insan ya da hayvanları ile yarasaların birçok bölgede iç içe olduğu görülmektedir. Bu etkileşimin özellikle Covid-19 Pandemisi sürecinde çok etkili olduğu görülmüştür (Aslan, 2020).

Hastalığı neden olan virüsün sebze/meyve atıkları ve açık hayvan pazarları gibi alanlarda kolaylıkla çoğalması süreci tetiklemiştir (Aslan, 2020). SARS-COV ilk olarak Çin'de görülmüştür (Eker, 2020). Burada da olduğu gibi yayılım hızı oldukça yüksek olan virüsün akut solunum yetmezliğine neden olduğu 2003 yılında bildirilmiştir (Eker, 2020)... 2012 yılında ise Suudi Arabistan başlıyan MERS-COV (Middle East Respiratory Syndrome Corona Virus) insanları, develeri ve yarasaları enfekte etmiştir (Eker, 2020)... Covid – 19 (SARS – COV2) virüsü Çin'in Hubei eyaletine başlı Wuhan şehrinde ilk defa görülmüştür. 31 Aralık 2019 tarihinde resmi olarak bildirilmiş olgu olarak kayıtlara geçerse de hastalığın daha önce meydana geldiği ve fark edilmediği düşünülmektedir (Eker, 2020).

Covid-19 salgını sırasında yapılan araştırmalar sonucunda SARS – COV2 virüsünün açık ortamlarda iki saat boyunca hayatta kalabildiği gözlemlenmiştir, bunun sonucunda da bulaşıcılığı ciddi anlamda tehlike yarattığı belirtilmiştir (Akgül, 2020). SARS – COV2 virüsünün bulaşma sonrasında kuluçka süresi 5 – 6 gün olarak tespit edilmiştir (Akgül, 2020). Virüsün bulaşıcılığına ek olarak ortamda bulunan ya da maruz kalınan viral yükün süreci hızlandırıldığı tespit edilmiştir (Akgül, 2020). Süreci kontrol altına tutma konusunda üşheli ya da benzer belirtileri gösteren kişilere uygulanmak üzere Polimeraz Zincir Reaksiyonu (PCR) testleri geliştirilmiş ve birçok alanda uygulamaya konulmuştur (Akgül, 2020).

Her ne kadar bulaşma hızı çok yüksek olsa da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve hükümetler hızlı şekilde birçok koruma ve engelleme planını ortaya koymuştur. Ülkemiz, salgına dair gelişmeleri henüz uzaktan takip ederken sağlık bakanlığı tarafından Koronavirüs Bilim Kurulu kurulmuştur (Eker, 2020). Kurulun çok yönlü çalışmaları devam ederken öncelikle Çin'e olan uçuşlar çift taraflı askıya alınmış bunu takiben de Tayvan, Güney Kore ve Irak ile olan hava ve kara yolları kapatılmıştır (Akgül, 2020).

Sağlık bakanlığına ülkemizde ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde duyurulmuş bunun arkasından süreç çok hızlı ilerleyerek hayatımızın birçok alanını derinden etkilemiştir. İlk vakanın açıklanmasının arkasından öncelikle okullar tatil edilmiş, kamu alanlarında gerçekleştirilen etkinlikler kısıtlanmış ve ehirlerearası yolculuklar bazı kentlere tamamen kapatılmış ya da zorunlu izinlere aracılıyla düzenlenmiştir. Alınan önlemler elbette hastalığın yayılmasına engel olmak adına oldukça önemli olsa da sağlık sistemine ağırlık yüklenmenin önüne geçilmesine, süreç içerisinde koruyucu ya da önleyici tedavi planlarının ortaya konulması adına zaman kazanmak için de oldukça işe yaramaktadır (Aslan, 2020).

2.4 Pandeminin Ticari ve Sosyal Yaşama Etkisi

Covid-19 pandemisinin hayatımıza girmesiyle birçok köklü de i ikli e sebep olmu belki de daha önce hiç dü ünmedi imiz de i iklikler hayatlarımıza girmi tir. Pandeminin ilanından sonra birçok ülke koruma ve engelleme konusunda çalı malara hızlıca ba lamı tır. Bu önlemler içerisinde ülkelerin genel yönelimleri hastalı a hazır olma, tespit etme konusunda hızlı yollar yaratma ve bunların en önemlisi hastalı ın bula ma hızını dü ürmek ya da belli ortamlarda kontrol altına alma yönünde olmu tur (Aslan, 2020)

Hastalı ın hayatımıza giri iyle en çok etkilenen alanlardan biri de üretim alanları olmu tur (Benli, 2021). Hastalı ın etkisi ile i yerlerinde verimlilik azalmı , hastalı ın çalı an kitleleri do rudan tehdit etmesi üzerine uzaktan çalı ma ko ulları de erlendirilmi ve mümkün olan sektörlerde hızlıca geçi gerçekte tirilmi tir (Benli, 2021). Ekonomik üretimi küresel açıdan de erlendirdi imizde en çok dikkat çeken konu ise uzaktan çalı manın mümkün olmadığı sektörler hem çok daha fazla alanı içermekte hem de daha fazla istihdamı kapsamaktadır (Benli, 2021). Hastalı ın seyrinin çok net olmaması ve çe itli varyantlar ile iddetli ekilde etkisinin devam etmesi, ülkelerin sa lık altyapılarının bu seyre tepki hızı ve aynı ekilde de i yerleri, üretim tesislerinde alınacak önlemler için ekonomik destek verilmesi gibi çe itli faktörler makro ve mikro ekonomileri do rudan etkilemi böylece küresel ekonomide köklü de i iklikler meydana gelmi tir (Benli, 2021).

Pandeminin ba lamasıyla ekonomik olarak en çok etkilenen bölgelerden biri de Avrupa Birli i (AB) ülkeleridir (Koç ve Yardımcıo lu, 2020). Birlik içerisinde İngiltere'nin ayrılı ının etkilerinin devam etmesi, ülkeler arasındaki ekonomik birli in olmaması ve bazı ülkelerin ekonomik yüklerinin birli i zorlaması, göç baskısı ve artan milliyetçilik gibi faktörler bu dönemde birlik ülkelerini zorlamı tır (Koç ve Yardımcıo lu, 2020). Tüm dünyada oldu u gibi AB bölgesinde de pandemi nedeniyle sanayi ve hizmet sektörleri çok ciddi daralmaya gitmi böylece arz ve talep üzerinde meydana gelen ani de i iklikler ekonomik açıdan çok ciddi sorunlara neden olmu tur (Koç ve Yardımcıo lu, 2020). Bu dönemde Avrupa Birli i, salgına hazırlanma, önleme ve kontrol altına alma amacıyla üye ülkelere toplamda 232 milyar Euro fon sa lamı tır (Koç ve Yardımcıo lu, 2020). Bu fona ek olarak Dünya Sa lık Örgütü (DSÖ) tarafından küresel çapta çe itli a ı ve tedavi çalı malarının yürütülmesi, koruma ve önleme gibi pandeminin etkisinin azaltılması amacıyla yapılacak çalı malar için AB ülkelerine toplamda 114 milyar Euro destek sa lamı tır (Koç ve Yardımcıo lu, 2020). Avrupa Birli i her ne kadar ekonomik çözüm yolları yaratmak üzerine çalı malar yürütse de üye ülkelere kriz yönetimi açısından herhangi bir yol haritası

çıkaramamı böylece üye ülkeler kendi politikalarını üretmek zorunda kalmı tır (Koç ve Yardımcıo lu, 2020).

Ülkemizde ekonomi alanında etkisi fazlasıyla hissedilen salgına yönelik *Ekonomik stikrar Kalkanı Paketi* programı ortaya konmu tur (Koç ve Yardımcıo lu, 2020). Program ekonominin tüm bile enlerini desteklemek, vergi mükelleflerinin yükünü hafifletmek, geçici i kayıplarını ortadan kaldırmak ve geliri dü ük olan haneleri do rudan destekleme amacıyla yürürlü e girmi tir (Koç ve Yardımcıo lu, 2020). Ekonomik deste e ek olarak salgına yönelik yapılacak çalı malar ve tedavi süreçleri için altyapı hazırlanması adına sa lık alanında da kredi deste i yapılmı tır (Koç ve Yardımcıo lu, 2020).

Ülkemizde yapılan ertelemeler ve ekonomik destekler i gücünün azalmasına ve ekonominin küçülmesinin önüne geçememi buna ba lı olarak i sizlik oranında artı ya anmı tır (Bulut ve Pınar, 2020). Bazı sektörlerin çalı malarının askıya alınması i sizli e neden olmu ayrıca geçen süre içerisinde her ne kadar a ı gibi koruma ve önleme yöntemleri ortaya konsa da pandeminin etkisinin devam ediyor olması, sosyal ve ticari hayatın aksamasına neden olmaktadır (Bulut ve Pınar, 2020). 2020 yılının Mart ayı itibariyle uzaktan ve esnek çalı ma sistemlerinin ticari hayatımıza hızlıca entegre edilmesi desteklenmi , i verenler içi *kısa çalı ma ödene i* gibi ekonomik destekler ticari hayatı belirli bir dengede tutma konusunda destekleyici olmu tur (Bulut ve Pınar, 2020). 2020 Nisan ayında Türkiye Büyük Millet Meclisi (TBMM) tarafından alınan kararla özel sektörün üç ay boyunca i ten i çi çıkaramayaca ına ili kin düzenleme gerçekte tirilmi , bu düzenleme daha sonra tekrarlanarak uzatılmı tır (Budak ve Korkmaz, 2020).

Pandeminin etkisi ticari hayatta oldu u kadar sosyal hayatta da derinden hissedilmektedir. İnsanların e lence ve sosyal ortamları tamamen de i mi , araya birçok mesafe girmi tir. Bu süreçte etkilenen ciddi alanlardan biri de e itim alanıdır (Bozkurt, 2020). Pandemide e itim konusunda hem e itimi veren hem de e itimi alan ki iler ve ebeveynler çok hazırlıksız yakalanmı tır (Bozkurt, 2020). Hayatımızda daha önce sınırlı ekilde yer alan *uzaktan e itim* konusu bu dönemde e itimin devamını sa lamak adına kaçınılmaz bir ko ul haline gelmi fakat bunu deneyimlemeyen kesimler tarafından inkâr davranı ı geli mi tir (Bozkurt, 2020). Uzaktan e itimin yetersiz ya da verimsiz oldu u, e itimden çok uzak olarak de erlendirmeleri, bu ki ileri ve e itim alanları mevcut süreçte e itim hizmetinden uzak tutmu ya da verimsiz ekilde sürdürmelerine neden olmu tur (Bozkurt, 2020). Uzaktan e itim döneminde özellikle ö renenler adına birçok ya grubunun olması ve hızlı ekilde

hayatımıza kontrolsüzce giren uzaktan eğitim sürecinin öğrenenler açısından gizliliklerinin tehlikeye atılması ve etik kaygıları özellikle ebeveynlerde ciddi bir kaygı yaratmıştır (Bozkurt, 2020). Pandemi döneminde eğitim birçok alanda sekteye uğramış ve bilgiye ulaşım zorlaşmıştır. *Eğitimde Açıklık* ilkesi adına ülkemizde birçok üniversitenin desteği ile YÖK Dersleri adında çevrimiçi derslere ve kaynaklara erişim sağlanmıştır böylece sekteye uğrayan eğitim süreci telafi edilmeye çalışılmıştır (Bozkurt, 2020). Dünyanın her noktasında gördüğümüz *sosyal ve işsizlik* pandemi sürecinde etkisini fazlasıyla hissettirmiştir (Bozkurt, 2020). Uzaktan eğitim sürecinde yeterli altyapının olmaması ya da aceleye gelmesi, eğitim kanallarına erişim sürecinde yetersiz internet alt yapısı ve yetersiz donanıma sahip bilgisayarlar eğitimde işsizliğin neden olmuştur (Bozkurt, 2020). Covid-19 döneminde okulların kapanması sadece eğitim alanında soruna neden olmamış devamında birçok faktörü etkileyerek öğrenenlerde travma ve kaygı süreçleri meydana getirmiştir (Bozkurt, 2020).

2.5 Pandemide Ruh Sağlığı, Sosyal İzolasyon ve Karantina

2.5.1 Pandemide Sosyal İzolasyon ve Karantina

Pandemi sürecinde hem çalışmaya hem de sosyal ortamlarda bulaş riski oldukça yüksektir (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021). Covid-19 virüsünün yayılma hızının oldukça yüksek olması ve öldürücülüğü özellikle bazı yaşlarda çok yüksek olduğu için zorunlu karantina ve bireysel izolasyon gibi tedbirleri hayata geçirmek zorunluluk haline gelmiştir (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021). Ülkemizde de zorunlu karantina olarak bulaş riski olduğunda, bazı ülkelere yurtdışı seyahatlerinden dönüşlerde ve enfekte olma durumlarında uygulanmaktadır (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021). Bireylerden sosyal hayatlarında da tedbir amaçlı olarak sosyal mesafe ve sosyal izolasyon da tavsiye edilmiş ve yaygınlaştırılması amacıyla çeşitli projeler yürütülmüştür (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021). Alınan önlemler genellikle ekonomik ve hayatı devam ettirme yönünde olsa da sosyal bir varlık olan insanın zorunlu ya da gönüllü izolasyon süreçlerinin oldukça ciddi sonuçları olmaktadır (Tükel, 2020). Leigh-Hunt ve arkadaşları tarafından 2017 yılında yapılan bir araştırmada bireylerin sosyal izolasyon ve yalnızlığın ruhsal ve fiziksel sağlığı etkilediği, bireylerin iyilik hallerini doğrudan zedelediği bildirilmiştir (Tükel, 2020).

Zorunlu karantina ve sosyal izolasyon hem bireylerin hem de toplum sağlığının korunması adına önemli bir faktörü olsa da bireylerdeki karlılıkları birçok etkinlik ve imkana erişimin kısıtlanması yönünde ifade ettiğii, bu engellenme halinin iddetli yaşanması nedeniyle öfke olarak yansımaktadır (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021). Zorunlu karantina ve sosyal izolasyon

artlarında bireylerde kaygı, endişe, öfke, panik ataklar, korku, huzursuzluk, tahammülsüzlük gibi belirtiler fazlasıyla görülmektedir (Tükel, 2020).

Zorunlu karantina ve sosyal izolasyon dönemlerinde bireyler geçici olsa da kendi ortamlarından koparılıp başka ortamlara gönderilmeleri, sosyal ilişkilerinden koparılmaları, hayatlarının olağan akışının bozulmaları karantina korku ve kaygı ile tepki verebilirler (Tükel, 2020).

Zorunlu karantina ve sosyal izolasyon döneminde bireylere yaklaşımlar da oldukça önemlidir (Tükel, 2020). Karantina ya da izolasyonda kalan bireylere sağlık çalışanları ya da destekleyici kamu görevlilerinin yeteri kadar zaman ve kaynak harcaması, doğru ve anlaşılır bilgilendirme yapması bu bireylerin süreç içerisinde olumsuz etkilenmelerinin önüne geçtiği belirtilmiştir (Tükel, 2020).

Pandemi döneminde özellikle hastalığı geçirmiş ya da geçirmekte olan bireylerin toplumsal damgalama ile sıklıkla karşılaştıkları tespit edilmiştir, karantina ve izolasyon sürecindeki bireylerin iyilik hallerini tekrar kazanmalarına yönelik çabaların artırılması adına bu damgalamaların önüne geçilmesi gerektiği bildirilmiştir (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021).

2.5.2 Pandemi Döneminde Ruh Sağlığı

Pandeminin hayatımıza dahil olmasıyla birçok alanda meydana gelen değişiklikler yeni belirsizlikler ve öngörülemeyen olaylara neden olmuştur (Tükel, 2020). İnsanların hayatlarındaki belirsizlikler birçok tepkiye neden olmaktadır (Tükel, 2020). Tepkilerini dile getirirken pandemi döneminin korkudan kayıtsızlık, kadercilik kadar farklı terimler kullanılmaktadır (Tükel, 2020). Bireylerin yaşamadıkları çevre, iş ve sosyal hayatları kısacası hayatlarının her bir parçası iyi olma hallerini doğrudan etkilemektedir (Tükel, 2020). Bireylerin hayatlarının sürdürülebilmesinde özellikle öngörülebilir ve planlanabilir bir yaşamın olması çok önemlidir (Tükel, 2020).

Pandemi döneminde *Psikososyal Yalıtım Halinin* korunmasında bireylere birçok konuda destek sunulması gerekmektedir (Tükel, 2020). Salgın döneminde yaşanan olağanüstü ve öngörülemez durumlar yaşam ve çalışmaları zorlaştırmaktadır (Tükel, 2020). Salgın döneminde alınan tedbirler içinde toplumun büyük çoğunluğundan bireysel olarak yapılması istenen izolasyon gibi tedbirler için dar gelirli ve yoksulların yaşam koşullarının iyileştirilmesi ve desteklenmesi gerekmektedir (Tükel, 2020). Yalıtım halinin sağlanması ya da tekrardan oluşması adına hayatın devamına yönelik zorunlu alanlarda çalışan bireylere güvenli ulaşım ve çalışma ortamı, ortamlarından koparılan öğrenciler ya da çalışanlar için maddi desteğin

sa lanması gerekmektedir (Tükel, 2020). Özellikle pandemi artlarında bireylerin daha düşük kaynaklara sahip olması, daha düşük ekonomik gelire sahip olması ve daha fazla stres kaynağına sahip olması ile yüksek depresyon belirtileri arasında ilişki tespit edilmiştir (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021).

Özellikle korku ve kaygı konusunda net farkın ortaya konması gerekmektedir (Tükel, 2020). *Korku*, hayatımızdaki açık ve net bir tehlike kaynağı olmasıdır. *Kaygı*, bireylerin öngörülemeyen ve bir kötülüğün olması yönünde bir beklenti olması yönündeki bir tepkidir (Tükel, 2020). Pandemi döneminde ise hem hayatımızda gerçek ve açık bir tehdit kaynağı olması sonucunda korku, hem de bu dönemin beraberinde birçok belirsizlik ve öngörülemeyen ya antılar getirmesi de kaygının iddetli bir şekilde ortaya çıkmasına neden olmaktadır (Tükel, 2020).

Pandemi döneminde salgının bulaş riskine karşı insanlar birçok önlem alması da ruh sağlıklarını derinden etkilemektedir (Tükel, 2020). Bu dönemde hijyen sağlama adına tekrarlayan temizlik davranışları, bulaş riskine karşı ağız kontrol edici ve güvence aramaya yönelik davranışlar, bireylerin fiziksel sağlıklarına yönelik ağız kontrolcü ve ara tırmacı davranışlar ortaya çıkmaktadır (Tükel, 2020).

Pandemi dönemlerinde bazı ruhsal hastalıkların seyrinde artış görülmektedir (Tükel, 2020). Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB), pandemi döneminde birçok yakın ilişkide enfekte kişiye rastlamak, hastalığın pik dönemlerinde akrabalarını, yakın çevrede ya da arkadaşlarını kaybetmeleri, sosyal medyada ya da ulusal kanallarda yayınlanan ölüm, vaka sayıları gibi istatistiklerin paylaşılması sonucunda sıkça görülmektedir (Tükel, 2020). Pandemi sürecinde kayıpların da sık şekilde olması sonucunda bireylerde depresyon ve yas ya antıları sıkça görülmektedir (Tükel, 2020).

Pandemi döneminde sosyal medya üzerinden gerçekleştirilen bir çalışmada dokuz bin dokuz kişinin katılımıyla gerçekleştirildi, tüm katılımcıların %67,3'ü Covid-19 pandemi döneminde ağız kaygısı ya da endişe olduğunu, %48,8'inin ise enfekte olmamak adına bireysel izolasyona başvurduğunu bildirmiştir (Tükel, 2020). Amerika Birleşik Devleti'nde 1441 katılımcı ile gerçekleştirilen bir çalışmada Covid-19 pandemisi sürecinde depresyon belirtilerinin yaygınlığı, pandemi öncesi döneme göre üç kat daha fazla olduğu görülmüştür (Tükel, 2020).

Zorunlu karantina ve sosyal izolasyon dönemlerinde bireylerin uyku kalitelerinin dü tü ü ya da bozuldu u yapılan ara tırmada katılımcılar tarafından bildirilmi tir (Bahar, Çuhadar ve Bahar, 2021).

2.5.3 Pandemi Döneminde Aile Ruh Sa lı ı

Aile bireylerinin sosyal ve çalı ma ortamlarından koparılması, zorunlu karantina ve sosyal izolasyon süreçlerinde bir arada daha çok zaman geçirmesine neden olmu tur (Koçak ve Harmancı, 2020).

Çocukların pandemi sürecinde okul ve arkada larından bir anda koparılması, herkes için ya anılanları yeti kinlerin dahi anlamlandırması zorken sürece uyum sa lamaları oldukça zordur (Koçak ve Harmancı, 2020). Süreç her ne kadar zor ve karma ık olsa da özellikle çocuklara do ru ve eksiksiz bilgilendirme yapılması ve her konuda desteklendikleri net ekilde bildirilmelidir (Koçak ve Harmancı, 2020). Sosyal aktivitelerin engellenmesi ya da kısıtlanması, süregelen e itim faaliyetlerinin durdurulması ya da kısıtlanması durumu çocuklarda engellenme duygusunu tetiklemektedir (Koçak ve Harmancı, 2020). Ya ıtları ile geçirdikleri zamanların oldukça azalması hem geli im sürecini hem de ya adı ı duygusal durumu oldukça etkilemektedir (Koçak ve Harmancı, 2020). Bu süreçte çocukların sorunsuz atlatmasında ve psikososyal geli imlerinin devamı açısından birlikte geçirilen sürelerde yaratıcı oyunların oynanmasının ve mümkün olan en güvenilir ekilde açık hava ile temasın sa lanmasının önemi bildirilmektedir (Koçak ve Harmancı, 2020).

Pandemi sürecinin kendince yarattı ı karantina ve izolasyon, zorunlu hijyen ve mesafe gibi zorlukların yanında aynı evde ya ayan yeti kinler için bula riskini ta ımak da bireyleri zorlayan önemli bir faktör olarak de erlendirilmektedir (Koçak ve Harmancı, 2020). Özellikle kronik rahatsızlı ı olan ya da ya lı nüfus ile iç içe ya ayan ailelerde ya anılabilecek herhangi bir bula ın ya da kaybın sorumlulu u pandeminin getirdi i olumsuz süreci derinle tirmektedir (Koçak ve Harmancı, 2020).

Pandemi sürecinde ya anılan kayıpların, pandeminin do ası gere i istenilen ekilde defnetmek ya da yas tutmak mümkün olmamaktadır (Koçak ve Harmancı, 2020). Bunu sonucunda do ru zamanda ya anamayan yas dönemi ve duygular bireylerde TSSB ve depresif bozukluklara neden olmaktadır (Koçak ve Harmancı, 2020).

2.5.4 Salgının Uzun Dönem Sonuçları

Covid-19 pandemisinin yakın gelecekteki durumu hala belirsizliğini korumaktadır. Süreç içerisinde ortaya çıkan varyantlar hastalığın ciddiyetini korumasını sürdürmesini sağlamaktadır.

Salgın sürecinde gerek enfekte olarak zorunlu karantina sürecini ya da amak gerekse bireysel yaşamın devamı adına sosyal izolasyon süreçlerinin devam ediyor olması ruhsal açılarından büyük bir tehlikedir (Tükel, 2020). Bu süreç boyunca zayıflayan sosyal bağlar kişilerin ilişkilerinin zedelenmesine neden olmakta ayrıca bilinçli ya da bilinçsiz sürdürülen çeşitli kompote teorileri salgın çalımlarına ve modern tıbbı karşı negatif düşüncenin yayılmasında çok etkili olmaktadır (Tükel, 2020).

Bireylerin temel ihtiyaçlarını gidermesi adına gittikleri market ya da pazarların hala büyük risk altında olması, salgın ihtiyaçlarını karşılamak adına gidilen hastanelerin bulaş riskini taşıyor olması bireylerin ihtiyaçlarını karşılaması önünde büyük engel oluşturmaktadır (Tükel, 2020).

Pandemi sürecinde gerek evden çalışmaya ya da kısa çalışma sisteminin uygulanması, öğrencilerin okullarından koparılması, sosyal izolasyon gibi süreçler ev içerisinde geçirilen zamanı arttırmakta bunu negatif etkisi ise aile içi kavgaya ya da partner kavgası olarak görülmektedir (Tükel, 2020).

Pandemi sürecinde okulların kapanması da aile içerisinde *ebeveyn rollerini* etkilemiş, özellikle eğitim sektörüne ulaşması ya da verimliliğinin tartışıldığı aile ortamlarında ebeveynler kişisel roller üstlenmiş ve eğitimi kendilerince devam ettirmek zorunda kalmaktadırlar (Bozkurt, 2020). Bu sürece hem ebeveynler hem de öğrenciler bir anda maruz kalmış ve uyum sağlamak zorunda kalmaktadırlar (Bozkurt, 2020).

Pandemi sürecinde özellikle mülteciler, yoksullar, yaşlılar birçok ayrımcılığa maruz kalmakta ve damgalanmaktadır (Tükel, 2020). Bu damgalamalar belirli bir süre sonra sistematik bir saldırı haline almakta ve hedef göstermeye kadar gitmekte olduğu görülmüştür (Tükel, 2020).

Pandemi sürecinde zorunlu karantina ve sosyal izolasyon dönemlerinde ortaya çıkan korku, kaygı gibi tepkiler bireylerin yemek yeme alışkanlıklarını da etkilemektedir (Çulfa, 2021). Salgın sürecinde hem evden çalışmaya olanağına sahip bireylerin hem de hükümetlerce önlem olarak sosyal yaşamın kısıtlanmasından sonra evlerinde daha fazla vakit geçiren bireylerin

fiziksel aktiviteleri son derece dü mü bunun aksi yönünde de özellikle sa lıksız beslenme davranı nda ciddi bir artı oldu u tespit edilmi tir (Çulfa, 2021).

2.6 Alkol Kullanımı ve Bozuklu u

2.6.1 Alkol Kullanım Tarihi

Alkol kullanımı insanlık tarihinde çok eski zamanlara dayanmaktadır (Ziyalar, 1991). Özellikle yerle ik hayata geçi ile tarımın ba laması ile çe itli ürünlere eri im artmı ve kolayla mı , fermantasyon ile çe itli bitkilerden alkol üretilmi tir (Ziyalar, 1991). Yapılan çalı malar ise üzümün fermente edilmesi M.Ö. 6000 dolaylarına kadar gitmektedir (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018). Yazılı metinlerde ilk olarak M.Ö. 2000 yıllarında Mısır bölgesinde yazılı olarak alkol ile içeriklere rastlanmı , M.Ö. 1700'lü yıllarda Babil mparatorlu u hükümdarı Hamurabi'nin arap üretimi, ticareti ve kullanımı ile ilgili bazı kuralları belirledi i bilinmektedir (Ziyalar, 1991). nsanlık tarihi ile birlikte çe itlenen ve geli en alkol hayatın birçok noktasında yer almı ve kabul görmü tür (Ziyalar, 1991). Dini ritüellerde, sosyal toplantılarda sıklıkla kullanılmı tır (Ziyalar, 1991). Orta ça boyunca alkol üretim teknikleri geli mi , farklı ürünlerden alkol üretmek mümkün olmu tur (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018). Arapların alkol üretimindeki teknolojileri Avrupa'da da yaygınla tıkça alkol üretimi ve kullanımı oldukça artmı tır (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018). Alkol üretiminin çe itlenmesi ve kolayla ması eri iminin artmasına ve birçok bölgeye kolayca ula masına neden olmasına ra men bazı dönemlerde devletlerce üretimi ya da tüketimi kontrol altına alınmı ya da yasaklanmı , bazı dini inanılarda ise tamamen yasak kılınmı tır (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018).

Alkolün üretimi ve kullanımı ne kadar eskiye dayanıyorsa alkol ile ilgili problemlerin dile getirilmesi ve kayıtlara geçmesi de bir o kadar eskiye dayanmaktadır (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018). Alkol kullanımına dair bozuklukların sınıflandırılması ise tarihinin eski olmasına kar ın oldukça yakın bir zamandadır (Özcan, 2017). Alkol kullanımının zararlarına dair sınıflandırmalar ve çalı malar 1700'lü yıllarda Benjamin Rush tarafından alkolün a ırı kullanımına yönelik olsa da *alkolizm* terimi 1849 yılında MagnussHuss tarafından kullanılmı tır (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018). Alkolizme *hastalık* olarak yakla mak 19. yy'da olmu geçen süre içerisinde de çe itli çevrelerce desteklenerek 20. yy'da tanımlanmı tır (Özcan, 2017).

Alkol kullanımının yarattı ı sorunlar birçok çevrede çalı ılsa da a ırı alkol kullanımının nedenleri de çalı ma konusu haline gelmi tir (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018). Yapılan çalı malar sonucunda alkolizmin kökeninde farklı sosyal etmenler de ciddi rol oynadı ı,

sosyal, be erî, ki ilik ve yeti tirilme gibi birçok faktörden do rudan etkilendi i ortaya konmu tur (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018).

2.6.2 Alkol Kullanım Bozuklu u

Alkol ba ımlılı ı maddi ve manevi birçok problemi de beraberinde getirmektedir (Turan, 2018). Alkol ba ımlılı ı, ba ımlılıklar arasından meydana gelen en kolay ba ımlılıklardan biri olmasının sebebi maddeye ula manın çok kolay ve ucuz olmasıdır (Turan, 2018). Alkol ba ımlılı ı sadece kullanan ki iye zarar vermez, çevresine, i ve sosyal hayatına, e itim hayatına do rudan ve derinden etki eden, tekrar eden ciddi bir problemdir (Turan, 2018).

Alkol kullanım bozuklukları hem Amerikan Psikiyatri Birli i (APA) ve Dünya Sa lık Örgütü (DSÖ) tarafından geli tirilmi olan Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM) ve Hastalıkların Uluslararası Sınıflaması (ICD) kitabı kullanılmaktadır (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018).

DSM – IV’te alkol ile ili kili bozukluklar; *alkol kullanım bozuklukları* ve *alkolün yol açtı ı bozukluklar* olarak ikiye ayrılmı tır (Akyel, Aldemir ve Altıntoprak, 2018). DSM – V’te ise alkol ba ımlılı ı için *madde ile ili kili bozukluklar* ve *ba ımlılık bozuklukları* ba lı ı altına bakmak gerekmektedir (Tosun Dilci, Güleç ve nceler, 2019).

DSM-5’e göre tanı ölçütleri a a ıdaki gibidir (Köro lu, 2013);

Alkol kullanım bozuklu u;

On iki aylık bir süre içinde, a a ıdakilerden en az ikisi ile kendini gösteren, klinik açıdan belirgin bir sıkıntıya ya da i levsellikte dü meye yol açan, sorunlu bir alkol kullanım örüntüsü:

- 1)Ço u kez, istendi inden daha büyük ölçüde ya da daha uzun süreli olarak alkol alınır.
- 2)Alkol kullanmayı bırakmak ya da denetim altında tutmak için sürekli bir istek ya da bir sonuç vermeyen çabalar vardır.
- 3)Alkol elde etmek, alkol kullanmak ya da yarattı ı etkilerden kurtulmak için gerekli etkinliklere çok zaman ayrılır.
- 4)Alkol kullanmaya içinin gitmesi ya da alkol kullanmak için çok büyük bir istek duyma ya da kendini zorlanmı hissetme.
- 5) te, okulda ya da evdeki konumunun gere i olan ba lıca yükümlülüklerini yerine getirememeye ile sonuçlanan, yineleyici alkol kullanımı.
- 6)Alkolün etkilerinin neden oldu u ya da alevlendirdi i, sürekli ya da yineleyici toplumsal ya da ki ilerarası sorunlar olmasına kar ın alkol kullanımını sürdürme.

7)Alkol kullanımından ötürü önemli birtakım toplumsal, i le ilgili etkinliklerin ya da e lenme-dinlenme etkinliklerinin bırakılması ya da azaltılması.

8)Yineleyici bir biçimde, tehlikeli olabilecek durumlarda alkol kullanma.

9)Büyük bir olasılıkla alkolün neden oldu u ya da aevlendirdi i, sürekli ya da yineleyici bedensel ya da ruhsal bir sorunu oldu u bilgisine kar ın alkol kullanımı sürdürülür.

10)A a ıdakilerden biriyle tanımlandı ı üzere, dayanıklılık (tolerans) geli mi olması:

a) Esrikli i ya da istenen etkiyi sa lamak için belirgin olarak artan ölçülerde alkol kullanma gereksinimi.

b) Aynı ölçüde alkol kullanımının sürdürülmesine kar ın belirgin olarak daha az etki sa lanması.

11)A a ıdakilerden biriyle tanımlandı ı üzere, yoksunluk geli mi olması:

a) Alkole özgü yoksunluk sendromu

b) Yoksunluk belirtilerinden kurtulmak ya da kaçınmak için alkol (ya da benzodiazepin gibi yakından ili kili bir madde) alınır.

Varsa belirtiniz:

Erken yatı ma evresinde

Sürekli yatı ma ile giden

Denetimli çevrede

O sıradaki a ırlı ını belirtiniz:

A ır olmayan: ki-üç belirtinin olması.

Orta derecede: Dört-be belirtinin olması.

A ır: Altı ya da daha çok belirtinin olması.

2.6.3 Alkol Kullanımı ile Ba a Çıkma Tutumları

Alkol kullanımını psikolojik, sosyolojik birçok nedeni olmaktadır (Demir, 2010). Bu kullanımlar bireyler tarafından bazen de olumsuz duyguları söndürmek ya da geçi tirmek adına da yapılmaktadır (Demir, 2010). Bireylerin kendilerini çözümsüz hissetmeleri, problemlerinin semptomlarını hafifletmek adına alkol kullandıkları ya da kullanım sıklıklarının de i ti i bilinmektedir (Akdemir, 2019). Yapılan ara tırmalar bireylerin alkol kullanımları bazı zamanlarda ba a çıkma tutumları olarak i lev gördü ü tespit edilmi tir (Akdemir, 2019).

2.7 Duygu Düzenleme

Pandemi sürecinde ya anılanlar hayatlarımızda birçok de i ikli e neden olmu tur (Kaya, 2020). Pandeminin ba laması ile sosyal ortamlardan ayrılmalar meydana gelmi , ekonomik

zorluklar keskin ekilde ortaya çıkmı , bunlardan daha da önemlisi yayılım hızı çok yüksek olan öldürücü bir virüs hepimizi tehdit etmi tir (Kaya, 2020). Pandemi sürecinin hayatın her alanında çe itli belirsizliklere neden olması bireylerin ya amlarını sürdürmek adına çabalarını sürekli yenilemek zorunda bırakmı , devamlılık gösteren bu de i kenler bireylerin iyi olma hallerini do rudan etkilemi tir (Yılmaz, 2020) Ya anılan tüm süreç incelendi inde birey bazında ba layan zorluklar toplumsal olarak yayılım göstermi , bireylerin destek bulma ansları azalmı ve sekteye u ramı tır (Yılmaz, 2020)

2.7.1 Duygu

Duygular; insanların ya amlarında ba larına gelen birçok olay ya da de i ikli e kar ı verdikleri, de i ken ya da geçici olan tepkilerdir (Yorulmaz, 2021). Ba ka bir kaynakta ise duygular, bireylerin hayatta kalmak adına ya da ya amlarını belli bir standart çerçevesinde sürdürmek için iç ya da dı uyaranlara kar ı vermi oldu u, geçmi ya antı, deneyim, çevre, e itim gibi birçok de i kene ba lı olan tepkiler olarak tanımlanmı tır (Çelik, 2021). Yani duygu, bireylerin kendi ya am ve geçmi lerine ba lı olarak, birbirlerinden ayrılarak ya antılar kar ısında verdikleri bir tepkidir (Akdemir, 2019).

2.7.2 Duygu Düzenleme

Bireylerin hangi duyguya nasıl bir olay kar ısında sahip oldu u ya da ne zaman ortaya çıktı ı, ya adı ı nasıl tanımladı ı ve ifade edi ini duygu düzenleme süreçleri betimler (Yorulmaz, 2021). Bu duygu düzenleme süreçleri otomatik olarak bilinçsizce (örtük) ortaya çıkabildi i gibi tamamen bilinçli (açık) bir ekilde de bireyin kontrolü altında da ortaya çıkabilmektedir (Turan A ca, 2019). Duygu düzenleme aslında bir süreç olarak nitelendirilmi ve çe itli ekillerde açıklanmı tır (Yorulmaz, 2021).

2.7.3 Duygu Düzenleme Stratejileri

Gross (1998) yılında duygunun ortaya çıkmasının içsel ve dı sal uyaranlara ba lı olarak birçok süzgeçten geçti ini ortaya koymu , uyarıcılar birey tarafından de erlendirilirken psikolojik ve davranı sal tepkiler ortaya koyar, bu tepkilerin de düzenlenmesinde *duygu düzenleme stratejilerini* uygulandı nı belirtmi tir (Akdemir, 2019).

Yine Gross (2002) tarafından ortaya konulan süreç modelinde duygu düzenleme stratejileri ikiye ayrılarak açıklanmı tır (Akdemir, 2019). Böylece duygu düzenleme stratejisine göre;

1. Ön süreç odaklı duygu düzenleme stratejisi, bahsedilen duygu düzenleme stratejisinde daha önce bilinen ya da tahmin edilen olaylara yönelik duygu meydana gelmeden önce düzenlemeyi hedeflemektedir (Akdemir, 2019). Uyarın bilindik oldu u için deneyime maruz

kalmadan önce henüz de erlendirme a amasında iken düzenleme yapılarak duygu bunun sonucunda ortaya çıkarılır (Akdemir, 2019).

2. Tepki odaklı duygu düzenleme stratejisi, bahsedilen stratejide ise ön süreç odaklı düzenlemenin aksine, uyarılma sonucunda ortaya çıkan duygunun arkasından düzenleme yapılmaktadır (Akdemir, 2019). Bireyler ya antılarında olumsuz duyguları saklamak üzere özellikle bu düzenleme stratejisini kullanabilirler (Akdemir, 2019). Örnek verecek olursak ko arken, yürürken ya da bisiklet kullanırken yere dü en birisi bu olumsuz olayı perdelemek amacıyla canı yansa da gülerek duygusunu düzenleyebilir, böylece durum negatif olsa da bunu yansıtmaz ve perdeler (Akdemir, 2019).

Gross, ortaya koydu u duygu düzenleme stratejilerini açıklarken temelde yer alan be duygu düzenleme stratejisini de ortaya koymu tur (Akdemir, 2019). Bu düzenleme stratejisine göre duygu düzenleme süreci *durum seçimi, durum de i ikli i, dikkati yönlendirme, bili sel de i im ve tepki uyarlaması* olarak tanımlanmıştır (Yorulmaz, 2021). Bahsedilen be strateji durumdan, uyarandan, ki inin deneyim ve ya antısına göre farklılık göstererek uygunlukları de i kenlik gösterir, aynı anda birden fazla da strateji de kullanılabilir (Yorulmaz, 2021). Bu stratejileri açıklamak gerekirse;

1. Durum seçimi, bireyler uyarılara maruz kaldıktan sonra ya da kalmadan önce duygularını düzenlemek adına belirli mekanlara, ki ilere ya da nesnelere yakınlaması ya da uzaklaşmasını ele almaktadır (Yorulmaz, 2021). Özellikle birçok duyguyu ortaya çıkarabilece i hem olumlu hem de olumsuz duygulara neden olabilecek durumlarda bireyler olası tepkilerini düzenlemek adına bireyler hangi duyguyu yansıtacaklarını hangisi perdeleyeceklerini belirlerler (Yorulmaz, 2021).
2. Durum de i ikli i, uyarının kendisine meydana getirdi i tepkiyi önlemek ya da azaltmak adına gerçekleştirilen, genellikle negatif olan duygunun ortamın düzenlenerek ya da de i tirilerek engellenmesini amaçlamaktadır (Yorulmaz, 2021).
3. Dikkati yönlendirme, bireyin uyarı karşısında ortaya çıkardığı duyguyu tamamen engellemek adına dikkatini mevcut uyarıdan uzaklaştırması ya da herhangi bir duygu ortaya çıkarmayacak yönüne yönlendirmesidir (Yorulmaz, 2021).
4. Bili sel de i im, birey uyarı karşısında verdi i tepkinin uyarana, ortama ya da ki iye dair dü üncelerini de i tirme, düzenlemesini ifade etmektedir (Akdemir, 2019). Uyarıya dair verdi i tepkiyi ya da tepkiye neden olan dü ünce sürecini de erlendirerek ortaya çıkan negatif duyguyu azaltmayı amaçlar (Yorulmaz, 2021).

5. Tepki de i ikli i, di erlerinden farklı olarak duygunun ortaya çıkmasından sonra kullanılan bir stratejidir (Akdemir, 2019). Uyarıcı kar ısında ortaya çıkan negatif durum, bireyin psikolojik ve tepkisel olarak yeniden düzenlemek adına çe itli gev eme egzersizleri, sigara, alkol gibi maddeleri tüketmesi, zaman zaman da a ır ı yemek yeme gibi yöntemleri kullanarak tepkisini de i tirmeyi amaçlamaktadır (Akdemir, 2019).

Bili sel duyu düzenleme stratejileri, duyu düzenleme süreci daha önce bahsedildi i gibi bilinçli (açık) ve bilinçsiz (örtük) olarak meydana gelebilmektedir (Akdemir, 2019). Bireylerin uyarıcılara kar ı verdikleri negatif ya da pozitif tepkiler yani mutlu ya da mutsuz duygular kendi düzenlemeleri ile abartılabilir ya da do rudan azaltılabilir (Akdemir, 2019). Bireylerin duyu düzenlemeleri sürecindeki bili sel süreç aynı ekilde kalp atı ı, terleme, tansiyon, hızlı soluklanma gibi fiziksel ekilde de yansıyabilir (Akdemir, 2019).

2.7.4 Duygu Düzenlemenin Geli mesi

Duygu düzenleme stratejileri, hayatımızın her alanında sıkça kullanmakta oldu umuz, iyi olma halimizin devam etmesinde bizlere yardımcı olan çok ciddi bir araçtır (Çelik, 2021). Bireylerin uyarıcılara kar ı verdikleri tepkiler her ne kadar ya amlarına, ya larına, e itim düzeylerine gibi birçok de i kine özel olsa da bu stratejinin ortaya çıkmasını sa layan becerilerin temeli çok erken geli im döneminde görülmektedir (Çelik, 2021).

Bebeklik döneminde özellikle bebe in bakım verenine vermi oldu u tepkilerin düzenlenmesi için bakım veren ile bebek arasında sürekli destek ve bakım verenin tutarlı tepkilerinin olması gerekmektedir (Çelik, 2021). Bebe in sıkıntısına dair verdi i tepkiler bakım veren tarafından do ru ekilde anla ılır ve verilen tepkinin olumsuz tarafı azaltılırsa bebe in duyu düzenlemesini do ru ekilde sürdürece i, böylece ileriki ya amında da duyu düzenleme stratejilerini do ru ekilde kullanabilece i vurgulanmaktadır (Çelik, 2021). Bebek ile bakım veren arasında kurulan güvenli ba lanma ili kisi, bebe in ortaya koyaca ı olumsuz duyguları azaltacak, bunlarla ilgili düzenlemelerini kolayla tıraca ı vurgulanmaktadır (Çelik, 2021).

Bebeklik döneminde duyu düzenleme stratejilerinde bakım verenin etkisi oldukça fazla olmasına ra men, çocuk ya aldıkça bu etki azalmakta, bireyselle menin etkisi ile sosyal faktörler devreye girmektedir (Çelik, 2021). Çocuklar sıkıntı uyarıcılara kar ı verdikleri olumsuz tepkileri azaltmak adına dikkat da ıtmayı, olumlu aile ve sosyal ili kilerini kullanabilmektedir (Çelik, 2021).

Ergenlik döneminde duyu düzenleme stratejilerinin önemi, yöntemsel olarak duruma özgünlü ü terk edilerek tekrarlayan ekillerde uygulanmasının içselle tirilmesinin ileriki

ya amda psikopatolojilere neden oldu u belirtilmi tir (Brieskorn, 2019). Özellikler ergenlik döneminde do ru bir duygu düzenlemenin desteklenmesi bu psikopatolojilerin görülmesini engellemektedir (Brieskorn, 2019).

Aile ortamının, ta inan duyguların, aile içerisindeki çatı maların çözüm yollarının do ru ve sa lıklı bir duygu düzenleme sürecine do rudan etkisi oldu u bilinmektedir (Çelik, 2021). Aile bireylerinin duygularının ifade etmelerinde açık olmaları, birbirlerine kar ı bu tutumun desteklenmesi, tehditkâr olmayan bir aile ortamının olması önemlidir (Çelik, 2021).

2.7.5 Duygu Düzenleme Güçlü ü

Bireylerin ya amlarında uyaranlara kar ı geli tirdikleri tepkileri do ru ekilde düzenlemeleri her zaman mümkün olmamaktadır. Bireylerin ortaya koydukları duyguları düzenleyememeleri, kar ıla ılan uyaranlara verilen tepkilerde a ırıya kaçma ya da yetersiz olarak görülmektedir (Yorulmaz, 2021). Gratz ve Roemer (2004) tarafından ortaya konulan *duygusal tepkiler hakkında farkındalık eksikli i, net olmayan duygusal tepkiler, duygusal tepkilerin kabul edilmemesi, etkili duygu düzenleme stratejilerine sınırlı eri im, olumsuz duygular ya arken dürtüleri kontrol etmede güçlükler, olumsuz duygular ya arken hedefe yönelik davranı larda bulunmada güçlükler* alt boyutlar bireylerin uyaranlara verdikleri tepkileri do rudan etkilemektedir (Yorulmaz, 2021). Bahsedilen boyutların eksikli inde bireylerin tepkilerini düzenlemeleri güçle mekte ya da imkansızla makta, bu süreç içerisinde olması gerekenden fazla tepki ortaya koyma ya da yüksek duygusallık kar ısında savunmasız kalmaktadırlar (Yorulmaz, 2021).

Zimmerman ve ark. (2001) tarafından boylamsal olarak yürütülen çalı malarda bakım verenlerine güvensiz ba lanan çocukların, ergenlik dönemlerinde arkadaş ları ile ya adıkları problemlerde duygu düzenleme becerilerinin yetersiz oldu u, problem ya adıkları arkadaş larına yönelik daha olumsuz tepkiler içerisinde oldukları gözlemlenmi tir (Akdemir, 2019).

Conway (2005) tarafından gerçekleştirilen çalı mada bireylerin saldırganlık ile duygu düzenleme becerileri arasında cinsiyete dayalı bir kar ıla tırma gerçekleştirilmi , cinsiyete göre bir farklılık bulamasa da duygu düzenleme becerileri ile saldırganlık arasında do rusal bir ili ki oldu unu ortaya koymu tur (Akdemir, 2019).

2.8 Psikolojik Sağlamlık

2.8.1 Psikolojik Sağlamlığın Tarihi

Psikolojik sağlamlığın bireylerin iyi olma haliyle ilgili ne kadar derinden etkili olsa da son elli yıl içerisinde yapılan çalışmalar ciddi bir ivme kazanmış, daha önce tarihlerde çalışmalar yaygın olarak görülmemiştir (Uysal, 2019). Özellikle İkinci Dünya Savaşı sonrasında atılan adımların sonucu olarak *iyileştirme* olmasına karşın ancak 1960'lı yıllarda konunun kendisi çalışılmaya başlanmıştır (Uysal, 2019). Psikolojik sağlamlık kavramı ise ilk olarak *Suzanne Kobas* tarafından şirket çalışanlarına belirli aralıklara yaptıkları psikolojik testler sonrasında zorluklarla baş etme puanları benzer olan çalışanlar için kullanılmıştır (Uysal, 2019).

2.8.2 Psikolojik Sağlamlık Kavramı

Psikolojik sağlamlık bireylerin hayatlarında karşılaştıkları zorlayıcı ya da antılara karşı verdikleri tepkileri ifade etmektedir (Uysal, 2019). Psikolojik sağlamlığın net bir tanımı olmamakta, farklı tanımları bir araya getirerek kavramı açıklamak mümkün olmaktadır (Uysal, 2019). Psikolojik sağlamlık kavramı aslında Latince olan *resiliens* kökünden türetilmiş, kökün kendisine bakıldığında ise bir maddenin fiziksel özelliğini açıklayan *elastik olması* ve *kolay döndürülebilmesini* ifade ettiği bilinmektedir (Gizir, 2007). *Resilience* kelimesi ise esnekliği ifade etmektedir (Eren, 2019). Psikolojik sağlamlık Masten ve Coatsworth (1998) tarafından zorluk ya da takımlara karşı bireylerin adaptasyonlarını ve duruma bağlı olarak gelişim göstermeleri olarak tanımlanmıştır (Uysal, 2019). Murphy (1987) ise psikolojik sağlamlığı zorluklara karşı olumlu baş etme mekanizmalarına sahip olma, olayların sonuçlarına adapte olabilmeyi ve pozitif yönde gelişim sağlamak olarak tanımlamıştır (Gizir, 2007). Psikolojik sağlamlık Zwiernan ve Joseph (2018) tarafından travmatik ya da antılar sonrasında duygularının farkında olmak ve dile getirmek, olumsuz duygularını geride bırakabilmek olarak tanımlanmıştır (Kına, 2019). Zaman içerisinde birçok tanımlama ortaya konmuş olsa da psikolojik sağlamlığı tanımlayanlar tarafından ortaya konulan ortak özellikleri *psikolojik sağlamlık dinamik bir süreç olduğu, psikolojik sağlamlığın insanlar arasında farklılık göstermesine rağmen her zaman gelişime açık olduğu* olarak nitelendirilmiştir (Eren, 2019).

2.8.3 Psikolojik Sağlamlığı Etkileyen Faktörler

Psikolojik sağlamlığı etkileyen faktörler risk olarak nitelendirilen, aniden meydana gelen, zorlayıcı ve tekrarlı olarak deneyimlenen ya da antılardır (Uysal, 2019). Risk faktörleri bireyleri özellikle de çocuk ve ergenleri etkileyen, bu bireylerin yaşamalarını normal ve kabul edilebilir düzeyde devam ettirmelerini zorlayan, sosyal yaşamını askıya alan ya da engelleyen

ya antılar olarak kabul edilmektedir (Gizir, 2007). Bireyleri etkileyen risk faktörleri biyolojik, çevresel ve ailesel olarak sınıflandırılabilir ve bu risk faktörleri her bireye farklı şekilde etki etmektedir (Altıntaş, 2019). Gerek çocuk ve ergen gerek yetişkin bireyler ele alındığında risk faktörlerinin karşısında en çok desteğe ihtiyacı olan kişiler ise yetişkinlerin yine en az sosyal ya da ailesel desteği alan kişiler olduğu görülmektedir (Başpınar, 2021).

Bireyleri tehdit eden risk faktörleri hakkında birçok araştırma yapılmıştır, bu faktörlerin hayatımızın birçok alanında ve döneminde bireylerle iç içe olduğu ortaya konulmuştur (Gizir, 2007). Bunlara *bireysel faktörler* olarak bakıldığında erken doğum, olumsuz yaşam olayları ve kronik hastalıklar, *ailesel faktörler* olarak ebeveynlerin yaşadıkları hastalıklar, bakım verenlerin kaybı, boşanma ve erken yaşta ebeveyn olma, *çevresel risk faktörleri* olarak ise ekonomik zorluklar ve yoksulluk, istismar ve bakım ihmal, savaş ya da toplumsal felaketler/travmalar olarak sıralanmıştır (Gizir, 2007). Başka bir araştırmada ise *bireysel faktörlerde ek olarak* alkol/ilâç/madde kullanımı, dezavantajlı gruba dahil olma, *ailesel faktörlerde* kalabalık ailede yaşamama, evlat edinilme, suç işleme ya da madde kullanan ebeveyn, *çevresel faktörlerde* evsizlik, toplumsal ıddet, olumsuz/yetersiz akran desteği ve yetersiz beslenme faktörleri vurgulanmıştır (Eren, 2019). Yapılan araştırmalar göstermektedir ki bireyler herhangi bir alandan gelen risk faktörü ne kadar fazla ve çeşitliyse o kadar risk altında hayat sürdürmektedir (Uysal, 2019). Risk faktörlerinin devamlı olması her ne kadar riski arttırsa da aynı zamanda da baş etme mekanizmalarımızı geliştirmemize destek olmakta böylece bu risk faktörleri altında yaşamımızı sürdürebilmekteyiz (Uysal, 2019).

Risk faktörleri devamlı olarak birçok risk etmeni yaratarak hayatımızı zorlaştırmasına karşın *psikolojik sağlamlık* kavramı bireyleri bu risk etmenlerinden koruyan bir savunmadır (Gizir, 2007). Psikolojik sağlamlık bireysel özellik olmasından ziyade bireyleri karşılaştıkları zorluklara karşı başarıya götüren, etki eden risk etmenlerini hafifleten becerilerdir (Gizir, 2007). Psikolojik sağlamlık konusunda risk faktörlerini içeren *bireyseli çevresel ve ailesel* faktörler, koruyucu faktörler konusunda da geçerlidir (Gizir, 2007). Bireysel koruyucu faktörler için çeşitli araştırmalarda zeka, mizaç, yüksek benlik saygısı, öz farkındalık, özerklik, problem çözme becerileri gibi faktörler vurgulanmıştır (Gizir, 2007). Bireysel koruyucu faktörler için akademik yetenek ve beceri, iyimserlik ve umut ve mizah duygusuna sahip olma, ailesel faktörler için iyi ve titiz bakım verene sahip olma, olumlu ebeveyn ilişkisi ve çekirdek ailenin bir arada yaşamması son olarak çevresel faktörler için olumlu arkadaş/akran desteği, olumlu rol modeline sahip olma ve olumlu toplum desteği vurgulanmıştır (Eren, 2019).

Yapılan ara tırmalar psikolojik sa lamlık ile risk faktörleri ile ya antılar arasında do rudan ili ki oldu u göstermektedir (Uygurta ve Güla , 2020). 2013 yılında Türkiye’de fiziksel, psikolojik, cinsel ve ekonomik iddet ma duru olan ve psikososyal hizmete alımına yönlendirilen 49 kadın katılımcı ile yürütölmü çalı mada, iddete maruz kalmı kadınların psikolojik sa lamlıkları ve ba etme mekanizmaları arasında anlamlı bir ili ki oldu u belirlenmi ayrıca psikolojik sa lamlı ı yüksek olan katılımcıların kurumsal destek almaya ve problemi ifade etmeye daha açık oldukları görölmü tür (Uygurta ve Güla , 2020). Yine ölkemizde 2016 yılında gerçekte tirilmi bir ara tırmada sosyal payla ım sitesi olan Facebook kullanıcılarının sosyal medya ba ımlılık düzeyleri ile psikolojik sa lamlıkları arasında bir ili ki olup olmadı ına bakılmı , Facebook kullanıcılarının sosyal medya ba ımlılı ı ile psikolojik sa lamlıkları arasında anlamlı bir fark bulunmasa da e itim düzeyi üniversite ve üzeri olan kullanıcıların psikolojik sa lamlık puanlarının daha yüksek oldu u belirlenmi tir (Uygurta ve Güla , 2020). Ölkemizde 2017 yılında gerçekte tirilmi bir çalı mada Türkiye’nin farklı bölgelerinden 425 üniversite ö rencisi çalı ma grubunu olu turmu , katılımcı ö rencilerin ba lanma stilleri, benlik saygısı, aleksitimik özellikleri ile ya am doyumları ve psikolojik sa lamlık düzeyleri arasında ili ki ele alınmı , ara tırmanın bulgularında katılımcıların psikolojik sa lamlıkları ile aleksitimi ve ba lanma örüntüleri arasında anlamlı bir etki oldu u belirlenmi tir (Uygurta ve Güla , 2020). 2005 yılında ölkemizde gerçekte tirilmi bir çalı mada çekirdek ailesi ile birlikte ya ayan ve ailesi parçalanmı /ayrılmı olan çocukların psikolojik sa lamlık düzeyleri incelenmi , bulgularda ailesiyle beraber ya ayan çocukların psikolojik sa lamlık düzeyleri ya amayanlara göre daha yüksek oldu u görölmü tür (Ba pınar, 2021).

Psikolojik sa lamlık konusunda hem risk faktörleri hem de koruyucu faktörler birbirlerinden ayrı ya da ba ımsız olarak dü ünülemez (Gizir, 2007). Hem risk faktörleri kendi içerisinde hem de koruyucu faktörler kendi içerisinde hem etki içerisinde hem de birbirlerini olumlu ve olumsuz yönde güçlendirmektedirler (Gizir, 2007). Psikolojik sa lamlık kavramı, birçok etmeden etkilenen bir süreç meselesi oldu u ortaya konmaktadır (Gizir, 2007). Psikolojik sa lamlı ı yaratan sürecimiz, *bireysel, çevresel ve ailesel* etmenler arasında devamlı bir ili ki içerisinde ekillenmektedir (Gizir, 2007). Psikolojik sa lamlı ı destekleyici *koruyucu faktörler* her bireyde yeterli ya da yetersiz, ya antisına ve risk faktörlerine ba lı olarak bulunmaktadır (Uysal, 2019). Bu ba etme süreçleri ki isel olarak geli ime açık ve farklı aktivitelerle desteklenebilmektedir (Uysal, 2019). Ya am boyu geli im içerisinde de erlendirilebilecek olan psikolojik sa lamlı ın geli mesi, bireylerin hayatlarında

kar ıla tıkları zorluklara kar ı dayanabilmesi ve iyi olma halinin devam edebilmesi adına bakım veren ebeveynlere, ö retmenlere ve toplumsal deste e çok büyük ihtiyaç duyulmaktadır (Uysal, 2019).

3. BÖLÜM

YÖNTEM

3.1 Ara tırmanın Modeli

Yapılan bu ara tırmada bireylerin pandemi sürecinde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin psikolojik sa lamlık ve duygu düzenleme güçlüklerinin alkol kullanımına ve alkol kullanım sıklı ına etki eden faktörlerin belirlenmesi amacıyla kar ıla tırmalı ili kisel tarama modeli kullanılmı tır.

3.2 Verilerin toplanması

Ara tırmanın verileri Yakın Do u Üniversitesi Sosyal Bilimler Etik Komusyonu onayından sonra çevriçi olarak Facebook, Twittir ve LinkedIn gibi sosyal medya kanallarından toplanmı tır.

3.3 Ara tırmanın Evreni ve Örneklemi

Ara tırmaya dahil edilen deney ve kontrol grubu örneklem sayılarının yeterli olup olmadığının incelenmesi adına GPower 3.1.9.2 yazılımında güç analizi gerçekleştirilmiştir. Güç analizi sonuçlarına göre deney grubunda 57 ve kontrol grubunda 69 kişinin yer aldığı çalışmada $\alpha=0,05$ ve etki büyüklüğü $d=0,60$ için ulaşılan gücün %95 olduğu ve bu durumun seçilen örneklem sayılarının yeterli olduğunu gösterdiği belirlenmiştir. Ara tırmanın örneklem sayısı evreni bilinmeyen örneklem yöntemi ile belirlenmiştir. Katılımcılara ait betimsel bilgiler Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1

Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

	Kalan		Kalmayan	
	n	%	n	%
Cinsiyet				
Kadın	38	66,67	50	72,46
Erkek	19	33,33	19	27,54
Yaş grubu				
29 yaş ve altı	17	29,82	21	30,43
30-40 yaş arası	21	36,84	23	33,33
41 yaş ve üzeri	19	33,33	25	36,23
Medeni Durumunuz				
Bekar	31	54,39	41	59,42
Evli	23	40,35	24	34,78
Boşanmış	3	5,26	4	5,80
Öğrenim Durumunuz				
Üniversite	48	84,21	57	82,61
Lise	9	15,79	12	17,39
Gelir Durumunuz				
3.500 TL ve altı	9	15,79	10	14,49
3.501-5.500 TL	24	42,11	23	33,33
5.501 ve üzeri	24	42,11	36	52,17
Psikiyatri öyküsü				
Evet	15	26,32	15	21,74

Hayır	42	73,68	54	78,26
-------	----	-------	----	-------

Alkol kullanma durumu

Kullanan	35	61,40	38	55,07
----------	----	-------	----	-------

Kullanmayan	22	38,60	31	44,93
-------------	----	-------	----	-------

Pandemi döneminde i yerini

kapatmak zorunda kalma

Evet	9	15,79	15	21,74
------	---	-------	----	-------

Hayır	48	84,21	54	78,26
-------	----	-------	----	-------

Pandemi döneminde i ini

kaybetme/izne çıkarılma

Evet	8	14,04	8	11,59
------	---	-------	---	-------

Hayır	49	85,96	61	88,41
-------	----	-------	----	-------

3.4 Veri Toplama Araçları

Ara tırma sürecinde verilerin toplanması dört bölümden oluşmakta olan form aracılığıyla olmuştur. Ara tırmanın katılımcılarının sosyodemografik bilgilerinin belirlenmesi amacıyla sosyodemografik form, katılımcıların alkol kullanımı ve sıklığını belirlemek adına Bağımlılık Profili İndeksi Risk Tarama Formu (BAP-RT), duygu düzenleme becerilerini belirlemek amacıyla Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) ve son olarak psikolojik sağlamlıklarını belirlemek amacıyla Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (CD – RISC) kullanılmıştır.

3.4.1 Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcıların sosyodemografik bilgilerini öğrenmek amacıyla ara tırmacı tarafından hazırlanmıştır. Hazırlanan sosyodemografik bilgi formunda cinsiyet, yaş, medeni durum, öğrenim durumu, gelir durumu, pandemi döneminde zorunlu karantinede kalıp kalmadıkları, pandemi döneminde i yerlerini kapatmak zorunda kalıp kalmadıkları, pandemi döneminde i lerini kaybedip kaybetmedikleri ya da ücretsiz izne çıkarılıp çıkarılmadıkları, psikiyatrik veya psikolojik tedavi öyküsü ve son olarak katılımcıların alkol kullanıp kullanmadıkları olmak üzere on adet soru hazırlanmıştır.

3.4.2 Bağımlılık Profili İndeksi Risk Tarama Formu (BAP-RT)

Ögel ve ark. (2012) tarafından geliştirilen ölçek, alkol tüketiminin özelliklerini, bağımlılık tanı kriterlerini ve alkol tüketiminin insan yaşamına etkisini ölçmektedir. Ölçeğin

Cronbachalfa faktörü 0.7'dir. Deneklerin toplam puanlarının korelasyon katsayısı 0.6 0.69 mertebesinde bulunmu tur. Açımlayıcı faktör analizinde elde edilen iki faktörün özde erleri 1'den büyüktür. BAPIRT Alkol ve di er ölçekler arasındaki ili kiyi incelerken. Tüm korelasyonlaristatistiksel olarak anlamlıdır. $p < 0.01$

3.4.3 Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i (DDGÖ)

Ölçek, Gratz ve Roemer (2000) tarafından duygu düzenleme güçlü ünü saptamak amacıyla geli tirilmi tir. Ölçek 36 soru ve 6 alt ölçekten Farkındalık, Kabul Etmeme, Strateji, Açıklık, Dürtü ve Amaca Yönelik Davranı olu maktadır. Duygu düzenleme güçlü ü ölçe inin orijinal halinin alfa de eri 0.93 olarak bulunmu tur. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik Rugancı ve Gençöz'den (2010) tarafından elde edilmi tir. Tam ölçekli Cronbach alfa katsayısının 0.9 oldu unu görülmü tür. Duygu düzenleme güçlü ü ölçe inin orijinal halinin alfa de eri 0,03 olarak bulunmu tur. Sonuç olarak alt boyutlarının alfa de erler ise kabul etmeme 0,69, kazanım alt boyutunun 0,57, dürtü alt boyutu 0,57, farkındalık alt boyutu 0,68, algısal strateji alt boyutu 0,89 ve açıklık alt boyutu 0.80 olarak bulunmu tur.

3.4.4 Connor – Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i (CD – RISC)

Connor ve Davidson (2003) tarafından geli tirilen ölçek, bireyin psikolojik sa lamlıklı nı ölçmektedir. Orijinal ölçe in alfa de eri 0.89 olarak bulunmu tur. Türkçe ölçe e uyarlama çalı ması Kararımak (2006) tarafından yapılmı tir. Psikolojik sa lamlık ölçe indeki Cronbach alfa faktörü 0.92 olarak hesaplanmı tır. kincil boyutlar olarak sırasıyla 0.93 (15 eleman), 0.79 (6 eleman) ve 0.50 (3 eleman) olan Cronbach alfa de erleri hesaplanmı tır.

3.5 Verilerin statiksel De erlendirilmesi

Ara tırma verilerinin istatistiksel olarak analiz edilmesinde Statistical PackageforSocialSciences (SPSS) 25.0 yazılımı kullanılmı tır.

Ara tırma bulgularına geçilmeden önce katılımcıların BAP RT- Ba ımlılık Profil ndeksi Tarama Formu Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe ine verdikleri yanıtların güvenilirlik testi Cronbach Alfa testiyle incelenmi tir. BAP RT-Alkol Ölçe ine ili kin alfa katsayısı 0,738, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ili kin alfa katsayısı 0,884 ve -Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe ine ili kin alfa katsayısı 0,933 bulunmu tur.

Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, psikiyatri öyküsü, alkol kullanma ve pandemide ini kabetme durumlarına göre da ılımı verilmi tir.

Tablo 2

Katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanlarının normallik testi sonuçları

	Grup	Shapiro-Wilk	
		statistik	p
BAP RT-Alkol Ölçe i	Kalan	0,879	0,001*
	Kalmayan	0,862	0,000*
Farkındalık	Kalan	0,926	0,021*
	Kalmayan	0,929	0,019*
Açıklık	Kalan	0,936	0,042*
	Kalmayan	0,925	0,014*
Kabulsüzlük	Kalan	0,853	0,000*
	Kalmayan	0,904	0,003*
Dürtü kontrolü	Kalan	0,875	0,001*
	Kalmayan	0,839	0,000*
Amaca yönelik davranabilme	Kalan	0,984	0,871
	Kalmayan	0,859	0,000*
Strateji	Kalan	0,895	0,003*
	Kalmayan	0,816	0,000*
Kararlılık ve kişisel yetenek	Kalan	0,865	0,001*
	Kalmayan	0,904	0,003*
Duygusa dayanıklılık gösterme	Kalan	0,953	0,136
	Kalmayan	0,969	0,374
Meneviyata yönelik e ilim	Kalan	0,931	0,030*
	Kalmayan	0,965	0,284
Connor-Davidson	Kalan	0,912	0,008*

Psikolojik Sağlamlık Ölçeği	Kalmayan	0,941	0,047*
-----------------------------	----------	-------	--------

* $p < 0,05$

Tablo 1. incelendi inde katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir. Bu sonuçlara göre ara tırma hipotezlerinin test edilmesinde parametrik olmayan hipotez testleri kullanılmıştır.

Ara tırmaya katılan karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların sosyo-demografik özellikleri, psikiyatri öyküsü, alkol kullanma ve pandemide ini kabetme durumlarının karşılaştırılmasında Pearson ki kare testi kullanılmıştır.

Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasında Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları arasındaki korelasyonların incelenmesinde Spearman testi kullanılmıştır. Katılımcıların karantinada kalma, cinsiyet, yaş, BAP RT-Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının alkol kullanma durumuna etkisinin incelenmesinde Lojistik regresyon analizi uygulanmıştır.

4. BÖLÜM

BULGULAR

4.1 Katılımcıların Zorunlu Karantinada Kalma Durumuna Göre Katılımcıların Sosyodemografik Özelliklerinin Değerlendirilmesi

Tablo 1'de ara tırma kapsamına alınan karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı ve gruplara göre karşılaştırılmasına ilişkin Pearson ki kare testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 1 incelendi inde, karantinada kalan katılımcıların %66,67'sinin kadın ve %33,33'ünün erkek olduğu, %29,82'sinin 29 yaş ve altı, %36,84'ünün 30-40 yaş arasında, %33,33'ünün ise 41 yaş ve üzeri yaş grubunda olduğu, %54,39'unun bekar, %40,65'inin evli ve %5,26'sının boşanmış olduğu, %84,21'inin üniversite mezunu olduğu, %15,79'unun aylık gelirinin 3500

TL ve altında, %42,11'inin 3501-5500 TL arasında ve %42,11'inin 5501 TL ve üzerinde oldu u belirlenmi tir.

Karantinada kalmayan katılımcıların %72,46'sının kadın ve %27,54'ünün erkek oldu u, %30,43'ünün 29 ya ve altı, %36,23'ünün 30-40 ya arasında, %36,23'ünün ise 41 ya ve üzeri ya grubunda oldu u saptanmı tir. Karantinada kalmayanların %59,42'sinin bekar oldu u, %82,61'inin üniversite mezunu oldu u, %14,49'unun aylık gelirinin 3500 TL ve altında, %33,33'ünün 3501-5500 TL arasında ve %52,17'sinin 5501 TL ve üzerinde oldu u belirlenmi tir.

Ara tırma kapsamına alınan karantinada kalan ve kalmayan ö rencilerin cinsiyetine, ya grubuna, medeni durumuna, ö renim durumuna ve gelir durumuna göre aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadı ı tespit edilmi tir ($p>0,05$).

4.2 Katılımcıların Zorunlu Karantinada Kalma Durumuna Göre Katılımcıların Psikiyatri Öyküsü, Alkol Kullanma ve Pandemi Dönemindeki Durumlarının De erlendirilmesi

Tablo 3

Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların psikiyatri öyküsü, alkol kullanma ve pandemide i ini kaybetme durumları

	Kalan		Kalmayan		X ²	p
	n	%	n	%		
Psikiyatri öyküsü						
Evet	15	26,32	15	21,74	0,360	0,548
Hayır	42	73,68	54	78,26		
Alkol kullanma durumu						
Kullanan	35	61,40	38	55,07	0,513	0,474
Kullanmayan	22	38,60	31	44,93		
Pandemi döneminde i yerini kapatmak zorunda kalma						
Evet	9	15,79	15	21,74	0,717	0,397
Hayır	48	84,21	54	78,26		

Pandemi döneminde i ini kaybetme/izne çıkarılma	n	%	n	%	Z	P
Evet	8	14,04	8	11,59		
Hayır	49	85,96	61	88,41	0,168	0,682

Tablo 3'te ara tırmaya dahil edilen karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların psikiyatri öyküsü, alkol kullanma ve pandemide i ini kabetme durumlarının da ılımı ve kar ıla tırmalarda kullanılan Pearson ki kare testi sonuçları gösterilmi tir.

Tablo 3 incelendi inde ara tırmaya katılan karantirada kalan bireylerin %26,32'sinin psikiyatrik tedavi öyküsü oldu u, %61,40'ının alkol kullandı ı, %15,79'unun pandemi döneminde i yerini kapatmak zorunda kaldı ı, %14,04'ünün pandemi döneminde i ini kaybetti i ya da izne çıkarıldı ı belirlenmi tir.

Karantinada kalmayanların %21,74'ünün psikiyatrik tedavi öyküsü oldu u, %55,07'sinin alkol kullandı ı, %21,74'ünün pandemi döneminde i yerini kapatmak zorunda kaldı ı, %11,59'unun pandemi döneminde i ini kaybetti i ya da izne çıkarıldı ı belirlenmi tir.

4.3 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumuna Göre Katılımcıların BAP RT – Alkol Ölçek Puanlarının De erlendirilmesi

Tablo 4

Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i puanlarının kar ıla tırılması

	Grup	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	P
BAP RT-Alkol Ölçe i	Kalan	35	2,86	2,14	2	41,97	-1,954	0,051
	Kalmayan	38	2,03	1,97	2	32,42		

Tablo 4'te ara tırmaya dahil olan karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i puanlarının kar ıla tırılmasına ili kin yapılan Mann-Whitney U testi sonuçlarına yer verilmi tir.

Tablo 4 incelendi inde karantinada kalan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe inden ortalama $2,86 \pm 2,14$ puan, karantinada kalmayanların ise ortalama $2,03 \pm 1,97$ puan aldıkları saptanmı tir. Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe inden

aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı belirlenmiştir (p>0,05). Karantinada kalanların BAP RT-Alkol Ölçeği puanları kalmayanlara göre yüksek bulunmuş olsa bile söz konusu farkın anlamlı düzeyde olmadığı görülmüştür.

4.4 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumuna Göre Katılımcıların BAP RT – Alkol Ölçeği Risk Düzeylerinin Değerlendirilmesi

Tablo 5

Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçeği risk düzeylerinin karşılaştırılması

BAPIRT Risk	Kalan		Kalmayan		X ²	p
	n	%	n	%		
Risk yok	18	51,43	27	71,05	2,967	0,085
Yüksek risk	17	48,57	11	28,95		

Tablo 5'te karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçeği risk düzeylerinin karşılaştırılmasına ilişkin yapılan Pearson ki kare testi sonuçları gösterilmiştir.

Tablo 5 incelendiğinde, karantinada kalan katılımcıların %48,57'sinde, karantinada kalmayanların %28,95'inde alkol bağımlılığı riski bulunmaktadır. Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçeği risk düzeyleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadığı belirlenmiştir (p>0,05). Karantinada kalan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçeği risk oranı, kalmayanlara göre yüksek bulunmuş olsa da fark istatistiksel olarak anlamlı düzeyde değildir.

4.5 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumuna Göre DDGÖ Puanlarının Değerlendirilmesi

Tablo 6

Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Grup	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Farkındalık	Kalan	57	10,09	3,36	10	63,140	-0,101	0,919

	Kalmayan	69	9,97	2,06	10	63,797		
	Kalan	57	9,25	2,90	9	67,825		
Açıklık	Kalmayan	69	8,51	2,32	9	59,928	-1,219	0,223
	Kalan	57	11,49	5,15	9	66,623		
Kabulsüzlük	Kalmayan	69	10,10	3,17	10	60,920	-0,877	0,381
	Kalan	57	10,28	4,61	9	71,421		
Dürtü kontrolü	Kalmayan	69	8,22	2,74	8	56,957	-2,228	0,026*
	Kalan	57	14,56	5,05	14	72,728		
Amaca yönelik davranabilme	Kalmayan	69	12,43	4,41	11	55,877	-2,585	0,010*
	Kalan	57	18,05	7,72	17	75,833		
Strateji	Kalmayan	69	13,80	4,85	12	53,312	-3,454	0,001*

* $p < 0,05$

Tablo 6’da karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i puanlarının kar ıla tırılmasında kullanılan Mann-Whitney U testi sonuçları gösterilmi tir.

Ara tırmaya dahil olan karantinada kalan katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inde bulunan farkındalık alt boyutundan ortalama $10,09 \pm 3,36$ puan, açıklık alt boyutundan ortalama $9,25 \pm 2,90$ puan, kabulsüzlük alt boyutundan ortalama $11,49 \pm 5,15$ puan, dürtü kontrolü alt boyutundan ortalama $10,28 \pm 4,61$ puan, amaca yönelik davranabilme alt boyutundan ortalama $14,56 \pm 5,05$ puan ve strateji alt boyutundan ortalama $18,05 \pm 7,72$ puan aldıkları belirlenmi tir.

Karantinada kalmayan Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inde bulunan farkındalık alt boyutundan ortalama $9,97 \pm 2,06$ puan, açıklık alt boyutundan ortalama $8,51 \pm 2,32$ puan, kabulsüzlük alt boyutundan ortalama $10,10 \pm 3,17$ puan, dürtü kontrolü alt boyutundan ortalama $8,22 \pm 2,74$ puan, amaca yönelik davranabilme alt boyutundan ortalama $12,43 \pm 4,41$ puan ve strateji alt boyutundan ortalama $13,80 \pm 4,85$ puan aldıkları belirlenmi tir.

Ara tırmaya dahil olan katılımcıların karantinada kalma durumuna göre Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inde bulunan farkındalık, açıklık ve kabulsüzlük alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadı ı belirlenmi tir ($p > 0,05$). Karantinada kalan ve kalmayan bireylerin Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inde bulunan farkındalık, açıklık ve kabulsüzlük alt boyutlarından aldıkları puanlar benzerdir.

Katılımcıların karantinada kalma durumuna göre Duygu Düzenlemede Zorluklar Ölçeği inde yer alan dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Karantinada kalan katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği inde yer alan dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme alt boyutlarından aldıkları puanların, karantinada kalmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

4.6 Katılımcıların Zorunlu Karantina Durumlarına Göre Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi

Tablo 7

Karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Grup	n	\bar{x}	s	M	SO	Z	p
Kararlılık ve kişisel yetenek	Kalan	57	48,21	9,88	50	56,27	-2,023	0,043*
	Kalmayan	69	51,84	6,45	53	69,47		
Duygusal dayanıklılık gösterme	Kalan	57	19,44	5,36	20	54,57	-2,503	0,012*
	Kalmayan	69	21,86	3,37	21	70,88		
Meneviyata yönelik eğitim	Kalan	57	6,98	2,86	7	57,06	-1,810	0,070
	Kalmayan	69	7,84	2,77	8	68,82		
Connor-Davidson Psik Sağlamlık Ölçeği	Kalan	57	74,63	15,82	77	54,99	-2,379	0,017*
	Kalmayan	69	81,54	10,51	81	70,53		

* $p<0,05$

Tablo 7’de araştırma kapsamına alınan karantinada kalan ve kalmayan katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin Mann-Whitney U testi sonuçları verilmiştir.

Karantinada kalan katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği inde bulunan Kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutundan ortalama $48,21\pm 9,88$ puan, duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan $19,44\pm 5,36$ puan ve meneviyata yönelik eğitim alt boyutundan $6,98\pm 2,86$ puan aldıkları, ölçek genelinden ise ortalama $74,63\pm 15,82$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Karantinada kalmayan katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde bulunan kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutundan ortalama $51,84 \pm 6,45$ puan, duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan $21,86 \pm 3,37$ puan ve meneviyata yönelik eğitim alt boyutundan $7,84 \pm 2,77$ puan aldıkları saptanmış olup, Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ortalama $81,54 \pm 10,51$ puan aldıkları belirlenmiştir.

Katılımcıları karantinada kalma durumuna göre katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan kararlılık ve kişisel yetenek ve duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğunu tespit edilmiştir ($p < 0,05$). Karantinada kalan katılımcıların Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden ve ölçekte bulunan kararlılık ve kişisel yetenek ve duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutlarından aldıkları puanlar kalmayanlara göre yüksektir.

4.7 Zorunlu Karantinada Kalan Katılımcıların BAP RT – Alkol Ölçe i, DDGÖ ve Psikolojik Sa lamlık Ölçe i Puanlarının De erlendirilmesi

Tablo 8

Karantinada kalan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanları arasındaki korelasyonlar

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
BAP RT-Alkol Ölçe i (1)	r	1	0,233	-0,039	0,102	0,042	0,020	0,110	0,038	0,099	0,034	0,078
	p	.	0,177	0,826	0,561	0,810	0,910	0,528	0,830	0,570	0,847	0,656
Farkındalık (2)	r		1	0,439	0,203	0,252	-0,054	0,131	-0,443	-0,497	-0,089	-0,465
	p		.	0,001*	0,129	0,058	0,692	0,331	0,001*	0,000*	0,512	0,000*
Açıklık (3)	r			1	0,656	0,629	0,396	0,444	-0,423	-0,540	-0,084	-0,445
	p			.	0,000*	0,000*	0,002*	0,001*	0,001*	0,000*	0,533	0,001*
Kabulsüzlük (4)	r				1	0,663	0,481	0,569	-0,274	-0,411	-0,089	-0,313
	p				.	0,000*	0,000*	0,000*	0,039*	0,002*	0,511	0,018*
Dürtü kontrolü (5)	r					1	0,701	0,811	-0,376	-0,538	0,008	-0,398
	p					.	0,000*	0,000*	0,004*	0,000*	0,954	0,002*
Amaca yönelik	r						1	0,731	-0,281	-0,420	-0,084	-0,303

davranabilme (6)	p	.	0,000*	0,034*	0,001*	0,535	0,022*
Strateji (7)	r	1	-0,238	-0,486	0,018	-0,273	
Kararlılık	ve r	.	0,075	0,000*	0,894	0,040*	
ki isel yetenek (8)	p	.	1	0,753	0,423	0,955	
Duygusa	dayanıklılık r	.	0,000*	0,001*	0,000*		
gösterme (9)	p	.	1	0,344	0,860		
Meneviyata	r	.	0,009*	0,000*			
yönelik e ilim (10)	p	.	1	0,564			
Connor-Davidson	r	.	0,000*				1
Psikolojik Sa lamlık Ölçe i (11)	p	.					.

* $p < 0,05$

Tablo 8’de karantinada kalan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçe i puanları arasındaki korelasyonların incelenmesine ilişkin yapılan Spearman testi sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 8 incelendiğinde, karantinada kalan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i puanları ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçe i puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$).

Karantinada kalan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçe inde yer alan kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe indeki farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu korelasyonlar negatif yönlü olup, Karantinada kalan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçe inde yer alan kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inden farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Karantinada kalan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçe inde yer alan duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe indeki farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Karantinada kalan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçe inde yer alan duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe indeki farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Karantinada kalan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde bulunan maneviyata yönelik eğitim alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$).

Karantinada kalan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğinde bulunan farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Karantinada kalan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğinde yer alan farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

4.8 Zorunlu Karantinada Kalmayan Katılımcıların BAP RT – Alkol Ölçe i, DDGÖ ve Psikolojik Sa lamlık Ölçe i Puanlarının De erlendirilmesi

Tablo 9

Karantinada kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanları arasındaki korelasyonlar

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
BAP RT-Alkol Ölçe i (1)	r	1	0,161	0,107	0,109	0,105	0,068	0,088	-0,033	-0,030	0,128	0,015
	p	.	0,333	0,523	0,513	0,530	0,683	0,600	0,845	0,859	0,443	0,928
Farkındalık (2)	r		1	0,204	0,107	0,099	-0,120	-0,012	-0,218	-0,073	-0,225	-0,234
	p		.	0,093	0,380	0,420	0,325	0,920	0,072	0,552	0,063	0,053
Açıklık (3)	r			1	0,369	0,308	0,321	0,413	-0,304	-0,246	-0,263	-0,304
	p			.	0,002*	0,010*	0,007*	0,000*	0,011*	0,041*	0,029*	0,011*
Kabulsüzlük (4)	r				1	0,489	0,413	0,585	-0,246	-0,306	-0,020	-0,241
	p				.	0,000*	0,000*	0,000*	0,042*	0,011*	0,870	0,046*
Dürtü kontrolü (5)	r					1	0,329	0,555	-0,250	-0,249	0,135	-0,179
	p					.	0,006*	0,000*	0,038*	0,039*	0,270	0,140
Amaca yönelik	r						1	0,561	-0,220	-0,357	-0,134	-0,266

davranabilme (6)	p	.	0,000*	0,069	0,003*	0,272	0,027*
Strateji (7)	r		1	-0,325	-0,444	-0,118	-0,350
Kararlılık	ve r		.	0,006*	0,000*	0,335	0,003*
ki isel yetenek (8)	p			1	0,578	0,456	0,924
Duygusa	dayanıklılık r			.	0,000*	0,000*	0,000*
gösterme (9)	p				1	0,308	0,724
Meneviyata	r				.	0,010*	0,000*
yönelik e ilim (10)	p					1	0,668
Connor-Davidson	r					.	0,000*
Psikolojik Sa lamlık Ölçe i (11)	p						1
							.

* $p < 0,05$

Ara tırmaya dahil olan karantinada kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanları arasındaki korelasyonların incelenmesine ili kin yapılan Spearman testi sonuçları Tablo 9’da gösterilmi tir.

Karantinada kalmayan katılımcıların BAP RT-Alkol Ölçe i puanları ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların olmadı ı tespit edilmi tir ($p>0,05$).

Ara tırmaya katılan karantinada kalmayan katılımcıların Psikolojik Sa lamlık Ölçe inde yer alan kararlılık ve ki isel yetenek alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe indeki açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı korelasyonların oldu u görülmü tür ($p<0,05$). Karantinada kalmayan katılımcıların Psikolojik Sa lamlık Ölçe inde yer alan kararlılık ve ki isel yetenek alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe indeki açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Karantinada kalmayan katılımcıların Psikolojik Sa lamlık Ölçe inde yer alan duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe indeki açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların oldu u saptanmı tir ($p<0,05$). Buna göre karantinada kalmayan katılımcıların Psikolojik Sa lamlık Ölçe inde yer alan duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe indeki açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Karantinada kalmayan katılımcıların Psikolojik Sa lamlık Ölçe inde bulunan maneviyata yönelik e ilim alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i bulunan açıklık alt boyutundan aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyon oldu u belirlenmi tir ($p<0,05$). Psikolojik Sa lamlık Ölçe inde bulunan maneviyata yönelik e ilim alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inde bulunan açıklık alt boyutundan aldıkları puanlar azalmaktadır.

Karantinada kalmayan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden aldıkları puanlar Duygu Düzenleme Güçlü Üç Ölçeğinde bulunan açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif yönlü korelasyonların olduğu tespit edilmiştir ($p<0,05$). Karantinada kalmayan katılımcıların Psikolojik Sağlamlık Ölçeği genelinden aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü Üç Ölçeğinde yer alan açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

4.9 Katılımcıların Zorunlu Karantinada Kalma Durumu, Cinsiyet, Yaş, DDGÖ ve Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Puanlarının Alkol Kullanımlarına Etkisi

Tablo 10

Katılımcıların karantinada kalma, cinsiyet, yaş, Duygu Düzenleme Güçlü Üç Ölçeği ve Connor-Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanlarının alkol kullanma durumuna etkisi

	B	S.H.	Wald	sd	p	Exp(B) O.R.	%95 G.A. Alt	Üst
Karantinada kalma(Kalan)	0,17	0,43	0,15	1,00	0,699	1,18	0,51	2,72
Cinsiyet(Kadın)	-0,61	0,48	1,66	1,00	0,198	0,54	0,21	1,38
Yaş	-0,02	0,02	1,61	1,00	0,205	0,98	0,94	1,01
Farkındalık	0,05	0,08	0,37	1,00	0,540	1,05	0,90	1,22
Açıklık	-0,14	0,10	1,99	1,00	0,159	0,87	0,71	1,06
Kabulsüzlük	-0,05	0,07	0,43	1,00	0,514	0,95	0,83	1,10
Dürtü kontrolü	-0,01	0,10	0,01	1,00	0,908	0,99	0,82	1,20
Amaca yönelik davranabilme	0,16	0,07	5,83	1,00	0,016*	1,17	1,03	1,33
Strateji	0,02	0,06	0,13	1,00	0,723	1,02	0,91	1,15
Kararlılık ve kişisel yetenek	0,00	0,03	0,00	1,00	0,981	1,00	0,93	1,07
Duygusa dayanıklılık gösterme	0,11	0,07	2,30	1,00	0,129	1,11	0,97	1,28
Meneviyata yönelik eğitim	-0,23	0,09	6,50	1,00	0,011*	0,79	0,66	0,95

* $p<0,05$ $R^2_{\text{nakelkerke}}=0,273$ Doğru tahmin=%71,4

Tablo 10'da katılımcıların karantinada kalma, cinsiyet, ya , BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanlarının alkol kullanma durumuna etkisinin incelendi i lojistik regresyon analizi sonuçları verilmi tir.

Tablo 10 incelendi inde, karantinada kalma, cinsiyet, ya , BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanlarının alkol kullanma durumuna ili ki kurulan modelin do ru tahmin oranının %71,4 oldu u ve açıkladı ı varyansın %27,3 oldu u belirlenmi tir.

Katılımcıların karantinada kalma, cinsiyet ve ya de i kenlerinin alkol kullanma durumuna istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etki etmedi i belirlenmi tir ($p>0,05$).

Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i inde yer alan Amaca yönelik davranabilme alt boyutundan aldıkları puanların alkol kullanma durumuna istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etki etti i belirlenmi tir ($p<0,05$). Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i inde yer alan Amaca yönelik davranabilme alt boyutundan aldıkları puanların 1 birim artması, alkol kullanma riskini %17 arttıracaktır.

Ara tırmaya dahil edilen bireylerin Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i inde bulunan Meneviyata yönelik e ilim alt boyutundan aldıkları puanların alkol kullanma durumuna istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etki etti i tespit edilmi olup, Meneviyata yönelik e ilim alt boyutu puanlarının 1 birim artması, alkol kullanma riskini %21 azaltmaktadır.

5. Bölüm

Tartı ma

Bu çalı manın temel amacı, tüm dünyayı etkisi altına alan Covid – 19 salgınının ana etkilerinden olan zorunlu karantina sürecinin etkileri, demografik de i kenlerin, bireylerin duygu düzenleme güçlü ü, psikolojik sa lamlıklarının alkol kullanımlarının nasıl etkiledi i incelenmi tir.

Çalı manın bu bölümünde yürütülen ara tırmaya dair veriler ı 1 ında bulgular incelenecek ve tartı ılacaktır.

Yürütülen çalı mada zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin alkol puanlarının incelenmi tir. Katılımcılardan zorunlu karantinada kalan bireylerin aldıkları ortalama puan daha yüksek oldu u görölse de iki grup arasında aldıkları puanlar açısından anlamlı bir farklılık olmadı ı görölmü tür.

Yürütülen çalı mada zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin alkol kullanımlarının risk düzeyleri incelenmi tir. Analize göre pandemi döneminde zorunlu karantinada kalan bireylerin alkol puanları yüksek olsa da kalmayan bireyler arasında anlamlı bir farklılık oldu u görölmemi tir.

Pandemi sürecinde hem devletler hem de bireyler birçok önlem almakta ve bu önlemler hayatımızı do rudan etkilemektedir. Bu süreç içerisinde bireylerin bula riski ve enfekte riskini azaltmak adına alınan tedbirlerin hem sosyal hem de ekonomik olarak kar ılı ı olmaktadır. Alınan bu önlemler bireyleri birçok haklarını sınırlamakta ya da engellemektedir. Bu önlemler bireylerin bula riskini dü ürüp sa lık durumlarını belli çerçevede koruyor olsa da bireylerin birçok özgürlü ünü de elinden almaktadır. Bu süreçte bireyler evde daha fazla vakit geçirmekte, sosyal deste i azalmaktadır. Aynı ekilde i yerlerine yapılan müdahaleler sonucunda da bireylerin gelirleri dü mü , durumun belirsizli i de daha karamsar bir sürece dönü mektedir. Yapılan ara tırmalarda bireylerin ki isel izolasyon ya da zorunlu karantina durumlarında ki isel ili kilerinin azalması; kaygı, endi e, panik atak, korku, huzursuzluk ve sinirlilik halinde artı oldu u tespit edilmi tir (Tükel, 2020). Ülkemizde pandemi süreci incelendi inde bahsedilen tüm etmenlerin alkol kullanımını arttırmasını beklenirken aynı ekilde alınan önlemlerle alkol satı mekanlarının kapatılması ya da alkol satı nın sınırlandırılması gibi faktörler alkol kullanımının azalmasını da beklenece i dü ünülmektedir (Sö ütlü, Sö ütlü ve Gökta , 2021). Pandemi sürecindeki alınan ekonomik önlemlerin yetersiz olması, ücretsiz iznin yaygınla ması gibi faktörlerde bireylerde ekonomik gelece in

belirsizli ine dair kaygıları tetikleme buna ba lı olarak bireysel kemer sıkma politikalarının yaygınlaşması alkol kullanımının azalmasına neden oldu u dü ünülmektedir (Sö ütlü, Sö ütlü ve Gökta , 2021). Pandemi sürecinde sa lık kurulu larının, DSÖ gibi örgütlerin virüsün öldürücülü ünde ba ımlılık gibi ya antıların ciddi bir dezavantaj oldu u dile getirilmi , enfekte bireylerin tedavi süreçlerini zorla tırdı ı vurgulanmı tır, böylece bu nedenle yine alkol kullanımının azalabilece i dü ünülmektedir (Sö ütlü, Sö ütlü ve Gökta , 2021).

Bireylerin ya amlarında farklı dönemlerinde ya adıkları problemlerin süreçlerinde alkol kullanımlarına yönelik birçok ara tırma yapılmı tır. Yapılan ara tırmalar incelendi inde Covid – 19 nedeniyle zorunlu karantinada kalan ya da sosyal izolasyonda kalan bireylerin süreç içerisinde sigara, alkol ve ilacı kötüye kullanımlarının oldu u tespit edilmi tir (Tükel, 2020). Amerika Birle ik Devlet’inde 2002 yılında gerçekte mi olan 11 Eylül saldırısının sonrasında New York bölgesinde alkol kullanımının arttı ı tespit edilmi tir (Kazan Kızılkurt ve Dilbaz, 2020). Ülkemizde yürütülen bir ara tırmada ise Covid-19 salgını sürecinin erken evresinde cinsiyet, medeni durum gibi de i kenler ile alkol kullanımı arasında anlamlı düzeyde fark oldu u tespit edilmi tir (Kazan Kızılkurt ve Dilbaz, 2020). SARS pandemisinden bir sene sonra yapılan bir ara tırmada katılımcıların geçmi dönemlere dair alkol kullanım sıklıklarında artı oldu u tespit edilmi tir (Sö ütlü, Sö ütlü ve Gökta , 2021). Yapılan ba ka bir çalı mada aynı ekilde alkol kullanımının artması sonucunda buna ba lı ba ımlılı ın geli mesi ve özellikle son zaman zamanlarda oldukça popüler olan ev yapımı içkilerin tehlikesi vurgulanmı tır (Sö ütlü, Sö ütlü ve Gökta , 2021).

Yapılan ara tırmalar ve bu çalı mada incelenen veriler ı ında özellikle günümüzde Covid – 19 salgınının sürecinin belirsiz olması, sürdürülen a ılama programının yetersiz olması ve uygulanan bazı a ıların çe itli varyantlar kar ısında yetersiz oldu una dair ara tırmaların çıkmasıyla pandeminin uzun dönemli sonuçlarında yetersiz sosyal ve ekonomik deste in devam etmesi ve yeterli sa lık hizmetlerine ula ımın zorlaşması nedeniyle alkol kullanımının artaca ı ön görülmektedir.

Yürütülen çalı mada zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin duygu düzenleme güçlü ü ölçe i puanlarını incelenmi tir. Katılımcıların aldıkları puanlar incelendi inde pandemi döneminde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin duygu düzenleme güçlü ü ölçe i puanlarının arasında farkındalık, açıklık ve kabulsüzlük alt boyutlarından aldıkları puanlar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olmadı ı görülmü tür.

Katılımcıların duygu düzenleme güçlü ü ölçe i alt boyutlarından dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji boyutlarından aldıkları puanların ise istatistiksel olarak anlamlı farkların olduğu görülmü tür. Çalışmada zorunlu karantinada kalan bireylerin göre duygu düzenleme güçlü ü ölçe inde yer alan dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme alt boyutlarından almı oldukları puanların, karantinada kalmayanlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Literatür incelendi inde duygu düzenleme becerileri ile pandemi döneminde gerçekleştirilen çalışmaların yetersiz olduğu görülmü tür. Duygu düzenleme güçlü ünü yansıtan pandemi döneminin belirsizliği, ekonomik olarak birçok bireyin zorlanması ve alınan önlemlerin yetersizliği gibi çevresel faktörler duygu düzenleme becerilerini etkilemektedir (Yumuşak, 2019). Pandemi döneminde zorunlu karantinada kalma, sosyal desteğin azalması gibi faktörlerin bireylerde depresif duygu duruma neden olduğu aynı şekilde karantina durumunun toplum içerisinde bir damgalama olarak algılandığı görülmektedir (Öztürk, 2020). Bu süreçlerin sonucunda bireylerin duygu düzenleme becerilerinin zedelenmesi görülmü tür (Öztürk, 2020). Yürütülen araştırmada daha önce bipolar bozukluk ve majör depresif bozukluk -yenileyen dönemlerde- tanısı almı deney grubunun Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i toplam ve tüm alt boyutlarında sağlıklı kontrol grubuna göre anlamlı düzeyde yüksek puan aldığı görülmü tür (Öz ve Yılmaz, 2009).

Yürütülen çalışmada zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin Connor - Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçe i puanları incelenmiştir. Zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçe i puanları incelendi inde zorunlu karantinada kalan bireylerin ölçek genelinde ve kararlılık, kişisel yetenek ve duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutlarında zorunlu karantinada kalmayanlara göre daha yüksek puan aldıkları görülmü tür.

Literatür taramasında pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmak gibi stres faktörlerinin bireyleri derinden etkilediği görülmü tür. Bireylerin süreç içerisinde karşılaştıkları zorlayıcı ya da tehditkar yani dönemin risk faktörleri psikolojik sağlamlıklarını etkilemektedir (Bozda , 2020). Sürecin meydana getirdiği risk faktörlerine karşı da bireylerin psikolojik sağlamlıkları koruyucu bağışıklık mekanizmaları kullanmalarında etkilidir (Bozda , 2020). Yürütülen çalışmada zorunlu karantinada kalma bireylerin yaşadıkları risk faktörleri artmakta aynı zamanda da sosyal desteğin azaldığı bir süreç olarak görülmektedir. Bahsedilen risk

faktörlerinin psikolojik sağlamlığı olumsuz etkilemesi beklense de zorunlu karantinada kalan bireylerin bu süreçte kalmayanlara göre daha fazla psikolojik sağlamlık puanı aldıkları görülmüştür.

Literatür incelendiğinde psikolojik sağlamlık ve pandemide karantina dönemine dair doğrudan bir araştırma olmadığı görülmüştür. Bireylerin sahip olduğu psikolojik sağlamlığın yalnızca tıkça azaldığı, sosyal desteğin yüksek olduğu ve dışarıya dönük bireylerde ise daha yüksek olduğu görülmüştür (Başpınar, 2021). Psikolojik sağlamlığın gelişmesi için risk faktörlerinin olması gerektiği, bireyin hayatında yaşadığı çevresel, bireysel ve ailesel risk faktörleri psikolojik sağlamlıklarının gelişmesinde önemli bir faktör olduğu görülmüştür. (Savur, 2012).

Yürütülen çalışmada katılımcılardan pandemi döneminde zorunlu karantinada kalanların BAP-RT – Alkol Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden aldıkları puanları arasındaki ilişkileri incelenmiştir.

Katılımcılardan zorunlu karantinada kalanların BAP-RT – Alkol Ölçeği puanları ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği ve Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmemiştir.

Katılımcılardan zorunlu karantinada kalanların Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt boyutu olan maneviyata yönelik eğitim alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Katılımcılardan zorunlu karantinada kalanların Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde yer alan kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutlarından aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin alt boyutları olan farkındalık, açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranış arasında anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Yapılan analize göre aralarındaki ilişki negatif yönlü olup, karantinada kalan katılımcıların Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde yer alan kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğindeki farkındalık, açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Katılımcılardan zorunlu karantinada kalanların Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde yer alan duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu

Düzenleme Güçlü ü Ölçe i deki farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı bir ili ki oldu u görülmü tür. Yapılan analize göre pandemi döneminde zorunlu karantinada kalan katılımcıların Connor – Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i Ölçe inde yer alan duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i deki farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Katılımcılardan pandemi döneminde zorunlu karantinada kalan katılımcıların Connor – Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i toplam puanları ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inde bulunan farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ili ki oldu u görülmü tür. Yapılan analize göre psikolojik sa lamlık puanları arttıkça bireylerin farkındalık, açıklık, kabülsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji puanlarının azaldı ı görülmü tür.

Literatürün incelenmesinde alkol kullanım sıklı ının ya da alkolizmin psikolojik sa lamlı ın de erlendirilmesinde ciddi bir risk faktörü oldu u görülmü tür (Baysan Arabacı, 2018). Alkol kullanımının bireylerin olumsuz ya antılara dair ba etme yöntemlerinden biri oldu u, bireylerin alkol kullanarak alkolün rahatlatıcı etkisi ile problemin odak noktasını pas geçerek daha çok duygu odaklı ba etmeye yöneldikleri görülmektedir (Bozda , 2020). Literatürdeki ara tırmalarda duygu düzenleme güçlü üne sahip bireylerin kendini sosyal içici olarak nitelendiren alkol kullanan bireylere göre daha fazla alkol kullandı ı görülmektedir (Bozda , 2020). Duygu düzenleme güçlü ünün alkol kullanımında ve alkole dair problemlerin geli mesinde etkili oldu u, alkol kullanımının bireylerin olumsuz duygularını düzenlemelerinde güçlü e neden oldu u görülmü tür (Bozda , 2020).

Yürütülen çalı mada katılımcılardan pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin BAP RT – Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor – Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe inden aldıkları puanları arasındaki ili kileri incelenmi tir.

Katılımcılardan pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin BAP RT – Alkol Ölçe i puanları ile Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor – Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanları arasında anlamlı bir fark bulunmadı ı görülmü tür.

Katılımcılardan pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde yer alan kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutundan aldıkları puanlar ile Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğinin alt boyutları olan açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Analize göre pandemi döneminde karantinada kalmayan bireylerin Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutlarından aldıkları puan arttıkça Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğinin açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü ve strateji alt boyutlarından bireylerin aldıkları puanlar azalmaktadır.

Katılımcılardan pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt boyutu olan duygusal dayanıklılık gösterme boyutundan aldıkları puan ile Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğinin alt boyutları olan açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranış ve strateji arasında anlamlı negatif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür. Analize göre pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde yer alan duygusal dayanıklılık gösterme alt boyutundan aldıkları puanlar arttıkça, Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğindeki açıklık, kabulsüzlük, dürtü kontrolü, amaca yönelik davranış ve strateji alt boyutlarından aldıkları puanlar azalmaktadır.

Psikolojik sağlamlığın bireylerin iyi olma hallerinin devam etmesi adına bireylerin deneyimlerine dayalı bir baş etme mekanizması sağlamaktadır (Bilge ve Bilge, 2020). Alan taramasında psikolojik sağlamlığın bir bütün olarak ele alındığında bireyin baş etme mekanizmalarını, risk davranışlarının önüne geçtiği, bireyin duruma karşı tepkilerini kontrol altına almasında etkili olduğu görülmüştür (Bilge ve Bilge, 2020). Yürütülen çalışmada da bununla paralel sonuç elde edilmiştir.

Katılımcılardan pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt boyutu olan maneviyata yönelik eğitimden aldıkları puan ile Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğinin alt boyutu olan açıklık ile arasında anlamlı negatif yönlü ilişki olduğu görülmüştür. Analize göre pandemi döneminde zorunlu karantinada kalmayan bireylerin Connor – Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde bulunan maneviyata yönelik eğitimleri arttıkça Duygu Düzenleme Güçlü Ü Ölçeğinin açıklık puanı azaldığı görülmüştür.

Alan taramasında psikolojik sa lamlı ın bireylerin çevresel, bireysel ve ailesel faktörlerden etkilendi i ve bu çerçevede geli ti i görülmektedir (Bozda , 2020). Bireylerin maneviyata yönelimleri gibi koruyucu faktörleri bireyi ailesel, bireysel ve çevresel olarak destekleyici bir faktör olarak ele almak mümkündür (Bozda , 2020). Pandemi döneminde bireylerin psikolojik sa lamlıklarını olumlu yönde etkileyen maneviyata yönelik e ilimlerin bireylere koruyucu etkisi bu çalı mada da benzer sonuçlarla elde edilmi tir.

Çalı manın katılımcılarının karantınada kalma, cinsiyet, ya , BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanlarının alkol kullanma durumuna etkisi regresyon analizi ile incelenmi tir.

Katılımcıların pandemi döneminde zorunlu karantınada kalma, cinsiyet ve ya de i kenlerinin bireylerin alkol kullanımları davranı na anlamlı düzeyde etki etmedi i görülmü tür.

Yapılan analize göre karantınada kalma, cinsiyet, ya , BAP RT-Alkol Ölçe i, Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i ve Connor-Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i puanlarının alkol kullanma durumunu %27,3 oranında açıkladı ı görülmü tür.

Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inin alt boyutu olan amaca yönelik davranı puanlarının alkol kullanımlarına anlamlı etkisi oldu u görülmü , buna göre bireylerin amaca yönelik davranı puanlarının artması sonucunda riskli alkol kullanımları artacaktır.

Katılımcıların Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe inin alt boyutu olan maneviyata yönelik e ilim puanlarının alkol kullanımlarına anlamlı etkisi oldu u görülmü , buna göre bireylerin maneviyata yönelik e ilim puanlarının artması sonucunda riskli alkol kullanımları azalacaktır.

Alan ara tırmasında duygu düzenleme güçlü ünün bireylerin olaylara verdikleri tepkilerin de erlendirmelerinin zor oldu u ve bu süreçte bireylerin ba etme mekanizması olarak riskli davranı lar sergiledikleri görülmü tür (Baysan Arabacı, 2018). Bireylerin zorlu ya antılara kar ı verdikleri tepkiler duygu düzenleme becerileri dü tükçe daha duygusal bir tepkiye dönü mekte, böylece bireylerde riskli alkol ve madde kullanımları görülmektedir (Baysan Arabacı, 2018). Çalı mada da bireylerin duygu düzenleme güçlü ü puanları azaldıkça alkol kullanımlarının arttı ı görülmü , literatüre paralel bir sonuç elde edilmi tir.

6. BÖLÜM

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1 Sonuç

Covid – 19 salgınının bireyleri etkileyen birçok etkisi olduğu görülmüştür. Pandemi dönemi için ara tirmalar yapılmaya devam edilmektedir. Pandemi döneminde zorunlu karantinada kalan bireylerin kalmayanlara göre daha fazla alkol tükettiği ve alkol kullanımlarının bağımlılık iddetlerinin yüksek olduğu beklense de yapılan analizlerde hem pandemi döneminde zorunlu karantinada kalanların hem de kalmayanların alkol kullanımlarının olduğu görülmüştür, katılımcıların bağımlılık iddet puanlarının da yakın olduğu anlamlı bir farklılık olmadığı görülmüştür. Alkol kullanım durumunun ülkemizdeki alkol ürünlerin fiyatlarından oldukça etkilenmediği aynı zamanda son günlerde hem evde yapılan hem de piyasada erişilebilir sahte alkollü ürünlerin bireylerin sağlıklarını ciddi anlamda etkilediğine yönelik haberlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Pandemi sürecinin psikolojik etkisi olduğu kadar ön görülmesi daha zor olan ekonomik sonuçları da oldukça acı olmaktadır. Bireylerin pandemi sürecinin belirsizliği, sağlanan ekonomik desteğin devamlı olmaması gibi faktörler içinde ekonomik olarak aldıkları önlemlere istinaden alkol kullanımını lüks tüketim olarak değerlendirilmekte böylece alkol kullanımının artmaması açıklanabilmektedir.

Duygu düzenleme güçlü olduğu zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireyler arasında farklılıklar, zorunlu karantinada kalanların dürtü kontrolü, amaca yönelik davranabilme ve strateji alt boyutlarında daha düşük puan aldıkları görülmüştür. Çalışmalar tarafından ise zorunlu karantina durumunda olduğu gibi sosyal desteğin azaldığı, damgalanma gibi faktörlerin bireylerde duygu düzenleme güçlü olmasına neden olduğu bilinmektedir.

Psikolojik sağlamlık puanları zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerde farklılıklar, zorunlu karantinada kalan bireylerin toplam ve kararlılık, kişisel yetenek ve duygusal dayanıklılık açısından daha yüksek puan aldığı görülmüştür. Karantinada kalmayan bireylerin psikolojik sağlamlık ölçeğinin alt boyutu olan kararlılık ve kişisel yetenek alt boyutları bireylerin duygu düzenleme güçlü olmasını etkilemi, böylece zorunlu karantinada kalmayan bireylerin kabulsüzlük ve dürtüsellik gibi duygu düzenleme güçlü olma puanlarının azaldığı görülmüştür. Çalışmada yine zorunlu karantinada kalmayan bireylerin psikolojik sağlamlık ölçeğinin alt boyutları olan duygusal dayanıklılık göstermenin duygu düzenleme güçlü olmasını

kabulsüzlük, dürtüsellik ve amaca yönelik davranı alt boyutlarını etkiledi i görülmü tür. Böylece psikolojik sa lamlıkları bireylerin yaamlarına ola an ekilde devam etmelerini destekledi i görülmü tür. Zorunlu karantinada kalmayan bireylerin psikolojik sa lamlı nın alt boyutu olan maneviyata yönelik e ilimlerin duygu düzenleme güçlü ünün alt boyutu olan açıklı ı etkiledi i görülmü , maneviyata yönelim puanları arttıkça açıklık puanı azalmaktadır. Psikolojik sa lamlı nın özellikle travmatik ya antılar kar ısında bireylerin iyi olma hallerini korumaya ve devam etmesini sa layan çok güçlü bir etmendir. Alan ara tırmasında psikolojik sa lamlı a etki eden risk faktörleri bireylerin psikolojik sa lamlıklarını geli tirmekte ve ba etme mekanizmalarını desteklemektedir. Buna göre pandemi döneminin meydana getirdi i birçok olumsuz durum olması ve zorunlu karantinada kalma gibi ciddi bir risk faktörünün olması bireylerin psikolojik sa lamlık puanlarının daha yüksek olmasını açıklamaktadır.

Alkol kullanımı ile psikolojik sa lamlık ve duygu düzenleme güçlü ü arasındaki ili ki incelendi inde alkol kullanımının bireylerin psikolojik sa lamlıklarını ve duygu düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkileyece i dü ünülmü , ara tırmanın bulgularının ise aksi yönde oldu u görülmü tür. Literatür ara tırmasında pandemi gibi bireyleri zorlayan ko ulların bireylerde riskli davranı ları arttırmakta buna ba lı olarak alkol ve madde kullanımında artı oldu u görülmektedir. Pandemi sürecinde alkol tüketiminin riskli düzeyde olmaması bireylerin psikolojik sa lamlıklarını ve duygu düzenleme becerilerini olumsuz yönde etkilemedi i görülmü tür.

Pandemi döneminde bireylerin ya , cinsiyet ve zorunlu karantinada kalma gibi demografik özellikleri, psikolojik sa lamlıkları ve duygu düzenleme becerilerinin alkol kullanım davranı larında etkili olaca ı dü ünülmü tür. Yapılan çalı mada katılımcıların duygu düzenleme güçlü ü toplam ve alt boyutlarından aldıkları puanlar dü tükçe alkol kullanımlarının arttı ı görülmü tür.

6.2 Öneriler

Yürütülen çalı ma çevrimiçi ekilde veri toplamı , toplanan verilerin hangi bölgeden ne sayıda geldi i ve ülke geneline ne kadar yayıldı ı bilinmemekte böylece bölgeye yönelik bir sonuç çıkarılamamaktadır. Pandemi döneminde yapılacak olan çalı maların belirli bölgelerle yapılmasının sonuca etki edece i dü ünülmektedir. Ara tırma katılımcılarının büyük ço unlu unun gelir düzeyinin yüksek oldu u ve bu dönemde gelir kaybına u ramadıkları görülmü , bu durumun bireylerin pandemi sürecini atlattıklarında koruyucu bir faktör oldu u

dü ünülmektedir. Gelecek çalı maların devam etmekte olan pandemi süreci ve belirsizliklerin ı ı nda farklı katılımcı gruplarını kapsayacak ekilde yapılmasının gereklili i dü ünülmü tür. Bulgular incelendi inde bireylerin psikolojik sa lamlıkları duygu düzenleme güçlü ü puanlarını etkiledi i görülmü duygu düzenleme güçlü ünde yüksek puanlar ise alkol kullanımını arttırdı ı görülmü tür. Özellikle pandemi sürecinin kaçınılmaz olumsuz faktörlerinden olan zorunlu karantinanın bireylerde duygu düzenleme güçlü üne neden oldu u ve dürtüsel davranı larının arttı ı bulgularda görülmü tür. Dürtüselli in tehlikeli alkol ve madde kullanımına neden oldu u literatürdeki ara tırmalarda görülmü tür. Pandemi döneminde gerçekleştirilen çalı malar genellikle sa lık ekipleri ve saha çalı anlarına yönelik oldu u görülmü fakat sürecin do al olarak toplumun her kesimini hem ekonomik hem de psikolojik olarak derinden etkiledi i bilinmektedir. Yapılacak olan gelecek çalı malar hala belirsizli ini koruyan pandemi sürecinde klinik psikologların toplumun her kesimini ele alan bireylerin duygu düzenleme güçlü ü ya amalarını önleyecek ekilde psikolojik sa lamlıklarını güçlendirmeyeve iyi olma hallerini korumaya yönelik ekilde yürütülerek toplumsal bir dayanıklılık sa lanabilece i dü ünülmektedir.

KAYNAKÇA

Akar, A. (2018). *Psikolojik sa lamlık programının ergenlerin psikolojik sa lamlık düzeyine etkisi (Yayınlanmamı Doktora Tezi)*. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü E itim Enstitüsü, stanbul.

Akdemir, H. (2019). *Duygu düzenleme becerileri psikoe itim programının ergenlerin duygu düzenleme güçlü ü ve reaktifproaktif saldırganlıklarına etkisi*, (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). Mersin Üniversitesi E itim Bilimleri Enstitüsü, Mersin.

Akgül, Ö. (2020). *SARS-CoV-2/Covid - 19 Pandemisi. Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi, 3 (1), 1-4. Yeni Koronavirüs Hastalı ı (COVID-19) Öne Çıkan Konular*, Dilek Aslan, Editör, Hacettepe Üniversitesi, ss.23-28, 2020

Akyel, B., Aldemir, E., ve Altıntoprak, A. E. (2018). Alkol ba ımlılı ı iddeti ölçe i: Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirli i. *Türk Psikiyatri Dergisi, 29*, 1-7.

Altınta D. (2019). *iddete maruz kalmaya ba lı olarak psikolojik dayanıklılık, ba ı layıcılık ve psikolojik iyi olu arasındaki ili kilerin incelenmesi*.(Yayınlanmamı yüksek lisans tezi).Ufuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Altun . K., ATAGÜN M. (2019). Sınır ki ilik bozuklu unda benlik saygısı, duygu düzenleme güçlü ü ve duygulanım ili kisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 20(5)*, 506-514.

Amerikan Psikiyatri Birli i, Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, Be inci Baskı (DSM-V), Tanı Ölçütleri Ba vuru El Kitabı'ndan çev. Köro lu, E., *Hekimler Yayın Birli i, Ankara, 2013*

Arpacıo lu, S, Ünübol, B. (2020). Koronavirüs salgınında alkol-sigara kullanımındaki de i iklikler ve ili kili durumların ara tırılması. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi, 2 (3)*, 128-138

Aslan, R. (2020). "Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve covid - 19", *Ayrıntı Dergisi, 8(85)*, 35-41.

Ay, R, Kılınçel, O. (2021). Depresyon tanısı alan hastalarda çocukluk ça ı travması varlı ı ve duygu düzenleme güçlü ü ile ili kisi. *Düzce Üniversitesi Sa lık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 11 (1), 67-75.

Bahar, A, Çuhadar, D, Bahar, G. (2021). Covid-19 pandemisi: karantina ve izolasyon sürecinde ruh sa lı ı. *ERÜ Sa lık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7 (2), 42-48.

Baysan Arabacı L, Ayakda Da lı D, Ta G., (2018). Madde kullanım bozukluklarında duygu düzenleme güçlü ü ve hem irelerin rol ve sorumlulukları. *Ba ımlılık Dergisi*, 19(1): 10-16.

Benli, C. (2021). *Covid-19 ve salgın hastalıklar: küreselle meye etkileri. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi)*, Ba kent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Bilge Y., Bilge Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sa lamlık ve stresle ba etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 38.- 51.

Bozda , F. (2020). Pandemi sürecinde psikolojik sa lamlık. *ElectronicTurkishStudies*, 15(6).

Bozkurt, A., (2020). Koronavirüs (Covid-19)pandemi süreci ve pandemi sonrası dünyada e itime yönelik de erlendirmeler: Yeni normal ve yeni e itim paradigması. *Açıkö retim Uygulamaları ve Ara tırmaları Dergisi*, 6 (3), 112-142.

Brieskorn D. (2019).*Ergenlerde ya am doyumunu ve öfke ifade tarzının duygu regülasyonu de i keni açısından incelenmesi. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi)*. stanbul Aydın Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, stanbul.

Budak, F. ve Korkmaz, . (2020). Covid – 19 Pandemi sürecine yönelik genel bir de erlendirme: türkiye örne i. *Sosyal Ara tırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.

Bulut, Y, Pınar, Ç. (2020). Covid- 19 pandemisi döneminde türkiye’de istihdam ve i sizlik. *O uzhan Sosyal Bilimler Dergisi*, 2 (2), 217-225.

Çatalo lu, B. (2011). *Madde kullanan ve kullanmayan ergenlerin psikolojik sa lamlık ve aile i levleri açısından kar ıla tırılması. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi)*.Dokuz Eylül Üniversitesi E itim Bilimleri Enstitüsü, zmir.

Çelik, E. (2021). *Yeti kin bireylerde erken dönem uyumsuz emalar ve duygu düzenleme güçlü ü ile duygusal yeme ve psikolojik belirtiler arasındaki ili kiler. (Yüksek lisans tezi)*, Dicle Üniversitesi, Diyarbakır.

Çulfa S., (2021) *Covid - 19* Pandemi süresince insanlarda de ğ i en beslenme alı kanlıkları ile obezite ili kisi. *Online Türk Sa lık Bilimleri Dergisi*;5(4):135-142

E. Mercanda ı., (2020). *Alkol ve madde kullanım bozuklu unda travma belirtileri ve ili kili etmenler*, (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi)., Sakarya Üniversitesi, Sakarya.

Eren, B. (2019). *Hematoloji hastalarında psikolojik sa lamlık ve etkileyen faktörler*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). stanbul Üniversitesi Cerrahpa a Lisansüstü E itim Enstitüsü, stanbul.

Gizir, C. (2007). Psikolojik sa lamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalı ması. *Türk Psikolojik Danı ma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (28), 113-128

Güngör Uygurta , Gül ah. (2020). *Ceza infaz kurumunda çalı an personellerin ikincil travmatik stres düzeylerini sıkıntıya dayanma gücü, psikolojik sa lamlık ve tükenmi lik algısının yordayıcılı ı*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi)., Ça Üniversitesi, Mersin.

Ihan, . Ö., Demirba , H., & Do an, Y. B. (2005). Çıraklık e itimine devam eden çalı an gençlerde alkol kullanımı üzerine bir çalı ma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(4), 237-244.

Kahraman B. B., Çankaya P. K (2020). Kendine zarar verme davranı ı olan eri kinlerde çocukluk ça ı travmaları, duygu düzenleme güçlü ü ve ba a çıkma tutumları. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 349-358.

Katar, N., (2020). *Üniversite ö rencilerinde çocukluk ça ı travmaları, saldırganlık ve olumsuz otomatik dü ünceler arasındaki ili kisinin incelenmesi*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi), Yakın Do u Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefko a

Kaya, B. (2020). Effects of pandemic on mentalhealth. *Journal of ClinicalPsychology*, 23(2), 123-124.

Kazan Kızılkurt Ö, Dilbaz N., (2020). *Covid – 19 pandemisinde ba ımlılık*. B. Co ar, (ed). Ankara Türkiye Klinikleri; S.59-65 Psikiyatri ve COVID-19. 1. Baskı.

Kına D., (2019). *23 ya üstü bireylerde travma sonrası büyüme düzeyinin travmatik ya antı türü, algılanan sosyal destek, dünyaya ili kin varsayımlar, psikolojik sa lamlık ve ruhsal belirti düzeyi de ğ i kenleri ile yordanması*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). Ege Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, zmir.

Koç, , Yardımcıo lu, F. (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Uygulamaya Konulan Mali Tedbir ve Te viklerin Kar ıla tırmalı Analizi: Türkiye ve Seçilmi AB Ülkeleri Kar ıla tırması. *Siyaset, Ekonomi ve Yönetim Ara tırmaları Dergisi*, 8 (2), 123-152.

Koçak, Z. ve Harmancı, H. (2020, Ekim). Covid-19 pandemi sürecinde ailede ruh sa lı ı. *Karatay Sosyal Ara tırmalar Dergisi*, (5), 183-207.

Muzaffar, B. (2016). The development and validation of a scale to measure training culture: The TC Scale. *Journal of Culture, Society and Development*, 23, 49-58.

Oymak Yenilmez, D., Atagün, M. ., Kele Altun, ., Tunç, S., Uzgel, M., Altınba , K., & Oral, E. T. (2019). Bipolar bozukluk ve yineleyici depresif bozuklukta çocukluk ça ı travmaları ve duygu düzenleme güçlükleri ile bili sel süreçler arasındaki ili ki. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30

Öz, P., Yılmaz, U. (2009). Ruh Sa lı ının Korunmasında Önemli Bir Kavram: Psikolojik Sa lamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hem irelik Fakültesi Dergisi*, 16 (3), 82-89.

Özcan, S. (2017). *Alkol ba ımlılı ı sendromu hastalarında klinik gidi ve buna dair kar ıla tırmalı bir çözümleme*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi), Ankara Üniversitesi Sa lık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.

Öztürk, H. M. (2020). zolasyonun ruh sa lı ı açısından riskleri; önleme ve tedavi süreçleri. *Covid-19 Pandemi Sürecinde leri Ya Grubuna Yaklaşım*. Y. Gökçe Kutsal (ed.), Ankara: Anı Yayınevi.

Polat Ba pınar, D. (2021). *Pamukkale üniversitesi kadın hastalıkları ve do um poliklini ine ba vuran gebelerin, gebeli e uyum, psikolojik sa lamlık ve bunları etkileyecek faktörlerin de erlendirilmesi*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi), Pamukkale Üniversitesi Sa lık Bilimleri Enstitüsü, Denizli

Sö ütlü Y, Sö ütlü L, Gökta S., (2021). Relationship of covid-19 pandemic with anxiety, anger, sleep and emotion regulation in healthcare professionals. *Journal of Contemporary Medicine*, 11(1), 41-49.

avur, E. Y. (2012). *nsani yardım çalı anlarının yardım arama davranı na ili kin bir inceleme: Psikolojik belirtiler, psikolojik sa lamlık ve sosyal destek algısı*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi) Ankara Üniversitesi Sa lık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Sosyal Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.

eker, M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C., & Do rul, M. (2020). Covid-19 Küresel Salgın De erlendirme Raporu. *Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları*, (34).

Ta ın, Ö., Bozgeyikli, H., Bo azlıyan, E. (2017). Üniversiteli gençlerin i sizlik kaygıları ile psikolojik dayanıklılıkları arasındaki ili ki. *Hak Uluslararası Emek ve Toplum Dergisi*, 6 (16), 551-567

Tok, E. S. S., & Özyurt, B. E. (2015). Üniversite ö rencilerinde riskli alkol kullanımını yordayan faktörler. *Yeni Symposium Psikiyatri, Nöroloji ve Davranı Bilimleri Dergisi* (Vol. 53), 1, 1-10.

TOSUN D LC , D. G., GÜLEÇ, G., & nceler, M., (2019). *Alkol ba umlulu ı tanısı alan eri kin hastalarda nörobili sel i levlerin a erme iddetiyle ili kisi. 55. Ulusal Psikiyatri Kongresi*, stanbul

Turan A ca, N. (2020). *Duygu düzenleme e itiminin genç sporcuların duygu düzenleme becerileri ve bilinçli farkındalık deneyimleri üzerindeki etkisi*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). Marmara Üniversitesi, Sa lık Bilimleri Enstitüsü, stanbul

Turan, G. (2012). *Alkol ba umlulu ı sendromunda antisosyal ki ilik özellikleri ve ba umluluk süreci ile ili kisi*. (Tıpta uzmanlık tezi), Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara

Tükel, R. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde ruh sa lı ı, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30, 617-628

Uysal, M. (2019). *Üniversite ö rencilerinin ki ilerarası çatı ma çözme becerilerinin, psikolojik sa lamlık, öz anlayı açısından incelenmesi*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi, E itim Bilimleri Enstitüsü E itim Bilimleri Anabilim Dalı, Konya.

Yılmaz, Z, stemihan, F, Arayıcı, S, Yılmaz, Gülo lu, B. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Bireylerdeki Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin ncelenmesi. *Kriz Dergisi*, 28 (3), 135-150.

Yorulmaz, A. (2021). *Duygu düzenleme güçlü ü, bilinçli farkındalık ve aleksitiminsomatizasyon belirtilerini yordayıcı etkilerinin incelenmesi*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). stanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi Lisansüstü E itim Enstitüsü, stanbul

Yumu ak, F. N. (2019). *Üniversite ö rencilerinde duygu düzenleme güçlü ü ve duygusal tepkiselli in psikolojik belirtiler ile ili kisinin incelenmesi*. (Yayınlanmamı yüksek lisans tezi). Fatih Sultan Mehmet Üniversitesi Lisansüstü E itim Enstitüsü. stanbul.

Ziyalar, A. (1991). *Alkol Ba umlulu ı. Psikofarmakolojide Yenilikler Sempoyumu*. (s.29-33). stanbul

7. BÖLÜM

EKLER

EK – 1 Aydınlatılmış Onam Formu

Sayın Katılımcı;

Bu çalışmanın amacı pandemi döneminde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan bireylerin duygu düzenleme güçlükleri ve psikolojik sağlamlıkları ile alkol kullanım davranışları üzerindeki etkisini araştırmaktır.

Araştırma boyunca size iletilecek olan formlar kullanılacaktır. Herhangi bir fiziki ya da tıbbi müdahale ya da süreç izlenmeyecektir.

Araştırma boyunca ve sonrasında kimlik bilgileriniz istenmeyecektir. Araştırma sürecinde verdiğiniz cevaplar kimliğiniz gizli tutularak akademik ortamlarda paylaşılacaktır.

Araştırma sürecinde verdiğiniz tüm bilgiler ve cevaplar sadece araştırmacının kontrolünde gizli tutulacaktır.

Araştırmaya katılımınız sürecin verimli ilerlemesi konusunda bizlere olumlu katkısı olacaktır. Destekiniz için teşekkür ederim.

Psk. Aras Can Azizolu

İletişim: arasazizoglu@gmail.com

Araştırmaya katılmayı gönüllülük esasına dayanarak kabul ediyorum;

Evet () Hayır ()

EK – 2 Bilgilendirilmi Onam Formu

Bilgilendirilmi Onam Formu

Bu ara tırma bir yüksek lisans tez çalı ması olup Yakın Do u Üniversitesi SosyalBilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji bölümü yüksek lisans ö rencisi Psk. Aras Can Azizo lu tarafından Yrd. Doç. Dr. Psk. Deniz Ergüdanı manlı nda yürütölmektedir.

Südüdüülen bu çalı mada pandemi ve karantina döneminde zorunlu karantinada kalan ve kalmayan ki ilerın psikolojik sa lamlıkları ve duygu düzenleme güçlükleri ile alkol kullanımı üzerinde etkisinin incelemesi hedeflenmektedir. Katılımcılardan ara tırmanın herhangi bir adımında kimlik bilgisi istenmemektedir. Ara tırma sürecinde elde edilen veriler akademik ve bilimsel ortamlarda katılımcılar ile payla ılacaktır. Verilen tüm cevaplar tamamen gizlilik ilkesiyle saklanacaktır.

Ara tırmaya katılım gönüllülü e ba lıdır. Ara tırmaya katılmanız ve soruları tam olarak doldurmanız çalı ma verilerinin bilimsel literatüre katkı koymasına yardımcı olacaktır. Soruları cevaplamanız ara tırmaya katılmayı kabul etti iniz anlamına gelecektir.

Katkılarınız için te ekkür ederim.

Psk. Aras Can Azizo lu

EK – 3 Demografik Bilgi Formu

1. **Cinsiyet:** a) Kadın b) Erkek
2. **Ya mız:**.....(lütfen belirtiniz)
3. **Medeni Durumunuz:**
 - a) Bekar b) Evli c) Bo anımı /Ayrı d) E vefat
4. **Ö renim durumunuz:**
 - a) Okur –yazar de il
 - b) Okur-yazar
 - c) İlkokul
 - d) Ortaokul
 - e) Lise
 - f) Üniversite ve üzeri
5. **Gelir Durumunuz:**
 - a) 2.825,90TL ve altı
 - b) 2.825,91TL-3500TL
 - c) 3501TL – 4500TL
 - d) 4501TL – 5500TL
 - e) 5501TL ve üzeri
6. **Daha önce herhangi bir psikiyatrik veya psikolojik tedavi gördünüz mü?**
 - a) Evet b) Hayır
7. **Pandemi döneminde karantinada kaldınız mı?**
 - a) Evet b) Hayır
8. **Pandemi ya da Karantina döneminde i yerinizi kapatmak zorunda kaldınız mı?**
 - a) Evet b) Hayır
9. **Pandemi ya da Karantina döneminde i inizi kaybettiniz mi ya da ücretsiz izne çıkarıldınız mı?**
 - a) Evet b) Hayır

Ek – 4 Ba ımlılık Profil ndeksi Risk Tarama Formu (BAP RT)

A1 Son altı ay içerisinde ne sıklıktaalkolkullandınız?

HiçKullanmadımveyaayda 1-3 keredenfazlade il

Haftada 1-5 kez

Hemenhemen her gün

**A2 Son altı ay içerisindealkoliçti inizdebirgünde ne kadarıçerdiniz?
Ortalamaolaraksöyleyebilirmisiniz?**

**A3 Son altı ay içinde, birseferde (6 kadeh arapveya 3
A. a. idakinegöreğünlükstandartickimiktarinihesaplayıp,
dublerakiveyadörtkutubuyukbira) veyadahafazlaıçmesıklı ınız ne
yanıtıöyleyazınız.Birkadeh arap =
kadardır?**

BirstandartickiYarımdublerakiveyavotkaveyacineveyaviskivb=

BirstandartickiBirbüyükkutubira= 1,5 standarticki

Paranteziçindekistandartickicinsinidahaöncekisoruüaıverdiğiyanıtagörebilirleyiniz.

Hiçveya 1-2, standartickikadar

Hiçveyaaydabirdenaz

Haftada 1-5 kez

Ayda 1-3 kez

Hemenhemen her gün

Haftadabirveyadahafazla

Ek – 5 Duygu Düzenleme Güçlü ü Ölçe i (DDGÖ)

Ek – 6 Connor&Davidson Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (CD – RISC)

Lütfen aşağıdaki ifadelerin geçtiğimiz ay içinde size ne kadar uyduğunu gösteriniz. Eğer yakın zamanda belirgin bir şey olmadıysa ne hissetmiş olabileceğinizi düşünerek cevaplayınız.

		Hiç doğru değil	Nadiren doğru	Bazendogru	Sıklıkla doğru	Her zaman doğru
1	Değişiklikler karsısında uyum sağlayabilirim.	0	1	2	3	4
2	Stres olduğumda beni rahatlatacak en az bir tane yakın ve güvenilebileceğim ilişkim var.	0	1	2	3	4
3	Sorunlarıma açık bir çözüm bulunmadığında, bazen Tanrı ya da kader yardım edebilir.	0	1	2	3	4

Ek – 7 Ölçek zinleri**Ba ımhlık Profil ndeksi Risk Tarama Formu (BAP RT)****Kültegin Ögel**

Re: Tez Çalışması Hk.



Kültegin Ögel <ogelk.net@gmail.com>

5.12.2019 Etk 13:11

Siz >



merhaba

bağınızı kullanabilirsiniz www.baci.info.tr

From: Aras Can Azizoglu

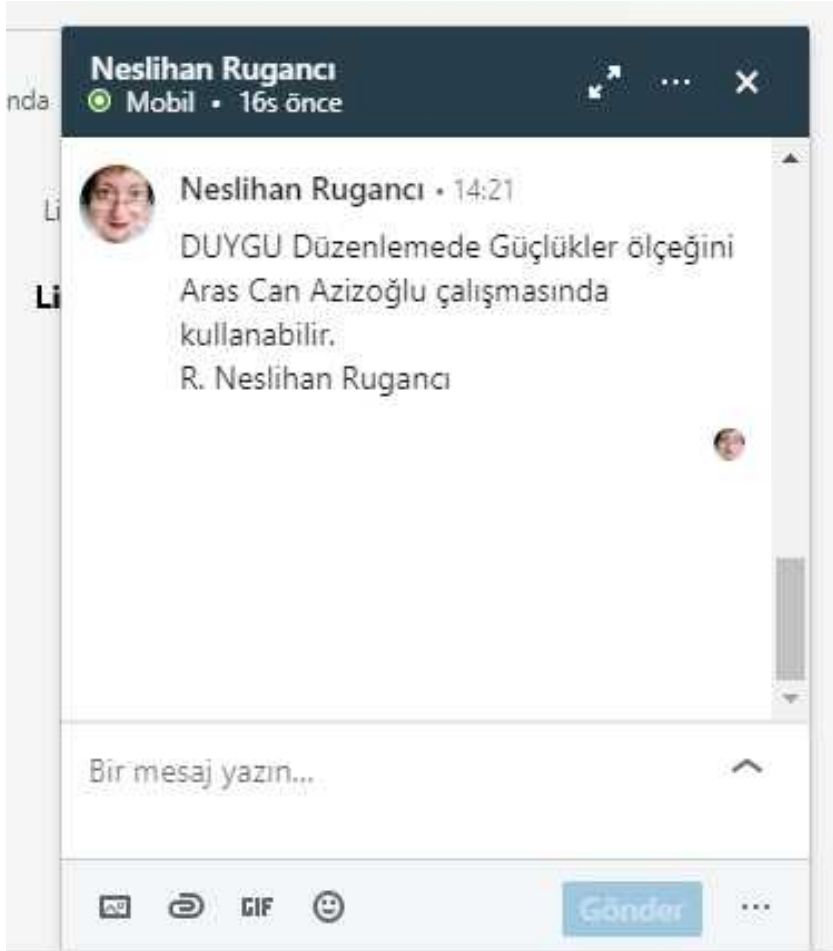
Sent: Monday, December 09, 2019 12:03 PM

To: ogelk.net@gmail.com

Subject: Tez Çalışması Hk.

Duygu Düzenleme Güçlü  l e i (DDGÖ)

R. Neslihan Rugancı



Connor&Davidson Psikolojik Sa lamlık Ölçe i (CD – RISC)

Özlem Kararmak

RE: Ölçek Kullanımı Hakkında

 Özlem KARARMAK <ozlem.kararmak@es.bau.edu.tr>
8/1/2020 Çar 14:12

Siz >

 od_risc_tr.pdf
125 KB

Çalışmanız risk faktörü içerdiği için ölçeği bu örneklem grubunda kullanabilirsiniz.
Çalışmanızda başarılar dilerim.

From: Aras Can Azzoğlu [mailto:arasazoglu@hotmail.com]
Sent: Wednesday, January 08, 2020 2:09 PM
To: Özlem KARARMAK <ozlem.kararmak@es.bau.edu.tr>
Subject: Ölçek Kullanımı Hakkında

Ek – 8 ntihal Raporu

Pandemi ve Karantinada Alkol Kullanımına Duygu Regülasyonu ve Psikolojik Dayanıklığın Etkisinin İncelenmesi- Aras Can Azizoğlu

ORJİNALLİK RAPORU

% 11	% 10	% 3	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	% 6
2	www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 2
3	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
4	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
5	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
6	ARSLAN, Gökmen. "Yetişkin Psikolojik Sağlık Ölçeği'nin (YPSÖ) Psikometrik Özellikleri: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması", Ege Ünivesitesi Eğitim Fakültesi, 2015. Yayın	<% 1
7	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<% 1

Ek – 9 Etik Kurul Onayı

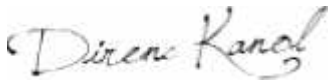
14.07.2021

Sayın Aras Can Azizo lu

Bilimsel Ara tırmalar Etik Kurulu'na yapımı oldu unuz YDÜ/SB/2021/1032 proje numaralı ve **“Pandemi ve Karantinada Alkol Kullanımına Duygu Regülasyonu ve Psikolojik Dayanıklı ın Etkisinin ncelenmesi”** ba lıklı proje önerisi kurulumuzca de erlendirilmi olup, etik olarak uygun bulunmu tur. Bu yazı ile birlikte, ba vuru formunuzda belirtti iniz bilgilerin dı na çıkmamak suretiyle ara tırmaya ba layabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Ara tırmalar Etik Kurulu Raportörü



Not: E er bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Do u Üniversitesi Bilimsel Ara tırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile ba vurup, kurulun ba kanının imzasını ta ıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.