YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZI VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN KORONAVİRÜS-19 FOBİSİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ANIL DALKILIÇ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZI VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN KORONAVİRÜS-19 FOBİSİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ANIL DALKILIÇ

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. EZGİ ULU

YÜKSEK LİSANS TEZİ

LEFKOŞA
2021

KABUL VE ONAY

Anıl Dalkılıç tarafından hazırlanan "Stresle Başa Çıkma Tarzı ve Psikolojik Sağlamlığın Koronavirüs-19 Fobisiyle İlişkisinin İncelenmesi" başlıklı bu çalışma, 21/06/2021 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

JÜRİ ÜYELERİ

Yrd. Doç. Dr. Şebnem GÜLDAL KAN
Yakın Doğu Üniversitesi
Atatürk Eğitim Fakültesi Okul Öncesi Öğretmenliği Bölümü

Dr. Bingül HARMANCI (Başkan)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Yrd. Doç. Dr. EZGİ ULU (Danışman)
Yakın Doğu Üniversitesi
Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü

Prof. Dr. Hüsnü Can BAŞER
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

BİLDİRİM

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

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

21/06/2021

İmza

Anıl, Dalkılıç

TEŞEKKÜR

Çalışmam ve yüksek lisans öğrenimin boyunca bana her zaman destek olan tez danışmanın ve değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Ezgi Ulu'ya değerli katkıları, bana olan güveni ve üzerimdeki büyük emeği için yürekten teşekkür ederim.

Yüksek lisans eğitimim süresince kendilerinden çok şey öğrendiğim değerli hocalarım Prof. Dr. Mehmet Çakıcı, Prof. Dr. Ebru Çakıcı, Yrd. Doç. Dr. Deniz Ergün ve Yrd. Doç. Dr. Meryem Karaaziz ve Dr. Öğretim Üyesi Bingül Harmancı'ya teşekkür ederim.

Son olarak, sevgilerini ve desteklerini hayatım boyunca bana hissettiren sevgili aileme teşekkür ederim.

Anıl DALKILIÇ
Lekoşa, 2021

ÖZ

STRESLE BAŞA ÇIKMA TARZI VE PSİKOLOJİK SAĞLAMLIĞIN KORONAVİRÜS-19 FOBİSİYLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Bu araştırma, Koronavirüs-19 fobisi ile stresle başa çıkma tarzı ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkilerin incelendiği ve Koronavirüs-19 fobisinin çeşitli değişkenler açısından karşılaştırılmasının da amaçlandığı tarama modelinde bir araştırmadır. Çalışmanın araştırma grubunu, Türkiye'de yaşayan 18 yaşından büyük 404 birey oluşturmaktadır. Araştırma kapsamında Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, Koronavirüs-19 fobisinin cinsiyet, eğitim düzeyi ve gelir düzeyine göre anlamlı fark gösterdiği fakat medeni duruma göre anlamlı fark göstermediği tespit edilmiştir. Koronavirüs-19 fobisi ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Koronavirüs-19 fobisi ile stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama arasında negatif yönlü ve Koronavirüs-19 fobisi ile çaresiz yaklaşım arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordadığı ve modelin Koronavirüs-19 fobisine ait varyansın %46'sını açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda klinik psikologlara Koronavirüs-19 fobisi konusunda cinsiyet, eğitim düzeyi, gelir düzeyi, düşük psikolojik sağlamlık, işlevsel olmayan stresle başa çıkma tarzlarını risk faktörü olarak dikkate almaları ve yüksek düzeyde Koronavirüs-19 fobisi yaşayan danışanlarına stresle başa çıkma tarzı olarak kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama tarzlarını tavsiye etmeleri önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Koronavirüs-19 Fobisi, Psikolojik Sağlamlık, Stresle Başa Çıkma Tarzları

ABSTRACT

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP OF COPING WITH STRESS AND PSYCHOLOGICAL STABILITY WITH CORONAVIRUS-19 PHOBY

This research is a screening study in which the relationships between Coronavirus-19 phobia, coping with stress and psychological resilience are examined, and it is also aimed to compare the Coronavirus-19 phobia in terms of various variables. The research group of the study consists of 404 individuals over the age of 18 living in Turkey. Within the scope of the research, the Coronavirus-19 Phobia Scale, the Adult Resilience Scale, and the Styles of Coping with Stress Scale were used. As a result of the study, it was found that the Coronavirus-19 phobia showed a significant difference according to gender, education level and income level, but not according to marital status. It was concluded that there is a negative relationship between Coronavirus-19 phobia and psychological resilience. It was concluded that there is a negative relationship between Coronavirus-19 phobia and self-confident approach, optimistic approach and seeking social support, and a positive relationship between Coronavirus-19 phobia and helpless approach. It was concluded that the model created with the sub-factors of Stress Coping Styles and Psychological Resilience scales significantly predicted the Coronavirus-19 phobia and the model explained 46% of the variance of the Coronavirus-19 phobia. In line with the results obtained, clinical psychologists should consider gender, education level, income level, low psychological resilience, dysfunctional stress coping styles as risk factors for coronavirus-19 phobia and clinical psychologists may be advised to recommend a self-confident approach, optimistic approach, and social support seeking styles to their clients with high levels of Coronavirus-19 phobia as a way of coping with stress.

Keywords: Coronavirus-19 Phobia, Psychological Resilience, Stress Coping Styles

İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY…….

BİLDİRİM……

TEŞEKKÜR iii

ÖZ iv

ABSTRACT v

İÇİNDEKİLER vi

TABLOLAR DİZİNİ ix

KISALTMALAR xi

1. BÖLÜM 1

GİRİŞ 1

1.1 Problem Durumu 1

1.2 Araştırmanın Amacı 3

1.3 Araştırmanın Önemi 3

1.4 Sınırlılıklar 4

1.5 Tanımlar 4

2. BÖLÜM 5

KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR 5

2.1 Stresle Başa Çıkma Tarzları 5

2.1.1 Stresin Tanımı 5

2.1.2 Stres Kavramını Açıklayan Psikolojik Kuramlar 6

2.1.2.1 Psikodinamik Kuram 6

2.1.2.2 Öğrenme Kuramı 6

2.1.2.2 Bilişsel-Transaksiyonel Kuram 7

2.1.3 Stresin Kaynakları 7

2.1.4 Stresin Belirtileri 9

2.1.5 Stresle Başa Çıkma 10

2.1.5.1. Stresle Başa Çıkma Kuramları 11

2.1.5.1.1 Lazarus ve Folkmanın Başa Çıkma Kuramı 11

2.1.5.1.2 Pearlin ve Schooler'un Başa Çıkma Kuramı 12

2.1.5.1.3 Moos ve Billings'in Başa Çıkma Kuramı 13

2.1.5.1.4 Schwarzer ve Taubert'in Stresle Başa Çıkma Kuramı 14
2.1.5.2. Stresle Başa Çıkmada Kullanılan Bilişsel Süreçler..... 14
2.2 Psikolojik Sağlamlık..... 15
2.2.1 Psikolojik Sağlamlığın Tanımı..... 15
2.2.2 Psikolojik Sağlamlığın Boyutları..... 16
2.2.2.1 Bağlanma Boyutu..... 16
2.2.2.2 Denetim Boyutu..... 17
2.2.2.3 Meydan Okuma Boyutu 17
2.2.3. Psikolojik Sağlamlığın Risk Faktörleri..... 17
2.2.3.1 Bireysel Risk Faktörleri..... 17
2.2.3.2. Ailesel Risk Faktörleri 18
2.2.3.3 Çevresel Risk Faktörleri..... 18
2.2.4 Psikolojik Sağlamlığın Koruyucu Faktörleri 18
2.2.4.1 Bireysel Koruyucu Faktörler 18
2.2.4.2 Ailesel Koruyucu Faktörler..... 19
2.2.4.3 Çevresel Koruyucu Faktörler 19
2.3 Koronavirüs-19 Fobisi 19
2.3.1 Koronavirüsün Tanımı..... 19
2.3.2 Salgın Hastalıklar ve Koronavirüs-19 Pandemisi..... 21
2.3.3 Koronavirüs-19 Fobisi..... 24
2.4 İlgili Araştırmalar 26
2.4.1 Stresle Başa Çıkma Tarzları ile İlgili Araştırmalar 26
2.4.2 Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Araştırmalar 29
2.4.3 Koronavirüs-19 Fobisi ile İlgili Araştırmalar 31

3. BÖLÜM..... 33
YÖNTEM..... 33
3.1 Araştırmanın Modeli..... 33
3.2 Araştırma Grubu..... 33
3.3 Veri Toplama Araçları..... 34
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu 35
3.3.2 Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği..... 35
3.3.3 Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği 35
3.3.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği 36

3.4 Verilerin Toplanması **36**
3.5 Verilerin İstatistiksel Analizi **37**

4. BÖLÜM **41**
BULGULAR **41**

5. BÖLÜM **55**
TARTIŞMA **55**

6. BÖLÜM **59**
SONUÇLAR VE ÖNERİLER **59**
6.1 Sonuçlar **59**
6.2. Öneriler **63**
KAYNAKÇA **65**
EKLER **83**
ÖZGEÇMİŞ **91**
İNTİHAL RAPORU **92**
ETİK KURUL RAPORU **93**

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1. Katılımcılara ait betimsel istatistikler 34

Tablo 2. Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden elde ettikleri puanlara ilişkin betimsel istatistikler 37

Tablo 3. Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği normallik analizleri 39

Tablo 4. Koronavirüs-19 fobisinin cinsiyete göre karşılaştırılması 41

Tablo 5. Koronavirüs-19 fobisinin medeni duruma göre karşılaştırılması 42

Tablo 6. Koronavirüs-19 fobisinin eğitim düzeyine göre karşılaştırılması 43

Tablo 7. Örneklemin eğitim düzeyine göre Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması 44

Tablo 8. Koronavirüs-19 fobisinin gelir düzeyine göre karşılaştırılması 45

Tablo 9. Örneklemin gelir düzeyine göre Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması 46

Tablo 10. Koronavirüs-19 fobisi ile psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiler 47

Tablo 11. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktörü üzerindeki etkisi 50

Tablo 12. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktörü üzerindeki etkisi 51

Tablo 13. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktörü üzerindeki etkisi 52

Tablo 14. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin sosyal faktörü üzerindeki etkisi 53

Tablo 15. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs-19 Fobisi üzerindeki etkisi..... 54

KISALTMALAR

KFÖ : Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği

SBTÖ : Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

YPSÖ : Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

1. BÖLÜM
GİRİŞ

1.1 Problem Durumu

2019 yılının son aylarında ortaya çıkan ve kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alarak "pandemi" olduğu ilan edilen Covid-19 virüsü, SARS-CoV ve MERS-CoV virüslerinin de içinde yer aldığı betacoronavirus (beta-koronavirüs) ailesine ait bir virüs türüdür (WHO, 2020). Bir yandan solunum yolu enfeksiyonuna yol açarak kişilerin fiziksel sağlıkları üzerinde olumsuz etkiler bırakan bu virüs, öte yandan ruh sağlığı üzerinde akut ve uzun vadeli etkilere yol açmaktadır (Almond ve Mazumder, 2005). Salgının ilk ortaya çıktığı dönemler ile pik yaptığı dönemlerde, bireylerin korku, stres ve endişe düzeylerinde artış yaşandığı gözlenmiştir (Rajkumar vd., 2020).

Covid-19 salgını toplumsal ve ekonomik düzeni kökünden sarsmış, toplumsal değerlerin sorgulanmasını sağlamış, kurumlara yönelik güven duygusunu derinden etkilemiş, korku ve belirsizliği hâkim kılmış bir varoluş krizidir. Virüsün hangi nedenden dolayı ortaya çıktığının tam olarak bilinmemesi, mücadele edilen bu şeyin gözle görülememesi ve toplumun her kesiminden bireyleri tehdit etmesi, salgının küresel bir travma boyutuna ulaşmasına neden olmuştur. Hastalığın yol açtığı belirsizlik ile birlikte görülen korku, çaresizlik, ümitsizlik ve mutsuzluk gibi hisler de birer salgın haline gelmiştir. (Wu vd., 2009; Sim vd., 2010). Bireylerde giderek daha sık görülmeye başlanan bu korku hali, ilgili literatürde Koronavirüs-19 fobisi olarak tanımlanmıştır (Arpacı, Karataş ve Baloğlu, 2020). Yapılan bu çalışmada, Koronavirüs-19 fobisi ile ilişkili olması muhtemel bazı değişkenler ele alınacaktır. Bu doğrultuda ele alınacak ilk değişken, bireylerin stresle başa çıkma tarzlarıdır.

Lazarus ve Folkman (1984) stres yaratan bir olaya karşısında bireyin kapasitesini aşan, sahip olduğu içsel ve dışsal istekleri karşılayabilmek için devamlı değişkenlik gösteren

çabaları stresle başa çıkma olarak tanımlamıştır. Bireyin sağlık durumu üzerinde olumsuz izler bırakan strese, karşılaştığı herhangi bir olayda kendini yeterli görmediği ve bu durumla tek başına başa çıkamadığı durumlarda rastlanmaktadır. Strese neden olan duygular ve yarattığı psikolojik etki son derece rahatsızlık vericidir ve bu durum bireyde stres faktörlerini azaltmaya yönelik çaba göstermeye itmektedir. Bireyin ruh ve beden sağlığını etkileyen bu etkenlerle mücadelesi, başa çıkma olarak adlandırılmaktadır (Atkinson vd., 1996).

Stres her insanın hayatının içinde olan bir kavramdır. Stres kendiliğinde ortaya çıkmamakta, birçok faktör strese sebep olabilmektedir (İştar, 2012). İnsanların salgın döneminde yaşamış oldukları Koronavirüs-19 fobisi de bir stres kaynaklarında biri olarak düşünülebilir. Stres her ne kadar hayatın ayrılmaz bir parçası olarak kabul edilse de, stresin verdiği olumsuz etkileri ortadan kaldırmak sağlıklı ve mutlu bir hayat için gereklidir (Özel ve Karabulut, 2018). Stres kaynağı olan olumsuz durumları ortadan kaldırmak veya etkilerini en aza indirmekte stresle başa çıkma tarzlarını doğru kullanmaya bağlıdır. Bu açıdan, bireylerin yaşadığı Koronavirüs-19 fobisiyle başa çıkmaların stresle başa çıkma tarzlarının da önemli olduğu düşünülmektedir.

Koronavirüs-19 Fobisiyle ilişkisi olabileceği düşünülen ikinci psikolojik değişken ise psikolojik sağlamlıktır. DSÖ Avrupa direktörü Kluge, COVID-19 salgını sırasında psikolojik sağlamlığın fiziksel ve zihinsel sağlığın anahtarı olduğunu ifade etmiştir (Kluge, 2020). Psikolojik sağlamlık, insanların önemli değişikliklerle ve tehdit edici durumlarla üstesinden gelebilme kapasitesi; strese, sıkıntıya tepkilerdeki bireysel farklılıkların olumlu tarafını ifade etmektedir (Fletcher ve Sarkar, 2013). Psikolojik sağlamlığın bireyi risklerden koruyan, travmadan sonra bireyin büyümesini ve bu deneyim sayesinde kendini gerçekleştirme yolunda adımlar atmasını sağlayan üç aşamalı bir yapısı vardır (Richardson, 2002). Araştırmalar psikolojik sağlamlık seviyesi yüksek bireylerin ruhsal olarak daha sağlıklı olduklarını (Cohan vd., 2006; Erarslan, 2014), zorluklar karşısında yılmadıklarını (Rahat, 2014; Steinhardt ve Dolbier, 2008; Terzi, 2006; Yalım, 2007) ve iyimser olduklarını (Benard, 2004) göstermektedir.

Tüm bu bilgiler ışığında bu değişkenlerin birbiri ile ilişkili olduğu ön görüldüğünden bu araştırmanın problem cümlesi “Stresle başa çıkma tarzı ve psikolojik sağlamlığın Koronavirüs-19 fobisiyle ilişkisi var mıdır?” şeklinde oluşturulmuştur.

1.2 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın temel amacı stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik sağlamlığın Koronavirüs-19 fobisiyle ilişkisinin araştırılmasıdır. Araştırmanın temel amacı doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Koronavirüs-19 fobisi katılımcıların demografik özelliklerine (cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi, eğitim düzeyi) göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermekte midir?

2. Katılımcıların stresle başa çıkma tarzları, psikolojik sağlamlık düzeyleri ve Koronavirüs-19 fobisi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki var mıdır?

3. Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Yetişkin Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleri Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir düzeyde yordamakta mıdır?

1.3 Araştırmanın Önemi

İlk olarak Çin'de görülen Covid-19 virüsün dünyanın birçok ülkesinde görülmesiyle birlikte Dünya Sağlık Örgütü tarafından 11 Mart 2020 tarihinde pandemi ilan edilmiştir. Covid-19 virüsü insanların hayatını birçok yönden etkilemiştir (Karakaş, 2020). Covid-19 virüsünün yayılmaması için dünya genelinde alınabilecek en etkili önlemler karantina uygulamasının getirilmesi, sosyal mesafe kurallarına uyulması, maske kullanılması ve dezenfektan kullanılması olarak görülmektedir (Erkal, Ses, Aydın ve Çalışkan, 2020; Kim, 2020).

Covid-19 virüsünün virüs taşıyan biriyle aynı ortamda bulunmakla bile bulaşabiliyor olması insanların çoğunluğunda Koronavirüs-19 fobisi gelişmesine sebep olmuştur (Gencer, 2020). Başlangıçta çoğu insanın geçici olacağını düşündüğü sosyal mesafe, maske kullanımı, sokağa çıkma kısıtlaması gibi uygulamalar uzadıkça insanların psikolojileri olumsuz etkilenmiş ve bu durum hayatlarında önemli bir stres kaynağı olmuştur (Erkal vd., 2020). Covid-19 virüsü ortaya çıktığı ilk günden beri çoğunlukla insanların sağlığı üzerindeki etkisi nedeniyle endişe duyulmuş ve virüsün insanların ve toplumun psikolojisi üzerindeki etkileri üzerinde yeterince durulmamıştır. Bu yüzden, bu araştırma hem Covid-19 virüsünün insanların sadece fiziksel sağlığını değil ruhsal

sağlığını etkileyen bir faktör olduğunu ortaya çıkarması yönüyle hem de yeni olan Koronavirüs-19 fobisi alanyazınına sağlayacağı katkı nedeniyle önem taşımaktadır.

1.4 Sınırlılıklar

- Bu araştırma, araştırmacının sosyal medya platformları aracılığıyla ulaşabildiği, Türkiye'de yaşayan 18 yaşından büyük 404 kişiyle sınırlıdır.

- Araştırmada ölçülmek istenen stresle başa çıkma tarzları, psikolojik sağlamlık ve Koronavirüs-19 fobisi değişkenleri kullanılan ölçeklerin ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.

- Bu araştırmadan kapsamında elde edilen tüm sonuçlar, öğrencilerin ölçeklere verdikleri yanıtlarla sınırlıdır

- Bu araştırma, 15 Şubat 2021 ve 15 Mart 2021 tarihleri arasında toplanan verilerle sınırlıdır.

1.5 Tanımlar

Stresle Başa Çıkma Tarzı: Stres vericilerin neden olduğu fiziksel ve psikolojik aşırı uyarılmışlık halini azaltmaya veya ortadan kaldırmaya dair bilişsel ve davranışsal uğraşlardır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Psikolojik Sağlamlık: Bireyin yaşadığı olumlu veya olumsuz tüm olaylara karşı direnci olarak tanımlanmaktadır (Polatcı, 2014)

Koronavirüs-19 Fobisi: Bireyin Koronavirüs-19 hastalığına yakalanmaktan korkması olarak tanımlanmaktadır (Arpacı, Karataş ve Baloğlu, 2020)

2. BÖLÜM
KAVRAMSAL ÇERÇEVE VE İLGİLİ ARAŞTIRMALAR

2.1 Stresle Başa Çıkma Tarzları

2.1.1 Stresin Tanımı

Günlük yaşantımızın ayrılmaz bir parçası haline gelen stres insanlık tarihi kadar eski bir kavramdır. Tarih öncesindeki insanların bile stresin etkilerini bildiklerini gösteren kanıtlar olduğu söylenebilir. İlk çağlarda farklı kurban törenleri veya işkence türleri ele alındığında bu dönemlerde insanları aşırı stres altında bırakmanın etkilerinin bilindiği görülmektedir (Şahin, 2010).

Stres kelimesi köken olarak eski Fransızcada “estree”; Latincede ise “estrictia” kelimelerinden türemiştir. Her iki kelime de zorlanma, baskı ve gerilme gibi bir dizi anlama sahiptir. Bu kavramlar 17.yüzyılda dert, bela, elem ve felaket gibi anlamlarda da kullanılmıştır. Sonraki yüzyıllarda ise kelimenin kullanımına bağlı olarak anlamı da değişmiş ve bireyin organları ile ruhsal yapısına karşı yaşanan güç, zorluk ve baskı anlamıyla kullanılmaya başlamıştır. Stres, bireyin ya da nesnenin çeşitli faktörlerin etkisiyle biçiminin bozulmasına ve çarpıtılmasına bağlı oluşan bir direnç anlamında kullanılmaya başlamıştır (Baltaş ve Baltaş, 2008).

Gündelik yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmiş olan stres, çağdaş toplumların en sık rastladığı sorunlardan biridir. Bireyin yaşamında meydana gelen zihinsel değişimler, çatışmalar, uyumsuzluklar, beden sağlığında görülen bozulmalar ve günlük yaşam rutinlerinin değişmesine yol açan tüm etkenler stres vericidir (Güçlü, 2001). Bireyin organizmasının ruhsal ve bedensel sınırlarının zorlanması ve tehdit edilmesi ile

gerçekleşen stres, “zorlanma ve uyum gösterme süreçleri içinde karmaşık davranışsal ve duygusal tepkiler ile bu tepkilerin fizyolojik bağlantılarıdır” (Baltaş, 2000).

Barut, Özkamalı ve Tıngır (2010) tarafından yapılan araştırma, stres belirtilerinin fizyolojik, psikolojik ve davranışsal olmak üzere üç farklı biçimde görüldüğünü ortaya koymuştur. Ayrıca bireyin kendine has stres belirtilerinin ayırdına varmasının, stresin neden oluğu dengesizliğe yönelik bilinç sahibi olmak ve bu belirsizliğin temel nedenini anlayarak tanımlanması bakımından önemli olduğu vurgulanmıştır. Doğan (1998) stres kavramını; bireyin sosyal çevresinin yol açtığı uyum sorunu ve şartlar nedeniyle bedensel ve psikolojik kapasitesinin üzerinde emek harcaması şeklinde tanımlamıştır. Kişinin sosyal çevresine uyum sağlamak amacıyla enerji harcaması esnasında, içsel ve dışsal şartlar bireyin kendisi ile uyum sağlamasını zorlaştırmaktadır. Bu durumun neticesinde birey zihin ve beden sınırlarını zorlayarak, içerisinde bulunduğu durumun üstesinden gelmeye çabalamakta ve kaçınılmaz olarak stresten kaçmaktadır.

2.1.2 Stres Kavramını Açıklayan Psikolojik Kuramlar

Stres kavramını açıklamak için; psikodinamik kuram, öğrenme kuramı ve bilişsel-transaksiyonel kuram olmak üzere üç temel kuram mevcuttur.

2.1.2.1 Psikodinamik Kuram

Sigmund Freud’a ait olan bu kuram, psikodinamik modeller arasında kabul görmüş kuramlardandır. Bu kuramda Freud travmatik veya nevrotik kaygı, ahlaki kaygı ve nesnel kaygı ve olmak üzere üç tür kaygıdan söz etmektedir. Freud’un ifade ettiği bu üç kaygı biçimi, bireyde gerilimlere yol açmaktadır. Meydana gelen bu gerilimin azaltılması ya da ortadan kaldırılması ise savunma mekanizmaları sayesinde sağlanmaktadır. Ancak savunma mekanizmasının aşırı kullanılması da bireyde rahatsızlıklara yol açmaktadır (Schultz ve Schultz, 2001).

2.1.2.2 Öğrenme Kuramı

Öğrenme kuramı stresin, klasik ve edimsel koşullanma temelinde geliştiğini ifade etmektedir. Stres kuramına göre koşullanma, öncelikli olarak kaygı ve korku gibi duygu değişimleri esnasında görülen tepkilerin karmaşık olduğunu ve psikolojik, fizyolojik ile davranışsal etkenleri barındırdığını; buna karşın kaçınma davranışında bireyi stres yaratan bileşenlerden uzak kalmasını sağlamaktadır. Esasında bireyin kendisini korkutan

nesneye dair içsel gerilim yaşadığı ve bedeninin bu tepkilere karşı uyarıldığını açıklamaktadır. Ancak koşullanma gerçekleştikten sonra kaygıyı tahmin etmek mümkün hale gelebilir (Koçhan, 2019).

Bireyin kendisi üzerinde stres yaratan uyarıcı ile karşı karşıya gelmesi durumunda, uyarıcıya dair konuşması bile kaygı yaşamasına neden olmaktadır. Edimsel koşullanma durumunda ise bireyin olumlu davranışlarının neticesinde almış olduğu ödülün tekrarlanması halinde, stresin neden olduğu sonuçlarda azalma görülmektedir. Bireyin strese neden olan uyaranlardan uzaklaşması, stresten kurtulmasına yol açacaktır. Kaçınma davranışı, öğrenilmiş kaygı ve korkunun azaltılması hususunda önemli bir yere sahiptir. Bireyler genellikle gerilimi azaltma ve gerilime neden olan durumlardan uzaklaşma eğilimi taşımaktadır. Kaygıya yol açan stresli durumlar, kaçma veya kaçınma davranışlarını doğurmaktadır (İlgar ve İlgar, 2019).

2.1.2.2 Bilişsel-Transaksiyonel Kuram

Bilişsel-transaksiyonel kurama göre stres; bilişsel değerlendirme süreçlerinin, çevresel isteklerin ve duygusal tepkilerin birbirini sürekli olarak etkilediği bir etkileşim süreci olarak görülmektedir. Burada sözü edilen değerlendirme süreçleri; bireyin yaşadığı duyguları, strese karşı gösterdiği tepkileri ve uyuma ilişkin sonuçları doğrudan etkilemektedir (Basut, 2004). Bilişsel-transaksiyonel kuram, bir durumun birey tarafından “stres verici” veya “stres vermeyici” olarak algıladığı süreçte, bireye aktif rol tanımakta ve karşılaştığı durumu anlamlandırmasının önemli olduğunu belirtmektedir. Bilişsel psikoloji, esas önemli olanın olaylar değil; bireyin olayları algılama biçimi olduğunun altını çizmektedir. Bireyin olayı anlamlandırma biçimi, önemli bir yere sahiptir. Bu yüzden de bireyin bir olayı algılama biçimi ve onunla başa çıkmak için sahip olduğu becerileri, olayı “stres verici” veya “stres vermeyici” şeklinde tanımlamasına kolaylık sağlamaktadır (Akman, 2004).

2.1.3 Stresin Kaynakları

Stresin var olabilmesi için, bireyin içerisinde yaşadığı ortamdaki değişimlerin, belirli oranda etkilenmesi gereklidir (Erkmen ve Çetin, 2008). Stresin ortaya çıkmasında rol oynayan çok farklı yaşamsal olaylar mevcuttur. Bireyin fiziksel ya da psikolojik yönden tehditle karşılaşmasına neden olan her türlü koşul, stresin ortaya çıkmasına yol açmaktadır. Yaşı, cinsiyeti, duygusal yönden dışa dönük ya da içe dönük olması, kişisel

ilişkilerinde yarışması ya da destekleyici bir tavra sahip olması, olumsuzluklar karşısında sergilediği direnci ve genel başarı ihtiyacı bireyin kendisine yönelik stres faktörleridir. Sosyal yaşam dolayısıyla ortaya çıkan stres faktörleri ise; iklim, kalıtım, din, toplumsal sınıf, yalıtılmışlık duygusu ve aşırı kalabalık şeklinde ifade edilebilir (Çetinkaya, 2006).

Birey açısından tehlike yaratacak ve bedeninin zarar görmesine ve buna bağlı olarak vücudunda gerilim yaşanmasına yol açacak her olay, stresin uyarılması sonucunu doğurmaktadır. Bireylerde stres tepkisinin ortaya çıkmasına neden olan durumları fiziksel çevreden kaynaklanan stresler, iş hayatı ile ilgili stresler, gündelik yaşam stresleri, travmatik stresler ve gelişimsel stresler olmak üzere beş başlık olarak sıralamak mümkündür (Baltaş ve Baltaş, 2008):

Aşırı kalabalık, hava kirliliği, gürültü, radyasyon, aşırı sıcaklık ya da aşırı soğukluk gibi durumlar fiziksel çevreyle alakalı stres etkenleridir (Tekin, 2010). İş yaşantısında görülen stres faktörlerine ise gece çalışmak, aşırı yüklenme, parça başı ücretlendirilen üretim, zaman baskısı altında çalışmak, gece vardiyaları, yapılan işin hafif olması ve karar verme zorluklarının olduğu büyük sorumluluk gerektiren işlerde çalışmak gibi durumları örnek vermek mümkündür (Özmutaf, 2006).

Günlük yaşamda görülmesi muhtemel gerilimler, gündelik yaşam streslerini oluşturmaktadır. Bireylerin birbirleri ile çatışan gereksinimleri ve amaçları ya da çeşitli olaylar ve durumlar nedeniyle günlük stres ortaya çıkmaktadır. Sözü edilen gereksinimlerin karşılanmaması ve karşılama girişimlerinin çeşitli engellerle karşılaşması stres düzeyini arttırmaktadır. Trafikte yaşanabilecek bir sorun, bürokratik işlerle alakalı bir problem, ev işlerinde görülen aksaklıklar, memurun görevini yapmasına engel oluşturan durumlar bu stres türüne örnektir. Bireyler, günlük yaşamlarında sıklıkla bu türden streslerle karşı karşıya kalabilmektedir (Özel ve Karabulut, 2018)

Bebeklik, çocukluk, ergenlik, yetişkinlik ya da yaşlılık gibi gelişimsel dönemlere has stresler, gelişimsel stres olarak tanımlanmaktadır. Bahsi geçen gelişim aşamalarının sağlıklı ve başarılı bir şekilde geçilememesi, bireylerde stres oluşmasına neden olmaktadır. Özellikle çocukluk evresinde görülen sorunlar, çocukların bu dönemi uygun bir şekilde geçirememesine ve sonraki gelişim süreçlerinde de stres faktörünün etkisi altında kalmalarına yol açmaktadır. Bu süreçlerin olması gerektiği gibi tamamlanarak bir

sonraki sürece geçilmesi ise bireylerin kendilerine olan güvenlerinin artmasını ve stres yaratan etkenlere karşı mücadele etme becerilerinin gelişmesini sağlamaktadır. Gelişim evrelerinde görülen krizler fizyolojik, psikolojik ve sosyal krizlerden oluşmaktadır (Uludağlı, 2017).

Yaşamsal kriz niteliği taşıyan stresler veya travmatik stresler, bireyin yaşamında başlı başına biçim verme potansiyeli taşıyan travmatik olaylardan doğan streslerdir. Travmatik yaşantılar, bireyin normal yaşantısının dışındaki korku durumlarını ifade etmektedir. Seller ve depremler gibi doğal afetler, nükleer kazalar ya da savaşlar gibi insan kaynaklı felaketler, uçak ya da araba kazaları gibi yıkıcı nitelikli kazalar, tecavüz veya cinayet gibi ağır saldırılar travmatik olaylar tanımı açısından örnek teşkil etmektedir (Kılıç ve İnci, 2015).

Psikolojik ve fizyolojik pek çok sorunun temel nedenlerinden biri olan stres, modern çağın en önemli sorunlarından biridir. Bireyin sosyal ve fiziksel çevresinden gelen doğrudan bir hastalık olmamasına rağmen, beden direncinin düşmesine yol açarak ruhsal ve bedensel problemlerin ortaya yaşanmasına yol açan zorlanmalar stres olarak tanımlanmaktadır (Bilge ve Çam, 2008). Strese neden olan bir olay ile karşılaşan bireylerde, psikolojik, fizyolojik ve davranışlar birtakım tepkiler gelişmektedir. Kalp çarpıntısı, iştah kaybı, ağız kuruluğu, titreme, çeşitli ağrılar, mide bulantısı, kronik yorgunluk hissi ve çökkünlük gibi durumlar bu tepkilerden bazılarıdır (Tekin, 2010). Bu tepkiler yaşanırken birey, psikolojik ve biyolojik hallerde strese neden olan durumlarla mücadele etmeye ve uyum sağlayabileceği bir sonuca ulaşmaya çalışmaktadır. Bireyin sağlıklı bir şekilde uyum sağlayabilmesi, strese neden olan belirtilerin ortadan kaybolmasını sağlayacaktır. Ancak bireyin stresle başa çıkamaması ve bunun süreklilik arz etmesi, tükenmişlik sendromu görülmesine yol açacak ve daha sonraki aşamalarda farklı hastalıklarla birlikte süreç ölüme kadar uzayabilecektir (Daş, 2020).

2.1.4 Stresin Belirtileri

İnsanların strese maruz kaldıkları süreye bağlı olarak bazı neticeler ortaya çıkmaktadır. Uygun süre ve miktar maruz kalınan stresin olumlu etkileri vardır; ancak yoğun ve uzun süreli stres, bireyin yaşamını alt üst edecek olumsuz belirtilerin ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Baltaş ve Baltaş, 2008). Her birey için strese neden olan etkenler farklı olabilir, ancak bireylerin kendi istemleri dışında verdikleri biyolojik tepkiler herkeste

aynıdır (Çoruhlu, 2001). Bir tepki olarak ortaya çıkan stres ve değişimlere uyum süreci, organizmayı tehdit ederek zarar görmesine neden olmaktadır.

Stres kaynaklı meydana gelen bazı tepkiler, uzun vadede önemli bir dizi sorunların ortaya çıkmasına ve gelişmesine neden olabilmektedir. Bahsedilen sorunlar bedensel (baş ağrısı, kalp rahatsızlıkları, yüksek tansiyon) olabilecekleri gibi; zihinsel, duygusal ve psikolojik (geri çekilme, kabullenme, korku ya da karşı koyma, endişe, depresyon) problemlere de evirilebilmektedir. Ayrıca dikkat dağınıklığı, bir konu üzerinde odaklanma zorluğu, farklı olaylar ve konula arasında bağlantı kurma güçlüğü, ileri düzeyde unutkanlık, takıntı denilebilecek düşünceler, stres sorunu yaşayan bireylerde zihinsel düzeyde görülen problemlerdendir (Baltaş ve Baltaş, 2008).

Stresin belirtileri çoğu zaman çelişkili ve karmaşık bir yapıya sahiptir. Stres sürecinin her aşamasında belirtiler daha kötü bir hal alabilmekte, bazen de azalıp ortadan kalkabilmektedir. Stres belirtileri; fiziksel, duygusal, zihinsel ve davranışsal olmak üzere dört bölüme ayrılmaktadır (Deniz ve Yılmaz, 2006).

2.1.5 Stresle Başa Çıkma

Stres ile başa çıkmak için yürütülen araştırmaların kökeni 19.yüzyılın sonlarında psikanalitik kuramcılara ve Freud'a kadar uzanmaktadır. Bu çalışmalar daha çok, üstesinden gelme yolları olarak tanımlanan, bastırma ve diğer karşı koyma mekanizmalarına yoğunlaşmıştır. Başa çıkma, 1960'lı yıllara varıncaya kadar savunma mekanizmalarını ifade etmek amacıyla kullanılmış, sonrasında da ayrı bir çalışma alanı haline gelmiştir (Aslan, 2019).

Stresle başa çıkma, kişilerin fiziksel ve psikolojik sağlıklarını korumaya yönelik, psikoloji biliminin özellikle 1980'li yıllardan sonra yoğun olarak ilgilendiği konulardan biri haline gelmiştir (Türküm, 2001). Başa çıkma kavramını açıklamak için psikoloji alanında iki temel yaklaşım bulunmaktadır. Bunlardan ilki olan yapısal yaklaşım, stresin her türlüsünde bireylerin en etkin şekilde başa çıkmalarını sağlayabilecekleri bir yöntem olup olmadığına odaklanmaktadır. Bir diğer yaklaşım olan durumsal yaklaşım ise daha çok başa çıkma sürecine odaklanmış ve farklı durumlar karşısında işe yarayabilecek stratejilerin varlığına dair araştırmalara yoğunlaşmıştır (Jones ve Bright, 2001).

Bireylerin yaşamlarını sürdürürken karşılaştıkları zorluklarla mücadele etme biçimleri ya da yolları "başa çıkma" olarak tanımlanmaktadır (Türküm, 2001). Stres durumlarında bireyin bilişsel çabasının niteliği ve bu durumdan kurtulmak için kullandığı başa çıkma yöntemi, bireyin psikolojik bütünlüğü üzerinde etkilidir (Aysan ve Bozkurt, 2000). Stres, mücadele edilmesi gereken bir durumdur. Eğer birey stres ile mücadele etmez ve bu durumu ortadan kaldırmazsa, kabullenme davranışı meydana gelir. Bu da neticede bireyin psikolojisinin bozulmasına ve davranış bozukluklarının görülmesine kapı aralamaktadır (Ersarı ve Naktiyok, 2012).

Stresle başa çıkma, bireyin strese sebep olan durumlara karşı kendini zihinsel ve duygusal olarak dengede tutabilmek amacıyla gösterdiği davranışsal ve bilişsel çabaların tamamıdır (Gonzalez ve Seller, 2002). Folkman ve Lazarus (1985) ise bu kavramı, bireyin içerisinde yaşadığı toplumdan ya da kendi içinden gelen duygu ve istekleri kontrol altına alma ve bunların neden olacağı psikolojik travmaları daha düşük seviyede tutabilmek için bireyin sergilediği davranışsal ve duygusal davranışlardır. Stresle başa çıkma, stres yaratan uyarıcılar karşısında bir dizi olumlu ve olumsuz davranışa neden olmaktadır.

2.1.5.1. Stresle Başa Çıkma Kuramları

2.1.5.1.1 Lazarus ve Folkmanın Başa Çıkma Kuramı

Lazarus ve Folkman (1985) başa çıkmanın; duyguların düzenlenmesi ve strese yol açan problemin ele alınması olmak üzere iki fonksiyonu olduğunu belirtmektedir. İlk fonksiyonu gerçekleştirmek için duygu odaklı başa çıkma yöntemleri, ikinci fonksiyonu gerçekleştirmek içinse problem odaklı başa çıkma yöntemleri kullanılmaktadır. Duygu odaklı başa çıkmada, kişinin strese sebep olan kişi veya nesnelere gösterdiği duygusal tepkilerin düzene sokulması amaçlanmaktadır. Problem odaklı başa çıkmada ise stresin kaynağına yönelen yöntemlerden yararlanılmaktadır. Strese neden olan durumun niteliğine göre başa çıkma için kullanılan yöntemler de değişiklik göstermektedir. Problem odaklı başa çıkmada problem çözme, karar verme veya direkt olarak problemin çözümüne yönelik bir adım atma yoluyla birey, strese neden olan birey-çevre ilişkisini düzene sokmaktadır.

Probleme odaklanan yöntemler; stres veren durumun doğrudan değiştirilmesine odaklanan davranışlardan oluşmaktadır. Folkman ve Lazarus (1985) tarafından bu

yöntem, strese neden olan etkenlerin ortadan kaldırılmasına, etkilerinin minimum düzeye indirilmesine ya da stres kaynağı ile ilişkinin değiştirilmesine dair çabalar olarak tarif edilmiştir. Bilişsel yeniden yapılandırama süreçleri içerisinde bu başa çıkma mekanizması, stres etkeninin fark edilmesi, etkin bir şekilde analiz edilmesi, durumu değiştirme potansiyeli olan seçeneğin tercih edilmesi ve problemi çözmek amacıyla hızlı bir şekilde harekete geçilmesi gibi davranışsal ve bilişsel stratejilerden oluşmaktadır.

Duygu odaklı başa çıkma, pasif bir yöntemdir. İstenmeyen bir olay sonrasında ortaya çıkan duyguları yok etme çabasından beslenmektedir. Duygulara yönelik başa çıkma yöntemlerinde kişiler, durumu kontrol edemeyeceklerine dair güçlü bir inanış içerisindedirler ve bu nedenden dolayı kabullenme davranışı sergileme eğilimindedirler (Çoruhlu, 2001). Problem odaklı başa çıkma yönteminde bireyin kendini kontrol altında tutması, sorumluluklarını kabul etmesi, problemleri planlı bir şekilde halletmeye çalışması gibi bir dizi eğilim mevcuttur. Duygu odaklı başa çıkma yönteminde ise bilişsel çabalarla olayın anlamını değiştirmeye çabalama, bilişsel olarak yeniden şekillendirme, aza indirgeme ve olaylara iyi yönünden bakma eğilimleri söz konusudur. Kaçma-kaçınma, problemden uzak durma, inkâr, sosyal destek arama, problemle zihinsel olarak meşgul olmama gibi davranışlar da bu yönteme dâhildir (Karadavut, 2005).

Lazarus ve Folkman'ın (1984) geliştirdiği Stresle Başa Çıkma Tarzları ölçeği, duygu odaklı başa çıkma ve problem odaklı başa çıkma yöntemleri olmak üzere iki bölümden oluşmaktadır. Bu iki bölümün altında birbirinden farklı sekiz farklı başa çıkma tarzı olduğu belirtilmiştir. Bunlar; sorumluluk alma, uzak tutma, yüzleşme, olumlu yeniden değerlendirme, sosyal destek arama, özdenetim, kaçma-kaçınma ve planlı problem çözmedir. Bu çalışmada yararlanılan ölçek ise Şahin ve Durak (1995) tarafından 30 maddeye indirgenerek Türkçeye uyarlanmış ve çaresiz yaklaşım, sosyal destek arama, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım olmak üzere beş faktör altında ele alınmıştır.

2.1.5.1.2 Pearlin ve Schooler'un Başa Çıkma Kuramı

Pearlin ve Schooler'a (1978) göre başa çıkma kavramı, kişiyi psikolojik açıdan zor gelen olaylara karşı koruyan davranışlar anlamına gelmektedir. Başa çıkma, kişinin zorlayıcı yaşantılarından zarar görmemek amacıyla sergilediği davranışlardır. Başa çıkma sürecinin daha iyi anlaşılabilmesi için bireyin yaşadığı sorunları ve bunların yarattığı

duygusal etkenleri değerlendirmek gereklidir. Bu kuram zorlayıcı yaşantıları evlilik, ebeveynlik, ev işleri ve iş hayatı olarak ele almıştır. Kuram, sosyal rollerin zor olduğunu ve bu rollerin farklı ortamlarda farklı gerekleri ortaya çıkarttığını vurgulamaktadır.

Pearlin ve Schooler (1978) ayrıca kaynakların başa çıkma hususunda katkı sağlama potansiyellerinin olduğunu da vurgulamışlardır. Başa çıkma tepkilerini, zorlayıcı yaşantının gelişim sürecine göre; zorlayıcı yaşama neden olan durumu değiştirme, zorlayıcı yaşantı gerçekleştikten sonra anlamını değiştirme ve stres oluştuktan sonra stresi yönetme olmak üzere üç başlıkta değerlendirmişlerdir. Zorlayıcı yaşantıya neden olan durumun değiştirilmesi, stres ile mücadele açısından en etkin düzenlemelerin yapılabildiği süreçtir. Bu süreçte sorunun nerden kaynaklandığının tespit edilmesi ve sorun yaratan durumun değiştirilmesi için gereksinim duyulan bilgi, beceri ve tecrübeye sahip olmak gereklidir. Probleme neden olan durumun değiştirilmesinin mümkün olmadığı durumlarda zorlayıcı yaşantının anlamını değiştirme yoluna giderek stresin ortadan kaldırma denemesi yapılmalıdır. Anlamlandırma süreci içerisinde yaşantının tehdit olarak algılanması büyük önem taşımaktadır. Stres algısının bilişsel olarak değiştirilebilmesi, stresten kaçınmaya yardımcı olmaktadır. Zorlayıcı yaşantının anlamının değiştirilmesinin olanaksız olduğu durumlarda ortaya çıkan, stresin etkilerini düzenleme ve kontrol altına alma süreci ise stres yönetimi olarak adlandırılmaktadır. Bireyin, stres düzeylerini azaltmak amacıyla geliştirdikleri davranışlar bu amaca hizmet etmektedir (Sommerfield ve Maccrae, 2000).

2.1.5.1.3 Moos ve Billings'in Başa Çıkma Kuramı

Bu kuramda yaşama dair olaylar (örn: durağan iş yaşamı), bu olaylara bağlı başa çıkma kaynakları (ego gelişimi), değerlendirme ve yeniden değerlendirme süreciyle birlikte başa çıkma tepkileri de ele alınmıştır. Moos ve Billings (1982) ikili başa çıkma kuramını üç kategori altında değerlendirmiş ve toplam dokuz başa çıkma tarzı olduğunu açıklamıştır. Bunlar; duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve değerlendirme odaklı başa çıkmadır. Moos ve Billings (1982) problem odaklı başa çıkma kavramını problem yaratan durumun sebepleri ile başa çıkmaya yönelik aktif girişimler sergilenen bir başa çıkma biçimi; değerlendirme odaklı başa çıkmayı, stres durumunu anlamlandırmaya yönelik bir başa çıkma biçimi; duygu odaklı başa çıkmayı da problemin yarattığı duygulara yönelen bir başa çıkma tarzı olarak ifade etmişlerdir.

2.1.5.1.4 Schwarzer ve Taubert'in Stresle Başa Çıkma Kuramı

Schwarzer ve Taubert (2002) diğer kuramcılardan farklı olarak, başa çıkma kavramına zamansal bir pencereden bakan bir yaklaşım tarzı geliştirmişlerdir. Bu kurama göre bireyler stres veren olayın öncesinde, stres veren olay esnasında ve stres veren olaydan sonra farklı başa çıkma tepkileri gösterebilmektedir. Bu tepkiler; proaktif başa çıkma, önleyici başa çıkma, beklentisel başa çıkma ve reaktif başa çıkmadır.

Geçmişte ya da şu anda yaşanan stres veren durumla başa çıkma ya da kayıp ve zararları telafi etme veyahut kabullenme çabası reaktif başa çıkma olarak adlandırılmaktadır. Evliliğin sona erdirilmesi, arkadaş çevresi ya da ebeveynler tarafından eleştiriye maruz kalma, kaza yaşama, iş görüşmelerinde istenilen performansı ortaya koyamama, rütbe düşürülmesi ya da işin tamamen kaybedilmesi gibi durumlar, reaktif başa çıkmaya örnektir. Beklentisel başa çıkma, stres yaratan olayın henüz gerçekleşmediği durumlarda söz konusudur. Muhtemel bir tehdide karşı sergilenen başa çıkma çabası olarak tanımlamak mümkündür. Önleyici başa çıkma, uzun vadeli belirsizlikler karşısında hazırlıklı olma durumunu ifade etmektedir. Önleyici başa çıkma durumu karşısında bireyler yakın bir gelecekte olabilecek ya da olmayacak kritik olaya odaklanmaktadır. İş kaybı, zorunlu emeklilik, fiziksel sakatlık, afet ve yoksulluk gibi durumları önleyici başa çıkmaya örnek olarak göstermek mümkündür. Proaktif başa çıkma ise kişisel gelişime ve zorlu hedeflere dair genel kaynaklar yaratma çabasıdır. Proaktif başa çıkmada bireyler bir vizyona sahiptir. Uzak gelecekteki riskleri, talepleri ve fırsatları gören bireyler, bunları bir tehdit olarak algılamak yerine fırsat olarak değerlendirme eğilimi içerisindedir (Schawarzer ve Taubert,2002).

2.1.5.2. Stresle Başa Çıkmada Kullanılan Bilişsel Süreçler

Lazarus ve Folkman'ın (1984) etkileşimsel stres modelinden yola çıkarak ortaya attıkları başa çıkma yolları listesinden faydalanılarak oluşturulan, stresle mücadele etmek için kullanılan bilişsel süreç ve davranışları beş bölümde ele almışlardır: Problem çözme, suçlama, sosyal destek arama, kaçınma-kaçma ve hayal etme.

Bireyin stresle etkili bir şekilde mücadele edebilmek için iç ve dış taleplere yönelik kaynakları analiz ettiği bilişsel süreçleri uygulamasına yönelik davranışlar problem çözme olarak adlandırılmaktadır. Stres ile mücadelede bu başa çıkma stratejisinden yararlananlar, herhangi bir sorun ile karşı karşıya kaldıkları zaman bilişsel ve etkili

davranışsal çözümler üretmek için çaba göstermektedirler (Gün, 2012). Kendini suçlama stratejisi, meydana gelen olayların olumsuzlukları karşısında suçluluk hissi ve yetersizlik fikriyle bireyin kişiliği üzerinde olumsuz etki bırakan ve onu mutsuz eden başa çıkma biçimidir (Ataman, 2011). Sosyal destek arama, bireyin sorunlar karşısında yakın çevresinden destek istemesini ve verilen desteği kabul etmesini ifade etmektedir. Kaçınma-kaçma davranışı, kişinin stres yaratan bir durum ile karşılaştığı zaman uzaklaşma çabasıdır. Hayal etme ise daha çok ergenlik dönemlerinde görülen, stresli durumlarda meydana gelen çatışmalardan kaçarak kişilerin öz benliklerini koruma altına aldıkları hayal dünyasını kapsayan başa çıkma yöntemidir (Kurşun, 2018).

2.2 Psikolojik Sağlamlık

2.2.1 Psikolojik Sağlamlığın Tanımı

Kelime olarak psikolojik sağlamlık, "psychological resilience"dan çevrilmiş, kökeni "resilire" olan Latinceden gelen bir kavramdır (Demir, 2018; Gizir, 2007). Sağlamlık, zorlu koşullardan kısa sürede kurtulabilme ve zor koşullara dayanabilme anlamını taşımaktadır (Altıntaş ve Genç, 2020). Psikolojik sağlamlık ise bireylerin karşılaştığı zor şartlarda sağlıklı bir şekilde gelişim göstermeye devam edebilmesi veya riskli durumlar meydana geldiğinde olumlu bir şekilde adapte olabilmesi şeklinde tanımlamaktadır (Rahat, 2014; Steinhardt ve Dolbier, 2008).Ramirez (2007),psikolojik sağlamlığı, rahatsızlıklardan, değişimlerden veya kötü durumlardan sonra iyileşebilme; kendini toparlayabilme, gerildikten veya incindikten sonra eski haline zorlanmadan dönebilme yetisi olarak tanımlamaktadır. Hefferon ve Boniwell (2011)'e göre de, psikolojik sağlamlık, değişen durumlara gösterilen tepkide esnek olma ve olumsuz deneyimlerden sonra kendini toparlamaktır.

Psikolojik sağlamlık kavramının tanımlarına bakıldığında ortak evrensel bir tanımın bulunmadığı görülmektedir. Yapılan literatür taramaları sonucunda psikolojik sağlamlık tanımlarının birtakım ortak özelliklerbaşağıda sıralanmıştır (Tutar, 2020).

- Psikolojik sağlamlık bir süreçtir ve bu süreç dinamiktir.
- Travma, stres, zorlu yaşam koşulları, anlık gelişen olaylar veya riskli durumlar karşısında baş edebilmedir.

- Sağlıklı bir şekilde uyum göstermedir.
- Yeterlik (competence) geliştirmedir.
- Psikolojik sağlamlık geliştirilebilirdir.
- Psikolojik sağlamlığın gelişmesi için risk ve zorlu durumlara maruz kalınması gerekmektedir.
- Zorlu durumlar karşısında süreç başarıyla sonuçlandırılmadır.
- Koruyucu faktörlerde nitelenen özelliklere sahip olunmalıdır.

2.2.2 Psikolojik Sağlamlığın Boyutları

Birbiri ile iç içe geçmiş olan ve üç boyuttan oluşan psikolojik sağlamlığın boyutlarının; bağlanma (commitment), denetim (control) ve meydan okuma (challenge) olduğu belirtilmektedir (Terzi, 2005).

2.2.2.1 Bağlanma Boyutu

Psikolojik sağlamlık teorisine göre bağlanma, süregelen yaşam olaylarına dâhil olma eğilimi göstermektedir. Amaç duygusunu, bireyin kendisini anlamasını ve anlamlandırmasını yansıtmaktadır. Bireyler kim olduklarını ve hayatlarında ne yaptıklarını anlamayı bağlanma duygusu ile bulmaya çalışmaktadırlar. Bireylerin stres yaratan durumlarda kaçma-kaçınma tepkisi yerine harekete geçmeyi tercih etmektedirler (Holt, Fine ve Tollefson, 1987).

Bireylerin bulundukları sosyal çevreye, mesleğine, ailesine, inançlarına bağlanması yaşadığı stresli durumlarla başa çıkmalarına yardımcı olur ve bireylere gerekli olan gücü sağlar (Terzi, 2005).

Bireylerin kendilerini bir amaca hizmet etme yeteneği olarak ele alınan bağlanma boyutu gerçekçiliği içermektedir. Gerçekçilik, bireylerin kendine inanması, değerlerinin ve amaçlarının farkında olması ile oluşmaktadır. Bu durumlar değişirse bireylerin bağlanmasının da yeniden değerlendirmesi gerekecektir. Birey bu süreçte psikolojik sağlamlığın diğer bir boyutu olan denetim boyutuna girmektedir (Kamya, 2000).

2.2.2.2 Denetim Boyutu

Psikolojik sağlamlığın denetim boyutu, bireylerin yaşamlarındaki birçok durumu etkileyebileceğine olan inançlarını anlatmakla birlikte bireylerin yaşamlarındaki durumları değiştirebileceklerine yönelik düşünce ve eylemleri de içermektedir. Bireylerin yaşamlarındaki stresli durumlar, güçlükler karşısında yapabilecekleri bir şeylerinin olduğuna ve bu durumların olası sonuçlarını etkileyebileceklerine duydukları inanç olan denetim birçok alt kavramı içermektedir. Bunlar, öz disiplin, içsel güdülenme, başarı odaklı olma, karar verebilme ve seçim yapabilmektir (Karaırmak ve Siviş-Çetinkaya, 2011)

2.2.2.3 Meydan Okuma Boyutu

Psikolojik sağlamlığın bu boyutu, bireylerin değişime olan inancını anlatmaktadır. Değişim bireylere gelişmeleri için fırsat sunmaktadır. Bunu da bireyler yaşamlarında normal kabul etmektedirler. Meydan okuma, bireylerin yeni bir şeyler denemelerini ve bunlardan hoşlanmalarını, kendilerine güvenmelerini ve iyimser bakış açısını içermektedir. Meydan okuma bir değişim sonucu ortaya çıktığından bireylerin esnekliğini de güçlendirmektedir. Psikolojik olarak sağlam bireyler, esnek, problem çözen ve zamanı etkili kullanan bireylerdir (Şahin ve Güçlü, 2018).

2.2.3. Psikolojik Sağlamlığın Risk Faktörleri

Literatürde yapılan araştırmalar da incelendiğinde psikolojik sağlamlığın risk faktörlerinin bireysel (içsel), ailesel, çevresel olarak üç başlıkta incelendiği görülmektedir (Arslan ve Balkıs, 2016; Gizir, 2007; Karaırmak, 2006; Öz ve Yılmaz, 2009).

2.2.3.1 Bireysel Risk Faktörleri

Yapılan araştırmalar incelendiğinde psikolojik sağlamlık ile çalışılmış birçok bireysel risk faktörü olduğu görülmüştür. Gizir'in (2007) çalışmasında olumsuz yaşantıların, erken doğumun ve süreğen hastalıkların psikolojik sağlamlığın bireysel risk faktörü olduğunu ifade etmektedir. Öz ve Yılmaz (2009) ise bu faktörlere ek olarak utangaç olma, geçimsiz mizaca sahip olma, akademik başarısızlık, madde kullanımı ve düşük IQ seviyesini de eklemektedir. Karaırmak'a (2006) göre genetik bozukluklar da bireysel risk etmenlerindendir.

2.2.3.2. Ailesel Risk Faktörleri

Psikolojik veya süreğen (kronik) bir hastalığa sahip ebeveyne sahip olma (Pölkki, Ervast ve Huuponen, 2005; Öz ve Yılmaz, 2009; Karaırmak, 2006), ergenlik döneminde anne olma, ebeveynlerin boşanması veya ayrılması, tek ebeveyn ile birlikte yaşamak veya ebeveynlerden birinin ölümü (Gizir, 2007; Öz ve Yılmaz, 2009) ailesel risk faktörleri olarak ele alınmaktadır. Dört veya daha fazla çocuğa sahip bir ailenin üyesi olma, çocukların aralarındaki yaş farkının iki yıldan daha az olması, evlat edinilmiş olma ve ailede şiddete maruz kalma da ailesel risk faktörleri arasında sayılmaktadır (Arslan ve Balkıs, 2016; Öz ve Yılmaz, 2009). Masten ve Coastworth'a (1998) göre aile içi şiddet ve savaş; Karaırmak'a (2006) göre ise annenin eğitim düzeyi önemli ailesel risklerdendir.

2.2.3.3 Çevresel Risk Faktörleri

Çevreden kaynaklı risk faktörleri olarak; gelir düzeyin az olması, yoksulluk ve ekonomik sıkıntılar (Gizir, 2007; Karaırmak, 2006; Öz ve Yılmaz, 2009), çocuk ihmali ve istismarı (Cicchetti, 2012; Gizir, 2007; Öz ve Yılmaz, 2009), savaş ve doğal afetler gibi travmalar (Gizir, 2007), nükleer felaketler (Karaırmak, 2006) ele alınmaktadır. Öz ve Yılmaz (2009) bu faktörlere ek olarak yeteri kadar beslenememe, evsizlik, olumsuz akran desteği ve toplumsal olarak şiddete maruz kalmaktan (Gizir, 2007) bahsetmektedir.

2.2.4 Psikolojik Sağlamlığın Koruyucu Faktörleri

Alanyazın incelendiğinde psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörlerinin çevresel ailesel ve bireysel koruyucu faktörler olmak üzere üç bölümde incelendiği görülmektedir.

2.2.4.1 Bireysel Koruyucu Faktörler

İyi düzeyde duygusal zeka (Yüksel, Saruhan ve Keçeci, 2021), bilişsel yetenek, benlik saygısı (Arslan, 2015a; Arslan ve Balkıs, 2016), gelecek için planlama yapma, kendi yaşamında kontrol sahibi olma (Tanyeri, 2016), mizah yeteneğine sahip olma (Özbay vd., 2012), etkili problem çözme becerisinin olması (Eminağaoğlu, 2006), empati kurabilme, sorumluluk sahibi olma, iyimser bir bakış açısı, öz yetkinlik ve öz farkındalık (Arslan, 2015a; Masten ve Coastworth, 1998), özerklik, öz güven, entelektüel bir kapasiteye sahip olma, sağlık, cinsiyet ve yaş araştırmalarda en çok ele alınan bireysel faktörlerdendir (Arslan, 2015a; Gizir, 2007; Karaırmak 2006; Karaırmak ve Siviş-Çetinkaya, 2011; Öz ve Yılmaz, 2009).

2.2.4.2 Ailesel Koruyucu Faktörler

Aileden kaynaklanan koruyucu faktörlerin arasında anne ile çocuk ilişkisinin sağlıklı olması, aileyle birlikle olumlu bir iklimde yaşama, ailenin eğitim düzeyinin iyi olması (Gizir ve Aydın, 2011; Karaırmak 2006; Öz ve Yılmaz, 2009), destekleyici anne-baba, gerçekçi beklentiye sahip anne-baba tutumu (Gizir ve Aydın, 2006; Karaırmak ve Siviş-Çetinkaya, 2011; Karaırmak, 2006), sosyo-ekonomik açıdan avantajlı bir aileye sahip olma (Erarslan, 2014; Gizir ve Aydın, 2006, Karaırmak 2006) yer almaktadır.

2.2.4.3 Çevresel Koruyucu Faktörler

Psikolojik sağlamlığın koruyucu faktörlerinden biri de çevresel faktörlerdir. Bu çevresel faktörler, aile dışındaki bireylerle olumlu bir iletişim kurma, sosyalleşebilme ve sosyal bir çevrede yer alma, iyi eğitim alma (Gizir, 2007; Karaırmak, 2006; Masten ve Coastworth, 1998; Werner ve Smith, 1992), akranlar arasında kabul görme, akran desteği (Werner ve Smith, 1992), etkili toplumsal kaynaklardan olan gençlik merkezi, kaliteli eğitim veren okullar ve etkili organizasyonlar (Erarslan, 2014) olarak açıklanmaktadır. Bunlara ek olarak psikolojik olarak sağlam olan bireylerin sırdaşları olduğu da belirtilmiştir (Gizir, 2007).

2.3 Koronavirüs-19 Fobisi

Bu bölümde ilk olarak koronavirüsün tanımına ve epidemiyolojisine değinilmiş ve ardından koronavirüs-19 fobisine ilişkin bilgiler verilmiştir.

2.3.1 Koronavirüsün Tanımı

Coronaviridae ailesine mensup olan koronavirüsü zarflı ve tek zincirli bir RNA virüsüdür. Delta, gama, beta ve alfa olmak üzere dört farklı tipi bulunmaktadır (Berry, Gamieldien ve Fielding, 2015). Evcil ve yabani hayvanlar arasında bulanan domuz, kedi, köpek, yarasa, kemirgen hayvanlar ve kuşlarda bulunabilmektedir. Koronavirüsler aslında yaygın olarak bulunan ve üst solunum yolu enfeksiyonlarına sebep olabilen çok geniş bir aileye sahiptir. Bunlar arasında mutasyona uğrayabilmekte ve sağlık üzerindeki etkileri değişebilmektedir (Li vd., 2005, Lau vd., 2012). Koronavirüs kaynaklı enfesksiyonlar hafif, orta ve ağır şiddette seyredebilmektedir. İnsanlarda bulunabilen koronavirüs alfa ve beta sınıfında yer alan koronavirüslerdir (Tatar ve Adar, 2020). 21. yüzyılda küresel salgınlara ve can kayıplarına sebep olan koronavirüs salgının ilki 2003 yılının Şubat ayında Çin'de ortaya çıkan ve ağır akut solunum yetmezliğine sebep olan SARS-koronavirüsü (SARS-

CoV)'dür (Anderson vd., 2004). İkincisi ise 2012 yılının Nisan ayında Ürdün Zaqra'da ortaya çıktığı tespit edilen Orta Doğu Solunum Sendromu olarak adlandırılan MERS-koronavirüsü (MERS-CoV)'dür (Peeri vd., 2020). Son olarak 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıktığı düşünülen yeni tip koronavirüsü Covid-19 tüm dünyaya yayılan ve Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından küresel salgın ilan edilmesine sebep olan bir koronavirüs türüdür (Zhu vd., 2020). Koronavirüs ailesinin beta sınıfında yer alan başlangıçtaki adıyla 2019-NCoV sonradan değişen adıyla Covid-19'un ortaya çıkışıyla alakalı kesin bir bilgi bulunmamakla beraber ilk importe olgunun 13 Ocak 2020'de Tayland'dan bildirilen 61 yaşındaki Çinli bir kadın olduğu ifade edilmektedir (Tatar ve Adar, 2020).

Koronavirüsün hayvanlardan insanlara temas yoluyla bulaştığı bilinmektedir. İnsandan insana bulaşması da yine aynı şekilde yakın temas gerektirmektedir. Koronavirüs dış ortamda faaliyetine uzun süre devam edemeyen bir virüs çeşididir. İnsandan insana bulaşması ise öksürme, hapşırma, konuşma gibi eylemler esnasında ortama saçılan solunum salgıları ile bulaşabilmektedir. Ayrıca hasta olan kişinin temaslı olduğu yüzeylere dokunma veya sarılma, tokalaşma gibi eylemler sonrasında ellerin ağız, burun ve gözlere teması halinde de bulaşabilmektedir (Peng ve Zhou, 2020). Koronavirüs vakalarında gözlenen bazı semptomlar bulunmaktadır. Bunlar (Hossain vd., 2020);

- Ateş
- Titreme
- Öksürük, boğaz yanması
- Solunum yüzeyselleşmesi, nefes darlığı
- Kas ağrısı
- İshal
- Bulantı, kusma

Koronavirüse karşı birçok aşı geliştirilmiş olmakla beraber aşıların kesin koruma sağlamadığı ve yeterli antikor üretiminin gerçekleştiği kişilerin bile belli bir süre sonra yeniden aşı olması gerektiği belirtilmektedir (Topçu ve Nasuhbeyoğlu, 2020). Bu yüzden, her ülke aşı çalışmalarına devam etmekle beraber hükümetler vatandaşlarına genel pandemi kurallarına uymaya devam etmeleri gerektiğini söylemektedir. Bu kapsamda,

koronavirüsten korunmanın yolları arasında hasta olan insanlarla yakın temas halinde bulunulmaması, el temizliği gibi kişisel hijyene önem verilmesi ve ellerin sık sık yıkanması, öksürürken veya hapşırırken ağzın kapatılması, herhangi bir yüzeyle temas ettikten sonra ağız, burun, göz gibi organlara dokunulmaması, hayvansal gıdaların iyice temizlenmesi iyi pişirildikten sonra tüketilmesi, şüpheli kişilerin havalandırmalı odalarda karantina altına alınması, hastaların kişisel eşyalarının başkaları tarafından kullanılmaması sayılabilmektedir (Batırel, 2020). Koronavirüsün yayılmasının önüne geçilmesi amacıyla Dünya Sağlık Örgütü tarafından hazırlanan bir dizi önlemler bulunmaktadır. WHO (2020) tarafından hazırlanan içerikte yapılması gerekenler şu şekilde sıralanmıştır:

- Hastalığın bulaşmasını önlemek amacıyla ellerin sık sık ve en az yirmi saniye olmak üzere su ve sabunla yıkanması gerekmektedir. Su ve sabunun tedarik edilemediği durumlarda ise alkol bazlı sterilizasyon solüsyonu kullanılmalıdır.
- Hasta insanlarla doğrudan temastan kaçınılmalı ve temas halinde eller hiçbir yere dokunulmadan su ve sabunla yıkanmalıdır.
- Hayvanlarla korunmasız temasta bulunulmamalıdır. Hasta kişinin öksürürken veya hapşırırken tek kullanımlık kâğıt mendil yardımıyla ağzını kapatması, kâğıt mendilin bulunmadığı hallerde ise dirsek içinin kullanılması gerekmektedir.
- Kapalı ve kalabalık ortamlarda bulunulmamalı, böyle bir ortama girmek zorunda kalınan durumlarda cerrahi maske kullanılmalıdır.
- Hayvansal gıdalar iyice pişirilerek tüketilmelidir.

2.3.2 Salgın Hastalıklar ve Koronavirüs-19 Pandemisi

İnsanlık tarihi boyunca salgın hastalıklar büyük değişimlere ve önemli kırılmalara neden olmuştur. Salgın boyutuna ulaşan hastalıklar kimi zaman ortaya çıktığı dönemdeki insanların yaşam tarzlarında topyekûn bir değişimi zorunlu kılmış, kimi zaman büyük devletlerin çöküşüne neden olmuş ve tarihsel çağların kapanarak yeniçağların doğmasına kapı aralamıştır (Özden ve Özmat 2014).

Veba salgını, insanlık tarihi boyunca görülen salgın hastalıklar arasında, bulaşma, ölüme sebep olma ve bıraktığı psikolojik izler bakımından en etkili salgındır. Tarih boyunca

birkaç defa ortaya çıkan veba salgını, oldukça yıkıcı etkiler bırakmıştır (İstek, 2017). Kara ölüm adıyla da anılan vebanın dünya tarihi üzerinde ayrıcalıklı bir yeri vardır.

Veba hastalığının başta Avrupa olmak üzere dünyanın farklı bölgelerinde "kara ölüm" olarak adlandırılmasının iki temel nedeni vardır. Bunlardan ilki olan fizyolojik boyut, virüsün bulaştığı insanların deri altlarındaki damarlarının çatlaması ve kanaması neticesinde kuruyan kanların zamanla derinin rengini siyaha çevirmesini ifade etmektedir. Psikolojik boyut olarak anılan ikinci boyut ise vebanın görüldüğü dönemlerde Avrupa'daki kargaşa ve korku ortamından kaynaklanan problemli süreçlere işaret etmektedir (Barry ve Guald 2006).

Veba salgının ortaya çıktığı dönemlerde, başta Kıta Avrupası olmak üzere çeşitli dünya toplumlarının hafızasında yarattığı korku ve endişe, kargaşa dönemleri olarak hatırlanmaktadır. Bu salgının görüldüğü bölgelerde sosyal, ekonomik ve siyasi anlamda çok yönlü ve köklü değişimler meydana gelmiştir. Bunlara ek olarak veba salgınlarının neredeyse tamamının pandemi ölçeğine ulaştığı bilinmektedir. Roma İmparatorluğu'nun çöküş nedenleri arasında veba başta olmak üzere salgın hastalıların rolü olduğu iddia edilmektedir (Menteşe, 2020).

Veba döneminde günümüzdeki anlamıyla ilk "karantina" uygulaması İtalya'da görülmüştür. Salgın önemli oranda ticari faaliyetlerden kaynaklandığı düşünüldüğü için Latin dilinde "Quarantino" olarak adlandırılan bu uygulamada, İtalya Yarımadası'nda bulunan limanlara yaklaşan ticari gemiler limanlara alınmadan önce açık denizde 40 gün bekletilmekte ve bu süreçte gemilerde denetimler yapılmaktaydı. Bu dönemde halkın veba korkusundan dolayı her türlü hijyen ve temizlik önlemini almaya çalıştığı, yeni toplumsal kurallar ile denetim ve ceza mekanizmaları geliştirildiği bilinmektedir (Karaimamoğlu, 2020). Görüldüğü gibi, toplumların bilinçaltına işleyen endişe ve korku durumu, Kara Ölüm'ün psikolojik etkisinin bireyler üzerinde oldukça güçlü olduğunu göstermektedir.

Aradan uzun yıllar geçmesine rağmen insanlığın hafızasından izleri silinmeyen Kara Veba'dan sonra görülen ve birçok insanın ölümüne neden olan bir başka büyük salgın da Kolera pandemisidir. 1800'lü yılların başında Hindistan'da görülen bu salgın, 19. ve 20. yüzyıllarda çok defa tekrarlanmış, farklı dönemlerde ortaya çıkan bu salgınların tamamı

da dünya üzerindeki tüm kıtalara yayılım göstermiştir. Kolera salgınını meydana getiren en önemli etkenlerin kirli su ve yiyecek tüketimi olduğu bilinmektedir. Hindistan'da ortaya çıkan Kolera, sonrasında da İpek Yolu ve Baharat Yolu gibi ticari yollardan farklı bölgelere taşınmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO, 2021) salgının yayılmasında kara ve deniz ticaret yollarının önemli bir rolünün olduğunu belirtmekte, bu süreçte temiz su ve yiyeceklere erişmede sıkıntı yaşanan bölgelerde salgının öldürme gücünün daha derinden hissedildiğini ifade etmektedir.

Hijyen koşullarının yeterli düzeyde olmaması ve az gelişmişlik gibi sorunların ortadan kalkmaması, Kolera salgınlarının günümüzde de yaşanmasının nedenlerinden biridir. Kolera salgınından daha fazla benimsenen ve belki de daha yaygın olan bir diğer salgın hastalık da griptir. Grip, İnfluenza türü virüslerden ortaya çıkan ve bilindik manasıyla akut, ateşli solunum yolu enfeksiyonudur. Gündelik hayatın bir parçası haline gelen ve çoğu zaman insanlar tarafından olağan karşılanan Grip; ölüme yol açma etkisinin düşük olması, yalnızca belirli mevsimlerde salgın halini alması, pandemi denilebilecek boyutlara ulaşamaması gibi nedenlerden dolayı insanlar üzerinde daha düşük etki bırakmakta ve normalleştirilmektedir (Parıldar, 2020).

Grip salgınları, görüldükleri farklı dönemlerde yaşanan çeşitli türleri ile önemli etkilere neden olmuş ve toplumlar üzerinde derin izler bırakmıştır. 1918 ve 1919 yıllarında görülen İspanyol Gribi, grip türleri arasında en bilinenidir. 1918 yılının Mart ayında ilk defa Amerika Birleşik Devletleri'nde tespit edilen İspanyol gribi, o günkü dünyada neredeyse her üç kişiden birine bulaşmıştır. Bu dönemde dünya nüfusunun 1,5 milyar olduğu bilindiğine göre, İspanyol gribinin yaklaşık 500 milyon kişiyi etkilediğini söylemek mümkündür (Şahin ve Demir, 2020).

İnsanlık tarihi boyunca salgın hastalıkların yayılımı konusunda ticaret yollarının ve insan etkileşiminin önemli bir yere sahip olduğu yadsınamaz bir gerçektir. Bu etkenler, İspanyol gribinin tüm dünyayı etkilemesinde de büyük rol oynamıştır. Yüksek öldürücü etkiye sahip olan bu grip nedeniyle 1 yılda 50 milyondan fazla insan hayatını kaybetmiştir. İspanyol gribi pandemisinin meydana gelmesi, dünyada büyük değişikliklere de neden olmuştur. Neredeyse bütün yirminci asrı etkileyen Birinci Dünya Savaşı'nın sonlanmasında İspanyol gribinin rolünün olduğu bilinmektedir (Bayhan, 2020). Öte yandan bu pandeminin, 1929 yılında yaşanan ve Büyük Buhran olarak anılan

ekonomik krizin yaşanmasına ortam hazırladığı ve doğrudan olmasa da dolaylı yoldan krize kapı araladığı öne sürülmektedir (Erdoğan, 2020).

İspanyol gribinin yaşandığı dönemde de hastalıkla mücadele yöntemlerinin Covid-19 salgınında olduğu gibi yetersiz kaldığı ve en etkin korunma biçiminin karantina olduğu gözlemlenmektedir. Diğer yandan İspanyol gribine yol açan İnfluenza virüsünün yaban hayvanlarının tüketimi nedeniyle insanlara bulaştığı, Çin'den kalkan ticaret gemileri ile önce ABD'ye, sonra da tüm dünyaya yayıldığı tahmine edilmektedir (Temel ve Ertin, 2020). Bu açıdan ele alındığında Çin hem İspanyol gribinin hem de Covid-19 pandemisinin ortak merkezi olarak görülmektedir.

Yakın zamanda görülen bir başka koronavirüs salgını da 2012 yılında Suudi Arabistan'da tespit edilen MERS pandemisidir. Dünya Sağlık Örgütü tarafından açıklanan verilere göre 2021 yılının başına kadar bu hastalığı taşıyan üç bin vaka olduğu ve bu vakalardan yaklaşık üçte birinin hayatını kaybettiği belirtilmektedir. Görüldüğü ilk andan itibaren 27 ülkeyi etkisi altına alan MERS salgınının yüzde 38 düzeyinde öldürücülük oranına sahip olduğu bilinmektedir. SARS-CoV ve MERS-CoV koronavirüsleri, her ne kadar şimdilik ortadan kalkmış gibi görünse de bazı hayvan türlerinde yaşamlarını sürdürdüğü ve ilerleyen yıllarda yeniden ortaya çıkabileceği Dünya Sağlık Örgütü'nün dikkate aldığı bir noktadır (Şeker vd., 2020).

İnsanlık tarihi boyunca görülen ve pandemi ölçeğine ulaşmayı başarmış salgınlar incelendiğinde, ortaya çıktıkları dönemlerde ve sonrasında toplumsal bellekte bıraktıkları izler oldukça önemlidir. Salgınların öncesinde ve sonrasında toplumlar alışkanlıklarda görülen değişimler dikkat çekicidir. Bireylerin temizlik alışkanlıklarından kent altyapılarına kadar geniş bir yelpazede değişimler yaşanmıştır. 2019 yılının son aylarında ortaya çıkan Covid-19 salgını da diğer tüm salgınlar gibi bireyler üzerinde sosyal, ekonomik ve psikolojik etkiler bırakmıştır.

2.3.3 Koronavirüs-19 Fobisi

Covid-19 salgınının Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmesiyle birlikte, dünya çapında önlemler alınmaya başlanmıştır. Sağlık kuruluşları ve hükümetler tarafından alınan karantina, zorunlu izolasyon ve geçici kapatma türünden önlemler, bir yandan salgının yayılmasının ve daha büyük boyutlara ulaşmasının önüne geçerken, öte

yandan da bireyler üzerindeki korku ve kaygının artmasına neden olmaktadır. Ayrıca alınan bu önlemlerin de bir dizi olumsuz ekonomik, psikolojik ve sosyal sonuçları gözlemlenmektedir. Hastalığın tedavisine, etkili aşıya ve virüsün hangi yollarla bulaştığına dair tartışmaların net bir şekilde sonlanmamasından dolayı Covid-19 bireylerde korku, çaresizlik ve kaygıya neden olmakta ve bu da birey davranışları üzerinde olumsuz etkiler yaratmaktadır (Ho vd., 2020).

İlk kez 2003 yılında tespit edilen ve koronavirüse benzer bir salgın olarak kayıtlara geçen Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu (Severe Acute Respirator Syndrome-SARS) ile enfekte olan ancak hayatta kalmayı başaran sağlık çalışanlarını kapsayan bir araştırmada, hayatta kalan sağlık çalışanlarının yaşadıkları korkunun nedenleri arasında karşılaştıkları sağlık sorunları, başkalarını enfekte etme durumu ve çevreleri tarafından damgalanma yer alırken; en büyük korkularının ise enfekte olmak ve ailelerine de bu salgını taşımak olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Ho vd., 2005). SARS döneminde de görüldüğü gibi Covid-19 salgınında da durumun belirsiz olması, basın ve yayın organlarındaki doğru ya da yanlış bilgilere sürekli maruz kalınması, sağlık anksiyetesi ve değer verdikleri yakınlarının risk altında olması, bireylerin yaşadıkları kaygıların temel nedenlerindendir (Mertens vd., 2020). H1N1 salgını esnasında yapılan kesitsel bir anket araştırmasından elde edilen verilere göre; yetişkin kişilerin belirsizliğe karşı tahammülsüzlüklerinin yüksek düzeyde olması, kontrol algısı ile negatif biçimde ilişkilendirilmiş, düşük kontrol algısı da duygusal kaynaklı başa çıkma yöntemlerine başvurulmasını ve anksiyete düzeyindeki artışla pozitif bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir (Taha vd., 2014).

.

Salgın hastalıkların doğası gereği görülen kaygı ve korku, bireylerin gündelik yaşam ilişkileri üzerinde de etkili olmaktadır. Örneğin SARS pandemisinden etkilenmiş bir kişi ile temas ettiğinden şüphe edilen ve karantinaya alınan kişilerin, karantina sürecinden haftalar sonra bile öksüren ya da hapşıran insanlardan uzak kalmaya çalıştıkları, bu kişilerin yüzde 26'sının kapalı alanlardan ve kalabalıklardan uzak durmaya çabaladıkları ve yüzde 21'lik kısmının da kamuya açık tüm alanlardan kaçındıkları sonucuna ulaşılmıştır (Cava vd., 2005; Reynolds vd., 2008). Ayrıca karantina altına alınan ve geçmişte psikiyatrik bir öyküye sahip olan kişilerin, karantinadan 4 ya da 6 hafta sonra bile öfke ve kaygı yaşadıkları gözlemlenmiştir (Jeong vd., 2016).

Doğa kaynaklı diğer felaketler gibi, salgın hastalıklar da afet olarak değerlendirilmektedir. Afetlerin insan psikolojisi üzerinde yarattığı etki gelişigüzel değildir. Bireyin afet yaşantısına karşı belirli psikolojik tepkiler gösterdiği ve bu tepkilerin afete maruz kalma seviyesi ile bireyin içerisinde bulunduğu şartlara göre değişiklik gösterdiği bilinmektedir (Altun, 2018). Bu yüzden her doğal afet gibi Covid-19 salgın hastalığı da psikolojik yönden insanları etkilemektedir. Risk grupları (çocuklar, yaşlılar, ruhsal hastalığı bulunanlar, kronik hastalar) üzerinde afetin etkisi, normal bireylere oranla daha yıkıcıdır (Karabulut ve Bekler, 2019; Yalçın, 2020). Covbid-19 salgınında da hastalığın yaşlılar ve kronik hastalığı olanlar üzerinde daha ölümcül etkiler yaratmasından dolayı, çocuklarda ise sosyal yaşamdan mahrum kaldıkları için olumsuz etkilenme söz konusudur. Salgın yayılımının önüne geçebilmek ve sağlık sisteminin çökmesini engellemek adına bireylerin sosyal, fiziksel ve psikolojik yönden hayatlarına etki eden çok sayıda tedbir alınmıştır (Korkmaz, 2020). Virüsün bulaşma ve yayılma hızını azaltmak için başvurulan bu tedbirlerin bir kısmı, olumsuz psikolojik etkiler doğurmaktadır. Bu önlemlerin ortak etkisi olarak bireylerde Covid-19 fobisi görülmektedir.

Koronavirüs-19 fobisi, bireylerin koronavirüs hastalığına yakalanmaktan korkması olarak tanımlanmaktadır (Arpacı, Karataş ve Baloğlu, 2020). Koronavirüsler uzun zamandır var olmalarına rağmen 2020 yılında başlayan pandemiden ötürü Covid-19 konulu çalışmalar akademik araştırmaların merkezini oluşturmuşlardır. Bu yüzden, koronavirüs fobisi de henüz yeni tanımlanan psikolojik bir yapı olmasına rağmen birçok araştırmada ele alınmıştır.

2.4 İlgili Araştırmalar

2.4.1 Stresle Başa Çıkma Tarzları ile İlgili Araştırmalar

Matud (2004), farklı sosyo-demografik özelliklere sahip yetişkin 1566 kadın ve 1250 erkek katılımcıyla yaptığı çalışmada cinsiyetin, stres ve başa çıkma ile ilişkisini incelemiştir. Çalışmada Stresli Yaşam Olayları Başarı Anketi, Kronik Stres Anketi ve Küçük Günlük Stres Anketi kullanılmıştır. Çalışmanın sonuçlarına göre kadınların erkeklerden daha fazla strese maruz kaldığı ve stresle başa çıkmada daha çok duygusal odaklı başa çıkma tarzlarını kullandığı tespit edilmiştir. Cinsiyete göre fiziksel ve

psikolojik rahatsızlıklar puanlarının kadınlarda daha yüksek olduğu çalışmanın bir başka bulgusudur.

Kaya, Genç, Kaya ve Pehlivan (2007), 752 üniversite öğrencisi üzerinde yaptıkları çalışmada, öğrencilerin depresif belirti yaygınlığı ile stresle başa çıkma tarzlarının bazı sosyo-demografik değişkenlerle arasındaki ilişkiyi ele almışlardır. Çalışmada, Beck Depresyon Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Elde edilen bulgulara göre, erkek öğrencilerin problem odaklı başa çıkma tarzını daha sık kullandığı, ailesinin gelir düzeyi yüksek öğrencilerin başa çıkmada aktif tarzları daha çok kullandığı görülmüştür. Depresif belirti düzeyi yüksek olan erkek ve kız öğrencilerin genellikle stresle baş etmede duygu odaklı başa çıkma tarzını tercih ettikleri araştırmada ulaşılan bir başka bulgudur.

Razı, Kuzu, Yıldız, Ocakcı ve Arifoğlu (2009), örneklemini yaşları 15-24 aralığında olan 79 kişiyle yaptıkları çalışmada, katılımcıların iletişim becerilerini, benlik saygısı düzeylerini ile stresle baş etme tarzlarını belirlemeyi ve bu değişkenler arasındaki ilişkiyi tespit etmeyi amaçlamışlardır. Çalışmada, İletişim Becelerini Değerlendirme Ölçeği, Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği, ve Stresle Baş Etme Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, katılımcıların problem odaklı stresle başa çıkma tarzlarını duygu odaklı stresle başa çıkma tarzlarına göre daha fazla kullandığı belirlenmiştir. Katılımcıların problem odaklı tarzlardan kendine güvenli yaklaşım ve iyimser yaklaşımı kullanmaları stresle etkili bir şekilde baş ettiklerini göstermektedir. Araştırmada elde edilen bir başka bulguya göre iletişim becerileri ve benlik saygısı yüksek gençlerin diğerlerine göre stresle başa çıkmada iyimser ve kendine güvenli yaklaşımı daha fazla kullanmaktadır.

MacCann, Lipnevich, Burrus ve Roberts'ın (2012), başa çıkma tarzlarının okula yönelik olumlu ve olumsuz duyguları, akademik başarıyı ve yaşam doyumunu yordama durumunu araştırdıkları çalışmaya 185 kız ve 169 erkek olmak üzere 354 lise öğrencisi katılmıştır. Çalışmada, Öğrencilerin Yaşam Doyumu Ölçeği, Okul Durumları ile Başa Çıkma Ölçeği ve Beş Faktör Kişilik Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonuçlarına göre, kız öğrencilerin probleme yönelik başa çıkma tarzını daha fazla ve kaçınma tarzı başa çıkmayı daha az kullandıkları belirlenmiştir. Ayrıca stresle aktif başa çıkma tarzı ile okul

başarısı ve okula yönelik olumlu duyguların olumlu yönde anlamlı ilişkili olduğu görülmüştür.

Hancıoğlu (2017) örneklemini 239 üniversite öğrencisinin oluşturduğu çalışmasında stresle başa çıkma tarzları ve algılanan stres düzeyi arasındaki ilişkiyi incelenmiştir. Araştırmada Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, katılımcıların çoğunluğunun stres düzeyinin orta seviyede olduğu, algılanan stres ile iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında olumsuz yönde düşük düzeyde bir ilişki; algılanan stres ile boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşım arasında ise olumlu yönde güçlü bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Gündüz (2018), örneklemini 356'sı kadın ve 120'si erkek olmak üzere 476 psikolojik danışman adayının oluşturduğu çalışmasında, katılımcıların stresle başa çıkma tarzlarını öznel iyi oluşlarına, çok yönlü eylemli kişilik özelliklerine ve risk faktörlerine göre incelemiştir. Araştırmada, Risk Faktörlerini Belirleme Listesi, Öznel İyi Oluş Ölçeği, Çok Yönlü Eylemli Kişilik Özellikleri Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, katılımcıların %57'.4'ünün stresle başa çıkma tarzı olarak iyimser yaklaşımı, % 52.7'sinin kendine güvenli yaklaşımı, % 53.2'sinin sosyal desteğe başvurma yaklaşımını, % 49'unun çaresiz yaklaşımı ve %49'unun boyun eğici yaklaşımı kullandığı bulunmuştur.

Masiran, Ismail, Ibrahim, Tan, Andrew, Chong ve Soh (2018), örneklemini Malezya'da eğitim gören 249 kadın ve 135 erkeğin oluşturduğu çalışmalarında psikolojik stres ve stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığı incelenmişlerdir. Çalışma sonucunda, psikolojik stresin ve çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bir başka ifadeyle, psikolojik stres düzeyi yüksek olan öğrencilerin stresle başa çıkma tarzı olarak çoğunlukla çaresiz yaklaşımı tercih ettikleri belirlenmiştir.

Güngör (2019), 184 hemşire ile yaptığı çalışmasında, hemşirelerin sahip olduğu psikososyal sorunlarla kullandıkları başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiyi ele almıştır. Çalışmada, Stresle Başa Çıkma Ölçeği ve Hastane Ansksiyete Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma sonucunda, psikososyal sorunları yüksek olan hemşirelerin,

sosyal destek arama, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşımı daha az; boyun eğici yaklaşım ve çaresiz yaklaşımı ve daha sık kullandıkları tespit edilmiştir.

2.4.2 Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Araştırmalar

Gizir (2004) örneklemini yoksul 8. Sınıf öğrencilerinin oluşturduğu çalışmasında, akademik sağlamlığı etkileyen koruyucu belirlemeyi amaçlamıştır. Bu kapsamda, ilgi ve sevecenlik, arkadaşlık ilişkilerinde yakınlık, ebeveynlerin yüksek beklentisi ve psikolojik sağlamlık ile akademik sağlamlık arasındaki ilişkiler araştırılmıştır. Çalışma sonucunda, ilgi ve sevecenlik faktörünün akademik sağlamlığın dışsal koruyucu faktörü olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak, geleceğe umutla bakma, içten denetimli olma, empati yeteneği ve Kendine yönelik olumlu algılar faktörlerinin ise içsel faktörler olduğu tespit edilmiştir.

Terzi (2008), üniversitede öğrenim gören bireyler ile gerçekleştirdiği farklı bir çalışmada cinsiyete göre psikolojik sağlamlık düzeyleri arasında farklılığı incelemiş ve bireysel koruyucu faktörlerin (problem çözme odaklı başa çıkma stratejisi, öz yeterlik ve iyimserlik) psikolojik sağlamlığı yordayıp yordamadığı belirlenmeye çalışmıştır. Çalışma sonucunda, psikolojik sağlamlığın cinsiyete göre anlamlı bir fark göstermediği görülürken; psikolojik sağlamlık ile problem çözme odaklı başa çıkma stratejisi, iyimserlik ve öz-yeterlik arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca problem çözme odaklı başa çıkma stratejisi, öz-yeterlik ve iyimserlik değişkenlerinin psikolojik sağlamlığın anlamlı birer yordayıcısı olduğu sonucuna da ulaşılmıştır.

Özer (2016), tarafından yürütülen araştırmaya 221 üniversite öğrencisi katılmış ve bireylerin kendilerini değerlendirmesi ve kullandıkları baş etme yöntemlerinin psikolojik sağlamlığı yordama düzeylerine bakılmıştır. Araştırma sonucunda öz değerlendirme ve başa çıkma yöntemleri ile kurulan modelin psikolojik sağlamlığı anlamlı bir şekilde yordadığı ve iki değişkenin birlikte psikolojik sağlamlığın %24'ünü açıkladığını belirlenmiştir.

Brouskeli, Vasiliki ve Maria (2018), Yunanistan'da görev yapan 201 ortaöğretim öğretmeninin meslek refahı ve psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkiyi araştırmıştır. Araştırma sonucunda mesleki refah dışında okulun kent merkezine olan mesafesinin de

psikolojik sağlamlık düzeyini etkilediği görülmüştür. Meslek refahı ve psikolojik sağlamlık arasında pozitif ilişki bulunmuştur.

Eroğlu (2019), örneklemini 909 lise öğrencisinin oluşturduğu çalışmasında, ergen bireylerde anne ve babanın duygusal ulaşılabilirliğinin psikolojik sağlamlık düzeyleri ile arasındaki ilişkide duyguları düzenlemenin aracı rolünü incelemiştir. Ebeveynlerden annenin duygusal olarak ulaşılabilirlik düzeyinin çocuğun psikolojik sağlamlığına doğrudan bir etkisinin olmadığı fakat bu ilişkide değişkenlerden diğeri olan duyguları düzenlemenin ise aracı bir etkisinin olduğu görülmüştür. Psikolojik sağlamlık üzerinde babanın duygusal ulaşılabilirliğinin doğrudan bir etkisi olduğu görülmüş olup duyguları düzenlemenin aracı bir role sahip olduğu ortaya çıkarılmıştır.

Kandemir (2019), 211 psikoloji bölümü okuyan öğrencilerle yaptığı çalışmada, öğrencilerin psikolojik sağlamlık, kişilik özellikleri ve duygusal zeka düzeylerini incelemiştir. Psikolojik sağlamlık puan ortalamaları ile duygusal zeka puan ortalamaları; yumuşak başlılık, dışadönüklük, sorumluluk ve deneyimlere açıklık kişilik özellikleri arasında pozitif; duygusal olarak dengesizlik/nevrotizm ile arasında ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Duygusal Zeka Ölçeği puan ortalamaları ile dışadönüklük, deneyime açıklık ve duygusal dengesizlik/nevrotizm kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelendiğinde ise pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

Eyüboğlu (2019), özel gereksinime ihtiyaç duyan bir çocuğu olan ebeveynlerin depresyon belirtilerinin açıklanmasında psikolojik sağlamlık ve kolektivist başa çıkma tarzlarının rolünün incelendiği bir araştırmasında, örneklem olarak Trabzon'u seçmiş ve araştırmaya 102 anne, 55 baba olmak üzere 157 ebeveyn katılmıştır. Psikolojik sağlamlık ve kolektivist baş etme tarzlarının alt boyutlarından biri olan "kaçınma ve ayrışma"yı, ebeveynlerin cinsiyeti, profesyonel olarak psikolojik bir yardım alma, özel gereksinimi olan çocukların sayısı değişkenlerinin anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Ebeveynlerin gösterdikleri depresif belirtilerin düzeylerinde, çocukların sahip oldukları özel gereksinim türlerine göre anlamlı düzeyde bir şekilde fark olduğu görülürken, ailenin gelir seviyesine göre anlamlı bir fark bulunmadığı görülmüştür.

2.4.3 Koronavirüs-19 Fobisi ile İlgili Araştırmalar

Duman (2020) örneklemini 100 üniversite öğrencisinin oluşturduğu çalışmasında, katılımcıların Covid-19 hastalığına yönelik korku ve belirsizliğe tahammül düzeylerini belirlemeyi amaçlamıştır. Araştırma kapsamında Belirsizliğe Tahammülsüzlük Ölçeği-12 ve Covid-19 Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Çalışma sonucunda, üniversite öğrencilerinin hem Covid-19 korkularının (6,87±6,69) hem de belirsizliğe karşı tahammülsüzlüklerinin (38,79±8,81) orta düzeyde olduğunu belirlenmiştir. Bu korku ve tahammülsüzlüğün cinsiyete göre anlamlı fark göstermediği tespit edilmiştir. Covid-19 dolayısıyla bir yakınını kaybetmiş olan öğrencilerin korku ve kaygı düzeylerinin, bu durum ile karşılaşmamış öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Buna göre, Bireylerin yaşadıkları Covid-19 korkusunun artmasının belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyinde de anlamlı bir artışa yol açacağı ifade edilebilir.

Gencer'in (2020) yaptığı çalışmada ise bireylerin Covid-19 salgınına dair korku düzeyleri, belirli değişkenler açısından değerlendirilmiştir. Çorum ilinde yaşayan 369 kadın ve 199 erkek katılımcı üzerinde yapılan araştırmada, veriler Koronavirüs-19 Korkusu Ölçeği ve demografik bilgi formu kullanılarak toplanmıştır. Koronavirüs-19 Korkusu Ölçeğine ait Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur. Çalışma sonucunda, katılımcıların Koronavirüs-19 Korkusu orta düzeyde ($\bar{x}$=2.42) olduğu belirlenmiştir. Koronavirüs-19 korkusunun medeni durum cinsiyet ve yaş değişkenlerine göre anlamlı fark gösterdiği tespit edilirken, kronik hastalık sahibi olma ve eğitim düzeyi değişkenlerine göre anlamlı fark göstermediği belirlenmiştir.

Ladikli ve diğerleri (2020) örneklemini 793 kadın ve 383 erkeğin oluşturduğu çalışmalarında Koronavirüs Kaygı Ölçeği'nin Türk örneklemindeki geçerlilik ve güvenilirliğini incelemişlerdir. Araştırma kapsamında, Sağlık Bilişleri Anketi, Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği ve Koronavirüs Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Uzman görüşleri doğrultusunda ölçeğin dil geçerlilik düzeyi belirlenmiştir. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin tek faktörlü yapıya sahip olduğu ortaya konmuştur. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda ise açımlayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen tek faktörlü yapı doğrulanmıştır. Ölçekte yer alan maddelerin yüksek düzeyde ayırt edici olduğu tespit edilmiştir. Ölçeğin güvenirliğinin belirlenmesi amacıyla Test-tekrar test

güvenirlik katsayısı hesaplanmış ve ölçekten elde edilen verilerin güvenilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Yakut, Kuru ve Güngör (2020) tarafından yapılan araştırmada, sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusu ile tükenmişlikleri arasındaki ilişkide, algılanan aşırı iş yükü ve sosyal desteğin aracı etkisinin olup olmadığına odaklanılmıştır. Çalışmanın verileri Osmaniye ilindeki 112 acil sağlık çalışanlarından anket yöntemi ile toplanmıştır. Çalışma çerçevesinde araştırmaya yönelik olarak kullanılan ölçeklerin güvenilirlik analizleri yapılmış, değişkenlerin etki düzeylerini tespit etmek için SmartPLS yazılımından yararlanılarak yapısal eşitlik modeli oluşturularak analizler gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonuçlarına göre aşırı iş yükünün; sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusunun tükenmişliği üzerindeki etkisinin kısmi aracı etki, algılanan sosyal destek üzerindeki etkisinin ise tam aracı etki olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca sağlık çalışanlarının tükenmişlik algıları ile aşırı iş yükü arasındaki ilişkisinde, algılanan sosyal desteğin düzenleyici bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir.

3. BÖLÜM
YÖNTEM

3.1 Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma tarzlarının Koronavirüs-19 fobisiyle olan ilişkisinin incelenmesi ve Koronavirüs-19 fobisinin sosyodemografik değişkenler açısından anlamlı fark gösterip göstermediğinin belirlenmesi yönüyle ilişkisel tarama modelinde bir araştırmadır. İlişkisel tarama modeli, birden çok değişken arasındaki birlikte değişimin varlığınının belirlemesinin amaçlandığı tarama yaklaşımı olarak tanımlanmaktadır. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birlikte değişim gösterip göstermediği; değişme varsa bunun hangi yönde olduğu belirlenmeye çalışılır (Karasar, 2014).

3.2 Araştırma Grubu

Bu çalışmanın araştırma grubunu, 18 yaşından büyük bireyler oluşturmaktadır. Katılımcılara Whatsapp, Instagram, Facebook ve Twitter sosyal medya platformaları aracılığıyla ulaşılmış ve Google Formlar platformunda hazırlanan çevrimiçi anket uygulanmıştır. Dolayısıyla, bu araştırmada kolayda örneklem yönteminin kullanıldığı ifade edilebilir. Kolayda örnekleme, katılımcılara en hızlı ve en kolay şekilde ulaşılan ve gerekli örneklem sayısına ulaşılıncaya kadar veri toplamanın sürdüğü bir örnekleme yöntemidir (Gürbüz ve Şahin, 2017). Veri toplama süreci sonucunda 404 katılımcıya ulaşılmıştır. Örneklem hatası 0,05 olarak alındığında, 384 kişilik örneklem büyüklüğü 100 milyon kişilik örneklem büyüklükleri için bile yeterli olarak görülmektedir (Yazıcıoğlu ve Erdoğan, 2004). Dolayısıyla, bu araştırma için elde edilen 404 kişilik örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu ifade edilebilir. Katılımcılara ait demografik bilgiler Tablo 1'de sunulmuştur.

Tablo 1.

Katılımcılara ait betimsel istatistikler

	Sayı (n)	Yüzde (%)
Cinsiyet		
Kadın	194	48,02
Erkek	210	51,98
Medeni Durum		
Evli	220	54,46
Bekâr	184	45,54
Eğitim Düzeyi		
İlkokul mezunu ve altı	87	21,54
Ortaokul mezunu	109	26,98
Lise mezunu	109	26,98
Üniversite mezunu	99	24,50
Gelir Düzeyi		
0-1500 TL	49	12,13
1501-3000 TL	86	21,29
3001-4500 TL	72	17,82
4501-6000 TL	125	30,94
6001 TL ve üzeri	72	17,82

Tablo 1'e göre, katılımcıların %48,02'si (n=194) kadın, %51,98'i (n=210) erkektir. Katılımcıların %54,46'sı (n=220) evli, %45,54'ü (n=184) bekârdır. Katılımcıların %21,54'ünün (n=87) eğitim düzeyi ilkokul mezunu ve altı, %26,98'inin (n=109) eğitim düzeyi ortaokul mezunu, %26,98'inin (n=109) eğitim düzeyi lise mezunu ve %24,50'sinin (n=99) eğitim düzeyi üniversite mezunudur. Katılımcıların %12,13'ünün (n=49) gelir düzeyi 0-1500 TL arasında, %21,29'unun (n=86) gelir düzeyi 1501-3000 TL arasında, %17,82'sinin (n=72) gelir düzeyi 3001-4500 TL arasında %30,94'ünün (n=125) gelir düzeyi 4501-6000 TL arasında ve %17,82'sinin (n=72) gelir düzeyi ise 6001 TL ve üzerinde olarak belirlenmiştir.

3.3 Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplamak amacıyla kişisel bilgi formu, Arpacı, Karataş ve Baloğlu (2020) tarafından geliştirilen Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği (KFÖ), Arslan (2015c) tarafından geliştirilen Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (YPSÖ), Folkman ve Lazarus (1980) tarafından geliştirilen ve Şahin ve Durak (1995) tarafından Türkçe'ye uyarlanan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ) kullanılmıştır.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından dört sorudan oluşan kişisel bilgi formu kullanılmıştır. Çalışmaya katılan katılımcılar kişisel bilgi formunda cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve gelir düzeyini belirleyecek sorulara yanıt vermişlerdir.

3.3.2 Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği

Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği Arpacı, Karataş, Baloğlu (2020) tarafından geliştirilmiş, bireylerin Koronavirüs-19 fobisini ölçmeyi amaçlayan ve 20 maddeden oluşan öz bildirim tarzı bir ölçektir. Ölçek 5'li likert tipinde (1) Kesinlikle Katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Katılıyorum, (4) Genelde Katılıyorum, (5) Kesinlikle Katılıyorum şeklinde tasarlanmıştır. Ölçeğin psikometrik özellikleri 3393 kişiden alınan veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. Ölçeğin geçerliğini kanıtlamak amacıyla açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri gerçekleştirilmiştir. Bu analizler sonucunda dört faktörün ölçeğe ait varyansın yaklaşık %62'sini açıkladığı ve uyum iyi indekslerinin de kabul edilebilir düzeyde olduğu görülmüştür. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı psikoloji faktörü için 0,88, psikomatik faktörü için 0,90, ekonomi faktörü için 0,90 ve sosyal faktörü için 0,85 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tamamı için elde edilen Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise 0,92'dir. Elde edilen sonuçlar Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde edilen verilerin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir (Arpacı, Karataş, Baloğlu, 2020)

3.3.3 Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Arslan (2015c) tarafından geliştirilen 21 maddeden oluşan bireysel değerlendirme tarzı bir ölçme aracıdır. Ölçek "Beni tamamen tanımlıyor (5)" ile "Hiç tanımlamıyor (1)" arasında 5'li likert tipinde derecelendirilmektedir. Ölçekten alınan daha yüksek puan daha yüksek psikolojik sağlamlık düzeyini anlamına gelmektedir. Ölçeğin psikometrik özellikleri 470 kişilik bir örneklem üzerinde hesaplanmıştır. Ölçeğin dilsel eşdeğerliği kapsamında ölçme aracının Türkçe formu ile orijinal formu arasındaki ilişki araştırılmış ve iki form arasındaki ilişki katsayısı 0,82 olarak bulunmuştur. Gerçekleştirilen açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri sonucunda ölçeğin dört faktörden oluştuğu ve dört faktörün ölçeğe ait varyansın %65'ini açıkladığı tespit edilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ilişkisel kaynaklar faktörü için 0,85, bireysel kaynaklar faktörü için 0,84, kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörü için

0,86 ve ailesel kaynaklar faktörü için 0,82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin tamamı için elde edilen Cronbach alfa iç tutarlılkk katsayısı ise 0,94'tür. Elde edilen sonuçlar Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden elde edilen verilerin geçerli ve güvenilir olduğunu göstermektedir (Arslan, 2015c).

3.3.4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Orjinali Folkman ve Lazarus (1984) tarafında geliştirilen Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Şahin ve Durak (1995) tarafından kişilerin stresle karşılaştıkları durumlarda hangi başa çıkma tarzını kullandıklarını belirlemek amacıyla Türkçeye uyarlanmıştır. Sosyal destek arama, boyun eğici yaklaşım, çaresiz yaklaşım, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım olmak üzere beş faktörden oluşan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde toplam 30 madde yer almaktadır. Puanların 1-4 arasında değiştiği dörtlü Likert tipi bir derecelendirmenin kullanıldığı ölçekte alt faktör puanları her bir faktörden alınan puanların toplanmasıyla elde edilmektedir. Faktörlerden alınan puanların yüksek olması kişinin ilgili başa çıkma tarzını daha fazla kullandığı şeklinde yorumlanmaktadır. Gerçekleştirilen üç ayrı araştırma sonucunda faktörlere ilişkin iç tutarlık katsayılarının ise, iyimser yaklaşım için 0,49-0,68, sosyal destek arama için 0,45-0,47, boyun eğici yaklaşım için 0,47-0,72, çaresiz yaklaşım için 0,64-0,73 ve kendine güvenli yaklaşım için 0,62-0,80 arasında değiştiği bildirilmektedir (Şahin ve Durak, 1995).

3.4 Verilerin Toplanması

Veriler toplanmaya başlanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Bilimsel Araştırmalar Etik Kuruluna 07.01.2021 tarihinde etik kurul izni için gerekli olan belgeler gönderilmiştir. Etik Kuruldan araştırmanın etik ilkelere uygun olduğuna ilişkin yazı 19.01.2021 tarihinde gelmiştir. İzin alınmasının ardından anket formu Google Formlar platformunda oluşturulmuş ve anket 15 Şubat 2021 ve 15 Mart 2021 tarihleri arasında çevrimiçi ortamda uygulanmıştır. Araştırmaya katılan kişiler önce araştırma hakkında bilgilendirilmiş ve gönüllü olmayı kabul ettikten sonra anket formunu yanıtlamaları sağlanmıştır. Google Formlar aracılığıyla uygulanan anketi her katılımcı sadece bir kez olmak üzere 404 katılımcı yanıtlamıştır.

3.5 Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada kullanılan demografik bilgi formundan ve ölçeklerden edilen verilerin analiz edilmesinde SPSS (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Programı) 20,0 programı kullanılmıştır. Katılımcıların kişisel özelliklerinin ve Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden aldıkları puanların betimlenmesi amacıyla betimsel istatistikler kullanılmıştır.

Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden elde ettikleri puanlara ilişkin betimsel istatistikler Tablo 2'de sunulmuştur.

Tablo 2.

Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden elde ettikleri puanlara ilişkin betimsel istatistikler

Değişkenler	n	$\bar{x}$	ss	Min	Max
Koronavirüs-19 Fobisi	404	66,18	8,55	37,00	87,00
Psikoloji	404	17,32	3,58	10,00	26,00
Psikomatik	404	15,64	4,36	4,00	20,00
Ekonomi	404	15,35	3,26	9,00	21,00
Sosyal	404	17,85	2,56	11,00	24,00
Yetişkin Psikolojik Sağlamlık	404	60,89	13,62	25,00	105,00
İlişkisel Kaynaklar	404	18,50	7,48	1,00	30,00
Bireysel Kaynaklar	404	14,88	5,01	5,00	25,00
Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	404	12,97	4,63	5,00	25,00
Ailesel Kaynalar	404	14,54	5,43	1,00	25,00
Stresle Başa Çıkma Tarzları					
Kendine Güvenli Yaklaşım	404	21,20	4,77	8,00	28,00
Çaresiz Yaklaşım	404	12,25	3,07	5,00	19,00
İyimser Yaklaşım	404	19,66	6,87	9,00	31,00
Boyun Eğici Yaklaşım	404	7,64	3,47	4,00	14,00
Sosyal Destek Arama	404	15,83	5,44	6,00	24,00

Araştırma kapsamına alınan bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinde yer alan psikoloji faktöründen $\bar{x}$=17,32±3,58 puan, psikomatik faktöründen $\bar{x}$=15,64±4,36 puan, ekonomi faktöründen $\bar{x}$=15,35±3,26 puan ve sosyal faktöründen $\bar{x}$=17,85±2,56 puan aldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden alınan toplam

puanın da $\bar{x}$=66,18±8,55 olduğu belirlenmiştir. Ölçekten alınan minimum puanın 25 maksimum puanın ise 105 olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinde yer alan ilişkisel kaynaklar faktöründen $\bar{x}$=18,50±7,48 puan, bireysel kaynaklar faktöründen $\bar{x}$=14,48±5,01 puan, kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktöründen $\bar{x}$=12,97±4,63 puan ve ailesel kaynaklar faktöründen $\bar{x}$=14,54±5,43 puan aldıkları tespit edilmiştir. Ayrıca, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinden alınan toplam puanın da $\bar{x}$=60,89±13,62 olduğu belirlenmiştir. Ölçekten alınan minimum puanın 37 maksimum puanın ise 87 olduğu saptanmıştır.

Katılımcıların Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinde yer alan kendine güvenli yaklaşım faktöründen $\bar{x}$=21,20±4,77 puan, çaresiz yaklaşım faktöründen $\bar{x}$=12,25±3,07 puan, iyimser yaklaşım faktöründen $\bar{x}$=19,66±6,87 puan, boyun eğici yaklaşım faktöründen $\bar{x}$=7,64±3,47 puan ve sosyal destek arama faktöründen $\bar{x}$=15,83±5,44 puan aldıkları tespit edilmiştir.

Araştırmada kullanılan istatistiksel testlere karar vermeden önce normallik analizi yapılmıştır. Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinden elde edilen puanların normal dağılım varsayımını sağlayıp sağlamadığını kontrol etmek amacıyla uygulanan Kolmogorov-Smirnov testine ait sonuçlar Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3.

Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği normallik analizleri

	Kolmogorov-Smirnov			
Değişkenler	İstatistik	p	Çarpıklık	Basıklık
Koronavirüs-19 Fobisi	0,051	0,014	-0,185	0,397
Psikoloji	0,091	0,000	0,072	-0,417
Psikomatik	0,194	0,000	-1,015	0,346
Ekonomi	0,154	0,000	0,032	-0,996
Sosyal	0,144	0,000	-0,064	-0,519
Yetişkin Psikolojik Sağlamlık	0,048	0,027	0,229	-0,213
İlişkisel Kaynaklar	0,115	0,000	-0,024	-1,264
Bireysel Kaynaklar	0,153	0,000	0,405	-0,739
Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	0,152	0,000	0,541	-0,462
Ailesel Kaynalar	0,161	0,000	0,193	-1,035
Stresle Başa Çıkma Tarzları				
Kendine Güvenli Yaklaşım	0,147	0,000	-0,937	0,084
Çaresiz Yaklaşım	0,139	0,000	-0,419	-0,278
İyimser Yaklaşım	0,159	0,000	0,151	-1,512
Boyun Eğici Yaklaşım	0,192	0,000	0,704	-0,789
Sosyal Destek Arama	0,158	0,000	-0,289	-1,362

Tablo 3'e göre, Kolmogorov-Smirnov analizi sonucunda araştırmada kullanılan ölçeklerden ve bu ölçeklerin faktörlerinden elde edilen puanların normal dağılıma uymadığı söylenebilir. Fakat büyük örneklemlerde Kolmogorov-Smirnov sonuçlarının normal dağılım konusunda yanıltıcı olabileceği, bu yüzden Kolmogorov-Smirnov testinin sonuçlarının yanında çarpıklık ve basıklık değerlerinin de değerlendirilmesi önerilmektedir (Demir, Saatçioğlu ve İmrol, 2016). Çarpıklık ve basıklık değerlerinin [-2,+2] aralığında olmasının ise normal dağılımı gösterdiği ifade edilmektedir (George ve Mallery, 2010). Tablo 3'te yer alan çarpıklık ve basıklık değerleri incelendiğinde tüm değerlerin [-2,+2] aralığında olduğu görülmektedir. Buna göre, araştırmada kullanılan ölçeklerden ve ölçeklerin faktörlerinden elde edilen puanların normal dağılım gösterdiği ifade edilebilir. Bundan dolayı, bu araştırma kapsamında tek faktörlü ANOVA testi, bağımsız örneklem t testi, , Pearson korelasyon testi ve çok değişkenli regresyon analizi gibi parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir.

Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları puanların cinsiyet ve medeni durumuna göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği bağımsız örneklem t testi ile gelir

düzeyi ve eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediği ise tek faktörlü ANOVA testi ile incelenmiştir. Koronavirüs-19 fobisi ile psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma tarzları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olup olmadığı Pearson Korelasyon testi ile belirlenmiştir. Son olarak, psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma tarzlarının Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığı da çok değişkenli regresyon analizi kullanılarak belirlenmiştir.

4. BÖLÜM
BULGULAR

Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları puanların cinsiyete göre anlamlı fark gösterip göstermediğinim belirlenmesi amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t testine ait bulgular Tablo 4'te sunulmuştur.

Tablo 4.

Koronavirüs-19 fobisinin cinsiyete göre karşılaştırılması

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Psikoloji	Kadın	194	17,93	3,86	402	3,36	**0,001***
	Erkek	204	16,75	3,20			
Psikomatik	Kadın	194	16,01	4,47	402	1,63	0,104
	Erkek	204	15,30	4,23			
Ekonomi	Kadın	194	15,63	3,36	402	1,65	0,100
	Erkek	204	15,10	3,15			
Sosyal	Kadın	194	18,14	2,62	402	2,16	**0,031***
	Erkek	204	17,59	2,47			
Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği	Kadın	194	67,73	9,45	402	3,54	**0,000***
	Erkek	204	64,75	7,36			

*p≤0.05

Tablo 4'e göre, katılımcıların psikomatik ve ekonomi faktörlerinden elde ettikleri puanların cinsiyete göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (p>0,05). Tam aksine, katılımcıların psikoloji ve sosyal faktörlerinden aldıkları puanların cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p≤0.05). Buna göre, kadınların psikoloji ve sosyal faktörlerinden elde ettikleri puanların erkeklerin psikoloji ve sosyal faktörlerinden aldıkları puanlardan anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu söylenebilir. Ayrıca, araştırmaya dâhil edilen bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanların da cinsiyete göre anlamlı farklılık gösterdiği saptanmıştır (p≤0.05). Buna göre, kadınların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanların erkeklerin

Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanlardan anlamlı bir şekilde daha yüksek olduğu ifade edilebilir.

Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları puanların medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinim belirlenmesi amacıyla uygulanan bağımsız örneklem t testine ait bulgular Tablo 5'te sunulmuştur.

Tablo 5.

Koronavirüs-19 fobisinin medeni duruma göre karşılaştırılması

	Medeni Durum	n	$\bar{x}$	ss	sd	t	p
Psikoloji	Evli	220	16,75	3,41	402	-3,56	**0,000***
	Bekâr	184	18,00	3,67			
Psikomatik	Evli	220	15,80	4,59	402	0,81	0,419
	Bekâr	184	15,45	4,06			
Ekonomi	Evli	220	15,69	3,19	402	2,29	**0,022***
	Bekâr	184	14,95	3,30			
Sosyal	Evli	220	17,70	2,47	402	-1,33	0,186
	Bekâr	184	18,04	2,65			
Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği	Evli	220	65,95	8,52	402	-0,58	0,561
	Bekâr	184	66,45	8,59			

*p≤0.05

Tablo 5'e göre, katılımcıların psikomatik ve sosyal faktörlerinden elde ettikleri puanların medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir (p>0,05). Tam aksine, katılımcıların psikoloji ve ekonomi faktörlerinden aldıkları puanların medeni duruma göre anlamlı farklılık gösterdiği tespit edilmiştir (p≤0.05). Bekârların psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlar evlilerin psikoloji faktöründe elde ettikleri puanlardan anlamlı bir şekilde yüksek bulunurken, evlilerin ekonomi faktöründen elde ettikleri puanların da bekarların ekonomi faktöründen aldıkları puanlardan anlamlı bir şekilde yüksek olduğu saptanmıştır. Ayrıca, araştırmaya dâhil edilen bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanların medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermediği saptanmıştır (p>0.05).

Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları puanların eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinim belirlenmesi amacıyla uygulanan tek faktörlü ANOVA testine ait bulgular Tablo 6'da sunulmuştur.

Tablo 6.

Koronavirüs-19 fobisinin eğitim düzeyine göre karşılaştırılması

		K.T	Sd.	K.O	F	p
Psikoloji	G. A.	179,549	3	59,850	4,791	**0,003***
	G. İ.	4996,619	400	12,492		
	Toplam	5176,168	403			
Psikomatik	G. A.	266,010	3	88,670	4,794	**0,003***
	G. İ.	7398,079	400	18,495		
	Toplam	7664,089	403			
Ekonomi	G. A.	117,412	3	39,137	3,749	**0,011***
	G. İ.	4175,261	400	10,438		
	Toplam	4292,673	403			
Sosyal	G. A.	72,157	3	24,052	3,742	**0,011***
	G. İ.	2570,801	400	6,427		
	Toplam	2642,958	403			
Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği	G. A.	2342,065	3	780,688	11,510	**0,000***
	G. İ.	27131,012	400	67,828		
	Toplam	29473,077	403			

*p≤0.05; G. A. : Gruplar Arası; G .İ. : Gruplar İçi

Tablo 6'ya göre, katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin psikoloji, psikomatik, ekonomi ve sosyal faktörlerinden aldıkları puanlar eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık göstermemektedir (p≤0.05). Buna ek olarak, katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri toplam puanların da eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir.

Tek faktörlü ANOVA testi sonucunda belirlenen anlamlı farklılıkların kaynağının belirlenmesi amacıyla uygulanan Tukey testine ait bulgular Tablo 7'de sunulmuştur.

Tablo 7.

Örneklemin eğitim düzeyine göre Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Eğitim Düzeyi	n	x	ss	Anlamlı Fark
Psikoloji	İlkokul mezunu ve altı	87	18,27	3,73	a-d, a-c
	Ortaokul mezunu	109	17,74	3,68	
	Lise mezunu	109	16,63	3,31	
	Üniversite mezunu	99	16,77	3,42	
Psikomatik	İlkokul mezunu ve altı	87	16,66	3,79	a-d, a-c
	Ortaokul mezunu	109	16,32	4,03	
	Lise mezunu	109	14,91	4,75	
	Üniversite mezunu	99	14,81	4,47	
Ekonomi	İlkokul mezunu ve altı	87	16,25	3,24	a-d, a-c
	Ortaokul mezunu	109	15,52	3,22	
	Lise mezunu	109	14,88	3,23	
	Üniversite mezunu	99	14,90	3,22	
Sosyal	İlkokul mezunu ve altı	87	18,57	2,65	a-d, a-c
	Ortaokul mezunu	109	17,96	2,51	
	Lise mezunu	109	17,46	2,57	
	Üniversite mezunu	99	17,54	2,40	
Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği	İlkokul mezunu ve altı	87	69,77	8,50	a-d, a-c b-d, b-c
	Ortaokul mezunu	109	67,55	8,66	
	Lise mezunu	109	63,89	7,78	
	Üniversite mezunu	99	64,05	7,98	

a: İlkokul mezunu ve altı, b: Ortaokul mezunu, c: Lise mezunu, d: Üniversite mezunu

Tablo 7 incelendiğinde, eğitim düzeyi ilkokul mezunu ve altı olan bireylerin psikoloji, psikomatik, ekonomi ve sosyal faktöründen elde ettikleri puanların ortalamasının eğitim düzeyi üniversite mezunu ve lise mezunu olan bireylerin psikoloji, psikomatik, ekonomi ve sosyal faktöründen elde ettikleri puanların ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, eğitim düzeyi ilkokul mezunu olan bireylerin Korobavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalamasının eğitim düzeyi üniversite mezunu ve lise mezunu olan bireylerin Korobavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna ek olarak, eğitim düzeyi ortaokul mezunu olan bireylerin Korobavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalamasının da eğitim

düzeyi üniversite mezunu ve lise mezunu olan bireylerin Korobavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları toplam puanların ortalamasından anlamlı bir şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir.

Katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden aldıkları puanların gelir düzeyine göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğinim belirlenmesi amacıyla uygulanan tek faktörlü ANOVA testine ait bulgular Tablo 8'de sunulmuştur.

Tablo 8.

Koronavirüs-19 fobisinin gelir düzeyine göre karşılaştırılması

		K.T	Sd.	K.O	F	p
Psikoloji	G. A.	770,942	4	192,736	17,457	**0,000***
	G. İ.	4405,226	399	11,041		
	Toplam	5176,168	403			
Psikomatik	G. A.	183,399	4	45,850	2,446	**0,046***
	G. İ.	7480,690	399	18,749		
	Toplam	7664,089	403			
Ekonomi	G. A.	210,331	4	52,583	5,139	**0,000***
	G. İ.	4082,342	399	10,231		
	Toplam	4292,673	403			
Sosyal	G. A.	30,242	4	7,561	1,155	0,330
	G. İ.	2612,716	399	6,548		
	Toplam	2642,958	403			
Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği	G. A.	3400,273	4	850,068	13,009	**0,000***
	G. İ.	26072,804	399	65,345		
	Toplam	29473,077	403			

*p≤0.05; G. A. : Gruplar Arası; G .İ. : Gruplar İçi

Tablo 8'e göre, katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin sosyal faktöründen aldıkları puanlar gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermezken (p>0.05), psikoloji, psikomatik ve ekonomi faktörlerinden elde edilen puanlar ise gelir düzeyine göre anlamlı farklılık göstermektedir (p≤0.05). Buna ek olarak, katılımcıların Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri toplam puanların da eğitim düzeyine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir (p≤0.05).

Tek faktörlü ANOVA testi sonucunda belirlenen anlamlı farklılıkların kaynağının belirlenmesi amacıyla uygulanan Tukey testine ait bulgular Tablo 9'da sunulmuştur.

Tablo 9.

Örneklemin gelir düzeyine göre Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Gelir Düzeyi	n	x	ss	Anlamlı Fark
Psikoloji	0-1500 TL arası	49	19,69	3,34	e-c, e-b, e-a, d-c, d-b, d-a, c-a
	1501-3000 TL arası	86	18,50	3,58	
	3001-4500 TL arası	72	17,79	3,37	
	4501-6000 TL arası	125	16,38	3,31	
	6001 TL ve üzeri	72	15,45	2,92	
Psikomatik	0-1500 TL arası	49	16,36	4,71	e-d, e-c, e-b, e-a
	1501-3000 TL arası	86	15,98	4,17	
	3001-4500 TL arası	72	16,23	3,60	
	4501-6000 TL arası	125	15,54	4,21	
	6001 TL ve üzeri	72	14,34	5,05	
Ekonomi	0-1500 TL arası	49	16,55	3,29	e-c, e-a
	1501-3000 TL arası	86	15,38	3,24	
	3001-4500 TL arası	72	16,06	3,39	
	4501-6000 TL arası	125	15,12	3,19	
	6001 TL ve üzeri	72	14,19	2,87	
Sosyal	0-1500 TL arası	49	18,42	2,55	Yok
	1501-3000 TL arası	86	17,98	2,24	
	3001-4500 TL arası	72	17,72	2,37	
	4501-6000 TL arası	125	17,85	2,65	
	6001 TL ve üzeri	72	17,45	2,89	
Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği	0-1500 TL arası	49	71,04	7,92	e-d, e-c, e-b, e-a, d-a
	1501-3000 TL arası	86	67,86	8,40	
	3001-4500 TL arası	72	67,81	7,89	
	4501-6000 TL arası	125	64,91	8,19	
	6001 TL ve üzeri	72	61,45	7,77	

a:0-1500 TL arası, b:1501-3000 TL arası, c:3001-4500 TL arası, d:4501-6000 TL arası e:6001 TL ve üzeri

Tablo 9 incelendiğinde, gelir düzeyi 6001 TL ve üzeri olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanların gelir düzeyi 3001-4500 TL arasında, 1501-3000 TL arasında ve 0-1500 TL arasında olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı bir şekilde düşük olduğu görülmektedir. Benzer şekilde, gelir düzeyi 4501-6000 TL arasında olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanların gelir düzeyi 3001-4500 TL arasında, 1501-3000 TL arasında ve 0-1500 TL arasında olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı bir şekilde düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, gelir düzeyi 3001-4500 TL arasında olan bireylerin psikoloji

faktöründen elde ettikleri puanların da gelir düzeyi 0-1500 TL arasında olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı bir şekilde düşük olduğu saptanmıştır.

Tablo 9'a göre, gelir düzeyi 6001 TL ve üzeri olan bireylerin psikomatik faktöründen elde ettikleri puanlar gelir düzeyi 1501-3000 TL arasında, 3001-4500 TL arasında, 4501-6000 TL arasında ve 6001 TL ve üzerinde olan bireylerin psikomatik faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı bir şekilde düşüktür.

Tablo 9 incelendiğinde, gelir düzeyi 0-1500 TL arasında olan bireylerin ekonomi faktöründen elde ettikleri puanların gelir düzeyi 3001-4500 TL arasında ve 6001 TL ve üzerinde olan bireylerin ekonomi faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı bir şekilde düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 9'a göre, gelir düzeyi 6001 TL ve üzeri olan bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri toplam puanlar gelir düzeyi 0-1500 TL arasında, 1501-3000 TL arasında, 3001-4500 TL arasında ve 4501-6000 TL arasında olan bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri toplam puanlardan anlamlı bir şekilde düşüktür. Benzer şekilde, gelir düzeyi 4501-6000 TL arasında olan bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri toplam puanların gelir düzeyi 0-1500 TL arasında olan bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri toplam puanlardan anlamlı bir şekilde düşük olduğu belirlenmiştir.

Koronavirüs-19 fobisi ile psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığının belirlenmesi amacıyla uygulanan Pearson korelasyon testine ait bulgular Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10.

Koronavirüs-19 fobisi ile psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiler

		Psikoloji	Psikomatik	Ekonomi	Sosyal	Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği
İlişkisel Kaynaklar	r	-0,412	-0,087	-0,200	-0,063	-0,312
	p	**0,000***	0,080	**0,000***	0,208	**0,000***
Bireysel Kaynaklar	r	-0,244	-0,104	-0,307	-0,070	-0,293
	p	**0,000***	**0,037***	**0,000***	0,173	**0,000***
Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	r	-0,175	-0,073	0,051	-0,265	-0,170
	p	**0,000***	0,145	0,307	**0,000***	**0,000***
Ailesel Kaynaklar	r	-0,236	-0,309	-0,141	-0,087	-0,336
	p	**0,000***	**0,000***	**0,005***	0,079	**0,000***
Psikolojik Sağlamlık	r	-0,469	-0,234	-0,261	-0,185	-0,471
	p	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,000***
Kendine Güvenli Yaklaşım	r	-0,577	-0,118	-0,216	-0,192	-0,442
	p	**0,000***	**0,017***	**0,000***	**0,000***	**0,000***
Çaresiz Yaklaşım	r	0,415	0,233	0,177	0,130	0,399
	p	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,000***
İyimser Yaklaşım	r	-0,527	-0,183	-0,298	-0,098	-0,457
	p	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,049***	**0,000***
Boyun Eğici Yaklaşım	r	-0,006	0,032	0,015	0,007	0,017
	p	0,899	0,517	0,769	0,888	0,729
Sosyal Destek Arama	r	-0,392	-0,218	-0,215	-0,276	-0,440
	p	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,000***

***p≤0.05**

Tablo 10 incelendiğinde, psikoloji faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin tüm faktörleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Buna ek olarak, psikoloji faktörü ile sosyal destek arama, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler varken, psikoloji faktörü ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Psikoloji faktörü ile boyun eğici yaklaşım arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Tablo 10 incelendiğinde, psikomatik faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklar faktörleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu, fakat psikomatik faktörü ile ilişkisel kaynaklar ve kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörleri arasında anlamlı ilişkiler olmadığı görülmektedir. Buna ek olarak, psikomatik faktörü ile sosyal destek arama, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler varken, psikomatik faktörü ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Psikomatik faktörü ile boyun eğici yaklaşım arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 10 incelendiğinde, ekonomi faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklar faktörleri arasında

negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu, fakat psikomatik faktörü ile kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörü arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir. Buna ek olarak, ekonomi faktörü ile sosyal destek arama, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler varken, ekonomi faktörü ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Ekonomi faktörü ile boyun eğici yaklaşım arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 10 incelendiğinde, sosyal faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörü arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu, fakat sosyal faktörü ile ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklar faktörleri arasında anlamlı ilişkiler olmadığı görülmektedir. Buna ek olarak, sosyal faktörü ile sosyal destek arama, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arama arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler varken, sosyal faktörü ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Sosyal faktörü ile boyun eğici yaklaşım arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı tespit edilmiştir.

Tablo 10 incelendiğinde, Koronavirüs-19 fobisi ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin tüm faktörleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu görülmektedir. Buna ek olarak, Koronavirüs-19 fobisi ile sosyal destek arama, iyimser yaklaşım ve kendine güvenli yaklaşım arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler varken, Koronavirüs-19 fobisi ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Koronavirüs-19 fobisi ile boyun eğici yaklaşım arasında ise anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktörünü anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizine ait bulgular Tablo 11'de sunulmuştur.

Tablo 11.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktörü üzerindeki etkisi

Bağımlı değişken		Katsayı (B)	Beta	t	p	R^2
Psikoloji	Sabit	27,82		27,16	**0,000***	0,52
	İlişkisel Kaynaklar	-0,08	-0,18	-4,72	**0,000***	
	Bireysel Kaynaklar	-0,06	-0,09	-2,50	**0,013***	
	Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	-0,05	-0,07	-1,93	0,053	
	Ailesel Kaynaklar	-0,03	-0,05	-1,50	0,134	
	Kendine Güvenli Yaklaşım	-0,20	-0,26	-5,81	**0,000***	
	İyimser Yaklaşım	-0,21	-0,18	-3,95	**0,000***	
	Çaresiz Yaklaşım	0,12	0,23	5,56	**0,000***	
	Boyun Eğici Yaklaşım	0,13	0,12	3,28	**0,001***	
	Sosyal Destek Arama	-0,07	-0,11	-2,79	**0,005***	

Model; F= 47,000, *p≤0.05

Tablo 11'e göre, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt faktörleri kurulan model Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktörünü anlamlı bir şekilde yordamaktadır (p≤0.05). Modelin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktöründeki varyansın yaklaşık %52'sini açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt faktörü olan ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörlerinin ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin tüm alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktörünün anlamlı birer yordayıcısı oldukları tespit edilmiştir.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktörünü anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizine ait bulgular Tablo 12'de sunulmuştur.

Tablo 12.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktörü üzerindeki etkisi

Bağımlı değişken		Katsayı (B)	Beta	t	p	R^2
Psikomatik	Sabit	19,68		11,99	**0,000***	0,17
	İlişkisel Kaynaklar	0,03	0,06	1,21	0,224	
	Bireysel Kaynaklar	-0,02	-0,03	-0,65	0,513	
	Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	-0,01	-0,01	-0,28	0,776	
	Ailesel Kaynaklar	-0,23	-0,28	-5,80	**0,000***	
	Kendine Güvenli Yaklaşım	0,05	0,06	1,02	0,309	
	İyimser Yaklaşım	-0,12	-0,08	-1,49	0,137	
	Çaresiz Yaklaşım	0,10	0,15	2,85	**0,005***	
	Boyun Eğici Yaklaşım	-0,06	-0,05	-0,98	0,328	
	Sosyal Destek Arama	-0,12	-0,15	-2,82	**0,005***	

Model; F= 8,655, *p≤0.05

Tablo 12'ye göre, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt faktörleri kurulan model Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktörünü anlamlı bir şekilde yordamaktadır (p≤0.05). Modelin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktöründeki varyansın yaklaşık %17'sini açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt faktörü olan ailesel kaynaklar faktörünün ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktörünün anlamlı birer yordayıcısı oldukları tespit edilmiştir.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktörünü anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizine ait bulgular Tablo 13'te sunulmuştur.

Tablo 13.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktörü üzerindeki etkisi

Bağımlı değişken		Katsayı (B)	Beta	t	p	R^2
Ekonomi	Sabit	19,87		16,67	**0,000***	0,21
	İlişkisel Kaynaklar	-0,03	-0,08	-1,69	0,090	
	Bireysel Kaynaklar	-0,19	-0,30	-6,27	**0,000***	
	Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	0,13	0,19	4,02	**0,000***	
	Ailesel Kaynaklar	-0,01	-0,02	-0,57	0,569	
	Kendine Güvenli Yaklaşım	0,02	0,03	0,57	0,567	
	İyimser Yaklaşım	-0,18	-0,17	-2,99	**0,003***	
	Çaresiz Yaklaşım	0,05	0,11	2,03	**0,043***	
	Boyun Eğici Yaklaşım	0,06	0,07	1,49	0,135	
	Sosyal Destek Arama	-0,07	-0,11	-2,28	**0,023***	

Model; F= 11,795, *p≤0.05

Tablo 13'e göre, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt faktörleri kurulan model Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktörünü anlamlı bir şekilde yordamaktadır ($p \leq 0.05$). Modelin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktöründeki varyansın yaklaşık %21'ini açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt faktörü olan bireysel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörlerinin ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktörünün anlamlı birer yordayıcısı oldukları tespit edilmiştir.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin sosyal faktörünü anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizine ait bulgular Tablo 14'te sunulmuştur.

Tablo 14.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin sosyal faktörü üzerindeki etkisi

Bağımlı değişken		Katsayı (B)	Beta	t	p	R^2
Sosyal	Sabit	22,31		22,95	**0,000***	0,15
	İlişkisel Kaynaklar	0,00	0,02	0,44	0,654	
	Bireysel Kaynaklar	0,02	0,04	0,79	0,425	
	Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	-0,13	-0,23	-4,73	**0,000***	
	Ailesel Kaynaklar	-0,04	-0,08	-1,73	0,084	
	Kendine Güvenli Yaklaşım	-0,09	-0,18	-2,94	**0,003***	
	İyimser Yaklaşım	0,09	0,11	1,89	0,059	
	Çaresiz Yaklaşım	0,00	0,00	0,04	0,964	
	Boyun Eğici Yaklaşım	-0,01	-0,01	-0,37	0,708	
	Sosyal Destek Arama	-0,10	-0,22	-4,14	**0,000***	

Model; F= 7,781, *p≤0.05

Tablo 14'e göre, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt faktörleri kurulan model Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin sosyal faktörünü anlamlı bir şekilde yordamaktadır ($p \leq 0.05$). Modelin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin sosyal faktöründeki varyansın yaklaşık %15'ini açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt faktörü olan kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörünün ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama alt faktörlerinin Koronavirüs Fobisi Ölçeğinin sosyal faktörünün anlamlı birer yordayıcısı oldukları tespit edilmiştir.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs-19 Fobisini anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığının belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çok değişkenli regresyon analizine ait bulgular Tablo 15'te sunulmuştur.

Tablo 15.

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinin Koronavirüs-19 Fobisi üzerindeki etkisi

Bağımlı değişken		Katsayı (B)	Beta	t	p	R^2
Koronavirüs-19 Fobisi	Sabit	89,69		34,65	0,000	0,46
	İlişkisel Kaynaklar	-0,08	-0,07	-1,70	0,088	
	Bireysel Kaynaklar	-0,27	-0,16	-3,99	0,000*	
	Kültürel ve Bağlamsal Kaynaklar	-0,06	-0,03	-0,87	0,384	
	Ailesel Kaynaklar	-0,32	-0,20	-5,19	0,000*	
	Kendine Güvenli Yaklaşım	-0,21	-0,12	-2,49	0,013*	
	İyimser Yaklaşım	-0,42	-0,15	-3,17	0,002*	
	Çaresiz Yaklaşım	0,27	0,22	4,96	0,000*	
	Boyun Eğici Yaklaşım	-0,27	-0,11	-2,75	0,006*	
	Sosyal Destek Arama	-0,37	-0,23	-5,50	0,000*	

Model; F= 37,193, *p≤0.05

Tablo 15'e göre, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin alt faktörleri kurulan model Koronavirüs-19 Fobisini anlamlı bir şekilde yordamaktadır (p≤0.05). Modelin Koronavirüs-19 Fobisindeki varyansın yaklaşık %46'sını açıkladığı görülmektedir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde, Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeğinin alt faktörü olan bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklar faktörlerinin ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin tüm alt faktörlerinin Koronavirüs-19 Fobisinin anlamlı birer yordayıcısı oldukları tespit edilmiştir.

5. BÖLÜM
TARTIŞMA

Bu çalışmada Koronavirüs-19 fobisinin sosyodemografik değişkenler açısından anlamlı fark gösterip göstermediği ve Koronavirüs-19 fobisinin stresle başa çıkma tarzları ve psikolojik sağlamlıkla olan ilişkisi incelenmiştir. Buna ek olarak, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 Fobisini anlamlı bir şekilde yordayıp yordamadığı da araştırılmıştır.

Araştırma sonucunda, Koronavirüs-19 fobisinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Kadınların Koronavirüs-19 fobisinin erkeklerin koronavirüs-19 fobisinden anlamlı bir şekilde yüksek olduğu görülmüştür. Koronavirüs fobisinin alt faktörleri açısından değerlendirilme yapıldığında ise, psikoloji ve sosyal faktörlerinden elde edilen puanların cinsiyete göre farklılaştığı fakat psikomatik ve ekonomi faktörlerinden elde edilen puanların ise cinsiyete göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde bu araştırma da elde edilen Koronavirüs-19 fobisinin cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaştığı bulgusuna benzer bulguların elde edildiği çalışmalar (Bakioğlu vd., 2020; Gencer, 2020; Kasapoğlu, 2020; Altundağ, 2021) olduğu görülmektedir. Kadınların kaygı ve risk düzeylerinin erkeklere göre yüksek olması (Ekiz vd., 2020; Wang vd., 2020) kadınların Koronavirüs-19 fobisinin erkeklerden yüksek olmasını açıklamaktadır. Bu çalışmadan elde edilen sonuçtan farklı olarak Cao ve diğerleri (2020) erkek ve kız öğrencilerin Koronavirüs-19 salgını nedeniyle benzer stres ve olumsuz duyguları yaşadıklarını tespit emişlerdir. Cao ve diğerlerinin (2020) çalışmalarında kullanılan örneklemin öğrencilerden, bu çalışmada kullanılan örneklemin 18 yaşından büyük bireyler olması elde edilen bulgulardaki farklılığın sebebi olabilir.

Araştırma sonucunda, Koronavirüs-19 fobisinin medeni durum değişkenine göre anlamlı farklılık göstermediği belirlenmiştir. Koronavirüs fobisinin alt faktörleri açısından değerlendirilme yapıldığında ise, psikoloji ve ekonomi faktörlerinden elde edilen

puanların medeni duruma göre farklılaştığı fakat psikomatik ve sosyal faktörlerinden elde edilen puanların ise medeni duruma göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde bu araştırma da elde edilen Koronavirüs-19 fobisinin medeni duruma göre anlamlı olarak farklılaştığı bulgusuna benzer bulguların elde edildiği çalışmalar (Kasapoğlu, 2020; Türkmen, 2021) olduğu görülmektedir. Covid-19 salgını sürecinde yaşanan depresyon, kaygı ve stres düzeylerinin medeni duruma göre farklılaşmadığına ilişkin bulguların elde edildiği çalışmalar (Badahdah vd., 2020; Tönbül, 2020), bu çalışmadan elde edilen Koronavirüs-19 fobisinin medeni duruma göre farklılaşmadığı bulgusunu açıklamaktadır.

Araştırma sonucunda, Koronavirüs-19 fobisinin eğitim düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Koronavirüs fobisinin alt faktörleri açısından değerlendirilme yapıldığında ise, tüm alt faktörlerden elde edilen puanların eğitim düzeyine göre farklılaştığı tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde bu araştırma da elde edilen Koronavirüs-19 fobisinin eğitim düzeyine göre anlamlı olarak farklılaştığı bulgusuna benzer bulguların elde edildiği çalışmalar (Kasapoğlu, 2020; Cerda ve Garcia, 2021) olduğu gibi Koronavirüs fobisinin eğitim düzeyine göre farklılaşmadığı bulgusunun elde edildiği çalışmalarda (Bakioğlu vd., 2020; Gencer, 2020) bulunmaktadır. Eğitim düzeyi düşük bireylerin Covid-19 salgını sırasında eğitim düzeyi yüksek olan bireylere göre daha yüksek düzeyde depresyon yaşaması (Wang vd., 2020) bu çalışmadan elde edilen Koronavirüs-19 fobisinin eğitim düzeyine göre farklılaşması bulgusunu açıklamaktadır. Aynı zamanda eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin araştırma yaparak Covid-19 salgınıyla ilgili daha doğru bilgilere sahip olmaları yaşadıkları Koronavirüs-19 fobisinin daha düşük olmasının sebebi olabilir.

Araştırma sonucunda, Koronavirüs-19 fobisinin gelir düzeyi değişkenine göre anlamlı farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Koronavirüs fobisinin alt faktörleri açısından değerlendirilme yapıldığında ise, psikoloji psikomatik ve ekonomi faktörlerinden elde edilen puanların gelir düzeyine göre farklılaştığı fakat sosyal faktöründen elde edilen puanların ise gelir düzeyine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Alanyazın incelendiğinde bu araştırma da elde edilen Koronavirüs-19 fobisinin gelir düzeyine göre anlamlı olarak farklılaştığı bulgusuna benzer bulguların elde edildiği çalışmalar (Baloğlu, Karataş ve Arpacı, 2021) olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgunun nedeni gelir düzeyi 2500 TL'nin altında olan bireylerin pandemiden en çok etkilenen toplum kesimi olması (Bostan vd., 2020) ve gelir düzeyi yüksek olan kişilerin sosyal güvencelerinin gelir düzeyi

düşük olan kişilere kıyasla daha iyi olması olabilir. Gelir düzeyi yüksek olan kişilerin herhangi br hastalık durumunda daha iyi şartlarda tedavi görebileceklerine ilişkin düşünceleri Koronavirüs-19 fobisini azaltan bir etken olabilir.

Araştırma sonucunda, psikolojik sağlamlık ve Koronavirüs-19 fobisi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Koronavirüs-19 fobisinin alt faktörleri açısından değerlendirilme yapıldığında ise benzer şekilde tüm alt faktörler ile psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü ilişki olduğu görülmektedir. Alanyazın incelendiğinde, bu araştırmadan elde edilen Koronavirüs-19 fobisi ve psikolojik sağlamlık arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulgusuna benzer bulguların elde edildiği çalışmalar (Tutal ve Efe, 2020; Seçer, Ulaş ve Karaman-Özlü, 2020) olduğu görülmektedir. Covid-19 pandemisi sürecinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyinin düşük olması (Kımter, 2020) elde edilen bulguyu açıklamaktadır.

Araştırma sonucunda, Koronavirüs-19 fobisi ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeğinin çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım faktörleri arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuşken, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama faktörleri arasında negatif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir. Alanyazın incelendiğinde, bu araştırmadan elde edilen bulgulara benzer bulguların elde edildiği çalışmalar (Bilge ve Bilge, 2020; Demir-Kaya ve Gençdoğan, 2020) olduğu görülmektedir. Bu araştırma ve benzer bulguların elde edildiği çalışmalar değerlendirildiğinde Koronavirüs-19 fobisinin işlevsel olmayan stresle başa çıkma tarzlarıyla (çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım) pozitif yönlü ilişkiye, işlevsel olan stresle başa çıkma tarzlarıyla (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama) negatif yönlü ilişkiye sahip olduğu çıkarımı yapılabilir.

Araştırma sonucunda, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordadığı ve modelin Koronavirüs-19 fobisine ait varyansın %46'sını açıkladığı tespit edilmiştir. Model içerisinde ise bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar faktörlerinin, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama faktörlerinin Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordadığı fakat ilişkisel kaynaklar ve kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörlerinin Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir. Alanyazın incelendiğinde

psikolojik sağlamlığın ve stresle başa çıkma tarzlarının Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordadığı çalışmaların (Altundağ, 2021; Bilge ve Bilge, 2020; Tutal ve Efe, 2020; Seçer, Ulaş ve Karaman-Özlü, 2020 olması bu çalışmadan elde edilen bulguların alanyazınla uyumlu olduğunu göstermektedir. Benzer şekilde, Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 fobisinin alt faktörleri olan psikoloji, psikomatik, ekonomi ve sosyal faktörlerini de anlamlı bir şekilde yordadığı ve faktörlerin sırayla Koronavirüs-19 fobisine ait varyansın %52, %17, %21 ve %15'ini açıkladıkları belirlenmiştir. Buna göre, oluşturulan modelin açıklamada en başarılı olduğu faktörün psikoloji faktörü olduğu söylenebilir.

6. BÖLÜM
SONUÇLAR VE ÖNERİLER

6.1 Sonuçlar

Bu araştırmanın amacı, Koronavirüs-19 fobisinin psikolojik sağlamlık ve stresle başa çıkma tarzlarıyla ilişkisinin incelenmesi ve Koronavirüs-19 fobisinin çeşitli değişkenler açısından anlamlı fark gösterip göstermediğinin belirlenmesidir. Bu amaç kapsamında gerçekleştirilen analizlerden elde edilen bulgulardan ulaşılan sonuçlar aşağıda verilmiştir.

- Koronavirüs-19 Fobisinin psikomatik ve ekonomi faktörlerinin cinsiyete göre anlamlı fark göstermediği fakat psikoloji ve sosyal faktörlerinin cinsiyete göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Kadınların psikoloji ve sosyal faktörlerinden elde ettikleri puanlar erkeklerin psikoloji ve sosyal faktörlerinden elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak fazla bulunmuştur. Ayrıca, Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde edilen toplam puanların da cinsiyete göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna varılmıştır. Kadınların erkeklere göre daha fazla Koronavirüs-19 fobisi yaşadığı belirlenmiştir.
- Koronavirüs-19 Fobisinin psikomatik ve sosyal faktörlerinin medeni duruma göre anlamlı fark göstermediği fakat psikoloji ve ekonomi faktörlerinin medeni duruma göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Bekârların psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlar evlilerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak daha fazlayken, ekonomi faktöründe ise evlilerin elde ettikleri puanlar bekârlarınkinden anlamlı olarak daha fazladır. Bunlara ek olarak, Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde edilen toplam puanların da medeni duruma göre anlamlı fark göstermediği sonucuna varılmıştır.
- Koronavirüs-19 Fobisinin tüm alt faktörlerinin eğitim düzeyine göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Tüm alt faktörler için eğitim düzeyi ilkokul ve altı olan bireylerin elde ettikleri puanların lise mezunu ve üniversite mezunu

bireylerin elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca, Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinden elde edilen toplam puanların da eğitim düzeyine göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna varılmıştır. Eğitim düzeyi ilkokul mezunu ve altı olan bireylerin yaşadıkları Koronavirüs-19 fobisinin eğitim düzeyi lise mezunu ve üniversite mezunu olan bireylerin yaşadığı Koronavirüs-19 fobisinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, eğitim düzeyi ortaokul mezunu olan bireylerin yaşadıkları Koronavirüs-19 fobisinin eğitim düzeyi lise mezunu ve üniversite mezunu olan bireylerin yaşadığı Koronavirüs-19 fobisinden anlamlı olarak daha yüksek olduğu görülmüştür.

- Koronavirüs-19 Fobisinin sosyal faktörünün gelir düzeyine göre anlamlı fark göstermediği fakat psikoloji, psikomatik ve ekonomi faktörlerinin gelir düzeyine göre anlamlı fark gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Psikoloji faktörü için gelir düzeyi 6001 TL ve üzeri olan bireylerin elde ettikleri puanların gelir düzeyi 0-1500 TL arası, 1501-3000 TL arası ve 3001-4500 TL arasında olan bireylerin elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür. Benzer şekilde, gelir düzeyi 4501-6000 TL arasında olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanların gelir düzeyi 0-1500 TL arası, 1501-3000 TL arası ve 3001-4500 TL arasında olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, gelir düzeyi 3001-4500 TL arasında olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanların gelir düzeyi 0-1500 TL arası olan bireylerin psikoloji faktöründen elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir. Psikomatik faktörü için gelir düzeyi 6001 TL ve üzeri olan bireylerin elde ettikleri puanların gelir düzeyi 0-1500 TL arası, 1501-3000 TL arası, 3001-4500 TL ve 4501-6000 TL arasında olan bireylerin elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak düşük olduğu tespit edilmiştir. Ekonomi faktörü için, gelir düzeyi 6001 TL ve üzeri olan bireylerin elde ettikleri puanların gelir düzeyi 0-1500 TL arası ve 3001-4500 TL arasında olan bireylerin elde ettikleri puanlardan anlamlı olarak düşük olduğu tespit edilmiştir. Bunlara ek olarak, gelir düzeyi 6001 TL ve üzeri olan bireylerin yaşadıkları Koronavirüs-19 fobisinin gelir düzeyi 0-1500 TL arası, 1501-3000 TL arası, 3001-4500 TL ve 4501-6000 TL arasında olan bireylerin yaşadıkları Koronavirüs-19 fobisinden anlamlı olarak düşük olduğu görülmüştür. Ayrıca, gelir düzeyi 4501-6000 TL arasında olan bireylerin yaşadıkları Koronavirüs-19 fobisinin de gelir düzeyi 0-

1500 TL arasında olan bireylerin yaşadıkları Koronavirüs-19 fobisinden anlamlı olarak düşük olduğu belirlenmiştir.

- Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin tüm faktörleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, psikoloji faktörü ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinden kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler varken, psikoloji faktörü ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.
- Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklar faktörleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, psikomatik faktörü ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinden kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler varken, psikomatik faktörü ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.
- Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar ve ailesel kaynaklar faktörleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, ekonomi faktörü ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinden kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna varılmıştır.
- Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin sosyal faktörü ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörü arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, sosyal faktörü ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinden kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna varılmıştır.
- Koronavirüs-19 fobisi ile Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve ölçeğin tüm faktörleri arasında negatif yönlü anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Buna ek olarak, Koronavirüs-19 fobisi ile Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği alt faktörlerinden kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama arasında negatif yönlü ve Koronavirüs-19 fobisi ile çaresiz yaklaşım arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

- Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin psikoloji faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı ve modelin psikoloji faktörüne ait varyansın %52'sini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Model içerisinde ise bireysel kaynaklar, ilişkisel kaynaklar, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama faktörlerinin psikoloji faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı fakat ailesel kaynaklar ve kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörlerinin psikoloji faktörünü anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir.
- Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin psikomatik faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı ve modelin psikomatik faktörüne ait varyansın %17'sini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Model içerisinde ise ailesel kaynaklar, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama faktörlerinin psikomatik faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı fakat bireysel kaynaklar, ilişkisel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım faktörlerinin psikomatik faktörünü anlamlı bir şekilde yordamadığı tespit edilmiştir.
- Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin ekonomi faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı ve modelin ekonomi faktörüne ait varyansın %21'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Model içerisinde ise bireysel kaynaklar, kültürel ve bağlamsal kaynaklar, ilişkisel kaynaklar, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve sosyal destek arama faktörlerinin ekonomi faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı fakat ilişkisel kaynaklar, ailesel kaynaklar, kendine güvenli yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım faktörlerinin ekonomi faktörünü anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir.
- Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeğinin sosyal faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı ve modelin sosyal faktörüne ait varyansın %15'ini açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Model içerisinde ise kültürel ve bağlamsal kaynaklar, kendine güvenli yaklaşım ve sosyal destek arama faktörlerinin sosyal faktörünü anlamlı bir şekilde yordadığı fakat ilişkisel kaynaklar, bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım faktörlerinin sosyal faktörünü anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir.

- Stresle Başa Çıkma Tarzları ve Psikolojik Sağlamlık ölçeklerinin alt faktörleriyle oluşturulan modelin Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordadığı ve modelin Koronavirüs-19 fobisine ait varyansın %46'sını açıkladığı sonucuna ulaşılmıştır. Model içerisinde ise bireysel kaynaklar, ailesel kaynaklar faktörlerinin, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama faktörlerinin Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordadığı fakat ilişkisel kaynaklar ve kültürel ve bağlamsal kaynaklar faktörlerinin Koronavirüs-19 fobisini anlamlı bir şekilde yordamadığı belirlenmiştir.

6.2. Öneriler

Araştırma kapsamında ulaşılan sonuçlar doğrultusunda Koronavirüs-19 Fobisi konusuyla ilgilenenlere, bu konuda araştırma yapmayı planlayanlara ve klinik psikologlara verilebilecek öneriler aşağıda maddeler halinde sıralanmıştır.

- Araştırma sonucunda cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi değişkenlerinin Koronavirüs-19 Fobisi için risk faktörü olduğu sonucu elde edilmiştir. Elde edilen bu sonuçtan hareketle klinik psikologlara, danışanlarının Koronavirüs-19 Fobisine sahip olma durumunu değerlendirirken cinsiyet, medeni durum, gelir düzeyi ve eğitim düzeyi değişkenlerini risk faktörü olarak dikkate almaları tavsiye edilebilir.
- Araştırma sonucunda psikolojik sağlamlık ve Koronavirüs-19 fobisi arasında negatif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen bu sonuçtan hareketle klinik psikologlara, yüksek düzeyde Koronavirüs-19 fobisi yaşayan danışanlarına psikolojik sağlamlıklarını yükseltecek tavsiyelerden bulunmaları önerilebilir.
- Araştırma sonucunda Koronavirüs-19 fobisi ile stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama arasında negatif yönlü ve Koronavirüs-19 fobisi ile çaresiz yaklaşım arasında ise pozitif yönlü bir ilişki olduğu sonucuna varılmıştır. Elde edilen bu sonuçtan hareketle klinik psikologlara, yüksek düzeyde Koronavirüs-19 fobisi yaşayan danışanlarına stresle başa çıkma tarzı olarak işlevsel olan stresle başa çıkma tarzlarını (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama) tavsiye etmeleri önerilebilir.

- Koronavirüs-19 fobisiyle ilgili çalışma yapmak isteyen araştırmacılara, Koronavirüs-19 fobisinin bu araştırma kapsamında kullanılan değişkenler olan cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi değişkenleri dışındaki değişkenlere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediklerini araştırmaları önerilebilir.
- Koronavirüs-19 fobisiyle ilgili çalışma yapmak isteyen araştırmacılara, 18 yaşından büyük bireylerle gerçekleştirilen bu çalışmadan farklı olarak benzer çalışmayı lise düzeyinde öğrenim gören öğrencilerle gerçekleştirmeleri önerilebilir.

KAYNAKÇA

Akman, S. (2004). Stresin nedenleri ve açıklayıcı kuramlar. *Türk Psikoloji Bülteni*, 10 (34), 40-55.

Altun, F. (2018). Afetlerin ekonomik ve sosyal etkileri: Türkiye örneği üzerinden bir değerlendirme. *Sosyal Çalışma Dergisi, 2*(1), 1-15.

Altundağ, Y. (2021). Erken dönem Covid-19 pandemisinde Covid-19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık. *EKEV Akademi Dergisi, 25*(85), 499-516.

Altuntaş, S. ve Genç, H. (2020). Mutluluğun yordayıcısı olarak psikolojik sağlamlık: Öğretmen örnekleminin incelenmesi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 35*(4), 936-948. doi: 10.16986/HUJE.2018046021

Anderson, R. M., Fraser, C., Ghani, A. C., Donnelly, C. A., Riley, S., Ferguson, N. M., … Hedley, A. J. (2004). Epidemiology, transmission dynamics and control of SARS: The 2002-2003 epidemic. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences, 359*(1447), 1091-1105. doi:10.1098/rstb.2004.1490

Arpacı, I., Karataş, K. ve Baloğlu, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences, 164,* 1-6. doi:10.1016/j.paid.2020.110108

Arslan, G. (2015a). Ergenlerde psikolojik sağlamlık: Bireysel koruyucu faktörlerin rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 5*(44), 73-82.

Arslan, G. (2015b). Çocuk ve Genç Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (ÇGPSÖ-12) psikometrik özellikleri: geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi, 16*(1), 1-12.

Arslan, G. (2015c). Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nin (YPSÖ) psikometrik özellikleri: Düşük sosyoekonomik örneklemde geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Ege Eğitim Dergisi, 16*(2),344-357.

Arslan, G. ve Balkıs, M. (2016). Ergenlerde duygusal istismar, problem davranışlar, öz-yeterlik ve psikolojik sağlamlık arasındaki ilişki. *Sakarya University Journal Of Education, 6*(1), 8-22.

Aslan, G. (2019). *Ev kadınlarının stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

Ataman, E. (2011). *Stres veren yaşam olayları karşısında bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin depresyon ve kaygı düzeyini belirlemedeki rolü*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Atkinson, R.L., Atkinson, R.C., Smith, E.E., Bem, D.J. ve Nolen-Hoeksema, S. (1996). *Psikolojiye Giriş*. Yavuz A. (Çev). Ankara: Arkadaş Yayınları.

Aysan, F, ve Bozkurt, N. (2000). Bir grup üniversite öğrencisinin kullandığı başa çıkma stratejileri ile depresif eğilimleri ve olumsuz otomatik düşünceleri arasındaki ilişki. *Marmara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Dergisi*. 12, 25-38.

Badahdah, A.M., Khamis, F. ve Al Mahyijari, N. (2020). The psychological well-being of physicians during Covid-19 outbreak in Oman. *Psychiatry Research, 289*(113053), 1-2. doi: 10.1016/j.psychres.2020.113053

Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve Ercan, H. (2020). Fear of Covid-19 and positivity: mediating role of ıntolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health Addiction, 28*, 1-14.

Baloğlu, M., Karataş, K., ve Arpacı, I. (2021). Psychological and socio-economic effects of the Covid-19 pandemic on Turkish population. *Studies in Systems, Decision and Control, 348*, 245-258. doi: 10.1007/978-3-030-67716-9_15

Baltaş, Z. (2000). *Sağlık psikolojisi: Halk sağlığında davranış bilimleri*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Baltaş, A. ve Baltaş, Z. (2008). *Stres ve başa çıkma yolları*. (36.Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Barry, S. ve Gualde, N. (2006). The biggest epidemics of history. *L'Histoire, 310*, 38-49.

Barut, Y, Özkamalı, E. Ve Tıngır, S. (2010). Çalışan kadınlarla çalışmayan kadınların stresle başa çıkma yolları, *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(14), 120-130.

Basut, E. (2004). Suça yönelen ve yönelmeyen ergenlerin stresle başaçıkma ve kişilik örüntüleri yönünden incelenmesi. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi, Ankara.

Bayhan, V. (2020). Küresel salgının sosyolojisi ve yeni normal dönemde paradigma dönüşümü, *Küresel Salgının Anatomisi: İnsan ve Toplumun Geleceği* içinde (s.s. 819-836), Ankara: TÜBA – Türkiye Bilimler Akademisi.

Benard, B. (2004). *Resiliency: What we have learned*. San Francisco: WestEd Publishers.

Berry, M., Gamieldien, J. ve Fielding, B. (2015). Identification of new respiratory viruses in the new millennium. *Viruses, 7*(3), 996–1019. doi:10.3390/v7030996

Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 23*(1), 38-51. doi: 10.5505/kpd.2020.66934

Bilge, A. ve Çam, O. (2008). Kanseri önlemede önemli bir faktör olarak kadınların stres ile başa çıkma tarzları ve sağlık inanışlarının incelemesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 9*(1), 16-21.

Bostan, S., Erdem, R., Öztürk, Y. E., Kılıç, T. ve Yılmaz, A. (2020). The effect of Covid-19 pandemic on the Turkish society. Electron Journal of General Medicine, 17(6), 1-8. doi: 10.29333/ejgm/7944

Brouskeli, V., Vasiliki K. ve Maria, L. (2018). Resilience and occupational well-being of secondary education teachers in Greece. Issues In Educational Research, 28(1), 43-60.

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. ve Zheng, J. (2020). The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research, 287*(112934), 1- 5.

Cava M. A., Fay K. E., Beanlands H. J., McCay E. A., & Wignall R. (2005). The experience of quarantine for individuals affected by SARS in Toronto. Public Health Nurs, 22(5), 398–406. doi: 10.1111/j.0737-1209.2005.220504.x

Cerda, A. A. ve Garcia, L. Y. (2021). Factors explaining the fear of being infected with Covid-19. Health Expectations, 0(0), 1-7. doi: 10.1111/hex.13274

Cicchetti, D. (2012). Annual research review: Resilient functioning in maltreated children - past, present, and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(4), 402-422. doi:10.1111/j.1469-7610.2012.02608.x

Cohan, L., Sills, C. ve Stein, B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy, 44*, 585-599. doi: 10.1016/j.brat.2005.05.001

Çetinkaya, Y. (2006). *Kanser hastalarına bakım verenlerde stres, stres yaratan durumlar ve etkilerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Çoruhlu, E. (2001). *Deprem bölgesinde yaşayan ilköğretim birinci kademe öğretmenlerinin stresle başa çıkma yolları*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul.

Daş T., C. (2000). Stres ve Depresyon. *Psikiyatri Dünyası*, 4, 12-17.

Demir-Kaya, M. ve Gençdoğan, B. (2020). Gençlerde tükenmişlik, Covid-19 korkusu ve stresle başa çıkma durumlarının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri, 1*, 75-82.

Demir, E., Saatçioğlu, Ö. ve İmrol, F. (2016). Uluslararası dergilerde yayımlanan eğitim araştırmalarının normallik varsayımları açısından incelenmesi. Current Research in Education, 2(3), 130-148.

Demir, T. (2018). *Sağlık çalışanlarında algılanan stres, psikolojik sağlamlık ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyini yordama gücü.* İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.

Deniz, M. E. ve Yılmaz, E. (2006). Üniversite öğrencilerinde duygusal zekâ ve stresle başa çıkma stilleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (25), 17–26.

Doğan, E. (1998). *Evli ve boşanmışlarla yalnızlık, depresyon, kendine saygı düzeyi ve denetim odağı inancı*, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Ankara.

Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde Covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science, 4*(8), 426-437. doi: 10.30520/tjsosci.748404

Ekiz, T., Ilıman, E. ve Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Usaysad Dergisi 6*(1), 139-154.

Eminağaoğlu, N. (2006). *Güç koşullarda yaşayan sokak çocuklarında dayanıklılık*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.

Erarslan, Ö. (2014). *Üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık ile depresif belirtiler ve yaşam memnuniyeti arasındaki ilişkide benlik saygısı, pozitif dünya görüşü ve umudun aracı rolünün incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Erdoğan, B. Z. (2020). Yeni normal dönemde tüketim ve harcama pratikleri, *Küresel Salgının Anatomisi: İnsan ve Toplumun Geleceği* içinde (s.s. 499-501), Ankara: TÜBA – Türkiye Bilimler Akademisi.

Erkal, E., Ses, A. G., Aydın, S. ve Çalışkan, D. (2020). Covid-19'un toplumda yayılımını önlemeye yönelik ilaç dışı halk sağlığı önlemleri. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, *5*(COVID-19 Özel Sayısı), 79-95. doi: 0.35232/estudamhsd.765195

Erkmen, N. ve Çetin, M. Ç. (2008). Beden eğitimi öğretmenlerinin stresle başa çıkma tarzlarının bazı değişkenlerle ilişkisi, *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 19, 231-242.

Ersarı, G. ve Naktiyok, A. (2012). İş görenin içsel ve dışsal motivasyonunda stresle mücadele tekniklerinin rolü, *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 16(1), 81-101.

Eroğlu, B. B. (2019). *Ergenlerde ebeveyn duygusal erişilebilirliği ile psikolojik sağlamlık: Duygu düzenlemenin aracı rolü*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Trabzon Üniversitesi, Trabzon.

Fletcher, D. ve Sarkar, M. (2013). Psychological Resilience. *European Psychologist, 18*(1), 12–23. doi:10.1027/1016-9040/a000124

Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi, 2*(4), 1153-1173. doi: 10.47994/usbad.791577

Gizir, C. A. (2007). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerinde bir derleme çalışması. *Türk psikolojik danışma ve rehberlik dergisi, 3*(28), 113-128.

Gonzalez, L. O. ve Sellers, E. W. (2002). The effect of a stress-management program on self concept, locus of control, and the acquisition of coping skills in school-age children diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child and Adolescent Psychiatric Nursing*, 15(1), 5-15.

Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21 (1), 91-109.

Gün, E. (2012). *Stresle başa çıkma bilişsel süreçler ve dindarlık üzerine bir inceleme*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi, Bursa.

Hancıoğlu, Y. (2017). Üniversite öğrencilerinin algıladıkları stres düzeyleri ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yönetim ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 15*(1), 130-149.

Gündüz, M. (2018). *Psikolojik danışman adaylarının stresle başa çıkma tarzlarının çok yönlü eylemli kişilik özelliklerine, öznel iyi oluşlarına ve risk faktörlerine göre incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi, İstanbul.

Güngör, N. (2019). *Hemşirelerin psikososyal sorunlarının ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi. Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.

Gürbüz, S. ve Şahin, F. (2017). Sosyal bilimlerde araştırma yöntemleri. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

Hefferon, K. ve Boniwell, I. (2011). *Pozitif psikoloji: kuram, araştırma ve uygulamalar* (T. Doğan, çeviri editörü). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Hisli-Şahin, N. ve Durak, A. (1995). Stresle başaçıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlanması. Türk Psikoloji Dergisi, 10(34), 56-73.

Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Ann Acad Med Singapore, 49(1)*, 1-3.

Ho, S. M., Kwong-Lo, R. S., Mak, C. W., & Wong, J. S. (2005). Fear of severe acute respiratory syndrome (SARS) among health care workers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 73(2),* 344.

Holt, P., Fine, M. J. ve Tollefson, N. (1987). Mediating stress: Survival of the hardy. *Psychology in the Schools, 24*(1), 51-58. doi: 10.1002/1520-6807(198701)24:1<51::AID-PITS2310240110>3.0.CO;2-8

Hossain, M. G., Akter, S. ve Saha, S. (2020). SARS-CoV-2 host diversity: An update of natural infections and experimental evidences. Journal of Microbiology, Immunology and Infection. 1-21. doi:10.1016/j.jmii.2020.06.006

İlbars, Z. (1994). Kültür ve stres. *Kriz Dergisi*, 2 (1), 177-179.

İlgar, M. Z.,& Coşgun-İlgar, S. (2019). Bilişsel davranış değiştirme ve motivasyonel görüşme. Eğitimde Kuram ve Uygulama, 15(1), 47-73. doi: 10.17244/eku.489855

İstek, E. (2017). Avrupa'da veba salgını ve salgında din faktörü (Viyana örneği). *Tarih Araştırmaları Dergisi, 36*(62). 173-204.

İştar, E. (2012). Stres ve verimlilik ilişkisi. *Akademik Bakış Dergisi, 33*, 1-21.

Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J., & Chae, J. H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health, 38*, 1-7. doi:10.4178/epih.e2016048

Kamya, H. A. (2000). Hardiness and spiritual well-being among social work students. *Journal of Social Work Education*, 36(2), 231–240. doi:10.1080/10437797.2000.10779004

Kandemir, A. (2019). *Psikoloji öğrencilerinin psikolojik sağlamlık, duygusal zekâ ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hasan Kalyoncu Üniversitesi, Gaziantep.

Karabulut, D. ve Bekler, T. (2019). Doğal afetlerin çocuklar ve ergenler üzerindeki etkileri. *Doğal Afetler ve Çevre Dergisi, 5*(2), 368-376. doi: 10.21324/dacd.500356

Karadavut, Y. (2005). *İlköğretim okulu öğretmenlerinin örgütsel stres kaynakları, stres belirtileri ve stresle başa çıkma yolları*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.

Karaırmak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk psikolojik danışma ve rehberlik dergisi*, *3*(26), 129-142.

Karaırmak, Ö. ve Siviş-Çetinkaya, R. (2011). Benlik saygısının ve denetim odağının psikolojik sağlamlık üzerine etkisi: Duyguların aracı rolü. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 4*(35), 30-43.

Karaimamoğlu, T. H. (2020). Batılı kaynaklara göre XIV. yüzyıl salgınlarıyla birlikte karantina uygulamasının ortaya çıkış süreci. *VAKANÜVİS- Uluslararası Tarih Araştırmaları Dergisi, 5*(2), 723-735.

Karakaş, M. (2020). Covid-19 salgınının çok boyutlu sosyolojisi ve yeni normal meselesi. *İstanbul Üniversitesi Sosyoloji Dergisi*, *40*(1), 541-573. doi: 10.26650/SJ.2020.40.1.0048

Karasar, N. (2014). Bilimsel Araştırma Yöntemi. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Kasapoğlu, F. (2020). Examining the relationship between fear of Covid-19 and spiritual well-being. *Spiritual Psychology and Counseling*, *5*(3), 341-354. doi: 10.37898/spc.2020.5.3.121

Kaya, M., Genç, M., Kaya, B. ve Pehlivan, E. (2007). Tıp Fakültesi ve Sağlık Yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi, 18*(2), 137-146.

Kılıç, C. ve İnci, F. (2015). Acil tıp çalışanlarında travmatik stres: Yaş ve eğitimin koruyucu etkisi. *Türk Psikiyatri Dergisi, 26*(4), 236-241.

Kımter, N. (2020). Covid-19 günlerinde bireylerin psikolojik sağlamlık düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, Özel Sayı, 574-605. doi: 10.21733/ibad.805481

Kim, E. A. (2020). Social distancing and public health guidelines at workplaces in Korea: Responses to Covid-19. *Safety and Health at Work*, 11(3), 275-283. doi:10.1016/j.shaw.2020.07.006

Kluge, H. H. P. (2020). *Statement-Physical and mental health key to resilience during COVID-19 pandemic*. 26 Mart 2020, Copenhagen, Denmark. http://www.euro.who.int/en/mediacentre/sections/statements/2020/statement-physical-and-mental-health-key-to-resilienceduring-covid-19-pandemic

Koçhan, A. (2019). *Engelli çocuğa sahip ebeveynlerin stres düzeyi, stresle başa çıkma tarzları, hastalık yükü algıları ve bilgece farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi, Ankara.

Korkmaz, A. V. (2020). Covid-19'un işçiler üzerindeki etkileri ve bir dizi çözüm önerileri. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi, 7*(5), 114-132.

Kurşun, Z. (2018). *Yaygın gelişimsel bozukluğu olan ve normal gelişim gösteren çocukların anne babalarının stres düzeyleri ve stresle başa çıkma yollarının karşılaştırılması*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Ticaret Üniversitesi, İstanbul.

Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. ve Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi, 3*(2), 71-80.

Lau, S. K. P., Woo, P. C. Y., Yip, C. C. Y., Fan, R. Y. Y., Huang, Y., Wang, M., … Yuen, K. Y. (2012). Isolation and characterization of a novel betacoronavirus subgroup a coronavirus, rabbit coronavirus HKU14, from domestic rabbits. *Journal of Virology, 86*(10), 5481–5496. doi:10.1128/jvi.06927-11

Lazarus, R. S. ve Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal. and Coping*. New York: Springer Publishing Company.

Li, W. (2005). Bats are natural reservoirs of SARS-like coronaviruses. *Science, 310*(5748), 676-679. doi:10.1126/science.1118391

Liebenberg, L., Ungar, M. ve LeBlanc, J. C. (2013). The CYRM-12: A brief measure of resilience. *Canadian Journal of Public Health, 104*(2), 131-135. doi: 10.1007/BF03405676

MacCann, C., Lipnevich, A. A., Burrus, J., ve Roberts, R. D. (2012). The best years of our lives? Coping with stress predicts school grades, life satisfaction, and feelings about high school. *Learning and Individual Differences, 22*, 235-241.

Masiran, R., Ismail, F. I. S., Ibrahim, N., Tan, K., Andrew, B., Chong, C. S, & Soh, K. (2018). Assosications between coping styles and psychlogical stress among medical students at Universiti Putra Malaysia. *Current Psychlogy, 40*(1), 1257-1261. doi: 10.1007/s12144-018-0049-7

Masten, A. S. ve Coatsworth, J. D. (1998). The development of competence in favorable and unfavorable environments: Lessons from research on successful children. *American Psychologist*, 53(2), 205-220. doi:10.1037/0003-066x.53.2.205

Matud, M.P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and Individual Differences, 37*, 1401-1415.

Menteşe, G. L. (2020). Kara vebanın batı ve doğu toplumlarına etkisi. *AHBV Akdeniz Havzası ve Afrika Medeniyetleri Dergisi, 2*(1), 78-87.

Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 1-33. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102258

Moos, R. ve Billings, A. (1982). Conceptualizing and measuring coping resources and processes. İçinde L. Goldberger and S. Breznitz (Eds.), Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects. New York: Macmillan

Öz, F. ve Yılmaz, B. (2009). Ruh sağlığının korunmasında önemli bir kavram: psikolojik sağlamlık. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, *16*(3), 82-89.

Özbay, Y., Palancı, M., Kandemir, M. ve Çakır, O. (2012). Üniversite öğrencilerinin öznel iyi oluşlarının duygusal düzenleme, mizah, sosyal özyeterlilik ve başa çıkma davranışları ile yordanması. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi, 11*(2), 325-345.

Özden, K. ve Özmat, M. (2014). Salgın ve kent: 1347 veba salgınının Avrupa'da sosyal, politik ve ekonomik sonuçları, *İdeal Kent Dergisi*, *5*(12), 60-87.

Özel, Y. ve Karabulut, A. B. (2018). Günlük yaşam ve stres yönetimi. *Türkiye Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 1*(1), 48-56.

Özer, E. (2016). Temel benlik değerlendirmesi, başa çıkma stratejileri ve psikolojik sağlamlık. *Electronic Turkish Studies, 11*(14), 587-606.

Özmutaf, N. M. (2006). Örgütlerde insan kaynakları ve stres: Ampirik bir yaklaşım. *Erciyes Üniversitesi Su Ürünleri Dergisi*, 23(1-2), 75–81.

Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, 30*(Ek sayı), 19-26. doi: 10.5222/terh.2020.93764

Pearlin, L. I., ve Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior, 19*(1), 2-21.

Peeri, N. C., Shrestha, N., Rahman, S., Zaki, R., Tan, Z., Bibi, S.,… Haque, U. (2020). The SARS, MERS and novel coronavirus (COVID-19) epidemics, the newest and biggest global health threats: what lessons have we learned?.*International Journal of Epidemiology, 49*(3) 1-10. doi: 10.1093/ije/dyaa033

Peng, Y. ve Zhou, Y. (2020). Is novel coronavirus disease (COVID-19) transmitted through conjunctiva? *Journal of Medical Virology, 92*(9), 1-2. doi:10.1002/jmv.25753

Polatcı, S. (2014). Psikolojik sermayenin görev ve bağlamsal performans üzerindeki etkileri: Polis teşkilatında bir araştırma, *Ege Akademik Bakış*, *14*(1), 115-124.

Pölkki, P., Ervast, S. A. ve Huupponen, M. (2005). Coping and resilience of children of a mentally ill parent. *Social Work İn Health Care, 39*(1-2), 151-163. doi:10.1300/j010v39n01_10

Rahat, E. (2014). *Benlik kurgusu, sosyal destek, başa çıkma stilleri ve yılmazlığın üniversite yaşamına uyumu yordama güçlerinin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.

Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, *52*, 1-5. doi:10.1016/j.ajp.2020.102066

Ramirez Er. (2007). *Resilience: a concept analysis*. *Nursing forum*; 42, 73-82.

Razı, G. S., Kuzu, A., Yıldız, A. N., Ocakcı, A. F. ve Arifoğlu, B. Ç. (2009). Çalışan gençlerde benlik saygısı, iletişim becerileri ve stresle baş etme. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekimlik Bülteni, 8*(1), 17-26

Reynolds D. L., Garay J. R., Deamond S. L., Moran M. K., Gold W., & Styra R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiol Infect, 136*(7), 997-1007. doi: 10.1017/S0950268807009156

Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology, 58*(3), 307-321. doi: 10.1002/jclp.10020

Schultz, D. P. ve Schultz, S. E. (2001). *Modern Psikoloji Tarihi* (Çev. Y. Aslay). İstanbul: Kaknüs Yayınları.

Schwarzer, R., ve Taubert, S. (2002). Tenacious goal pursuits and striving toward personal growth: Proactive coping. In E. Frydenberg (Ed.), *Beyond coping: Meeting goals,visions, and challenges* (pp. 19-35). New York, NY, US: Oxford University Press.

Seçer, İ., Ulaş, S. ve Karaman-Özlü, Z. (2020). The effect of the fear of Covid-19 on healthcare professionals' psychological adjustment skills: Mediating role of experiential avoidance and psychological resilience. *Frontiers in Psychology, 11*, 1-10. doi:10.3389/fpsyg.2020.561536

Sim, K., Chan, Y. H., Chong, P. N., Chua, H. C. ve Soon, S. W. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *Journal of Psychosomatic Research, 68*(2), 195-202. doi: 10.1016/j.jpsychores.2009.04.004

Somerfield, M. R.,& McCrae, R. R. (2000). Stress and coping research: Methodological challenges, theoretical advances, and clinical applications. *American Psychologist*, 55(6), 620–625. doi:10.1037/0003-066x.55.6.620

Steinhardt, M. ve Dolbier, C. (2008). Evaluation of a resilience intervention to enhance coping strategies and protective factors and decrease symptomatology. *Journal of American College Health, 56*(4), 445-453. doi: 10.3200/JACH.56.44.445-454

Şahin, F. ve Demir, S. (2020). Virüsler, viral pandemileri etkileyen faktörler ve sonuçları, *Küresel Salgının Anatomisi: İnsan ve Toplumun Geleceği içinde* (s.s. 62-82), Ankara: TÜBA – Türkiye Bilimler Akademisi.

Şahin, N. H. (2010). *Stresle Başa Çıkma Olumlu Bir Yaklaşım*. (4. Baskı). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.

Şahin, T. ve Güçlü, M. (2018). Sporcularda psikolojik dayanıklılığın duygu düzenleme becerilerine etkisi: Türkiye Korumalı Futbol 1. Ligi oyuncuları örneği. *Spormetre, 16*(3), 204-216. doi: 10.1501/Sporm_0000000388

Şeker, M., Özer, A., Tosun, Z., Korkut, C. ve Doğrul, M. (2020). *TÜBA Covid-19 pandemi değerlendirme raporu*, Ankara: TÜBA – Türkiye Bilimler Akademisi.

Taha, S., Matheson, K., Cronin, T., & Anisman, H. (2014). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H1N1 pandemic. *British Journal of Health Psychology, 19*(3), 592-605. doi: 10.1111/bjhp.12058

Tanyeri, E. (2016). *23 yaş ve üzeri heteroseksüel ve homoseksüel bireylerin erken dönem uyumsuz şemalarının ilişkilerde yükleme tarzları ve psikolojik sağlamlık üzerine etkisi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.

Tatar, B. ve Adar, P. (2020). SARS-CoV-2: Mikrobiyoloji ve epidemiyoloji. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi, 30*(Ek sayı), 27-35. doi: 10.5222/terh.2020.34392

Tekin, G. O. (2010). *Çalışma yaşamında stres kaynakları ve kamu kurumlarında çalışanlar üzerine etkileri: Edirne örneği*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.

Temel, M. K. ve Ertin, H. (2020). 1918 grip pandemisi kıssasından Covid-19 pandemisine hisseler. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 25(Özel Sayı 1), 63-78. doi: 10.21673/anadoluklin.716868

Terzi, Ş. (2005). *Öznel iyi olmaya ilişkin psikolojik dayanıklılık modeli*. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.

Terzi, Ş. (2006). Kendini Toparlama Gücü Ölçeği'nin uyarlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışmaları. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi, 26*(3), 77-86.

Terzi, Ş. (2008). Üniversite öğrencilerinde kendini toparlama gücünün içsel koruyucu faktörlerle ilişkisi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 35*, 297-306.

Topçu, İ. ve Nasuhbeyoğlu, N. (2020). Gen düzenleme teknolojileri bağlamında covıd-19 aşı çalışmaları ve etik sorunlar. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi, 25*(3), 274-284. doi: 10.21673/anadoluklin.773834

Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi, 2*(2), 159-174.

Tutar, T. N. (2020). *Üniversite öğrencilerinin bilişsel değerlendirme ve duygu düzenlemeleri ile psikolojik sağlamlıkları arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.

Türkmen, A. (2021). Covid-19 korkusu: Banka personeli örneği. Sağlık ve Sosyal Refah Araştırmaları Dergisi, 3(2), 87-92.

Türküm, S. (2001). Stresle başa çıkma biçimi, iyimserlik, bilişsel çarpıtma düzeyleri ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutumlar arasındaki ilişkiler: Üniversite öğrencileri üzerinde bir araştırma. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 1 (2), 1-16.

Uludağlı, N. P. (2017). Prenatal dönemden yaşlılığa stres ve sonuçları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 9*(2), 189-208. doi: 10.18863/pgy.281392

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. ve Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the ınitial stage of the 2019 coronavirus disease (Covid-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health 17*(1729), 1-25.

World Health Organization. (2020). C*oronavirus disease (COVID-19) advice for the public*. (13.12.2020 tarihinde https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/needextra-precautions/people-at-higher-risk.html adresinden alınmıştır.)

World Health Organization. (2021). Cholera. (27.03.2021 tarihinde https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cholera adresinden alınmıştır.)

Wu, K. K., Chan, S. K. ve Ma, T. M. (2005). Posttraumatic stress, anxiety, and depression in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies, 18*(1), 39-42.

Yakut, E., Kuru, Ö. ve Güngör, Y. (2020). Sağlık personelinin Covid-19 korkusu ile tükenmişliği arasındaki ilişkide aşırı iş yükü ve algılanan sosyal desteğin etkisinin yapısal eşitlik modeliyle belirlenmesi. *EKEV Akademi Dergisi, 24*(83), 241-262.

Yalçın, G. (2020). *Doğal afetlerin etkilerine ve afet risk yönetimine toplumsal cinsiyet perspektifinden bakış, Türk ve Tapon kadınlarının duruş noktasından doğal afetler*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Ankara.

Yalım, D. (2007). *Üniversite birinci sınıf öğrencilerinin uyumu: Psikolojik sağlamlık, başa çıkma, iyimserlik ve cinsiyetin rolü*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Ankara.

Yazıcıoğlu, Y. ve Erdoğan, S. (2004). SPSS uygulamalı bilimsel araştırma yöntemleri, Ankara: Detay Yayıncılık.

Yüksel, M., Saruhan, V. ve Keçeci, B. (2021). Psikolojik sağlamlığın duygusal zekâ ve kişilerarası duygu düzenleme açısından incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi, 53*(53), 141-156. doi: 10.15285/maruaebd.718932

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J.,… Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *The New England Journal of Medicine, 382*(8), 1-7. doi: 10.1056/NEJMoa2001017.

EKLER

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

Stresle başa çıkma tarzı ve psikolojik sağlamlığın Koronavirüs-19 fobisiyle ilişkisinin incelenmesiyle ilgili yürütmekte olduğumuz araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz.

Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, araştırmaya katılıp katılmamanızın size herhangi bir etkisi olmayacaktır. Araştırmada yer almayı kabul ettiğiniz taktirde, sizden beş bölümden oluşan anketi yanıtlamanız istenecektir. Bu anketi yanıtlamanız yaklaşık 10 dakika sürecek ve elde edilen veriler üçüncü kişilerle paylaşılmayacaktır. Ayrıca, anket formunu yanıtlarken sizden isminizi yazmanız istenemeyeceği için verdiğiniz yanıtlar gizli kalacak ve sadece toplu olarak değerlendirilecektir. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslarası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Çalışma gönüllülük esasına dayandığı için istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden toplanan tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve sizinle ilgili olan veriler çalışmada kullanılmayacaktır. Eğer çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorsanız aşağıda bulunan onay kutusunu işaretleyerek anketi doldurmaya başlayabilirsiniz.

TEŞEKKÜRLER

Kişisel Bilgi Formu

Cinsiyet: (1) Kadın (2) Erkek

Medeni Durum: (1) Evli (2) Bekâr

Eğitim Düzeyi: (1) İlkokul mezunu ve altı (2) Ortaokul mezunu (3) Lise mezunu (4) Üniversite mezunu

Gelir Düzeyi: (1) 0-1500 TL arası (2) 1501-3000 TL arası (3) 3001-4500 TL arası (4) 4501-6000 TL arası (5) 6001 TL ve üzeri

Ek 2. Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği

	Kesinlikle Katılmıyorum	**Katılmıyorum**	**Katılıyorum**	**Genelde Katılıyorum**	**Kesinlikle Katılıyorum**
1. Koronavirüs kapma korkusu beni çok kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
2. Koronavirüs sebebiyle karnıma ağrılar giriyor.	1	2	3	4	5
3. Öksüren insanları görünce koronavirüs şüphesiyle aşırı kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5

Ek 3. Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

	Beni hiç tanımlamıyor	**Çok az tanımlıyor**	**Biraz tanımlıyor**	**Oldukça tanımlıyor**	**Beni tamamen tanımlıyor**
1. Çevremdeki insanlar ile işbirliği içerisindeyimdir.	1	2	3	4	5
2. Nitelik veya becerilere sahip olmak ve onları geliştirmek benim için önemlidir.	1	2	3	4	5
3. Farklı sosyal ortamlarda nasıl davranacağımı bilirim (örneğin, iş, ev veya diğer sosyal ortamlar).	1	2	3	4	5

Ek 4. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için GENELLİKLE NELER YAPTIĞINIZI hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesinin yüzdesini işaretleyiniz. BİR SIKINTIM OLDUĞUNDA;	**%0**	**%30**	**%70**	**%100**
1. Bir mucize olmasını beklerim.	1	2	3	4
2. Kimsenin bilmesini istemem.	1	2	3	4
3. İyimser olmaya çalışırım.	1	2	3	4

Ek 5. Aydınlatılmış Onam Formu

Araştırmanın adı: Stresle Başa Çıkma Tarzı ve Psikolojik Sağlamlığın Koronavirüs-19 Fobisiyle İlişkisinin İncelenmesi

"Sayın gönüllü,

Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde tarafımca yürütülen yüksek lisans tez çalışması kapsamında planlanmış olan yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir. Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz."

Araştırmanın amacı: Bu araştırmanın amacı stresle başa çikma tarzı ve psikolojik sağlamlığın Koronavirüs-19 fobisiyle ilişkisinin incelenmesidir. Buna ek olarak, Koronavirüs-19 fobisinin çeşitli değişkenler açısından anlamlı fark gösterip göstermediğinin belirlenmesi de amaçlanmaktadır.

Çalışmaya katılma koşulları: Çalışmaya 18 yaşından büyük bireyler katılabilir.

Uygulamanın Ayrıntıları: Çalışma kapsamında araştırmacı tarafından, araştırmanın amaçları doğrultusunda veri toplamak amacıyla hazırlanan form doldurulacaktır. Bu formun giriş sayfasında demografik bilgiler yer almaktadır. İlerleyen sayfalarda 20 maddeden oluşan Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, 21 maddeden oluşan Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği ve 30 maddeden oluşan Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği yer almaktadır. Formun yanıtlanması yaklaşık 10 dakika sürmektedir ve araştırmaya dâhil edilmesi planlanan gönüllü sayısı 350'dir.

Güvence: "Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, araştırmaya katılıp katılmamanızın size herhangi bir etkisi olmayacaktır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizinle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak, araştırma yayınlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır."

Onay: "Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllülere verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara sordum ve doyurucu yanıtlar aldım. Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığım kanısındayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı.

Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim."

İmza/ Tarih: İmza/ Tarih:

Katılımcının Adı-Soyadı: Anıl DALKILIÇ

Ek 6. Ölçek Kullanım İzinleri

Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği Kullanım İzni

Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği

ANIL DALKILIÇ

Sayın Prof. Dr. Mustafa Baloğlu

Adım Anıl Dalkılıç. Yakın Doğu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Şu anda yüksek lisans öğrenimimin tez aşamasındayım. Tezimde Koronavirüs-19 fobisi üzerinde çalışmayı planlamaktayım. Bu yüzden, tezimde sizin geliştirmiş olduğunuz Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği'nikullanmayı planlıyorum. Bu konuda izninizi talep ediyorum. Bilgilerinize arz ederim.

Baloglu, Ph.D.

kullanabilirsiniz. ilgili belgeler ektedir

From: ANIL DALKILIÇ

Sent: Thursday, November 19, 2020 2:51 PM

To:

Subject: Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği

Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni

ANIL DALKILIÇ

Sayın Dr. Gökmen Arslan

Adım Anıl Dalkılıç. Yakın Doğu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Şu anda yüksek lisans öğreniminin tez aşamasındayım. Tezimde, psikolojik sağlamlık değişkeni üzerinde çalışmayı planlamaktayım. Bu yüzden, sizinde geliştirmiş olduğunuz Yetişkin Psikolojik Sağlamlık Ölçeği'nikullanmayı planlıyorum. Bu konuda izninizi talep ediyorum. Bilgilerinize arz ederim.

Gökmen Arslan

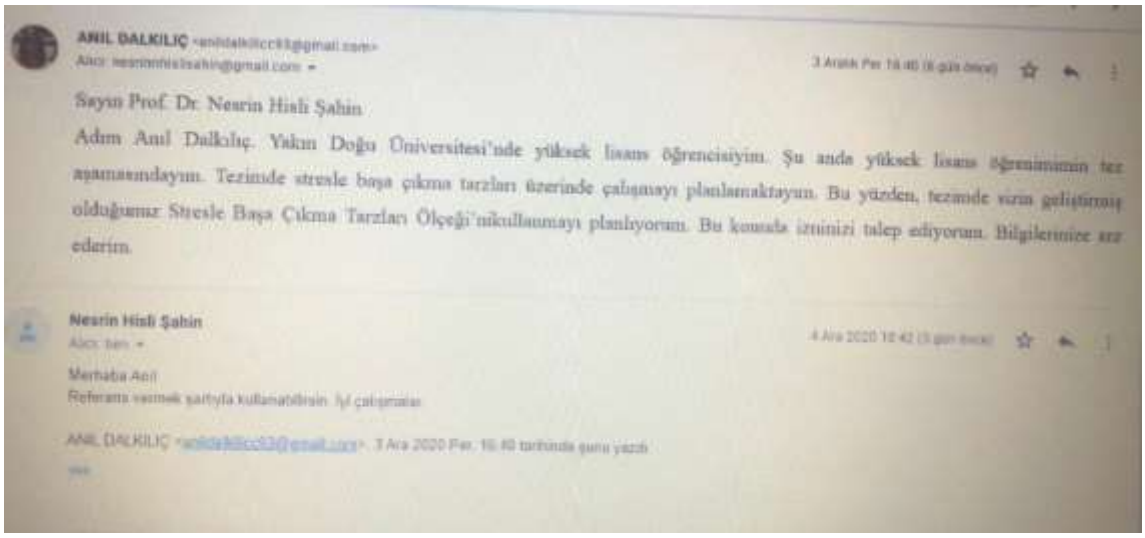
İngilizce > Türkçe

Merhaba,

Kişisel web adresimden erişebilirsin.
Selamlar

Gökmen Arslan, Associate Professor
Mehmet Akif Ersoy University, Burdur, Turkey
International Network on Personal Meaning, Toronto, Ontario, Canada
"Meaning is all we have; the relationship is all we need."

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kullanım İzni



ANIL DALKILIÇ

Sayın Prof. Dr. Nesrin Hisli Şahin

Adım Anıl Dalkılıç. Yakın Doğu Üniversitesi'nde yüksek lisans öğrencisiyim. Şu anda yüksek lisans öğrenimimin tez aşamasındayım. Tezimde stresle başa çıkma tarzları üzerinde çalışmayı planlamaktayım. Bu yüzden, tezimde sizin geliştirmiş olduğunuz Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği'nikullanmayı planlıyorum. Bu konuda izninizi talep ediyorum. Bilgilerinize arz ederim.

Nesrin Hisli Şahin

Merhaba Anıl

Referans vermek şartıyla kullanabilirsin. İyi çalışmalar

ANIL DALKILIÇ

ÖZGEÇMİŞ

Anıl Dalkılıç 17 Aralık 1993 tarihinde Avusturya'nın Linz kentinde doğmuştur. İlkokulu Keşan Anafartalar İlköğretim Okulu'nda okumuştur. Lise öğrenimini de yine aynı şehirde bulunan Keşan Lisesi'nde tamamlamıştır. Üniversite eğitimini ise Kıbrıs'ta bulunan Yakındoğu Üniversitesi'nde almıştır. Yakındoğu Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümü'nden 2017 yılında başarıyla mezun olmuştur. 2018 yılında Yakındoğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Ana Bilim Dalı'nda Yüksek Lisans öğrenimine başlamıştır. 2021 yılında yüksek lisans programından mezun olarak uzman psikolog unvanını almıştır.

İNTİHAL RAPORU

TEZ

ORİJİNALLİK RAPORU

%15	%14	%6	%7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	readgur.com İnternet Kaynağı	%1
2	openaccess.hku.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
3	Submitted to Beykent Universitesi Öğrenci Ödevi	%1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
5	Submitted to Eastern Mediterranean University Öğrenci Ödevi	<%1
6	paperity.org İnternet Kaynağı	<%1
7	Submitted to Istanbul Aydin University Öğrenci Ödevi	<%1
8	acikerisimarsiv.selcuk.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<%1
9	DURMUŞÇELEBİ, Mustafa *. "Eğitim Bilişim Ağın'daki Eğitim Materyallerinin Öğrenci	<%1

ETİK KURUL RAPORU

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

19.01.2021

Sayın Anıl Dalkılıç

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/905 proje numaralı ve **"Stresle Başa Çıkma Tarzı ve Psikolojik Sağlamlığın Koronavirüs-19 Fobisiyle İlişkisinin İncelenmesi"** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

Direnç Kanol

Not: Eğer bir kuruma resmi bir kabul yazısı sunmak istiyorsanız, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na bu yazı ile başvurup, kurulun başkanının imzasını taşıyan resmi bir yazı temin edebilirsiniz.