



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YETİŞKİN BİREYLERDE KORONAVİRÜS ANKSİYETESİ,
HİJYEN DAVRANIŞLARI VE OBSESİF KOMPULSİF
BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beyza DİNÇSOY

Lefkoőa

Haziran 2022

BEYZA DİNÇSOY

**ANKSİYETESİ, HİJYEN DAVRANIŞLARI
VE OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİ
ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2022

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**YETİŞKİN BİREYLERDE KORONAVİRÜS ANKSİYETESİ,
HİJYEN DAVRANIŞLARI VE OBSESİF KOMPULSİF
BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Beyza DİNÇSOY

Tez DanıŐmanı

Yrd. Doç. Dr. HANDE ÇELİKAY SÖYLER

LefkoŐa

Haziran

2022

Onay

Beyza DİNÇSOY tarafından hazırlanan “Yetişkin Bireylerde Koronavirüs Anksiyetesi, Hijyen Davranışları Ve Obsesif Kompulsif Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 22.06.2022 tarihinde kabul edilmiştir.

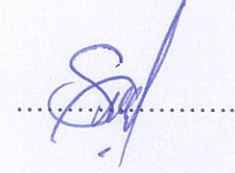
Jüri Üyeleri

Adı – Soyadı

İmza

Jüri Başkanı:

Yrd.Doç.Dr. Sözen İnak



Jüri Üyesi:

Yrd.Doç.Dr. Ezgi Ulu



Danışman:

Yrd.Doç.Dr. Hande Çelikay Söyler



Anabilim Dalı Başkanı Onayı

22/06/2022



Doç.Dr., Meryem Karaaziz

Anabilim Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

Prof. Dr. Kemal Husnu Can Başer



...../...../20...

ANKARA DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
1988

Enstitü Müdürü

Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Beyza DİNÇSOY

22/06/2022

Teşekkür

Tüm eğitim hayatım boyunca benden desteğini esirgemeyen annem Emine Dinçsoy ve babam Mehmet Dinçsoy'a; yüksek lisans tez sürecimin her aşamasında verdiği desteği tüm sıcaklığıyla hissettiren ablam Derya Taşçı ve eşi Mehmet Taşçı' ya, bu süreçte hep yanımda olan yardımını ve ilgisini hiç esirgemeyen nişanlım Remzi Can Ustacan'a tecrübelerini bana koşulsuz aktaran hep yanımda olan tez danışmanım; Yrd. Doç. Dr. Hande Çelikay Söyler'e lisans ve yüksek lisans eğitimim boyunca, ders aldığım, yetişmemde katkısı olan değerli hocalarıma ve bu süreçte tüm içtenliği ile bana yardımcı olan, görüş ve düşünceleri ile de katkıda bulunan bütün arkadaşlarıma teşekkürlerimi sunarım.

Beyza DİNÇSOY

Özet

Yetişkin Bireylerde Koronavirüs Anksiyetesi, Hijyen Davranışları Ve Obsesif Kompulsif Belirtileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

Dinçsoy, Beyza

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Bilim Dalı

Haziran 2022, 62 sayfa

Bu çalışmada koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amaçlandı. Çalışmaya 375 yetişkin birey dahil edildi. Çalışmada veri toplama aracı olarak ‘Sosyodemografik Bilgi Formu’, ‘Koronavirüs Anksiyete Ölçeği’, ‘Hijyen Ölçeği (HI-23)’ ve ‘Maudsley Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği (MOKSL)’ kullanıldı. Yapılan analizler sonucunda elde edilen bulgular, cinsiyet değişkenine göre koronavirüs anksiyetesinin, medeni duruma ve eğitim düzeyine göre obsesif kompulsif belirtilerin, çocuk sahibi olup olmama durumuna göre hijyen davranışlarının farklılaştığını göstermektedir. Kadınların koronavirüs anksiyetesi, bekar ve düşük eğitilmiş olan bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyi ve çocuk sahibi olanların hijyen davranışları düzeyi anlamlı şekilde daha yüksek bulundu. Yaş ile hijyen davranışları arasında pozitif, obsesif kompulsif belirtiler arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Koronavirüs anksiyetesi ve hijyen davranışları ile obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönlü ilişkiler saptandı. Yapılan regresyon analizi sonucunda ise hijyen davranışlarının ve koronavirüs anksiyetesinin obsesif kompulsif belirtileri anlamlı bir şekilde yordadığı saptandı. Regresyon analizinden elde edilen sonuca göre, hijyen davranışları ve koronavirüs anksiyetesi, obsesif kompulsif belirtilerin %9’unu açıklamaktadır. Elde edilen sonuçlar, obsesif inanışlar ile hijyen kompulsiyonları ile olan ilişkisi bağlamında ve bu ilişkide koronavirüsün rolüne vurgu yapılarak tartışıldı.

Anahtar kelimeler: hijyen davranışları, koronavirüs anksiyetesi, obsesif kompulsif belirtiler

Abstract

Investigation Of The Relationship Between Coronavirus Anxiety, Hygiene Behaviors And Obsessive Compulsory Symptoms In Adult Individuals

Dincsoy, Beyza

MA, Department of Clinical Psychology

June 2022, 62 pages

In this study, it was aimed to examine the current relations between coronavirus anxiety, hygiene behaviors and obsessive-compulsive symptoms. 375 adult individuals were included in the study. 'Sociodemographic Information Form', 'Coronavirus Anxiety Scale', 'Hygiene Scale (HI-23)' and 'Maudsley Obsessive Compulsive Symptoms Scale (MOCSL)' were used as data collection tools in the study. The findings obtained as a result of the analyzes show that coronavirus anxiety differs according to gender variable, obsessive-compulsive symptoms according to marital status and education level, and hygiene behaviors differ according to whether or not they have children. Women's coronavirus anxiety, obsessive-compulsive symptom levels of single and low-educated individuals, and hygiene behaviors of those who have children were found to be significantly higher. There is a positive relationship between age and hygiene behaviors, and an inverse relationship between obsessive-compulsive symptoms. Positive relationships were found between coronavirus anxiety and hygiene behaviors and obsessive-compulsive symptoms. As a result of the regression analysis, it was determined that hygiene behaviors and coronavirus anxiety significantly predicted obsessive-compulsive symptoms. According to the result obtained from the regression analysis, hygiene behaviors and coronavirus anxiety explain 9% of obsessive compulsive symptoms. The obtained results were discussed in the context of the relationship between obsessive beliefs and hygiene compulsions, emphasizing the role of coronavirus in this relationship.

Keywords: coronavirus anxiety, hygiene behaviours , obsessive-compulsive symptoms

İçindekiler

Onay Sayfası	i
Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı	ii
Teşekkür.....	iii
Özet	iv
Abstract	v
İçindekiler	vi
Tablolar Listesi	viii
Kısaltmalar	x

BÖLÜM I	Giriş	1
Problem Durumu		1
Amaç		3
Alt Amaçlar/Denenceler		4
Araştırmanın Önemi		4
Araştırma Hipotezleri		5
Sınırlılıklar.....		5

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller Ve İlgili Araştırmalar	7
Kavramsal/Kuramsal Çerçeve.....	7
İlgili Araştırmalar	18

BÖLÜM

III

Yöntem.....	23
Araştırmanın Modeli	23
Evren ve Örneklem.....	20

VII

Veri Toplama Araçları.....	21
Verilerin Analizi ve Yorumlanması	22
Araştırma Planı ve Süreci	22

BÖLÜM IV

Bulgular Ve Yorumlar	24
Betimleyici İstatistikler	24
Birinci Amaca Yönelik İstatistikler.....	27
Alt Amaçlara Yönelik İstatistikler.....	29

BÖLÜM V

TARTIŞMA	35
----------------	----

BÖLÜM VI

SONUÇ VE ÖNERİLER	41
Sonuç	41
Öneriler.....	42
Kaynakça.....	44
EKLER.....	60
Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu	60
Ek 2. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	55
Ek 3. Koronavirüs Etki Ölçeği.....	56
Ek 4. Hijyen Ölçeği.....	57
Ek 5. Maudsley Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği.....	60
Ek 6. Etik Kurul Onayı.....	61
Ek 7. İntihal Raporu.....	62
ÖZGEÇMİŞ.....	63

Tablolar Listesi

	Sayfa
Tablo 1. Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımı	24
Tablo 2. Katılımcıların Medeni Duruma Göre Dağılımı	24
Tablo 3. Katılımcıların Çocuk Sahibi Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı	25
Tablo 4. Katılımcıların gelir Düzeyine Göre Dağılımı	25
Tablo 5. Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Dağılımı	26
Tablo 6. Katılımcıların Yaş Bilgileri	26
Tablo 7. Normallik Dağılım Tablosu	27
Tablo 8. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Cinsiyet Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları	27
Tablo 9. Koronavirüs Anksiyetesi ve Cinsiyet Arasındaki Bağımsız t Testi Bulguları	28
Tablo 10. Hijyen Davranışları ve Cinsiyet Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları	28
Tablo 11. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Çocuk Sahibi Olup Olmama Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları	29
Tablo 12. Koronavirüs Anksiyetesi ve Çocuk Sahibi Olup Olmama Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları	29

Tablo 13. Hijyen Davranışları ve Çocuk Sahibi Olup Olmama Arasındaki	30
Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları	
Tablo 14. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Medeni Durum Arasındaki Tek	30
Yönlü Varyans Analizi Bulguları	
Tablo 15. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Eğitim Düzeyi Arasındaki Tek	31
Yönlü Varyans Analizi Bulguları	
Tablo 16. Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Gelir Düzeyi Arasındaki Tek	32
Yönlü Varyans Analizi Bulguları	
Tablo 17. Katılımcıların Yaş ve Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon	32
Analizi Bulguları	
Tablo 18. Obsesif Kompulsif Belirti Düzeyinin Yordanmasına İlişkin	33
Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	

Kısaltmalar

ABD:	Amerika Birleşik devletleri
COVID-19:	Koronavirüs Hastalığı -2019
DSM- V:	Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı 5
HI-23:	Hijyen Ölçeği-23
KMO:	Kaiser-Meyer-Olkin
MERS:	Ortadoğu Solunum Sendromu
MERSCoV:	Ortadoğu Solunum Sendromu Koronavirüsü
MOKSL:	Maudsley Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği
OKB:	Obsesif Kompulsif Bozukluk
SARS:	Ciddi Akut Solunum Yolu Sendromu
TSSB:	Travma Sonrası Stres Bozukluğu
Y-BÖKÖ:	Yale-Brown Obsesif Kompulsif Derecelendirme Ölçeği

BÖLÜM I

Giriş

Problem Durumu

Koronavirüs ve türevleri, soğuk algınlığı, ağır solunum yolu yetmezliği MERSCoV, SARS gibi daha ciddi hastalıklara ve çeşitli hastalıklara neden olan büyük bir virüs ailesi olarak bilinmektedir. Günümüze kadar çoğunlukla Koronavirüsün birçok altı türevi insanlar için soğuk algınlıklarına sebep olurken 31 Aralık 2019'da Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan yeni tip Koronavirüsün insanlarda hastalık yaptığı tespit edilmiş ve hastalığın adı COVID 19 olarak kabul edilmiştir (Til, 2020). Tespiti yapılan Covid-19 ile ilgili yeterli bilgi ve birikim olmadığı, tedavisinde zorluklar yaşandığı için hastalık hızla yayılma göstermiştir.

COVID 19 'un salgına dönüşmesindeki en büyük etken virüsün çok küçük boyutta olmasından kaynaklanmakta olup hapşırma, öksürme sırasında damlacık yolu ile ve havada kalması sonucu kişiler arasında yayılma göstermiştir. Ayrıca hasta kişilerin yüzeylere ve eşyalara dokunmasından sonra buralara dokunan sağlıklı kişilerin ellerini yüz, gözlerine götürmesi sonucu hastalanmalar meydana gelmiştir. Sosyal mesafe şartlarının korunmaması, tokalaşma, yakın temasta virüsün yayılımında önemli rol almıştır. Virüsün insandan insana bulaşabilmesi için kişiler arasında bulunan mesafenin 1,5 – 2 metreden az olması gerekmektedir (Karcıoğlu, 2020).

Covid-19, bireylerin sadece sağlığını tehdit eden bir unsur değil aynı zamanda sosyal yaşamı etkileyen ve iş yerlerinin kapanması dolayısıyla olumsuz ekonomik çıktılara neden olan bir salgın hastalıktır. Buna bağlı olarak, bireylerin koronavirüs kaynaklı sağlık, sosyal ve ekonomi tabanlı anksiyete yaşamaları mümkündür. Literatür incelendiğinde bu kaygının koronavirüs anksiyetesi veya koronavirüs korkusu olarak isimlendirildiği görülmüştür. Yapılan çalışmada ise bu kavram koronavirüs anksiyetesi olarak ele alınacaktır. Koronavirüs anksiyetesi belirtildiği üzere bireylerin koronavirüs bulaş hastalığı nedeniyle hayatlarının çeşitli alanlarında kaygı yaşama durumudur (Liu, 2020). Bulaşıcı hastalıklara bağlı salgınlar sırasında nüfusun psikolojik tepkileri hem hastalığın yayılmasını hem de duygusal sıkıntıların ortaya çıkmasını şekillendirmede kritik rol oynar. Pandemilere verilen psikolojik

tepkiler arasında uyumsuz davranışlar, duygusal sıkıntı ve savunma tepkileri bulunmaktadır (Cullen ve ark., 2020). SARS ve MERS salgınlarındaki hastalık prognozunun kötü olması; depresyon, anksiyete ve uykusuzluk gibi psikiyatrik bulguların yaygın görülmesine yol açmıştır (Rogers ve ark., 2020; Lee ve ark., 2007; Jeong ve ark., 2016). Covid-19 salgını da yüksek mortalite ve morbiditeye yol açmakla birlikte, aynı zamanda ciddi bir psikolojik tehdit oluşturmuş ve insanlarda çok sayıda davranış değişikliğine yol açmıştır (Cai ve ark., 2021). Bu bağlamda yüksek düzeyde uzun süreli korku ve anksiyete yaşayan insanların sayısında da bir artış görülmüştür (Lee ve ark., 2020). Covid-19 ilgili düşünceler veya bilgiler ile tetiklenen korkulu ve endişeli bireylerin; tutarlı şekilde, bir dizi hoş olmayan fizyolojik semptom yaşama eğilimindedir. Buna koronavirüs anksiyetesi denilmektedir (Evren ve ark., 2020).

Bu bulaşıcı hastalıktan korunmanın en önemli unsurları arasında bireyin hijyen davranışlarını ne kadar iyi düzeyde uyguladığı gelmektedir. Koronavirüs ile enfekte olmuş hastalar enfeksiyonun ana kaynağıdır. Bu kişiler toplumdan ve ev yaşantısında ev halkından izole edilmeli veya sağlık personelinin yönlendirmesi ile bir hastanede tedavilerine devam edilmelidir. Ev halkında izole edilmiş kişiler kendilerine ayrılmış bir odada kalmalı ve aile üyeleri ile teması kesilmeli kesilemiyor ise minimuma indirilmelidir. Hasta kişi tarafından kullanılan eşyalara doğrudan temastan kaçınılmalıdır. Oda temiz tutulmalı sürekli havalandırılmalıdır. Odaya mümkünse girilmemeli, girilmesi gerekiyorsa gerekli koruyucu donanımlar ile girilmelidir. İzole çocuklar tek bir odada tutulmalı ve evde yaşayanlarla teması minimize edilmelidir (Özdemir ve Pala, 2020). Salgın ortamında toplu taşıma kullanımına özen gösterilmeli, toplu taşıma sırasında maske mesafe ve hijyen kurallarına dikkat edilmeli, sık dokunulan alanlara dokunmaktan kaçınılmalı, zaruri ihtiyaçlar dışında toplu taşıma kullanılmamalıdır. Toplu alanlarda bulunmaktan kaçınılmalı kaçınılamıyor ise, maske, mesafe kurallarına özen gösterilmelidir. Temizlik ve hijyenin sağlanabilmesi için, gün içinde sık kullanılan alanlarda düzenli olarak temizleme işlemi yapılmalı, bireyler arasında ortak ekipman kullanımı söz konusu ise durumunun hijyenik hale getirilmesi sağlanmalı, havalandırma için doğal havalandırma yöntemleri tercih edilmeli, giriş çıkışlarda temas edilen yüzeyler azaltılmalıdır. Bu tip hijyen davranışlarının tekrarlı ve uygun bir şekilde kullanımı

bireylerin koronavirüse yakalanma olasılığını düşürebilmektedir (Özdemir ve Pala, 2020).

Bununla birlikte, koronavirüs ve hijyen davranışları arasındaki bu ilişki birtakım psikolojik sorunları beraberinde getirebilmektedir. Bu sorunlardan bir tanesi obsesif kompulsif bozukluktur. Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) bireylerin yaşam kalitesini oldukça düşürebilen ve bireyin kendisine zarar verici davranışlar gösterebildiği psikolojik bir problemdir (Özen ve ark., 2019). OKB, Türkçe literatürde takıntı ve zorlantı bozuklukları olarak da isimlendirilmektedir.

Özetle, yapılan bu çalışmada koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişki araştırılacak ve elde edilen bulgular raporlandırılacaktır. Buna ek olarak, söz konusu bulgular Türkçe ve yabancı literatürdeki çalışmalar ile karşılaştırılacak ve benzerlikler ile farklılıklar kuramsal bağlamda tartışılacaktır.

Tüm bu bilgiler ışığında yapılan bu araştırmanın problem cümlesinin şu şekilde olduğu söylenebilir:

- Yetişkin bireylerde koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtileri arasında bir ilişki var mıdır?

Bu problem cümlesi doğrultusunda araştırmanın temel amacı ve alt amaçları oluşturulmuş ve veriler analiz edilmiştir.

Amaç

Tarih boyunca insanlık deprem, kıtlık, volkanik patlamalar, yangınlar, kasırgalar ve savaşlar gibi birçok afete tanık olmuştur. Bu tür afetler toplumsal yaşamı ve ülke ekonomisini olumsuz etkiler (Lee ve ark., 2020). Bir diğer afet ise salgındır.

Salgınlardan biri olan Covid-19 olarak da bilinen koronavirüs, tüm dünyayı etkisi altına almış durumdadır (Jungmann ve Witthöff, 2020). Covid-19'un yarattığı yıkıcı etkilerden dolayı bireylerin koronavirüs kaynaklı anksiyete yaşamaları mümkündür (Knowles ve Olatunji, 2021). Bu anksiyete durumundan korunmak için ise bireylerin hijyen davranışlarına dikkat etmeleri gerekmektedir. Aksi takdirde bu hastalığın bulaş riski yükselebilmektedir. Fakat bireyler bu hijyen davranışlarını sadece korunmak için değil aynı zamanda anksiyetenin yarattığı olumsuz hislerden

kaçınmak için de uygulayabilmektedir. Bu durumda OKB gibi psikolojik rahatsızlıkları beraberinde getirmektedir (Rowetta ve Castaldo, 2020).

Literatür incelendiğinde bireylerin hastalanma kaygısının çeşitli hijyen davranışları ile ilişkisinin gösterildiği çalışmalara rastlamak mümkündür (Palacio-Ortiz ve ark., 2020; Schreck ve ark., 2021). Covid-19 salgınının da bireylerde hastalanma ve/veya ölüm kaygısı uyandırdığı düşünülmektedir. Bu nedenle araştırma kapsamında koronavirüs anksiyetesi ile hijyen davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Ayrıca hijyen davranışları (Onate-Cadena ve ark., 2020) ve anksiyete bozuklarının (Bluet ve ark., 2014), OKB ile ilişkili olduğu literatürde yapılan araştırmalarda görülmüştür. Bu nedenle koronavirüs anksiyetesi ile hijyen davranışları arasındaki ilişki incelenirken aynı zamanda OKB belirtilerinin de bu değişkenlerle nasıl bir ilişkide olduğunu test etmek hedeflenmiştir.

Bu bağlamda yapılan çalışmanın temel amacı koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemektir.

Alt Amaçlar/ Denenceler

Araştırmanın alt amaçları aşağıda gösterilmiştir.

- 1) Demografik değişkenlere göre, koronavirüs anksiyetesi düzeyi anlamlı şekilde farklılık göstermekte midir?
- 2) Demografik değişkenlere göre, hijyen davranışları düzeyi anlamlı şekilde farklılık göstermekte midir?
- 3) Demografik değişkenlere göre, obsesif kompulsif bozukluk düzeyi anlamlı şekilde farklılık göstermekte midir?.

Araştırmanın Önemi

Literatür incelendiğinde araştırmada kullanılan koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiyi birlikte inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Buna ek olarak, özellikle hijyen davranışları değişkeni ile ilgili araştırmaların oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Bu nedenle yapılan araştırmanın ilgili literatürü zenginleştireceği ve alana katkı sunacağı şeklinde düşünülmektedir.

Obsesif kompulsif bozukluğun popülasyon içerisinde yaygınlığının %3 civarında olduğu daha önce yapılan araştırmalar ile gösterilmiştir (Nazeer ve ark., 2020). Dolayısıyla OKB belirtilerinin popülasyon içerisinde birçok diğer psikolojik ve psikiyatrik rahatsızlıktan daha fazla görüldüğü söylenebilir (Wu ve ark., 2018; Woods ve ark., 2019). Bu nedenle araştırma kapsamında OKB belirtileri ile çalışılmasının önemli olduğu görülmektedir. Buna ek olarak obsesif kompulsif bozuklukta özellikle kadın örneklemelerde en sık görülen OKB alt türü bulaş obsesyonu ve temizlik kompulsiyonudur (Kaçar, 2021). Buna bağlı olarak, OKB belirtilerinin hijyen davranışlarıyla olan ilişkisi araştırılmak istenmiştir. Ayrıca OKB belirtileri ile anksiyete bozuklukları arasındaki eş tanı oranının yüksek olduğu düşünüldüğünde (Sharma ve Reddy, 2019) ve koronavirüs anksiyetesi de özgül fobi sınıfında değerlendirilebilen bir anksiyete bozukluğu olduğundan (Nürnberger ve ark., 2022) bu değişkenler arasındaki ilişkinin araştırılmasının dikkate değer olabileceği şeklinde düşünülmüştür.

Tüm bu bilgiler ışığında yetişkin bireylerde koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtileri arasındaki ilişkinin incelenmek amacıyla yapılan bu araştırmanın önemli bir yapısının olduğu düşünülmektedir.

Araştırma Hipotezleri

Yetişkin bireylerde koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada sunulan araştırma sorularının yanıtlanması hedeflenmektedir.

H₁: Koronavirüs anksiyetesi ile hijyen davranışları arasında bir ilişki vardır.

H₂: Koronavirüs anksiyetesi ile obsesif kompulsif belirtiler arasında bir ilişki vardır.

H₃: Hijyen davranışları ile obsesif kompulsif belirtiler arasında bir ilişki vardır.

H₄: Hijyen davranışları ile koronavirüs anksiyetesinin obsesif kompulsif belirtiler üzerinde yordayıcı etkisi vardır.

H₅: Koronavirüs anksiyetesi düzeyi demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

H6: Hijyen davranışları düzeyi demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

H7: Obsesif kompulsif belirtiler demografik değişkenlere göre farklılık göstermektedir.

Sınırlılıklar

- 1) Araştırma hipotezleri bağlamında veri toplanırken Covid-19 salgını nedeniyle uygulama online şekilde uygulanacaktır. Bu durum uygulama sürecinde katılımcının ölçek sorularına ne kadar içtenlikle ve ciddi olarak yanıt verdiği hakkında bilgi edinilmesini sınırlandırmıştır. Ayrıca bu durum bilgisayar kullanamayan katılımcılara ulaşım imkanında sınırlamalar meydana getirmiştir.
- 2) Araştırma kapsamında elde edilen bulgular Koronavirüs Anksiyete Ölçeği-Kısa Formu, Hijyen Ölçeği ve Maudsley Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği'nin (MOKSL) ölçtüğü nitelikler ile sınırlandırılmıştır.
- 3) Yapılan çalışmanın evren ve örnekleme yetişkin bireyler ile sınırlandırılmıştır.

BÖLÜM II

Kavramsal Temeller / Kuramsal Temeller ve İlgili Araştırmalar

Kavramsal / Kuramsal Çerçeve

Salgın Hastalıklar ve Koronavirüs

İnsanlık, bir arada yaşayan ve sosyal olmaktan kaçınmayan bir varlıktır. İlk çağlardan beri farklı yerleşim yerlerinde varlıklarını sürdüren insanlık, geçimini verimli tarım arazileri ve hayvancılıkla sağlamıştır. Bu anlamda toprağın sürülmesi, hayvanların evcilleştirilmesi gibi ekonomik adımlar, insanlığın yaşamını devam ettirmek adına gerekli ihtiyaçlar haline gelmiştir. İnsanlığın, tarım arazilere olan bağlılığı aynı zamanda sulak arazilere olan ilgiyi de arttırmıştır. İnsanlar, hayatlarını devam ettirmek adına artık doğayla iç içe yaşamaya başlamış ve verimle arazileri elde etmek adına birbirleriyle savaş içerisine girmiştir (Duman, 2021).

İlerleyen çağlarda teknik tarım arazilerin ve sulama teknolojisinin gelişmesiyle birlikte insanoğlu yönetilme ihtiyacı hissetmiştir. Bu noktada toplumsal sözleşmeler ve farklı siyasal boyutlarda yönetim modelleri ortaya çıkmıştır. Ulus devlet anlayışının ortaya çıkmasına sebep olan bu yönetim biçimleri, artık insanların sınırlarını çizmesine ve mülkiyet bilincinin oluşmasına sebep olmuştur.

İnsanoğlunun, zaman içerisinde dünyayı daha da keşfetme merakı da ortaya çıkmıştır. Bu noktada, Amerika'nın keşfi gibi önemli yerler keşfedilmiş, Afrika kıtasından köle statüsüne sokulmuş siyahi insanlar Avrupa kıtasına getirilmiştir (Yılmaz ve Mutlu, 2020).

İnsanlığın hem kendiyle hem de doğayla olan bu mücadelesinde; zarar gören taraf insanlık olmuştur. Özellikle verimli toprak arayışı, yeni tarım alanlarının işlenmesi ve ormanları hızca yok edilmesi gibi durumların ortaya çıkışıyla insanların, hayvanlara yakın yerlerde yaşamasına sebep olmuştur. Fareler, kemirgenler, keneler, böcekler ve pireler artık insan hayatının bir parçası haline gelmiştir. Bu hayvanlar aynı zamanda beraberinde getirdikleri bazı hastalıkları da insanoğluna bulaştırmış ve insanlık tarihinin ilk salgın hastalıklarını ortaya çıkmıştır (Seçgin, 2021).

Dünya tarihi ilerledikçe insanoğlu için daha farklı tarım alanlarına ve ticaret bölgelerine ihtiyaç duyulmuştur. Bu noktada deniz ulaşımı gelişmiştir. Denizcilik yoluyla insanlık yeni yerleri keşfetmek ve kültürünü yaymak adına yayılcı politika olan emperyalist düşüncelerle hareket etmeye başlamıştır. Ayrıca bu

dönemlerde, Avrupa’da kentleşmelerin oluştuğu fabrikalaşmanın başlamış olduğu Sanayi Devrimi ya da diğer adı olan endüstrileşme hareketi başlamıştır. Böylelikle tüm dünyada ham madde arayışları hızlanmıştır (Aslan, 2017).

Tarih boyunca birçok noktadan başka noktalara doğru keşifler yapan insanoglu, beraberinde tüm hastalıkların yayılmasını hızlandırmıştır. Tamamıyla yerleşik sisteme geçiş nedeniyle artık insanlar bazı doğal gereksinimlere ulaşmakta zorluk çekmeye başlamıştır. Kent yaşamına uyum sağlamaya çalışan insanlar, buldukları bölgelerden farklı yerlere göç ettiği için temiz su bulma veya temiz besin bulma güçlüğü yaşamaya başlamıştır. Ayrıca kentlerde artan yoğun nüfuslar sebebiyle de bazı hastalıkların yayılma hızı da artmıştır (Alpago ve Alpago, 2020).

Salgınların yarattığı hasarların yanında sosyal, ekonomik ve toplum içerisinde bazı alışkanlıkların de etkilendiği görülmüştür. 14. yüzyılda ortaya çıkmış veba salgını buna en büyük örnek olmuştur. Avrupa kıtası ciddi bir nüfus kaybına maruz kalmıştır. Salgından ölen insanların yanı sıra açlıkla boğuşan yoksul sınıf ve orta sınıf büyük bir kıtlık döneminin içerisine girmişti. Resmi kaynaklarca ölüm sayısı bilinmese de Avrupa kıtasının üçte birinin yok olduğu düşünülmektedir. Avrupa kıtası, salgına karşı nüfus kaybı yaşamasının yanında bir de kıtlıkla mücadele etmiştir. Tamamıyla büyük çöküşlere sahne olan bu salgın sonrasında Avrupa’da, feodal sistem toplum içerisinde gittikçe etkisini kaybetme noktasına gitmiştir. Çünkü vebanın sonuçları hem bireysel hem de sosyal anlamda kişilerin ruhsal sağlıklarında ağır tahribatlara yol açmıştır. Köylü ve yoksul sınıfın nüfusunda ciddi kırılmalar meydana gelmiş ve iş bölümü noktasında geriye kalan köylü sınıf ile ticaretçiler arasında emek ve saygı bağının zayıflamasına sebep olmuştur (Huberman, 1991).

Yirminci yüzyılın ilk yarısında ise Dünya gündemi Birinci Dünya Savaşı’nın gündemiyle meşguldü. Savaşın sonlarına artık gelindiğinde ise Amerika’da başlayan ve giderek tüm dünyada etkisini göstermeye başlayan bir pandemi ortaya çıkmıştır. Özellikle ilk olarak Amerika’da ortaya çıkması sebebiyle hastalıktan çok etkilenen ABD olmuştur. İspanyol gribi olarak anılan bu virüsün ana taşıyıcısı olarak da cephede savaşan askerlerin savaş sonunda ülkelerine dönmesi gösterilmiştir. İspanyol gribinin ABD üzerinden Latin Amerika’ya ulaşması da çok uzun sürmemiştir.

Avrupa’da ise İspanya, İtalya ve Macaristan İspanyol Gribinden en çok etkilenen ülkeler olmuştur. Bunun en ana sebeplerinden biri de bu üç ülkenin Birinci Dünya savaşı içerisinde olmasıdır. Afrika kıtasında görülen bu hastalık, kıtanın hem psiko-sosyal hem de sosyo-ekonomik anlamda gelişmemiş olması ve sağlık sistemlerinin

yetersiz olmasından ötürü salgından en çok etkilenen kıtalardan biri olmasına sebep olmuştur. Asya'da ise Endonezya, salgına karşı en fazla zarar gören ülke olmuştur (Sertdemir, 2020).

Dünya tarihinde 21. yüzyıla gelindiğinde ise; en ağır salgın hastalıklar SARS (2003), Kuş Gribi (2004), Domuz Gribi (2009), Ebola (2014-2017) ve COVID-19 (2019) hastalıkları ön plana çıkmaktadır. Psiko-sosyal açıdan baktığımızda ise salgınların başlangıç noktası itibariyle insanların salgınlara karşı kaygılarının arttığı ve geleceğe karşı endişe hallerinin yükseldiği tespit edilmiştir. Ağır solunum yetmezliği salgını olan SARS, 2003 yılında Çin ve Hong Kong civarında ortaya çıkmıştır. Bir koronavirüs ailesinden olan bu virüs tipi, sadece bulunduğu bölgede hissedilmiştir. Yaklaşık 9 aylık bir epidemi döneminde; 900 kişi bu salgında hayatını kaybetmiştir. SARS salgını sırasında yapılmış bir araştırma raporunda ise hem halkın hem de sağlık çalışanlarının ciddi anlamda kaygı ve stres düzeylerinde artış meydana gelmiştir (Rhodes ve ark., 2020).

Ayrıca Hong Kong'da yapılan bir başka çalışma da ise salgına maruz kalmış kişilerde ileriye yönelik travma etkileri ortaya çıkmıştır. TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) oranlarında yüksek derece epidemiyolojik bulgulara rastlanılan Hong Kong'da, hastalığa yakalanma ve ölebilme puanlarında anlamlı bir biçimde artış oluşmuştur. 2009 yılında ortaya çıkan H1N1 (Domuz Gribi) vakasında ise araştırmaya katılan birçok katılımcıların, H1N1 virüsüne karşı ilk etapta kaygı ve stres düzeylerinin arttığı yönünde bulgular edinilmiştir. Ayrıca birçok çalışmada da grip salgınının başlangıcı itibariyle bireylerde toplumsal alanlardan ve toplu taşıma araçlarını kullanmaktan çekindikleri tespit edilmiştir (Goodwin, 2009).

Aralık ayında Çin'in Wuhan şehrinde başlayan salgın, bir ay gibi kısa sürede Avrupa ve çevre ülkelerine yayılmıştır. Bu noktada uluslararası anlamda tüm ticari, sosyal etkinlikler, spor organizasyonları, turizm ve havayolu seyahatleri durdurulmuştur. Dünya Sağlık Örgütü'nün pandemi ilanından sonra tüm dünyada acil durum ilan edildi ve toplumsal yaşamda sosyal izolasyon kuralları uygulanmaya başlanmıştır (Jianhuna, 2020).

Koronavirüs Anksiyetesi

Pandemi döneminde ortaya çıkan önemli sorunlardan birisi de bireylerin fiziksel sağlığının yanında psikolojik sağlığı da olmuştur. Özellikle kaygı ve endişe halinin insanlar üzerinde stres ve depresyona yol açmasından dolayı intihar düşünceleri oluşmuştur. Asperger sendromu ve OKB hastalarının bu dönemde ciddi anlamda

etkilenecekleri ve pandemi sonrası insanlarda ciddi ruhsal sorunlar ortaya çıkması muhtemeldir. Bu dönemde, insanlar sürekli evde olarak yoğun düşünceler içerisinde ve belirsizlik içinde yaşamaktadır. Bu anlamda, ülke yönetimlerinde psikolojik destek programları dijital ortamda sağlanmaya çalışılmıştır (Özülkü, 2021).

Tüm bu bilgiler göz önüne alındığında koronavirüs salgının bireyler üzerinde fiziksel sağlık, psikolojik sağlık, ekonomik ve sosyal olarak olumsuz etkileri bulunmaktadır. Bireylerin bu olumsuz etkileri deneyimlemesine karşı duyduğu kaygı ise koronavirüs anksiyetesi olarak adlandırılır (Mutaf ve ark., 2021). Koronavirüs anksiyetesi özgül anksiyete sınıfına girmektedir ve DSM V’te özgül anksiyete belirtileri şu şekilde sıralanmaktadır (Amerikan Psikoloji Birliği, 2013). DSM V’te tanımlanan belirtiler göz önüne alındığında, tüm belirtilerin koronavirüs anksiyetesi için de geçerli olduğu söylenebilir. Örneğin, koronavirüs anksiyetesinde birey, koronavirüs gibi öldürücü bir salgın hastalığa karşı belirgin bir korku duymaktadır. Ayrıca söz konusu bu anksiyete kaynağı bireylerde aşılı bile olsa kaygı ve korku uyandırabilmektedir. Buna ek olarak, koronavirüs anksiyetesi, panik bozukluğu, OKB ve TSSB gibi diğer psikolojik rahatsızlıklarla açıklanamamaktadır.

Koronavirüs Anksiyetesine Yönelik Kuramsal Yaklaşımlar

Savaş ya da Kaç Stres Yaklaşımı. Covid-19 virüsü diğer birçok yaşam olayı bireylerde strese yol açan bir uyarıcıdır. Dolayısıyla bireylerin Covid-19’a verdiği tepkilerin stresi açıklayan kuramlar aracılığıyla ele alınabileceği düşünülmektedir. Stresi açıklamaya çalışan yaklaşımlardan bir tanesi savaş ya da kaç tepkisidir (Kökdemir, 2004). Bu yaklaşıma göre bireyler stres verici herhangi bir uyarıcıyla karşılaştığında bu uyarıcıyla baş edebileceğini düşünüyorsa bu uyarıncıya savaşır, eğer baş edemeyeceğini düşünüyorsa bu uyarıcıdan kaçma tepkisi gösterir (Güçlü, 2001). Örneğin, bir kişiye doğru yırtıcı bir hayvanın hızlıca koştuğunu düşünelim. Eğer kişi bu yırtıcı hayvanla baş edebileceğini düşünürse hayvandan kaçmaz ve yüzleşir ancak yırtıcı hayvan çok güçlüyse ve baş edemeyeceğini düşünürse oradan kaçma tepkisi gösterir. Covid-19 savaş ya da kaç tepkisi bağlamında incelendiğinde çoğu kişinin kaçınma tepkisi verdiği düşünülmektedir. Bu doğaldır çünkü virüsün yapısına yönelik bilgi çok sınırlıdır ve insanlar ne yapacağını bilmediğinden kaçınma tepkisi göstermektedirler. Bu duruma virüsün toplumlarda ilk ortaya çıktığında neredeyse yağmalanan düzeyde diyebileceğimiz market ve eczane alışverişlerini örnek gösterebiliriz. Üstelik bu durum sadece belirli bir toplumda ortaya çıkmış bir durum değildir. Virüsün ortaya çıktığı neredeyse tüm ülkelerde benzer senaryolar

görülmüştür. Dolayısıyla verilen kaçınma tepkisinin evrensel bir yapısının olduğu söylenebilir.

Genel Uyum Sendromu Yaklaşımı. Stresi açıklayan bir diğer yaklaşım ise genel uyum sendromudur (Uğur, 2011). Bu yaklaşıma göre, stresin üç aşaması vardır. Bu aşamalar sırasıyla alarm aşaması, direnç aşaması ve tükenme aşaması olarak söylenebilir (Güçlü, 2001). Alarm aşamasında birey stresle karşılaşır ve bireyin bünyesinde gerekli hormonal ve kimyasal değişimler oluşur. Bireyler bu aşamada dış uyarıyı bir stres verici olarak algılar ve savaş ya da kaç tepkisinden hangisini uygulayacağına karar verir (Özmutaf, 2006). Eğer stres verici durum devam ederse direnç aşamasına geçilir. Direnç aşamasında stres verici durumu ortadan kaldırmak veya ona uyum sağlanmaya çalışılır. Stres verici durumun zarar verici etkileri en aza indirmeye çalışılır. Bu aşamada birey içinde bulunduğu stresi ne kadar yüksek algılıyorsa ve bünyesi hastalıklara o kadar açık hale gelir (Balaban, 2000). Son aşama ise tükenme aşamasıdır. Bu aşama stres verici olaya uzun süre maruz kalmasıyla kişinin fiziksel ve zihinsel zorlanması sonucunda ortaya çıkar. Stres verici olayın yoğunluk düzeyi azalmadıkça veya sürekli artış gösterdiği durumlarda bireyin stres verici olaya karşı direnci kırılır ve sonuç olarak davranışlarında dengesizlikler ortaya çıkabilir (Şimşek, 2005). Tükenmişlik fiziksel, duygusal ve zihinsel olarak üç şekilde karşımıza çıkabilir (Ersoy ve ark., 2001). Fiziksel tükenmişlik kronik yorgunluk, bitkinlik, baş ağrıları ve uyku düzensizlikleri ile kendini gösterir (Dursun, 2015). Duygusal tükenmişlik ise sürekli depresif duygu durumunda olma, bıkkınlık, ümitsizlik, çaresizlik ve yoğun kaygı şeklinde kendini gösterir (Dağlı, 2006). Son olarak zihinsel tükenmişlik ise hayattaki her şey için anlam arayışı, geçmiş döneme saplantılı kalma ve deneyimlenen olaylarda olumsuz odaklanma ile belirgindir (Bahar, 2006).

Covid-19 salgını boyunca verilen tepkiler genel uyum sendromu yaklaşımı ile incelendiğinde alarm aşamasının insanların bu virüsü bir tehdit olarak algıladığı zaman başladığı söylenebilir. Çoğu birey virüs kendi ülkelerine ulaşmadan önce bu virüsü bir tehdit dolayısıyla stres verici bir uyarı olarak algılamadığı görülmektedir (D'Ambrosi ve ark., 2020). Bu durumun bireysel olarak alınması gereken önlemleri geciktirdiği düşünülmektedir. Eğer bireylere bu virüsün büyük bir tehdit olduğu ülkeye gelmeden önce anlatılabilseydi ölüm oranları çok daha düşük olabileceği şeklinde değerlendirilmektedir. Covid-19 virüsü hayatımızda uzun bir süredir var olduğu için direnç aşamasına geçildiği söylenebilir. Bu aşamada sadece bireyler değil

toplumlar olarak virüsün yayılmasını engellemek ve buna ek olarak, verdiği zararı en aza indirmek için sosyal izolasyon yani karantina uygulandığı görülmektedir (Banat ve ark., 2022). Kişiler virüsten dolayı yaşanan bu karantina hayatına direnç aşamasında uyum göstermeye çalışmaktadırlar. Temel gıda alışverişi dışında tüm marketler, kafeler, okullar kapanmış ve eğlence aktiviteleri iptal edilmiş ve sokağa çıkma cezaları uygulanmıştır (Szabo ve Pantelina, 2020). Ayrıca bireyler evde kalmaya yönelik sürekli teşvik edilmişlerdir. İnsanlar daha önce böyle bir durumu deneyimlemediği için uyum göstermekte zorlandığı görülmüştür. Örneğin ceza alacağını bilmesine rağmen sokağa çıkan birçok durumla karşılaşmıştır. Covid-19'un daha önce de belirtildiği gibi uzun süredir hayatımızda ve aşı gibi herhangi bir gelişme de olmazsa hayatımızda kalacağı düşünülmektedir. Bu durum direnç aşamasından tükenme aşamasına geçişi hızlandıracağı şeklinde değerlendirilmektedir. Her gün açıklanan pozitif vaka ve vefat sayıları düşüş göstermezse ya da yükselmeye devam ederse bireylerin bu hastalığın ortadan kalkmasına yönelik direncinin kırılacağı düşünülmektedir (Blackman, 2020). Covid-19 sürecinde fiziksel tükenmişliğe tüm gün neredeyse hiçbir fiziksel aktivite yapılmamasına rağmen yaşanan kronik yorgunluk, baş ağrıları ve uyku düzeninin bozulması örnek gösterilebilir. Yaşanan anksiyete atakları, tahammülsüz olma ve kolay sinirlenme, sürekli evde kalmaktan dolayı yaşanan bıkkınlık ve aile içinde yaşanan çatışmalar ise duygusal tükenmişliğin bir sonucu olarak görülebilir. Covid-19 salgınının zihinsel tükenmişlik boyutunda ise bireylerin kendisine ve çevresindekilere yönelik sürekli anlam yükleme çabası, karantina öncesi hayat üzerine yoğun şekilde düşünme ve salgının hiç bitmeyeceğini düşünme gibi değerlendirmelerin olduğu söylenebilir (Pressley, 2020).

Koronavirüs Anksiyetesi ile Başa Çıkma Yolları

Koronavirüs, stres verici bir uyarıcı olduğu için koronavirüs anksiyetesi ile baş etme yollarının da stres ile başa çıkmaya yönelik modeller temel alınarak açıklanacaktır. Literatürde stres ile baş etmeye yönelik birçok kuram ve model yer almaktadır. Bu modellere Aile Stres Modeli (McCubbin ve ark., 1997) ve Kaynak Bozulma Modeli (Ensel ve Lin, 1991) örnek gösterilebilir. Gerçekleştirilen bu araştırmada ise koronavirüs anksiyetesi etkileşimsel stres modeli bağlamında incelenecektir. Koronavirüs anksiyetesi Etkileşimsel Stres Modeli bağlamında incelendiğinde ilk olarak odaklanılması gerekenin bireyin bu salgın ile ilişkili bilişsel değerlendirmeleri olması gerektiği düşünülmektedir. Bu aşamada bireyler Covid-19 salgınının kendisi

üzerinde nasıl bir etkiye sahip olabileceği hakkında karar verir (Tomek ve Urhahne, 2022). Eğer bir kişi bu salgının gerçekten ölümcül olduğunu düşünüyorsa o zaman bireyde stres verici bir durum ortaya çıkar ancak eğer bu kişi salgını gerçekçi bulmayıp hepsinin bir komplodan ibaret olduğunu düşünüyorsa herhangi bir tehdit algılamadığı için o kişide stres verici bir durumun ortaya çıkmayacağı söylenebilir (Savla ve ark., 2021). Covid-19 salgınına stres verici bir durum olarak algılayan kişiler durumu kendisi ile ilişkilendirdiği için ikincil değerlendirmeler gelişir. Bu kısımda bireyler Covid-19 ile baş etme yollarını ararlar. Baş etme ile ilgili bu zihinsel süreçler kendisini maske kullanımı, sık sık elleri yıkama, dezenfektan kullanımı ve sosyal mesafeye uyma gibi davranışlarla kendini göstermektedir (Zhao ve ark., 2021). Bireylerin Covid-19 ile ilişkili zarar/kayıp değerlendirmesinde bu salgından ne kadar zararlı çıkabileceğine yönelik bir karar verilir. Ölüm riski olan bir salgın olduğu için bireylerin zarar algısı yükselir ve dolayısıyla stresi artış gösterir.

Bu durum da bireyde kaygıya ve olumsuz duygulara yol açmaktadır (Caballero-Domínguez ve ark., 2021). Tehdit/mücadele değerlendirmesinde ise Covid-19'un geleceğine yönelik bir değerlendirme yapılır. Salgından dolayı vefat eden kişilerin ve pozitif vakaların sayısının arttığı her gün bireyin virüse yönelik tehdit algısı artış göstereceği ve bu stresle mücadele etmesinin yani kontrol altına almasının daha zor olacağı şeklinde düşünülmektedir (Stubberud ve ark., 2021). Covid-19 ile kendi kaynaklarıyla mücadele etme konusunda demografik özelliklerin ön plana çıktığı düşünülmektedir. Örneğin genç bireyler virüse karşı daha iyi savaşabildiği için kaynak bakımından daha zengin olduğu söylenebilir. Bu durumun virüsün genç bireylerde yarattığı stresi düşürdüğü ve bu virüsle daha iyi başa çıkabileceği yönünde değerlendirilmektedir (Arıkan, 2021).

Sonuç olarak, bireyin koronavirüs anksiyetesine yönelik yaptığı bilişsel değerlendirmeler sonucunda problem odaklı olarak başa çıkmaya çalışan bireylerin duygusal odaklı başa çıkmaya çalışan bireylere göre daha az gerilim hissettikleri ve buna uygun olarak duygusal, zihinsel ve davranışsal tepkiler gösterdikleri düşünülmektedir.

Hijyen ve Hijyen Davranışları

Hijyen en genel anlamıyla sağlığa zarar verecek ortamlardan korunmak için yapılacak uygulamalar ve alınan temizlik önlemlerinin tümü olarak tanımlanabilir. Hijyen, fert ve toplum sağlığının korunması, geliştirilmesi, vücudun sağlam tutulması, hastalıklardan korunması için gereken tüm önlemleri içeren bir davranış

olarak da tanımlanabilir. Hijyen ve hijyen davranışları sayesinde birey hastalıklardan korunmak için bir dizi önlem alabilir. Hijyende hastalığı tedavi etmek söz konusu değildir, sadece hastalığın oluşumunu engellemek yani koruyuculuk söz konusudur (Rook, 2012).

Bireylerin hijyen davranışları el, ayak, deri ve saç gibi vücut bölümlerini kapsar. Örneğin, ellerin temizliği söz konusu olduğunda birey, çalışmaya başlamadan ve yemek yemeden önce, yemek yedikten ve tuvaleti kullandıktan sonra hijyen davranışlarını sağlamalıdır. Böylelikle kişiler potansiyel hastalıkların önüne geçmiş olurlar (Longtin ve ark., 2011).

Koronavirüs hastalığından korunmak için gerçekleştirilen hijyen davranışlarının büyük bir önemi bulunmaktadır. Ayrıca koronavirüs anksiyetesine sahip bireylerin bu hijyen davranışlarını sık sık gerçekleştirdiği söylenebilmektedir. Bu hijyen davranışlarından bir tanesi izolasyondur. Koronavirüs ile enfekte olmuş hastalar enfeksiyonun ana kaynağıdır. Bu kişiler toplumdan ve ev yaşantısında ev halkından izole edilmeli veya sağlık personelinin yönlendirmesi ile bir hastanede tedavilerine devam edilmelidir. Ev halkında izole edilmiş kişiler kendilerine ayrılmış bir odada kalmalı ve aile üyeleri ile teması kesilmeli kesilemiyor ise minimuma indirilmelidir. Hasta kişi tarafından kullanılan eşyalara doğrudan temastan kaçınılmalıdır. Oda temiz tutulmalı sürekli havalandırılmalıdır. Odaya mümkünse girilmeli girilmesi gerekiyor ise gerekli koruyucu donanımlar ile girilmelidir. İzole çocuklar tek bir odada tutulmalı ve evde yaşayanlarla teması minimize edilmelidir (Özdemir ve Pala, 2020).

Koronavirüsün yayılma yollarını önlemek için ise bireyler öksürme, aksırma gibi eylemler gerçekleştirilirken ağız ve burun peçete kullanılarak kapatmalıdır. El yıkama işlemi sıklıkla ve sabun ile gerçekleştirilmelidir. Toplu alanlara girildi ise, eller sürekli yıkanmalı yıkanamıyor ise dezenfekte edilmeli, sık dokunulan yerlere dokunmaktan kaçınılmalı, dokunuluyor ise eller kesinlikle yüze, göze buruna götürülmemelidir. Ayrıca salgın ortamında toplu taşıma kullanımına özen gösterilmeli, toplu taşıma sırasında maske mesafe ve hijyen kurallarına dikkat edilmeli, sık dokunulan alanlara dokunmaktan kaçınılmalı, zaruri ihtiyaçlar dışında toplu taşıma kullanılmamalıdır. Toplu alanlarda bulunmaktan kaçınılmalı kaçınılamıyor ise, maske, mesafe kurallarına özen gösterilmelidir. Enfekte olmuş olan kişilere yakın temasta bulunan kişilerin ve yakın çevresinin ateş ve klinik virüs

bulguları düzenli olarak kontrol edilmeli, normal dışı bir seyir durumunda derhal sağlık ekipleri ile iletişime geçilmelidir.

Obsesif Kompulsif Bozukluk

Obsesif kompulsif bozukluk (OKB) anksiyeteye sebep olan aniden gelen, istenmeyen düşünce, görüntü ya da dürtülerden oluşan obsesyonlardan ve bu anksiyeteyi gidermek için yapılan zihinsel veya davranışlardan oluşan kompülsiyonlardan oluşan bir bozukluktur. OKB kişinin hayatını etkileyen ve işlevselliğini bozan, OKB eskiden anksiyete bozuklukları arasında kabul edilirken, 2013 yılında yayımlanan DSM-V Ruhsal Hastalıkların Tanısal ve Sayımsal El Kitabında, OKB anksiyete bozuklukları arasından çıkarılarak ayrı olarak ele alınmıştır (Phillips ve ark., 2010).

Obsesif Kompulsif Bozukluğun Tarihsel Gelişimi. Obsesif Kompulsif bozukluk M.Ö 11. yy 'da büyü ve din gibi terimlere dayandırılarak anlaşılmaya çalışılmıştır. Orta Çağ'da OKB belirtileri gösteren bireylerin cadı veya şeytan gibi soyut varlıklar tarafından ele geçirildiğine dair bir inanış yaygındır. Obsesif kompulsif bozukluk 1467 yılında Alman Heinrich Kramer tarafından yazılan " Malleus Maleficarum" adlı eserde cadılar tarafından ele geçirilen bireylerin gösterdikleri obsesif kompulsif semptomlar konu alınmıştır. Shakespeare'in Macbeth'inde işlenen ana temada görüldüğü üzere Lady Macbeth işlediği cinayetin verdiği suçluluk duygusu ile başa çıkmaya çalışırken hayali kan izlerinden bir türlü kurtulamaz (Eyüboğlu, 1967). Zamanla bu anlayış değişmiş yerini tıbbi açıklamalar doldurmuştur (Akgün, 1989; Bayraktar, 1997).

1838 yılında ilk Jean Etienne Dominique Esquirol aracılığı ile " melankoli " işareti olarak algılanan bu obsesyon ve kompülsiyonlar (Aslan ve Ünal, 1995), sonraki dönemlerde klinik uzmanlar aracılığı ile yürütülen çalışmalar sonucunda "iç görüşü olan delilik" olarak tanımlanmıştır (Jakes, 2006). İleriki dönemlerde görüldüğü üzere Westhpal obsesif kompulsif bozukluğun ayırıcı temel özelliklerine dayanarak anksiyete ve OKB'nin birbirinden farklı olan belirtilerine odaklanılmasını sağlamıştır. Buna ek olarak obsesif kompulsif bozukluk ana faktörünün mantık ve realite ile uyuşmayan inanışlar olduğunu savunarak bu inanışları zihinsel tikler olarak tanımlamıştır (Zitterl ve ark., 1990).

Obsesyon ve Kompülsiyon Tanımı. Obsesif Kompulsif Bozukluk (OKB) obsesyonlar veya kompülsiyon varlığı veya her ikisinin de sergilendiği bir psikolojik rahatsızlık türüdür. Obsesyonlar bireyin istemediği durumlarda bile zihnini meşgul eden düşünceler kompülsiyonlar ise bu obsesif düşüncelerin bireye verdiği

rahatsızlık hissine tepki olarak gösterdiği tekrarlanan davranışlar olarak tanımlanır (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013).

OKB içinde birden fazla yapı içeren homojen olmayan bir rahatsızlık türüdür. Kontrol etme, simetri, zarar verme, kirlenme ve yıkanma gibi yatkınlıklar OKB' nin içinde bulundurduğu türlere örnek olarak verilebilir (Calamari ve ark., 2004; McKay ve ark., 2004). Obsesyonların en fazla karşılaşılan türü cinsel, dini, bulaşma, kuşku ve zarar verme obsesyonlarıdır. En fazla karşılaşılan kompulsiyonlar ise yıkama, onay arama (Attiullah ve ark., 2000) ve kontrol etmedir (Attiullah ve ark., 2000; Rachman, 2003). Yürütülen araştırmalara bakıldığında OKB teşhisi konulmuş kişilerin %80'inden daha yüksek bir kesimin kontrol etme kompulsif davranışı sergilediği sonucuna ulaşılmıştır (Ball ve ark., 1996).

Obsesif kompulsif bozukluk tanısı için obsesyon ve kompulsiyonların birlikte görülmesi zorunluluğu olmaması durumuna rağmen obsesif kompulsif bozukluğu olan bireylerin %87'lik yüksek bir kesiminde bu iki durum birbirine eşlik etmektedir (Stein ve ark., 1996). Obsesif kompulsif bozukluğu olan bir annenin evladına zarar vereceğine dair sahip olduğu obsesif düşünceye tepki olarak geliştirdiği aynı sayıda tekrarladığı duaları kompulsif davranışa örnek olarak verilebilir. OKB tanısı olan kişilerin birçoğu kompulsif davranışlarının akla uygun olmayan, mantık dışı ve gerçeklikle alakasız olduğuna dair görüşü onayladığı görülmektedir (Rachman, 2002) ve obsesif düşüncelerinin ayrıntılarını ve zamanlamalarını kimse ile konuşma gereği duymamaktadır (Newth ve Rachman, 2001). DSM 5 öncesinde, OKB tanı kriterleri “Anksiyete Bozuklukları” başlığı altında değerlendirilirken, daha sonrasında ayrı bir başlık altında ve alt tipleriyle güncellenmiştir.

Obsesif Kompulsif Bozukluk Yayınlığı. Yapılan çalışmalara bakıldığında obsesif kompulsif bozukluğun yaşam boyu görülme sıklığı %1-3 olarak saptanmıştır (Bebbington, 1998). Klinik vakalar içerisinde OKB görülme sıklığı ise %2 olarak saptanmıştır. Klinik vaka olarak bildirilen grubun psikososyal etkenlerden daha az etkilendiği görülmektedir. Bu görüşe karşıt olarak OKB tanı almış kişiler ile tanı almamış kontrol grubun verileri karşılaştırıldığında sağlıklı bireylerin yaşam doyumunun daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmaktadır (Grabe, 2001).

Obsesif Kompulsif Bozukluk Risk Faktörleri. Obsesif Kompulsif Bozukluklar risk faktörleri ele alındığında, etiyolojisi tam olarak bilinmese de genetik faktörlerin OKB belirtilerin görülmesinde önemli bir risk faktörü olduğu bilinmektedir. Ailede OKB öyküsü olmasının kişilerde OKB riskini arttırması

yalnızca genetik faktörlerle açıklanan bir durum olmamakla birlikte çevresel faktörlerle de beslenmektedir. Çocuklarda OKB riski çoğunlukla olumsuz duygu duruma ve mizaca sahip çocuklar ve davranışları ketleme güçlüğü olan çocuklarda daha fazla olduğu öne sürülmektedir. Özellikle çocukluk dönemi OKB belirtilerinin etiolojisinde enfeksiyonların ve enfeksiyon sonrası otoimmün sendrom ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir (Meier ve ark, 2014). Söz konusu enfeksiyon rahatsızlıklarının yol açtığı nörobiyolojik değişimlerin OKB belirtilerini tetikleyebileceğini kanıtlayan çalışmalar literatürde mevcuttur. Ayrıca, OKB belirtileri, daha önceki vakalar göz önünde bulundurulduğunda 25 yaş öncesinde çoğunlukla kendisini gösterdiği bilinmektedir. Risk faktörleri arasında eştanı alan psikopatolojilerin OKB belirtilerini tetikleyebilmesi yer almaktadır. OKB belirtileri olan bireylerin aynı zaman majör depresyon ve sosyal anksiyete bozukluğu belirtileri taşıma olasılığı ve eş tanı durumunun daha fazladır (Meier ve ark, 2014). OKB'nin risk faktörü olduğu psikopatolojilerin incelendiği diğer bir çalışmada da Meier ve meslektaşları (2014) OKB belirtilerinin psödopsikotik nitelikler taşıması sebebiyle, özellikle içgörüsü zayıf olan OKB hastaları için şizofreni görülme riskinin daha fazla olduğunu öne sürmüşlerdir. Yapmış oldukları çalışmada, 18 yıl boyunca takip edilen genel popülasyonda OKB tanısı olanların hayat boyu şizofreniye yakalanma riskleri değerlendirilmiştir. Sonuçlara göre OKB tanısı alan bireylerin şizofreni, şizofreni spektrum bozukluğu tanısı alma riskinin olduğu; ailesi OKB tanısı alan çocukların da şizofreni tanısı riskinin olduğu saptanmıştır.

Obsesif Kompulsif Bozukluğu Etkileyen Faktörler. Yaş. OKB'nin ilk görülme yaşı uzun bir aralık içerisinde bulunmaktadır (Sayar ve ark., 1999). Obsesif kompulsif bozukluğun kadın ve erkek verilerine bakıldığında kadınlarda erkeklere oranla birkaç yıl gecikme ile ortaya çıktığı görülmüştür (Lensi ve ark., 1996). Çocukluk ve ergenlik döneminde görülen obsesif kompulsif bozukluk erkeklerde kadınlara oranla 1,5-2,5 kat daha yaygındır (Tükel, 2004).

Cinsiyet. Birden fazla yapılan araştırmalar obsesif kompulsif bozukluğun yaşam boyu görülme sıklığının kadınlarda daha yüksek olduğu sonucunu ortaya çıkarmaktadır (Grabe, 2000).

Sosyo Kültürel Farklılıklar. Gerçekleştirilen araştırmalara göre değişik kültürlerde görülen OKB türleri ile bağdaşan kültürel faktörlere rastlanılmaktadır. Bu araştırmalardan ortaya çıktığı üzere sosyokültürel sebepler semptomların içerikleri ile bağdaşmaktadır (Fontenelle, 2004). Dini obsesyon ve zorlantılar kişinin yaşadığı

toplum veya inandığı dinsel içerikler ile şekillenen obsesyon ve kompulsiyonlardır (Tek ve Uluğ, 1995). Bulaşma ve Kirlenme obsesyonları da kültür ile şekil alan obsesyonlar olarak bilinmektedir. Hastaların yüksek bir kısmının klinik ve profesyonel destek arayışına girmemeleri bunun yerine başka çözümler bulmaya çalışmaları OKB'nin toplumumuz tarafından daha az bilinen bir rahatsızlık olabileceğine dair görüşü ortaya çıkarmaktadır. İlk olarak bulaşma obsesyonu ve yıkama temizleme kompulsiyonu bireyin kişilik özelliği olarak algılandığından ötürü toplumumuzda bu semptomların OKB olarak algılanması zor olmaktadır (Uğuz ve ark., 2007).

İlgili Araştırmalar

Bu bölümde yetişkin bireylerde koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif bozukluk belirtileri ile ilgili literatürde yer alan güncel çalışmalara yer verildi.

Perez Cano ve arkadaşları (2020), COVID-19 anksiyete ve depresyonu ölçmek amacıyla olasılık dışı örnekleme yoluyla en az 18 yaşındaki 613 kişiyle bir anket çalışması gerçekleştirmiştir. Araştırma kapsamında randomize seçilen gönüllülere Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği'ni uyguladılar. Araştırma sonucunda katılımcıların %40'ında kaygı tespit edildi. Ayrıca kaygı tespit edilen katılımcıların %18,3'ünde de orta ile çok şiddetli depresyon görüldü (Perez Cano ve ark. 2020).

Wang ve arkadaşları COVID-19'un ilk dönemlerinde genel popülasyondaki psikolojik tepkileri değerlendirdiler. Araştırmaya Çin'in 194 şehrinden 1210 birey katıldı. Araştırmaya göre ankete katılanların %53.8'i, salgının psikolojik etkisini orta veya şiddetli olarak derecelendirdi, %16.5'inin orta ila şiddetli depresif belirtiler bildirdiği ve %28.8'inin orta ila şiddetli anksiyete belirtileri bildirdiği tespit edildi (Wang ve ark. 2020).

Qiu ve arkadaşlarının, Çin genelinde yaptıkları araştırmaya 36 eyalet ve otonom bölgeden toplam 52730 birey katıldı. Katılımcılara son bir haftadaki kaygı sıklığını, depresyon belirtilerini, spesifik fobileri, bilişsel değişiklikleri, kaçınma ve kompulsif belirtileri sorgulayan Covid 19 Peritratmatik Distress İndeksi (CPDI) uygulandı. Araştırmaya göre katılımcıların %35'inde koronavirüs anksiyetesi gözlemlendi (Qiu ve ark. 2020).

Xiao ve arkadaşları, Çin'in orta bölgelerinde yaşayan ve 14 günlük kapanmaya giren yaş ortalaması 37.78 ± 4.12 olan 170 katılımcıya kapanmanın

öncesinde ve sonrasında Self Rating Anksiyete Skalasını uygulamışlardır. Araştırma sonucunda katılımcıların $55,382 \pm 14,291$ ortalama anksiyete puanına sahip olduğu görülmüş. Yüksek anksiyete görülen bireylerde düşük uyku kalitesi tespit edilmiştir. Araştırmacılar, kaygı, depresyon ve öfke gibi olumsuz duyguların arttığını, olumlu duyguların ve yaşam doyumunun azaldığını bildirmişlerdir (Xiao ve ark. 2020).

Liu ve arkadaşları ABD’li genç yetişkinlerde (18-30 yaş) COVID-19 ile bağlantılı depresyon, anksiyete ve TSSB semptomatolojisi ile ilişkili faktörleri belirlemeye çalıştı. Kesitsel çevrimiçi çalışma, ABD'nin COVID-19 nedeniyle olağanüstü hal ilan etmesinden yaklaşık bir ay sonra ve 50 ABD eyaletinde kısıtlamaların ilk kez kaldırılmasından yaklaşık bir ay önce, 13 Nisan 2020 ile 19 Mayıs 2020 tarihleri arasında 898 katılımcıyı değerlendirdi. Katılımcılar yüksek düzeyde depresyon (%43,3, PHQ-8 puanları ≥ 10), yüksek anksiyete puanları (%45,4, YAB-7 puanları ≥ 10) ve yüksek düzeyde TSSB belirtileri (%31,8, PCL-C puanları ≥ 45) bildirdiler. Yüksek düzeyde yalnızlık, yüksek düzeyde COVID-19'a özgü endişe ve düşük sıkıntı toleransı, klinik depresyon, anksiyete ve TSSB belirtileri ile önemli ölçüde ilişkiliydi. Dayanıklılık, düşük düzeyde depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkiliydi, ancak TSSB ile ilişkili değildi. Katılımcıların çoğu yüksek düzeyde sosyal desteğe sahipti; eş veya akranlardan değil, aileden gelen sosyal destek, düşük düzeyde depresyon ve TSSB ile ilişkiliydi (Liu ve ark., 2020).

Hijyen uygulamaları hakkındaki araştırmalar incelendiğinde COVID-19 döneminde özellikle el hijyeni üzerine yoğunlaştığı görülmüştür. Huang ve arkadaşları sağlık çalışanlarının hasta odalarına girerken gerçekleştirdikleri el dezenfeksiyonlarını kayıt altına almıştır. COVID-19 salgını boyunca hasta odalarına giriş ve çıkışta sağlık çalışanlarının el hijyenini ölçmek için otomatik bir el hijyeni kayıt sistemi kullanılmıştır. El hijyeni uyumu ile COVID-19 epidemiyolojik verileri arasındaki ilişki analiz edilmiş, salgının farklı dönemlerinde uyum oranını karşılaştırmak için varyans analizi yapılmıştır. Hastaların odalarına girişte sağlık çalışanlarının el hijyeni oranı zamanla azalmış; odadan çıkışta, COVID-19'un ilk dalgası sırasında %13,73 artmış, karantina sonrası dönemde %9,87 azalmış, ardından salgının ikinci dalgası sırasında %2,82 toparlanmıştır. Hasta bakımı sırasında el hijyeni ve oda çıkışında el hijyeni yerel COVID-19 salgını ile pozitif bir ilişkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Huang ve ark., 2021).

Dwipayanti ve arkadaşları Endonezya’da COVID-19 pandemisi sırasında mevcut el hijyeni davranışlarını, pandemi sonrası davranış niyetlerini ve davranış,

psikososyal ve bağlamsal faktörler arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçlamıştır. Araştırmaya 18 yaşından büyük 896 Endonezya vatandaşı katıldı. Araştırmaya göre kadın katılımcıların %82,32'sinin ve erkek katılımcıların %73,37'sinin COVID-19 salgını sırasında günde 8 kez veya daha fazla el yıkama pratiği yaptığını bildirdi. Hastalığı kapma riskine sahip olduğuna inanan kişilerin, böyle bir risk taşımadığına inanan kişilere göre hijyene daha fazla dikkat ettiği belirlenmiştir (Dwipayanti ve ark., 2021).

Liyanage ve arkadaşları tıp fakültesi son sınıf öğrencilerinin el hijyeni bilgi, tutum ve uygulamalarını belirlemeyi amaçlamıştır. Ayrıca COVID-19 pandemisinden önce bildirilen el hijyeni davranışını ve eksiklikleri gidermek için eğitim stratejilerine duyulan ihtiyacı araştırmıştır. Araştırmaya Sri Lanka'da eğitim göre çoğunluğu kadın 225 tıp fakültesi son sınıf öğrencisi katılmıştır. Katılımcıların sadece %36.4'ü davranış alanının sekiz boyutunun tamamında "yeterli" el hijyeni performansı bildirmiştir. Dikkat çekici bir şekilde, daha az katılımcı kan basıncını kontrol ettikten sonra ellerini temizlediğini bildirdi (%55.6) ve sadece %66,2'si cebinde el dezenfektanı taşıdığını belirtti. Katılımcılar, nitelik hijyen davranışında bulumaya engel olarak kısıtlı zamanı, cilt tahrişini ve iş yükü baskısını örnek göstermişlerdir (Liyanage ve ark., 2021).

Gonzales-Olmo ve arkadaşları yukarıdaki araştırmalara ek olarak ortak bir alanda ağız hijyen davranışlarının COVID-19'a neden olup olmayacağını araştırmışlardır. Araştırma kapsamında evde başka biriyle birlikte yaşayan 302 COVID-19 enfekte (PCR +) denek, gözlemsel bir kesitsel çalışma için seçilmiş, enfekte kişiden sağlıklı kişilere temastan kaçınmak için Google formları kullanılarak anonim bir çevrimiçi anket hazırlanmıştır. Aynı evde yaşayan kişilerde dillerini fırçalayan grupta bulaşma anlamlı olarak daha az bulunmuş, ortak bir yerde diş macunlarını ve fırçalarını tutanlarda bulaşmanın daha çok olduğu tespit edilmiştir (Gonzales-Olmo ve ark., 2020).

Techasatian ve arkadaşları COVID-19 Pandemisi Sırasında El Hijyen Alışkanlıkları ve El Egzamasının Yaygınlığını araştıran bir çalışma yayınlamışlardır. Araştırmaya Khon Kaen- Tayland'da yaşayan 805 katılımcıya el hijyenleri ve egzama varlığı hakkında anket uygulamışlardır. Katılımcıların %20,87'sinde COVID-19 sonrası egzama görüldü. Sağlık çalışanı olarak çalışmak, önceden el egzaması öyküsü olmak, altta yatan atopik dermatite sahip olmak, günlük yaşamda eldiven

giymek ve elleri sık sık yıkamak (günde 10 kereden fazla), egzama için risk faktörleri olarak sayıldı (Techasatian ve ark., 2021).

Pirinççi ve arkadaşları Türkiye’de sağlık meslek yüksekokullarında öğrenim gören 1055 öğrencinin COVID-19 dönemindeki kaygı ve hijyen durumlarını araştırmışlardır. Araştırmaya Türkiye’nin farklı illerinde bulunan üç meslek yüksekokulu katılmıştır. Araştırmaya göre öğrencilerin %59.6’sı olumlu hijyen davranışları gösterdi ve %31.5’i kaygı yaşadı. Kız öğrencilerin hijyen davranışları erkek öğrencilere göre daha olumluydu. Aynı şekilde el hijyeni konusunda eğitim alanların hijyen davranışları, bu eğitimi almayanlara göre iyi olarak tespit edildi (Pirinççi, 2021).

Son olarak katılımcıların obsesif kompulsif davranışları ile ilgili araştırmalar bu bölümde yer aldı. Berman ve arkadaşları çok bölgeli büyük bir üniversite örneğinde COVID-19 ve obsesif kompulsif semptomlar arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Araştırma kapsamında ABD’de altı yüksek öğrenim kurumunda öğrenim gören 841 öğrenci ile çalışılmıştır. Araştırmalar sonucunda COVID-19 haberlerinin ve sağlığı koruma uygulamalarının obsesif kompulsif belirtileri tetiklediği ve arttırdığı, ancak sosyo demografik değişikliklerin bu belirtiler üzerinde etkisinin olmadığı tespit edilmiştir (Berman,2022).

Hassani ve Mufaddel, Birleşik Arap Emirliklerinde COVID pozitif vakaların ve tanı almamış kişilerin obsesif kompulsif bozukluk varlığını araştırmışlardır. Araştırmaya 2020-2021 yılları arasında 702 kişi katılmıştır. Araştırmaya göre toplam örneklem içerisinde sadece 7 OKB tanılı hasta varken, OKB belirtileri gösteren 218 kişi tespit edilmiştir. Bu durum, COVID-19 döneminde popülasyonun hijyen konusunda daha takıntılı hale geldiğini ortaya koymuştur (Hassani ve Mufaddel, 2022).

Pacitti ve arkadaşları koronavirüsün, İtalya’daki ilk dalgası esnasında popülasyondaki OKB belirtilerini değerlendirmişlerdir. Araştırmaya İtalya genelinde 20241 kişi katılmıştır. Toplam 7879 denek (%38,9) klinik olarak anlamlı OKB belirtileri göstermiştir. Kadın olmak, daha genç yaş ve düşük eğitim seviyesi OKB ile ilişkilendirilmiştir (Pacitti ve ark., 2022).

Van Ameringen ve arkadaşları ise klinik olarak OKB tanısı almış kişilerin COVID-19 döneminde hastalıklarının seyri hakkında araştırma yaptılar. Araştırmaya 417 kişi katılmıştır. Katılımcıların uyguladıkları anketler sonucunda tüm semptom şiddeti ölçeklerindeki ortalama puanlar, sınırların üzerinde bulundu. Katılımcıların

%32.9'u ayrıca yüksek kontaminasyon semptomları bildirdi. Çoğu (%76), pandeminin ilk dalgası sırasında OKB semptomlarının hem müdahaleci düşüncelerde hem de ritüellerde artışla birlikte kötüleştiğini bildirdi. Yaklaşık %70'i mevcut OKB tedavisini (%56 ilaç, %43 psikoterapi) ve bu grubun %45'i pandemi sırasında tedavi dozunu veya sıklığını artırdığını bildirdi. Katılımcılarda yüksek fonksiyonel bozulma oranları da rapor edilmiş olup, %86,1'i iş/okul, sosyal yaşam veya aile yaşamı/sorumlulukları alanlarında önemli bozulma bildirmiştir (Van Ameringen ve ark., 2022).

Tükel ve arkadaşları da COVID-19'un OKB tanısı almış kişilerde etkilerini araştırmışlardır. Araştırmaya 30 OKB tanılı hasta katılmıştır. Pandemi sırasında OKB hastalarının %60'ında pandemi öncesi döneme göre semptom şiddetinin kötüleştiği, %30'unda değişmeden kaldığını ve %10'unda düzeldiği bulunmuştur. OKB hastalarında COVID-19 obsesyon düzeylerinin sağlıklı kontrollere göre daha yüksek olduğu bulunmuş, COVID-19 ile ilgili korku ve takıntı düzeyleri, hem OKB hastalarının hem de sağlıklı kontrollerin kaygı düzeyleri ile körele olduğu tespit edilmiştir (Tükel ve ark.,2022).

Son olarak Fineberg ve arkadaşları pandemi sonrası hafifletilen kısıtlamalara OKB belirtileri gösteren bireylerin uyumunu mercek altına almıştır. Araştırma kapsamında 438 bireyle birebir görüşmeler yapılmıştır. Araştırma sonucunda katılımcıların %25'inin kısıtlamaların mevcut haliyle kalmasını istediği ve gevşetilmiş kısıtlamalara uyum sağlamakta zorladıklarını bildirmişlerdir (Fineberg,2022).

BÖLÜM III

Yöntem

Çalışmanın bu bölümünde metodolojik bilgiler ve veri analizinde hangi istatistiksel analizlerin kullanıldığı sunulmuştur. Öncelikle çalışma grubunun özellikleri ve veri toplama araçlarının nasıl uygulandığı hakkında bilgi verilmiştir. Ardından veri toplama araçları anlatılmış ve ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik kriterleri tartışılmıştır. Son olarak çalışmada toplanan veriler için hangi analizlerin kullanıldığı açıklanmıştır.

Araştırmanın Modeli

Yapılan araştırma kapsamında ilişkisel araştırma deseni kullanılmıştır. Bu model, iki veya daha fazla değişken arasındaki kovaryansın varlığını veya düzeyini belirlemeyi amaçlayan çalışmalarda kullanılır. Bu tür araştırmalarda birbiriyle ilişkili değişkenler ayrı ayrı toplanır ve sembolize edilir. Ancak bu simgeleştirme, ilişkisel çözümlenmeye olanak verecek şekilde yapılır. İlişkisel araştırma deseninde incelenen değişkenler arasında ilişki yoktur veya pozitif ya da negatif yönlü bir ilişki vardır. Pozitif yönlü ilişki değişkenlerin birlikte yükselip birlikte düştüğünü gösterirken, negatif yönlü ilişki değişkenlerden birisi yükseldiğinde diğerinin azaldığını göstermektedir (Karakuş, 2011).

Bu araştırma kapsamında, araştırmanın çalışma grubunun oluşturulması için amaçlı örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Amaçlı örnekleme yönteminin amacı, araştırmanın problemi hakkında daha fazla bilgi içerebilecek durumları seçmektir. Bu örnekleme yöntemi, belirli ölçüt ve özelliklere sahip özel durumlar ile çalışırken tercih edilmektedir (Büyüköztürk ve ark., 2012). Bu çalışmanın amacına göre, yetişkinlik çağında olan bireylere ulaşılmak hedeflenmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmada Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde ve Türkiye Cumhuriyeti'nde ikamet eden yetişkinlik çağında olan 394 katılımcıdan veri toplanmıştır. Ölçek toplam puanlarında uç değerler olup olmadığı kontrol edilmiş ve

ardından uç değere sahip olan 19 katılımcı veri setinden çıkartılmıştır. Bu nedenle araştırmaya toplamda yetişkinlik çağında olan 375 katılımcı dâhil edilmiştir. Araştırmada kullanılan örneklem büyüklüğünün yeterli bir sayıda olup olmadığını test etmek amacıyla güç analizi gerçekleştirilmiştir. Yapılan tez çalışması ilişkisel bir araştırma olduğu için korelasyonel bir araştırma için tahmini örneklem büyüklüğü hesaplanmıştır. Bu hesaplama sonucuna göre, iki uçlu, 0.5 alfa düzeyinde, 0.3 etki büyüklüğü (orta düzey) ve 0.8 gücünde olan ilişkisel bir araştırma için gerekli olan örneklem büyüklüğü en az 84 kişidir. Bu araştırmada üç değişkenin birbirleriyle olan ilişkisinin inceleneceği ve 375 kişilik bir örneklem büyüklüğüne ulaşıldığından bu sayının yeterli olduğu şeklinde düşünülmektedir.

Veri Toplama Araçları

Katılımcıların koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirti düzeylerini belirlemek amacıyla Koronavirüs Anksiyete Ölçeği, Hijyen Ölçeği ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği kullanılmıştır.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği

Lee tarafından (2020) yılında koronavirüs anksiyetesini saptamak için geliştirilen bu ölçeğin, Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenirlik analizi yapılmıştır. Yapılan bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0.832 olarak bulunmuştur. Bu sonuç ölçeğin güvenilir bir yapısı olduğuna işaret etmektedir. Koronavirüs anksiyete ölçeği 5 sorudan oluşmakta olup her soru 0-4 arası puan almaktadır. En düşük 0 puan, en yüksek 20 puan alınabilen bu ölçekte 9 ve üzeri puan alması sonucu koronavirüs anksiyetesi mevcut şeklinde değerlendirilmektedir.

Hijyen Ölçeği (HI-23)

Bireylerin kişisel hijyen davranış düzeyini belirlemek amacıyla kullanılan bu ölçek, 23 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinal formu Stevenson ve arkadaşları (2009) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlama çalışması ise Altun ve arkadaşları (2010) tarafından yapılmıştır. Yapılan bu uyarlama çalışmasında ölçeğin yapı geçerliği için doğrulayıcı faktör analizi yapılmış (KMO 0.715, Bartlett's Specificity ($\chi^2 = 944.582$, $df=252$, $P < 0.001$) ve ölçeğin geçerli bir yapısının olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak yapılan bu uyarlama çalışmasında iç tutarlılık güvenirlik katsayısı 0.77 olarak bulunmuştur. Bu sonuç ölçeğin güvenilir bir yapısı

olduğuna işaret etmektedir. Ölçek 5’li likert tipinde olup, 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar sırasıyla; genel, ev içi, gıda, el yıkama tekniği ve kişisel hijyendir. Her bir alt boyutu temsil eden maddeler şu şekildedir: Genel hijyen alt boyutu: 1, 2, 3, 4, 5,6, 7, 8; Ev içi hijyen alt boyutu: 9, 10, 11; Gıda ilişkili hijyen alt boyutu: 12, 13, 14; El yıkama tekniği alt boyutu: 15, 16, 17, 18, 19; Kişisel hijyen: 20, 21, 22, 23.

Maudsley Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği (MOKSL)

Hodgson ve Rahman (1977) tarafından geliştirilen ve Türkçe uyarlama çalışması Savaşır ve Erol (1988) tarafından yapılan bu ölçek bireylerin OKB belirtilerini belirlemek için kullanılmaktadır. Ölçek dikotomik (evet/hayır) bir yapıya sahiptir. Ölçekte toplam 37 madde bulunmaktadır. ‘Evet’ cevapları 1 olarak kodlanırken, ‘Hayır’ cevabı 0 olarak kodlanmaktadır. Ölçekte toplam 18 ve üzeri puan alan katılımcılarda OKB eğilimi daha yüksektir. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.86 olarak saptanmıştır (Savaşır ve Erol, 1988).

Verilerin Analizi ve Yorumlanması

Toplanacak veriler SPSS 22.0 istatistik paket programında analiz edilip, çözümlenmiştir. Veri setinin analizine başlamadan önce uç değerler tespit edilip veri setinden çıkartılmış ve normallik dağılımı kontrol edilmiştir. Yapılan normallik testi sonucu ve çarpıklık ile basıklık değerleri sonuçlarına göre veri setinin normal bir dağılıma sahip olduğu görülmüştür. Bu nedenle araştırma kapsamında parametrik testler kullanılmıştır. Araştırmada katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, gibi oluşacak demografik özelliklerini ortaya koymak amacıyla betimsel istatistikler, araştırma değişkenlerinin cinsiyet ve medeni durum gibi demografik değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek için bağımsız örneklem t testi, gelir düzeyi gibi ikiden fazla düzeyi olan değişkenlere göre farklılık gösterip göstermediğini incelemek için tek yönlü ANOVA ve araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiyi saptamak için Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca koronavirüs anksiyetesi ve hijyen davranışlarının obsesif kompulsif belirtileri yordayıp yordamadığını incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Araştırmada anlamlılık değeri olarak $p < 0.05$ esas alınacaktır.

Araştırma Planı ve Süreci

Covid-19 salgını nedeniyle çalışmada kullanılan ölçekler katılımcılara çevrimiçi uygulanmıştır. "Google Dokümanlar" platformunu kullanarak ölçekler oluşturulmuştur. Bu platformda katılımcılara sırasıyla bilgilendirilmiş onam formu, sosyodemografik bilgi formu, Koronavirüs Kaygı Ölçeği, Hijyen Ölçeği ve Obsesif Kompulsif Belirti Ölçeği sunulmuştur. Katılımcılar bu formları ve ölçekleri bilgisayarda doldurduktan sonra araştırmacıya gönderilmiştir. Ölçekler katılımcılara sunulmadan önce, çalışmanın gönüllülük esasına dayalı olarak yürütüldüğünü belirten bilgilendirilmiş onamı ile bilgilendirilmişlerdir.

BÖLÜM IV

Bulgular ve Yorumlar

Bulgular kısmının ilk bölümünde katılımcıların demografik özelliklerine göre frekans dağılımı, ölçek puanlarının normallik dağılım tablosu ve araştırma örnekleminin ölçek puanlarından aldığı betimleyici istatistikler verilecektir. Bulgular kısmının ikinci bölümünde ise araştırma hipotezlerinin test edilmesine yönelik bulgular paylaşılacaktır.

Betimleyici İstatistikler

Tablo 1.

Katılımcıların Cinsiyete Göre Dağılımı

Cinsiyet	F	%
Kadın	211	56,3
Erkek	164	43,7
Toplam	375	100,0

Tablo 1'e göre katılımcıların %56,3'lük oranla 211 kişilik kısmı kadın, %43,7 oranla 164 kişilik kısmı erkektir. Ankete toplamda 375 kişinin katıldığı belirlenmiştir.

Tablo 2.

Katılımcıların Medeni Duruma Göre Dağılımı

Medeni Durum	F	%
Bekar	219	58,4
İlişkisi var	42	11,2
Evli	114	30,4
Toplam	375	100,0

Tablo 2.'de katılımcılara sorulan 'Medeni Durumunuz Nedir?'' sorusuna %58,4 oranla 219 kişi bekar, %11,2 oranla 42 kişi ilişkisi var ve %30,4 oranla 114 kişi evli cevabını vermiştir.

Tablo 3.

Katılımcıların Çocuk Sahibi Olup Olmama Durumuna Göre Dağılımı

Çocuk	F	%
Var	109	29,1
Yok	266	70,9
Toplam	375	100,0

Tablo 3'e göre katılımcıların %29,1'lik oranla 109 kişilik kısmı çocuğunun olduğunu, %70,9 oranla 266 kişilik kısmı çocuğunun olmadığını belirtmiştir.

Tablo 4.

Katılımcıların Gelir Düzeyine Göre Dağılımı

Gelir Düzeyi	Frekans	%
2000 liradan az	33	8,8
2001-6000 lira	128	34,1
6001-8000 lira	70	18,7
8001-10.000 lira	59	15,7
10.000 liradan fazla	85	22,7
Toplam	375	100,0

Tablo 4'te katılımcılara sorulan 'Gelir Düzeyiniz Nedir?'' sorusuna %8,8 oranla 33 kişi 2000 liradan az, %34,1 oranla 128 kişi 2001-6000 lira, %18,7 oranla 70 kişi 6001-8000 lira, %15,7 oranla 59 kişi 8001-10.000 lira ve %22,7 oranla 85 kişi 10.1 liradan fazla yanıtını vermiştir.

Tablo 5.

Katılımcıların Eğitim Düzeyine Göre Dağılımı

Eğitim Düzeyi	F	%
İlkokul/ortaokul	26	6,9
Lise	113	30,1
Lisans	193	51,5
Yüksek lisans/doktora	43	11,5
Toplam	375	100,0

Tablo 5’te katılımcılara sorulan ‘Eğitim Düzeyiniz Nedir?’ sorusuna %6,9 oranla 26 kişi ilkokul/ortaokul, %30,1 oranla 113 kişi lise, %51,5 oranla 193 kişi lisans ve %11,5 oranla 43 kişi yüksek lisans/doktora yanıtını vermiştir.

Tablo 6.

Katılımcıların Yaş Bilgileri

Değişken	\bar{x}	SS	Min.	Max.
Yaş	27,71	10,66	18	65

Tablo 6 incelendiğinde katılımcıların yaşlarının ortalamasının 27,71, standart sapmasının 10,66, en küçük yaş değerinin 18 ve en büyük yaş değerinin 65 olduğu görülmektedir.

Birinci Amaca Yönelik Bulgular

Tablo 7.

Normallik Dağılım Tablosu

	Ortalama	Medyan	SS	Çarpıklık	Basıklık	p
Koronavirüs Anksiyetesi (Toplam puan)	1,35	0.00	1,97	1.48	1.28	.190
Hijyen Ölçeği (Toplam puan)	73,99	75,00	8,61	-0.48	0.14	.230
MOKSL (Toplam puan)	15,88	15,00	7,96	0.31	-0.51	.150

Tablo 7'ye göre, araştırmada kullanılan ölçeklerin normallik varsayımlarını değerlendirmek için çarpıklık ve basıklık değerleri dikkate alınmıştır. George ve Mallery (2010)'nin belirttiği sınırlar içerisinde (1 ile +1; 1,5 ile +1,5; 2.0 ile +2.0) çarpıklık ve basıklık değerlerine sahip olan veri setinin normal bir dağılıma sahip olduğu görülmüştür. Buna ek olarak, yapılan Kolmogorov Simirnov normallik test sonuçlarına göre dağılımın normal olduğu görülmektedir ($p > .05$). Bu nedenle araştırma kapsamında parametrik testler kullanılmıştır.

Tablo 8.

Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Cinsiyet Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları

	Cinsiyet	N	\bar{x}	ss	t	p
Obsesif Kompulsif Belirtiler	Kadın	211	15,87	7,73	-0.009	0.993
	Erkek	164	15,88	8,28		

$p < 0,05^*$

Obsesif kompulsif belirtilerin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılaşmaya sahip olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t testi analizi bulguları Tablo 8’de gösterilmektedir. Elde edilen bulgulara göre, kadınlar ve erkekler arasında obsesif kompulsif belirtiler anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 9.

Koronavirüs Anksiyetesi ve Cinsiyet Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları

	Cinsiyet	N	\bar{x}	ss	t	p
Koronavirüs Anksiyetesi	Kadın	211	1,80	2,16	5.215	0.000*
	Erkek	164	0,76	1,52		

$p<0,05^*$

Koronavirüs anksiyete düzeyinin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılaşmaya sahip olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t testi analizi bulguları Tablo 9’da gösterilmektedir. Elde edilen bulgulara göre, kadınların koronavirüs anksiyete düzeyi (Ort.= 1.80 SS= 2.16), erkeklerin koronavirüs anksiyete düzeyine (Ort.= 0.76 SS=1.52) göre anlamlı şekilde daha yüksektir ($t(373)= 5.215, p<0.05$).

Tablo 10.

Hijyen Davranışları ve Cinsiyet Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları

	Cinsiyet	N	\bar{x}	ss	t	p
Hijyen Davranışı	Kadın	211	74,72	8,28	1,859	0.064
	Erkek	164	73,06	8,95		

$p<0,05$

Hijyen düzeyinin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılaşmaya sahip olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t testi analizi

bulguları Tablo 10’da gösterilmektedir. Elde edilen bulgulara göre, kadınlar ve erkekler arasında hijyen davranışları anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Alt Amaçlara Yönelik Bulgular

Tablo 11.

Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Çocuk Sahibi Olup Olmama Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları

	Çocuk	N	\bar{x}	ss	t	p
Obsesif Kompulsif Belirtiler	Var	109	15,06	7,87	-1.270	0.205
	Yok	266	16,21	7,99		

$p<0,05$

Obsesif kompulsif belirtilerin çocuk sahibi olanlar ve olmayanlar arasında anlamlı bir farklılaşmaya sahip olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t testi analizi bulguları Tablo 11’de gösterilmektedir. Elde edilen bulgulara göre, çocuk sahibi olanlar ve olmayanlar arasında obsesif kompulsif belirtiler anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 12.

Koronavirüs Anksiyetesi ve Çocuk Sahibi Olup Olmama Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları

	Çocuk	N	\bar{x}	ss	t	p
Koronavirüs Anksiyetesi	Var	109	1,53	2,24	1.130	0.259
	Yok	266	1,27	1,85		

Koronavirüs anksiyete düzeyinin çocuk sahibi olanlar ve olmayanlar arasında anlamlı bir farklılaşmaya sahip olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t testi analizi bulguları Tablo 4.12’de gösterilmektedir. Elde

edilen bulgulara göre, çocuk sahibi olanlar ve olmayanlar arasında koronavirüs anksiyete düzeyi anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 13.

Hijyen Davranışları ve Çocuk Sahibi Olup Olmama Arasındaki Bağımsız Örneklem t Testi Bulguları

	Çocuk	N	\bar{x}	ss	t	p
Hijyen Davranışı	Var	109	75,76	8,31	2,566	0.011
	Yok	266	73,27	8,64		

$p<0,05$

Hijyen düzeyinin çocuk sahibi olanlar ve olmayanlar arasında anlamlı bir farklılaşmaya sahip olup olmadığını incelemek amacıyla gerçekleştirilen bağımsız örneklem t testi analizi bulguları Tablo 4.13'te gösterilmektedir. Elde edilen bulgulara göre, çocuk sahibi olanların hijyen düzeyi (Ort.= 75.76 SS= 8.31), çocuk sahibi olmayanların hijyen düzeyine (Ort.= 73.27 SS= 8.64) göre anlamlı şekilde daha yüksektir ($t(373)= 2,566, p= 0.011$).

Tablo 14.

Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Medeni Durum Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

	n	\bar{x}	ss	F	p	Fark
1. Bekar	219	16,71	7,85			1-3
2. İlişkisi var	42	15,64	8,10	3,305	0.038*	
3. Evli	114	14,36	7,97			
Toplam	375	15,88	7,96			

$p<0,05$

Tablo 14'te medeni duruma göre obsesif kompulsif belirti düzeyinin farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi bulguları görülmektedir. Tek yönlü varyans analizi sonuçları medeni duruma göre, obsesif kompulsif belirtiler düzeyinin anlamlı bir şekilde farklılaştığını göstermektedir ($F(2, 372)= 3,305, p=0.038$).

Medeni durum değişkeninin hangi düzeyleri arasında anlamlı farklılaşma olduğunu bulmak amacıyla Tukey takip testi gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, bekar bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyi (Ort.= 16,71 SS= 7,85), evli bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyine (Ort.= 14,36 SS= 7,97) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (p= 0.029).

Tablo 15.

Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Eğitim Düzeyi Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

	n	\bar{x}	ss	F	p	Fark
1. İlkokul/ortaokul	26	21,19	7,89			1-3
2. Lise	113	17,13	7,53	7,403	0.000	1-4
3. Lisans	193	15,00	7,42		*	2-4
4. YL/Doktora	43	13,32	9,61			

p<0,05

Tablo 15’te eğitim düzeyine göre obsesif kompulsif belirti düzeyinin farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi bulguları görülmektedir. Tek yönlü varyans analizi sonuçları eğitim düzeyine göre, obsesif kompulsif belirtiler düzeyinin anlamlı bir şekilde farklılaştığını göstermektedir (F(3, 371)= 7,403, p=0.000).

Eğitim düzeyi değişkeninin hangi düzeyleri arasında anlamlı farklılaşma olduğunu bulmak amacıyla Tukey takip testi gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, ilkokul/ortaokul düzeyinde eğitime sahip olan bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyi (Ort.= 21,19 SS= 7,89), lisans (Ort.= 15,00 SS= 7,42) ve yüksek lisans/doktora (Ort.= 13,32 SS= 9,61) düzeyinde eğitime sahip olan bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyine göre anlamlı şekilde daha yüksektir (sırasıyla; evli bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyine (Ort.= 14,36 SS= 7,97) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (sırasıyla; p= 0.001; p<.001).

Ayrıca yüksek lisans/doktora düzeyinde eğitime sahip olan katılımcıların obsesif kompulsif belirti düzeyinin, lise düzeyinde (Ort.= 17,13 SS= 7,53) eğitime sahip olan katılımcıların obsesif kompulsif belirti düzeyine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p= 0.033).

Tablo 16.

Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Gelir Düzeyi Arasındaki Tek Yönlü Varyans Analizi Bulguları

	n	\bar{x}	ss	F	p	Fark
1. 2000 liradan az	33	18,69	9,00			
2. 2001-6000	128	16,59	7,77	2,309	0.058	-
3. 6001-8000	70	15,88	7,10			
4. 8001-10.000	59	14,22	8,10			
5. 10.000 liradan fazla	85	14,85	8,17			

p<0,05

Tablo 16’da gelir düzeyine göre obsesif kompulsif belirti düzeyinin farklılaşp farklılaşmadığını incelemek amacıyla yapılan tek yönlü varyans analizi bulguları görülmektedir. Tek yönlü varyans analizi sonuçları gelir düzeyine göre, obsesif kompulsif belirtiler düzeyinin anlamlı bir şekilde farklılaşmamaktadır (F(4, 370)= 2,309, p=0.058).

Tablo 17.

Katılımcıların Yaş ve Ölçek Puanları Arasındaki Korelasyon Analizi Bulguları

		Yaş	Koronavirüs Anksiyetesi	Hijyen Davranışları	Obsesif Kompulsif Belirtiler
Yaş	r	1			
	p				
Koronavirüs Anksiyetesi	r	.057	1		
	p	.268			
Hijyen Davranışları	r	.153**	.077	1	
	p	.000	.136		
Obsesif Kompulsif Belirtiler	r	-.181**	.252**	.198**	1
	p	.000	.000	.000	

Tablo 17’de yaş ve ölçek puanları arasında bir ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan Pearson korelasyon analizi bulguları gösterilmektedir. Elde edilen sonuçlara göre yaş ile hijyen davranışları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunurken ($r = .153$, $p < .001$), yaş ile obsesif kompulsif belirtiler arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = -.181$, $p < .001$). Yaş ile koronavirüs anksiyetesi arasında ise herhangi bir ilişki bulunamamıştır.

Buna ek olarak, koronavirüs anksiyetesi ile obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .252$ $p < .001$). Bununla birlikte, koronavirüs anksiyetesi ile hijyen davranışları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p > 0.05$).

Ayrıca hijyen davranışları ile obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($r = .198$ $p < .001$).

Tablo 18.

Obsesif Kompulsif Belirti Düzeyinin Yordanmasına İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	Standart hata	Beta	t	p
(Constant)	2,306	3.39		.679	.498
Koronavirüs Anksiyetesi	.961	.199	.238	4.820	.000
Hijyen Davranışları	.166	.046	.179	3.626	.000

$R = .309$ $R^2 = .096$ $F(2, 372) = 19,657$, $p = .000^*$

Koronavirüs anksiyetesi ve hijyen davranışları değişkenlerinin obsesif kompulsif belirti düzeyini yordanmasına ilişkin çoklu regresyon analizi sonuçları Tablo 18’de gösterilmektedir. Elde edilen sonuçlar bağımsız değişkenlerin tamamının bağımlı değişkenin (obsesif kompulsif belirti düzeyi) total varyansının %9’unu açıkladığını göstermektedir. Değişkenlerin kendi aralarında olan korelasyon sonuçlarına ve VIF değerlerine bakıldığında çoklu doğrusallık sorununun olmadığı sonucu elde

edilmiştir. Bağımsız değişkenlerden yola çıkarak obsesif kompulsif belirti düzeyinin yordanmasına ilişkin yapılan F testi sonrası istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilmiştir ($F(3, 372) = 19,657, p < .001$). Bu sonuç bağımsız değişkenlerin obsesif kompulsif belirti düzeyi üzerinde kümülatif olarak etkili olduğuna işaret etmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına (β) ve hangi değişkenlerin yordamada daha etkili olduğuna bakmak için yapılan t testi sonuçlarına göre, koronavirüs anksiyetesi ve hijyen davranışları değişkenlerinin obsesif kompulsif belirti düzeyi üzerinde anlamlı (önemli) yordayıcı olduğu sonucuna ulaşılmıştır (sırasıyla; $p < .001$; $p < .001$). Bu sonuç bağımsız değişkenlerin, obsesif kompulsif belirti düzeyi üzerinde kümülatif olarak etkili olduğuna işaret etmektedir. Standardize edilmiş regresyon katsayısına göre, yordayıcı değişkenlerin göreceli sırası; koronavirüs anksiyetesi ($\beta = .238$) ve hijyen davranışları ($\beta = .179$) şeklindedir.

BÖLÜM V

Tartışma

Koronavirüs anksiyetesi, hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtiler arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları, araştırmanın bu kısmında tartışılacak ve daha önce yapılan literatür çalışmalarıyla karşılaştırılacaktır.

Yapılan çalışmada obsesif kompulsif belirtilerin ve hijyen davranışlarının kadınlar ve erkekler arasında bir farklılaşma bulunamazken, koronavirüs anksiyetesinin kadınlarda erkeklere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Obsesif kompulsif bozukluğu cinsiyet açısından değerlendirirken araştırmaların çoğunda kadın ve erkek arasında anlamlı bir pozitif fark olmadığı vurgulanmıştır. 1993’de OKB üzerine yapılan bir çalışmada hastaların %55’inin kadın olduğu bildirilmiştir (Rasmussen ve Eiesen, 1993). Yakın tarihlerde yayınlanan DSM- IV’ de OKB tanısı olan 431 hastanın %51’inin kadın olduğu belirtilmiştir (Foa ve Kozak 1995). Ülkemizde yapılan OKB’nin cinsiyet dağılımına yönelik bir çalışmada kadın ve erkeklerde eşit görüldüğü bildirilmiştir (Ertan, 2008). 2006 yıllarında yine ülkemizde yapılan OKB’ye yönelik çalışmalarda cinsiyet dağılımında anlamlı bir fark saptanamamıştır (Beşiroğlu ve Ağargün, 2006). OKB’de Cinsiyet dağılımının eşit olduğuna dair pek çok çalışmanın bulunmasını yanı sıra kadınlarda daha fazla görüldüğünü bildiren az da olsa birkaç çalışmada bulunmaktadır (Altıntaş ve Özçürümez, 2015; Rasmussen ve Eisen, 1992; Andrews ve ark., 2001). Çalışmada ki istatistiksel verilerinin anlamlılığının etkilenmemesi adına bu çalışmada kadın erkek hasta sayısı çok yakın seçilmiştir. Dolayısıyla tez kapsamında obsesif kompulsif belirtiler ve cinsiyet arasında elde edilen bulguların literatür tarafından desteklendiği ifade edilebilir. Kadınlar ve erkekler arasında hijyen davranışlarının farklılık göstermeme durumunun ise hijyen davranışlarının tüm bireyler için temel bir gereksinim olması nedeniyle ortaya çıktığı şeklinde düşünülmektedir. Nitekim literatür incelendiğinde hijyen davranışlarının kadınlar ve erkekler arasında farklılaşmadığını gösteren bulgular mevcuttur (Galland ve ark., 2017; Kırım ve Hırça, 2015). Bu nedenle yapılan çalışmada elde edilen sonucun literatür tarafından desteklendiği söylenebilir. Koronavirüs anksiyetesinin kadınlarda erkeklere göre

daha yüksek bulunması sonucunun kaygı bozukluklarının genel olarak kadınlarda daha yaygın olması ile ilişkilendirilmiştir. Literatür incelendiğinde kaygı bozuklukları kadınlarda erkeklere göre biyolojik, ailesel, ekonomik, sosyal ve psikolojik birçok faktöre bağlı olarak daha yaygın olarak gözükmektedir (Greiner ve ark., 2019).

Koronavirüs anksiyetesi de bir kaygı bozukluğu olarak değerlendirildiğinden kadınlarda daha sık olarak görülmesi araştırmacı tarafından kabul edilebilir olarak görülmektedir. Literatürde de benzer bulgulara rastlamak mümkündür (Gallo ve ark., 2018; Gao ve ark., 2020; Horasan, 2021). Örneğin, İri ve Korkmaz (2021) yaptığı araştırmasında kadınlar ve erkekler arasında koronavirüs anksiyete düzeyini karşılaştırmış ve kadınların koronavirüs anksiyete düzeyinin erkeklere göre daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir.

Ayrıca bu araştırmada koronavirüs anksiyetesinin, obsesif kompulsif belirtilerin ve hijyen davranışlarının çocuk sahibi olup olmama durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiş ve koronavirüs anksiyetesinin, obsesif kompulsif belirtilerin çocuk sahibi olup olmama durumuna farklılaşmadığı, hijyen davranışlarının ise çocuk sahibi olan bireylerde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Koronavirüs anksiyetesi ve obsesif kompulsif belirtiler bir patoloji olduğundan ve çocuk sahibi olma durumunun bu patolojilerin ortaya çıkmasını veya sürdürülmesini tetikleyici bir faktör olduğu düşünülmendiğinden herhangi bir farklılaşma ortaya çıkmadığı yönünde bir değerlendirme yapılmaktadır. Literatür incelendiğinde benzer bulgulara rastlanabilir. Dalmaz ve Yurtdaş (2018) yaptığı araştırmada obsesif kompulsif belirtilerin çocuk sahibi olma durumuna göre farklılaşmadığı sonucunu rapor etmişlerdir. Ünver ve Güloğlu'nun (2021) yaptığı çalışma sonucuna göre ise bireylerin koronavirüs kaynaklı anksiyeteye sahip olma durumları çocuk sahibi olup olmama değişkenine göre farklılaşmamaktadır. Bu nedenle tez bulguları ile literatür sonuçlarının uyumlu olduğu söylenebilir. Hijyen davranışlarının çocuk sahibi olanlarda daha yüksek olması sonucunun ise ebeveynlerin çocuklarını hastalıklardan koruma isteği ile ilişkili olabileceği şeklinde düşünülmektedir. Çocuklarını hastalıklardan korumak isteyen ebeveynlerin hem kendisinin hem de çevresinin genel hijyen davranışlarına daha dikkat edebilmesi mümkündür (Orak ve Canuygur, 2014). Kadınların hijyen davranışlarının değerlendirildiği birçok çalışmada da çocuk sahibi olan kadınların genel olarak hijyen düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır

(Akpınar, 2014; Orak ve Canuygur, 2014). Bu nedenle literatür çalışmaları ile tez bulgusunun paralel yönde olduğu söylenebilmektedir.

Gerçekleştirilen çalışmada katılımcıların medeni durum değişkenine göre obsesif kompulsif belirti gösterme düzeyleri karşılaştırılmış ve bekar bireylerin daha yüksek düzeyde obsesif kompulsif belirtiler gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. OKB ve medeni durumun ilişkisini araştıran çalışmalarda ülkemizdeki ve dünyadaki çalışmalar farklılık göstermektedir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda OKB tanısı alan bireylerin büyük oranda evli bireylerden oluştuğu gözlenmiş fakat bekâr bireylerin OKB düzeyleri karşılaştırıldığında bekâr bireylerin OKB düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Lapsekili ve ark. 2010, Karamustafaoğlu ve ark. 2009). Nitekim ülkemizde yapılan çalışmalarda OKB tanısı almış evli bireylerin oranı sırasıyla %60,2 (Gülseren ve ark., 1995), %68,2 (Yiğittürk ve ark.,2002), %83,3 (Tezcan ve ark.,1997) olarak bildirilmiştir. Ulusal alanda yapılan çalışmalarda ise durum tam tersidir, düşük evlilik sayıları belirtilmiştir (Koran 2000, Leon 1995). 2001 yılında Tayvan’da OKB’li bireyler üzerinde yapılan araştırmada katılımcıların %62,5 ‘inin bekar olduğu bildirilmiştir (Juang ve Liu., 2001). OKB tanısı konulmuş 250 hastanın medeni durumlarının incelendiği başka bir araştırmada hastaların %48’inin bekâr, %52 ‘sinin evli olduğu saptanmıştır (Rasmussen ve ark. 1991). Bu çalışmada OKB tanısı alan bireylerin %71,4’ü bekâr, %28’6’sı evlidir. Verilere göre bekâr olma durumu OKB arasında anlamlı bir fark bulunmaktadır. Sonuçlar yurtiçi bulgularıyla benzerlik göstermemekle beraber ulusal alanda yapılan benzer bazı araştırmaların bulgularıyla örtüşmektedir. Bu durum, OKB’li bireylerin hastalığın ortaya çıkardığı zorluklar nedeniyle evlenmemeyi ya da evliliğini bitirmeyi tercih etmiş olabileceği şeklinde yorumlanmaktadır.

Bu araştırmada elde edilen bulgulara göre, ilkokul/ortaokul düzeyinde eğitime sahip olan bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyi, lisans ve yüksek lisans/doktora düzeyinde eğitime sahip olan bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeylerine göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca lise düzeyinde eğitime sahip olan katılımcıların obsesif kompulsif belirti düzeyi, yüksek lisans/doktora düzeyinde eğitime sahip olan katılımcıların obsesif kompulsif belirti düzeyine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, eğitim düzeyi düştükçe obsesif kompulsif belirtilerin artış gösterdiğine işaret etmektedir. Eğitim düzeyi bireyin genel psikolojik iyi oluş ve psikolojik dayanıklılığını yükselttiği için OKB gibi patolojilerin eğitim düzeyi

yüksek olan bireylerde gelişme ve sürdürülme olasılığının daha düşük olduğu söylenebilir (Sherphard ve ark., 2019). Bu bağlamda, eğitim düzeyi yüksek olan bireylerde daha az obsesif kompulsif belirtilerin ortaya çıkması bu çalışmayı gerçekleştiren araştırmacı tarafından mantıklı gözükmemektedir. Literatür incelendiğinde de benzer bulgulara rastlamak mümkündür. Örneğin, Dolan (2014) yaptığı araştırmada daha yüksek eğitim düzeyine sahip olan katılımcıların daha düşük obsesif kompulsif bozukluk belirtileri gösterdiğini rapor etmiştir.

Yapılan çalışmada katılımcıların obsesif kompulsif belirti düzeyinin gelir durumu değişkenine göre bir farklılık gösterip göstermediği incelenmiş ve obsesif kompulsif belirti düzeyinin gelir durumu değişkenine göre farklılaşmadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, ortaya çıkan sonucun anlamlılık düzeyine oldukça yakın olduğu görülmekte ve daha geniş bir örneklem grubu ile çalışılırsa anlamlı bir farklılığın ortaya çıkabileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde ise obsesif kompulsif belirti düzeyinin gelir durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşmak mümkündür. Örneğin, Şimşek (2020) yaptığı araştırmada obsesif kompulsif belirti düzeyinin gelir durumuna göre farklılaşp farklılaşmadığını incelemiş ve obsesif kompulsif belirti düzeyinin gelir durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Bu bağlamda, tez sonucun literatür tarafından desteklendiğini söylemek mümkündür.

Tez kapsamında yaş ve ölçek puanları arasında bir ilişki olup olmadığını incelemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre yaş arttıkça hijyen davranışlarının yükseldiği ve obsesif kompulsif belirti düzeyinin azaldığı bulunmuştur. Bireylerin yaşı arttıkça bilişsel değerlendirmeleri ve bu değerlendirmeler sonucunda gösterdiği davranışlar daha mantıklı olabilmektedir (Dunstan ve ark., 2006). Bu nedenle, bireylerin yaşlarının artmasıyla beraber yaşam içerisinde deneyimleri stres verici olayları bilişsel olarak daha iyi değerlendirebildikleri ve davranışlarını bu değerlendirmelere göre daha sağlıklı bir şekilde ayarlayabildikleri şeklinde düşünülmektedir. Buna bağlı olarak da OKB gibi patolojilerin belirtilerinin daha seyrek görülebileceği ve kişinin hijyen davranışları gibi davranış örüntülerini daha sağlıklı bir şekilde düzenleyebileceği yönünde bir değerlendirme yapılmaktadır. Tez kapsamında ortaya konan sonuç da bu durumu destekleyici niteliktedir. Örneğin, Dell'Osso ve arkadaşları (2013) yaptığı

araştırmada yaş ılerledikçe OKB düzeyinin azaldığı yönünde bir sonuē elde etmişlerdir.

Buna ek olarak, uygulanan korelasyon analizi sonucunda obsesif kompulsif belirtiler ile hijyen davranışları ve koronavirüs anksiyetesi arasında pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Bu sonuēlar, obsesif kompulsif belirti düzeyi arttıka hijyen davranışlarının ve koronavirüs anksiyete düzeyinin de arttığını göstermektedir. Obsesif düşünceler genellikle kirlenme korkuları, kişinin kendine ya da başka insanlara zarar verme korkuları, orantısız şüphe, cinsel iēerikli obsesyonlar veya dini iēerikli obsesyonlarla karakterize obsesyonlardır. Farklı kültürlerde ömür boyu bu iēeriklerin tutarlı bir şekilde görüldüğü saptanmıştır (Steketee ve Barlow, 2002). Bununla birlikte süregelen kompulsiyonların beş ana ēeřidi bulunur: Temizlik, kontrol etme, tekrarlama, düzenleme/dizme ve sayma (MacDonald ve ark., 1999). Özellikle kirlenme obsesyonu ve el yıkama veya aşırı temizlik yapma gibi kompulsiyonlar OKB'de oldukēa yaygındır. Kirlenme obsesyonu yaşayan birey, vücudun atıklarından ve salgılarından, hayvanlardan, ēevre kirliliğinden ve/veya evde kullanılan malzemelerden aşırı kaygı duyarlar. Bu kaygı sonucunda ise sık ve sürekli bir şekilde kendi bedenlerine ve/veya ēevrelerine yönelik temizlik davranışı gösterirler (Destree, 2021). Bu nedenle hijyen davranışları ve obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönde bir ilişki bulunması araştırmacı tarafından mantıklı olarak görülmektedir. Park ve arkadaşları (2020) yaptığı araştırmada obsesif kompulsif belirtiler yükseldikçe hijyen davranışlarının da artış gösterdiği sonucuna ulaşılmıştır. Dolayısıyla tez bulgusunun literatür tarafından desteklendiğini söylemek mümkündür.

Koronavirüs anksiyetesi ve obsesif kompulsif belirtilerin ise birbirlerini tetikleyici faktörler olmasından dolayı anlamlı bir ilişki bulunduğu şeklinde düşünülmektedir. ēnk kirlenme obsesyonu taşıyan bireylerin belirtilerinden birisi kontaminasyon nedeni ile hastalanma kaygısıdır. Kontaminasyon kavramı, bulaşma, bulaşıcı anlamı taşımaktadır (Evliyaoğlu, 2019). Koronavirüsün de bireyler iēin olumsuz sonuēlar ortaya ēıkarmasından hatta ölüme kadar götürebilen bulaşıcı bir hastalık olmasından dolayı koronavirüs anksiyetesi ve obsesif kompulsif belirtilerin ilişkili olduğu düşünülmektedir. Kılıēlı ve Saraēođlu (2021) yaptığı araştırmada bireylerin koronavirüs kaynaklı anksiyete yaşama durumlarının obsesyon ve kompulsiyon düzeylerini arttırdığı yönünde bir sonuca ulaşmışlardır.

Gerçekleştirilen çoklu regresyon analizi sonucuna göre ise obsesif kompulsif belirtiler hem koronavirüs anksiyetesi hem de hijyen davranışları tarafından anlamlı şekilde yordandığıdır. Daha önce belirtildiği gibi bu durumun obsesif kompulsif bozuklukta görülen kirlenme gibi obsesyonlardan kaynaklandığı düşünülmektedir. Mrklas ve arkadaşlarının (2021) yaptığı araştırmada benzer bir konu üzerine çalışılmış ve OKB düzeyinin koronavirüs anksiyetesi ve genel hijyen düzeyi tarafından anlamlı şekilde yordandığı rapor edilmiştir. Bu sonuç, elde edilen bu tez bulgusunun literatür tarafından desteklendiğini göstermektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde araştırmanın amaç ve alt amaçları doğrultusunda ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlardan yola çıkarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

Sonuç

Yapılan araştırma ile koronavirüs anksiyetesi, obsesif kompulsif belirtiler ve hijyen davranışları arasında nasıl bir ilişki olduğu koronavirüs anksiyetesi ve hijyen davranışlarının obsesif kompulsif belirtileri yordayıp yormadığı ve obsesif kompulsif belirtilerin cinsiyet, medeni durum ve eğitim durumu ve gelir düzeyi gibi demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığı incelemek istenmiştir. Bu amaçla 375 (211 kadın-164 erkek) yetişkinlik çağındaki birey çalışmaya dahil edilmiştir.

Araştırmaya dahil edilen katılımcıların demografik bilgilerini görmek amacıyla betimsel istatistikler uygulanmış ve frekans tabloları elde edilmiştir.

Araştırma kapsamında toplanan veriler normal dağılım gösterdiği için parametrik testler kullanılmıştır. Bu testler arasında bağlantısız örneklem t testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon analizi ve çoklu regresyon analizi bulunmaktadır. Yapılan çalışma ile yetişkin bireylerin demografik özelliklerine göre obsesif kompulsif belirtiler ile ilgili ve koronavirüs anksiyetesi, obsesif kompulsif belirtiler ve hijyen davranışları arasındaki ilişkiye yönelik karşılaştırmalı ve somut bilgiler sunulmaktadır. Gerçekleştirilen analizler sonucunda elde edilen bulgular, cinsiyet değişkenine göre koronavirüs anksiyetesinin, medeni duruma ve eğitim düzeyine göre obsesif kompulsif belirtilerin, çocuk sahibi olup olmama durumuna göre hijyen davranışlarının farklılaştığını göstermektedir. Bu sonuçlara göre, kadınların koronavirüs anksiyetesi düzeyi erkeklere göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca bekar ve düşük eğitilmiş olan bireylerin obsesif kompulsif belirti düzeyi, evli ve yüksek eğitilmiş düzeylerin obsesif kompulsif belirti düzeyine göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak, çocuk sahibi olan katılımcıların hijyen davranışları düzeyi, çocuk sahibi olmayan katılımcıların hijyen davranışları düzeyine göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Gelir düzeyine göre ise obsesif kompulsif belirtilerin anlamlı şekilde farklılaşmadığı saptanmıştır.

Ayrıca yapılan çalışmada değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkileri de incelenmiştir. Buna göre, yaş ile hijyen davranışları arasında pozitif, obsesif kompulsif belirtiler arasında ters yönlü bir ilişki bulunmaktadır. Bu sonuç, bireylerin yaşları yükseldikçe hijyen davranışlarının arttığını ve obsesif kompulsif belirtilerinin azaldığını göstermektedir. Buna ek olarak, koronavirüs anksiyetesi ve hijyen davranışları ile obsesif kompulsif belirtiler arasında pozitif yönlü ilişkiler saptanmıştır. Bu sonuç, hijyen davranışları ve koronavirüs anksiyetesi arttıkça obsesif kompulsif belirtilerin de artacağına işaret etmektedir. Yapılan regresyon analizi sonucunda ise hijyen davranışlarının ve koronavirüs anksiyetesinin obsesif kompulsif belirtileri anlamlı bir şekilde yordadığı saptanmıştır. Regresyon analizinden elde edilen sonuca göre, hijyen davranışları ve koronavirüs anksiyetesi, obsesif kompulsif belirtilerin %9'unu açıklamaktadır.

Öneriler

- Yetişkin bireylerde obsesif kompulsif belirtilerin demografik değişkenlere göre karşılaştırmalı olarak betimlendiği ve obsesif kompulsif belirtiler ile koronavirüs anksiyetesi ve hijyen davranışları arasında nasıl bir ilişki olduğunu ortaya koyan bu çalışmada nicel yöntemler kullanılıp, buna göre analizler gerçekleştirilmiştir. Analizler sonucunda obsesif kompulsif belirtilerin hangi değişkenlere göre farklılaştığı ve araştırma değişkenleriyle nasıl bir ilişkisi olduğu hakkında bilgiler edinilmiştir. Bununla birlikte, obsesif kompulsif belirtileri tetikleyen diğer faktörlerin neler olduğunu nitel araştırmalarla da incelenebileceği ve bu nedenle ileride yapılacak çalışmalarda araştırmacıların yöntemsel açıdan nitel ve nicel yöntemleri birlikte kullanarak daha detaylı bilgi sağlayabileceği şeklinde düşünülmektedir.
- Obsesif kompulsif belirtilere yönelik etkin müdahale yöntemlerinin yapılandırılması amacıyla çalışmanın tekrar edilebileceği düşünülmektedir. Çalışmanın tekrar edilmesinde, daha önce hem ulusal hem de uluslararası literatürde örnekleri bulunan değişkenlerin çalışmaya dahil edilmesiyle kapsam genişletilebilir.
- Çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda obsesif kompulsif belirtilerin gözlemlendiği olduğu gruplar bekar ve eğitim düzeyi düşük katılımcılar olması sebebiyle önleyici ve bilgilendirici amaçlı psikoeğitimin bu gruplara yönelik verilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir.
- Yapılan çalışmada kadınların koronavirüs anksiyete düzeyi, erkeklere göre daha yüksek bulunmuştur. Bu nedenle kadınların koronavirüs salgın hastalığından

ekonomik, fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan nasıl etkilendiğine yönelik araştırmaların yapılması önerilmektedir.

- Farklı araştırmalarda daha fazla örneklem ile çalışılarak daha büyük kitlelere hitap edilmesi ve daha farklı sonuçlara ulaşılması mümkündür. Bu nedenle gelecekte benzer konularda araştırma yapacak katılımcıların daha geniş bir örneklem grubuyla çalışması önerilmektedir.
- Obsesif kompulsif bozukluk veya koronavirüs anksiyetesi gibi özgül anksiyeteler bireylerin işlevselliği düşüren ve yeti yitimine neden olabilecek psikolojik rahatsızlıklardır. Bu psikolojik rahatsızlıkları deneyimleyen bireylerin yaşadıkları sorunları çözümlenebilmek adına daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır. Bu nedenle araştırmacıların benzer konulara yönelik araştırmalarını sıklaştırmaları önerilmektedir.
- Obsesif kompulsif bozukluk bireylerin işlevselliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Bu olumsuz etkilenmenin aynı zamanda devlet kurumlarında işleyişe de sekte vurabileceği düşünülmektedir. Bu olumsuz durumun engellenmesi adına çeşitli önlemler alınabilir. Bu önlemlerin alınması amacıyla devlet tarafından gençlere yönelik obsesif kompulsif bozukluğun gelişim süreçlerini, etkilerini ve tedavi yöntemlerini anlatan kurslar ve eğitimlerin verilmesi önerilmektedir.

Kaynakça

- Akın, G. (2019). Miyokard infarktüsü geçirmiş bireylerin travma sonrası büyüme, bağlanma stilleri ve başa çıkma tutumları açısından incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Alpago, H., ve Alpago, D. O. (2020). Koronavirüs ve sosyoekonomik sonuçlar. IBAD Sosyal Bilimler Dergisi, (8), 99-114.
- Altıntaş, E., ve Özçürümez, G. (2015). Obsesif kompulsif bozukluk tanılı hastaların cinsiyet farklılığı açısından değerlendirilmesi. Cukurova Medical Journal, 40(3), 409-417.
- Aluç, A. (2014). Cinsel istimar mağduru çocuklarda ebeveyn bağlanma stilleri ve stresle başa çıkma yolları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Amerikan Psikiyatri Birliği, (2013). Ruhsal bozuklukların tanısal ve sayımsal el kitabı. Beşinci Baskı (DSM-5). (E. Köroğlu, Çev.), Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 2014.
- Andrews, G., Henderson, S. ve Hall, W. (2001). Pervalece, comorbidity, disability and service utilization: Overview of the australian national mental health survey. British Journal of Psychiatry, 178, 145-153.
- Arıkan, G. (2021). Stress in COVID-19 pandemic: negative and positive outcomes, and the possible role of preventive interventions. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 13(1), 135-145.
- Aslan, F. (2017). Tarihsel süreç içerisinde sanayi devriminin temel dinamikleri. TURAN-SAM, 9(33), 355-360.
- Bahar, E. (2006). Tükenmişlik sendromu, otel işletmelerinde ön büro çalışanlarında bir uygulama (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Balaban, J. (2000). Temel eğitimde öğretmenlerin stres kaynakları ve başa çıkma teknikleri. Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 7(7), 188-195.

- Banat, B. Y. I., Ghrayeb, F., Ahmed, B., ALMasri, H., Rimawi, O., Dayyeh, J., ve Hallaq, I. (2022). Psychological Stress among Palestinians during the COVID-19 Pandemic. *PSYCHOLOGY AND EDUCATION*, 59(2), 153-167.
- Bayraktar, E. (1997). Obsesif kompulsif bozukluk. *Psikiyatri Dünyası*, 1, 25-32.
- Berman, N. C., Fang, A., Hoepfner, S. S., Reese, H., Siev, J., Timpano, K. R., & Wheaton, M. G. (2022). COVID-19 and obsessive-compulsive symptoms in a large multi-site college sample. *Journal of obsessive-compulsive and related disorders*, 33, 100727. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2022.100727>
- Beşiroğlu, L., Ağargün, M.C. (2006). Obsesif kompulsif bozuklukta sağlık yardımı arama davranışı ile ilişkili etmenler: Hastalık ile ilişkili ve genel etmenlerin rolü. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(3), 213-222.
- Blackman, J. S. (2020). A psychoanalytic view of reactions to the coronavirus pandemic in China. *The American Journal of Psychoanalysis*, 80(2), 119-132.
- Bluett, E. J., Homan, K. J., Morrison, K. L., Levin, M. E., ve Twohig, M. P. (2014). Acceptance and commitment therapy for anxiety and OCD spectrum disorders: An empirical review. *Journal of anxiety disorders*, 28(6), 612-624.
- Borio, C. (2020). The Covid-19 economic crisis: Dangerously unique. *Business Economics*, 55(4), 181-190.
- Budak, F., ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, 3(1), 62-79.
- Caballero-Domínguez, C. C., De Luque-Salcedo, J. G., ve Campo-Arias, A. (2021). Social capital and psychological distress during Colombian coronavirus disease lockdown. *Journal of Community Psychology*, 49(2), 691-702.
- Cai, G., Lin, Y., Lu, Y., He, F., Morita, K., Yamamoto, T., ve Wong, L. P. (2021). Behavioural responses and anxiety symptoms during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic in Japan: A large scale cross-sectional study. *Journal of Psychiatric Research*, 2(1).
- Cullen, W., Gulati, G., ve Kelly, B. D. (2020). Mental health in the Covid-19 pandemic. *QJM: An International Journal of Medicine*, 113(5), 311-312
- D'Ambrosi, D., Marciano, R., Paolucci, A., Crescenzo, P., Ferrara, I., ve Maiorino, A. (2020). L'impatto psicologico del Covid-19 sulla popolazione: analisi descrittiva delle problematiche psicologiche lockdown correlate Progetto:

- Sostegno Psicologico# iorestoacasa. *Journal of Psychosocial Systems*, 4(2), 1-14.
- Dağlı, A. (2006). İlköğretim denetmenlerinin eğitim ve yaşam ile ilgili karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunların çözümüne ilişkin öneriler. *Dicle Üniversitesi Ziya Gökalp Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(6), 1-8.
- Dalmaz, M. ve Yurtdaş, G.T. (2018). Kadınlarda çocuk sahibi olma ve ortoreksiya nervoza arasındaki ilişki. *Uluslararası Hakemli Beslenme Araştırmaları Dergisi*, 43.
- Dell'Osso, B., Benatti, B., Buoli, M., Altamura, A. C., Marazziti, D., Hollander, E., ... ve ICOCS group. (2013). The influence of age at onset and duration of illness on long-term outcome in patients with obsessive-compulsive disorder: a report from the International College of Obsessive Compulsive Spectrum Disorders (ICOCS). *European Neuropsychopharmacology*, 23(8), 865-871.
- Destree, L., Brierley, M. E. E., Albertella, L., Jobson, L., ve Fontenelle, L. F. (2021). The effect of childhood trauma on the severity of obsessive-compulsive symptoms: a systematic review. *Journal of psychiatric research*, 142, 345-360.
- Dolan, V. L. (2014). Massive online obsessive compulsion: What are they saying out there about the latest phenomenon in higher education?. *The International Review of Research in Open and Distributed Learning*, 15(2).
- Duman, G. (2021). Salgın hastalık esnasında insani güvenliği yeniden düşünmek. *Süleyman Demirel Üniversitesi Vizyoner Dergisi*, 12(29), 118-130.
- Dunstan, J., Simmer, K., Dixon, G., ve Prescott, S. L. (2008). Cognitive assessment of children at age 2½ years after maternal fish oil supplementation in pregnancy: a randomised controlled trial. *Archives of Disease in Childhood-Fetal and Neonatal Edition*, 93(1), F45-F50.
- Dursun, V. (2015). Tükenmişlik sendromu bağlamında Hakkâri şark hizmeti yapan kamu personeli üzerine bir araştırma (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Dwipayanti, N., Lubis, D. S., & Harjana, N. (2021). Public Perception and Hand Hygiene Behavior During COVID-19 Pandemic in Indonesia. *Frontiers in public health*, 9, 621800. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.621800>
- Ensel, W. M., ve Lin, N. (1991). The life stress paradigm and psychological distress. *Journal of Health and Social behavior*, 321-341.

- Ersoy, F., Yıldırım, C., ve Edirne, T. (2001). Tükenmişlik (staff burnout) sendromu. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 10(2), 46-47.
- Ertan, T. (2008). Psikiyatrik bozuklukların epidemiyolojisi: Türkiye'de sık karşılaşılan psikiyatrik hastalıklar. (Ed. Uğur, M., Balcıoğlu, İ., ve Kocabaşoğlu, N.), 25-30.
- Evliyaoğlu, E. S. (2019). Rıza dışı öpüşme senaryolarında nötralizasyon türünün zihinsel kirlenme ve okb semptomlarına etkisinin cinsiyetler arası incelenmesi: Üniversite örnekleminde bir çalışma (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Evren, C., Evren, B., Dalbudak, E., Topcu, M., ve Kutlu, N. (2020). Measuring anxiety related to Covid-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. *Death studies*, 1(7).
- Fineberg, N. A., Pellegrini, L., Burkauskas, J., Clarke, A., & Laws, K. R. (2022). Individual obsessive-compulsive traits are associated with poorer adjustment to the easing of COVID-19 restrictions. *Journal of psychiatric research*, 148, 21–26. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.01.029>
- Foa, E.B., Kozak, M.J. (1995). DSM-4 field trial obsessive compulsive disorder. *Am J Psychiatry*, 152, 90-96.
- Galland, B. C., Gray, A. R., Penno, J., Smith, C., Lobb, C., ve Taylor, R. W. (2017). Gender differences in sleep hygiene practices and sleep quality in New Zealand adolescents aged 15 to 17 years. *Sleep Health*, 3(2), 77-83.
- Gallo, E. A. G., Munhoz, T. N., de Mola, C. L., ve Murray, J. (2018). Gender differences in the effects of childhood maltreatment on adult depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Child abuse ve neglect*, 79, 107-114.
- Gao, W., Ping, S., ve Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. *Journal of affective disorders*, 263, 292-300.
- Geng, M. P. (2021, 01 13). Moleculer immune pathogenesis and diagnosis of COVID-19. *Journal of Pharmaceutical Analysis*. <https://doi.org/> adresinden alındı.
- Goodwin, R., Haque, S., Neto, F., ve Myers, L. B. (2009). Initial psychological responses to Influenza A, H1N1 ("Swine flu"). *BMC Infectious Diseases*, 9(1), 1-6.

- Grenier, S., Payette, M. C., Gunther, B., Askari, S., Desjardins, F. F., Raymond, B., ve Berbiche, D. (2019). Association of age and gender with anxiety disorders in older adults: A systematic review and meta-analysis. *International journal of geriatric psychiatry*, 34(3), 397-407.
- Güçlü, N. (2001). Stres yönetimi. *Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 21(1).
- Güleçen, N. (2021). İmam hatip okullarında okul yönetiminde koronavirüs (covid-19) salgınında karşılaşılan sorunlar ve çözüm önerileri. *Eğitim Yönetimi ve Politikaları Dergisi*, 2(2), 1-13.
- Gülseren, L., Eğrilmez, A., Gülseren, Ş. ve Kültür, S. (1995). Obsesif kompulsif bozukluk tanısı konmuş bir grup hastada obsesyonların biçim ve içerikleri: Kesitsel bir sınıflandırma çalışması. *Kriz Dergisi*, 3(1), 159-162.
- González-Olmo, M. J., Delgado-Ramos, B., Ruiz-Guillén, A., Romero-Maroto, M., & Carrillo-Díaz, M. (2020). Oral hygiene habits and possible transmission of COVID-19 among cohabitants. *BMC oral health*, 20(1), 286.
<https://doi.org/10.1186/s12903-020-01274-5>
- Hassani, G. A., & Mufaddel, A. A. (2022). Obsessive-Compulsive Disorder During the COVID-19 Pandemic: Preliminary Findings From a Study in the United Arab Emirates. *The primary care companion for CNS disorders*, 24(2), 21m03110. <https://doi.org/10.4088/PCC.21m03110>
- Huang, F., Armando, M., Dufau, S., Florea, O., Brouqui, P., & Boudjema, S. (2021). COVID-19 outbreak and healthcare worker behavioural change toward hand hygiene practices. *The Journal of hospital infection*, 111, 27-34.
<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2021.03.004>
- Huberman, L. (1991). *Feodal toplumdun yirminci yüzyıla*. İstanbul: İletişim Yayınları.
- İri, N., ve Korkmaz, F. (2021). Bireylerin koronavirüs anksiyete düzeylerinin psikolojik sağlamlıklarına etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 769-771.
- Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J., ve Chae, J. H. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and health*, 38.

- Jianhua, Gong. (2020). Çin'in yeni koronavirüs zatürresine karşı savaşı: Mücadeleler, sonuçlar ve yansımalar. Kuşak ve Yol Girişimi Dergisi (BRIQ), 1(2), 90-102.
- Jungmann, S. M., ve Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety?. *Journal of anxiety disorders*, 73, 102239.
- Kaçar, A. Ş. (2021). Obsessive-compulsive disorder during and after Covid-19 pandemic. In *Mental Health Effects of COVID-19* (pp. 171-184). Academic Press.
- Karcıoğlu, Ö. (2020). COVID-19: Epidemiyolojik bilgilerimiz ve hastalığın dünyadaki gidişi. *Journal of ADEM*, 1(1), 55-70.
- Karcıoğlu, Ö. (2020). What is Coronaviruses, and How Can We Protect Ourselves? *Phnx Med J*, 67- 68.
- Kılıçlı, Ö. Ü. A., ve Saraçoğlu, U. D. G. (2021). Sağlıklı ve ri skli gebelik durumuna göre gebelerin covid19 ilişkili korku, Covi d-19 ilişki li anksi yete, Covid-19 ilişki li obsesyon ve depresyon durumlarının karşılaştırması. *Proceeding Book*, 143.
- Kırım, C., ve Hırça, N. (2015). Lise öğrencilerinin kişisel hijyen ve temizlik alışkanlıklarının fen okur-yazarlığına göre değerlendirilmesi. *Bartın University Journal of Faculty of Education*, 4(2), 790-802.
- Knowles, K. A., ve Olatunji, B. O. (2021). Anxiety and safety behavior usage during the COVID-19 pandemic: The prospective role of contamination fear. *Journal of anxiety disorders*, 77, 102323.
- Kökdemir, H. (2004). Öfke ve öfke kontrolü. *Pivolka*, 3(12), 7-10.
- Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., ... ve Chua, S. E. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233-240.
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death studies*, 44(7), 393-401.
- Lee, S. A., Jobe, M. C., ve Mathis, A. A. (2021). Mental health characteristics associated with dysfunctional coronavirus anxiety. *Psychological Medicine*, 51(8), 1403-1404.

- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G., Hyun, S., & Hahm, H. C. (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry research*, 290, 113172.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Liyanage, G., Dewasurendra, M., Athapathu, A., & Magodaratne, L. (2021). Hand hygiene behavior among Sri Lankan medical students during COVID-19 pandemic. *BMC medical education*, 21(1), 333.
<https://doi.org/10.1186/s12909-021-02783-9>
- Longtin, Y., Sax, H., Allegranzi, B., Schneider, F., ve Pittet, D. (2011). Hand hygiene. *N Engl J Med*, 364(13), e24.
- MacDonald, P.A., Antony, M.M., McLeod, C.M., Richard, P. (1999). Priming for obsessive compulsive checkers and noncheckers swinson. *Journal of Abnormal Psychology*, 18(4), 679-686.
- McCubbin, H. I., McCubbin, M. A., Thompson, A. I., Sae-Young, H., ve Allen, C. T. (1997). Families under stress: What makes them resilient. *Journal of Family and Consumer Sciences*, 89(3), 2.
- Mrklas, K., Shalaby, R., Hrabok, M., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., ... ve Agyapong, V. I. O. (2020). Prevalence of perceived stress, anxiety, depression, and obsessive-compulsive symptoms in health care workers and other workers in Alberta during the COVID-19 pandemic: cross-sectional survey. *JMIR Mental Health*, 7(9), e22408.
- Mutaf, M., Tantan, E., Ve Tepe, S. (2021). Covid-19 çalışma ortamının çalışanların iş stresi ve yaşam kalitesine etkisi. *II. ULUSAL*, 78.
- Nazeer, A., Latif, F., Mondal, A., Azeem, M. W., ve Greydanus, D. E. (2020). Obsessive-compulsive disorder in children and adolescents: epidemiology, diagnosis and management. *Translational pediatrics*, 9(1), S76.
- Nürnbergger, P., von Lewinski, D., Rothenhäusler, H. B., Braun, C., Reinbacher, P., Kolesnik, E., ve Baranyi, A. (2022). A biopsychosocial model of severe fear of COVID-19. *PloS one*, 17(2), e0264357.
- Onate-Cadena, N., Cisneros-Otero, M., Ruiz-Chow, Á. A., Arellano-Reynoso, A., Kobayashi-Romero, L. F., ve Pérez-Esparza, R. (2020). Deep-brain stimulation in treatment-resistant obsessive-compulsive disorder: Clinical and

- molecular neuroimaging correlation. *Revista Colombiana de Psiquiatría* (English ed.), 49(1), 62-65.
- Orak, N. Ş., Ve Canuygur, A. (2014). Jinekoloji kliniğinde yatan hastaların genital hijyen davranışlarının incelenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 130-134.
- Orrù, G., Bertelloni, D., Diolaiuti, F., Conversano, C., Ciacchini, R., ve Gemignani, A. (2021). A psychometric examination of the coronavirus anxiety scale and the Fear of Coronavirus Disease 2019 Scale in the Italian population. *Frontiers in Psychology*, 12, 2358.
- Özarslan, Z., Fıstıkcı, N., Keyvan, A., Uğurad, Z. I., ve Saygılı, S. (2013). Depresyon hastalarının stres ile başa çıkma stratejileri. *Marmara Medical Journal*, 26(3), 130-135.
- Özdemir, Ö., Ve Pala, A. (2020). Çocuklarda COVID-19 enfeksiyonunun tanısı, tedavisi ve korunma yolları. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 19(20).
- Özen, M. E., Kalenderoğlu, A., Çelik, M., Örum, M. H., ve Hocoğlu, Ç. (2019). Obsesif kompulsif bozukluk güçlendirme tedavisinde aripiprazol, klomipramin ve buspironun etkinliği: Retrospektif bir araştırma. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 1293-1302.
- Özmutaf, N. M. (2006). Örgütlerde insan kaynakları ve stres: Ampirik bir yaklaşım. *Ege Journal of Fisheries and Aquatic Sciences*, 23(1).
- Öztürk, C., Erdoğan, Z., Dursun, A., Taner, E. Dönmez, B., Memiş, N., ... ve Şahin, İ. (2020). Düzce COVID 19 PZR testleri nerede, nasıl, hangi koşullarda çalışılıyor? *Konuralp Medical Journal*, 12(S1), 374-377.
- Özülkü, E. (2021). Covid-19 salgını nedeniyle sağlık çalışanlarında görülen tükenmişlik, depresyon ve bilişsel duygu düzenleme stratejilerinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü).
- Pacitti, F., Soggi, V., D'Aurizio, G., Jannini, T. B., Rossi, A., Siracusano, A., Rossi, R., & Di Lorenzo, G. (2022). Obsessive-compulsive symptoms among the general population during the first COVID-19 epidemic wave in Italy. *Journal of psychiatric research*, 153, 18–24. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.06.043>

- Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., ve Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)*, 49(4), 279-288.
- Park, J., Kim, T., Kim, M., Lee, T. Y., ve Kwon, J. S. (2020). Functional connectivity of the striatum as a neural correlate of symptom severity in patient with obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry investigation*, 17(2), 87.
- Pérez-Cano, H. J., Moreno-Murguía, M. B., Morales-López, O., Crow-Buchanan, O., English, J. A., Lozano-Alcázar, J., & Somilleda-Ventura, S. A. (2020). Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Ansiedad, depression y estrés como respuesta a la pandemia de COVID-19. Cirugia y cirujanos*, 88(5), 562–568.
<https://doi.org/10.24875/CIRU.20000561>
- Phan, T. (2020). Novel Coronavirus: From discovery to clinical diagnostic. *infection. Genetic and Evolution*,
- Phillips, K. A., Stein, D. J., Rauch, S. L., Hollander, E., Fallon, B. A., Barsky, A., ... ve Leckman, J. (2010). Should an obsessive–compulsive spectrum grouping of disorders be included in DSM-V?. *Depression and anxiety*, 27(6), 528-555.
- Pirincci, E., Arca, M., Sen, M. A., Atici, E., Varsak, S., Yarasir, E., Kurt, O., Oguzoncul, A. F., & Deveci, S. E. (2021). COVID-19 anxiety and hygiene status in vocational schools of health services students in Turkey: A multicenter study. *Work (Reading, Mass.)*, 69(4), 1143–1152.
<https://doi.org/10.3233/WOR-205254>
- Pressley, T. (2021). Factors contributing to teacher burnout during COVID-19. *Educational Researcher*, 50(5), 325-327.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*, 33(2), e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Rasmussen, S. A., ve Eisen, J. L. (1992). The epidemiology and differential diagnosis of obsessive-compulsive disorder. In *Zwangsstörungen/obsessive-compulsive disorders*. Springer, Berlin, Heidelberg.

- Rhodes, T., Lancaster, K., Lees, S., ve Parker, M. (2020). Modelling the pandemic: attuning models to their contexts. *BMJ global health*, 5(6), e002914.
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., ... ve David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: a systematic review and meta-analysis with comparison to the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611-627.
- Rook, G. A. (2012). Hygiene hypothesis and autoimmune diseases. *Clinical reviews in allergy ve immunology*, 42(1), 5-15.
- Rovetta, A., ve Castaldo, L. (2020). The impact of COVID-19 on Italian web users: a quantitative analysis of regional hygiene interest and emotional response. *Cureus*, 12(9).
- Savla, J., Roberto, K. A., Blieszner, R., McCann, B. R., Hoyt, E., ve Knight, A. L. (2021). Dementia caregiving during the “stay-at-home” phase of COVID-19 pandemic. *The Journals of Gerontology: Series B*, 76(4), e241-e245.
- Schreck, M., Georgiadis, C., Garcia, A., Benito, K., Case, B., Herren, J., ... ve Freeman, J. (2021). Core motivations of childhood obsessive-compulsive disorder: the role of harm avoidance and incompleteness. *Child Psychiatry ve Human Development*, 52(5), 957-965.
- Schwanzer, A. D., Ullrich, A., Lambert, R. G., Moore, C. M., ve Krüger, C. (2021). The influence of personality and preventive resources on perceived stress in German social work students. *Social Work Education*, 1-20.
- Seçgin, M. (2021). Pandeminin Gündelik Hayat Halleri Üzerine: Karabük Örneği (Doctoral dissertation).
- Seeman, M. V. (2013). Spotlight on sibling involvement in schizophrenia treatment. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 76(4), 311-322.
- Sertdemir, A. (2020). Türkiye'nin koronavirüsle mücadele performansı üzerine bir değerlendirme. *Nazilli İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 1(1), 15-26.
- Sharma, L. P., ve Reddy, Y. J. (2019). Obsessive–compulsive disorder comorbid with schizophrenia and bipolar disorder. *Indian journal of psychiatry*, 61(Suppl 1), S140.
- Shephard, E., Fatori, D., Mauro, L. R., de Medeiros Filho, M. V., Hoexter, M. Q., Chiesa, A. M., ... ve Polanczyk, G. V. (2019). Effects of maternal

- psychopathology and education level on neurocognitive development in infants of adolescent mothers living in poverty in Brazil. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 4(10), 925-934.
- Steketee, G., Pigott, T. (2006). *Obsessive-compulsive disorder: The latest assignment and treatment strategies*, 3rd ed. Compact Clinicals, Salt Lake City.
- Stubberud, A., Buse, D. C., Kristoffersen, E. S., Linde, M., ve Tronvik, E. (2021). Is there a causal relationship between stress and migraine? Current evidence and implications for management. *The Journal of Headache and Pain*, 22(1), 1-11.
- Szabo, S., ve Pantelina, Z. H. (2020). COVID-19: New disease and the largest new human stressor. *Интегративная физиология*, 1(4).
- Şimşek, M. A. (2005). *Stres yönetimi programına Bursa ilinde sanayi alanında çalışan personelin stres düzeyine etkisi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi)*.
- Techasatian, L., Thaowandee, W., Chaiyarit, J., Uppala, R., Sitthikarnkha, P., Paibool, W., Charoenwat, B., Wongmast, P., Laoaroon, N., Suphakunpinyo, C., Kiatchoosakun, P., & Kosalaraksa, P. (2021). Hand Hygiene Habits and Prevalence of Hand Eczema During the COVID-19 Pandemic. *Journal of primary care & community health*, 12, 21501327211018013. <https://doi.org/10.1177/21501327211018013>
- Tezcan, E. ve Millet, B. (1997). Phenomenology of obsessive-compulsive disorders. forms and characteristics of obsessions and compulsions in East Turkey (Article in French). *Encephale Sep-Oct 23(5)*, 342-350.
- Tomek, R., ve Urhahne, D. (2022). Relating teachers' coping styles to student noise and perceived stress. *Educational Psychology*, 1-21.
- Tran, A. G., Mintert, J. S., Llamas, J. D., ve Lam, C. K. (2018). At what costs? Student loan debt, debt stress, and racially/ethnically diverse college students' perceived health. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 24(4), 459.
- Tükel, R. ve Alkın, T. (2006). *Obsesif kompulsif bozukluğun fenomenolojisi. Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları*, Ankara: 277-98.
- Tükel, R., Başaran, O., Ergün, S., Chousein, M. G., Keskin, M., & Ertekin, E. (2022). The effects of the COVID-19 pandemic on patients with obsessive-compulsive disorder. *International journal of psychiatry in clinical practice*,

1–7. Advance online publication.

<https://doi.org/10.1080/13651501.2022.2082984>

Ünver, d., ve Güloğlu, b. (2021). Covid-19 pandemisinde evli bireylerde depresyon, anksiyete ve stresin ilişkisel yılmazlık bağlamında incelenmesi. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 8(2), 517-531.

Van Ameringen, M., Patterson, B., Turna, J., Lethbridge, G., Goldman Bergmann, C., Lamberti, N., Rahat, M., Sideris, B., Francisco, A. P., Fineberg, N., Pallanti, S., Grassi, G., Vismara, M., Albert, U., Gedanke Shavitt, R., Hollander, E., Feusner, J., Rodriguez, C. I., Morgado, P., & Dell'Osso, B. (2022). Obsessive-compulsive disorder during the COVID-19 pandemic. *Journal of psychiatric research*, 149, 114–123.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.02.001>

Venz, L., ve Nesher Shoshan, H. (2022). Be smart, play dumb? A transactional perspective on day-specific knowledge hiding, interpersonal conflict, and psychological strain. *Human Relations*, 75(1), 113-138.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Woods, S. W., Walsh, B. C., Powers, A. R., ve McGlashan, T. H. (2019). Reliability, validity, epidemiology, and cultural variation of the Structured Interview for Psychosis-risk Syndromes (SIPS) and the Scale Of Psychosis-risk Symptoms (SOPS). In *Handbook of attenuated psychosis syndrome across cultures* (pp. 85-113). Springer, Cham.

Wu, Y., Kang, R., Yan, Y., Gao, K., Li, Z., Jiang, J., ... ve Xia, L. (2018). Epidemiology of schizophrenia and risk factors of schizophrenia-associated aggression from 2011 to 2015. *Journal of International Medical Research*, 46(10), 4039-4049.

Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Medical*

science monitor : international medical journal of experimental and clinical research, 26, e923921. <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>

- Yang, Z. (2020, 12 28). Correlation of chest CT and RT-PCR testing in coronavirus disease 2019 COVID-19 in China: A Report of 1014 Cases. *Radiology*. <https://pubs.rsna.org/doi/full/10.1148/radiol2020200642> adresinden alındı
- Yiğittürk, D., Emul, H.M., Sezer, Ö., ve ark. (2002). İnönü Üniversitesi Psikiyatri Kliniğinde yatarak tedavi gören OKB olgularında klinik özellikler ve bazı sosyodemografik özelliklerle ilişkisi: Geriye dönük değerlendirme. 38. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı, 185-188.
- Yılmaz, A. Y., ve Mutlu, I. S. (2020). Salgın sonrası dünyada, küreselleşme ve ulus devlet tartışmaları. *Third Sector Social Economic Review*, 55(3), 1965-1976.
- Liu, K. (2020). How I faced my coronavirus anxiety. *Science*, 367(6484), 1398-1398.
- Zhao, L., Sznajder, K., Cheng, D., Wang, S., Cui, C., ve Yang, X. (2021). Coping styles for mediating the effect of resilience on depression among medical students in web-based classes during the COVID-19 pandemic: cross-sectional questionnaire study. *Journal of medical Internet research*, 23(6), e25259.

Ekler

Ek 1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji yüksek lisans programı öğrencisi olan Beyza Dinçsoy tarafından yüksek lisans tezi kapsamında gerçekleştirilmektedir.

6698 sayılı kişisel verilerin korunması kanunu ve ilgili mevzuat uyarınca kişisel verileri korumak amacıyla gerekli tüm tedbirler alınacak ve verdiğiniz cevaplar kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalıdır. Sizden sorulan sorulara içtenlikle cevap vermenizi ve size en uygun gelen seçeneği işaretleme yapmanız beklenmektedir. Eğer çalışmayla ilgili herhangi bir şikâyet, öneriniz veya sorunuz varsa bu çalışmanın araştırmacısı olan Beyza Dinçsoy ile iletişime geçebilirsiniz.

Çalışmaya, bilime sağlayacağınız katkılarınızdan ve sabrınızdan dolayı teşekkür ederim.

Psikolog Beyza Dinçsoy

Yakın Doğu Üniversitesi

Sosyal Bilimler Enstitüsü / Klinik Psikoloji Bölümü

İletişim: 05428794082

beyza.d1996@gmail.com

Ek 2. Sosyo-Demografik Bilgi Formu

Aşağıdaki kişisel içerikli soruları lütfen cevaplayınız.

1- Cinsiyetiniz: Kadın

Erkek

2- Yaşınız:

3- Medeni Durum: Evli

Nişanlı/sözlü

İlişkisi var

Ek 3. Koronavirüs Etki Ölçeği

<u>Son 2 haftada aşağıda belirtilen durumları ne kadar sık yaşadınız?</u>	Hiçbir zaman	Nadir, bir veya iki günden az	Birkaç gün	7 günden fazla	Son 2 hafta da neredeyse her gün
Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğum veya dinlediğim zaman başımın döndüğünü ve sersemleştiiğimi hissettim veya bayılacakmış gibi oldum.	0	1	2	3	4
Koronavirüsü düşünüğüğüm için uykuya dalmada ya da uyumada sorun yaşadım.	0	1	2	3	4
Koronavirüs ile ilgili konuları düşünüğüğümde ya da bu konulara maruz kaldığımda inme inmiş gibi hissettim veya dondum kaldım.	0	1	2	3	4

Ek 4. Hijyen Ölçeği

	1	2	3	4
1-Normalde bir gün içinde ellerinizi yaklaşık kaç kez yıkarsınız?				
2-Dışarıdan evinize geldiğinizde ellerinizi yıkar mısınız?				
3. Evdeki hayvanınıza ya da diğer hayvanlara dokunduktan sonra ellerinizi yıkar mısınız?				

Ek 5. Maudsley Obsesif Kompulsif Belirtiler Ölçeği

Lütfen her cümleyi okuyup size uygun olanları "EVET", uygun olmayanlarda "HAYIR" seçeneklerini yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

1. Bir hastalık bulaşır korkusu ile herkesin kullandığı telefonları kullanmaktan kaçınırım.	EVET	HAYIR
2. Çoğunlukla bosa gitmeyen şeyler düşünür, onları zihnimden uzaklaştırmakta güçlük çekerim.	EVET	HAYIR
3. Dürüstliğe herkesten çok önem veririm.	EVET	HAYIR

Ek 6. Etik Kurul Onayı



19.10.2021

Sayın Beyza Dinçsoy

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/1117 proje numaralı ve **“Yetişkin Bireylerde Koronavirüs Anksiyetesi, Hijyen Davranışları Ve Obsesif Kompulsif Belirtiler Arasındaki İlişkinin 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

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.

Ek 7. İntihal Raporu

YETİŞKİN BİREYLERDE KORONAVİRÜS ANKSİYETESİ, HIJYEN DAVRANIŞLARI VE OBSESİF KOMPULSİF BELİRTİLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN İNCELENMESİ

ÖZETLİK RAPORU

% 13	% 12	% 3	% 5
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRENCİL KAYNAKLAR

1	9lib.net İnternet Kaynağı	% 2
2	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	e-dergi.marmara.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	www.bilmat.org İnternet Kaynağı	% 1
5	acikerisim.gelisim.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
6	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	<% 1
7	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	<% 1
8	Submitted to Üsküdar Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1

[openaccess.hacettepe.edu.tr:8080](https://openaccess.hacettepe.edu.tr/8080)

Özgeçmiş

BEYZA DİNÇSOY

Doğum Yeri: Konya

Doğum Tarihi: 03.02.1996

Adres : Ulus Mah. İbni Sina Cad. Eğitim Sk. No 126 Dinçsoy Apartmanı Kat 3

Gsm : 0542 879 4082

E-mail : beyza.d1996@gmail.com

Kariyer Hedefi:

Lisans ve yüksek lisans eğitimim süresince edindiğim bilgi ve becerilerim ile hizmet edeceğim kuruma olumlu yönde katkılarda bulunmak ve bir uzman psikoloğun tüm sorumluluklarını yerine getirmektir.

Eğitim:

İlköğretim	Gazi Mustafa Kemal İlköğretim Okulu
Lise	Konya Karapınar Açık Lisesi
Lisans	Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi
Yüksek Lisans	Yakın Doğu Üniversitesi

İş/Staj Deneyimleri:

1)Yakın Doğu Hastanesi - Staj

Akademik Etkinlikler:

- 1) BDT ve Oyun Terapisi Eğitimi
- 2) Etkili Konuşma Eğitimi
- 3) Cinsel Terapi Eğitimi

ALES puanı: 64.70

İlgi Alanları: Felsefe, Tarih, Edebiyat