



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

KKTC DE YAŞAYAN BİREYLERDE COVID-19 KORKUSU, STRES VE
DEPRESİF BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Emre İŞİMTEKİN

Lefkoşa
Haziran, 2022

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

**KKTC DE YAŞAYAN BİREYLERDE COVID-19 KORKUSU, STRES VE DEPRESİF
BELİRTİLER ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Emre İŞİMTEKİN


Tez Danışmanı

Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER

Lefkoşa
Haziran, 2022

Onay

Emre İŞİMTEKİN tarafından hazırlanan "KKTC de Yaşayan Bireylerde Covid-19 Korkusu, Stres ve Depresif Belirtiler Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi" başlıklı bu çalışma, gün/ay/yıl tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Yüksek Lisans Yeterlik Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Yrd. Doç. Dr. Sözen İnat	
Jüri Üyesi:	Yrd. Doç. Dr. Engi... b... ..	
Danışman:	Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER	

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

27.1.2022

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ


Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

27.1.2022
Prof. Dr. Kemal Hüsnü Çan Başer

Enstitü Müdürü



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.

Emre İŞİMTEKİN

.../.../2022

Teşekkür

Yapmış olduğum bu çalışmada her türlü bilgi ve tecrübeleriyle bana yol gösteren tez danışmanım ve değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER'e çok kıymetli katkıları için sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Yaşamımın her alanında olduğu gibi, tez çalışmam sırasında da bana verdikleri sonsuz sevgi ve destekleri için sevgili aileme en içten teşekkürlerimi sunar; ayrıca, tüm tez çalışmam süresince bana güvenen destek veren, her zaman yanımda olan dostlarıma da teşekkür ederim.

Emre İŞİMTEKİN

Öz**KKTC de Yaşayan Bireylerde Covid-19 Korkusu, Stres ve Depresif Belirtiler
Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi****Emre İşimtekin****Yüksek Lisans Klinik Psikoloji Anabilim Dalı****06-2022, 68 sayfa**

Bu çalışmanın amacı, KKTC de yaşayan bireylerde covid-19 korkusu, stres ve depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Araştırmada ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır. Araştırmanın evreni, 2021-2022 yılında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan bireylerden oluşturulmuştur. Araştırmanın örnekleme ise kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 25-35 yaş arası 800 gönüllü bireyden oluşmaktadır. Araştırmada Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Algılanan Stres Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Araştırma bulgusunda, katılımcıların korona korku düzeyleri ile algılanan stres düzeyleri arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı olmayan bir ilişki tespit edilmiştir. Diğer yandan katılımcıların depresyon düzeyleri arasında düşük ve orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. COVID-19 korkusunun iyimserlikle negatif bir ilişkisi bulunmaktadır. Bu çalışmadan elde edilen bulgular pandemi sırasında korona korkusu, depresif belirtiler ve stres yaşayan bireylere yönelik verilen psikolojik destek hizmetlerinin geliştirilmesine yardımcı olabilir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19 Korkusu, Stres, Depresyon

Abstract**Investigation of Relationships Between COVID-19 Fear, Stress and Depressive Symptoms in Individuals Living in TRNC****Emre İŞİMTEKİN****MA, Department of Clinical Psychology****06-2022, 68 pages**

The aim of this study is to examine the relationship between COVID-19 fear, stress and depressive symptoms in individuals living in TRNC. Relational screening model was used in the research. The population of the research consists of individuals living in the Turkish Republic of Northern Cyprus between the years 2021-2022. The sample of the study consists of 800 volunteer individuals aged 25-35 years selected by sampling method. In the research, the information form, Sociodemographic Information Form, Beck Depression Scale, Covid-19 Fear Scale and perceived Stress Scale were used as data collection tools. In the finding of the research, a low level of negatively negative relationship was found between the corona fear levels of the participants and the perceived stress levels. On the other hand, it was found that there were low and moderate positive and significant relationships among the depression levels of the participants. The fear of COVID-19 has a negative relationship with optimism. The findings obtained from this study can help to develop psychological support services for the fear of corona, depressive symptoms and stressful individuals during their pandemi.

Keywords: Covid-19 Fear, Stress, Depression

İçindekiler

Onay	1
Etik İkelere Uygunluk Beyanı.....	2
Teşekkür	3
Öz	4
Abstract	5
Tablolar Listesi.....	8
Kısaltmalar	9

BÖLÜM

I

Giriş.....	10
Problem Durumu	11
Araştırmanın Amacı.....	12
Araştırmanın Alt Amaçları.....	12
Araştırmanın Önemi.....	12
Sınırlılıklar	13
Tanımlar.....	13

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	14
Covid-19	14
Covid-19 Korkusu.....	14
Covid-19 Psikolojik Belirtilerle İlişkisi	15
Stres Kavramı	17
Algılanan Stres	19
Stres Neden Olan Etkenler	19
Depresyon	20
Depresif Belirtiler.....	21
İlgili Araştırmalar.....	23

BÖLÜM III

Yöntem.....	27
-------------	----

	9
Araştırmanın Modeli.....	27
Araştırma Grubu	27
Veri Toplama Araçları	28
Kişisel Bilgi Formu	28
Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ-19).....	28
Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	29
Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ).....	30
Veri Toplama Süreci	30
Veri Analizi	30

BÖLÜM IV

Bulgular.....	32
---------------	----

BÖLÜM V

Tartışma.....	38
---------------	----

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler	42
Sonuçlar	42
Öneriler.....	42
Kaynakça.....	44
Ekler	56
Ölçek İzinleri.....	62
Öz Geçmiş.....	62
İntihal Rapor Oranı.....	64
Etik Kurul Onayı	66

Tablolar Listesi

Tablo 1. Katılımcıların Tanılayıcı Özelliklere Göre Dağılımı	27
Tablo 2. Korona Korku Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Depresyon Puanlarına Ait Betimsel Değerler	30
Tablo 3. Katılımcıların Cinsiyete Göre Korona Korku, Algılanan Stres ve Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	32
Tablo 4. Katılımcıların Daha Önce Covid-19'a Yakalandınız mı Değişkenine Göre Korkona Korku, Algılanan Stres ve Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	33
Tablo 5. Katılımcıların Daha Önce Bir Yakınınız Covid-19'a Yakalandı mı Değişkenine Göre Korona Korku, Algılanan Stres ve Beck Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	34
Tablo 6. Katılımcıların Daha Önce Covid-19'a yakalanması Sonucu bir yakınınızı Kaybettiniz mi Değişkenine Göre Korkona Korku, Algılanan Stres ve Beck Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 7. Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Beck Depresyon, Korona Korku ve Algılanan Stres Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması.....	37
Tablo 8. Katılımcıların Korona Korku, Algılanan Stres Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları	38
Tablo 9. Katılımcılarda Covid-19 Korkusu ve Algılanan Stres Düzeylerinin Depresif Belirtiler Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi Sonuçları.....	38

Kısaltmalar

ASÖ	:Algılanan Stres Ölçeği
BDÖ	:Beck Depresyon Ölçeği
CKÖ-19	:Covid-19 Korkusu Ölçeği
KKTC	:Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti
TC	:Türkiye Cumhuriyeti

BÖLÜM I

Giriş

İlk olarak Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan yeni koronavirüs, Jinyintan Hastanesi'ndeki üç hastadan alınan bronkoalveolar lavaj sıvısı örneklerinde doğrulanmış ve tedaviye ve aşılarla dirençli ciddi akut solunum sendromuna neden olan SARS-CoV-2 hızla dünyaya yayılmıştır (Hu vd., 2020). Virüsün, filogenetik ağaçtaki beta-koronavirüs 2b soyuna ait yeni bir insan bulaşı olan beta-koronavirüs olduğu keşfedilmiş ve SARS-CoV-2'nin tam uzunluktaki genomuna göre daha önce insanlarda veya hayvanlarda gözlemlenmediği anlaşılmıştır (Zhu vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü (WHO) ve Uluslararası Virüs Taksonomisi Komitesi (ICTV), ciddi akut solunum sendromuna (SARS-CoV) neden olan koronavirüs ile benzer olduğu için bu virüse Covid-19 adını vermiştir (Viruses, 2020).

DSÖ, 30 Ocak 2020'de Covid-19'u uluslararası bir halk sağlığı acil durumu olarak sınıflandırmış ve 11 Mart 2020'de bu salgına "pandemi" adı verilmiştir. Ortalama 6,4 günlük kuluçka süresi ile Covid-19 doğrudan insandan insana (kişi teması veya damlacık transferi ile) bulaşmaktadır (Lai vd., 2020). Üreme ve bulaşma oranı oldukça yüksek olan virüsün neden olduğu pnömoni hastalarında en sık görülen semptomların görülme oranları ateş yüzde 85,6, öksürük yüzde 65,7, yorgunluk yüzde 42,4 ve nefes darlığı yüzde 21,4 olarak literatürde bildirilmiştir (Hu vd., 2020). İleri yaş, komorbidite, hipertansiyon, diyabet, kalp hastalığı ve kronik obstrüktif akciğer hastalığı olan kişilerde gençlere oranla hem virüs bulaşma riski hem de virüsün neden olduğu pnömoni, ateş, solunum sıkıntısı gibi semptomların görülme olasılığı anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Lai vd., 2020; Lian vd., 2020).

Mortaliteye neden olma riski yüksek olan Covid 19'un hem bireysel hem de toplumsal düzeyde fiziksel, sosyal, ruhsal, maddi olarak olumsuz etkileri olduğu gibi çevre sağlığını da olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir (Bilge ve Bilge, 2020; Budak ve Korkmaz, 2020; Grasselli vd., 2020). Pandemi ile birlikte bireylerde korku, kaygı, algılanan tehlike, stres ve kaçınma, kontrol etme, endişe etme ve tehdit izleme ile tanımlanan bir anksiyete sendromu ortaya çıkmıştır (Nikevi, vd., 2020). Bu dünya çapındaki salgın boyunca bireylerde yüksek endişelerden umursamazlığa kadar değişen bireysel psikolojik belirtiler gözlemlenmiştir (Tükel, 2020). Bazı insanlar pandeminin oluşturduğu tehdidi kabul edip daha az şiddetli anksiyete belirtileri

yaşarken bazıları ise şiddetli anksiyete belirtileri yaşayabilmektedir (Taylor, 2019). Benzer şekilde, salgınların neden olduğu stres ile ruhsal bozukluklar arasında bir bağlantı olduğunu gösteren çalışmalar da bulunmaktadır (Cowling vd., 2010; Dai, vd., 2020).

Covid-19'un net bir tedavisi olmadığı ve şu anda bağışıklama girişimleri devam ettiği için bu hastalıkla mücadelede en iyi yöntem önleyici tedbirler almaktır. Sonuç olarak, mevcut pandemi döneminde bu hastalığın yayılmasını önlemek için bireysel önleyici adımlar kritik öneme sahiptir (Lunn vd., 2020). Öte yandan bazı kişilerin koruyucu tedbirleri ciddiye almadıkları, kendilerinin ve başkalarının hayatlarını tehlikeye attıkları belirtilmektedir (Kamate vd., 2010). Bundan dolayı önleyici faaliyetler kişiden kişiye farklılık gösterebilmektedir (Abdelrahman, 2020; Stadler vd., 2020). Ruh sağlığını sürdürmedeki zorlukların etkili bir şekilde üstesinden gelmek için güncel önerileri takip etmek gerekmektedir (Kumar vd., 2020). Yapılan çalışmalar, maske takmak ve temizlik normlarına uymak gibi önleyici tedbirlerin bireylerde daha düşük depresyon, stres ve anksiyete belirtileri ile bağlantılı olduğunu göstermektedir (Li vd., 2020; Qian ve Yahara, 2020). Pandemi sonucu psikolojik sorunlardan muzdarip kişilerin travma sonrası stres bozukluğu, depresyon, genel stres, kaygı ve sağlık anksiyetesi yaşaması daha olasıdır (Nikcevic vd., 2020).

Bu nedenle, depresyon ve stres semptomlarının bağlantılı olduğu değişkenleri keşfetmek hayati önem taşırken, kişilik özelliklerini incelemek bir pandemiye verilen tepkilere katkıda bulunabilmekte ve bu da halk sağlığı profesyonelleri için kişiliğin uygunluğu hakkında bilgi verebilmektedir (Aschwanden vd., 2020). Ayrıca, değiştirilebilir önleyici müdahalelerin semptomlar üzerindeki etkisinin araştırılmasının bir klinik ve teorik araştırma kaynağı olması beklenmektedir

Problem Durumu

Covid-19'un insanlık tarihindeki en yaygın viral salgın olduğu düşünülmektedir. Bu salgın 200'den fazla ülkeye yayılmış ve keşfedildiği günden bu yana binlerce kişiyi etkilemiştir (Cansel vd., 2020). Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) 08.02.2021 verilerine göre dünya genelinde 2.328.807 ölümlü, 106.752.707 Covid-19 vakası tespit edilmiştir (WHO, 2020a). Ve bu rakamlar her geçen gün artış göstermektedir.

Yaşanılan bu durum, insanların dünyaya ve kişisel yaşamlarına ilişkin algılarını derinden etkileyen ve istenmeyen stres koşullarıyla sonuçlanan küresel bir sağlık krizine dönüşmüştür. Korkunç bir yaşam olayı meydana geldiğinde, kişilerin istenmeyen stres durumları ve stres algıları kötüleşebilmektedir. Diğer insanlarla bağların geliştirilemediği sosyal izolasyon durumlarında, genel refahı korumaya yardımcı olan sosyalleşme etkilenmektedir (Di Fronso vd., 2020). Dünya üzerindeki bütün toplumlar her yönü ile pandemiden etkilenmiştir (Greenberg vd., 2020; Rossi vd., 2020; Xiong vd., 2020). Yaşanan pandemi sürecinin ve bunun sonucunda ortaya çıkan sosyal izolasyonun bireylerin psikolojik dayanıklılıklarını ve stresle başa çıkma becerilerini azalttığı yapılan çalışmalar ile gösterilmiştir (Bilge ve Bilge, 2020). Bu bağlamda, bu araştırmanın problem cümlesi ‘‘Kkctc’de yaşayan bireylerde covid-19 korkusu, stres ve depresif belirtileri arasında ilişki var mıdır?’’ şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı KKTC de yaşayan bireylerde covid-19 korkusu, stres ve depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Ayrıca aşağıdaki alt amaçlarada cevap aranmıştır.

Alt Amaçlar

1. Covid-19 korkusu, stres düzeyleri ve depresif belirtilerinin sosyo-demografik özelliklere göre (cinsiyet, eğitim durumu vd.) anlamlı bir farklılık göstermekte midir?
2. Covid-19 korkusu ile depresif ve stres düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
3. Covid-19 korkusu ve stres düzeyleri depresif belirtileri yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

İlk olarak 2020'de Çin'in Wuhan bölgesinde ortaya çıkan Covid-19 hızla tüm dünyaya yayılmıştır. Covid-19'un bireylerde fizyolojik sorunların yanı sıra depresyon, stres, ölüm korkusu gibi bireyin yaşamını olumsuz etkileyen psikolojik yansımaların da gelişmesine neden olmuştur. Covid-19, dünya üzerinde bir karamsarlık, korku ve çaresizlik iklimi yaratmış ve "İkinci Dünya Savaşı'ndan bu

yana insan varlığını önemli ölçüde olumsuz yönde etkileyen en büyük felaket" olarak nitelendirilmiştir (Çelik ve Diker, 2021).

İnsanlık tarihindeki en yaygın viral salgını olduğu düşünülen Covid-19, 200'den fazla ülkeye yayılmış ve keşfedildiği günden bu yana binlerce kişiyi etkilemiştir (Cansel vd., 2020). Covid-19'un genel nüfus üzerindeki etkileri arasında uyum sorunları, artan stres algısı, uykusuzluk, depresyon ve kaygı yer almaktadır (Rossi vd., 2020).

Bireylerin Covid-19 korkusu, stres düzeyleri ve depresif belirtileri bu kapsamda incelenmektedir. Literatürde bu üç değişkeni bir arada kullanan başka bir araştırmaya rastlanmamıştır. Sonuç olarak, bu araştırma gelecekteki klinik psikoloji araştırmalarına ışık tutmayı amaçlamaktadır.

Sınırlılıklar

1. Araştırmanın örneklemini 02.01.2021 tarihinde kartopu yöntemiyle ulaşılan mekansal olarak KKTC'de ikamet eden 25-35 yaş aralığındaki 800 katılımcı ile sınırlıdır.
2. Araştırmada kullanılan Covid-19 Korkusu Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Beck Depresyon Ölçeği ile sınırlıdır.

Tanımlar

Depresyon: Halk sağlığı için en ciddi tehditlerden biridir. Depresyonun yüksek insidansı, kronikleşme ve intihar davranışı riski, yeti kaybı ve ekonomik etkileri nedeniyle depresyon üzerine yapılan çalışmalar giderek önem kazanmaktadır (Goodwin vd., 2007).

Pandemi: Yeni bir hastalığın pandemi olarak sınıflandırılabilmesi için tüm ülkeyi kapsamı veya aynı anda bir veya daha fazla kıtada etkili olması gerekmektedir (Honigsbaum, 2009).

Stres: Kelime olarak "sıkıştırmak, sıkıca sarmak" anlamına gelen stres "zorlanma, dert, gerilim, basınç, baskı" anlamlarında da kullanılmaktadır. Latince "Estrictia" fiilinden türetilmiştir. İnsan fizyolojisini etkileyen faktörler ve bu faktörler sonucunda vücutta istenmeyen değişiklikler olarak tanımlanmaktadır (Çufta, 2016).

BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Covid-19

Pandemi kelimesi Yunanca pan (hepsi) ve demos (halk, toplum) kelimelerinden türetilmiştir. Bir salgının pandemi olarak sınıflandırılabilmesi için bütün bir ülkeyi kapsamaması veya aynı anda bir veya daha fazla kıtada etkin olması gerekmektedir (Honigsbaum, 2009). İspanyol gribi, Asya gribi, HIV/AIDS, Hong Kong gribi, Zika virüsü ve domuz gribi dahil olmak üzere tarih boyunca birçok pandemi meydana gelmiştir (Taylor, 2019).

2019 yılının sonunda Çin'in Hubei Eyaleti'nin başkenti Wuhan'da keşfedilen Covid-19, çok sayıda ülkeye ve tüm dünyaya hızla yayılması sonrası 11 Mart 2020 itibariyle Dünya Sağlık Örgütü bu virüsü pandemi olarak nitelendirmiştir (WHO, 2020). Kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgını; insanlar, aileler ve toplum üzerinde çok çeşitli etkiler yaratmaya devam etmektedir.

Virüsün yayılmasını önlemek, pandeminin ölümcül etkilerini azaltmak ve halk sağlığını korumak için ülkeler sıkı sosyal izolasyon önlemleri uygulamaktadır. Bireysel önlemler arasında sosyal mesafe, gönüllü karantina, sokağa çıkma yasaklarına uyma, evden çalışma ve hijyene dikkat etme yer almaktadır (WHO, 2020b).

Covid-19 Korkusu

Tarih boyunca düzenli olarak yıkıcı salgınlar yaşanmıştır (Huremovic, 2019a). Örneğin Kara Ölüm olarak da adlandırılan Kara Veba, insanlık tarihindeki en ölümcül salgındır. İnsanlık tarihinin en korkulan hastalığı olan veba, günümüzde birçok millette görülebilen ateşli ve bulaşıcı bir hastalıktır (Ayar ve Kılıç, 2017). 14. ve 17. yüzyıllar arasında Avrupa ve Asya'yı kasıp kavuran veba salgınının yalnızca 14. yüzyılda 200 milyon insanı ölümüne sebep olduğu düşünülmektedir (BBC, 2001). 1918 ile 1920 yılları arasında dünyayı kasıp kavuran İspanyol gribi ise 50-100 milyon kadar insanın ölümüne yol açmıştır (Yolun, 2012). Tüm dünyada yayılması nedeniyle dünya çapında ilk gerçek salgındır ve modern tıbbın ortaya çıkışından bu yana yaşanan ilk salgındır (Huremovic, 2019b).

Bu büyük salgınların sona ermesinin ardından modern psikoloji bir bilim ve tedavi uzmanlığı olarak ortaya çıkmıştır. Dolayısıyla, modern psikolojinin bu önemli tarihsel olayları kendi bilimsel ve terapötik bakış açısından araştırması zordur (Huremovic, 2019a). Yirminci yüzyılın HIV salgınları, mevsimsel grip salgınları gibi bulaşıcı hastalıkların varlıklı ülkeler üzerinde çok az etkisi olmasına rağmen, 21. yüzyılda patlak veren SARS, Domuz Gribi, Ebola ve MERS salgınları dünya çapında kargaşa ve endişe yaratmıştır (Huremovic, 2019a). Yirminci ve yirmi birinci yüzyılda meydana gelen diğer salgınlar ile COVID-19 arasındaki temel ayrım ise COVID-19 hastalığının dünyanın her yerine yayılım göstermiş olmasıdır (Eroğlu, 2020).

COVID-19 son derece bulaşıcı ve öldürücü bir virüs olmakla beraber uygulanabilir tedavi yöntemlerinin uzun vadeli etkinliği henüz bilinmemektedir. COVID-19, yaşamın neredeyse her yönünü etkilemektedir. COVID-19, geçmişte diğer tedavi edilemez ve ölümcül bulaşıcı hastalıklarda olduğu gibi endişe uyandırmaktadır (Sorokowski vd., 2020). Bununla birlikte, COVID-19 korkusunun, hastalığa yakalanma veya ölme korkusunun ötesine geçtiği keşfedilmiştir. COVID-19 korkusunun, ekonomik endişeler ve başkalarına bulaştırma korkusu gibi sorunları da kapsadığı bildirilmiştir (Tanner, 2020).

Korku, tehlike algısı ile tetiklenen olumsuz bir duygudur. COVID-19 ile ilişkili korku, endişe ve çaresizliğin yoğunluğuna COVID-19 korkusu denmektedir. COVID-19 ile ilgili endişeler (örneğin, hastalığa yakalanma korkusu) çeşitli kavramlar ortaya çıkarmıştır. "COVID-19 korkusu" (Ahorsu vd., 2020; Mertens vd., 2020) ve "koronafobi" (Aora vd., 2020) bu kavramların iki örneğidir.

Sağlık kaygısı ise tehlike algısında ve buna bağlı olarak korkuda değişikliklere neden olabilen kişiden kişiye farklılık gösteren bir faktördür. Bunun nedeni, yüksek düzeyde sağlık kaygısı olan kişilerin normal fiziksel duyguları ve değişiklikleri zararlı olarak algılama olasılıklarının daha yüksek olmasıdır. (Taylor ve Asmundson, 2004; Wheaton vd., 2012).

Covid-19 Psikolojik Belirtilerle İlişkisi

Covid-19 salgınının başlamasıyla acil tıbbi önlemler alınırken bunun yanında salgından etkilenen hastaların, sağlık personelinin ve genel halkın ruh sağlığı üzerinde çok durulmamıştır. 26 Ocak 2020'de Çin Ulusal Sağlık Komisyonu, Covid-

19 salgını sonrasında acil durum psikolojik kriz müdahaleleri için temel ilkeleri ele alan bir bildiri yayınlamıştır. Bu raporda, SARS salgını sonucunda ruh sağlığı sorunlarının ortaya çıktığı, ruh sağlığının salgınlardan olumsuz etkilendiği ve ruh sağlığı yardımına ihtiyaç duyulduğu ileri sürülmüştür (akt. Duan ve Zhu, 2020).

Pandemi sırasında öne çıkan karantina uygulaması da ruh sağlığını etkilemektedir. SARS salgını sırasında hastane çalışanları üzerinde yapılan bir çalışmada, karantinanın akut stres bozukluğu belirtilerini arttırdığı keşfedilmiştir. Ayrıca karantinadaki sağlık personelleri ateşi olan hastalarla uğraşırken endişe, sinir, uykusuzluk, konsantrasyon azalması ve isteksizlik yaşadıklarını belirtmişlerdir (Brooks vd., 2020). Karantinanın Travma Sonrası Stres Bozukluğu semptomlarını yordadığı benzer birçok çalışmada kanıtlanmıştır.

Viral enfeksiyon salgınlarında anksiyete ile ilişkili hastalıkların ortaya çıktığı ve etilerinin uzun sürebildiği iyi bilinmektedir (Mak vd., 2009). Bir Hong Kong araştırmasına göre, iyileşen SARS hastalarının yaklaşık olarak yüzde ellisi kaygı belirtileri gösterirken yüzde yirmisi korku hissettiğini belirtmiştir. Aynı araştırmaya göre, iyileşen hastaların yüzde yirmisinde uykusuzluk ve depresyon gibi olumsuz psikolojik belirtiler görülmüştür (akt. Tsang, Scudds ve Chan, 2004).

Covid-19 ile ilişkili sürekli ve artan stres nedeniyle anksiyete ve depresif bozuklukların sıklığının artış göstermesi beklenmektedir (Gallagher vd., 2020). Çin, İspanya, İtalya, İran, Amerika Birleşik Devletleri, Türkiye, Nepal ve Danimarka'da Covid-19 sürecinde toplanan verilere göre genel nüfusta kaygı oranı yüzde 6,33 ile 50,9 , depresyon yüzde 14,6 ile 48,3, TSSB yüzde 7 ile 53,8 ve stres yüzde 8,1 ile 81,9 aralığında bulunmuştur. İnsanların yüzde 34,43 ile 38'inde psikolojik sıkıntı belirtilerinin mevcut olduğu gözlemlenmiştir (Xiong vd., 2020).

Algılanan stres, zihinsel ve fiziksel sağlık sorunları için bir risk faktörüdür, çünkü bir kişinin yaşamının ne kadar öngörülemez, yönetilemez ve aşırı yüklenmiş olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda bir kişinin hayatının ne kadar stresli olduğunu derecelendirmesini yansıtmaktadır. Virüse yakalanmanın yanı sıra beklenmedik işten çıkarmalar, çalışma ve eğitim koşullarındaki ani değişiklikler, okulların kapanması nedeniyle çocuk bakımı gibi artan sorumluluklar, ani tedbir kararları gibi birçok faktör göz önüne alındığında pandemi sürecinde algılanan stres önemli bir faktördür. Alınan ekstra önlemler sonucunda ruh sağlığı için önemli olan sosyal destek hizmetlerine verilen destek azalırken yalnızlık artmıştır. Eşzamanlı olarak, Covid-19 en önemli ölüm nedenlerinden biri olmuştur. Bu durumdaki kişiler,

sevdikleriyle vedalaşamamakta, defin sırasında birlikte yas tutamamakta ve alınan tedbirler sonucunda sosyal destek alamamaktadır. Sevilen birinin stresli koşullarda kaybının yas sürecini şiddetlendirdiği ve daha büyük psikolojik sorunlara yol açacağı tahmin edilmektedir (Gallagher vd., 2020).

Stres Kavramı

"Stres" terimi, "baskı, gerilim, zorlanma ve baskı" anlamına gelen Latince "Estrictia" kelimesinden gelmektedir (Özkan ve Özdevecioğlu, 2012). İlk stres araştırmacısı Hans Selye (1976a) stresi, bir organizmanın çok sayıda çevresel stres etkenine karşı vermiş olduğu reaksiyon şeklinde tanımlamış ve tasarlanan stres ve stresör etmenlerini kavramsallaştırmıştır. Stresörler organizmanın fizyolojik veya psikolojik bütünlüğü için tehlike olarak gördüğü durumlardır ve stres reaksiyonları organizmanın bu durumlara verdiği tepkilerdir (Smith vd., 2015). McGrathe (1970), stresin organizmanın içinde yaşadığı çevrenin kendisine yüklediği taleplerle uyumsuzluğundan ve organizmanın bu talepleri karşılayamamasından kaynaklandığını iddia etmiştir. Başka bir ifadeyle stres, mevcut yeni koşullara ve çevreden gelen taleplere uyum sağlama becerilerinin ötesine geçen çaba (Cüceloğlu, 2004) ve homeostazın bozulmasına yönelik olarak algılanan tehdittir (Krizanova vd., 2016).

Stres, kişinin çevresindeki olaylara, gerilimlere veya baskılara karşı bedensel ve duygusal tepkileri olarak tanımlanmaktadır (Fontana ve Abouserie, 1993). Oxford Psikoloji Sözlüğü stres tanımını "fiziksel, zihinsel, sosyal, ekonomik veya çalışma alanlarında kontrol edilmesi gereken olaylar veya katlanılması zor deneyimlerin yol açtığı fizyolojik ve psikolojik gerilim veya zorlama durumu" şeklinde yapmıştır (Colman, 2003). Carver (2007), stresin ne bir uyaran ne de bir tepki olduğunu, aksine bireylerin kendilerini korkutan durumlarda, örneğin hasar ya da kayıp yaşadıklarında hissettikleri benzersiz bir tepki bağlantısı olduğunu iddia etmektedir.

İnsanlar stresli olduklarında fizyolojik, psikolojik ve davranışsal tepkiler vermektedir. İnsanların stresli durumlara verdiği fizyolojik tepkiler, otonom sinir sistemi tarafından kontrol edilen kaç/savaş tepkisi olarak ifade edilmektedir. Tehditle karşı karşıya kalan kişinin vücudunda artan solunum sıklığı, artan kalp atışı, artan kan basıncı, kasların gerilmesi, sindirimin yavaşlaması, göz bebeklerinin büyümesi,

hipofiz bezinin uyarılması ve kandaki alyuvarların artması gibi belirli faaliyetler gerçekleşmektedir (Baltaş ve Baltaş, 1999).

Stresin Fizyolojik Belirtileri: Fizyolojik veya psikolojik bütünlüğe yönelik bir tehlike algılanıp hipotalamus uyarıldığında, sempatik sinir sistemi ve adrenalkortik sistem devreye girmekte ve vücut bir savaş ya da kaç reaksiyonu ile yanıt vermektedir (Smith vd., 2015). Hipotalamus uyarıldığında fizyolojik değişiklikler meydana gelmektedir. Kandaki oksijen miktarı, kan şekeri, kan basıncı ve vücut ısısı gibi solunum, kalp atış hızı, terleme ve hücrel enerji üretimi artmaktadır. Bunların yanında kasların gerilmesi, kan akışının hayati organlara yönelmesi ve tüm vücudu uyaran adrenalin hormonu salınımı (Carlson vd., 2007; Russell vd., 2018); çene sıkmanın neden olduğu ağız ve diş sağlığı sorunları, ağrı, sindirim sorunları, yüksek tansiyon ve belirsiz bitkinlik stresin ürettiği fizyolojik değişiklikler arasındadır (Carnegie, 2012).

Stresin Psikolojik Belirtileri: Stresli yaşam deneyimleri, neşe (stresle başa çıkma araçları mevcutsa), hayal kırıklığı, sinirlilik, sabırsızlık ve öfke eşliğinin düşürülmesi, depresyondan kaygıya kadar çeşitli duygusal tepkilere yol açmaktadır (Carnegie, 2012; Smith vd., 2015). Bireyler zor durumlarla karşılaştıklarında kendilerini kısıtlanmış hissedebilmekte ve hayal kırıklıklarının bir sonucu olarak şiddete yol açan bir öfke geliştirebilmektedir (Smith vd., 2015). Bu öfke ve hayal kırıklığının bir sonucu olarak, insanlar başkalarına karşı düşmanca tutumlar geliştirmekte, kin tutmakta ve suç işlemeye daha yatkın hale gelmektedir (Rowshan, 2011). Öte yandan, engellenmeye verilen bireysel tepkilerin hepsi aynı değildir. Travmatik durumlar sonucunda öğrenilmiş çaresizlik geliştiren bireyler stres karşısında duyarsızlığa, terk etmeye ve hareketsizliğe yatkındır (Smith vd., 2015).

Stresli durumlarla karşı karşıya kalan kişilerin daha ilk anda durumu algıladıkları, analiz ettikleri ve durumun tehlikeli olup olmadığına karar verdikleri gözlemlenmektedir. Sorunun kendisi için ne olduğuna karar veren bireyin bununla nasıl baş edeceğini bulması gerekmektedir (Moser ve Uzzell, 2003). Kişiler bu aşamalar sonucunda problem odaklı ya da duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini kullanarak stresle başa çıkabilmektedir. Duygu odaklı başa çıkma, kişinin stresle başa çıkamayacağına inandığı için stres unsuruna bakış açısını değiştirmesi olarak tanımlanırken; problem odaklı başa çıkma tarzı, kişilerin doğrudan stres kaynağını ortadan kaldırması ya da etkisini azaltması olarak ifade edilmektedir (Jones ve Bright, 2001).

Algılanan Stres

Algılanan stres, bireyin hayatındaki olaylar hakkında ne kadar stresli hissettiğinin bir ölçüsüdür ve bireyin durumlarla ilgili duygu ve düşünceleri olumsuz olduğunda yükselmektedir (Gümüştekin ve Öztemiz, 2005).

Bireylerin çocukluk dönemi deneyimlerinin, stresi nasıl algıladıkları ve hissettikleri üzerinde önemli bir etkisi olduğu dile getirilmektedir. Çocukluk dönemi iç streslerinin erken dönemlerle ilişkili yemek yeme ve uyuma güçlüğü gibi streslerin olduğu belirtilirken, dış streslerin ise çocuğun ihtiyaçları ile anne babanın tatmini arasındaki dengenin bozulmasının sebep olabileceği belirtilmektedir. İhtiyaçları uygun şekilde karşılanmadığında çocukların düşüncelerinin bir bölümüne üzüntü yerleşmektedir. Bu durumun da yetişkinlikte stres algısı ve hayata bakış açısı üzerinde önemli bir etkisi vardır (Baltaş ve Baltaş, 1999).

Stresli olayların değerlendirilmesinde stres yaşayan bireyin karşılaşmaların öznel görüşleri oldukça önemli kabul edilmektedir (Lazarus, DeLongis, Folkman ve Gruen, 1985). Park ve Folkman'a (1997) göre, zor koşullarla baş edebileceklerini hissedenler daha az stres belirtileri göstermekte ve stresin olumsuz etkilerinden daha az etkilenmektedirler.

Moser ve Uzzell'e (2003) göre, bireyin çevresi ve kişisel nitelikleri stres algısı üzerinde etkilidir. Gümüştekin ve Öztemiz (2005) bireysel deneyimler, aile yapısı farklılıkları, eğitim durumu, değerler ve inançların insanların stres algılarını şekillendirmede etkili olduğunu dile getirmiştir. Bazı özelliklerin insanları strese daha duyarlı hale getirebileceğine de işaret eden Eren'e (2007) göre kişilik özellikleri algılanan stres üzerinde etkilidir.

Strese Neden Olan Etkenler

Stresörlerin belirlenmesi stres ile ilgili araştırmalarda tartışmalı bir konudur. Hobfolla'ya (1988) göre stres yaratan değişkenler, çevreden veya kişinin içinden gelen baskılar veya beklentilerdir. Hayattaki küçük zorluklar, büyük ölçüde bireyin bilişsel süreçleri hakkında bilgi sağlarken karşılaşılan önemli stresler, kişi ve çevresi arasındaki etkileşimi ortaya çıkarmaktadır. Araştırma yaparken, bir tarafa çok fazla eğilmekten kaçınmak önemlidir. Çünkü küçük etkenlere yoğunlaşıldığında neredeyse dış dünyadan tamamen uzaklaşarak sadece nevrotik yapı hakkında bilgi alınabilmektedir. Bununla birlikte, büyük ölçekli etkilere çok fazla ağırlık

verildiğinde, kişiler arasındaki farklılıkların değeri atlanabilmektedir. Stres etkenleri araştırması yapılırken bu hususlar dikkate alınmalıdır (Hobfoll, 1988).

Strese neden olan unsurlar genel olarak altı kategoride belirtilebilmektedir (Akt. İzgar, 2003):

1. Fiziksel etkenler: Kişinin içinde ve dışında olan etkenler.
2. Psikolojik etkenler: Kişilik yapıları ve düşünce tarzları.
3. Toplumsal etkenler: Kişiler arası çatışmalar, maddi durumlar, zaman yönetimi.
4. Ruhsal etkenler: Değerlerin kaybı, yaşam amacının olmaması, anlamlı bir ilişki içerisinde olmamak.
5. İşle ilgili etkenler: İş arkadaşları ile ilişkiler/çatışmalar, ücretlendirme, rol karmaşası.
6. Durumsal etkenler: Dışarıdan destek almamak, yetersiz eğitim almış olmak, meslektaşlar ile duygu paylaşımı yaşayamamak.

Depresyon

Depresyon uzun zamandır sosyal bir sorun olarak kabul edilmektedir. Depresyon, antik Roma ve Yunan filozofları ve sağlık görevlileri tarafından melankoli terimiyle tanımlanmıştır. Bundan dolayı depresyon, melankoli olarak bilinen en eski akıl hastalıklarından biri olmuştur. Melankoli kavramı ise günümüze kadar evrimleşmiştir. On dokuzuncu ve yirminci yüzyıllarda teknolojinin ilerlemesiyle birlikte depresyon modelleri ortaya çıkmaya başlamıştır. Depresyonla ilgili literatüre bakıldığında, depresyonu ilk tanımlayanın Hipokrat olduğu görülmektedir. Bir İngiliz makalesinde, depresyon ve duygudurum bozukluklarından "Melankolinin Anatomisi", adlı eserinde ilk bahseden R. Burton olmuştur (Yetkin ve Özgen, 2007). Türkiye'de depresyonun tarihine bakıldığında, araştırmaların 1963 yılında başladığı söylenebilmektedir. Depresyon araştırmalarının istatistiksel analizlerinin sonuçları bilim camiasının bilgisine sunulmuştur. 1960'larda Türkiye'deki araştırmacılar ruhsal hastalık araştırmalarının yanı sıra depresyonun epidemiyolojisi üzerine araştırma ve analizler yapmışlardır (Kaya ve Kaya, 2007).

Depresyon, teşhis edilen tüm psikolojik bozuklukların en yaygın psikopatolojisi olarak kabul görmektedir (Gotlib vd., 1998). Depresyon, derin bir üzüntü durumunda durgunluk, düşünmede, konuşmada ve hareketlerde yavaşlık,

dikkatsizlik, odaklanamama, motivasyon kaybı, isteksizlik, değersizlik hissi, kendini suçlama, karamsar duygu veya düşünceler ile fizyolojik işlevlerde yavaşlama gibi belirtileri içinde barındıran bir sendrom olarak tanımlanmaktadır (Şireli, 2016).

Bir duygudurum bozukluğu olan depresyon, hastaların yaşamlarının birçok alanında günlük işlevlerini kaybetmelerine ve intihar etme riskine neden olabilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre (DSÖ, 2020) dünya çapında 264 milyondan fazla insan depresyondan muzdariptir. Depresif belirtiler arasında aktivite azalması, ilgi kaybı ve en az iki hafta süren düşük bir ruh hali yer almaktadır (DSÖ, 2020).

Herhangi bir yaşam olayının, duygunun veya kavramın içsel tasviri bir şema olarak nitelendirilmektedir. Şemalar, birey dış veya iç uyaranlara maruz kaldığında otomatik olarak devreye girmektedir. Bu anlamda şemalar, bireylerin çeşitli durumlarda karşılaştıkları yeni deneyimleri nasıl algılayacaklarını yönetmektedir. Negatif erken yaşam deneyimleri, bireyin daha sonraki yaşam baskılarına tepkisi üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir ve bunlar sıklıkla bu tür şemaların içeriğiyle bağlantılıdır. Negatif şemalar etkinleştirildiğinde, kişinin depresyon belirtileri yaşaması daha olasıdır. Kötü yaşam olayları ile olumsuz benlik şemaları tetiklendiğinde, bilgiler olumsuz bilişsel üçlü olarak adlandırılan benlik, dünya ve gelecek üzerine olumsuz düşünceler ve duygularla işlenmeye başlamaktadır (Disner, Beevers, Haifa ve Beck, 2011).

Depresif Belirtiler

İnsanların aile, arkadaş ilişkileri, iş hayatı, ekonomi gibi çeşitli alanlarda yaşadığı sorunlar bazı sonuçlara yol açmaktadır. Depresyon, herkesin görüp yaşayabileceği durum ve olaylara tepki olarak ortaya çıkan üzüntü duygusundan farklı olarak en sık görülen ruhsal hastalıklardan biridir (Torun, 2018). Latince "bastırmak, duraklamak, mutsuz, yorgun ve kederli olmak anlamına gelen "depressus" kelimesinden gelmektedir ve Türkçe'deki karşılığı çöküntü, çökkünlüktür (Doğan ve Çetin, 2008).

Türkçapar'a (2018) göre depresyon teriminin günümüz psikiyatrisinde geniş bir anlamı vardır. Depresyon, normal bir duygulanım olarak herkeste görülebilen normal bir duygu durumudur; zihinsel bir semptom olarak, mutsuzluk ve üzüntünün hakim olduğu günlük yaşamda anormal bir ruh halidir; psikiyatrik bir hastalık olarak

ise çeşitli belirti örüntüleri ile seyreden ve bazen döngüsel boyutları olan bir ruhsal bozukluktur.

Depresyon, en şiddetli psikotik bozukluktan normal sayılabilecek duygudurum bozukluklarına kadar değişen klinik bozukluklar ve intihar düşüncesi olan ağır melankolik bireyden; keyifsiz, morali bozuk ve umutsuz bir bakış açısına sahip bir kişiye kadar tüm depresyon düzeylerini içermektedir (Alper, 2012). Depresyonun sayısız tanımı tartışılmış olsa da, Sorensen, Mors ve Thomsen (2005) şu anda ana fikirlerin genel tanımı üzerinde bir anlaşma olduğunu iddia etmektedir. Ancak, teşhis için DSM ve ICD kriterlerinin üzerinde anlaşma sağlanamayan durumlar mevcuttur.

Sosyal aktivitelere ilginin azalması ve zevk alamama, gün içinde uyukulu hissetme veya aşırı uyuma, düzensiz kilo alıp verme, psikomotor ajitasyon (vücuda yansıyan endişeli bir huzursuzluk) veya psikomotor retardasyon (hareket yavaşlatma), yorgun hissetme, enerji düşüklüğü, kendini değersiz veya suçlu hissetme, dikkati sürdürmede zorluk, tekrarlayan düşünceler veya intihar girişimleri depresyonun Amerikan Psikiyatri Birliği DSM tanı kriterleri arasında yer almaktadır (DSM-V, 2014).

Kendini değersiz hisseden kişi, küçük hataları bile abartarak kendi değersizliğini gösterecek işaretler aramaktadır. Artan bir suçluluk duygusu ve geçmişte meydana gelen ya da hala yaşanan olaylardan kendini sorumlu tutma eğilimine ve artan bir suçluluk duygusuna sahiptir (Geçtan, 2006).

Dikkati bir konuya odaklamada ve hatta basit kararlar vermede güçlükler tespit etmek mümkündür (Öztürk, 1994; Köroğlu, 2004). Depresyonlu kişilerde doğru, gerçekçi ve rasyonel kararlar vermek zorlaşmaktadır. Kararsızlık, depresif bireylerde en sık görülen belirtilerden biri haline gelmektedir (Köknel, 2005).

İnsomnia veya hipersomnia iki tür uyku bozukluğudur. Depresif belirtilerden bir tanesi de uyku bozukluklarıdır. Uykuda görülen bozulmalardır. Ve bunlar iki şekilde görülür; Uykusuzluk, uykuya dalmada güçlük, sık uyku kesintileri, sabah erken uyanma ve tekrar uyuyamama ile karakterizedir; Hipersomni, uykuya dalmada güçlük, sık uyku kesintileri, sabah erken uyanma ve tekrar uyuyamama ile karakterizedir; Geçtan (2006) bunu normalden çok daha uzun süre uyumak, gün boyunca kestirmek veya gün içinde uzun süre uyumak olarak tanımlamaktadır. Depresyondaki kişilerde huzursuzluk, gerginlik, üzüntü gibi duygusal belirtilere ek

olarak kalp çarpıntısı, nefes darlığı, yutma güçlüğü, kan basıncında değişiklik, vücut ısısı, yanma, karıncalanma gibi fizyolojik belirtiler de görülebilir (Tan, 2008).

İnsomnia veya hipersomnia iki tür uyku bozukluğudur. İnsomnia uykuya dalmada güçlük, sık uyku kesintileri, sabah erken uyanma ve tekrar uyuyamama ile; hipersomnia, normalden çok daha uzun süre uyumak, gün boyunca kestirmek veya gün içinde uzun süre uyumak ile karakterizedir (Geçtan, 2006). Depresyondaki kişilerde huzursuzluk, gerginlik, üzüntü gibi duygusal belirtilere ek olarak kalp çarpıntısı, nefes darlığı, yutma güçlüğü, kan basıncında değişiklik, vücut ısısı, yanma, karıncalanma gibi fizyolojik belirtiler de görülebilmektedir (Tan, 2008).

Düşük ruh halleri nedeniyle, depresif bireyler sıklıkla iştahta azalma ve kilo kaybı yaşamaktadır. Hastaların küçük bir yüzdesinde ise aşırı yeme ve kilo alımı görülmektedir. Enerji eksikliği, çabuk yorulma ve halsizlik daha yaygın hale gelmektedir. Depresif bir ruh halinin getirdiği isteksizlik nedeniyle cinsel ilgi ve arzunun azalması doğaldır. Depresif duygudurum hem erkeklerde hem de kadınlarda cinsel işlev bozukluğuna yol açan evrensel bir semptomdur. Erkeklerde libido ve cinsel aktivite genellikle zamanla azalır veya dururken kadınlarda cinsel aktivite herhangi bir ilgi veya arzu olmadan sürdürülebilmektedir (Koroğlu, 2004; Tan, 2008).

İlgili Araştırmalar

Üniversite öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri ve sorunları ile depresif belirtiler arasındaki ilişki Özdel, Bostancı, Özdel ve Oğuzhanoğlu (2002) tarafından yapılan bir çalışmada incelenmiştir. Araştırma sonucunda öğrencilerin depresyon oranı %26 olarak belirlenmiş; depresif belirtiler ve ders başarısı, ailenin üniversite masraflarını karşılayabilme durumu, ekonomi ve arkadaşlık ilişkilerindeki zorluklar, sınıf ve fakülte düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki keşfedilmiştir. Öğrencilerin sınıf düzeyleri yükseldiğinde, ailelerinin üniversite giderlerini karşılama kapasiteleri azaldığında, akademik başarı düşme eğiliminde olduğunda depresyon puanlarının yükseldiği belirtilmiştir.

Aylaz vd. (2007) yaptıkları çalışmada sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresyon sıklığını ve buna katkıda bulunan faktörleri belirlemeye çalışmışlardır. Öğrencilerin %25'inin depresyon belirtilerine sahip olduğunu ve olumsuz ebeveyn

tutumu olan öğrenciler ile düşük eğitim düzeyine sahip ebeveynlerde depresyon belirtilerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğunu bulmuşlardır.

Roelofs vd. (2011), klinik olmayan ergenlerin ebeveynleri ve akranları ile bağlanma kalitesi ve depresyon belirtileri arasındaki ilişkide şema alanlarının ve uyumsuz şemaların rolüne bakmış ve tüm uyumsuz şemaların depresyon belirtileri ile anlamlı ilişkileri olduğunu keşfetmiştir.

Yapılmış olan çalışmalarda, COVID-19 pandemisinin neden olduğu stresin duygu düzenleme üzerinde zararlı bir etkisi olduğu gösterilmiştir (Low vd., 2020). Araştırmalar duygu düzenlemedeki sorunların çeşitli psikiyatrik hastalıkların gelişimiyle bağlantılı olduğunu ortaya koymaktadır (Cameron ve Jago, 2008). OKB de bu psikiyatrik hastalıklardan biridir. Duygu düzenleme sorunları, çeşitli semptomların başlangıcını önceden haber verebilmektedir (Torrente vd., 2020; Vatan, 2014).

Enfeksiyon riski ve buna bağlı psikososyal yansımalar(finansal kaygılar, sosyal ilişkilerin bozulması vb.) nedeniyle koronavirüs pandemisi insanlar için önemli bir stres kaynağı olmuştur. Pandemi dönemlerinde insanların ortak tepkisi yüksek düzeyde strestir. İnsanlar çeşitli durumlar hakkında endişe ve kaygı yaşamaktadır (Abba-Aji vd., 2020; Taylor, 2021). Araştırmaya göre stres yüksek olduğunda insanlar için zararlı sonuçlar doğurabilen bir olgudur (Adams vd., 2018). Korku, öfke, kaygı gibi birçok olumsuz duygunun stres tarafından tetiklendiği ve kontrol süreçlerinde zorluklara neden olabileceği bilinmektedir (Yorulmaz, Çivgin ve Yorulmaz, 2020).

Brackett (2020), COVID-19 pandemisi gibi tehdit veren, stres içeren ve gergin hissettiren dönemlerde duyguları uygun şekilde kontrol etmenin daha zor hale geldiğini ve bireylerin aslında onları etkilemeyecek şeylere daha olumsuz ve yoğun bir şekilde tepki gösterdiklerini keşfetmiştir . Xu vd. (2020) göre COVID-19 döneminde önemli stresle karşılaşan bireyler, ruh halini ve davranışı kontrol etmede, duyguların farkında olmada ve uygun tepkiler vermede daha fazla zorluk çekmektedir.

Solbakken (2020) ise pandemi boyunca iki farklı zaman arasındaki sürede duygu düzenleme güçlükleri ile ilgili araştırma yapmıştır. Bu çalışmanın bulgularına göre, pandemi döneminde yaşanan kaygı, endişe ve stres duygu kontrolü sorunlarının artmasıyla bağlantılıdır. Türkiye literatüründe de uluslararası literatürün bulgularını

destekler nitelikte pandemi döneminde duyguları yönetmenin zor olduğunu bulgulanmıştır (Yalçın ve Kaya, 2020).

Cao vd. (2020) Çinli üniversite öğrencileri arasında kaygı yaygınlığı üzerine bir araştırma yapmış ve COVID-19 ile bağlantılı stres kaynaklarını (günlük yaşam üzerindeki etkiler ve akademik gecikmeler dahil), kaygı semptomlarının düzeyi ile pozitif olarak ilişkili bulmuşlardır.

Yapılan bir araştırmada, pandemi döneminde öğrencilerin %7,7'sinin genel toplumdaki daha fazla depresif semptomlara sahip olduğu keşfedilmiştir. Bunun yanında bazı öğrenciler evde çalışmaya devam etmenin okulda olduğundan daha zor olduğunu ve daha yüksek öz olumsuzluk ve üzüntü duygularına sahip oldukları iddia edilmiştir (Chena vd., 2020).

Aylie vd. (2020) Bench-Sheko bölgesinden 322 üniversite öğrencisi üzerinde yapmış oldukları araştırmada, depresyon ve anksiyetesi olan öğrencilerin olmayan öğrencilere göre 2,3 ve 2,8 daha fazla stres yaşama riskine sahip olduğunu belirtmişlerdir. Öğrencilerin yüzde 21,2'sinde depresyon, yüzde 27,7'sinde kaygı ve yüzde 32,5'inde stresin yaygın olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Essadek ve arkadaşları (2020) da covid-19 salgınının üniversite öğrencileri arasında depresyon, kaygı ve stresi düzeylerini arttırdığını bildirmişlerdir.

NBC 5 Dallas-Fort Worth (2020) tarafından yapılan bir araştırmaya göre öğrencilerin büyük çoğunluğu psikolojik belirti bildirmemiş ancak bu durum öğrencilerde orta düzeyde kaygı ve depresif belirtilere neden olmaya başlamış olduğu ve öğrenci memnuniyeti ile depresif belirtiler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Depresyon, kaygı ve stres belirtilerinin yaygınlığının yanı sıra doyumsuzluk da çevrimiçi öğrenmenin yordayıcıları olduğuna inanılmaktadır. Öğrenciler her gün çok sayıda e-posta aldıklarını ve yerine getirmeleri gereken çok sayıda görev ve gereksinimin günlük yaşamı bu ağır yükü kaldıramayacak kadar stresli hale getirdiğini dile getirmişlerdir.

İsviçre'deki üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bir çalışmada Elmer ve arkadaşları (2020), kız öğrencilerin depresif, gergin ve stresli olma olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. Fawaz ve diğerleri (2020) tarafından Lübnan Üniversitesi'nde yapılan bir araştırmaya göre, kız öğrenciler erkek öğrencilere göre daha streslidir. Fu ve arkadaşlarının (2021) Çin'deki üniversite öğrencileri ile yaptığı bir araştırmada, gelir düzeyi düşük olan öğrencilerde kaygı belirtilerinin daha fazla

olduğu gösterilmiştir. Ayrıca, ebeveyn eğitim düzeyi yüksek olan ve kırsal kesimde yaşayan öğrencilerde kaygı belirtilerinin arttığı gösterilmiştir.

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın Modeli

Araştırmada KKTC de yaşayan bireylerde covid-19 korkusu, stres ve depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla ilişkisel tarama yöntemi kullanılmıştır. İlişkisel tarama modelinde değişkenlerin aynı anda değişip değişmediği, bu değişimin nasıl meydana geldiği belirlemeye çalışmaktadır (Karasar, 2011).

Araştırma Grubu

Araştırmanın evreni, 2021-2022 yılında Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde yaşayan bireylerden oluşturulmuştur. Araştırmanın örneklemi ise kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 25-35 yaş arası 800 gönüllü bireyden oluşmaktadır. Kolayda örnekleme yöntemi ile araştırmacı en yakın ve ulaşılabilir gruba ulaşmaktadır (Kılıç, 2013). Katılımcılara ait betimsel bilgiler Tablo 1'de yer almaktadır.

Katılımcılara Ait Bilgiler

Tablo 1.

Katılımcıların Tanılayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

		F	%
Cinsiyet	Erkek	384	48,0
	Kadın	416	52,0
Eğitim Durumu	İlkokul	6	0,8
	Ortaokul	30	3,8
	Lise	242	30,3
	Üniversite	522	65,3
Uyruk	K.K.T.C	400	50,0
	T.C	400	50,0
Daha Önce Covid-19'a Yakalandınız mı ?	Evet	316	39,5
	Hayır	484	60,5
Daha Önce Bir Yakınınız Covid-19'a Yakalandı mı?	Evet	656	82,0
	Hayır	144	18,0

Tablo incelendiğinde, katılımcıların %48'inin erkek, %52'nin kadın olduğu anlaşılmaktadır. Katılımcıların büyük bir oranı %65,3'ünün üniversite mezunu olduğu ifade etmiştir. Katılımcıların %50'si KKTC uyruklu, %50'si de TC uyruklu olduğunu ifade etmiştir. Katılımcıların %60,5'i daha önce covid-19 yakanlandığını, %39,5 ise yakalanmadığını ifade etmiştir. Katılımcıların %82'nin daha önce bir yakınının Covid-19'a yakanlandığını, %18'i ise yakalanmadığını belirtmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara aşağıda yer alan form ve ölçeklerin uygulanmasıyla toplanmıştır. Bilgilendirilmiş Onam Formu, Sosyodemografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Covid-19 Korkusu Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından hazırlanan bu form, katılımcıların yaş, cinsiyet, uyruk, yakın çevresinde daha önce covid-19 geçirip geçirmeyen olup olmadığı veya kendisinin covid-19 geçirip geçirmediği gibi sorular içermektedir. Kişisel bilgi formunda toplam 5 soru yer almaktadır.

Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ-19)

Satıcı ve arkadaşları (2020), Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen COVID-19 Korku Ölçeğinin Türkçe uyarlamasını, geçerliliğini ve güvenilirliğini yapmışlardır. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik değerlendirmesinde ölçeğin Cronbach Alfa değeri (=0.82) olarak belirlenmiştir. Ölçekte yedi madde var. 5'li Likert tipi bir derecelendirme yöntemi kullanılmaktadır (1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5 Kesinlikle katılıyorum). Orijinal ölçeğin madde faktör yükleri .66 ile.74 arasında değişirken madde-toplam korelasyonları .47 ile. 56 arasında değişmektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .82 olarak belirlenmiştir. Toplam puan arasında pozitif ve önemli bir ilişki vardır. Ölçekte ters madde yoktur. Ölçekteki tüm maddelerden alınan toplam puan, bireyin koronavirüs (Covid-19) ile ilgili korku düzeyini göstermektedir. Ölçekten 7 ile 35 arasında puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan yüksek puan koronavirüs

korkusunun yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir (Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2020).

Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

Beck Depresyon Envanteri (BDE), 1961 yılında Beck vd. tarafından bireylerin depresyon belirtilerini belirlemek için geliştirilmiştir. Beck ve arkadaşları tarafından yapılan araştırmada korelasyon katsayısı ilk çalışmada $r:0.65$ ikinci çalışmada ise korelasyon katsayısı $r:0.67$ olarak bulunmuştur(Beck vd., 1961). Ölçeğin Türkçe formunun geçerlilik çalışması 1988 yılında Hisli tarafından yapılmıştır. Türkçe geçerlilik çalışmasında 63 psikiyatri kliniği hastasına uygulanmış olup korelasyon katsayısı $r: 0.63$ bulunmuştur(Hisli, 1988). Hisli tarafından 1989 yılında üniversite öğrencilerinde geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. İlk kullanılan Beck Depresyon Envanterinin üniversite öğrencilerine geçerlilik ve güvenilirlik korelasyon katsayısı $r: 0.74$; ölçeğin iç tutarlılık katsayısı ise $.80$ olarak bulunmuştur. Ölçekten sonucuna göre en düşük puan 0, en yüksek puan ise 63'tür(Hisli, 1989). Ölçek içerisindeki sorular depresyon düzeyini belirlemek amacı ile 21 sorudan oluşmaktadır. Her soru 0-3 puan arasında hesaplanmaktadır. 0 ile 9 puan arası depresyon hiç düzeyindedir, 10 ile 18 puan arasında depresyon düzeyi hafiftir, 19 ile 29 puanları arasında depresyon orta düzeydedir, 30 ile 63 puanları arası depresyon şiddetli düzeyde olarak değerlendirilmiştir. Bu çalışma içerisinde Cronbach Alpha değeri 0.79 yüksek ve güvenilirliği $r: 0.74$ olarak bulunmuştur (Hisli, 1989).

Algılanan Stres Ölçeği (ASÖ)

Cohen vd. (1993) ölçeğini geliştirmiştir. 14 maddelik, 5'li Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin yedi maddesi tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan ile kişinin stres düzeyi belirtmektedir. Birçok araştırma orijinal ölçeğin ($0.84 - 0.86$) geçerli ve güvenilir olduğunu değerlendirmektedir (Chiu vd., 2016). Baltaş vd. (1998) ve Eskin vd. (2013) Ölçeğin Türkçe uyarlamasını yapmışlardır. Türkçe ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.84 ve test-tekrar test güvenilirliği 0.87 'dir.

Veri Toplama Süreci

Araştırma için veriler toplanmadan önce Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na 18.11.2021 tarihinde başvurulmuş, YDÜ/SB/2021/1130 sayılı etik izin alınmıştır. Daha sonra internet üzerinden Google Forms uygulaması aracılığıyla veriler toplanmıştır. Ölçekleri içeren bu form bağlantı adresi ile birlikte sosyal medya platformlarında (WhatsApp, mail, Facebook vb.) paylaşarak ulaşılmaya çalışılmıştır.

Veri Analizi

Tanımlayıcı verilerin analizinde yüzde, frekans, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Çalışma değişkenleri normallik, çarpıklık ve basıklık varsayımına ilişkin verilerle değerlendirilmiştir. Çarpıklık +1,5 ile -1,5 arasında olduğunda normal dağılım kabul edilir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Basıklık ve basıklık değerleri +1,5 ile -1,5 arasında olduğundan parametrik testlerin kullanılmasına karar verilmiştir. Ayrıca basıklık ve çarpıklığın tanımlayıcı değerleri (Tablo 2)'de rapor edilmiştir.

Tablo 2.

Korona Korkusu Ölçeği, Algılanan Stres Ölçeği ve Depresyon Puanlarına Ait Betimsel Değerler

Değişkenler	N	Min.	Maks.	Ss	Çarpıklık		Basıklık	
					z	SH	z	SH
Korona Korkusu	800	7,00	55,00	13,69	1,68	0,08	0,98	0,17
Algılanan Stres	800	14,00	70,00	6,91	-0,77	0,86	2,32	0,17
Depresyon	800	0,00	52,00	11,73	0,78	0,86	0,08	0,17

İki kategorili değişkenlere göre karşılaştırmak için bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla kategorili değişkenlere göre karşılaştırmak için tek yönlü ANOVA analizi uygulanmıştır. Varyans analizinde farkın kaynağını belirlemek için Scheffe çoklu karşılaştırma testi uygulanmıştır. Verilerin analizi için SPSS (Statistical

Package Programme For Social Sciences) 22 paket programı kullanılmıştır.

BÖLÜM IV

Bulgular

Tablo 3.

Katılımcıların Cinsiyete Göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Cinsiyet	N	Ort	Ss	t	p
Korona Korkusu	Erkek	384	13,42	13,51	-0,44	0,65
	Kadın	416	13,85	13,87		
Algılanan Stres	Erkek	384	41,77	7,17	-3,71	0,00*
	Kadın	416	43,57	6,55		
Depresyon	Erkek	384	13,08	11,51	-1,49	0,13
	Kadın	416	14,33	11,92		

*P<0.05

Katılımcıların cinsiyete göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon puanlarına t testi kullanılarak karşılaştırılmış ve sonuçları verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, cinsiyet durumuna göre korona korkusu ve depresyon puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0.05$). Bununla birlikte algılanan stres puan ortalamaları cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Kadınların algılanan stres puan ortalamalarının erkeklerin puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.

Katılımcıların Daha Önce Covid-19'a Yakalandınız mı Değişkenine Göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Daha önce Covid-19'a yakalandınız mı?	N	Ort	Ss	t	p
Korona Korkusu	Evet	316	12,27	12,550	-2,30	0,00*
	Hayır	484	14,54	14,336		
Algılanan Stres	Evet	316	43,22	6,301	1,71	0,00*
	Hayır	484	42,37	7,270		
Depresyon	Evet	316	13,87	12,010	0,27	0,47
	Hayır	484	13,64	11,567		

*P<0.05

Katılımcıların Daha Önce Covid-19'a Yakalandınız mı Değişkenine göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon puanlarına t testi kullanılarak karşılaştırılmış ve sonuçları verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, daha önce Covid-19'a yakalanma durumuna göre korona korkusu ve algılanan stres puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır (p<0.05). Daha önce koronaya yakalanmayanların korona korkusu puan ortalamalarının yakalayanların puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte daha önce korona olan katılımcıların algılanan stres puan ortalamalarının yakalanmayanların puan ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte depresyon puan ortalamaları daha önce Covid-19'a yakalanma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir (p>0.05).

Tablo 5.

Katılımcıların Daha Önce Bir Yakınınız Covid-19'a Yakalandı mı Değişkenine Göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Daha önce bir yakınınız Covid- 19'a yakalandı mı ?	N	Ort	Ss	t	P
Korona Korkusu	Evet	656	13,72	13,668	,346	0,73
	Hayır	144	13,28	13,863		
Algılanan Stres	Evet	656	42,92	6,428	1,860	0,02*
	Hayır	144	41,74	8,747		
Depresyon	Evet	656	13,98	11,156	1,264	0,00*
	Hayır	144	12,61	14,077		

*P<0.05

Katılımcıların Daha Önce Bir Yakınınız Covid-19'a Yakalandı mı Değişkenine göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon puanlarına t testi kullanılarak karşılaştırılmış ve sonuçları verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, daha önce bir yakınınız Covid-19'a yakalanma durumuna göre korona korkusu puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0.05$). Bununla birlikte algılanan stres ve depresyon puan ortalamaları daha önce bir yakınınız Covid-19'a yakalanma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Daha önce bir yakını koronaya yakalayanların korona korkusu ve depresyon puan ortalamalarının yakalanamayanların puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 6.

Katılımcıların Daha Önce Covid-19'a yakalanması Sonucu bir yakınınızı Kaybettiniz mi Değişkenine Göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Daha önce Covid-19'a yakalanması sonucu bir yakınınızı kaybettiniz mi?		N	Ort	Ss	t	p
	Evet	Hayır					
Korona Korkusu	Evet		316	13,92	13,742	,459	,506
	Hayır		484	13,46	13,676		
Algılanan Stres	Evet		316	42,66	7,220	-,144	,014*
	Hayır		484	42,73	6,711		
Depresyon	Evet		316	12,66	11,546	-2,091	,414
	Hayır		484	14,43	11,820		

*P<0.05

Katılımcıların Daha Önce Covid-19'a yakalanması Sonucu bir yakınınızı Kaybettiniz mi Değişkenine göre Korona Korkusu, Algılanan Stres ve Depresyon puanlarına t testi kullanılarak karşılaştırılmış ve sonuçları verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakınınızı kaybetme durumuna göre korona korkusu ve depresyon puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0.05$). Bununla birlikte algılanan stres puan ortalamaları daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakınınızı kaybetme durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakınını kaybetmeyenlerin algılanan stres puan ortalamalarının kaybedenlerin puan ortalamalarından daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 7.

Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Depresyon, Korona Korkusu ve Algılanan Stres Ölçek Puanlarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Eğitim Durumu	N	Ort	Ss	f	P
Depresyon	İlkokul	6	14,33	18,737	18,611	0,00*
	Lise	242	9,32	9,235		
	Ortaokul	30	11,83	13,598		
	Üniversite	522	15,88	12,013		
Korona Korkusu	İlkokul	6	12,83	14,289	1,907	0,12*
	Lise	242	13,02	13,338		
	Ortaokul	30	19,33	17,740		
	Üniversite	522	13,61	13,558		
Algılanan Stres	İlkokul	6	34,33	15,820	7,895	0,00*
	Lise	242	41,55	7,598		
	Ortaokul	30	41,07	4,059		
	Üniversite	522	43,43	6,413		

*P<0.05

Katılımcıların Eğitim Durumuna Göre Depresyon, Korona Korkusu ve Algılanan Stres Ölçek Puanlarını ANOVA testi kullanılarak karşılaştırılmış ve sonuçları verilmiştir.

Tablo incelendiğinde, katılımcıların eğitim durumuna göre depresyon ve algılanan stres puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık gösterdiği anlaşılmaktadır ($p<0.05$). Üniversite mezunu katılımcıların depresyon ve algılanan stres puan ortalaması en yüksektir. Lise ve ortaokul mezunu katılımcıların algılanan stres puan ortalamaları ilkokul mezun katılımcıları ise depresyon puan ortalamaları en yüksek bulunmuştur.

Katılımcıların eğitim durumuna göre korona korkusu puan ortalamalarının anlamlı bir farklılık göstermediği anlaşılmaktadır ($p>0.05$).

Tablo 8.

Katılımcıların Korona Korkusu, Algılanan Stres Ölçeği ve Depresyon Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilere Ait Pearson Korelasyon Katsayıları

Değişkenler		1.	2.	3.
1. Korona Korkusu	R	1		
	P			
2. Algılanan Stres	R	-,053	1	
	P	,136		
3. Depresyon	R	-,017	,179**	1
	P	,634	,000	

**p<0,01

Tablo incelendiğinde, katılımcıların korona korkusu puanları ile algılanan stres puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı olmayan bir ilişki bulunmaktadır ($r=-0,053$; $p>0,01$). Katılımcıların depresyon ($r=-0,179$; $p<0,01$) ile algılanan stres puanları arasında ise düşük ve orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

Tablo 9.

Katılımcılarda Covid-19 Korkusu ve Algılanan Stres Düzeylerinin Depresif Belirtiler Üzerindeki Yordayıcı Etkisine Ait Regresyon Analizi Sonuçları

Değişken	B	SH	β	T	P
(Sabit)	0,83	2,61		0,31	0,75
Korona Korku	-0,00	0,03	-0,00	-0,21	0,83
Algılanan Stres	0,30	0,05	0,17	5,13	0,00
R=0,180	R ² =0,032	F(2;799)=13,278		p<0,01	

Bağımlı Değişken: Depresyon

Tablo incelendiğinde, katılımcılarda korona korku ($\beta=-0,007$; $p>0,05$) düzeylerinin depresyon düzeylerini yordamadığı anlaşılmaktadır. Bununla birlikte, katılımcılarda algılanan stres ($\beta=0,179$; $p<0,05$) düzeylerinin depresyon düzeylerini pozitif yönde yordadığı görülmektedir. Katılımcılarda depresyon değişiminin %18'i korona korku ve algılanan stres tarafından açıklanmaktadır.

BÖLÜM V

Tartışma

Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda elde edilen bulguların literatürdeki benzer çalışmalarla tartışmaları ve yorumlamaları yer almaktadır.

Araştırmanın ilk bulgusunda, cinsiyet durumuna göre korona korkusu ve depresyon düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Diğer yandan algılanan stres düzeylerinin cinsiyete göre değiştiği tespit edilmiştir. Kadınların algılanan stres düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazında bu araştırmada ulaşılan sonucu destekleyen çalışmalara rastlanmıştır. Çin'de COVID-19 salgınının ilk birkaç haftasında psikolojik ve fizyolojik etkilerini araştıran ilk çalışmanın sonuçlarına göre, yaygın psikolojik belirtiler, psikolojik strese neden olduğu düşünülen riskler, faktörler ve koruyucu faktörler araştırılmıştır. Bu çalışmaya göre anksiyete, stres ve depresyon belirtilerinin kadınlarda erkeklere göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Üniversite öğrencileri ve fiziksel semptomları ve kronik hastalığı olan kişilerin de daha yüksek stres, kaygı ve depresyon düzeylerine sahip oldukları bulunmuştur (Wang vd., 2020). Bireysel farklılıklar ortaya çıksa da salgın dönemlerinde insanlar benzer duygu ve düşünceler yaşayabilmektedir. Taylor'a (2019) göre bireyler, günlük rutinlerin bozulması, karantina ile ilgili halk sağlığı önlemleri, sosyal destek sistemlerinden uzak kalma ve salgın dönemlerinde sevdiklerini kaybetme gibi çeşitli stresli durumlarla karşı karşıya kalmaktadır. Salgınlar önceden tahmin edilemediğinden, bireylerin küresel sağlık sorunlarına benzer şekillerde tepki vermesi olasıdır. Sonuç olarak, cinsiyetten bağımsız olarak katılımcıların salgın hastalıklara karşı benzer tepkileri verdikleri düşünülebilir.

Araştırmada, daha önce Covid-19'a yakalanma durumuna göre korona korkusu ve algılanan stres düzeylerinin değiştiği tespit edilmiştir. Daha önce koronaya yakalanmayanların korona korkusu düzeylerinin yakalananların düzeylerinden daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Daha önce korona olan katılımcıların algılanan stres düzeylerinin ise yakalanmayanlardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Bunun yanında depresyon düzeylerinin daha önce Covid-19'a yakalanma durumuna göre değişmediği tespit edilmiştir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, Duncan vd. (2009) üniversite öğrencileri ile yaptıkları bir araştırmada, salgın hastalıkların neden olduğu gelecekteki sağlık sorunları, hipokondri, stres ve sağlık kaygısı arasında anlamlı ilişkiler olduğu ortaya

konulmuştur. Ayrıca Taylor ve Asmundson'a (2004) göre sağlık kaygısının artması kişilerde depresif belirtilere neden olmaktadır. İlgili literatürde Bitan vd. (2020) yaptıkları araştırmada COVID-19 korkusunun depresyon, kaygı ve stres ile bağlantılı olduğunu bulmuşlardır. Huang ve Zhao (2020) ise 35 yaşın altındaki kişilerin COVID-19 ile bağlantılı genel anksiyete bozukluğuna sahip olma olasılığının diğerlerinden daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu durumda yapılan çalışmalar bu araştırmada ulaşılan sonuçları desteklemektedir.

Araştırmanın diğer bulgusunda, daha önce bir yakınının Covid-19'a yakalanma durumuna göre korona korkusu düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Diğer yandan algılanan stres ve depresyon düzeylerinin daha önce bir yakınının Covid-19'a yakalanma durumuna göre değiştiği gözlenmiştir. Daha önce bir yakını koronaya yakalayanların korona korkusu ve depresyon düzeylerinin yakalanamayanlardan daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Alan yazında yapılan çalışmalara göre insanlar Covid-19 pandemisi sonucunda stres, gerginlik, öfke ve kaygı gibi olumsuz duygu durumları yaşamakta ve virüse yakalanmaktan korkmaktadır (Wang ve Hong, 2020). Bu salgının tüm dünyayı etkisi altına alan bir virüs ve ölümcül bir pandemi olarak tanımlanması, virüsün kendisine ve çevresindekilere etkilerinin ve korunma stratejilerinin anlaşılması, insanların Covid-19 virüsüne ilişkin kaygı ve streslerini artırmaktadır (Görgülü, 2020). İnsanlar virüs kapma, yakınının Covid-19'a yakalanması, ölüm ve gelecekle ilgili belirsizlik korkularıyla boğuşurken diğer yandan yakın ve uzak ilişkilerden ve sosyal destek kaynaklarından uzak kalma, evde kalma, stres ve yalnızlık gibi sorunlarla boğuşmaktadırlar (Lee Sherman, 2008). Literatürde yapılan çalışmalar bu araştırmada ulaşılan sonuçları desteklemektedir.

Araştırmada, daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakını kaybetme durumuna göre korona korkusu ve depresyon düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Bununla birlikte algılanan stres düzeyleri daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakını kaybetme durumuna göre değiştiği tespit edilmiştir. Daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakını kaybetmeyenlerin algılanan stres düzeylerinin kaybedenlerin düzeylerinden daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Alan yazında bu araştırmada ulaşılan sonucu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Dünyadaki önceki salgınlara baktığımızda, olumsuz etki, kaygı duyarlılığı, belirsizliğe karşı düşük tolerans, stres ve hasta olma korkusunun insanları psikolojik olarak duyarlı hale getiren faktörler olduğu belirtmiştir (Taylor, 2019). Korku (hasta

olmak, ölmek, karantina nedeniyle sevdiklerinden ayrılmak, virüs nedeniyle sevdiklerini kaybetmek), sosyal izolasyon nedeniyle çaresiz hissetmek, stresli hissetmek, yalnız hissetmek ve depresyon, doğrudan veya dolaylı olarak etkilenenler arasında öne çıkan belirtilerdir (Hall vd., 2008; International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Guide, 2020). Dünya Sağlık Örgütü insanların sosyal mesafe ve izolasyon sonucunda endişe, stres, öfke, gerginlik ve rahatsız ruh hali yaşayabileceklerini ve kaçınma faaliyetleri gösterebileceklerini ifade etmiştir (DSÖ, 2020).

Araştırma bir diğer bulgusunda katılımcıların eğitim durumuna göre korona korkusu düzeylerinin değişmediği, depresyon ve algılanan stres düzeylerinin ise değiştiği tespit edilmiştir. Üniversite mezunu katılımcıların depresyon ve algılanan stres düzeylerinin en yüksek olduğu gözlenmiştir. Bunun yanında lise ve ortaokul mezunu katılımcıların algılanan stres düzeyleri ilkokul mezunu katılımcıların ise depresyon düzeylerinin en yüksek olduğu gözlenmiştir. Alan yazında bu araştırmada ulaşılan sonucu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Üniversite öğrencilerinin stres, depresyon ve baş etme becerilerinin incelendiği bir çalışmada Aşçı vd. (2015)'nin elde ettiği bulgular araştırmamızın sonucunu desteklemektedir. Eğitim durumu değişkenine göre stres ve depresyon düzeylerinin değiştiği ancak eğitim durumunun stresle başa çıkma kapasiteleri üzerinde hiçbir etkisi olmadığı belirtmiştir. Bu bağlamda, çalışmamızın bulgularının literatürle uyumlu olduğu sonucuna rastlanmaktadır. Özkan (2018) üniversite öğrencileri üzerinde yaptığı bir araştırmada, okunulan fakülte türüne göre stres seviyelerinde ve başa çıkma mekanizmalarında önemli bir değişiklik olmadığını bulmuştur. Literatürde karşılaştırılabilir bir çalışmada Savcı ve Aysan (2014) üniversite öğrencilerinin bildirdikleri stres düzeylerinin ve başa çıkma stratejilerinin eğitim durumlarına bağlı olarak değişmediğini dile getirmişlerdir. Bozkurt (2004) ve Yalçın (2015) yaptıkları çalışmalarda, depresyon ile eğitim durumuna göre anlamlı bir fark bulmamışlardır. Bu durumda korona korkusu, depresyon ve algılanan stres düzeylerinin eğitim durumuna göre değişkenlik gösterebileceği düşünülebilir.

Araştırmanın önemli bulgusunda katılımcıların korona korku düzeyleri ile algılanan stres düzeyleri arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı olmayan bir ilişki tespit edilmiştir. Diğer yandan katılımcıların depresyon düzeyleri arasında düşük ve orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler olduğu tespit edilmiştir. Alan yazında bu araştırmada ulaşılan sonucu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır.

Bakioğlu vd. (2020) Türkiye'de yaptıkları bir çalışmada, COVID-19 korkusu ile pozitiflik arasındaki bağlantıda belirsizliğe tolerans, stres, depresyon ve kaygı düzeylerinin aracılık etkisini araştırmışlardır. Çalışmanın bulgularına göre, COVID-19 korkusunun iyimserlikle negatif bir ilişkisi bulunmaktadır. Bu iki faktör arasındaki ilişkide belirsizliğe tolerans, kaygı ve stres değişkenlerinin dolaylı etkileri de anlamlı bulunmuştur. Satıcı vd. (2020a) yapmış oldukları başka çalışmalarda da COVID-19 korkusunun yaşam memnuniyetini negatif yönde yordadığını ve COVID-19 korkusu ile yaşam doyumu arasındaki bağlantıda depresyon, kaygı ve stres faktörlerinin aracı rolü olduğunu tespit etmişlerdir. Polonya'da yapılan bir çalışmada COVID-19 stresi, umut, depresif, yaşam doyumu ve yaşamdaki anlam değişkenleri arasındaki ilişkiler araştırılmıştır (Trzebiski vd., 2020). Çalışmanın sonucunda katılımcıların umut, yaşam doyumu ve yaşam amacı düzeylerinin COVID-19 stres düzeyleriyle negatif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Araştırma sonucuna göre, bireylerin korona korkusu düzeyleri arttıkça algılanan stres düzeyleri düşmekte depresyon düzeyleri ise artmaktadır.

Korona korku düzeylerinin depresyon düzeylerini yordamadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, algılanan stres düzeylerinin depresyon düzeylerini pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Katılımcılarda depresyon değişiminin %18'i korona korku ve algılanan stres tarafından açıklanmaktadır. Stres yaratan olay veya durumla ilgili duygu ve düşüncelerini tekrar tekrar yansıtması, sürekli olarak olayın olumsuz sonuçlarına odaklanması veya olayın nedeni ve etkisi hakkında suçlayıcı düşüncelere sahip olması durumunda stres algısı artar; Stresli bir olay veya durumun çözümünü planlamanın, olay veya durumun olumlu ve olumsuz yönlerini yeniden değerlendirmenin stresle başa çıkmada etkili olduğu ileri sürülmektedir (Aldo ve Nolen Hoeksema, 2010; Garnefski vd., 2001). Bununla beraber stres düzeyindeki artışın depresif belirtileri de artırdığı bulunmuştur (Stader ve Hokanson 1998, Tasca ve ark. 2009). Literatürde yapılan çalışmalar bu araştırmada ulaşılan sonuçları desteklemektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Sonuçlar

Cinsiyet durumuna göre korona korkusu ve depresyon düzeylerinin farklılık göstermediği bulunmuştur. Diğer yandan algılanan stres puan ortalamalarının cinsiyete göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Kadınların algılanan stres puan ortalamaları, erkeklerin puan ortalamasından daha yüksektir.

Daha önce Covid-19'a yakalanma durumuna göre korona korkusu ve algılanan stres puan ortalamalarının farklılık gösterdiği bulunmuştur. Daha önce koronaya yakalanmayanların korona korkusu puan ortalamaları, yakalananların puan ortalamalarından daha yüksektir.

Daha önce bir yakınının Covid-19'a yakalanma durumuna göre korona korkusu puan ortalamalarının farklılık göstermediği bulunmuştur.

Algılanan stres ve depresyon puan ortalamaları daha önce bir yakınının Covid-19'a yakalanma durumuna göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Daha önce bir yakını koronaya yakalayanların korona korkusu ve depresyon puan ortalamaları, yakalanmayanların puan ortalamalarından daha yüksektir .

Algılanan stres puan ortalamaları daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakını kaybetme durumuna göre farklılık gösterdiği bulunmuştur. Daha önce Covid-19'a yakalanma sonucu bir yakını kaybetmeyenlerin algılanan stres puan ortalamaları, kaybedenlerin puan ortalamalarından daha yüksektir.

Katılımcıların eğitim durumuna göre depresyon ve algılanan stres puan ortalamalarının farklılık gösterdiği bulunmuştur. Üniversite mezunu katılımcıların depresyon ve algılanan stres puan ortalaması en yüksektir.

Katılımcıların korona korkusu puanları ile algılanan stres puanları arasında düşük düzeyde negatif yönlü anlamlı olmayan bir ilişki bulunmuştur. Katılımcıların depresyon puanları arasında ise düşük ve orta düzeyde pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmaktadır.

Korona korku düzeylerinin depresyon düzeylerini yordamadığı tespit edilmiştir. Bununla birlikte, algılanan stres düzeylerinin depresyon düzeylerini pozitif yönde yordadığı tespit edilmiştir. Katılımcılarda depresyon değişiminin %18'i korona korku ve algılanan stres tarafından açıklanmaktadır.

Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Bu araştırmanın örnekleme KKTC’de yaşayan bireylerden oluşturulmuştur. Araştırma bulgularının genellenebilirliğinin artırılması adına daha büyük örneklem üzerinde, karşılaştırılmalı çalışmalar yapılabilir.

Araştırmanın daha genellenebilir, tanımlayıcı ve açıklayıcı olması için farklı örneklem grupları üzerinde tekrar etmesinin önemli olacağı düşünülmektedir.

Devlete Yönelik Öneriler

Bu çalışmanın bulguları, pandemi sırasında korona korkusu, depresif belirtiler ve stres yaşayan bireylere yönelik verilecek psikolojik destek hizmetlerinin geliştirilmesini yardımcı olabilir. Bireysel sosyal destek sistemleri, kendini iyileştirmenin gücü ve bilinçli farkındalığın gerekliliği bu programlarda tartışılabilir. Ayrıca, psikolojik danışma klinikleri ve okul içerisindeki psikolojik danışmanları bireylere COVID-19 salgını sırasında bu koruyucu özelliklerin uygunluğu konusunda eğitim verebilir ve bireylerin bu özellikleri geliştirmelerine yardımcı olabilir.

Klinisyenlere Yönelik Öneriler

Çalışmada, katılımcıların depresif belirtiler düzeyleri ile algılanan stres düzeyleri arasında pozitif bir ilişkinin var olduğu görülmüştür. Bu bağlamda bireylerde depresif belirtiler düzeylerinin artmasının algılanan stresi de artırması beklenmektedir. Uzman psikologlar tarafından bireylerin depresif belirtilerinin azaltılması adına çeşitli psikoeğitim programlarının düzenlenebilir.

2020 yılında Covid 19 pandemisinin etkisi altında online psikoterapi ve danışmanlık hizmetine ilgilinin daha da arttığı düşünüldüğünde çevrim içi terapilerin ülkemizde yasal zeminin, etik ilke ve standartlarının oluşturulması önerilebilir.

Kaynakça

- Abba-Aji, A., Li, D., Hrabok, M., Shalaby, R., Gusnowski, A., Vuong, W., Surood, S., Nkire, N., Li, X.M., Greenshaw, A.J. ve Agyapong, V. I. (2020). COVID-19 pandemic and mental health: Prevalence and correlates of new-onset obsessive-compulsive symptoms in a Canadian province. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 69-86.
- Abdelrahman, M. (2020). Personality traits, risk perception, and protective behaviors of arab residents of Qatar during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
- Açıkgöz, S. C. (2019). *Depresyon. Panik bozukluk Ve Yaygın Anksiyete Bozukluğunun Psikolojik Sağlık/Sağlıklı/Dayanıklılık İle İlişkisi*. (Yüksek lisans tezi). İstanbul Okan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, Türkiye.
- Adams, T. G., Kelmendi, B., Brake, C. A., Gruner, P., Badour, C. L. ve Pittenger, C. (2018). The role of stress in the pathogenesis and maintenance of obsessivecompulsive disorder. *Chronic Stress*, 2, 1-11.
- Ahorsu, D.K., Lin, C.Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M.D., Pakpour, A.H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *Int J Ment Health Addict*.
- Aldo, A., Nolen-Hoeksema, S. ve Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: A meta- analytic review. *Clin Psychol Review*, 30(2), 217-237.
- Alper, Y. (2012). Bütün yönleriyle depresyon: tanısı, nedenleri, psikodinamiği, tedavisi. *Özgür Yayınları*, İstanbul.
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, (Beşinci Baskı, DSM-V) Tanı Ölçütleri Elkitabı'ndan, (Çev. Köroğlu, E.). *Hekimler Yayın Birliği*, Ankara.
- Arora, A., Jha, A. K., Alat, P., ve Das, S. S. (2020). Understanding coronaphobia. *Asian journal of psychiatry*, 54, 102384.
- Aschwanden, D., Strickhouser, J.E., Sesker, A.A., Lee, H. J., Luchetti, M., Stephan, Y., Sutin, A.R. ve Terracciano, A. (2020). Psychological and behavioural responses to Coronavirus disease 2019: The role of personality. *European Journal of Personality*, 35(1), 51-66.

- Ayar, M. ve Kılıç, Y. (2017). Osmanlı'da vebanın sona erişine dair bir değerlendirme. *Türk Dünyası İncelemeleri Dergisi*, 17(2), 163-181.
- Aylaz, R., Kaya, B., Dere, N., Karaca, Z. ve Bal, Y. (2007). Sağlık yüksekokulu öğrencileri arasındaki depresyon sıklığı ve ilişkili etkenler. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 8(1), 46.
- Aylie, N.S., Mekonen, M.A. ve Mekuria, R.M. (2020). The Psychological Impacts of COVID19 Pandemic Among University Students in Bench-Sheko Zone, South-west Ethiopia: A Community-based Cross-sectional Study. *Psychology Research and Behavior Management*. 83.142.54.138
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi: 10.1007/s11469-020-00331-y
- Balcı, A. (2005). Sosyal bilimlerde araştırma. 5. Baskı. *PegemA Yayıncılık*, Ankara.
- Baltaş, A., ve Baltaş, Z. (1999). Stres ve başa çıkma yolları. İstanbul: *Remzi Kitabevi*
- BBC, (2001). De-coding the black death.
<https://web.archive.org/web/20170707042715/http://news.bbc.co.uk/2/hi/health/1576875.stm>
- Bilge Y., Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlılık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 38- 51.
- Bilge, Y., ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Bitan, D. T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., ve Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 113100.
- Bozkurt, N. (2004). Bir grup üniversite öğrencisinin depresyon ve kaygı düzeyleri ile çeşitli değişkenler arasındaki ilişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29(133), 52-59.
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z., ve Aşkın, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik Etkileri Ve Terapötik Müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.

- Brackett, M. (2020). Why self-compassion and emotion regulation are key to coping with COVID-19, Edsurge.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. and Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79.
- Cameron, L. D. ve Jago, L. (2008). Emotion regulation interventions: A common-sense model approach. *British Journal of Health Psychology*, 13(2), 215-221.
- Cansel, N., Ucuz, İ., Arslan, A. K., Tetik, B. K., Colak, C., Melez, Ş. N. İ., Gümüştakım, R., Ceylan, S., Öztürk, G. Z., Kılıç Öztürk, Y., ve Çadircı, D. (2020). Prevalence and predictors of psychological response during immediate Covid-19 pandemia. *Authorea Preprints*, 1-10.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.*287:112934.
- Carlson, L. E., Speca, M., Faris, P. ve Patel, K. D. (2007). One year pre–post intervention follow-up of psychological, immune, endocrine and blood pressure outcomes of mindfulness-based stress reduction (MBSR) in breast and prostate cancer outpatients. *Brain, Behavior, and Immunity*, 21(8), 1038-1049.
- Carnegie, D. (2012). Stres ve endişeyle başa çıkma yolları. (Çev. G. Tokgöz). İstanbul: *Nemesis Kitap*.
- Chena, R., Liangb, S., Pengc, Y., Lia X., Chena J., Tanga S., Zhaob, J. (2020). Mental health status and change in living rhythms among college students in China during the COVID-19 pandemic: A large-scale survey. *Journal of Psychosomatic Research*.137.110219
- Colman, A. M. (2003). A dictionary of psychology. USA: *Oxford University*.
- Cowling, B.J., Diane, M.W. Ng., Dennis, KM.Ip., Liao, Q., Lam, W.WT., Wu, J.T., Lau, J.TF., Griffiths, S.M., Fielding, F. (2010). Community psychological and behavioral responses through the first wave of the 2009 influenza A(H1N1) pandemic in Hong Kong. *J Infect Dis*, 202, 867-876.

- Cufta, M. (2016). Stres ve dini inanç. *Pamukkale Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, S. 3, s. 50-70.
- Cüceloğlu, D. (2004). İnsan ve davranışı. (13. baskı). İstanbul: *Remzi Kitabevi*.
- Çelik, F., ve Diker, E.(2021). Covid-19 Sürecinde Depresyon, Stres, Gelişmeleri Kaçırma Korkusu ve Zorlayıcı Sosyal Medya Kullanımı Arasındaki İlişkiler. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(1), 17-43.
- Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. (2020). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. medRxiv. Erişim Tarihi: 2.03.2020
- di Fronso, S., Costa, S., Montesano, C., Di Gruttola, F., Ciofi, E. G., Morgilli, L., Robazza, C., & Bertollo, M. (2020). The effects of COVID-19 pandemic on perceived stress and psychobiosocial states in Italian athletes. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 1-13.
- Disner, S. G., Beevers, C. G., Haigh, E. A. P., ve Beck, A. T. (2011). Neural mechanisms of the cognitive model of depression. *Nature Reviews Neuroscience*, 12(8), 467– 477.
- Doğan, T. ve Çetin, B. (2008). Üniversite öğrencilerinin sosyal zekâ düzeylerinin depresyon ve bazı değişkenlerle ilişkisinin incelenmesi. *Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi*, 5(2), 1-19.
- Duan, L. and Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.
- Duncan, L. A., Schaller, M., ve Park, J. H. (2009). Perceived vulnerability to disease: Development and validation of a 15-item self-report instrument. *Personality and Individual Differences*, 47, 541-546.
- Dünya Sağlık Örgütü (2021). Depression. <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/depression> adresinden edinilmiştir.
- Elmer, T., Mepham, K., Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS ONE*. 15, e0236337.
- Eren, E. (2007). Örgütsel davranış ve yönetim psikolojisi, İstanbul: *Beta Yayınları*.
- Ergüler, H., ve Batıgün, A. D. (2020). Depresyon ile geleceğe yönelik öngörüler ve yürütsel işlevler değişkenleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(3), 266-273.

- Eroğlu, E. (2020). COVID-19'un ekonomik etkilerinin ve pandemiyle mücadele sürecinde alınan ekonomik tedbirlerin değerlendirilmesi. *International Journal of Public Finance*, 5(2), 211-236.
- Eskin, M., Harlak, H., Demirkıran, F., ve Dereboy, . (2013, October). Algılanan stres ۆleęinin Türkçeye uyarlanması: güvenirlik ve geçerlik analizi. *In New/Yeni Symposium Journal* (Vol. 51, No. 3, pp. 132-140).
- Essadek A., ve Rabeyron T. (2020). Mental health of French students during the Covid-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*.277, 392-393.
- Fatih Baran, M. (2021). *Pandemi Srecinde Covid-19 Korkusu İle Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılma*. (Yüksek Lisans Tezi). Konya, Türkiye
- Fawaz, M., Samaha, A. (2020). E-learning: Depression, anxiety, and stress symptomatology among Lebanese university students during COVID-19 quarantine. *Nursing Forum*.1–6.
- Fontana, D., ve Abouserie, R. (1993). Stress levels, gender and personality factors in teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 63, 261-270. doi: 10.1111/j.2044-8279.1993.tb01056.x.
- Fu, W., Yan, S., Zong, Q., AndersonLuxford, D., Song, X., Lv, Z., Lv C. (2021). Mental health of college students during the COVID-19 epidemic in China. *Journal of Affective Disorders*.280, 7-10.
- Gallagher, M. W., Zvolensky, M. J., Long, L. J., Rogers, A. H. and Garey, L. (2020). The impact of covid-19 experiences and associated stress on anxiety, depression, and functional impairment in American adults. *Cognitive Therapy and Research*, 44(6), 1043-1051.
- Garnefski, N., Kraaij, V. ve Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311- 1327.
- Geçtan, E. (2006). Psikodinamik Psikiyatri ve Normal Dışı Davranışlar, *Metis Yayınları*, İstanbul.
- Gencer, N. (2020). Pandemi Srecinde Bireylerin Koronavirüs (Kovid-19) Korkusu: orum rneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, (4), 1153-1173.
- Goodwin, R.D., Jacobi, F., Bittner, A., Wittchen, H.U. (2006). Epidemiology of mood disorders. In Textbook of Mood Disorders (Eds. DJ Stein, DJ Kupfer, AF Schatzberg):33-54. Arlington, *American Psychiatric Publishing*.

- Gotlib, I. H., Roberts, J. E., ve Gilboa, E. (1998). Ruminative response style and vulnerability to episodes of dysphoria: Gender, neuroticism, and episode duration. *Cognitive Therapy and Research*, 22, 401- 423.
- Görgülü-Arı, A. ve Meryem H.K. (2020). “Covid-19 (Koronavirüs) Üzerine Öğretmen Adaylarının Görüşleri,” *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi* (Salgın Hastalıklar Özel Sayısı), 459- 492.
- Grasselli, G. Pesenti, A. ve Cecconi, M. (2020). Critical Care Utilization for The COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy: Early Experience and Forecast During an Emergency Response. *Jama*, 323(16), 1545-1546
- Greenberg, N., Docherty, M., Gnanapragasam, S., & Wessely, S. (2020). Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ*, 368.
- Gümüştekin, G., ve Öztemiz, B., (2005). Örgütlerde Stresin verimlilik ve performansla etkileşimi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 14 (1), 271-288.
- Hall, R. C., Hall, R. C. ve Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: Lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446-452.
doi:10.1016/j.genhosppsy.2008.05.003.
- Hisli, N. (1989). Beck Depresyon Envanterinin Geçerliği Üzerine Bir Çalışma, *Psikoloji Dergisi*, 22, 118-126
- Hobfoll, S.E. (1988). The Ecology of Stress, Ohio, *Hemisphere Publishing Corporation*, p. 10-22 & 186-188.
- Honigsbaum, M. (2009). Historical keyword pandemic. *The Lancet*, 373, 1939.
- Hu, Y., Sun, J., Dai, Z., Deng, H., Li, X., Huang, Q., Wu, Y., Sun, L., ve Xu, Y. (2020). Prevalence and severity of corona virus disease 2019 (COVID-19): A systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Virology : the Official Publication of the Pan American Society for Clinical Virology*, 127, 104371.
- Huang, Y., ve Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 112954.
- Huremovic, D. (2019a). *Introduction. In D. Huremovic (Ed.), Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak* (pp. 1-6). Springer.

- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2020).
Mental health and psychosocial support for staff, volunteers and communities
in an outbreak of novel coronavirus. IFRC: Hong Kong, 2020.
- Izgar, H. (2003). Çalışanlarda Stres ve Tükenmişlik Endüstri ve örgüt Psikolojisi, Ed.
Konya, s. 127-148 & 158-161.
- Jones, F., ve Bright, J. (2001). Stress myth, theory, and research. London, Pearson
Education Limited.
- Kamate, S. K., Agrawal, A., Chaudhary, H., Singh, K., Mishra, P., ve Asawa, K.
(2010). Public knowledge, attitude and behavioural changes in an Indian
population during the Influenza A (H1N1) outbreak. *Journal of Infection in
Developing Countries*, 4(1), 7–14.
- Karamustafalıoğlu, O., ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete
bozuklukları. *Şişli Eftal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45, 65-74.
- Köknel, Ö. (2005). Ruhsal Çöküntü: Depresyon, *Altın Kitaplar*, İstanbul.
- Köroğlu, E. (2004). Psikonozoloji Tanımlayıcı Klinik Psikiyatri, *Hekimler Yayın
Birliği*, Ankara.
- Krizanova, O., Babula, P. ve Pacak, K. (2016). Stress, catecholaminergic system and
cancer. *Stress*. 19(4).
- Kumar, K.S., Arafat, M.Y., Kabir, R.S, ve Saxena, K.S. (2020). Coping with Mental
Health Challenges During COVID-19. In: Saxena S. (eds) Coronavirus
Disease 2019 (COVID-19). Medical Virology: From Pathogenesis to Disease
Control. Springer, 199- 213.
- Küey, L. (1998). Birinci Basamakta Depresyon: Tanıma, Ele Alma, Yönlendirme.
Psikiyatri Dünyası 1, 5-12.
- Lai, C.C., Shih, T.P., Ko, W.C., Tang, H.J., ve Hsueh, P.R. (2020). Severe acute
respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-
2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *International Journal of
Antimicrobial Agents*, 55(3), 105924.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., ve Gruen, R. (1985). Stress
and adaptational outcomes: The problem of confounded measures. *Amerikan
Psychologist*, 40(7), 770-785.
- Lee Sherman, A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A Brief Mental Health
Screeners for COVID-19 Related Anxiety.” *Death Studies* 44, 393- 401.

- Lian, J., Jin, X., Hao, S., Cai, H., Zhang, S., Zheng, L., Jia, H., Hu, J., Gao, J., Zhang, Y., Zhang, X., Yu, G., Wang, X., Gu, J., Ye, C., Jin, C., Lu, Y., Yu, X., Yu, X., Ren, Y. ve Yang, Y. (2020). Analysis of epidemiological and clinical features in older patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19) outside Wuhan. *Clinical Infectious Diseases*, 71(15), 740-747.
- Low, R. S., Overall, N., Chang, V. ve Henderson, A. M. (2020). Emotion regulation and psychological and physical health during a nationwide COVID-19 Lockdown. Psyarxiv. *Elektronik ön baskı*.
- Lunn, P., Belton, C., Lavin, C., McGowan, F., Timmons, S., Robertson, D. (2020). *Using Behavioral Science to help fight the Coronavirus Journal of Behavioral Public Administration*, 3(1), 1-15.
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. And Chan, V. L. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General Hospital Psychiatry*, 31, 318–326.
- Moser, G., ve Uzzell, D.L. (2003). Environmental Psychology, In T. Millon, M.J. Lerner (Ed.) *Comprehensive Handbook of Psychology, V.5: Personality and Social Psychology*, New York: *John Wiley & Sons*, 419-445.
- NBC 5 Dallas-Fort Worth. (2020). College students juggle anxiety, stress, and online classes in coronavirus reality.
- Nikčević, A. V., Marino, C., Kolubinski, D.C., Leach, D., Marcantonio, M.S. (2020). Modelling the contribution of the Big Five personality traits, health anxiety, and COVID-19 psychological distress to generalised anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 279, 578-584.
- Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O. ve Oğuzhanoğlu, N. K. (2002). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3), 155-161.
- Özkan, A. ve Özdevecioğlu, M. (2012). The effects of occupational stress on burnout and life satisfaction: a study in accountants. *Quality & Quantity*, 47(5), 2785–2798.
- Özkan, B. (2018). Üniversite öğrencilerinin bağlanma stillerinin stres düzeyi, stresle başetme yöntemleri ve farklı demografik özelliklere göre incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Lefkoşa.

- Öztürk, M. O. (1994). Ruh Sağlığı ve Bozuklukları. Ankara: *Hekimler Yayın Birliği*.
- Park, C. L., ve Folkman, S. (1997). Meaning in the context of stress and coping. *Review of General Psychology*, 1(2), 115– 144.
- Qian, K. ve Yahara, T. (2020). Mentality and behavior in COVID-19 emergency status in Japan: Influence of personality, morality and ideology, *PLoS One*, 15 (7), 10.1371/journal.pone.0235883
- Roelofs, J., Lee, C., Ruijten, T. ve Lobbestael, J. (2011). The mediating role of early maladaptive schemas in the relation between quality of attachment relationships and symptoms of depression in adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 39(4), 471-479.
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A. ve Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 790.
- Rowshan, A. (2011). Stres yönetimi hayatınızın sorumluluğunu almak için stresi nasıl yönetebilirsiniz? (Çev. Cüceloğlu Ş.). İstanbul: *Sistem Yayıncılık*.
- Russell, A. L., Tasker, J. G., Lucion, A. B., Fiedler, J., Munhoz, C. D., Wu, T. J. ve Deak, T. (2018). Factors promoting vulnerability to dysregulated stress reactivity and stress-related disease. *Journal of Neuroendocrinology*, e12641.
- Satıcı, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., ve Satıcı, S. A. (2020a). Adaptation of the Fear of COVID19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
- Smith, E.E., Nolen-Hoeksema, S., Fredrickson, B.L., Loftus, G.R., Benm, D.J. ve Maren, S. (2015). Stres, sağlık ve stresle başa çıkma. (Çev. Öznur, Ö. ve Deniz, F.), *Atkinson ve Hilgard psikolojiye giriş İçinde* (492-524 ss.). Ankara: Arkadaş.
- Solbakken, O. A., Ebrahimi, O. V., Hoffart, A., Monsen, J. T. ve Johnson, S. U. (2020). Emotion regulation difficulties and interpersonal problems during the COVID-19 Pandemic: Predicting anxiety and depression. *Psychological Medicine*, 1-5.
- Sørensen, M. J., Mors, O. ve Thomsen, P. H. (2005). DSM-IV or ICD-10-DCR diagnoses in child and adolescent psychiatry: does it matter?. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14(6), 335-340.

- Sorokowski, P., Groyecka, A., Kowal, M., Sorokowska, A., Bialek, M., Lebuda, I., Karwowski, M. (2020). Information about pandemic increases negative attitudes toward foreign groups: *A case of COVID-19 outbreak*.
- Stader, S. R. ve Hokanson, J. E. (1998). Psychosocial antecedents of depressive symptoms. An evaluation using daily experiences methodology. *Journal of Abnormal Psychology*, 107(1), 17-36.
- Stadler, M., Niepel, C., Botes, E., Dörendahl, J., Krieger, F., ve Greiff, S. (2020). Individual psychological responses to the SARS-CoV-2 pandemic: Different clusters and their relation to risk-reducing behavior preprint.
- Tan, O. (2008). Depresyon, *Timaş Yayınları*, İstanbul.
- Tanış, B. B. (2019). *Depresyon ve Sosyal Destek İlişkisinde Sosyal Beceri ve Duygusal Farkındalığın Aracı Rolünün İncelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi) Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, İstanbul, Türkiye.
- Tasca, G. A., Szadkowski, L., Illing, V., Trinneer, A., Grenon, R., Demidenko, N., Krysanski, V., Balfour, L. ve Bissada, H. (2009). Adult attachment, depression and eating disorder symptoms: The mediating role of affect regulation strategies. *Personality and Individual Differences* 47, 662-667.
- Taylor, S. (2019). *The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease*, Cambridge Scholar Publishing, UK.
- Taylor, S. (2021). COVID stress syndrome: clinical and nosological considerations. *Current Psychiatry Reports*, 23, 1-7.
- Taylor, S. ve Asmundson, G. J. G. (2004). *Treating health anxiety: A cognitive-behavioral approach*. New York: Guilford Press.
- Torrente, F., Yoris, A. E., Low, D., Lopez, P., Bekinshtein, P., Cetkovich, M. ve Manes, F. (2020). Sooner than you think: A very early affective reaction to the COVID-19 pandemic and quarantine in Argentina. *Journal of Affective Disorders*, 282, 495-503
- Torun, F. (2018). Depresyon-bilişsel davranışçı terapi ışığında kendine yardım kılavuzu. *Psikonet Yayınları*, İstanbul.
- Trzebiński, J., Cabański, M., ve Czarnačka, J. Z. (2020). Reaction to the COVID-19 pandemic: The influence of meaning in life, life satisfaction, and assumptions on world orderliness and positivity. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 544-557.
- Tsang, H. W., Scudds, R. J. and Chan, E. Y. (2004). Psychosocial impact of SARS.

- Tükel, R., (2020). *Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Raporu*. İstanbul.
- Türkçapar, M. H. (2018). Klinik uygulamada bilişsel-davranışçı terapi: Depresyon. *Epsilon Yayınevi*, Ankara.
- Ülev, E. (2014). *Üniversite öğrencilerinde bilinçli farkındalık düzeyi ile stresle başa çıkma tarzının depresyon, kaygı ve stres belirtileriyle ilişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Ankara. Türkiye.
- Wang, C. ve Hong, Z. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Frontiers in Psychology 11*, 1-8,
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., ve Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the 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.
- Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., ve Olatunji, B. O. (2012). Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210– 218.
- WHO. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11.
- World Health Organization. (2020). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020 (No. WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1). World Health Organization.
- World Health Organization. (2020b). WHO Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L. and McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of affective disorders*, 277, 55-64.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64.
- Xu, C., Xu, Y., Xu, S., Zhang, Q., Liu, X., Shao, Y., Xu, X., Peng, L. ve Li, M. (2020). Cognitive reappraisal and the association between perceived stress and anxiety symptoms in COVID-19 isolated people. *Frontiers in Psychiatry*, 11.

- Yalçın, G. (2015). *Sosyal medyanın yoğun kullanımın ileri ergenlikte yalnızlık ve depresyona etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Yalçın, H. ve Kaya, Ş. (2020). Covid 19 pandemi sürecinde doğum yapan annelerin kaygı düzeyleri ve duygu düzenleme becerilerinin incelenmesi. *International Social Sciences Studies Journal*, 6(65), 2778-2786.
- Yetkin, S. ve Özgen, F. (2007). Tarihsel bakış içinde depresyon. *Türkiye Klinikleri*, 3(37):1-5.
- Yolun, M. (2012). *İspanyol gribinin dünya ve Osmanlı devleti üzerindeki etkileri* (Tez No. 302812) [Yüksek Lisans Tezi, Adıyaman Üniversitesi]. YÖK Ulusal Tez Merkezi.
- Yorulmaz, E., Civgin, U. ve Yorulmaz, O. (2020). What is the role of emotional regulation and psychological rigidity in the relationship between stres and pathological Internet use?. *Dusunen Adam*, 33(1), 71-78.
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J. ve Lu, R. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*. 382(8):727-733.

Ekler

Ek-1 Bilgilendirme Formu

Değerli Katılımcı,

KKTC de yaşayan bireylerde covid-19 korkusu, stres ve depresif belirtiler arasındaki ilişkilerin karşılaştırılması başlığı altında yürütülen bu çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederim. Araştırmanın amaçlarının ve hedeflerinin detaylı olarak açıklamalarının bulunduğu bu belgeyi dikkatlice okumanızı öneririz. Araştırma ile ilgili sorularınız varsa, aşağıda iletişim bilgileri olan araştırmacıyla iletişim kurabilirsiniz. Araştırma tamamlandıktan sonra herhangi bir rahatsızlık veya sıkıntı duymanız durumunda, benim ile iletişime geçmekten lütfen çekinmeyin. Araştırmaya yaptığınız değerli katkıdan ve katılımınızdan dolayı çok teşekkür ediyorum.

Saygılarımla,

Psk.Emre İŞİMTEKİN

Yakındoğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü Lefkoşa

Tel: 0533 865 6006

Mail: emreisimtekin@hotmail.com

Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Bu araştırma Emre İŞİMTEKİN tarafından Yrd. Doç. Dr. Hande ÇELİKAY SÖYLER süpervizyonluğu altında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı KKTC’de yaşayan TC ve KKTC uyruklu vatandaşların covit-19 korkusu, stres ve depresyon düzeylerini karşılaştırmasını hedeflemektedir. Çalışma yaklaşık 6 dakikanızı alacaktır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır ve katılmak zorunlu değil bilakis reddetme hakkına sahipsiniz. Çalışmadan, istediğiniz bir anda, açıklama yapmaksızın çekilme hakkına sahipsiniz. Araştırmadan çekilmeniz durumunda, veriler yok edilecektir ve araştırmada kullanılmayacaktır. Eğer araştırmaya katılmaya karar verir ve tamamlamaya izin verirseniz, cevaplar ve anketler gizlilikle korunacaktır. İsim ve tanımlayıcı bilgiler, anketin geri kalan kısımlarından ayrı olarak muhafaza edilecektir. Veriler, araştırma tamamlandıktan sonra en çok 6 yıl boyunca muhafaza edilecektir. Verilerin analizinden sonra, araştırma ile ilgili bir rapor yayınlanabilir fakat bu rapor kesinlikle kişisel bilgilerinizi içermeyecektir.

Gönüllü katılımınızı belirtmek için, lütfen aşağıda bulunan bilgilendirilmiş onam formunu imzalayınız.

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAY FORMU

Emre İŞİMTEKİN, emreisimtekin@hotmail.com

Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti

1. Bilgileri okuyup anladığımı onaylıyorum.
2. Katılımımın gönüllü olduğunu ve istediğim bir anda araştırmadan çekilebileceğimi onaylıyorum.
3. Araştırmaya katılmayı kabul ediyorum.

Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu**Yaş :****Cinsiyet :**

Kadın () Erkek ()

Eğitim durumu:

Lise Önlisans Lisans Yüksek Lisans Diğerleri

Uyruk :

KKTC () TC ()

KKTC’de yaşadığınız il

Girne () Lefkoşa () Mağusa () Lefke () Güzelyurt ()

Daha önce Covit-19’a yakalandınız mı?

Evet () Hayır ()

Daha önce bir yakınınız Covit-19’a yakalandı mı ?

Evet () Hayır ()

Ek-4 Koronavirüs (Covid-19) Korkusu Ölçeği

Değerli Katılımcı, aşağıda sizinle ilgili ifadeler bulunmaktadır. Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuyunuz ve sizi en iyi tanımlayan seçeneği işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Sizden beklenen içtenlikle cevap vererek bilimsel bir çalışmaya yardımcı olmanız. Lütfen bütün sorularla ilgili görüşlerinizi ifade ediniz.

1: Kesinlikle katılmıyorum, 2: Katılmıyorum, 3: Kararsızım, 4: Katılıyorum, 5: Kesinlikle katılıyorum					
	1	2	3	4	5
1. Koronavirüsten (Covid-19) çok korkuyorum.					
2. Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.					
3. Koronavirüsü düşündüğümde ellerim soğuk soğuk terliyor.					

Ek-5 Algılanan Stres Ölçeği

Yönerge: Aşağıda geçtiğimiz ay içerisindeki kişisel deneyimleriniz hakkında bir dizi soru yöneltilmektedir. Her soruyu dikkatlice okuyarak size en uygun seçeneğin altındaki kutuya bir çarpı işareti koyarak cevaplayınız. Soruların doğru veya yanlış cevabı yoktur. Önemli olan sizin duygu ve düşüncelerinizi yansıtan yanıtları vermenizdir.

SORULAR	Hiçbir Zaman	Neredeyse Hiçbir Zaman	Bazen	Oldukça Sık	Çok sık
1. Geçen ay, beklenmedik bir şeylerin olması nedeniyle ne sıklıkta rahatsızlık duydunuz?					
2. Geçen ay, hayatınızdaki önemli şeyleri kontrol edemediğinizi ne sıklıkta hissettiniz					
3. Geçen ay, kendinizi ne sıklıkta sinirli ve stresli hissettiniz?					

Ek-6 Beck Depresyon Envanteri

Aşağıda, kişilerin ruh durumlarını ifade ederken kullandıkları bazı cümleler verilmiştir. Her madde bir çeşit ruh durumunu anlatmaktadır. Her maddede o ruh durumunun derecesini belirleyen 4 seçenek vardır. Lütfen bu seçenekleri dikkatle okuyunuz. Son bir hafta içindeki (şu an dahil) kendi ruh durumunuzu göz önünde bulundurarak, size en uygun olan ifadeyi bulunuz. Daha sonra, o maddenin yanındaki harfin üzerine (X) işareti koyunuz.

- 1) (A) Kendimi üzgün hissetmiyorum
(B) Kendimi üzgün hissediyorum
(C) Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum
(D) Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum

- 2) (A) Gelecekte umutsuz değilim
(B) Gelecek konusunda umutsuzum
(C) Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok
(D) Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek

- 3) (A) Kendimi başarısız görmüyorum
(B) Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır
(C) Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlıklarımın olduğunu görüyorum
(D) Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum

Ölçek İzinleri

Ara

Şimdi Toplantı Yapın

Yanıtla Sil Arşivle Gereksiz Süpür Taşı Kategorilere Ayır

← Re: Ölçek izni

MEHMET ESKİN <meskin@adu.edu.tr>
6.05.2021 Per 01:30
Kime: Siz

Kullanabilirsiniz başarılar

6 May 2021 Per 00:47 tarihinde emre isimtekin <emreisimtekin@hotmail.com> şunu yazdı:
Merhabalar;
Ben Emre İşimtekin. KKTC de Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji üzerine yüksek lisans yapmaktayım. Şu an tez aşamasındayım tez konuma bağlı olarak Algılanan Stres Ölçeği'ni kullanmak istiyorum. Olumlu ya da olumsuz geri dönüşlerinizi bekliyorum. Şimdiden çok teşekkür ederim.

Saygılarımla;

← Re: Ölcek izni


GT

Gulsen T. <gulsenturk@yahoo.com>

11.05.2021 Sal 18:16

Kime: Siz

↩ ↶ → ...

 BECK DEPRESYON ENVA... 110 KB	 Beck Depresyon Envante... 4 MB	 Beck Depresyon Envante... 6 MB
--	---	---

3 ek (10 MB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

Merhaba,
Beck Depresyon Envanteri'ni araştırma amaçlı olarak kullanmanızda benim açımdan bir sakınca bulunmamaktadır. Ancak sizden önemli ricam, Ölçeğin başka kopyalarını değil; size gönderdiğim kopyasını ve ölçek formunun son sayfasındaki kaynakları da kullanmanızdır. Kaynakları ekte dijital ortamda gönderiyorum. Ayrıca, Envanterin orijinalinin Aaron Beck tarafından geliştirilmiş olduğu bilgisiyle gerekli referanslarının da çalışmanızda verilmesi gerekecektir. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Nesrin Hisli Sahin, PhD

Adjunct Professor

School of Psychology & Counseling

Öz Geçmiş

Emre İşimtekin, 28 Őubat 1998 yılında Adana’da doğmuştur. İlkokul eğitimini 23 Nisan İlkokulu’nda, ortaokul eğitimini Oğuz Veli Ortaokulu’nda lise eğitimini ise Anafartalar Lisesi’nde tamamlamıştır. Liseyi bitirdikten sonra, 2016 yılında Girne Amerikan Üniversitesi’nde Psikoloji(Türkçe) bölümünü burslu olarak kazanmıştır.2020 yılında Girne Amerikan Üniversitesi’nden 3.22 diploma notu ile onur öğrencisi olarak mezun olmuştur. 2020 yılında Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı’na başlamıştır. Yüksek lisans öğrenimine devam ederken Bilişsel Davranışçı Psikoterapi ve Çözüm Odaklı Terapi temel modülünü başarı ile tamamlamıştır. Yüksek lisans döneminin ikinci yılında Nalbantoğlu Barış ve Ruh Sinir Hastalıkları Merkezinde stajını tamamlamıştır. 2022 yılının ikinci döneminde yüksek lisans sürecinin tez dönemini tamamlamaktadır.

İntihal Rapor Oranı

emre isimtekin			
ORJİNALLİK RAPORU			
% 11	% 11	% 2	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
BİRİNCİL KAYNAKLAR			
1	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı		% 4
2	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı		% 2
3	www.ulusaltezmerkezi.net İnternet Kaynağı		% 1
4	iksadyayinevi.com İnternet Kaynağı		% 1
5	acikerisim.karatay.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı		% 1
6	acikerisim.erbakan.edu.tr İnternet Kaynağı		% 1
7	static.dergipark.org.tr:8080 İnternet Kaynağı		<% 1
8	openaccess.maltepe.edu.tr İnternet Kaynağı		<% 1

Etik Kurul Onayı**BİLİMSEL ARAŞTIRMA ETİK KURULU**

18.11.2021

Sayın Emre İşimtekin

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2021/1130 proje numaralı ve **“KKTC’de yaşayan bireylerin covid-19 korkusu, stres düzeyleri ve depresif belirtilerinin incelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurumumuzca 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.