



KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ  
YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

# **ADOLESANLARIN KORONAVİRÜS KORKUSU VE ETKİLEYEN DEĞİŞKENLERİN İNCELENMESİ**

MERVE AYDIN  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK PROGRAMI

DANIŞMAN  
YRD.DOÇ.DR.ÖZDEM NURLUÖZ

LEFKOŞA  
2023

## Onay

Merve AYDIN(20207833) tarafından hazırlanan “Adolesanların Koronavirüs Korkusu Ve Değişkenlerin İncelenmesi” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Hemşirelik Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak 09/Şubat/2023 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri

Adı – Soyadı

İmza

Jüri Başkanı:

Prof. Dr.Candan Öztürk

Danışman:

Yrd. Doç. Dr. Özdem Nurluöz

Jüri Üyesi:

Yrd. Doç. Dr. Mine Bahçeci

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

09./02./2023.  
Prof. Dr.Candan Öztürk

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

...../...../ 20...  
Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer



## **ETİK İLKELERE UYGUNLUK BEYANI**

Hazırladığım tezin, tamamen kendi çalışmam olduğunu ve aldığım her alıntıya kaynak gösterdiğimi taahhüt ederim. Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının Yakın Doğu Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanması için izin verdiğimi onaylarım.

**MERVE AYDIN**

.../.../...

## TEŞEKKÜR

Tüm eğitim hayatım boyunca hayallerimi gerçekleőtirmemde her zaman destek olan, en iyiye ulaőtmana, tüm kalpleri ile hayatıma yön veren, bana rol model olan ve hemőtireliđi sevdiren sevgili annem Aysel Aydın, babam Osman Aydın'a, kardeőtlerim Sevda Aydın Őimőtsek ve Naci Aydın'a,

Yüksek lisans eğitimim ve tez alıőtmam süresinde bana inanan, bu yolda inandığım sürece yapabileceğim konusunda her daim desteğini esirgemeyen, her zaman her konuda desteğini sağlayan değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Özdem Nurluöz'e,

Bu araőtırmam süresi boyunca her daim görüşlerini, bilgisini esirgemeyen, yetiőtmemde bana yardımcı olan ve desteğini de hiçbir zaman esirgemeyen değerli hocam Prof. Dr. İlker Etikan hocama teőtekkürlerimi sunarım.

**MERVE AYDIN**

## ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma, adölesan döneminin COVID-19 konusuna ilişkin korku düzeylerinin incelenmesini amaçlayan bir çalışmadır.

**Gereç ve Yöntem:** Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki Yakın Doğu Koleji Orta Okulu ve Lise'sinde Eylül 2022 – Aralık 2022 tarihleri arasında gerçekleştirilen bu çalışma kesitsel ve tanımlayıcı tasarıma sahiptir. Araştırmanın örneklemini Yakın Doğu Koleji Orta Okulu ve Lise'sinde okuyan yaşları 11 ile 18 arasında değişen 476 adölesandan oluşmaktadır. Veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin karşılaştırılmasında veriler Normal Dağılıma uymadıklarından dolayı (Shapiro Wilk testine göre) parametrik olmayan testlerden; Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Ayrıca kullanılan ölçeğe ilişkin Güvenirlilik Analizi Cronbach  $\alpha$  katsayısı ile değerlendirilmiştir. Kullanılan ölçeğe, Açıklayıcı Faktör Analiz uygulanmıştır ve sonuçlar yorumlanmıştır. Araştırma %95 güven aralığı ve %0.05 hata payı ile değerlendirilmiştir.

**Bulgular:** Bu çalışmada adölesanların ortalama  $15,29 \pm 7,82$  (min.7- max. 35) olan COVID-19 korku düzeyleri orta düzeyin biraz altında bulunmuştur. Ölçek yüksek güvenilirliğe sahiptir (Cronbach  $\alpha = 0.9356$ ).

**Sonuç:** COVID-19 korkusunun adölesan ruh sağlığını etkilediği belirlenmiştir. Adölesan ruh sağlığını etkileyen diğer değişkenler ise sınıflara göre Covid 19 Korku ölçeği puan ortalamaları ve öğrencinin ilkokul ya da ortaokul mezunu olması etkilemektedir ( $p < 0.001$ ). Özellikle ilkokul mezunu öğrencilerin göre Covid 19 Korku ölçeği puan ortalamaları daha yüksektir ( $p < 0.001$ ).

**Anahtar Sözcükler:** Adölesan, Anksiyete, Korku, COVID-19 korkusu

## ABSTRACT

**Objective:** This research is a study aiming to examine the fear levels of adolescents regarding the subject of COVID-19.

**Materials and Methods:** This study, which was carried out at the Near East College Secondary School and High School in the Turkish Republic of Northern Cyprus between November 2022 and December 2022, was designed as cross-sectional and descriptive. The sample of the study consists of 476 adolescents between the ages of 11-18 who are studying at Near East College, Middle School and High School. Personal information form, COVID-19 Fear Scale was used as data collection tool. In the comparison of research variables, since the data did not Normally Distributed (according to the Shaphiro Wilk test), Non-parametric tests were used (Mann-Whitney U and Kruskal Wallis tests). In addition, the Reliability Analysis of the scale used was evaluated with the Cronbach  $\alpha$  coefficient. Explanatory Factor Analysis was applied to the scale used and the results were interpreted. The research was evaluated with 95% confidence interval and 0.05% margin of error.

**Results:** In this study, the mean COVID-19 fear levels of adolescents  $15.29 \pm 7.82$  (min.7-max. 35) were found to be slightly below the moderate level. The reliability of the scale was found to be quite high (Cronbach  $\alpha = 0.9356$ ).

**Conclusion:** It has been determined that fear of COVID-19 affects adolescent mental health. Other variables affecting adolescent mental health are the Covid 19 Fear Scale mean scores by class and whether the student is a primary or secondary school graduate ( $p < 0.001$ ). Especially the Covid 19 Fear Scale mean score is higher than primary school graduate students ( $p < 0.001$ ).

**Keywords:** Adolescent, Anxiety, Fear, Fear of COVID-19

# İÇİNDEKİLER

Onay Sayfası.....	2
Etik İlkeler Uygunluk Beyanı .....	3
Teşekkür.....	4
Özet .....	5
Abstract .....	6
İçindekiler.....	7
Tablo Listesi / Şekiller Listesi .....	9
Kısaltmalar .....	10
<b>BÖLÜM 1</b>	
Giriş .....	11
<b>BÖLÜM 2</b>	
Araştırmanın Bilimsel Dayanağı Ve İlgili Literatür	
2.Gelişim Psikoloji Açısından Ergenlik Dönemi .....	16
2.1. Ergen(Adölesan) Dönemi .....	16
2.2. Ergenlik Döneminde Ruhsal Gelişim .....	17
2.3.Ergenlik Dönemine İlişkin Gelişim Ödevleri .....	17
2.4.Ergenlik Döneminde Ahlaki Gelişim .....	18
2.1.1Genel Bilgiler .....	18
2.1.2.Covid-19 .....	18
2.1.3.Bulaşma Yolları .....	19
2.1.4.Korunma Yolları .....	19
2.1.5. Semptomları .....	19
2.1.6.Tanı Ve Test Yöntemleri .....	19
2.1.7.Tedavisi .....	19
2.1.8.Korku: Sebepleri, Sonuçları Ve Başetme Yolları .....	20
2.1.9.Korku .....	20
2.1.10.Korkunun Sebepleri .....	20
2.1.11.Korkunun Sonuçları .....	20
2.1.12.Korkuyla Başetme Yolları .....	21
<b>BÖLÜM 3</b>	
Gereç ve Yöntem	
3.Araştırmanın Tipi .....	23
3.1. Araştırmanın Yeri ve Zamanı .....	23
3.2. Evren ve Örneklem .....	23
3.3. Tabakalı Rastgele Örneklem Yöntemi Aşaması .....	25
3.4. Araştırmanın Etik İzni .....	26
3.5. Araştırmanın Kurum İzni .....	26

3.6. Araştırma Kriterleri .....	26
3.6.1.Dahil Olma Kriterleri .....	26
3.6.2. Dışlanma Kriterleri .....	26
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları .....	26
3.8. Araştırmanın Değişkenleri .....	26
3.8.1. Bağımlı Değişkeni .....	26
3.8.2. Bağımsız Değişkeni .....	26
3.9. Veri Toplama Araçları .....	26
3.9.1. Sosyo-demografik Soru Formu .....	26
3.9.2. Covid-19 Korku Ölçeği Formu .....	26
3.10. Veri Toplama Formlarının Uygulanması .....	26
3.11. Verilerin Değerlendirilmesi .....	27

## **BÖLÜM 4**

Bulgular Ve Yorumlar .....	28
----------------------------	----

## **BÖLÜM 5**

Tartışma .....	47
----------------	----

## **BÖLÜM 6**

### Sonuç ve Öneriler

Sonuç .....	50
Öneriler .....	51

## **BÖLÜM 7**

Araştırmanın Etik Yönü .....	53
------------------------------	----

## **BÖLÜM 8**

Çıkar Çatışması .....	53
Kaynakça .....	54

## **EKLER**

Ek 1. Yakındoğu Üniversitesi Etik Kurul Onayı .....	61
Ek 2. Araştırmanın Kurum İzni .....	62
Ek 3.Sosyo-demografik Bilgi Formu .....	63
Ek 4.Covid-19 Korku Ölçeği Kısa Formu .....	65
Ek 5.Ölçek İzni .....	66
Ek 6. İntihal Raporu .....	67
Ek 7. Tez İsminin Değişikliği .....	73

<b>ÖZGEÇMİŞ</b> .....	74
-----------------------	----



## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 1. Yakın Doğu Ortaokul ve Lise Öğrencilerinin Dağılımı.....</b>	<b>24</b>
<b>Tablo 2. Demografik Bilgi Formundaki Sorulara Verilen Cevapların Oranları .....</b>	<b>28</b>
<b>Tablo 3. Demografik Bilgi Formundaki Covid İle İlgili Sorulara Verilen Cevapların Oranları....</b>	<b>30</b>
<b>Tablo 4. Ölçek Sorularının Dağılımları ve Oranları.....</b>	<b>31</b>
<b>Tablo 5. Öğrencilerin Ölçek Toplam Puanına Göre Dağılımları.....</b>	<b>34</b>
<b>Tablo 6. Covid-19 Korku Ölçeği Kısa Formu Puan Ortalamasının Dağılımı.....</b>	<b>35</b>
<b>Tablo 7. Sınıflara Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması Tanımlayıcı İstatistikler.....</b>	<b>36</b>
<b>Tablo 8. Çoklu Karşılaştırma (Conover Testi).....</b>	<b>36</b>
<b>Tablo 9. Cinsiyete Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....</b>	<b>38</b>
<b>Tablo 10. Hiç Covid Geçirdiniz Mi Sorusuna Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....</b>	<b>39</b>
<b>Tablo 11. Eğitim Durumuna Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....</b>	<b>40</b>
<b>Tablo 12. Kardeş Sayısına Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....</b>	<b>41</b>
<b>Tablo 13. Yaşadığı Bölgeye Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....</b>	<b>42</b>
<b>Tablo 14. Ailede Covid Geçiren Var Mı Sorusuna Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması.....</b>	<b>43</b>
<b>Tablo 15. Çalışmamızda Covid-19 Korku Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler.....</b>	<b>44</b>
<b>Tablo 16. Korelasyonlar.....</b>	<b>44</b>
<b>Tablo 17. Cronbach Alfa.....</b>	<b>44</b>
<b>Tablo 18. Guttman 6 lamda Katsayıları.....</b>	<b>45</b>
<b>Tablo 19. Ortalama Madde Toplam Korelasyon Katsayısı.....</b>	<b>45</b>
<b>Tablo 20. Ortalama Maddeler Arası Korelasyon Katsayısı.....</b>	<b>45</b>
<b>Tablo 21. Madde Tepkisi.....</b>	<b>46</b>
<b>Tablo 22. Faktör Özeti.....</b>	<b>46</b>

## KISALTMALAR LİSTESİ

C.D.C.	Hastalıkları Koruma Ve Önleme Merkezi (Centers for Disease Control and Prevention)
D.S.Ö.	Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)
M.E.B.	Milli Eğitim Bakanlığı (Ministry of National Education)
M.E.R.S.	Orta Doğu Solunum Sendromu (Middle East Respiratory Syndrome)
R.I.V.M.	Ulusal Halk Sağlığı Ve Çevre Enstitüsü (National Institute for Public Health And The Environment)
S.A.R.S.	Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu (Severe Acute Respiratory Syndrome)
S.İ.M.	Sağlık İnanç Modeli (Health Belief Model)
U.N.I.C.E.F.	Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (Nations International Children's Emergency Fund)

# BÖLÜM 1

## Giriş

COVID-19, 2019 yılının sonlarında Çin’de başlayarak Dünya’ya yayılıp pandemiye sebep olmuştur. Dünya genelinde yürütülmüş çalışmalar olmasına rağmen hala salgının ilerleyişi durdurulamadı (Dhama ve ark. 2020). Bu pandemi sebebiyle 100 milyon kadar kişiye de COVID-19 bulaştı ve sonucunda ise 2 milyonu aşan kişi hayatını yitirdi (Mahase E., 2020). Oldukça yüksek bulaşıcılığı olan ve ölüm oranının da yüksek olması sebebiyle salgın, evrensel bir boyut ile ruhsal veya fiziksel olarak da bir çok sağlık sorunları ile hayatımıza girmiştir (Fu ve ark.,2020; Casagrande ve ark.,2020).

Virüs, bütün yaş gruplarındaki insanlarda virüse karşı direnç konusunda risk altında olan kişilerde (immün sistem problemi olan, kronik hastalığı olan, yaşlı vs.) veya çocuklarda ciddi bir şekilde sağlık konusunda sorunlara ve çok sayıda ölümlere de sebep olmuştur. Virüs ile enfekte olan kişilerde bazı komplikasyon veya semptomlar hastaneye başvurularda ve yatış sayılarının artmasında pandemi sürecine hazır olmayan ülkelerdebu sağlık sisteminin üzerinde çok ağır yük oluşturmuştur (Siddiqi ve Mehra, 2020).

Yapılan çalışmalarda yetişkinler gibi adölesanlarda COVID-19’un hafif ile görüldüğü ve yetişkinlere göre daha az ölüm oranının olduğu görülmüştür (Luduigsson J.F., 2020; Salje ve ark., 2020).

Fakat virüsün yayılmasının önlenmesi amacı ile sokağa çıkma yasağı veya okulların kapatılması gibi alınan önlemler adölesanların yaşantılarının da bazı değişiklikler oluşturmuştur (Jiao ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020).

Bu değişiklikler adölesanların zoraki ev hapsinde tutulmasına, eğitim ortamından uzaklaşmasına, sokağa çıkamamasına, arkadaşlarıyla sınırlı bağlantı kurmasına ve fiziksel aktivitelerinin de azalmasına neden olmuştur (Jiao ve ark., 2020).

Ayrıca adölesanlar sürekli evlerinde salgından dolayı olumsuz haberlere veya olumsuz durumlara maruz kalmışlardır. Bu durum stres yaşamalarına ve panik olmalarında sebep olmuştur (Courtney ve ark., 2020). UNICEF COVID-19 nedeni ile yaşamlarında köklü değişiklikler adölesanların salgının büyük kurbanları olmalarındaki riski ifade etmektedir (Fare HH., 2020).

Ayrıca evrensel krizin bazı adölesanlar için de etkilerinin hayatları boyunca süreceği düşünülmektedir. Bu düşünce ile kırılğan olan adölesanların, pandemi dönemi boyunca özel olarak da ele alınmasının gerekli olduğu belirtilmiştir (Jiao ve ark., 2020).

COVID-19 salgını boyunca adölesanların deneyimlemiş oldukları sosyal izolasyon, değişen yaşam şekli ve stres gibi bazı durumlar ruhsal durumlarını etkileyebilmektedir (Duan ve ark 2020). Duan ve ark., COVID-19 salgından sonra sık olarak da ihmal edilmiş olan adölesanların ruh sağlığını korumaları konusunda daha fazla endişe duyacaklarını vurgulamaktadırlar.

Salgının gerçekleştiği zamanda yapılan araştırmalarda olumsuz bazı konular ile karşılaşan adölesanlar başa çıkma tekniklerini henüz geliştiremiyor olmaları sebebiyle daha da çok travma veya stres yaşadıkları görülmüştür (Tsang HW., 2004; Haven ve ark., 2005; Lazarus ve ark., 2003; Raussos ve ark., 2005).

Yaşanan bazı olumsuz olayların sonucunda ise psikolojik stres; korkulara, depresyonlara, anksiyetelere, bozulmuş olan sosyal etkileşimlere veya buna benzer birçok sorunlara neden olmuştur (Tsang HW., 2004; Haven ve ark., 2005; Laor ve ark., 1997). Bu sebeple pandeminin olduğu dönemde adölesanlarda COVID-19 konusuna bağlı olarak depresyon, korku veya anksiyete gibi bazı durumların da beraberinde gelişebileceği düşünülmüştür.

COVID-19 salgını boyunca ev ortamında izole edilmiş olan genel olan nüfusun psikolojik olarak durumları incelemiş araştırmalar olmasına rağmen hassas grup olan adölesanlara yönelik araştırmalar sınırlıdır (Ma ve ark., 2020). Ve adölesanlarda COVID-19 salgını konusu incelenen araştırmaların çoğunda COVID-19 epidemiyolojisine veya hastalığın klinik olan özellikleri konusuna değinilmiştir (Dang ve ark., 2020; Qiu ve ark., 2020; She ve ark., 2020).

Bu sebeple enfekte olmayan birçok adölesan pandemi döneminde ruhsal olarak durumlarının incelenmesinde araştırmalara gereksinim duyulduğu düşünülmüştür.

Acil servise travma veya herhangi bir nedenden dolayı başvurmuş olan adölesanların COVID-19 korkusunun adölesanlarda anksiyete oluşturmuştur. Ayrıca bu anksiyetenin de adölesanlarda fiziksel aktivitelerinde değişikliklere neden olduğu veya travmatik olarak acil servise çocuk başvurularının da arttığı görülmüştür. Bu kök nedeninin de çözümüne ilişkin literatür incelemesinde pandemi dönemindeki adölesanlarda yapılan, anksiyete, korku ve depresyon araştırmalarının yetersizliği bilinmektedir.

Karantina konusu mahsur olma veya kontrollerinde kendilerinde olamayacağı düşüncesini oluşturarak adölesanlarda birçok korkuya da neden olmaktadır. Virüsün çok fazla yayılmasının önüne geçmek amacı ile uygulanan sokağa çıkma yasağı veya okulların kapatılması gibi alınan bazı izolasyon önlemlerin de adölesanların yaşantıları sırasında köklü birçok değişikliklere neden olmuştur. Bu sebeple adölesanlardaki başlıca olan stresörler şunlardır; ebeveynlerinin veya kendilerinin de virüse yakalanmalarından korkmaları veya enfeksiyona bağlı olarak aile içi iletişim problemleri, gelecek kaygısı, ölüm korkusu, karantinaya alınma endişesi olan kaygılardır.

Ayrıca adölesanların sürekli şekilde evlerinde salgın ile alakalı olumsuz haberlere veya konulara da maruz kalma durumları stres yaşamalarına veya panik olmalarına sebep olmaktadır. COVID-19 konusunda yapılmış olan haberler, sosyal medya paylaşımları, sağlık personellerinin yapmış oldukları açıklamalarda adölesanların korkularının artmasına neden olmaktadır.

Adölesanlar, tehdit algıladıkları durumlara karşı duyarlı olduklarını farkına vardıklarında korku yaşamaktadırlar. Korku deneyimlemiş olan adölesanlar korku nedeniyle baş edebilmek için bazı önlemler almada motive edilebilirler. Fakat korku duyma duygusu durumu ile baş etme de yetersiz olduklarından dolayı konu üzerinde kontrollerini kaybedebilme duygusu artacağı için sağlığı geliştirme de davranışlarında olumsuz etkiler ortaya çıkacaktır.

Bu sebeple adölesanların korkuları erken dönemde belirlenmeli ve sağlığı geliştirme konusunda da olumsuz etkilere neden olmadan gerekli bazı önlemler de alınması oldukça önemlidir. Adölesanların döneminde COVID-19 korkusunun anksiyete, stres, mental sağlık, yalnızlık gibi üzerindeki nedenleri inceleyen bazı çalışmalar olmasına rağmen sağlığı geliştirme davranışları konusu üzerinde etkisinin incelendiği çalışmalara da rastlanılmamıştır.

Adölesan döneminde COVID-19 korku düzeylerinin veya sağlığı geliştirmede konusunda birçok davranışlarının üzerindeki etkisinin belirlenmesinde adölesanların koruyucu bazı programlara veya eğitimlere ihtiyaçları olup olmadıklarını belirlemek oldukça önemlidir.

Psikolojik, fiziksel veya sosyal olarak değişimlerin birlikte olduğu veya hızlı şekilde yaşamakta olan adölesan dönemde ve sonraki yaşamında ilişkin sağlık veya refahlarının temelini olduğu adölesanlarda duygusal, sosyal, fiziksel, ekonomik kaynakları veya bilişsel edinmektedirler. Adölesan dönem gençlerin hayatlarında gelişme süreçlerine yardımcı olabilecek tutum, becerileri veya bilgilerini geliştirdikleri dönemdir. Adölesan dönemi, çocukluktan itibaren yetişkinliğe kadar köprü olan dinamik şekilde geçiş dönemi olduğundan dolayı adölesanların sağlıklarını geliştirici davranışlarının incelenmesi konusu önem arz etmektedir.

COVID-19 pandemisinin de adölesanların sağlıklarını geliştirmedeki davranışlarında bazı değişimler olmuştur. Adölesanların COVID-19 pandemi sürecinde yapılan kısıtlamalar sebebiyle sedanter yaşamdenilen yaşam tarzını benimsedikleri belirtilmiştir.

Pandemi ve beraberinde gelen önlemler, insanların sınırlı sosyal etkileşimlerine, günlük rutinlerdeki bazı değişikliklere veya birlikte oldukları karantina da aileler arasındaki gerilimlere veya hastalanma, virüsü yayma gibi korku konusuna neden olmuştur.

Pandemi, geniş kapsamlı şekilde önlemlerin etkileri, COVID-19 enfeksiyonu, korkusu, pandeminin ekonomik olarak veya sosyal etkileri şeklinde bireyleri doğrudan ve dolaylı şekilde etkilemiştir. Çalışmalarda, COVID-19 pandemisinde depresyon, koroner fobi, travmatik stres, anksiyete dahil psikopatoloji bulgular belirtilmiştir (Mertens ve ark., 2020; Qi ve ark., 2020; Tang ve ark., 2021; Taylor ve ark., 2020; Van der Velden ve ark., 2020; Xiong ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020).

Adölesanların çoğunlukla yetişkin bireylere göre COVID-19'dan çok düşük ölüm riskleri olmasına rağmen (Götzner ve ark., 2020), pandemiye adölesanların ruh sağlıkları konusunda önemli derecede olumlu olmayan nedenlere sahiptir (Marques de Miranda ve ark., 2020; Lee, 2020). Gelişimsel anlamda adölesanlarda duygularının düzensizlikleri, duygularının yoğunlukları veya korkularında yoğunluklarının fazla olduğu dönem yani ergenlikte gerçekleşen beklenmedik durumlar veya ani olumsuz sonuçlar oluşturmıştır.

Adölesan döneminde olan fizyolojik değişiklikler dışında özgürlük arayışı, kimlik kazanımı, rol karmaşası, aileden uzaklaşarak akranlarına yönelim görülmektedir. Pandeminin sebep olduğu bazı kısıtlamalarla adölesanlardaki gelişim süreçleri olumsuz etkilenmektedir (Sayıl ve ark., 2002; Hall ve ark., 2008; Ho ve ark., 2020).

Bu da adölesanların sağlık davranışlarını etkilemektedir. Sağlık davranışları konusunun bilinmesi sağlığın geliştirilmesi durumunda rehberlik görevi yapmaktadır. Bu nedenle öncelikle toplumun sağlık davranışlarını bilinmeli sonra da bu bilinen davranışları değiştirmek veya geliştirmek için eylemler planlanmalıdır. "SİM" sağlık davranışları konusunun geliştirilmesinin rehber olmaktadır." (Allender ve ark., 2013).

COVID-19 hastalığı, morbitide veya mortalite oranları toplumun sağlık sistemine getirmiş olduğu yük ile bütün Dünya'daki toplumları da etkilemiştir. Virüsün tedavisinin veya aşısının bulunabilmesi için toplumda büyük bir beklenti vardır. Ancak, beklenti ile depresyon, korku, anksiyete gibi davranışları veya durumları oluşturmaktadır (Wang ve ark., 2020).

Bu araştırmanın amacı, adölesanların COVID-19 konusuna ilişkin korkularını ve etkileyen değişkenlerin incelenmesini amaçlayan bir çalışmadır. Hala günümüzde de devam eden COVID-19 sadece yetişkinleri etkilememiştir, bu dönemde okulların ara vermesi, adölesanların arkadaşlarını görememesi, sınav veya eğitim hayatlarında aksaklık olabilir düşüncesi ile adölesanlarda önemli korku, anksiyete ve strese neden olmuştur. Bu nedenle araştırma adölesanların korkularını, kaygılarını ve anksiyetelerini içermektedir.

## AŞILAR;

Virüs konusunda hala bir spesifik tedavinin de olmayışı, başka ilaç seçeneklerinin ve ilaç kombinasyonunun denemesi virüse karşı korunma konusunu ciddi bir durum haline getirmiştir (Siddiği ve Mehra, 2020).

Virüs, hasta olan bireyden damlacıkla veya solunum yoluyla sağlıklı bireylerden bulaştığı için düzenli el yıkama, sosyal mesafeyi koruma, maske takma gibi bazı önlemler virüsten korunmamızda etkili olabilir. Fakat özel olarak bireylerde ve genel olarak da toplumlarda virüse karşı bağışıklık sağlayacak ve güçlü olacak bir aşının geliştirilmiş olması enfeksiyon zincirini de kırarak korunma konusunda çok önemli bir rol oynayacaktır (RIVM, 2020).

Yaklaşık olarak iki yıl önce ortaya çıkan Beta-corona virüsü SARS-CoV-2'nin sebep olduğu pandemi, hafif olarak geçirilen bir yaz mevsiminin sonrasında bütün şiddetiyle dünyayı etkisinin altına almıştır.

Son yirmi yıldır corona virüsün neden olduğu SARS CoV (2002-2003), MERS-CoV (2012)'dan sonraki üçüncü salgında da Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün verilerine göre 13 Aralık 2020 tarihinden itibaren 70.248.477 konfirme edilmiş vaka ve 1.595.184 ölüm raporunu bildirmiştir (World Health Organization, 2020).

Aynı tarihlerde Sağlık Bakanlığı, Türkiye'de pandeminin başlamasından itibaren bildirilen toplam enfekte olmuş kişi sayısını 1.836.728 ve ölüm sayısı da 16.417'dir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

DSÖ verileri 11 Aralık 2020 tarihinden sonar dünyadaki 28 ülkede geliştirilmiş 9 farklı kategoride 214 farklı aşı bulunmaktadır. Bu aşılardan 52'si klinik fazda, 13'ü Faz 3 aşamasında olan aşılardır (Yavuz E., 2020).

Kısa sürede klinik kullanıma sunulması planlanmış 4 çeşit aşı ilgi çekmiştir (Yavuz E., 2020). Bu aşılardan şunlardır;

### 1. Pfizer/Biontech:

Genetik temelli mRNA aşısı olan Pfizer/Biontech aşısı, RNA virüsü olan SARS-CoV-2 virüsünün genomunun S-proteini (Spike proteini) kodlayarak genetik kodun lipid nanopartiküller içerisinde insana enjekte edilerek immün yanıt oluşturur (Conte ve ark., 2020).

Yapılan aşı 21 gün ara ile I.M şeklinde iki doz (0,3 ml) yapılmalıdır. Oldukça düşük olan sıcak ortamda, -70°C ile taşınması veya saklanması gerekir, aşı buzdolabı ısısında ise (2-8°C) 5 gün olarak dayanabilmektedir. Firmanın geliştirmiş olduğu özel kutularda da 15 gün boyunca saklanabilir. Vialler açıldıktan sonra 6 saat içinde kullanılması gereklidir (Coronavirus Vaccine Tracker, 2020).

### 2. Moderna:

Moderna'nın mRNA-1273 aşısı Pfizer/Biontech aşısı gibi SARS-CoV-2 virüsündeki genomunun S-proteini (Spike proteini) kodlayıp genetik kodun da lipid nanopartikülleri içerisindeki formülasyonu ile üretilir. Aşı 100 µg dozu ile 28 gün ara ile IM iki kez olacak şekilde uygulanmaktadır. Aşının -20°C'de 6 ay boyunca, buzdolabı ısısında da 30 gün boyunca, oda ısısında ise 24 saat olarak saklanabilmektedir (Coronavirus Vaccine Tracker, 2020).

### 3. AstraZeneca/Oxford:

AZD1222 replike olma özelliği ile ortadan kaldırılmış olan bir şempanze adenovirüsü ChAdOx1'i SARS-Cov-2 virüsün S (spike) proteinini kodlayan DNA dizilimini hücreye taşıması için vektör olarak kullanan biyoteknoloji ürünü olan bir aşıdır. Adenoviral vektör-temelli aşıların dizayn edilmelerinin ve kitlesel çaptaki üretimlerinin de kolay olması klinik kullanımlar için oldukça çok önemlidir. Bu yöntemle Ebola, Sıtma, Influenza, Tüberküloz, Hepatit C veya HIV ile ilgili de aşı geliştirme çalışmaları yapılmaktadır. Aşı 28 gün ara ile IM şeklinde uygulanmaktadır. Standart olan buzdolabı sıcaklığında (2-8°C) uzun süre saklanabilir.

#### 4. Sinovac:

CoronaVac geleneksel olan aşı üretim teknolojisiyle hazırlanmış inaktif olan bir virüs aşısıdır. Aşının Faz 3 çalışmalarında da 3 µg/0,5 ml dozunda 14 gün ara ile iki kez olarak I.M şeklinde uygulanmaktadır. Aşı diğer inaktif olan aşılar gibi buzdolabı ısısında muhafaza edilmelidir.

## BÖLÜM 2

### Araştırmanın Bilimsel Dayanağı ve İlgili Literatür

#### 2. Gelişim Psikolojisi Açısından Ergenlik Dönemi

##### 2.1. Ergenlik (Adölesan) Dönemi

Ergenlik (adolescence); bireylerin gelişimleri boyunca, ergenlik süresinin başlangıcından fizyolojik olarak erişkinliğe kadar olan süredeki dilimi kapsayan gelişim dönemi olarak ifade edilir. Bu dönemin temelinde kızlarda fizyolojik olarak adet görmekle veya göğüslerinin büyümesiyle; erkeklerde de spermin üretimi ile kendini belli eden ikincil olan cinsiyet özelliklerinin oluştuğu bir dönemdir. Genel olarak yaşların sınırı kızlarda 12-21 yaş; erkeklerde de 13-22 yaşlarıdır.

MEB'in tanımına göre ergenlik dönemi; biyo-psikolojik bakımdan çocukluk dönemine kadar olan ve toplumsal yaşamında sorumluluk sahibi olma dönemindeki genç, yetişkinlik döneminin de arasında olan dönem olarak belirtilmiştir (Kulaksızoğlu, 1999).

Ergenlik dönem olarak denilen olay çocukluk döneminin bitişi ve yetişkinlik döneminin başlamasına kadar ki geçen gelişimsel dönem olarak bilinmektedir. Aynı zamanda ergenlik dönemi fiziksel değişikliklerin (örneğin; sesin değişmesi, yüz çehresinin değişmesi) olduğu dönemdir. Fiziksel değişikliklerinde dışında ikincil olarak cinsiyet özellikler de görülmektedir.

Kızlarda bu dönem değişiklikler kalçalarının şekillenmesi ve göğüslerin belirgin olarak büyümesi ile gerçekleşmektedir, erkeklerdeki değişimler ise daha çok kaslı vücut yapısına sahip olma, yüzde kıllanmaların olması veya omuzlarında genişlemelerin olması gibi değişiklikler görülmektedir (Yöndem ve Güler, 2007).

Bazı kaynaklarda ise ergenlik dönemi başlangıç veya bitiş yaşlarında da farklı bazı bulgular işaret edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2014 yılı içinde yayınlanan adölesan tanımı 10-19 yaş arasını adölesan dönem kabul ederken 15-24 yaş arasını gençlik dönemi şeklinde kabul etmiştir. UNESCO'nun yapmış olduğu bir tanımda ise ergenlik öğrenim süreci boyunca devam eden, hayatta yaşamak için maddi olarak çalışmayan veya kendi evi bulunmayan 15-24 yaş arasındaki adölesanlar olarak belirtmiştir.

Törüner ve Büyükgönenç'in 2012 yılında yazmış oldukları Çocuk Sağlığı Temel Hemşirelik Yaklaşımları isimli olan kitapta yeni yaşam koşullarıyla beraber ergenliğin başlangıcının hızlanmış olduğu ve bu sebeple de ergenlik döneminin bitmesinin yirmili yaşlara kadar yükseldiği belirtilmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda ise 10-19 yaş aralığı günümüzde ergenlik olarak kabul edilmeyip 10-24 yaş aralığı ergenlik kabul edilmektedir (Törüner ve Büyükgönenç, 2012).

Ülkemizde ise bu verilerin değerlendirilmesinde Çubukçu ve Sivashgil'in (2007), yaptıkları araştırmada kızlarda ergenlik döneminin yaş aralığı 13-14 yaş, erkeklerde ise bu aralık 14-15 yaşları arasında başlamak olduğunu belirtmişlerdir.

Ancak yakın bir zamanda yapmış oldukları başka bir araştırmada bulunan verilere göre kızlar için bu aralık yaklaşık olarak 10-12 yaş arasında, erkeklerde de yaklaşık 12-14 yaşında ergenliğin başlamakta olduğunu belirtmişlerdir ve ergenlik dönemini 21-24 yaş arasında bittiğini belirtmişlerdir (Törüner ve Büyükgönenç, 2012).



Ergenlik denilen dönem erken ergenlik, orta ergenlik ve geç ergenlik olmak üzere üçe ayrılır (Sawyer ve ark., 2018). Erken ergenlik denilen dönem yaklaşık olarak 11-13 yaş aralığında, orta ergenlik de 14-18 yaş aralığında, geç ergenlik ise 19-24 yaş aralığı şeklinde kabul edilmektedir (Sawyer ve ark., 2018).

Belirlenen yetişkinlik dönemi ergenlik döneminden yetişkinlik dönemine geçişi olarak bilinen bir dönemdir. Ancak bazen geç ergenlik kavramı dediğimiz kavramla yetişkinlik kavramı aynı dönemdeki yaş aralıklarında verilen makalelerde de bulunmaktadır (Kulaksızoğlu,1999).

Ergenlik döneminde, psiko-sosyal problemler veya çatışmalar oldukça yoğundur. Ayrıca bu dönemde psikolojik veya sosyolojik problemler adölesanlar arasında da farklılıklar gösterebilmektedir. Bu dönemde ergen, bağılıktan bağımsızlaşmaya veya olgunlaşmaya yönelim göstermektedir.

Bunun dışında fizyolojik olarak da adölesanların vücut hatlarında, cinsel ilgilerinde veya cinsel özelliklerinde; sosyolojik olarak toplumsal rollerinde; bilişsel anlamda ise zihinsel olarak gelişmede ve öz kavramda, ergenleri önemli derecede rahatsız edici değişiklikler gerçekleşmektedir. Zaten modern ergenlik psikolojisiolarak da bilinen babası G. Stanley Hall de ergenliği, "stresli veya fırtınalı" dönem olarak tanımlamıştır (Gander Mary J., 1995).

## **2.2. Ergenlik Döneminde Ruhsal Gelişim**

Adölesanların bazı ruhsal durumlarından dolayı genel hatları ile normal profil çizmez, aksine; ani tepkiler, öfke patlamaları, atak, sinirlilik, içe kapanıklık, çabuk üzülmüş sevinme konusunda değişiklikler, güvensizlik, kaygılar, kararsızlık gibi birçok ruhsal durumları olmaktadır. Bunlara benzer psikolojik olan durumlar erişkin içinde düşünüldüğü zaman, ergenin uyumsuz kişiliği olduğu düşünülebilir. Fakat aynı durum, ergenler için olduğunda farklı şekilde değerlendirilmelidir (Yörükoğlu, 1993).

Bu bahsettiğimiz ruhsal durumlar dışında, gelişim dönemindeki ergenlerde de ciddi birpsikolojik rahatsızlık olarak görülebilir. Bu rahatsızlıklar; aşırı stres, kaygı bozuklukları, depresyon vb. rahatsızlıklar olarak karşımıza çıkmaktadır (Yörükoğlu, 1993).

Ruhsal olarak ergenlerin gelişiminde en önemli sorunlarından biri ise sosyalleşme alanlarında görüldüğünden dolayı özellikle öğretim veya eğitim aşamasında bu durumun önemli şekilde göz önünde olması, ergenlerin ruhsal sağlığı açısından da dikkate alınacak konudur (Şemin, 1992).

Aynı zamanda ergenlik dönemi, bireyin erken yaşta baba veya ana olması, özelliklede erken yaşta anne veya çocuğu için, hem şimdi hem de ilerleyen zaman için tehdit edici psikolojik çatışma olacak şekilde ikilem meydana getirebilir (Gander Mary J., 1995).

## **2.3. Ergenlik Dönemine İlişkin Gelişim Ödevleri**

Psikologlar tarafından geliştirilmiş ve her dönemin de kendine göre bazı gelişim ödevleri bulunmaktadır. Genel olarak ergenlerin de ruhsal durumlarını, belirlenmiş olan bu gelişim ödevlerini yerine getirmiş olup olmadıklarıyla da yakından ilgilidir.

Bu bağlamda ergenlik dönemindeki temel olan gelişim ödevleri şunlardır; fizyolojik açıdan hızlı şekilde gelişmeleri ve değişmekte olan bedenlerine de uyum sağlayabilmeleri, akranları arasında da sosyal olarak yer edinme, mesleklerinde ki seçimlerine veya seçilen mesleğe hazırlana bilmeleri, ekonomik anlamda bağımsızlıklarını güvenceye almak için çalışabilmeleri, aileden de ayrı bir şekilde bağımsızlıklarını kazanma isteği duymaları, yetişkin gibi toplumda da sosyal statü sağlamak, evlenmek isteme ve aile kurmak için gerekli hazırlıkları yapmaları veya kendine uygun olan bir hayat felsefesini geliştirebilmelidirler (Baymur, 1994).

## 2.4. Ergenlik Döneminde Ahlaki Gelişim

Psikologlarında belirttiği gibi adölesanların ahlaki olarak gelişim süreçlerini açıklayan birçok psikolojik olan ahlaki boyutlu gelişim kuramları belirtilmiştir. Bunlardan en iyi bilinenleri, psikanalitik kuram, toplumsal öğrenme kuramı, Piaget ve Kohlberg'in ahlaki boyutundaki gelişim kuramlarını verebiliriz (Windmiller, 1995).

Ergenlerin ahlaki gelişime bağlı olarak vicdan gelişimleri veya suçluluk duyguları arasında önemli olacak psikolojik çatışmalar vardır. Ergen, bazen çocukluk dönemi sürecinde oluşan vicdani yapısından dolayı isyan etmektedir ve vicdanlı olmaktan da kurtulup özgür olmak ister, sözlerle karşısındakilere meydan okumaya çalışır, fakat bu davranışlarıyla da toplumun belirlemiş olduğu standartlara uyma tarzında olan yöntem ile çözmeye çalışırlar.

Bu şekilde meydan okuma sürecinde olan eylemlerin adölesanlar da oluşturmuş olduğu etki, vicdanlarını kontrol altına alması ile adölesanda ciddi suçluluk duygusunu oluşturur (Gündüz, 2003).

Sonuç olarak ergenlik dönemi kavram yetişkinlik dönemi ile çocukluk dönemi arasındaki psikolojik olarak daönemli problemlerin olduğu gelişim dönemidir. Bu dönemde ruh sağlığının da ayrı bir önemi bulunmaktadır. Bu nedenle ergenlik döneminin ruh sağlığındaki gelişiminde, fazla değişimleri olan profil çizmektedir.

Buna en tipik verilecek örnek ise davranışlarında olan tutarsızlıklarıdır. Bunun önemli sebebi ise ergenin kendisi ile olan kimlik oluşturmaya çalışmasıdır.

### 2.1.1. Genel Bilgiler

### 2.1.2. Covid-19

Korona virüs denilen virüs, RNA (Ribo Nükleik Asit) virüsü olarak bilinmektedir. Virüsün yüzey kısmında çubuk şeklinde uzantıların olması nedeni ile Latince de "taç" anlamında olan "Corona" sözcüğüne de atıfta bulunarak virüslere Korona virüs (taçlı virüs) adını almıştır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

Korona virüs geçen yirmi yıl içinde SARS (Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizliği Sendromu) veya MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu) şeklinde büyük iki salgına da sebep olmaktadır (Drosten ve ark., 2003; Zaki ve ark., 2012). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) raporunda, salgınlardan dolayı MERS hastalığı geçirenlerin yüzde otuz beşi (%35) hayatlarını kaybetmişlerdir (DSÖ, 2019).

Çin'deki Hubei eyaletinde olan Wuhan kentinde ise 2019 yılında aralığın son günlerinde ortaya çıkmış ve o zamanlarda hala hastalığın sebebi tespit edilmemiş olması nedeniyle bütün Dünya'nın ilgisi eyalatte toplanmıştır. Salgının ortaya çıkmasında rolünün büyük olduğu düşünülen ve ilk kez vakaların da kaynak noktasının olduğu düşünülen, canlı olarak hayvanların satışının yapıldığı Huanan deniz ürünü çeşitleri satan Pazar kapatılmış ve 2020 yılının ilk zamanlarında dezenfeksiyon işlemi gerçekleştirilmiştir (DSÖ, 2020).

Yenitip olan korona virüsünün tanımlanması ile Çin de 32 eyaletteve Macau, Hong Kong, Taiwan bölgelerinde özel yönetim bölgeleri olarak yeni tip virüs vakaları olduğu bildirilmiştir. Fakat virüsü tanımladıklarından haftalar geçtikten sonra; Tayland, Japonya, Güney Kore veya Amerika Birleşik Devletleri (ABD) olarak bazı ülkelerde virüs vakaları görülmüştür(DSÖ, 2020; CDC, 2020). Virüsten farklı olan kıtalarda, denizi çok olan bazı ülkelere kısa sürede yayılması yüksek patojenitesi olduğunu göstermiştir.

Dünya Sağlık Örgütü'nün 2 Şubat 2021'de yayınlanmış olan raporunda dünya genelinde bildirim yapılarak yeni tip bir korona virüs vakalarının sayıları veya virüsün neden olmasından dolayı hayatlarını kaybeden kişilerin sayıları bildirildi (DSÖ, 2020).

### **2.1.3. Bulaşma Yolları**

Covid-19 virüsünün yarasadan köken aldığı ve ilk vakalarında çoğunun direkt olacak şekilde Huanan'ın deniz ürünlerinin pazarından başladığı belirtilmiştir. Fakat her ne kadar virüs salgınının başlangıç aşaması yarasalardan insanlara geçtiği bilinmekte olsa da aslında virüs, insandan insana bulaşma yolu ile yayılmıştır (Zhou ve ark., 2020).

Amerika Birleşik Devleti devletlerinde (ABD) var olan Hastalıkları Koruma ve Önleme Merkezi (CDC)'nde ise yeni bir tip korona virüsü ile enfekte olmuş bireylerin öksürmeleri ve hapşırımları sonucunda oluşan sekresyonların da olmasıyla özellikle yakın temasta (ortalama iki metre) olan bireylerin kişileri enfekte ettiği görülmüştür.

Buna ek bulaşma kaynağının olmadığı ve bir kişi bile enfekte olmuş olan zemine veya objeye teması olduktan sonra burun, gözlerine ve ağızına dokunarak bu virüsün bulaşmasındaki riskini arttırmaktadır (CDC, 2020).

### **2.1.4. Korunma Yolları**

Hollanda da Refah, Sağlık veya Spor Bakanlığı ile Ulusal Halk Sağlığı ve Çevre Enstitüsü(RIVM) yeni bir tip olan korona virüsünden korunma amaçlı elleri bolca sabun ve su ile en az yirmi saniye olacak şekilde yıkanmasını, öksürme ve hapşırma esnasında peçete kullanılmasını olmadığında da kolumuzun iç kısmı kullanılmasını veya tokalaşma temaslarından mümkün oldukça kaçınılması gerektiği belirtilmektedir (RIVM, 2020).

Bunun yanı sıra gerek duyulmadıkça evden çıkılmaması gerektiğini, çıkılmasında da sosyal mesafelerin kurallara uyularak, maske kullanılmasının korunmada çok önemli bir yer aldığını belirtmişlerdir (ECDC, 2020).

### **2.1.5. Semptomları**

Yeni tip bir korona virüse yakalanmış hastalarda yaygın olan semptomlar da; kuru öksürük, baş ağrısı, solunum güçlüğü (dispne), ateş, tat veya koku kaybı olmaktadır. Virüsünde bulaşması sonucunda, alveollerde hasarın nedeniyle solunum yetmezliği ve ölüme bile neden olmaktadır (Zhou ve ark., 2020). Yukarıda verilen yaygın olan semptomlara ek hastalığın bazı durumlarında kusma, bitkinlik, diyare, bulantı veya burnun akması şeklinde eşlik ettiği semptomlar gözlemlenmektedir (Holshue ve ark., 2020).

### **2.1.6. Tanı ve Test Yöntemleri**

Hastalardan şüphe duyulanlardan alınacak solunum yolu örnekleri ile virüs Polimeraz zincirleme tepkimesi (Polymerase Chain Reaction, PCR ile bakılmaktadır. Nükleik asid amplifikasyonu, (Immunoglobulin G) IgG veya (Immunoglobulin M) IgM gibi serolojik testler de ve sekanslamada da yeni bir korona virüsün de tanınması ile kullanılacak yöntemler olarak bilinmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020).

### **2.1.7. Tedavisi**

Yeni tip bir korona virüste spesifik olarak antiviral tedavi olmadığı için yapılan tedaviler destekleyicidir, ikincil olan enfeksiyon veya komplikasyon önlemeyi amaçlar (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Yapılmış

olan tedaviler hastalarda görülen nefes darlığı, ateş vb. şikayetlerin önlemesine ilişkin olarak semptomatik tedavilerdir (ECDC, 2020). Fransa, Çin, İspanya veya İtalya'da hastalara klorokin, azitromisin, lopinavir-ritonavir veya hidroksiklorokin vb. vitro olan anti-viral veya anti-enflamatuar da uygulanmıştır.

Fakat ABD veya Çin de çok az yapılan bu randomize denemelerden başka tedavilerde kontrol olmadan yapılmıştır. Bu sebeple korona virüs veya ileri ki zamanda oluşabilecek salgınlarda güvenli, etkili tedavilerin bulunmasının da randomize klinik çalışmalarında hızlı veya eş zamanlı kombinasyonların uygulanması ile mümkün olacaktır (Kalil, 2020).

### **2.1.8. Korku: Sebepleri, Sonuçları ve Başetme Yolları**

#### **2.1.9. Korku**

Korku, bireylerin içinde bulunduğu duruma değil de, budurum için zamanla veya aniden geliştirmiş olduğumuz düşüncelerimize vermiş olduğumuz bir reaksiyondur. Bu sebeple, korkuyu yenmemizin kontrolünün bizim elimizde olduğunu fark etikten sonra, bizlere korku hissini hissettiğimiz düşünce tarzımızın da doğru olduğunu kendimizce sorgulamamız gerekmektedir.

Sorgulamanın sonucunda da korktu duyduğumuz olayla veya ortam ile yüzleşerek, korkularımızı yenebildiğimizde bu durum bize yeni beceriler kazandırıp, kendimize de duyduğumuz güveni arttırarak mücadele eden bir kişilik geliştirmemiz de çok önemli katkı sağlar.

#### **2.1.10. Korkunun Sebepleri**

Korku, tehlikeli olan düşünceleri uyandırıp duygusal olarak bir reaksiyon gösterme şeklidir (Beck ve ark.,1987, Beck ve Clark 1988, Beck ve Emery 1985, Harrell ve ark., 1981, VVickless ve Kirsch 1988). Kaygı veya korku içerikleri olarak birbirlerine benzemekte olan kavramlar olmasının yanında, kaygıda bu duyguyu oluşturan kişi için yeterince açık değildir ancak kişinin aşırı derecede korku reaksiyonu verebilir.

Diğer bir psikolojik bozukluk olarak bilinen depresyon ile kıyaslandığında, depresyonda olan başarısızlık veya kayıp sonucunda da bireyde kesinleşen bazı düşünceler yer alır (Watson veTellegen.,1985), kaygı veya korku bozukluklarındaki düşünceler gerçekleşmemiştir ancak herhangi tehlikeye karşı da geliştirilebilir (Ingram ve ark., 1987).

Bireylere korkuya olan reaksiyonları neden verdikleri sorulduğunda çoğunda rasyonel bir açıklama yapamadıkları görülmüş çünkü korkuya duydukları reaksiyonda durumlardan değil de durum için geliştirilmiş fikirlerden kaynaklanmaktadır şeklinde bildirmişlerdir. Kişilerin olaylardaki durumları değerlendirme de sosyal fobilerinde çok önemli bir rolü vardır (Butler., 1985).

Sosyal fobisi olan kişi de korkunun sonucunda olan davranış semptomları veya somatik davranışlar tehlikeli olduğuna dair bir kanıt olarak değerlendirir.

Örnek olarak birey yüzünün kızarmasında dolayı hissettiği sosyal bir fobik, diğer bireylerin kendisi ile de alay edeceklerini veya ettiklerini düşünebilir. Bu şekilde olumsuz olan düşünceleri düşünen birey performansının düzeyini düşmesi de kaçınılmazdır. Birey performansının düştüğünü de farkedince ise hareketlerini donuklaştırır ve doğallığını kaybederler, bu tepkilerinde sonucunda etrafları tarafından sıcak tepki olarak geri dönmemektedir.

Sosyal fobiler de dikkatlerinin olumsuz olarak kaygı içeriklere kayma özelliğini de (Greenberg ve Beck., 1989, Ingram ve ark., 1987) düşündüğümüzde, budeğerlendirmelerin sonucunda kişi de yaptığı

performansının kötü olduğunu düşünmekte ve bütün bu süreçteki kısır döngü şeklinde devam etmektedir.

Bireylerin kullandıkları başetme yolların da, iki temel yol bulunmaktadır. Bu yollar problemi çözme odaklı başetme yolları ile duygusal rahatlama odaklı başetme yolları şeklindedir. Problemleri çözme odaklı baş etme, doğrudan olarak olumsuz duygu durumunu yaşatan problemleri azaltan ve ortadan kaldıracak davranışlar gerekirken, duygusal rahatlama odaklı baş etme durumunda ise birey ya olan durumu bir çaba göstermeden direkt kabul edecek veyahut ortamdaki kaçmaya yönelecektir.

Probleme odaklı durumda ise direkt problemin kendisini çözmeyi amaçlamıştır. Duygu odaklı olan baş etme durumunda da kişinin problemlerinin çözümünde herhangi bir davranış geliştirmez sadece duygusal olarak rahatlama amaçlıdır, bu durumda kaçma veya kaçınma davranışlarını kuvvetlendirilir.

Gördüğümüz üzere farklı korkular değişik türlerde ki tehlikeli düşünceler ile (diğerlerinin gözündedeğer kaybetme, hastalık gibi) birbirlerinden ayrılır ve "normal" olan davranışlardan da ayırt edilebilir. Yani korku kişinin içinde bulunduğu durumda geliştirmiş oldukları kendilerince tehlike düşüncelerle de ortaya çıkar ve kriz ile sonuçlanan bir duygusal reaksiyon denilebilir.

Ancak, çoğunlukla da bireyler ile duruma verilen bazı reaksiyonlar şeklinde değerlendirilmesinde, bireylerin durumu da kontrol edebilme becerileri olarak önemli derecede zayıflar ve bireye çaresiz olma hissi yaşatabilmektedir.

### **2.1.11. Korkunun Sonuçları**

Korku hissinin verdiği rahatsız edici olan bir his olduğundan dolayı, korkuyu hisseden kişi de bu hissiyatı uyandıracak nesneden, durumlardan mümkün olduğunca kaçmak isterler. Bu kaçma davranışında bireyin ortamı ikinci defa değerlendirmenin fırsatlarını, yani geliştirmiş olduğu fikirlerin gerçekliliğini ikinci kez gözden geçirme fırsatlarını bireye tanımamaktadır.

Bu durumda da kaçma veya kaçınmadaki davranışı da bireyi rahatlattığından dolayı birey "ikinci kez tehlikeli bulunan durumdan veya ortamdaki kurtuldum" yorumunu yaparak, bu durum karşısında tehlike olup olmadığını da test etmeden var olan düşüncesini kuvvetlendirmiş olacaktır.

Dolayısıyla da korkularımızdan dolayı kendimize duyduğumuz değer düşmesi ile sonuçlanabilir. Kendimize duyduğumuz değer, günlük yaşadığımız olaylar karşısında da göstermiş olduğumuz performansın da değerlendirilmesi ile ortaya çıkar.

Korkularımızın nedeni ile bazı olaylardan uzak durmak değerlendirmenin de sonucunu olumsuz şekilde etkiler. Yani diğer ifade ile geliştirmiş olduğumuz fikirlerde bizi daha da dar Dünya'ya hapseder, bireyin kendisine duyduğu değer düşmesine neden olmaktadır (Beck AT, Clark DA; 1988).

### **2.1.12. Korkuyla Başetme Yolları**

Ele alınan korku, birçok kez kendi kendimize de geliştirdiğimiz düşüncelerden dolayı verdiğimiz reaksiyondur. Dolayısıyla korku ile baş etmeyi amaçlayan fikirlerimizin de doğrultusunda test edilmesi de önemli adım olacaktır.

Ancak, fikirlerinde ilk test edilişlerindeki korku seviyelerinin yüksekliğini bireylerin etkili şekilde fikirlerinin değerlendirilmesinin yapmalarına engel olabilir. Bu sebeple birey korkuyu uyandıran olaylardan kaçmama kararı aldığı anda, bireylerin de kullanacakları bazı rahatlama yöntemleri önemli rol oynar.

Korkuyu yenme konusunda atılan ilk adımlar önem arz etmektedir, çünkü birey cesaretiyle korkusunu meydana getirecek fikirlerini test etmeyi ve bu durumla yüzleşmeye karar vermiştir. Bireyin

cesaretinin topladığı ilk tecrübede, kendisine duyduğu güvenini, "ben bunu yapabilirim" veya "heyecanlansam da ben bunun üstesinden gelirim" şeklinde destekleyen düşünceler ile artırılması ve olumsuz düşüncelerinin de durdurması yararlı olacaktır.

Korkuyla başatmedeki sürecin diğer bir önemli etkisi de, bireyde korkuyu uyandıracak kolaylıkların üstesinden gelebilebileceği bazı becerileri öğrenmemiş olmasıdır (Beidel ve ark., 1985). İlk kez nötr durum da becerilerindeki eksikliğinin nedeni ile başarısız olarak sonuçlandığında birey olaydan uzak kalmak isteyecektir, böyle olduğunda da durumla baş etmesi için beceri geliştirme durumlarını birey kendine tanımamış olacak.

Topluluk önünde de konuşmaktan korkup çekinen veya durumdan kaçan bir öğrenci de ilk olarak kendini ifade etmedeki becerilerini geliştirmeli, sonrasında ise bu temel olan becerisini de çeşitli topluluklar önünde devam ettirerek geliştirmelidir. Bunun için de öncelikli olarak kendisinin de rahat ettiği ortamları seçerek kendisine duyduğu güveninde kuvvetlenmesi ile bu becerisinin de zamanla başka ortamlara da taşımalıdır.

Sorunu doğru şekilde ve eksik olmadan sorulduğunda problem çözmedeki becerilerinin gelişmesinde oldukça önemlidir. D'Zurilla ve Goldfried'egöre de (1971) problemin çözümünde beceri beş basamaklı süreç olarak açıklamışlardır.

Birinci basamak problem tanımı şeklindedir. Bu birinci basamak da problem, istenen sonucun açık olduğu biçimde tanımlanmaktadır. Bu tanımın içerisinde olan soyut kavramları da birey ile açık şekilde getirilmelidir.

İkinci basamakta alternatif olan çözümlerin belirlenmesi basamağı olarak yer alır. İkinci basamakta birey tanımlamış olduğu problem de aklına gelebilecek her türlü çözümleri ve herhangi bir kısıtlama da olmadan düşünmelidir.

Üçüncü basamak, alternatif çözümlerin değerlendirildiği durumdur. Bu basamakta birey belirlemiş olduğu alternatif çözümlere sonuçlar düşünür ve bunlarda da problemin çözümüne olan etkisini, kendi becerilerini veya kişiliğine uygun olacak şekilde dikkatli olarak değerlendirir.

Dördüncü basamakta ise kararlarını verebilme basamağı olarak değerlendirilir. Burada birey bütün değerlendirmelerinin sonucunda başatmedeki yollarını seçer ve sırasıyla uygulamaya koyar. Son olarak ise istenilen sonuçlar tam anlamı ile elde edilemediyse, bütün bu basamaklar baştan gözden geçirilip başka baş etme yolları denenmelidir.

Yani korkan kişiye sosyal olarak destek vermek yerine veya genelde yaptığı gibi kişinin korku duyduğu durumlarla karşılaşmasını önlemek yerine, kişilerin bu bulunan korkusuyla mücadele etmesi sağlanmalı ve bunun için de karşısındaki bireyin gönlünün alınması gereklidir, aynı zamanda da korktuğu durumu kontrol edilebileceği gösterilmelidir. Böylece kişinin problemi çözmesinde ve olumlu bir kişilik özellikleri geliştirilmesinde çok önemli rol oynamaktadır.

## BÖLÜM 3

### Gereç ve Yöntem

Bu araştırma; ilişki arayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmanın amacı, adölesanların COVID-19 konusuna ilişkin korkularını ve etkileyen değişkenlerin incelenmesini amaçlayan bir çalışmadır.

### 3. Araştırmanın Tipi

Bu bölüm **kesitsel ve tanımlayıcı tipte** bir araştırma olarak yapılmıştır.

#### 3.1. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'ndeki Yakın Doğu Koleji Orta Okulu ve Lise'sinde Eylül 2022 – Ocak 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

#### 3.2. Evren/Örneklem

Çalışmamıza ait verileri Yakın Doğu Koleji'nden alınmış veriler doğrultusunda gerçekleştirilmiştir.

Kurumdan gerekli izin alınmıştır. **(Ek-2)**

**Tablo 1: Yakın Doğu Ortaokul ve Lise Öğrencilerinin Dağılımı**

	Erkek	Kız	Toplam
Yakın Doğu 6. Sınıf	83	63	146
Yakın Doğu 7. Sınıf	85	72	157
Yakın Doğu 8. Sınıf	64	60	124
<b>ORTAOKUL TOPLAM</b>	<b>232</b>	<b>195</b>	<b>427</b>
Yakın Doğu 9. Sınıf	99	91	190
Yakın Doğu 10. Sınıf	85	99	184
Yakın Doğu 11. Sınıf	98	77	175
Yakın Doğu 12. Sınıf	76	75	151
<b>LİSE TOPLAM</b>	<b>358</b>	<b>342</b>	<b>700</b>
<b><u>GENEL TOPLAM</u></b>		<b>1127</b>	

Yakın Doğu Ortaokul ve Lisesinde okuyan öğrencilerin **genel toplamı ise N=1127 öğrencidir**. Yani sonuçta Evrendeki denek sayımız N=1127'dir.

**Power: 0.95 olduğunda ve  $\alpha=0.05$  alındığında;**

**( $\alpha$ = Hata payı)**

Buna göre örneklem hacmini hesaplırsak;

$$n = \frac{N * t^2 * p * q}{(N - 1)d^2 + t^2 * p * q} \text{ formülünden yararlanılarak;}$$

$$N = \text{Evren denek sayısı} = 1127$$

$$t^2 = t_{\alpha; n-1} \text{ serbestlik derecesindeki t-tablo değeri} = 1.96 \text{ (Burada } \alpha=0.05 \text{ olarak alınmıştır)}$$

$p = \text{prevelansı} = 0.50$  (burada bir görülme sıklığı olmadığı için öğrencileri endişeli ya da endişeli değil mantığı ile  $p=0.50$  alınmıştır)

$$q = 1 - p \text{ 'den} = 0.50$$



$d = \text{Olayın istenen } \pm \text{ sapma değeri (hoşgörü miktarı). Biz çalışmamızda bu değeri 0.05 olarak aldık. Yani beklediğimiz prevalans aralığı } 0.50 \pm 0.05 \text{'den; 0.45 ile 0.55 arasında olduğu beklenmektedir.}$

Buna göre;

$$n = \frac{1127 * (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(1126) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

$n = 286.69$  ‘dan yaklaşık olarak 287 kişi alınacaktır. Bu değer örneklem hacmi formülüne göre seçilecek örneklem alt sınırıdır. İstenirse bu sayı daha da arttırılabilir.

### 3.3. Tabakalı Rasgele Örneklem Yöntemi Aşamaları

Bu aşamada; her bir sınıfı bir tabaka olarak düşünüp her sınıftan kaç öğrenci almamız gerektiğinin hesaplanması gereklidir. Burada Tabakalı Rasgele Örneklemenin amacı az öğrencisi olan sınıftan az, çok öğrencisi olan sınıftan çok öğrenci almaktır.

<b>Sınıflar</b>	<b>Toplam Öğrenci sayısı (ni)</b>	<b>ai (=Tabaka ağırlığı) ai= ni/N</b>	<b>nj = (ai*n) nj= Tabaka ağırlığı (ai) * örneklem sayısı (n)</b>
6. Sınıf	146	146/1127=0.13	0.13*287=37.17≈37 kişi
7. Sınıf	157	157/1127=0.14	0.14*287=39.98≈40 kişi
8. Sınıf	124	124/1127=0.11	0.11*287=32.34≈32 kişi
9. Sınıf	190	190/1127=0.17	0.17*287=48.39≈49 kişi
10. Sınıf	184	184/1127=0.16	0.16*287=46.84≈47 kişi
11. Sınıf	175	175/1127=0.16	0.16*287=44.54≈ 44 kişi
12. Sınıf	151	151/1127=0.13	0.13*287=38.43≈ 38 kişi
TOPLAM (N)	1127		n= 287 kişi

Burada çalışmamıza seçilecek olan örneklem sayısı sınıflarda okuyan öğrencilere göre eşit şekilde **“Basit Rasgele Örneklem”** yöntemi ile seçim yapılacaktır. Öğrenci dağılımlarına bakıldığında, çok büyük bir farklılık olmadığı için eşit oranda seçim yapılması uygun olacaktır.

6. Sınıflardan; 19 Erkek, 18 Kız öğrenci, (n=37)

7. Sınıflardan; 20 Erkek, 20 Kız öğrenci, (n=40)

8. Sınıflardan; 16 Erkek, 16 Kız öğrenci, (n=32)

9. Sınıflardan; 25 Erkek, 24 Kız öğrenci, (n=49)

10. Sınıflardan; 23 Erkek, 24 Kız öğrenci, (n=47)

11. Sınıflardan; 22 Erkek, 22 Kız öğrenci, (n=44)

12. Sınıflardan; 19 Erkek, 19 Kız öğrenci, (n=38)

Seçim yapılarak işlem sonlandırılması hedeflenmiştir. Toplam 287 öğrenci örneklemimiz için alt sınır teşkil etmesine karşın, çalışmamıza 476 öğrenci katılmıştır.

### **3.4. Araştırmanın Etik İzni**

Araştırmada etik izin, Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurulundan (YDU/2022/106-1601) **(Ek-1)** Ölçek kullanımını için araştırmacıdan ve katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

### **3.5. Araştırmanın Kurum İzni (Ek-2)**

#### **3.6. Araştırma Kriterleri**

##### **3.6.1. Dahil Olma Kriterleri**

- Çalışmaya katılmaya gönüllü olan bireyler alınmıştır.

##### **3.6.2. Dışlanma Kriterleri**

- Yakın Doğu Koleji, Ortaokul ve Lise öğrencilerinin dışındaki öğrenciler çalışmaya alınmamıştır.

### **3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları**

Çalışma örneklemini, Yakın Doğu Koleji Ortaokul ve Lise öğrencileri ile sınırlıdır, sonuçlar topluma genellenemez. Ayrıca, korku düzeyini etkileyen, birçok faktör vardır, pandemi özelinde ölçülemeyen faktörler olabilir. Kullanmış olduğum ölçek erişkinler için geliştirilmiştir. Çocukluk dönemi içinde çalışmalar yapılmaktadır.

### **3.8. Araştırmanın Değişkenleri**

#### **3.8.1. Bağımlı Değişkeni;**

- Öğrencilerin Covid-19 Korku ölçek puanı

#### **3.8.2. Bağımsız Değişkenleri;**

- Öğrencilerin sosyo-demografik özellikleri

### **3.9. Veri Toplama Araçları**

#### **3.9.1. Sosyo-demografik Soru Formu (Ek-3)**

19 sorudan oluşan sosyo-demografik soru formu bireylerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu gibi özelliklerini belirlemektedir.

#### **3.9.2. Covid-19 Korku Ölçeği (Ek-4)**

Ahorsu vd. (2020) tarafından geliştirilen ölçek, 7’li likert ve 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe’ye uyarlama çalışması Satıcı, Gocet-Tekin, Deniz ve Satıcı (2020) tarafından yapılmıştır (Satıcı ve ark., 2020). Ölçeğin Türkçe güvenilirlik çalışmasında Cronbach’s alfa değeri .82 olarak hesaplanmıştır. Ölçekten en az 7, en fazla 35 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puanlar, Covid-19 korkusunun fazla olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değerinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır (.87).

Ölçeğin puanlanması “1” “Kesinlikle katılmıyorum”, “2” “Katılmıyorum”, “3” “Kararsızım”, “4” “Katılıyorum” ve “5” “Kesinlikle katılıyorum” olarak gerçekleştirilmiştir.

### **3.10. Veri Toplama Formlarının Uygulanması**

Araştırmanın verileri, yüzyüze anket tekniği ile Eylül 2022 – Ocak 2023 tarihleri arasında Yakın Doğu Koleji, Ortaokulu ve Lisesinde uygulanmıştır. Gerekli kurum izni alınmıştır (Ek-2).

### **3.11. Verilerin Değerlendirilmesi**

Veriler, SPSS 26.0 (Demo versiyon) İstatistik paket program ile değerlendirilmiştir. Kategorik değişkenler için frekans ve yüzdeler, sürekli değişkenler için ortalama, ortanca ve standart sapma değerleri verilmiştir. Araştırma değişkenlerinin karşılaştırılmasında veriler Normal Dağılıma uymadıklarından dolayı (Shapiro Wilk testine göre) parametrik olmayan testlerden; Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Ayrıca kullanılan ölçüğe ilişkin Güvenirlilik Analizi Cronbach  $\alpha$  katsayısı ile değerlendirilmiştir. Kullanılan ölçüğe, Açıklayıcı Faktör Analiz uygulanmıştır ve sonuçlar yorumlanmıştır. Araştırma %95 güven aralığı ve %0.05 hata payı ile değerlendirilmiştir.

## BÖLÜM 4

### Bulgular Ve Yorumlar

**Tablo 2: Sosyo-demografik Bilgi Formundaki Sorulara Verilen Cevapların Oranları**

<b>Sınıf</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
6	79	16.60
7	67	14.08
8	70	14.71
9	80	16.81
10	58	12.18
11	61	12.82
12	61	12.82
<b>Yaş</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
11	79	16.60
12	61	12.82
13	76	15.97
14	75	15.76
15	60	12.61
16	63	13.24
17	58	12.18
18	4	0.84
<b>Cinsiyet</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kadın	237	49.79
Erkek	239	50.21

**Tablo 2: Devamı**

<b>Eğitim Durumu</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
İlkokul Mezunu	216	45.38
Ortaokul Mezunu	260	54.62
<b>Kimlerle Yaşadığı</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Ebeveynleri ile	470	98.74
Yakınları ile	6	1.26
<b>Kardeş Sayısı</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kardeşi yok	101	21.22
Bir kardeşi var	295	61.97
İki kardeşi var	61	12.82
Üç kardeşi var	13	2.73
Dört ve üzeri kardeşi var	6	1.26
<b>Yaşadığı Bölge</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
İl	178	37.40
İlçe	195	40.97
Köy	103	21.63
<b>Aylık Gelir</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
0-8.600 TL	3	1.29
8.601-10.000 TL	8	3.43
10.001-15.000 TL	20	8.58
15.001-20.000 TL	51	21.89
>20.000 TL	151	64.81

**Tablo 3: Sosyo-demografik Bilgi Formundaki Covid ile İlgili Sorulara Verilen Cevapların Oranları**

<b>Ailede Covid geçiren var mı</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Evet	399	83.82
Hayır	77	16.18
<b>Ailede Covid geçiren kimdir</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Annem	18	4.37
Babam	13	3.16
Kardeşim	24	5.83
Ben	44	10.68
Babam + kardeşim	11	2.67
Babam + kardeşim + ben	10	2.43
Annem + Babam + Kardeşim + Ben	101	24.51
Annem + Babam + Ben	42	10.19
Babam + Ben	20	4.85
Annem + Ben	35	8.50
Annem + Kardeşim	11	2.67
Annem + Kardeşim + Ben	24	5.83
Annem + Babam + Kardeşim	22	5.34
Annem + Babam	16	3.88
Kardeşim + Ben	21	5.10

Sorular sonucunda varılan bilgiye göre bir ailede anne, baba, kardeş ve kendisinin Covid geçirme yüzdesinin diğer seçeneklere göre fazla olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Burdan da Covid'in aileden birine bulaşınca diğer aile bireyelerine ne kadar kolaylıkla bulaştığını görmekteyiz. Her ne kadar aile bireyleri korunmaya çalışmış olsalarda bulaşıcılığı oldukça yüksektir. Tabiki aile bireyelerinden birine bulaşması herkese bulaşacağı anlamına gelmemektedir.

**Tablo 4: Ölçek Sorularının Dağılımları ve Oranları**

<b>Koronavirüsten çok korkuyorum</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kesinlikle katılmıyorum	192	41.11
Katılmıyorum	61	13.06
Kararsızım	94	20.13
Katılıyorum	91	19.49
Kesinlikle katılıyorum	29	6.21
<b>Korona virüsü düşünmek beni rahatsız ediyor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kesinlikle katılmıyorum	186	39.83
Katılmıyorum	87	18.63
Kararsızım	90	19.27
Katılıyorum	87	18.63
Kesinlikle katılıyorum	17	3.64
<b>Korona virüsü düşündüğümde ellerim terliyor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kesinlikle katılmıyorum	274	58.67
Katılmıyorum	50	10.71
Kararsızım	85	18.20
Katılıyorum	34	7.28
Kesinlikle katılıyorum	24	5.14
<b>Korona virüse yakalanarak hayatımı kaybetmekten çok korkuyorum</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kesinlikle katılmıyorum	216	46.25
Katılmıyorum	71	15.20
Kararsızım	62	13.28
Katılıyorum	86	18.42
Kesinlikle katılıyorum	32	6.85

**Tablo 4: Devamı**

<b>Sosyal medyada Korona virüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kesinlikle katılmıyorum	200	42.83
Katılmıyorum	83	17.77
Kararsızım	50	10.71
Katılıyorum	100	21.41
Kesinlikle katılıyorum	34	7.28
<b>Korona virüse yakalanmaktan duyduğum endişeden dolayı uykularım kaçıyor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kesinlikle katılmıyorum	270	57.82
Katılmıyorum	30	6.42
Kararsızım	79	16.92
Katılıyorum	56	11.99
Kesinlikle katılıyorum	32	6.85
<b>Korona virüse yakalandığımı düşündüğümde kalp atışım hızlanıyor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kesinlikle katılmıyorum	213	45.61
Katılmıyorum	60	12.85
Kararsızım	121	25.91
Katılıyorum	55	11.78
Kesinlikle katılıyorum	18	3.85

- 9 kişi soruları yanıtızsız bırakmıştır.



Ölçek Sorusunun Cevaplarına Göre Yorumlar Şu Şekildedir;

Öğrencilerin, **“Korona virüsten çok korkuyorum”** sorusuna verdikleri cevaplar sırasıyla; Kesinlikle Katılmıyorum yanıtı veren 192 kişi (% 41.11), Katılmıyorum yanıtı veren 61 kişi (% 13.06), Kararsızım yanıtı veren 94 kişi (% 20.13), Katılıyorum yanıtı veren 91 kişi (% 19.49) ve Kesinlikle katılıyorum yanıtı veren 29 kişi (% 6.21) olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin, **“Korona virüsü düşünmek beni rahatsız ediyor”** sorusuna verdikleri cevaplar sırasıyla; Kesinlikle Katılmıyorum yanıtı veren 186 kişi (% 39.83), Katılmıyorum yanıtı veren 87 kişi (% 18.63), Kararsızım yanıtı veren 90 kişi (% 19.27), Katılıyorum yanıtı veren 87 kişi (% 18.63) ve Kesinlikle katılıyorum yanıtı veren 17 kişi (% 3.64) olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin, **“Korona virüsü düşündüğümde ellerim terliyor”** sorusuna verdikleri cevaplar sırasıyla; Kesinlikle Katılmıyorum yanıtı veren 274 kişi (% 58.67), Katılmıyorum yanıtı veren 50 kişi (% 10.71), öKararsızım yanıtı veren 85 kişi (% 18.20), Katılıyorum yanıtı veren 34 kişi (% 7.28) ve Kesinlikle katılıyorum yanıtı veren 24 kişi (% 5.14) olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin, **“Korona virüse yakalanarak hayatımı kaybetmekten çok korkuyorum”** sorusuna verdikleri cevaplar sırasıyla; Kesinlikle Katılmıyorum yanıtı veren 216 kişi (% 46.25), Katılmıyorum yanıtı veren 71 kişi (% 15.20), Kararsızım yanıtı veren 62 kişi (% 13.28), Katılıyorum yanıtı veren 86 kişi (% 18.42) ve Kesinlikle katılıyorum yanıtı veren 32 kişi (% 6.85) olarak bulunmuştur.

Öğrencilerin, **“Sosyal medyada Korona virüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum”** sorusuna verdikleri cevaplar sırasıyla; Kesinlikle Katılmıyorum yanıtı veren 200 kişi (% 42.82), Katılmıyorum yanıtı veren 83 kişi (% 17.77), Kararsızım yanıtı veren 50 kişi (% 10.71), Katılıyorum yanıtı veren 100 kişi (% 21.41) ve Kesinlikle katılıyorum yanıtı veren 34 kişi (% 7.28) olarak bulunmuştur.

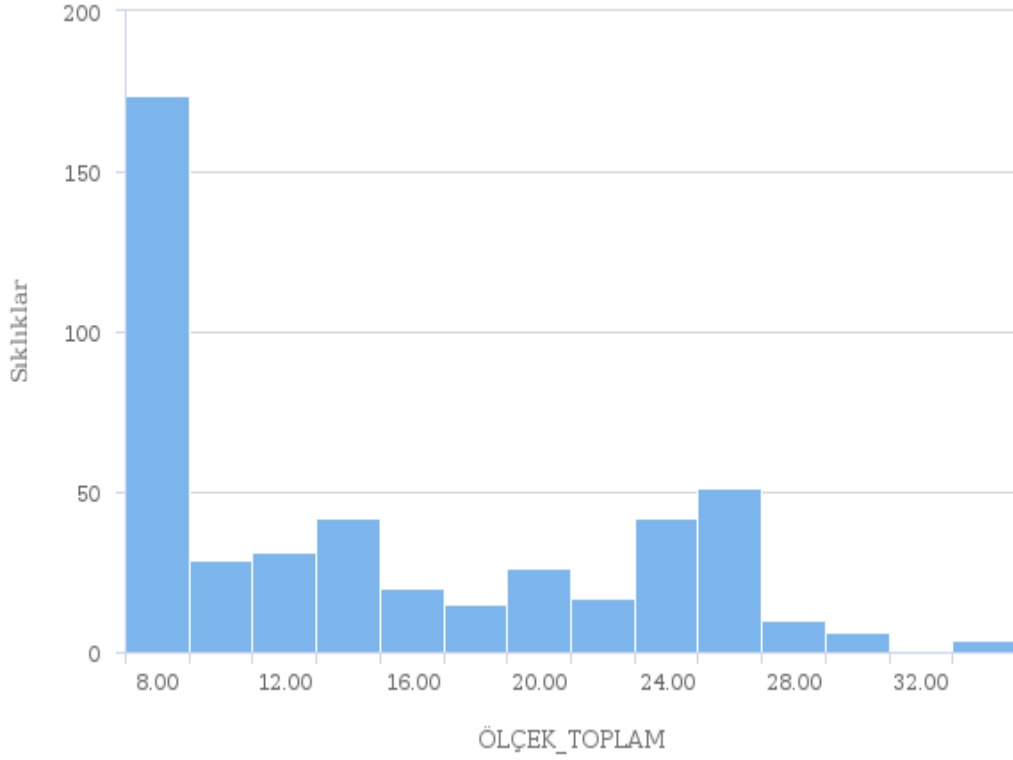
Öğrencilerin, **“Korona virüse yakalanmaktan duyduğum endişeden dolayı uykularım kaçıyor”** sorusuna verdikleri cevaplar sırasıyla; Kesinlikle Katılmıyorum yanıtı veren 270 kişi (% 57.82), Katılmıyorum yanıtı veren 30 kişi (% 6.42), Kararsızım yanıtı veren 79 kişi (% 16.92), Katılıyorum yanıtı veren 56 kişi (% 11.99) ve Kesinlikle katılıyorum yanıtı veren 32 kişi (% 6.85) olarak bulunmuştur.

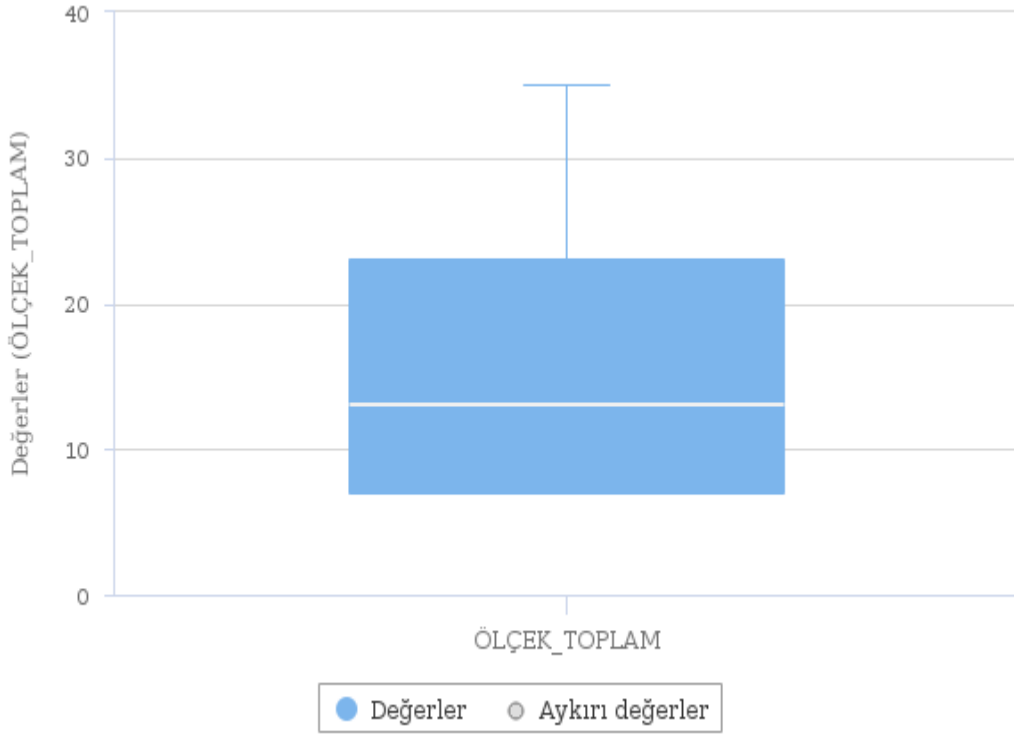
Öğrencilerin, **“Korona virüse yakalandığımı düşündüğümde kalp atışım hızlanıyor”** sorusuna

verdikleri cevaplar sırasıyla; Kesinlikle Katılmıyorum yanıtı veren 213 kişi (% 45.61), Katılmıyorum yanıtı veren 60 kişi (% 12.85), Kararsızım yanıtı veren 121 kişi (% 25.91), Katılıyorum yanıtı veren 55 kişi (% 11.78) ve Kesinlikle katılıyorum yanıtı veren 18 kişi (% 3.85) olarak bulunmuştur.

**Tablo 5. Öğrencilerin Ölçek Toplam Puanına Göre Dağılımları (n=467)**

Değişken	N	Ortalama	S.Sapma	S.Hata	Ortanca	Enküçük	Enbüyük
ÖLÇEK TOPLAM	467	15.2976	7.8239	0.362	13	7	35





**Tablo 6. Covid-19 Korku Ölçeği Kısa Formu Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Ölçeğin puanı	Ölçekten Alınabilecek Min-Maks Puan	Bu Araştırmada Bulunan Min-Maks Puan	Ortalama±S
<b>Total Ölçek Puanı</b>	7-35	7-35	15.2976±7.82

Tablo 4.1.31 incelendiğinde Covid-19 Anksiyete Ölçeği Kısa Formundan alınabilecek minimum puanın 7, maksimum puanın 35 olduğu, bu çalışmada ise minimum 7 maksimum 35 puan elde edildiği belirlenmiştir. Çalışmanın ölçek puan ortalaması 15.2976±7.82'dir.

**Tablo 7. Sınıflara Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması Tanımlayıcı İstatistikler**

Sınıf	N	Ortanca	%25	%75	Enküçük	Enbüyük	Ortanca (Alt)	Ortanca (Üst)	Ortalamasıra
6	73	24	17.5	26	9	30	20.5	24.00	345.77
7	67	23	17	26	9	30	20	23.50	339.18
8	68	21.5	15	26	9	29	19.5	21.9999	329.73
9	80	8	7	11	7	35	8	9.50	143.09
10	58	8	7	12	7	35	8	10.50	152.16
11	61	7	7	12	7	30	7.5	10.50	138.98
12	60	9	7	14	7	31	9	12.00	169.02

Değişken	s.d.	Test ist.	p değeri
ÖLÇEK TOPLAM	6	231.0784	<0.001

\*Kruskal-Wallis testir.

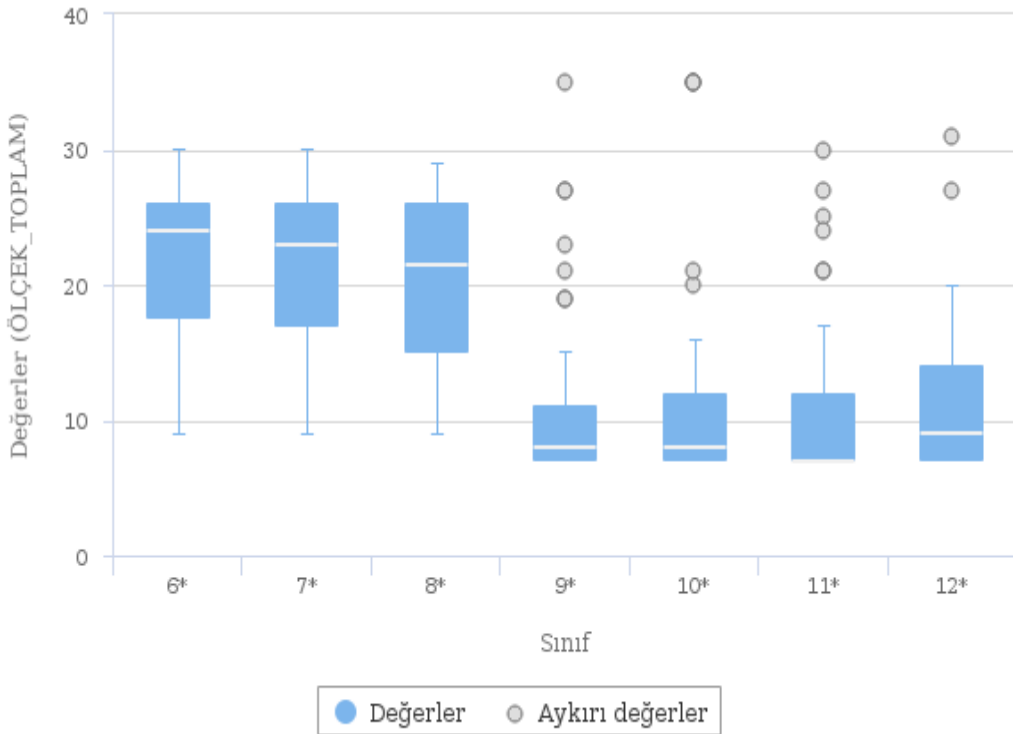
Sınıf kategorileri arasında **Ölçek Toplam Puanı** dağılımı açısından istatistiksel olarak bir farklılık bulunmaktadır ( $p < 0.001$ ). Dağılım açısından fark önemli bulunduğu için, sınıflar ikişer ikişer **Conover** testi ile karşılaşacaktır.

**Tablo 8. Çoklu Karşılaştırma (Conover testi)**

Karşılaştırma	Kestirim	p değeri
6 – 7	1	1.000
6 – 8	2.5	0.955
6 – 9	16	<0.001
6- 10	16	<0.001
6 – 11	17	<0.001
6 – 12	15	<0.001
7 – 8	1.5	0.997
7 – 9	15	<0.001
7 – 10	15	<0.001
7 – 11	16	<0.001
7- 12	14	<0.001

Karşılaştırma	Kestirim	p değeri
8 – 9	13.5	<0.001
8- 10	13.5	<0.001
8- 11	14.5	<0.001
8 – 12	12.5	<0.001
9 – 10	0	0.998
9- 11	1	1.000
9 – 12	-1	0.689
10 – 11	1	0.989
10 – 12	-1	0.962
11 – 12	-2	0.597

6-9 yaş (p<0.001), 6-10 yaş (p<0.001), 6-11 yaş (p<0.001), 6-12 yaş (p<0.001), 7-9 yaş (p<0.001), 7-10 yaş (p<0.001), 7-11 yaş (p<0.001), 7-12 yaş (p<0.001), 8-9 yaş (p<0.001), 8-10 yaş (p<0.001), 8-11 yaş (p<0.001), 8-12 yaş (p<0.001) arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılıklar bulunmaktadır.



**Tablo 9. Cinsiyetlere Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

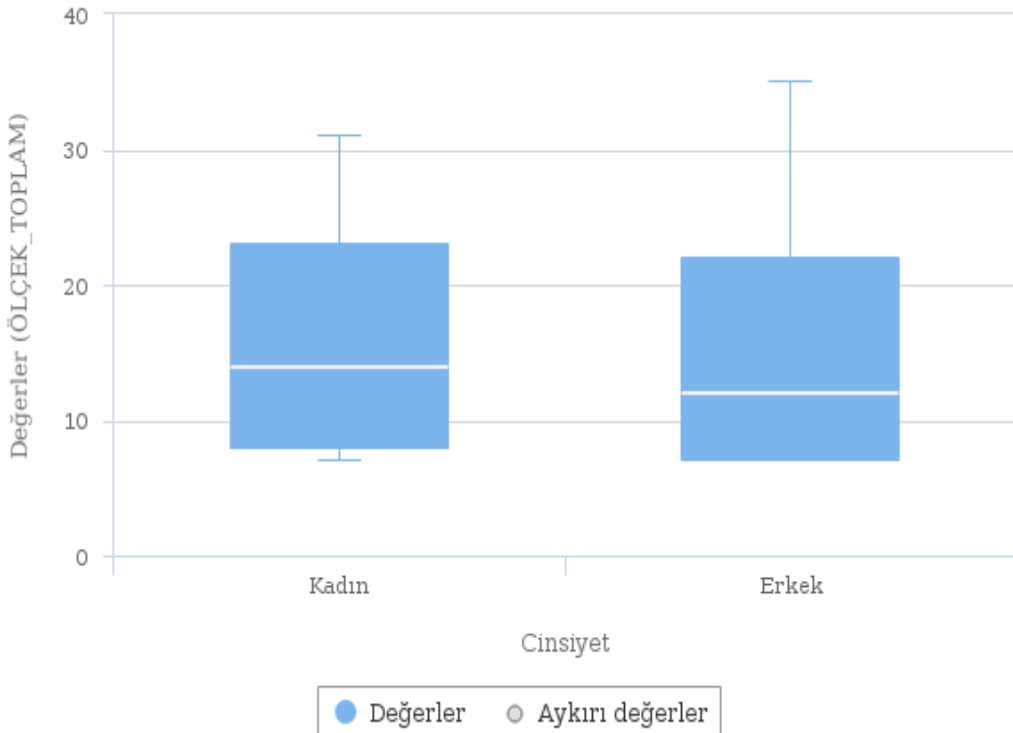
Tanımlayıcı İstatistikler

Cinsiyet	N	Ortanca	%25	%75	Enküçük	Enbüyük	Ortanca (Alt)	Ortanca (Üst)	Ortalamasıra
Kadın	232	14	8	23	7	31	14.00	17	242.81
Erkek	235	12	7	22	7	35	14.00	16	225.30

Değişken	Test ist.	p değeri
ÖLÇEK TOPLAM	1.415	0.157

\*Mann-Whitney U test

Cinsiyet kategorileri arasında **Ölçek Toplam** dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p=0.157$ ).



**Tablo 10. Hiç COVID Geçirdiniz Mi Sorusuna Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

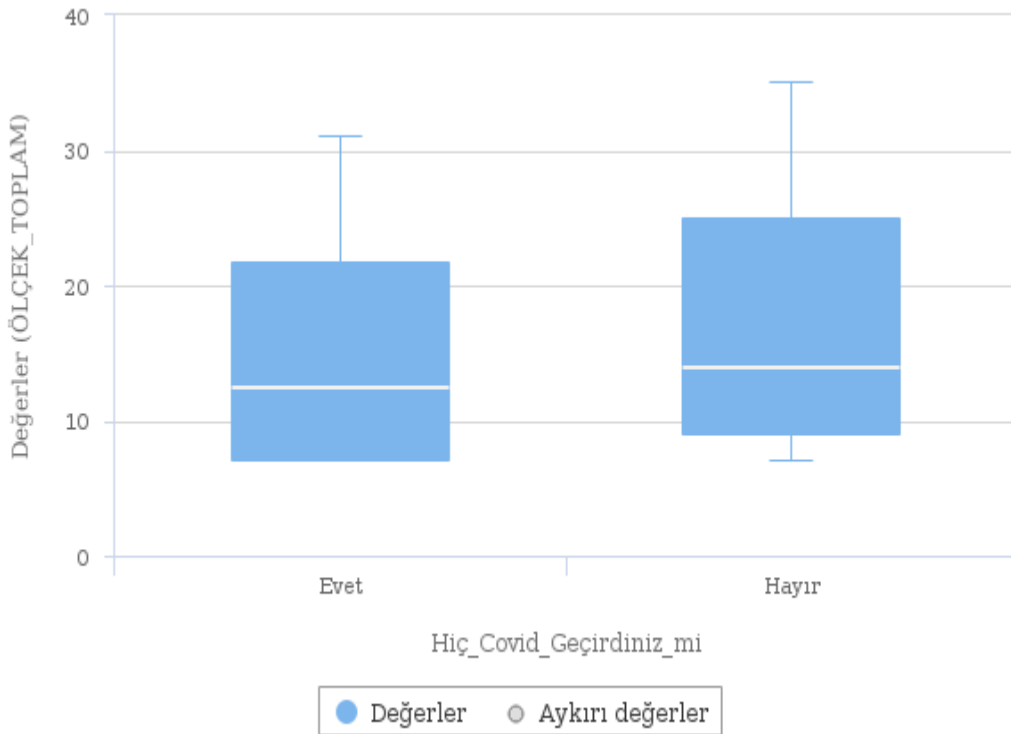
Tanımlayıcı İstatistikler

Hiç Covid Geçirdiniz mi	N	Ortanca	%25	%75	Enküçük	Enbüyük	Ortanca (Alt)	Ortanca (Üst)	Ortalama sıra
Evet	328	12.5	7	21.75	7	31	14	16.0	226.44
Hayır	139	14.0	9	25.00	7	35	15	17.5	251.83

Değişken	Test ist.	p değeri
ÖLÇEK TOPLAM	-1.8767	0.061

\*Mann-Whitney U test

Hiç Covid Geçirdiniz mi kategorileri arasında **Ölçek Toplam** dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p=0.061).



**Tablo 11. Eğitim Durumuna Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

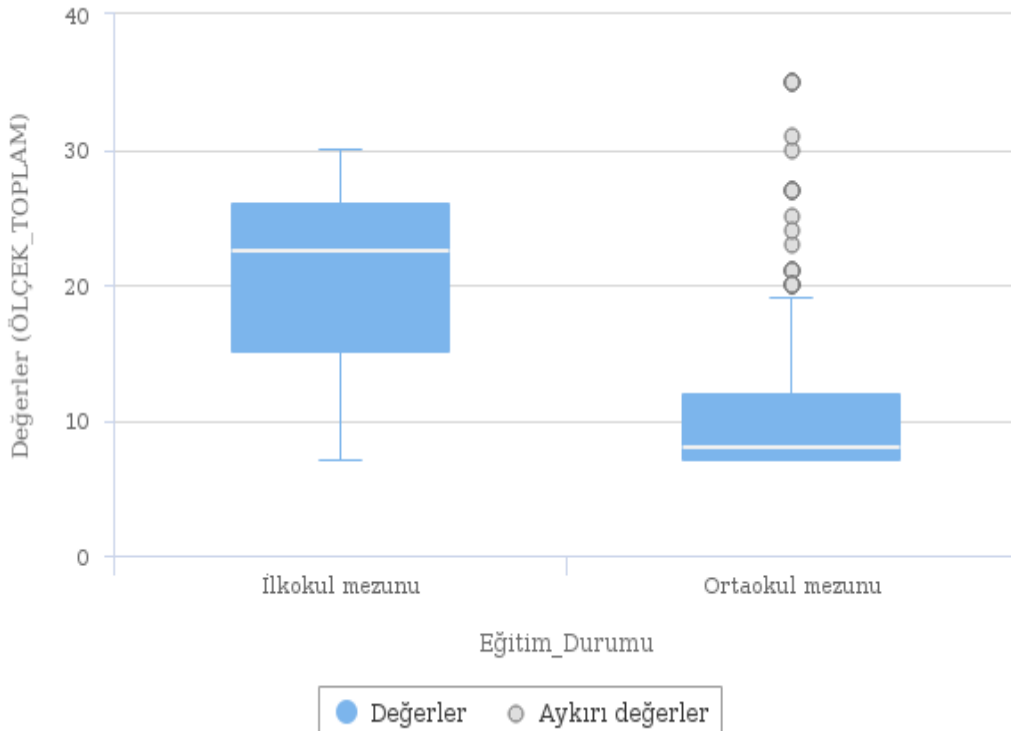
Tanımlayıcı İstatistikler

Eğitim Durumu	N	Ortanca	%25	%75	Enküçük	Enbüyük	Ortanca (Alt)	Ortanca (Üst)	Ortalama sıra
İlkokulmezunu	210	22.5	15	26	7	30	20.5	22.00	335.75
Ortaokulmezunu	257	8.0	7	12	7	35	9.0	10.00	150.85

Değişken	Test ist.	p değeri
ÖLÇEK TOPLAM	14.868	<0.001

\*Mann-Whitney U test

Eğitim durumu kategorileri arasında **Ölçek Toplam** dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Ölçek Toplam değerleri, ilkokul mezunu kategoride (22.5), Ortaokul mezunu kategorisine göre (8.0) göre daha yüksek bulunmuştur (p=0.061).





**Tablo 12. Kardeş Sayısına Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

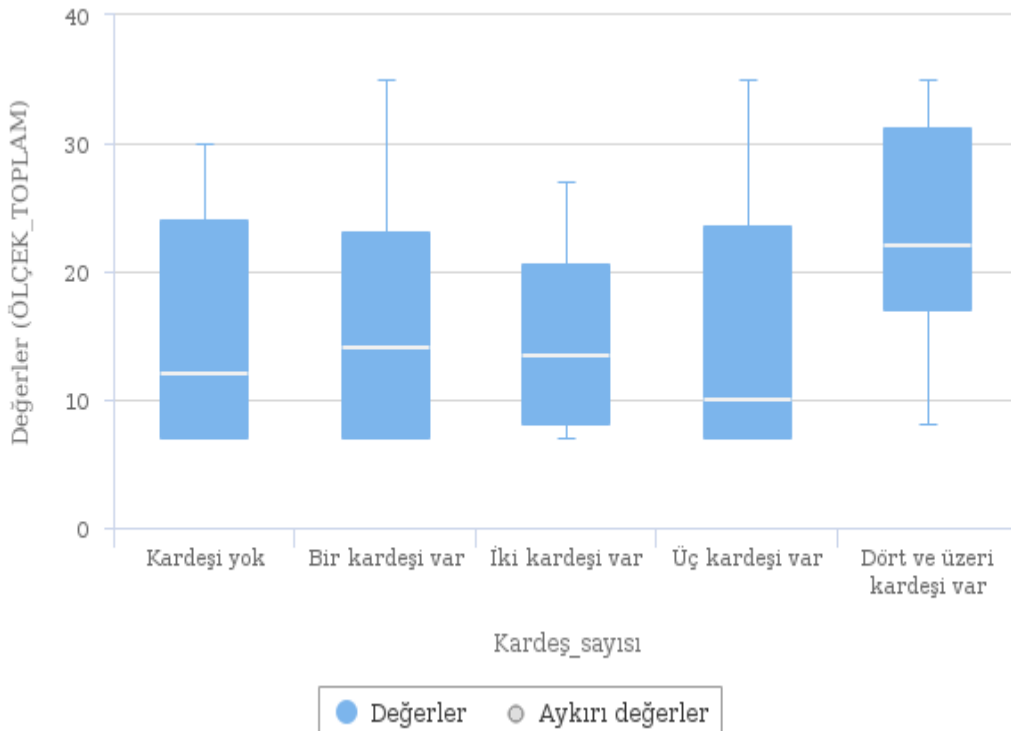
Tanımlayıcı İstatistikler

Kardeş sayısı	N	Ortanca	%25	%75	Enküçük	Enbüyük	Ortanca (Alt)	Ortanca (Üst)	Ortalama sıra
Kardeşi yok	99	12	7	24.0	7	30	12.0	16.5	227.20
Bir kardeşi var	289	14	7	23.0	7	35	14.5	16.5	236.12
İkikardeşi var	60	13.5	8	20.5	7	27	12.5	16.5	228.98
Üçkardeşi var	13	10	7	23.5	7	35	8.0	21	212.62
Dörtveüzerikardeşi var	6	22	17	31.25	8	35	14.0	32.5	340.83

Değişken	s.d.	Test ist.	p değeri
ÖLÇEK TOPLAM	4	4.5771	0.333

\* Kruskal-Wallis testi

Kardeş sayısı kategorileri arasında **Ölçek Toplam** dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p=0.333$ ).



**Tablo 13. Yaşadığı Bölgeye Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

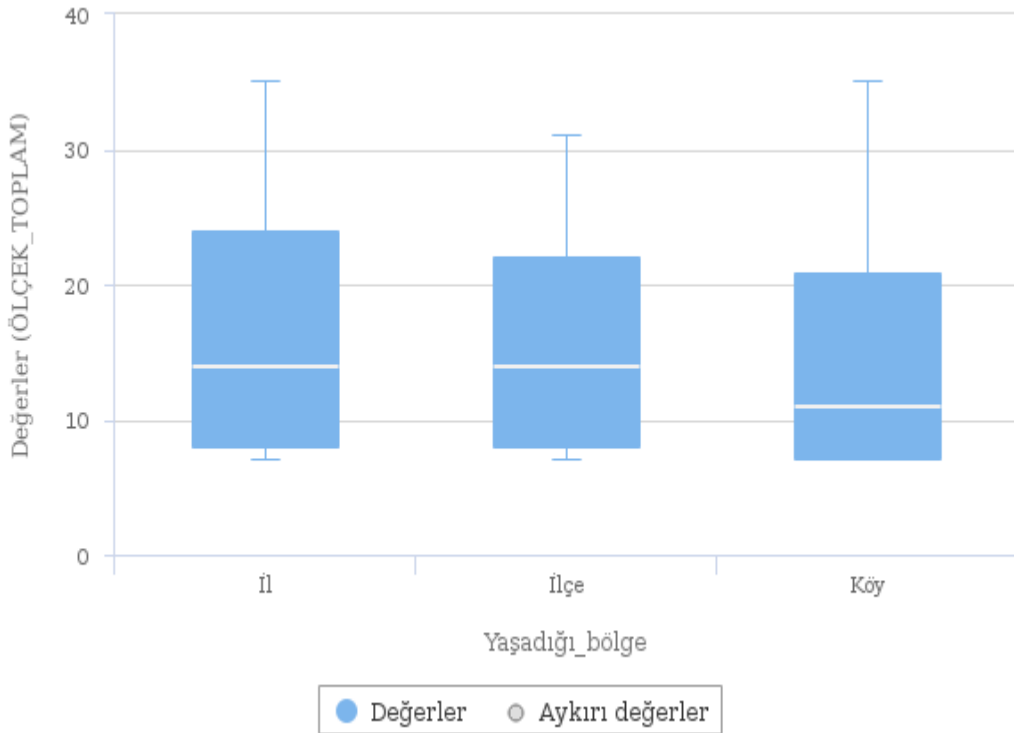
Tanımlayıcı İstatistikler

Yaşadığı bölge	N	Ortanca	%25	%75	Enküçük	Enbüyük	Ortanca (Alt)	Ortanca (Üst)	Ortalama sıra
İl	174	14	8	24.0	7	35	15.0	17.0	245.64
İlçe	193	14	8	22.0	7	31	14.0	16.5	234.58
Köy	100	11	7	20.8	7	35	11.5	16.0	212.64

Değişken	s.d.	Test ist.	p değeri
ÖLÇEK TOPLAM	2	3.8748	0.144

\* Kruskal-Wallis testi

Yaşadığı bölge kategorileri arasında **Ölçek Toplam** dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p=0.144$ ).



**Tablo 14. Ailede Covid Geçiren Var Mı Sorusuna Göre, Covid-19 Korku Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

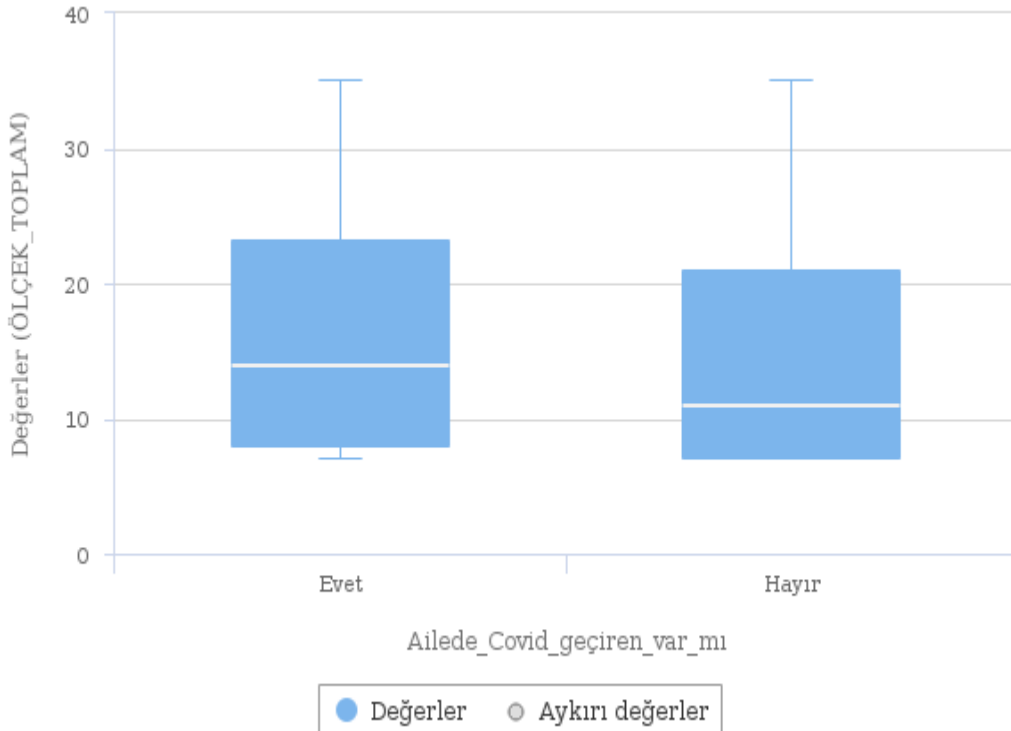
Tanımlayıcı İstatistikler

Ailede Covid geçiren var mı?	N	Ortanca	%25	%75	Enküçük	Enbüyük	Ortanca (Alt)	Ortanca (Üst)	Ortalama sıra
Evet	390	14	8	23.3	7	35	14.5	16.5	238.05
Hayır	77	11	7	21.0	7	35	11.0	16.5	213.50

Değişken	Test ist.	p değeri
ÖLÇEKTOPLAM	1.4724	0.141

\* Mann-Whitney U

Ailede Covid Geçiren var mı kategorileri arasında **Ölçek Toplam** dağılımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (p=0.141).



**Tablo 15. Çalışmamızda Covid-19 Korku Ölçeğine İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler**

Tanımlayıcı İstatistikler

Değişken	N	Ortalama	S.Sapma	Ortanca	Ç1	Ç3	Enküçük	Enbüyük
KÖS1	467	2.366	1.349	2.000	1.000	4.000	1.000	5.000
KÖS2	467	2.276	1.261	2.000	1.000	3.000	1.000	5.000
KÖS3	467	1.895	1.231	1.000	1.000	3.000	1.000	5.000
KÖS4	467	2.244	1.376	2.000	1.000	4.000	1.000	5.000
KÖS5	467	2.325	1.395	2.000	1.000	4.000	1.000	5.000
KÖS6	467	2.036	1.359	1.000	1.000	3.000	1.000	5.000
KÖS7	467	2.154	1.230	2.000	1.000	3.000	1.000	5.000

**Tablo 16. Korelasyonlar**

	KÖS1	KÖS2	KÖS3	KÖS4	KÖS5	KÖS6	KÖS7
KÖS1	1	0.769	0.677	0.633	0.644	0.635	0.686
KÖS2	0.769	1	0.714	0.618	0.644	0.643	0.684
KÖS3	0.677	0.714	1	0.787	0.751	0.714	0.593
KÖS4	0.633	0.618	0.787	1	0.748	0.605	0.594
KÖS5	0.644	0.644	0.751	0.748	1	0.663	0.651
KÖS6	0.635	0.643	0.714	0.605	0.663	1	0.771
KÖS7	0.686	0.684	0.593	0.594	0.651	0.771	1

**Tablo 17. Cronbach Alfa**

Cronbach alfa	Standartlaştırılmış Cronbach alfa	Cronbach alfa standarthatası
0.9356	0.9363	0.0046

Ölçek yüksek güvenilirliğe sahiptir (Cronbach alfa = 0.9356).

**Tablo 18. Guttman 6 lamda Katsayıları**

<b>Lambda1</b>	<b>Lambda2</b>	<b>Lambda3</b>	<b>Lambda4</b>	<b>Lambda5</b>	<b>Lambda6</b>
0.802	0.936	0.936	0.94	0.902	0.94

**Tablo 19. Ortalama Madde Toplam Korelasyon Katsayısı**

<b>Madde</b>	<b>Korelasyon</b>
Ortalama madde toplam korelasyon katsayısı	0.850
KÖS1	0.847
KÖS2	0.849
KÖS3	0.879
KÖS4	0.840
KÖS5	0.860
KÖS6	0.845
KÖS7	0.834

**Tablo 20. Ortalama Maddeler Arası Korelasyon Katsayısı**

<b>Madde</b>	<b>Korelasyon</b>
Ortalama maddeler arası korelasyon katsayısı	0.677
KÖS1	0.674
KÖS2	0.678
KÖS3	0.706
KÖS4	0.664
KÖS5	0.683
KÖS6	0.672
KÖS7	0.663

**Tablo 21. Madde Tepkisi**

Değişken	Cronbach alfa	Standartlaştırılmış Cronbach alfa	Cronbach standart hatası	Guttman da 6	Ortalama maddelerarasıko relasyon katsayısı	Ortancamaddelerarasıko relasyon katsayısı	Sinyal/Gürültü oranı
KÖS1	0.926	0.927	0.005	0.93	0.68	0.66	12.67
KÖS2	0.926	0.926	0.005	0.93	0.68	0.66	12.57
KÖS3	0.922	0.923	0.006	0.92	0.67	0.64	11.95
KÖS4	0.927	0.928	0.005	0.93	0.68	0.68	12.91
KÖS5	0.925	0.926	0.005	0.93	0.68	0.68	12.45
KÖS6	0.927	0.927	0.005	0.93	0.68	0.68	12.72
KÖS7	0.927	0.928	0.005	0.92	0.68	0.66	12.92

**Tablo 22. Faktör Özeti**

Değişken	Faktör 1	Ortak faktör varyansı	Özdeğerler
KÖS1	0.82	0.67	5.07
KÖS2	0.83	0.68	0.58
KÖS3	0.87	0.75	0.45
KÖS4	0.81	0.65	0.30
KÖS5	0.83	0.69	0.25
KÖS6	0.82	0.66	0.22
KÖS7	0.80	0.64	0.14
Yüklerkareler toplamı	4.74		
Açıklanan varyans (%)	0.68		
Birikimli açıklanan varyans (%)	0.68		

Elde edilen Faktör 1 seçilen değişkenlere ilişkin toplam varyansın % 68'ini açıklamaktadır.

## BÖLÜM 5

### TARTIŞMA

Çalışmamda, Covid-19 süreci boyunca öğrencilerin stres, korku düzeyleri, depresyon, anksiyete ile ilgili faktörler incelendi. Sonuç ise çoğunlukla öğrencilerin orta düzeyde şekilde anksiyete yaşadıklarını gösteriyor. Adolesanlarda depresyon, stres, korku düzeyleri bir çok çalışmalarda farklılık göstermektedir.

Çalışmalarda en çok dikkat çeken noktalar; kızlardaki anksiyetelerinin düzeyleri, depresyon veya korku düzeylerinin erkeklere göre oldukça yüksek olduğunu, karantina uygulamaları, evde veya kapalı alanlardaki uzun süre geçirilen vakitlerin bireylerde umutsuzluk, karamsarlık veya streslerinin arttığı, Covid-19'a bağlı olan haberlerinde sık sık izlenilmesi ve akademik takvime göre geçikmelerin olması sonucu anksiyete ve korku düzeylerinde artma görülmüştür.

Ayrıca Covid-19'a bağlı aldığımız bazı önlemlerde yeterli olmasına inanma durumu ve virüs ile enfekte olma korkusunun da anksiyetel düzeylerine etki edip, arttırdığı görülmüştür (Didin ve ark., 2022).

Covid-19 konusuna ilişkin ortaokul ve lise öğrencilerin korku düzeylerindeki farklılıkların bazı demografik olan değişkenlere göre incelenmesi gerekmektedir. Araştırma kapsamında öğrencilerin korku düzeyleri yaşanan yer, cinsiyet, aile durumu, kendisine veya çevresindekilere hastalık bulaşma durumu ve pandemi ile ilgili korku düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı değerlendirilmiştir.

Yapılan analizler sonucunda; öğrencilerin korku düzeyleri ile cinsiyet, okul türü, salgına yönelik korku düzeyleri, hastalığın kendisine veya çevresindekilere bulaşma durumları konularında anlamlı farklılıklar vardır.

Literatürde Covid-19'a yakalananlarda anksiyete, korku, depresyon görülebildiğini belirten çalışmalar olmasına karşın anksiyete görülme yaygınlığının yüksek olarak tespit edilmiştir (Deng vd., 2020). Bu sonuç araştırmanın bulgusu ile örtüşmektedir.

Kendisine veya çevresindekilere hastalığa yakalanan öğrencilerin korku düzeyleri konusunda, hastalık sürecindeki fiziksel ve ruhsal belirtilerin yoğun olması, tekrar yakalanma endişesi yaşamlarının korku, kaygı veya stres düzeylerini arttırdığını düşündürmektedir. Ayrıca hastalığa yakalanan öğrencilerin kendilerinin hastalığı atlatmış olmaları veya çevresindekilerinde atlatmış olmalarına rağmen korku, stres, kaygı veya anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu şeklinde yorumlanmış çalışmalar bulunmaktadır. (Özer, Ş., Topal, N. & Odacı, H., 2022).

Araştırmada kadın öğrencilerinin Covid-19 korku düzeyleri erkek öğrencilere oranla yüksek olup, anlamlı olacak şekilde farklılaşmaktadır. Bu durumda Covid-19 salgı konusu kadın öğrencileri erkek öğrencilere göre daha fazla olumsuz şekilde etkilediğini de bizlere göstermiştir. Bu duruma örnek, COVID-19 salgını konusunda ulaşılmış önceki araştırmalar sonucunda, kadınların daha fazla korku yaşadıklarını, Covid-19'a karşıda savunmasız kaldıkları (Yıldırım vd., 2020) sonucuna ulaşılmıştır.

Benzer durumda, Kara'nın (2020) lise öğrencilerinde yapmış olduğu çalışmada, Covid-19 nedeniyle kadın öğrencilerde stres, korku, endişe veya kolay sinirlenmeleri gibi olaylar erkek öğrencilerden daha çok görüldüğü sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir durumda Duman'ın (2020) Covid-19 dönemindeki üniversite öğrencilerinde yapmış olduğu bir çalışmada, Covid-19'a karşı korkusunun cinsiyetlerdeki değişkenine göre anlamlı bir farklılık olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Başka durumda Cao vd.(2020) yaptıkları bir çalışmada, Covid-19 salgını nedeniyle yaşadıkları stres düzeyindeki cinsiyete göre anlamlı farklılık olmadığı sonucu çıkmıştır. Zambia’da lisedeki öğrencileri üzerinde yaptığı bir çalışmada, Covid-19 nedeniyle öğrencilerin yaşadığı olumsuzlukların başında girecekleri sınavların kaygısı veya derslerden başarısızlık korkusu vardır (Sintema, 2020).

Yapmış olduğum çalışmamda, sınav kaygısı düzeylerinin cinsiyetlere göre anlamlı şekilde farklılık gösterdiği ve kadın öğrencilerinin daha yüksek düzeyde sınav kaygısı yaşadıklarını bir kez daha bizlere göstermiştir.

Ortaokul düzeyinde sınava girecek öğrencilerin bazıları çalışmaya dahil edilmemesi de değişkenler arasında yer almaktadır (Çiçek ve Yıldırım, 2022).

Bu çalışmada, Covid-19 pandemisindeki adölesanların korku düzeylerini, stres veya anksiyetelerini belirlemek için araştırma yapılmıştır. Çalışmada ortaokul veya lisede okuyan öğrenciler alınmıştır.

Çalışmadaki odak nokta öğrenciler de görülen korku, stres, depresyon veya anksiyete düzeylerinin ve bunlara neden olan faktörlerin olduğudur ve bu konuda biz eğitimcilerin neler yapması gerektiğidir.

Birey olarak görülen adölesanların COVID-19 konusundaki düşüncelerini öğrenip, neler yapılabilir, ne tür eğitimler verilebilir şeklinde tartışmayı amaçlamıştır. Çalışmamda kesitsel ve tanımlayıcı araştırmalara yer verilmiştir.

Karantina veya diğer korunma önlemleri de hastalığın bulaşmasını sağlarken, anksiyete, korku veya depresyonların artışı engelleyememiştir (Li ve ark. 2020). Örneğin stres, depresyon, anksiyete veya korku düzeylerinin cinsiyetle alakalı bulunan başka çalışmada kız adölesanların ev ortamlarında sorumluluklarının da artması ile tükenmişlik yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Sever ve Özdemir 2020).

Benzer durumda başka çalışmada, yaşadıkları depresyon veya anksiyete düzeyleri kızların erkeklere göre yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Aylie ve ark. 2020; Bashir ve ark. 2020). Diğer bir taraftan ise yapılan araştırmalara göre depresyon düzeylerinin cinsiyetlerle ilişkili olmadığına sonucuna ulaşılmıştır (Bashir ve ark. 2020).

Başka bir çalışmada ise, kadın öğrencilerinin kaygı, depresyon, veya stres düzeylerinde anlamlı olacak düzeyde erkek öğrencilerden farklı olduğu ve kaygısında Covid-19’a yakalanma endişesinin de anlamlı derecede farklılaştığı şeklinde sonuca ulaşılmıştır (Çiçek ve Yıldırım, 2022).

Bu araştırmalar sonucuna bakılacak olunursa, kız öğrencilerin veya erkek öğrencilerin korku düzeyleri araştırmalara göre değişiklik göstermektedir. Araştırmalarda net bir sonuca ulaşılamadığı gözlenmiştir.

Öğrencilerin virüsle enfekte olma endişeleri, yaşanan kayıpların da olması veya uzun zaman evde olmaları da ruhsal sağlıklarını etkilemiştir.

Başka bir araştırma da kayıp yaşamış öğrencilerin duyduğu korku, kayıp yaşamayan öğrencilerin duyduğu korkudan yüksek olarak hissettikleri sonucuna ulaşılmıştır (Duman 2020). Bir çalışmada öğrencilerin pandemi boyunca karantinanın da neden olabileceği durumlarla ilgili endişeli oldukları belirtilmiştir (Didin ve ark., 2022). Hastalığa yakalanma korkusu veya ölüm korkusu sağlıklarına yönelik olan kaygıyı da artırmaktadır (Okuyan ve ark. 2020).



Öğrencilerin Covid-19'a ilişkin bilgi düzeyleri ve alınan önlemler yeterliliğine olan inançlarında anksiyete düzeylerini ve korku düzeylerini olumsuz etkilemektedir. Öğrencilerin Covid-19 konusu hakkındaki bilgi düzeyleri arttıkça anksiyeteleri veya korkularının da arttığı ve etkili şekilde el yıkama düzeyleri yeterli oldukça kaygı düzeylerindeki azalma olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Akman ve ark. 2020).

Başka araştırmada her öğrenci Covid-19'un yaşamları üzerindeki etkilerini benzer şekilde değerlendirmemektedirler. Pandemi sürecinin öğrenciler tarafınca farklı şekilde algılanışı, yaşanmış anksiyete düzeylerinde veya duygu durumlarında da farklılıklar görülmüştür (Didin ve ark., 2022).

Covid-19'un yaşamlarını olumlu olarak etkilediğini düşünen adölesanların anksiyeteleri, yaşamlarını olumsuz şekilde etkilediğini düşünen adölesanların anksiyetelerine göre düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Safa ve ark., 2021). Covid-19 bazı adölesanlarda yıkım şeklinde algılanırken bazı adölesanlarda dabireylerin kendileriyle yalnız kalmalarının; önemli kararlar almalarına, farklı deneyimler yaşamak istemelerine veya geleceğe de umutla bakmalarını sağladığı gözlenmiştir (Doğan, 2020).

Pandemi boyunca öğrenciler ikamet ettikleri evlerinden ayrılmış; bazı öğrenciler ise aynı yerde yaşamaya devam etmiştir. Başka bir yere ikamet etmeyen adölesanların, başka yere taşınıp ikamet eden adölesanlara göre yüksek düzeyde anksiyete, korku yaşadıkları gözlenmiştir (Husky ve ark., 2020).

Ailesi ile kalan adölesanlarında korku düzeyleri, ailesi ile kalmayan adölesanların kaygı düzeyine göre yüksek görülmüş ve sosyal destekleri zayıf olan adölesanlarda korku, depresyon veya stres geliştirme risklerinde artma gözlenmiştir (Aylie ve ark., 2020).

Adölesanların fiziksel sağlıklarının yanı sıra yaşadıkları olumsuzluklara karşı da ruhsal sağlıklarını korumaları, durumlara veya yaşama yönelik olarak iyilik hallerinde artma gözlenmiştir (Didin ve ark., 2022). Ruhsal sağlıklarına yönelik olarak Covid-19 sürecinde kötümserlikle başa çıkma yönlerini kullanmak, bireylerin de kendi yaşamları konusunda iyi olma düzeylerindeki değerlendirme konusu olumlu olacak şekilde etkilemektedir (Eryılmaz ve Şiraz, 2020).

## BÖLÜM 6

### Sonuç ve Öneriler

#### Sonuç

COVID-19 konusu 2022 senesinde ilk günkü tartışmasını korumasada hala hayatımızda olan bir durumdur. Biz insanlar durumu ilk günkü kadar ciddi almamaktayız fakat COVID zamanındaki stresimiz, korkumuz, anksiyetelerimiz bizlerde endişe yaratmıştır.

Bu endişe durumları konusunda adölesanlar yetişkin kabul edildikleri, bilinçli bireyler olarak düşünüldüğü için adölesanlara destek, bilgi tam anlamı ile verilmemiştir. Bu nedenle de adölesanlarda stres, kaygı, korku veya anksiyetelere neden olmuştur.

Bu çalışma sonucunda öğrencilerin Covid-19 Korku Ölçeği'ne ait maddelerin temelini oluşturan sonuçlar elde edilmiştir.

Bu çalışmaya 6-12 sınıflardan toplam 476 öğrenci katılmıştır. Çalışmaya katılan öğrenciler cinsiyetler açısından homojen bir dağılım göstermişlerdir. Çalışmaya 237 (%49.79) Kadın ve 239 (%50.21) Erkek katılmıştır.

Çalışmaya katılan öğrencilerin 337'i (%70.80) Covid geçirdiklerini, 139'u (%29.20) ise Covid geçirmediğini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin, 470'i (%98.74) Ebeveyleleri ile yaşarken, 6'ı (%1.26) Yakınları ile yaşamaktadır.

Öğrencilerin, 178'i (%37.40) İl merkezinde, 195'i (%40.97) İlçe merkezinde ve 103'ü (%21.63) Köy merkezinde yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

Öğrencilere ailelerinde Covid geçiren olup olmadığının sorusuna verdikleri yanıtlar; 399'u (%83.82) Evet yanıtını verirken, 77'i (%16.18) ise Hayır yanıtını vermişlerdir.

Öğrencilere ailelerinde kimlerin Covid geçirdiği sorusu sorulduğunda; 101'i (24.51) "Anne, Baba, Kardeşi ve kendisinin", 44'ü (10.68) "Kendisinin", 42'i (%10.19) "Anne, Baba ve kendisinin" ve 35'i (%8.49) "Annesinin ve kendisinin" geçirdiklerini ifade etmişlerdir.

Öğrencilerin Ailelerin gelir dağılımları sorulduğunda; 151'i (%64.81) 20.000 TL'den fazla, 51'i (%21.89) 15.000-20.000 TL arasında ve 20'i (%8.58) 10.000-15.000 TL arasında olduğunu cevaplamışlardır.

Öğrencilerin Covid nedeni ile hastaneye yatış sayıları incelendiğinde ise; 391'i (%82.14) yatış yapmaz iken, 38'i (%7.98) Tek yatış, 23'ü (%4.83) İki yatış, 15'i (%3.15) Dört ve üzeri yatış yaparken, 5'i (%1.89) Üç yatış yapmışlardır.

Çalışmamda, Covid-19 sürecindeki adölesanların streslerini, korku düzeyleri, anksiyeteleri veya diğer faktörler incelenmiştir. Sonuçlar ise genellikle adölesanların orta düzeyde korku yaşadıklarını göstermektedir. Adölesanlar, Covid-19 nedeniyle korku düzeylerine bakıldığında ortalama olarak  $15.29 \pm 7.82$  bulunmuştur. Korku, depresyon veya stres düzeyleri ise çalışmalar sonucunda farklı olduğunu bizlere göstermiştir.

Çalışmalara bakıldığında; kız öğrencilerdeki korku veya depresyon düzeyleri erkek öğrencilerden yüksek olduğunu, karantinada olmalarının, evde veya kapalı alanlarda vakit geçirmenin adölesanlarda umutsuzluk, karamsarlık veya stres düzeylerinde artması Covid-19'la ilgili haberlerin sürekli izlenmesi ve akademik takvimlerine ilişkin geçikmelerinde yaşanması ile korku düzeylerin de artma gözlenmiştir.

Araştırma sonuçları Covid-19 pandemi sürecinin fiziksel, sağlık, ekonomi ve sosyal alandaki olumsuz etkilerinin yanında bireylerin ruhsal sağlıkları üzerinde de olumsuz etkilerinin olduğunu da göstermektedir.

Bu durum pandemi sürecinde ve sonrasında bireylerin ruh sağlıklarına yönelik koruyucu, önleyici ve tedavi edici tedbirlerin alınmasının önemini ortaya koymaktadır. Bu doğrultuda araştırma sonuçları alınması gereken tedbirler konusunda politika belirleyicilere, saha çalışanlarına ve araştırmacılara yol gösterici olması bakımından önemlidir.

## **Öneriler**

Öğrencilerin COVID-19 Korku Ölçeğine verdikleri yanıtlar değerlendirildiğinde özellikle, öğrencilere bu konuda önerilerin sıklıkla verilmesi ve hastalıktan korunma yolları hakkındaki bilgilerinin güncel tutulması gerekmektedir. Araştırma sonuçlarına göre pandemi süreci öğrencilerin korku, kaygı ve anksiyete düzeylerini yükseltmektedir.

Adölesanalarda her ne kadar orta düzeyde korkuya sahip olduğu sonucu çıkmış olsa da adölesanların bu süreçte stres, korku ve karamsızlıkları olduğu için onlara bu yönde eğitimler verilmelidir. Covid-19'un ilk zamanlarında bu eğitimler istediğimiz düzeyde olmayabilirdi.

İnsanların ilk başta korkularının çok yüksek olmasından, Covid-19 hakkında tam olarak bilgi sahibi olmadıklarından dolayı bizlere eğitimler için izin vermeyebilirlerdi.

Fakat şu anda herkes az veya çok Covid konusunda bilgili veya atlatmış olmalarından dolayı rahatlama görülmektedir. Bu nedenle adölesanlara okulda veya evde düzenli eğitimler, seminerler verilmelidir. Adölesanlarında görüşleri alınmalı, karşılıklı bilgi aktarımı ile onların yaşamış oldukları bu süreçte korkularını, streslerini, umutsuzluklarını ve ruhsal durumlarını en aza indirmeyi amaçlamalıyız.

Adölesanların Covid-19 pandemi sürecinde yaşamış oldukları korku, kaygı ve anksiyete gibi durumlarla baş etmelerindeki yetersizliklerden dolayı onlara bu konu ile ilgili daha fazla bilgi ve destek vermemiz gerekmektedir.

Adölesan dönemindeki çocukların hayatlarının ilerleyen yıllarını da etkileyecek olan duygu durumlarının Covid-19 konusu ile etkilenebileceği için bu süreçle alakalı daha çok seminerler ve adölesanlarla daha çok iletişim içerisinde olup duydukları korkuyu en aza indirmek gereklidir. Adölesanlara eğitim ve destek verilmelidir. Koruyucu önlemler alınmalıdır.

Korku duyan adölesanlar için gelecek çalışmalarda bu durumun yalnızlık, başa çıkma tarzları, psikolojik sağlamlık, sosyal destek, psikolojik iyi oluş, öznel iyi oluş, iyimserlik, umut gibi farklı psikososyal değişkenlerle birlikte araştırılması faydalı olacaktır.

Ayrıca pandemi sürecinin öğrenciler üzerindeki bu olumsuz psikososyal etkileri ile mücadele edebilmek adına iyileştirici, önleyici ve koruyucu müdahale programları geliştirmeye yönelik araştırmalar yapılmalıdır.

Covid-19'un görülme sıklığı azalmış olmasına rağmen hayatımızda var olmakta ve adölesanların da bu konuya duydukları korku devam etmektedir. Bu durumun ne zaman biteceği konusunda da herhangi bir bilgi bulunmadığı için bu süreçte mümkün oldukça adölesan dönemindeki çocuklara eğitimler verilmelidir.

Araştırma sonucunda araştırmacılara veya alanda çalışan uzmanlara öneriler sunulmalıdır. Araştırmacılar Covid-19'da adölesanların sınav kaygılarını etkileyecek diğer değişkenlerin (sosyal medya, depresyon, internet bağımlılığı, psikolojik sağlamlık, stres vb.) veya büyük örneklem grubu olan adölesanlarla çalışılır şeklinde çalışmalar yapabilirler (Çiçek ve Yıldırım, 2022).

Alanda çalışan uzmanlar, genelde adölesanların sınav kaygısıyla baş etme becerilerini güçlendirmek için eğitim programları hazırlamalıdır. Salgından dolayı adölesanların dışarıya çıkmaları kısıtlandı. Bu durum, öğrencilerin evlerde daha çok problemlerle karşı karşıya kalmalarına neden olmuştur. Bu anlamda, ailelere eğitici programların sunulması gerekmektedir.

Sınav kaygısıyla baş etme de okullarda danışmanlar ile paradoksal veya çözüm odaklı olacak terapotik teknikler uygulanmalı (Çiçek ve Tanhan, 2020) ve gruplarla danışma oturumları yapılmalı, adölesanların da sınav kaygılarını azaltmak için yardımcı olabilirler.

Korkuyu yenmek adına herhangi bir dış gücün durumu düzeltmesini beklemek veya bu ortamdan kaçmak yerine, korkuya neden olan düşüncelerimizi bulup, onu test etmek korkuyu yenmemizde oldukça önemli adım olacaktır. Adölesanlara da korku duydukları durumdan kaçmak yerine baş etmeyi, etki eden nedeni bulup çözüm üretmeleri konusunda bilgi vermeliyiz.

## **BÖLÜM 7**

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmanın yapılabilmesi için Yakındoğu Koleji'nden Yakındoğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 29.09.2022 tarihindeki Toplantı No: 2020/106, Proje No: 1601 sayılı etik kurul onayı alınmıştır. Araştırmaya katılmak için gönüllü olup olmadıkları sorulmuş ve gerekli onamları alınmıştır.

## **BÖLÜM 8**

### **Çıkar Çatışması**

Bu makalede herhangi bir nakdi/ayni yardım alınmamıştır. Herhangi bir kişi ve/veya kurum ile ilgili çıkar çatışması yoktur.

## KAYNAKÇA

- 1-) Akman Ö, Yıldırım D, Sarıkaya A. (2020). The effect of covid-19 pandemic on nursing students' anxiety levels. *İstanbul Gelişim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12:379-397.
- 2-) Allender, J., Rector, C., Rector, C., & Warner, K. (2013). *Community & public health nursing: Promoting the public's health*. Lippincott Williams & Wilkins.
- 3-) Aylie NS, Mekonen MA, Mekuria RM. (2020). The psychological impacts of covid-19 pandemic among university students in Bench-Sheko Zone, South-west Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Psychol Res Behav Manag*, 13:813-821.
- 4-) Bashir TF, Hassan S, Maqsood A, Khan ZA, Issrani R, Ahmed N et al. (2020). The psychological impact analysis of novel covid-19 pandemic in health sciences students: A global survey. *Eur J Dent*, 14:91-96.
- 5-) Baymur F., (1994). *Genel Psikoloji*, İn kıl ap Yayınevi, 1 1. Baskı, İst., sh.62.
- 6-) Beck AT, Brown G, Steer RA ve ark (1987). Differentiating anxiety and depression: A test of the cognitive content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 96:179-183.
- 7-) Beck AT, Clark DA (1988) Anxiety and depression: An information processing perspective. *Anxiety Research*, 1:23-26.
- 8-) Beck AT, Emery G (1985) Anxiety disorders and phobias: Clark DA, Beck TA, Brovvn G (1989) Cognitive mediation in general psychiatric outpatients: A test of the content specificity hypothesis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56: 958-964.
- 9-) Beidel DC- Turner SM, Dancu CV (1985) Physiological, cognitive and behavioral aspects of social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 23:109-117.
- 10-) Butler G (1985) Exposure as a treatment for social phobia: Some instructive difficulties. *Behaviour Research and Therapy*, 23: 651-657.
- 11-) Casagrande M, Favieri F, Tambelli R, Forte G (2020). The Enemy Who Sealed the World: Effects Quarantine Due to The COVID-19 on Sleep Quality, Anxiety, and Psychological Distress in the Italian Population. *Sleep Medicine*, 75:12-20.
- 12-) CAO, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., ve Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 1-5.
- 13-) CDC. (2020). First Travel-related Case of 2019 Novel Coronavirus Detected in United States. Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.cdc.gov/media/releases/2020/p0121-novel-coronavirus-travel-case.html>
- 14-) Conte C, Sogni F, Affanni P, Veronesi L, Argentiero A et al (2020). Vaccines against Coronaviruses: The State of the Art. *Vaccines (Basel)*.8(2):309. doi: 10.3390/vaccines8020309
- 15-) Coronavirüs Vaccine Tracker, (2020). (13/12/2020 tarihinde <https://www.nytimes.com/interactive/2020/science/coronavirus-vaccine-tracker.html> adresinden erişilmiştir.)

- 16-) Courtney D, Watson P, Battaglia M, Mulsant BH, Szatmari P., (2020). COVID-19 Impacts on Child and Youth Anxiety and Depression: Challenges and Opportunities. *The Canadian Journal of Psychiatry* 2020;65(10):688-91.
- 17-) ÇİÇEK, İ., ve Tanhan, A. (2020). Terapide paradoksal mudahaleler. *Adıyaman Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 36, 383-411.
- 18-) ÇİÇEK İ., YILDIRIM M. (2022). Ergenlerde Sınav Kaygısının Yordayıcısı Olarak COVID-19 Korkusu. *Milli Eğitim Bakanlığı*, 51(236), 3167-3180. doi:10.37669 milliegitim.901692.
- 19-) Çubukçu, H., Sivashgil, P. (2007). 7. Sınıf İngilizce ders kitaplarında cinsiyet kavramı. *Dil Dergisi*, (137), 7-17.
- 20-) Deng, J., Zhou, F., Hou, W., Silver, Z., Wong, C. Y., Chang, O., ... & Zuo, Q. K. (2020). The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1486(1), 90-11. <https://doi.org/10.1111/nyas.14506>
- 21-) DİDİN M., YAVUZ B., YAZICI G.H. (2022). COVID-19'un Öğrencilerin Stres, Anksiyete, Depresyon ve Korku Düzeylerine Etkisi: Sistemik Derleme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 38-45.
- 22-) Doğan S. (2020). Üniversite öğrencilerinin covid-19'a yazdıkları 100 mektubun incelenmesi. *Türk Dünyası Araştırmaları*, 126:25-40.
- 23-) Dhama K, Sharun K, Tiwari R, Dadar M, Malik YS, Singh KP, et al (2020). COVID-19, an Emerging Coronavirus Infection: Advances and Prospects in Designing and Developing Vaccines, Immunotherapeutics, and Therapeutics. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 16(6):1232-8. .
- 24-) DSÖ. (2020). Novel Coronavirus – Japan (ex-China). Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.who.int/csr/don/16-january-2020-novel-coronavirus-japan-ex-china/en/>
- 25-) DSÖ. (2019). Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). Erişim Tarihi: 07.02.2021, [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))
- 26-) DSÖ. (2020). Coronavirus disease (COVID-19) pandemic 2020. Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid>
- 27-) DSÖ. (2020). DRAFT landscape of COVID-19 candidate vaccines. Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>
- 28-) DSÖ. (2020). Novel coronavirus – Republic of Korea (ex-China). Erişim Tarihi: 07.02.2021, <http://www.who.int/csr/don/21-january-2020-novel-coronavirus-republic-of-korea-ex-china/en/>
- 29-) DSÖ. (2020). Novel coronavirus – Thailand (ex-China). Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.who.int/csr/don/14-january-2020-novel-coronavirus-thailand/en/>
- 30-) DSÖ. (2020). Pneumonia of unknown origin – China. Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>
- 31-) DSÖ. (2020). Weekly Operational Update on COVID-19. Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-update-on-covid-19-->

- 32-) Drosten, C., Günther, S., Preiser, W., Van Der Werf, S., Brodt, H. R., Becker, S., & Berger, A. (2003). Identification of a novel coronavirus in patients with severe acute respiratory syndrome. *New England journal of medicine*, 348(20),1967-1976.
- 33-) Duan L, Shao X, Wang Y, Huang Y, Miao J, Yang X (2020). An Investigation of Mental Health Status of Children and Adolescents in China During the Outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*;275:112-8.
- 34-) DUMAN, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammulsuzluk. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426-437.
- 35-) D'Zurilla TJ, Goldfried MR (1971) Problem solving and behavior modification. *Journal of Abnormal Psychology*, 78:197-226.
- 36-) ECDC. (2020). Q&A on COVID-19 Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china/questions-answers>.
- 37-) Eryılmaz A, Şiraz M. (2020) Covid-19 bağlamında kötümserliği ortaya çıkaran olaylarla durumlarla başa çıkma ve ergen öznel iyi oluşu ile ilişkisinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19:292-303.
- 38-) Fore HH., (2020). A Wake-Up Call: COVID-19 and its Impact on Children's Health and Wellbeing. *The Lancet Global Health*, 8(7):861-2.
- 39-) Fu W, Wang C, Zou L, Guo Y, Lu Z, Yan S, et al (2020). Psychological Health, Sleep Quality, and Coping Styles to Stress Facing the COVID-19 in Wuhan, China. *Translational Psychiatry*, 10:1-9.
- 40-) Gander, Mary, J.; Gardiner, Harry, W. (1995).Çocuk ve Ergenlik Gelişimi, (Child and Adolescent Development), Der.) *Bekir Onur, imge Kitabevi*, 2.Baskı, Ank., sh.404.
- 41-) Götznger, F., Santago-García, B., Noguera-Julán, A., Lanaspá, M., Lancellata, L., ve Carducci, F. (2020). Avrupa'dak çocuklarda ve ergenlerde COVID-19: çok uluslu, çok merkezli bir kohort çalışması. *Lancet Çocuk Ergen Sağlığı*, 4(9): 653-661.
- 42-) Greenberg MS, Beck AT (1989) Depression versus anxiety: A test of the content-specificity hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 98:9-13.
- 43-) Gündüz, T. (2003). İslam, gençlik ve din eğitimi. Ankara: Düşünce Yayınları
- 44-) Hall, R. C. W., Hall, R. C. W., 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.
- 45-) Harrell T, Chambless D, Calhoun J (1981) Correlational relationships between self-statements and effective states. *Cognitive Therapy and Research*, 5:159-173.
- 46-) Ho, C. S., Chee, C. Y., ve Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of covid-19 beyond paranoia and panic. *Annals of the Academy of Medicine*, 49(3): 155-60.
- 47-) Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H., ... & Diaz, G. (2020). First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine*.



- 48-) Hoven CW, Duarte CS, Lucas CP, Wu P, Mandell DJ, Goodwin RD (2005). Psychopathology among New York City Public School Children 6 Months After September 11. *Archives of General Psychiatry* ;62:545-2.
- 49-) Husky MM, Kovess-Masfety V, Swendsen JD. (2020) Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Compr Psychiatry*, 102:152191.
- 50-) Ingram RE, Kendall, PC, Smith TW ve ark (1987) Cognitive specificity in emotional disorders. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53: 734-742.
- 51-) Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, et al (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children During the COVID-19 Epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221:264.
- 52-) Kalil, A. C. (2020). Treating COVID-19—off-label drug use, compassionate use, and randomized clinical trials during pandemics. *JAMA*.
- 53-) KARA, Y. (2020). Pandemi surecindeki öğrenci deneyimleri: Bakırkoy ilçesi örneği. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(7), 165-176.
- 54-) Kulaksızoğlu, A., (1999). *Ergenlik Psikolojisi*, Remzi Kitabevi, 2.Baskı, ist., sh.33.
- 55-) Laor N, Wolmer L, Mayes LC, Gershon A, Weizman R, Cohen DJ., (1997). Israeli Preschool Children Under Scuds: A 30-Month Follow-Up. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(3):349-56.
- 56-) Lazarus PJ, Jimerson SR, Brock SE., (2003). Helping Children after a Natural Disaster: Information for Parents and Teachers. *National Association of School Psychologists*, 1:1-10.
- 57-) Lee, J. (2020). COVID-19 sırasında okulların kapanmasının ruh sağlığına etkiler. *Lancet Çocuk Ergen Sağlığı*, 4(6), 421. pmd:32302537.
- 58-) Li HY, Cao H, Leung DYP, Mak YW., (2020). The psychological impacts of a covid-19 outbreak on college students in China: a longitudinal study. *Int J Environ Res Public Health*, 17:3933.
- 59-) Ludvigsson JF., (2020). Systematic Review of COVID-19 in Children Shows Milder Cases and a Better Prognosis Than Adults. *Acta Paediatrica*, 109(6):1088-95.
- 60-) Mahase E., (2020). Covid-19: Death Rate is 0.66% and Increases with Age, Study Estimates. *British Medical Journal*, 369: m1327.
- 61-) Ma H, Hu J, Tian J, Zhou X, Li H, Laws MT, et al (2020). A Single-Center, Retrospective Study of COVID- 19 Features in Children: A Descriptive Investigation. *BMC Medicine*, 18: 1-11.
- 62-) Marques de Miranda, D., da Silva Athanaso, B., Sena Olvera, A. C., ve Smoes-e-Silva, A. C. (2020). COVID-19 pandemisi çocukların ve ergenlerin ruh sağlığını nasıl etkiliyor? *International Journal*, 51, 1019845. pmd:32929399.
- 63-) Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., ve Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19). *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 10.1016/j.janxdis.2020.102258.

- 64-) Okuyan CB, Karasu F, Polat F. (2020) Covid 19'un hemşirelik öğrencilerinin sağlık kaygısı düzeyleri üzerine etkisi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13:45-52.
- 65-) Özer, Ş., Topal, N. & Odacı, H. (2022). Covid-19 pandemi sürecinde ortaokul ve lise öğrencilerinin depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi. *TEBD*, 20(2), 630-654. <https://doi.org/10.37217/tebd.1003134>
- 66-) Qiu H, Wu J, Hong L, Luo Y, Song Q, Chen D., (2020). Clinical and Epidemiological Features of 36 Children with Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Zhejiang, China: An Observational Cohort Study. *The Lancet Infectious Diseases*, 1;1-8.
- 67-)RIVM. (t.y.). COVID-19 (novel coronavirus). Erişim Tarihi: 07.02.2021, <https://www.rivm.nl/en/novel-coronavirus-covid-19>.
- 68-) Roussos A, Goenjian AK, Steinberg AM, Sotiropoulou C, Kakaki M, Kabakos C, et al (2005). Posttraumatic Stress and Depressive Reactions Among Children and Adolescents After the 1999 Earthquake in Ano Liosia, Greece. *American Journal of Psychiatry*, 162(3):530-7.
- 69-) Safa F, Anjum A, Hossain S, Trisa TI, Alam SF, Rafi MA et al. (2021) Immediate psychological responses during the initial period of covid-19 pandemic among Bangladeshi medical students. *Child Youth Serv Rev*, 122:105912.
- 70-) Salje H, Kiem CT, Lefrancq N, Courtejoie N, Bosetti P, Paireau J, et al (2020). Estimating the Burden of SARS-Cov-2 in France. *Science*, 369(6500):208-11.
- 71-) SATIÇI, B., Gocet-Tekin, E., Deniz, M. E., ve Satici, S. A. (2020). Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its association with psychological distress and life satisfaction in Turkey. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00294-0>.
- 72-) Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223-228.
- 73-) Sayıl, M., Uçanok, Z., ve Güre, A. (2002). Erken ergenlik döneminde duygusal gereksinimler, aileyle çatışma alanları ve benlik kavramı: betimsel bir inceleme. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 9 (3), 155-166.
- 74-) Sever M, Özdemir S. (2020) Koronavirüs (Covid-19) sürecinde öğrenci olma deneyimi: bir fotoses (photovoice) çalışması. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 31:1653-1679.
- 75-) She, J., Liu, L., & Liu, W. (2020). COVID-19 Epidemic: Disease Characteristics in Children. *Journal of Medical Virology*, 92:747-54.
- 76-) Siddiqi, H. K., & Mehra, M. R. (2020). COVID-19 illness in native and immunosuppressed states: A clinical–therapeutic staging proposal. *The Journal of Heart and Lung Transplantation*, 39(5), 405.
- 77-) SİNTEMA, E-J. (2020). Effect of COVID-19 on the performance of grade 12 students: Implications for STEM education. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 16(7),1-6.
- 78-) Şemin, Uğurel, Refia (1992), *Gençlik Psikolojisi*, Remzi Kitabevi, 3. Baskı, İst., sh.119-124

- 79-) T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). 2019-nCoV Sağlık Çalışanları Rehberi (Bilim Komitesi). Erişim Tarihi:07.02.2021  
[https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/haberler/ncov/2019nCov\\_Hastal\\_Salk\\_alanlar\\_Rehberi.pdf](https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/haberler/ncov/2019nCov_Hastal_Salk_alanlar_Rehberi.pdf).
- 80-) Tsang HW, Scudds RJ, Chan EY. (2004). Psychosocial Impact of SARS. *Emerging Infectious Diseases Journal*, 10(7):1326-7.
- 81-) Tang, S., Xiang, M., Cheung, T., ve Xiang, T. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders*, 279, 353-360. doi: 10.1016/j.jad.2020.10.016
- 82-) Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., ve Asmundson, G. J. G. (2020). Development and initial validation of the COVID stress scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 72. doi:10.1016/j.janxdis.2020.102232.
- 83-) Törüner, E. K., Büyükgöncü, L. (2012). *Çocuk Sağlığı: Temel Hemşirelik Yaklaşımları*. Göktuğ Yayıncılık.
- 84-) Van der Velden, P. G., Contino, C., Das, M., van Loon, P., ve Bosmans, M. W. G. (2020). Anxiety and depression symptoms, and lack of emotional support among the general population before and during the COVID-19 pandemic. A prospective national study on prevalence and risk factors. *Journal of Affective Disorders*, 277, 540-548. doi: 10.1016/j.jad.2020.08.026
- 85-) Wang, C., Horby, P. W., Hayden, F. G., & Gao, G. F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395(10223), 470-473.
- 86-) Wickless C, Kirsch I (1988) Cognitive correlates of anger, anxiety, and sadness. *Cognitive Therapy and Research*, 12: 367-377.
- 87-) Watson D, Tellegen A (1985) Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98:219-235.
- 88-) Windmiller, M. (1995). Ahlaki Gelişimi ve Ahlaki Davranış, (Çev. Dernet Öngen), Ergenliği Anlamak (içinde), Der. Bekir Onur, imge Kitabevi, Ank., sh.227-238.
- 89-) *World Health Organization (2020). Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. (13/12/2020 tarihinde [https:// covid19.who.int/](https://covid19.who.int/) adresinden ulaşılmıştır.)*
- 90-) Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., ve Phan, L. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population. *Afektif Bozukluklar Dergisi*, 277, 55 – 64. doi:10.1016/j.jad.2020.08.001.
- 91-) Yavuz E. (2020). COVID-19 Aşıları. *Türk Aile Hekimliği Dergisi*, 24(4), 227-234.
- 92-) YILDIRIM, M., Gecer, E. ve Akgul, O. (2020). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychology, Health & Medicine*, 1-9. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1776891>.
- 93-) Yöndem, Z., Güler, S. (2007), Ergenlik ve Cinsel Sağlık Eğitimi ile İlgili Grup Rehberliğinin 6. Sınıf Öğrencilerinin Bilgi ve Tutumlarına Etkisi, *İlköğretim Online*, 6 (1):2-10. [Online]: <http://ilkogretim-online.org.tr>

94-) Yörükoğlu, Atalay, *Gençlik Çağı*, Özgür Yayınları, 8. Baskı, İst.-1993, sh.125; Ayrıca konuyla ilgili ayrıntılı bilgi için bkz. Şemin, Uğurel, Refia, *Gençlik Psikolojisi*, Remzi Kitabevi, 3. Baskı, İst.- 1993, sh.119-124.


95-) Zaki, A. M., Van Boheemen, S., Bestebroer, T. M., Osterhaus, A. D., & Fouchier, R. A. (2012). Isolation of a novel coronavirus from a man with pneumonia in Saudi Arabia. *New England Journal of Medicine*, 367(19), 1814-1820.

96-) Zhang, C., Ye, M., Fu, Y., Yang, M., Luo, F., Yuan, J., ve Tao, Q. (2020) COVID-19 pandemisinin Çin'deki gençler üzerindeki psikolojik etkisi. *Ergen Sağlığı Dergisi*, 67, 747 – 755. doi:10.1016/j.jadohealth.2020.08.026

97-) Zhou, P., Yang, X. L., Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., & Chen, H. D. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 1-4.

## EKLER

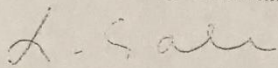
### Ek 1: Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Onayı

  
**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ**  
**BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU**

**ARAŞTIRMA PROJESİ DEĞERLENDİRME RAPORU**

**Toplantı Tarihi** :29.09.2022  
**Toplantı No** :2022/106  
**Proje No** :1601

Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi öğretim üyelerinden Yrd. Doç. Dr. Özdem Nurluöz'ün sorumlu araştırmacısı olduğu, YDU/2022/106-1601 proje numaralı ve "Adölesan Dönemindeki Çocukların Covid-19 Konusuna İlişkin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi" başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur.



Prof. Dr. Şanda Çalı  
Yakın Doğu Üniversitesi  
Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Kurul Üyesi	Toplantıya Katılım	Karar
	Katıldı(✓)/ Katılmadı(X)	Onay(✓)/ Ret(X)
Prof. Dr. Tamer Yılmaz	✓	✓
Prof. Dr. Şahan Saygı	✓	✓
Prof. Dr. Mehmet Özmenoğlu	✓	✓
Prof. Dr. İlker Etikan	✓	✓
Doç. Dr. Mehtap Tınazlı	✓	✓
Prof. Dr. Nilüfer Galip Çelik	✓	✓
Doç. Dr. Emil Mammadov	✓	✓
Doç. Dr. Ali Cenk Özay	X	X

**Ek 2: Araştırmanın Kurum İzni**

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
REKTÖRLÜK



NEAR EAST UNIVERSITY  
PRESIDENT'S OFFICE

**RY-3-0671-2022**

**04/11/2022**

**YAKIN DOĞU KOLEJİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Üniversitemiz Hemşirelik Yüksek Lisans Öğrencisi Merve Aydın'ın proje çalışması "Adölesan Dönemindeki Çocukların Covid-19 Konusuna İlişkin Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi" kapsamında ekteki etik kurulu izniyle sunulan anketi Yakın Doğu Koleji'nde yapılabilmesi için gerekli iznin verilmesini onayınıza sunarım.

Saygılarımla

**Prof. Dr. Mustafa KURT**

**Rektör Yardımcısı**

YAKIN DOĞU BULVARI, LEFKOŞA - KKTC, MERSİN 10 TURKEY - TEL: +90 (392) 680 20 00 - FAKS: +90 (392) 223 3

info@neu.edu.tr - www.neu.edu.tr

**Ek 3:Sosyo-demografik Soru Formu**

AdıSoyadı	
Sınıf ve Şube	
Yaş	
Cinsiyet	1. Kadın ( )
	2. Erkek ( )
Telefon	
Adres	
Tarih	...../...../.....

1.Hiç COVID geçirdiniz mi?	1.EVET ( )
	2. HAYIR ( )
2.EğitimDurumu	1. Okur yazar değil ( )
	2. Okur yazar ( )
	3. İlkokul mezunu ( )
	4.Ortaokul mezunu ( )
	5.Lise mezunu ( )
	6. Üniversite ve üzeri ( )
3.Kimlerleyaşadığı	1.Ebeveynleri ile()
	2.Yakınları ile()
	3.Eş ve Çocukları ile ( )
	4.Yalnız()
	5.Sosyal kurum()

4.Kardeşsayısı	1.Kardeşi yok()
	2.Bir kardeşi var()
	3.İki kardeşi var()
	4.Üç kardeşi var()
	5.Dört ve üzeri kardeşi var()
5.Yaşadığı bölge	1.il( )
	2.ilçe()
	3.Köy()
6.Ailenizde COVID geçiren var mıdır?	1.EVET ( ) Soru 7'e geçiniz
	2.HAYIR() Soru 8'e geçiniz
7.Ailede COVID geçiren kimdir?	1.Annem ( )
	2. Babam ( )
	3. Kardeşim ( )
	4. Ben ( )
8.Yaşadığınız hanenin aylık gelir miktarı(TL)	1. 0- 8.600 TL ( )
	2. 8.601 - 10.000 TL ( )
	3. 10.001 – 15.000 TL ( )
	4. 15.001 – 20.000 ( )
	5. >20.000 - ..... TL ( )



#### Ek 4: Covid-19 Korku Ölçeği Kısa Formu

Bu çalışmanın amacı, COVID-19 pandemisinin çocukların korku, kaygı ve anksiyete düzeylerine etkisini belirlemektir.

	<b>1 Kesinlikle katılmıyorum</b> <b>2. Katılmıyorum</b> <b>3. Kararsızım</b> <b>4. Katılıyorum</b> <b>5. Kesinlikle katılıyorum</b>				
Koronavirüsten çok korkuyorum.	1	2	3	4	5
Koronavirüsü düşünmek beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
Koronavirüsü düşündüğümde ellerim terliyor.	1	2	3	4	5
Koronavirüse yakalanarak hayatımı kaybetmekten çok korkuyorum.	1	2	3	4	5
Sosyal medyada Koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlediğimde kaygılanıyor ve endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
Koronavirüse yakalanmaktan duyduğum endişeden dolayı uykularım kaçıyor.	1	2	3	4	5
Koronavirüse yakalandığımı düşündüğümde kalp atışım hızlanıyor.	1	2	3	4	5

## Ek 5: Ölçek İzni

MA Merve Aydın 16.09.2022  
Kime: begum@artvin.edu.tr >

### COVID-19 Korkusu Ölçeği

Sayın Hocam,  
Ben, Yakın Doğu Üniversitesi Hemşirelik  
Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği  
alanında Yüksek Lisans Eğitimi  
yapmaktayım.

Bu amaçla sizlerinde 2021 yılında Türkçe'ye  
uyarladığınız "COVID-19 Korkusu Ölçeği" ni  
kullanmak istiyorum. Sizler tarafından  
araştırmama amaç teşkil edebilecek  
ölçeğinizi kullanabilmem için gerekli  
müsadelerin tarafıma verilmesi saygılarımla  
arz ederim.

NOT: Ölçeğe herhangi bir yerden  
ulaşamadığımdan dolayı ölçeğin tarafıma  
gönderilmesini saygılarımla arz ederim.  
Ayrıca tezimin kaynakça kısmında çalışmanızı  
referans olarak göstermekten onur duyarım.

Saygılarımla,  
Merve AYDIN  
YDÜ Hemşirelik Fakültesi Çocuk Sağlığı ve

BS Begüm SATICI 19.09.2022  
Kime: Merve Aydın >

Merhabalar,  
Ölçek ektedir, çalışmanızda kolaylıklar  
dilerim.

Merve Aydın  
<[merveaydin9640@icloud.com](mailto:merveaydin9640@icloud.com)>, 16 Eyl  
2022 Cum, 23:30 tarihinde şunu yazdı:

Sayın Hocam,

Alıntılanmış Metni Göster

Hemşireliği  
Yüksek Lisans Öğrencisi

--  
*Doç. Dr. Begüm Satıcı*  
*Artvin Çoruh Üniversitesi*  
*Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD*

**Assoc. Prof. Begum Satıcı**  
Artvin Coruh University  
Faculty of Education  
Psychological Counseling and Guidance  
Turkey



## Ek 6: İntihal Raporu

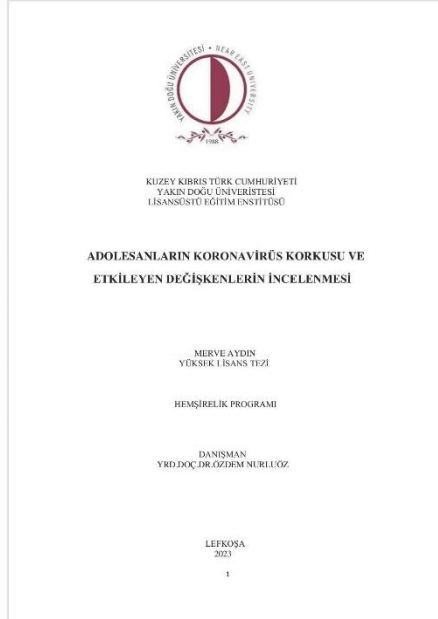


### Dijital Makbuz

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Ödev başlığı: article  
Gönderi Başlığı: Merve\_Ayd\_n-\_Tezz\_3.docx  
Dosya adı: Merve\_Ayd\_n-\_Tezz\_3.docx  
Dosya boyutu: 1.98M  
Sayfa sayısı: 82  
Kelime sayısı: 14,607  
Karakter sayısı: 96,965  
Gönderim Tarihi: 06-Mar-2023 08:56ÖÖ (UTC+0200)  
Gönderim Numarası: 2030050722



Copyright 2023 Turnitin. Tüm hakları saklıdır.

% **19** BENZERLİK ENDEKSİ  
% **18** İNTERNET KAYNAKLARI  
% **3** YAYINLAR  
% ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	<a href="https://docs.neu.edu.tr">docs.neu.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	%6
2	<a href="https://dergipark.org.tr">dergipark.org.tr</a> İnternet Kaynağı	%3
3	<a href="https://www.turkailehekderg.org">www.turkailehekderg.org</a> İnternet Kaynağı	%2
4	<a href="https://acikbilim.yok.gov.tr">acikbilim.yok.gov.tr</a> İnternet Kaynağı	%1
5	<a href="https://www.bipolarbozukluk.net">www.bipolarbozukluk.net</a> İnternet Kaynağı	%1
6	<a href="https://docplayer.biz.tr">docplayer.biz.tr</a> İnternet Kaynağı	<%1
7	<a href="https://www.sadab.org">www.sadab.org</a> İnternet Kaynağı	<%1
8	Neşe ÖZDEMİR, Nuray ENÇ. "The Effect of Fear of COVID-19 on Activities of Daily Living, Symptom Control and Death Anxiety Level in	<%1

9	<a href="http://acikerisim.isikun.edu.tr">acikerisim.isikun.edu.tr</a> Internet Kaynağı	<% 1
10	<a href="http://openaccess.ogu.edu.tr:8080">openaccess.ogu.edu.tr:8080</a> Internet Kaynağı	<% 1
11	<a href="http://acikerisim.istinye.edu.tr">acikerisim.istinye.edu.tr</a> Internet Kaynağı	<% 1
12	<a href="http://acikerisim.karabuk.edu.tr:8080">acikerisim.karabuk.edu.tr:8080</a> Internet Kaynağı	<% 1
13	<a href="http://orgm.meb.gov.tr">orgm.meb.gov.tr</a> Internet Kaynağı	<% 1
14	<a href="http://issuu.com">issuu.com</a> Internet Kaynağı	<% 1
15	<a href="http://pdfs.semanticscholar.org">pdfs.semanticscholar.org</a> Internet Kaynağı	<% 1
16	<a href="http://tr.surveymonkey.com">tr.surveymonkey.com</a> Internet Kaynağı	<% 1
17	<a href="http://www.acarindex.com">www.acarindex.com</a> Internet Kaynağı	<% 1
18	<a href="http://9lib.net">9lib.net</a> Internet Kaynağı	<% 1
19	<a href="http://acikerisim.baskent.edu.tr">acikerisim.baskent.edu.tr</a> Internet Kaynağı	<% 1

20	Emel Güven, Birsen Altay. "The Level of Fear Experienced by the Individuals and their Applications to Health Institutions during the Covid-19 Pandemic", OMEGA - Journal of Death and Dying, 2022 Yayın	<% 1
21	annalsofcommunityhealth.in İnternet Kaynağı	<% 1
22	acikerisim.gedik.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
23	earsiv.odu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
24	www.khsdergisi.com İnternet Kaynağı	<% 1
25	hasuder.org İnternet Kaynağı	<% 1
26	core.ac.uk İnternet Kaynağı	<% 1
27	tez.sdu.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
28	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<% 1
29	PINAR, Gül, DOĞAN, Nevin, ÖKDEM, Şeyda, ALGIER, Lale and ÖKSÜZ, Ergun. "Özel bir üniversitede okuyan öğrencilerin cinsel	<% 1

sağlıkla ilgili bilgi tutum ve davranışları", Tıp Araştırmaları Derneği, 2009.

Yayın

30	<a href="http://www.phderneği.org">www.phderneği.org</a> İnternet Kaynağı	<% 1
31	<a href="http://acikerisim.ybu.edu.tr:8080">acikerisim.ybu.edu.tr:8080</a> İnternet Kaynağı	<% 1
32	<a href="http://daahk.org">daahk.org</a> İnternet Kaynağı	<% 1
33	<a href="http://online-con-bucket.s3.eu-west-1.amazonaws.com">online-con-bucket.s3.eu-west-1.amazonaws.com</a> İnternet Kaynağı	<% 1
34	AKALPLER, Özlem and EROĞLU, Kafiye. "Kuzey Kıbrıs Türk Cumhuriyeti'nde Üniversite Öğrencilerinin Sık Görülen Cinsel Yolla Bulaşan Enfeksiyonlara İlişkin Bilgileri ve Cinsel Davranışları", Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, 2015. Yayın	<% 1
35	<a href="http://acikarsiv.erdogan.edu.tr:8080">acikarsiv.erdogan.edu.tr:8080</a> İnternet Kaynağı	<% 1
36	<a href="http://dspace.gazi.edu.tr">dspace.gazi.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	<% 1
37	<a href="http://espeap.junis.ni.ac.rs">espeap.junis.ni.ac.rs</a> İnternet Kaynağı	<% 1

[isamveri.org](http://isamveri.org)

38	İnternet Kaynağı	<% 1
39	<a href="http://www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080">www.openaccess.hacettepe.edu.tr:8080</a> İnternet Kaynağı	<% 1
40	<a href="http://acikerisim.alanya.edu.tr">acikerisim.alanya.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	<% 1
41	<a href="http://acikerisim.pau.edu.tr:8080">acikerisim.pau.edu.tr:8080</a> İnternet Kaynağı	<% 1
42	<a href="http://acikerisim.uludag.edu.tr">acikerisim.uludag.edu.tr</a> İnternet Kaynağı	<% 1
43	<a href="http://kranten.regionaalarchieftilburg.nl">kranten.regionaalarchieftilburg.nl</a> İnternet Kaynağı	<% 1
44	<a href="http://utek2019.com">utek2019.com</a> İnternet Kaynağı	<% 1
45	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> İnternet Kaynağı	<% 1

Alıntıları çıkart      Üzerinde      Eşleşmeleri çıkar      < 5 words  
Bibliyografyayı Çıkart      Üzerinde



## Ek 7: Tez İsmi Değişikliği

Tarih:03.03.2023

YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ  
BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU BAŞKANLIĞI'NA,

Kurulunuzdan onay alan, 2022/106-1601 numaralı "Adolesan Döneminin Covid-19 Konusuna İlişkin Korku Düzeylerinin İncelenmesi" isimli çalışma " Adolesanların Koronavirüs Korkusu ve Etkileyen Değişkenlerin İncelenmesi" şeklinde değiştirilmesini saygılarımla arz ederim.

Başkan  
Prof Dr  
Sande Şah



Yrd. Doç. Dr. ÖZDEM NURLUÖZ  
Sorumlu Araştırmacı

d-Şah

## ÖZGEÇMİŞ

<b>Adı</b>	Merve	<b>Soyadı</b>	Aydın
<b>Doğum Yeri</b>	Kırşehir	<b>Doğum Tarihi</b>	27.03.1996
<b>Uyruğu</b>	T.C.	<b>Telefon</b>	0533 8855370
<b>E mail</b>	merveaydin9640@icloud.com		

<b>Eğitim Durumu</b>	<b>Mezun Olduğu Kurumun Adı</b>	<b>Mezuniyet Yılı</b>
Lisans	YakınDoğu Üniversitesi	2016-2021

<b>İş Deneyimi Görevi</b>	<b>Kurum</b>	<b>Süre</b>
Hemşire	YakınDoğu Hastanesi	2021 – halen...