



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

**COVID-19 HASTALIĞINI ATLATMIŞ BİREYLERDE COVID-19**  
**KAYGISI, DEPRESYON VE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ**  
**İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**Nurten ÇİDEM**

**Lefkoşa**  
**Ocak, 2023**

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

**COVID-19 HASTALIĞINI ATLATMIŞ BİREYLERDE COVID-19  
KAYGISI, DEPRESYON VE YAŞAM DOYUMU ARASINDAKİ  
İLİŞKİNİN İNCELENMESİ**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**




**Nurten ÇİDEM**

**Tez Danışmanı  
DOÇ. DR. MERYEM KARAAZİZ**

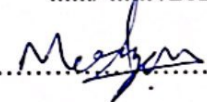
**Lefkoşa  
Ocak, 2023**

## Onay

Nurten Çidem tarafından hazırlanan “Covid-19 Hastalığını Atlatmış Bireylerde Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi ” başlıklı bu çalışma, 19/01/2023 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Yrd. Doç. Dr. Şengül Başarı	..... 
Jüri Üyesi:	Dr. Psk. Bingül Subaşı	..... 
Danışman:	Doç. Dr. Meryem Karaaziz	..... 

Anabilim/ Anasanat Dalı Başkanı Onayı

...../...../2023  
.....  


Ünvan, Ad-Soyad

Anabilim/Anasanat Dalı Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../2023

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer



## **Etik İlkelerine Uygunluk Beyanı**

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

Öğrencinin Adı ve Soyadı

Nurten Çidem

21/12/2022

## **Teşekkür**

Başta tez çalışmam sırasında yardımlarını benden esirgemeyen, uzmanlığını ve görüşlerini benimle paylaşan çok değerli tez danışmanım Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ olmak üzere Yakın Doğu Üniversitesi Psikoloji Anabilim Dalı'nın değerli akademisyenlerine,

Hayatımın her aşamasında koşulsuz sevgi ve desteklerini hissettiğim aileme, tez sürecinde bana her zaman destek olan tüm sevdiklerime sonsuz teşekkürler.

**Nurten ÇİDEM**

## Özet

### **Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerde Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumunu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi**

**ÇİDEM, Nurten**

**Tez Danışmanı: Doç. Dr. Meryem Karaaziz**

**Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı**

**01-2023, 77 sayfa**

Bu çalışma, Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerde Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumunu çeşitli demografik değişkenler açısından incelemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın örneklem büyüklüğü “evreni bilinen örneklem formülü” ile en az 384 kişi olarak hesaplanmış ve örnekleme “amaca dönük örnekleme” yöntemi kullanılarak ulaşılan, Türkiye’de Covid-19 hastalığını atlatmış 208 kadın ve 190 erkek olmak üzere toplam 398 kişi oluşturmuştur. Araştırmada kullanılan veriler Sosyo-Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ve Yaşam Doyumu Ölçeği ile 2022 yılı içerisinde çevrimiçi yöntemlerle katılımcılardan toplanmıştır. Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumunu puanları incelenmiş, katılımcıların koronavirüs kaygısı ve depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönlü ilişki görülürken; yaşam doyumunu puanları arasında ise negatif yönlü ve istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Buna göre, koronavirüs kaygısı yüksek olan kişilerin depresyon düzeylerinin de yüksek olduğu ve yaşam doyumlarının düşük olduğu görülmüştür. Araştırmanın sonuçları doğrultusunda, Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin koronavirüs kaygısı ve depresyon düzeylerinin azaltılması, yaşam doyumlarının ise artırılmasına yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** covid-19, covid-19 kaygısı, depresyon, yaşam doyumunu

## **Abstract**

### **Investigation of the Relationship Between Covid-19 Anxiety, Depression and Life Satisfaction in Individuals Who Survived the Covid-19 Disease**

**ÇİDEM, Nurten**

**MSc, Department of Clinical Psychology**

**Thesis Advisor: Doç. Dr. Meryem Karaaziz**

**01-2023, 77 pages**

This study was conducted to examine Covid-19 anxiety, depression and life satisfaction in terms of various demographic variables in individuals who survived the Covid-19 disease.

The sample size of the study was calculated as at least 384 people using the "sampling formula with known population" and the population of the research consists of 398 individuals, 208 women and 190 men, who survived the Covid-19 disease in Turkey in 2022 with using the "purposive sampling method". The data used in the research were collected from the participants in 2022 using the Socio-Demographic Information Form, Beck Depression Inventory, Coronavirus Anxiety Scale and Life Satisfaction Scale and online methods. The Covid-19 anxiety, depression and life satisfaction scores of individuals who survived the Covid-19 disease were examined and a statistically significant and positive relationship was observed between the Covid-19 anxiety and depression scores of the participants; a negative and statistically significant relationship was found between life satisfaction scores. Accordingly, it was observed that people with high Covid-19 anxiety also had high levels of depression and had low level of life satisfaction. According to these results, it is recommended to carry out studies to reduce the Covid-19 anxiety and depression levels and increase life satisfaction of individuals who have survived the Covid-19 disease.

**Keywords:** covid-19, covid-19 anxiety, depression, life satisfaction

## İçindekiler

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

## BÖLÜM I

Giriş.....	1
Problem Durumu .....	2
Araştırmanın Amacı .....	4
Alt Amaçlar .....	4
Araştırmanın Önemi .....	5
Araştırmanın Sınırlılıkları .....	5
Tanımlar .....	6

## BÖLÜM II

Kavramsal Çerçeve ile İlgili Araştırmalar .....	7
Küresel Salgın .....	7
Salgınların Etkileri .....	7
Covid-19 Salgını.....	8
Kaygı .....	9
Covid-19 Kaygısı .....	10
Depresyon.....	11
Depresyonun Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi.....	12
Depresyon Tanı Ölçütleri .....	13
Covid-19 ve Depresyon.....	14
Yaşam Doyumu .....	15
Covid-19 ve Yaşam Doyumu .....	16
İlgili Araştırmalar .....	17



## BÖLÜM III

Yöntem.....	19
Araştırma Modeli .....	19
Evren ve Örneklem.....	19
Veri Toplama Araçları.....	21
Sosyo-Demografik Bilgi Formu .....	21
Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) .....	21
Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	22
Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) .....	23
Veri Toplama Süreci.....	23
Verilerin İstatistiksel Analizi.....	24
Etik Konular .....	25

## BÖLÜM IV

Bulgular.....	26
1. Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumuna Ait Betimsel Bulgular ....	26
2. Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması.....	27
3. Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu Puanları Arasındaki İlişki ..	33

## BÖLÜM V

Tartışma .....	35
----------------	----

## BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler.....	39
Sonuçlar.....	39
Öneriler.....	40
Kaynakça.....	42
Ekler .....	54
Ek-1 Bilgilendirme Formu .....	54
Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu .....	55
Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu .....	56
Ek-4 Koronavirüs Anksiyete Ölçeği .....	57

Ek-5 Beck Depresyon Ölçeği .....	58
Ek-6 Yaşam Doyumu Ölçeği.....	59
Ek-7 Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kullanım İzni .....	60
Ek-8 Beck Depresyon Envanteri Kullanım İzni.....	60
Ek-9 Yaşam Doyumu Ölçeği Kullanım İzni .....	62
Ek-10 İntihal Raporu .....	63
Ek-11 Etik Kurul Raporu.....	64
Özgeçmiş .....	65

## Tablolar Listesi

	Sayfa
<b>Tablo 1.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı.....	20
<b>Tablo 2.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Normallik Testleri.....	24
<b>Tablo 3.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanları.....	26
<b>Tablo 4.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırması.....	27
<b>Tablo 5.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Cinsiyetine Göre Karşılaştırması.....	28
<b>Tablo 6.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Çalışmalarına Göre Karşılaştırması.....	29
<b>Tablo 7.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığını Atlattığı Yere Göre Karşılaştırması.....	29
<b>Tablo 8.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığının Üstünden Geçen Süreye Göre Karşılaştırması.....	30
<b>Tablo 9.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığına Yakalanma Sayısına Göre Karşılaştırması..	31
<b>Tablo 10.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığı Sebebiyle Yakınıni Kaybetme Durumuna Göre Karşılaştırması.....	32
<b>Tablo 11.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Aralarındaki Korelasyonlar.....	33
<b>Tablo 12.</b> Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ ve BDÖ puanlarının YDÖ Puanlarını Yordama Durumu.....	34

## Kısaltmalar

<b>APA:</b>	Amerikan Psikiyatri Birliği
<b>BDÖ:</b>	Beck Depresyon Ölçeği
<b>KAÖ:</b>	Koronavirüs Anksiyete Ölçeği
<b>YDÖ:</b>	Yaşam Doyumu Ölçeği

## BÖLÜM I

### Giriş

Çin Halk Cumhuriyeti'nde bulunan Wuhan kentinde 2019 yılının Aralık ayında yeni bir salgın ortaya çıkmıştır. Sonrasında Dünya Sağlık Örgütü (2020) 11 Mart'ta Covid-19'u pandemi olarak ilan etmiştir. Çin Halk Cumhuriyeti'nde başlayıp hızlı bir şekilde tüm dünyaya yayılan Covid-19 pandemisi herkesi etkileyen bir toplum sağlığı sorununa dönüşmüştür (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2020). 10 Mart 2020'de Türkiye'de ilk vaka tespit edilmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Covid-19 pandemisinin sosyal, psikolojik ve fiziksel etkilerinin günümüzde de devam ettiği varsayılmaktadır. Covid-19 salgınının çeşitli ruhsal problemlere sebep olduğu birçok çalışmada görülmektedir (Silver, 2020; Chen vd., 2021; Miller, 2020).

Covid-19 sosyal, ekonomik, toplumsal ve ruh sağlığı alanında bazı sorunlara neden olmaktadır. Alınan bazı önlemler, sosyal mesafe kuralları ve karantina uygulamaları günlük yaşamda birçok değişime yol açmıştır (Knoster vd., 2020). Covid-19 salgını tüm insanlık için ani gelişen ve beklenmedik bir durumdur. Covid-19 salgınının ani gelişmesi, yaşamın her alanında ciddi aksaklıklara sebep olması ve tüm dünyanın maruz kalması açısından son dönemde yaşanan diğer felaketlerden farklıdır (Eroğlu, 2020).

Salgının ortaya çıktığı ve vaka sayılarında artışların görüldüğü dönemlerde bireylerin stres ve kaygı düzeylerinde artışlar olduğu gözlemlenmektedir. Bulaşıcı hastalıkların görüldüğü dönemlerde yapılan önceki çalışmalarda bireylerin kaygı ve depresyon düzeylerinin artabildiği ve ruhsal sağlıklarında sorunlar oluştuğu tespit edilmiştir (Rajkumar, 2020).

Virüsün yayılma hızını yavaşlatmak ve koronavirüs enfeksiyonu olan kişilerin tedavilerini sağlamaya yönelik birçok başarılı önlem alınmıştır, bunun yanında bu salgından etkilenen kişilerin ruhsal sağlık ihtiyaçlarını gidermek kısmen ihmal edilmiştir. Salgının psikolojik etkileri arasında anksiyete, travma sonrası stres ve sağlık kaygısı bulunmaktadır (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020). Çin'de yapılan bir çalışmada koronavirüs hastalığı geçirmiş kişilerde depresyon, anksiyete, uykusuzluk ve travma sonrası stres tespit edilmiştir (Lai vd., 2020).

Yaşam doyumu, kişinin kendi hayatından, yaşantılarından memnun olması durumu olup, bireyin kendi yaşam koşullarının genel bir değerlendirmesidir. Covid-

19 salgını döneminde sosyal alanlarda, ekonomik alanlarda ve toplumsal alanlarda birçok problem ortaya çıkmıştır. Bireylerin yaşadığı bu sorunlar ruh sağlıklarını da etkilemektedir. Salgının zorlu koşulları ile baş başa kalan bireylerin kendi hayatlarından ve içinde buldukları durumdan memnun olmamaları olasıdır. Bu durum yaşamdan aldıkları doyum ve yaşamlarından memnun olma ihtimalini de azaltmaktadır (Baykal, 2020).

Covid-19 salgını esnasında birçok kişi bu enfeksiyon sebebiyle hayatını kaybetmiştir. Beklenmedik ve ani bir şekilde gerçekleşen hastalık ve ölüm süreçleri bireylerin hayatında olumsuz etkilere sebep olmaktadır. Covid-19 hastalığı sebebiyle bir yakını kaybeden kişilerde normalden daha farklı depresyon ve yas tepkileri ortaya çıkabileceği tahmin edilmektedir (Walsh, 2020). Her bireyin koronavirüse karşı düşünce, duygu, davranış ve tutumları farklılık göstermekle birlikte Covid-19'a yakalanan kişilerin hiç Covid-19 geçirmemiş kişilere kıyasla daha yüksek kaygı puanlarına sahip olduğu tespit edilmiştir (Kong ve diğerleri, 2020).

Covid-19 hastalığına yakalanıp iyileşen kişilerin hiç Covid-19'a yakalanmayan kişilere oranla daha fazla psikiyatrik bozukluk geliştirdiği gözlemlenmektedir (Parker vd., 2020). Koronavirüs pandemisinin ruhsal etkileriyle ilgili bilgilere, detaylı şekilde Bölüm 2'de yer verilmektedir. Bu araştırma ile Covid-19 hastalığını atlattığı bireylerde Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiye bakılmıştır.

Problemin durumu, bu araştırmanın amacı, araştırmanın önemi, araştırmanın sınırlılıkları ve de tanımlar araştırmanın bu bölümünde incelenmiştir.

### **Problem Durumu**

Koronavirüs yani diğer adıyla beta-koronavirüs kümesinde yer alan Covid-19, 2019 yılında görülmüş ve çok hızlı bir süreçle tüm dünyayı tesiri altına almıştır. Virüsün ani bir şekilde yayılmasından sonra Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020 yılında bunun küresel salgın olduğunu açıklamıştır. Türkiye Cumhuriyeti'nde ilk vaka 10 Mart 2020 tarihinde görülmüş ve Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı açıklaması ile ilan edilmiştir. Bireyler arasında yayılma hızı oldukça yüksek olan koronavirüs kısa bir sürede tüm dünyayı etkisi altına almıştır (Zeybek vd., 2020).

Ortaya çıktığı dönemden itibaren insanların yaşantılarında pek çok açıdan yıkıcı sonuçları olan koronavirüsün sosyal, fiziksel ve psikolojik etkilerinin ilk dönemlere göre azalsa da 2021 yılında da devam ettiği ortaya konmuştur (Chen vd.,

2021). Koronavirüsün fiziksel sonuçlarının yanında sebep olduğu ruhsal sorunların önemli düzeyde olduğu düşünülmektedir. İnsanların salgın esnasında Covid-19 hastalığına yakalanmak konusunda kaygılı oldukları görülmüştür (Akdeniz vd., 2020).

Daha önceki salgınlardan 2013 yılında görülen Ağır Akut Solunum Yolu Yetersizlik Sendromu'na yakalanan bazı kişilerle yapılan çalışmalarda hastalığa yakalanan kişilerde görülen kaygı ve korkunun nedenleri arasında enfekte olmak, kendi ailelerine virüs bulaştırmak ve damgalanmak gibi durumlar olduğu tespit edilmiştir (Ho vd., 2005). Covid-19 salgınının devam eden seyri boyunca, bireylerin yaşadığı etkilerin diğer salgınlara ve 2007 yılında yaşanan SARS salgınına kıyasla daha şiddetli şekilde ruhsal sonuçlar doğurduğu görülmüştür (Ho vd., 2020).

Covid-19 hastalığında korku kaynakları; belirsizlik, basın ve medyada doğru bilgilerin yanında yanlış bilgilerin dolaşması, kişilerin sevdikleri insanların risk altında olması ve bireylerin kendi sağlıkları hakkında duyduğu endişedir (Mertens vd., 2020). Yapılan bir çalışmada geçmişte bir psikiyatrik öyküsü bulunan ve karantinaya alınan bireyler karantinalarının bitiminden 4 ile 6 hafta sonrasında bile depresyon ve kaygı yaşadıklarını belirtmişlerdir (Cava vd., 2005). Diğer yandan, Covid-19 salgını döneminde Covid-19 hastalığını atlattığı kişilerde hiç Covid-19 hastalığı geçirmemiş kişilere göre farklılıklar olduğu da görülmüştür. Covid-19 hastalığına yakalanıp iyileşen bireylerin hiç Covid-19'a yakalanmayan kişilere oranla daha fazla psikiyatrik bozukluk geliştirdiği tespit edilmiştir (Parker vd., 2020).

Koronavirüsün diğer salgınlarda olduğu gibi depresyon ve anksiyete şeklinde ruhsal sonuçlara yol açmasının yanı sıra Covid-19'a özgü yeni ruhsal sıkıntıların da ortaya çıktığı görülmektedir. Tanımlanmış olan yeni ruhsal sıkıntılardan biri; Covid-19 Stres Sendromu'dur (Taylor vd., 2020). Covid-19'a özgü tanımlanan ruhsal sorunlardan başka biri de Koronavirüs Kaygısı'dır (Amerika Anksiyete ve Depresyon Derneği, 2020). O nedenle koronavirüs salgınının diğer salgınlara kıyasla daha yıkıcı etkileri olduğu ve sebep olduğu ruhsal sorunların incelenerek bilimsel alana katkı yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada temel olarak "Covid-19 hastalığını atlattığı bireylerin koronavirüs kaygısı ve depresyon puanları ile yaşam doyumları arasında ilişki var mıdır?" sorusuna cevap aranmıştır.

## **Araştırmanın Amacı**

Bu araştırmanın amacı tüm dünyada insanları hem fiziksel hem de ruhsal olarak olumsuz etkilemiş olan koronavirüs salgını sonrası; Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi araştırmaktır.

Covid-19 hastalığını atlattmış kişilerin, hiç Covid-19 geçirmemiş kişilere göre daha fazla psikiyatrik rahatsızlık geçirmesinden (Parker vd., 2020) hareketle, bu araştırmada Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin demografik bilgilerine göre koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu düzeyleri ele alınmıştır.

## **Alt Amaçlar**

1. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları yaş grubuna göre farklılaşmakta mıdır?
2. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları cinsiyete göre farklılaşmakta mıdır?
3. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları çalışma durumlarına göre farklılaşmakta mıdır?
4. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları Covid-19 hastalığını atlattığı yere göre farklılaşmakta mıdır?
5. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları Covid-19 hastalığının üstünden geçen süreye göre farklılaşmakta mıdır?
6. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları Covid-19 hastalığına yakalanma sayısına göre farklılaşmakta mıdır?
7. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınıni kaybetme durumuna göre farklılaşmakta mıdır?
8. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları arasında nasıl ilişkiler vardır?
9. Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı ve depresyon puanları yaşam doyumlarını yordamakta mıdır?



## **Araştırmanın Önemi**

Covid-19 salgını ortaya çıktığı 2019 yılından beri tüm dünyayı çeşitli yönlerden etkilemiştir. Salgının ortaya çıktığı ilk dönemde belirsizliğin sebep olduğu korku ve kaygı günümüzde aynı oranda devam etmese de hala varlığını sürdürmektedir. Covid-19'un insanlar üzerinde çeşitli fiziksel ve ruhsal sorunlara sebep olduğu bilinmektedir.

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerde hiç Covid-19 geçirmemiş bireylere kıyasla bazı farklılıklar görülmektedir. Covid-19 hastalığını atlattmış kişiler hiç Covid-19 geçirmeyen bireylere göre daha fazla ruhsal sorun yaşamaktadır (Parker vd., 2020). Covid-19 hastalığı bireylerin fiziksel sağlığını etkilemenin yanında hiç Covid-19 hastalığı geçirmemiş kişilerin psikolojik sağlıklarını da etkilediği görülmüştür (Wang vd., 2020).

Covid-19 hastalığını atlattmış bireyler koronavirüs salgını sürecinde ortaya çıkan birçok belirsizlikle karşılaşmaktadır. Salgının neden olduğu ruhsal sorunlarla ilgili yeterli bilimsel çalışmanın olmaması sonucu sosyal medya üzerinden yapılan tartışmaların ve aşılara ilgili spekülasyonların da Covid-19 hastalığına yakalanan kişilerde; kaygı, depresyon ve yaşam doyumunu etkilediği düşünülmektedir.

Alanyazın incelendiğinde, Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerde Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumunun beraber incelendiği bir çalışma görülmemektedir. Yapılan bu çalışmanın alanyazına katkı sağlayacağı tahmin edilmektedir. Bu sebeple, Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin; Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumunu puanlarının belirlenmesi ve gereken tedbirlerin alınmasının faydalı olacağı düşünülmektedir.

## **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Yapılan bu çalışmada bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Bu çalışmanın örnekleme olasılığı dayanmayan örneklem olduğu için hedeflenen evreni temsil etme açısından yetersiz kalabilir. Ve bu durum da araştırma sonucu toplanan bulguların evrene genellenebilmesini sınırlamaktadır.

Çalışmada Türkiye'de Covid-19 hastalığını atlattmış kişilerin Covid-19 kaygısı depresyon ve yaşam doyumunu düzeyleri ölçülmesi planlanmaktadır. Çalışma Covid-19 hastalığını atlattmış kişilerle yapılacağından Covid-19 geçirmeyen bireylerin araştırmada temsiliyeti yoktur.

Çalışmada kullanılan ölçekler bu araştırmayı kabul eden katılımcılardan çevrimiçi/online olarak toplanmıştır. Araştırma, araştırma ölçekleri ve bu ölçekler çerçevesinde hazırlanmış olan sosyo-demografik bilgi formu ile sınırlıdır.

### **Tanımlar**

**Covid-19:** İlk defa Çin'in Wuhan Eyaleti'nde tespit edilmiş olan, öksürük, yüksek ateş ve nefes almakta zorluk, tat ve koku almakta güçlük gibi bazı solunum yolu belirtilerini gösteren ve 13 Ocak 2020'de tanımlanan virüstür (Sağlık Bakanlığı, 2020).

**Covid-19 Kaygısı:** Covid-19 Kaygısı kişilerin koronavirüs hastalığına yakalanmaktan endişe duyması veya hastalık esnasında kendi sağlığı ile ilgili korku ile birlikte endişe duyma halidir (Kwok vd., 2020).

**Depresyon:** Yaşamsal aktivitede ve işlevsellikte azalma, üzgün ve kederli hissetme gibi anlamları olan, keder ve üzüntü gibi olumsuz duyguların bulunduğu duygusal bir süreçtir (Işık, Işık ve Taner, 2013).

**Yaşam Doymu:** Yaşam doymu, bireyin hayatında sahip oldukları ile istedikleri arasındaki fark sonucu oluşan durum karşısında (Özer ve Karabulut, 2003) bireyin yaşantısının bir bütün olarak ve olumlu şekilde değerlendirilmesi olarak tarif edilebilir (Öztürk ve Yıldız, 2017).

## BÖLÜM II

### Kavramsal Çerçeve ile İlgili Araştırmalar

#### Küresel Salgın

Dünya tarihinin çeşitli dönemlerinde salgınlar farklı bölgelerde sıklıkla görülmüştür. Dünya tarihinde salgın hastalıklar biyolojik bir olgu olduğu için insanlık tarihinden bile eskidir. Virüsler, bakteriler gibi mikroorganizmaların insanlık tarihinden eski olduğu kabul edilmektedir. Tarih boyunca birçok küresel salgın yaşayan insanlık, çeşitli açılardan bu salgınlardan etkilenmiştir. Mikroorganizmalar, salgın ve hastalıkların kaynağıdır ve mikroorganizmalar gözle görülemeyecek kadar küçük oldukları için uzun süre varlıkları bilinmemiştir. Hastalık ve salgınlara neyin sebep olduğu konusunda çeşitli düşünceler üretilse de çoğunlukla tanrının insanları bir cezalandırma biçimi olarak algılanmıştır (Kılıç, 2020).

Son yıllarda daha önceleri salgın terimi beklentiden daha sık görülen bulaşıcı ve kronik durumları kapsayacak şekilde genişletilmiştir. Salgın, belirli bir bölgede veya toplulukta belirgin bir yer ve zaman içinde tahminlerden daha fazla vaka görülmesidir (Kaplan, 2020). Salgın hastalık; hastalık oluşturan bir etmenin doğrudan veya dolaylı yolla bir insana geçmesi ve bu hastalığın yayılarak canlılarda hastalık oluşturması olarak tanımlanabilir (Yurdakul, 2015). Bir başka tanımda salgın; kısa sürede hızlı bir şekilde etraftaki insan ve hayvanların büyük bir bölümüne bulaşan hastalık olarak tanımlanmaktadır (Öztürk, 2007). Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı ise salgını şu şekilde tanımlamaktadır; salgın, bir hastalığın, rahatsızlığın veya sağlıkla ilgili özel bir durumun bir toplulukta veya bölgede beklenenin üstünde görülmesidir (Sağlık Bakanlığı, 2005).

Bir bölgede sürekli görülen bir hastalık salgına dönüşebilir bunun yanında bir bölgede sık görülmeyen veya nadir görülen bir hastalık da salgına dönüşebilir. Salgın hastalıklar tarihte milyonlarca kişinin ölümüne sebep olmuştur. Toplulukların ekonomilerini, sanatlarını, psikolojilerini ve kültürel ilişkilerini etkilemiş ve farklı coğrafyalara yayılarak pandemiye dönüşmüşlerdir (Nikiforuk, 2001).

#### Salgınların Etkileri

Dünya tarihi boyunca ortaya çıkan salgınlar göstermektedir ki, küresel salgınlar insanlığı olumsuz etkilemektedir. Salgınlar insanların ekonomilerini,

kültürlerini ve psikolojilerini etkilemektedir. Salgın hastalıklar, bulaştığı kişileri derinden etkilediği bilinmektedir. Salgın hastalığı geçirmiş kişilerin yanında hiç hastalık geçirmemiş kişiler de salgından etkilenmektedir. Salgın hastalıkların ortaya çıktıkları bölgeden çıkıp bir başka bölgede görülmesine endemi denir. Salgın hastalıkların belirli bir bölge ya da birkaç ülkede normalin üzerinde görülmesine epidemiy denir. Salgın hastalıkların kıtalararası yayılmasına ise pandemi denilmektedir (Öztürk, 2007).

Avrupa’da 14. Yüzyılda görülen veba salgını Avrupa’da yaşayan insan nüfusunun yarısının ölmesine sebep olmuştur. SARS salgını 2003 yılında 7 ay gibi bir sürede 700’den daha fazla ölüme sebep olmuştur (Ross vd., 2014). Tarihi M.Ö. 10000’li yıllara dayanan çiçek hastalığı çeşitli dönemlerde çok sayıda kişinin hayatını kaybetmesine sebep olmuştur (Kelly, 2009). Tarihsel süreçte insanlığı derinden etkileyen birçok salgın olmuştur. Kolera, verem, frengi, veba, çiçek, İspanyol gribi, ebola ve sars gibi salgınlar toplu ölümlere sebep olmuşlardır (Öztürk, 2007). Salgınlar sadece yoksul veya gelişmekte olan ülkelerde görülmez, gelişmiş ülkelerde de insanları öldürüp derinden etkilemektedir (Kern, 2016).

Salgınlar insanları sağlık açısından etkilemekle birlikte ekonomik açıdan da büyük sonuçları olabilmektedir. Salgınla mücadele edebilmek için alınan önlemler ekonomilerin bozulmasına sebep olabilmektedir. Ebola Salgını 2015 yılında Afrika kıtasındaki ülkeleri ciddi olarak etkilemiştir (Gostin ve Friedman, 2015). Pandemiler insanların alışkanlıklarını, davranışlarını ve yaşam tarzlarını değiştirebilmektedir. Küresel salgınların ciddi sosyal sonuçları olabilmektedir. Salgın sürecinde alınan çeşitli önlemler insanların hayatını kısıtlamaktadır. Karantina uygulamaları, seyahat engellemeleri gibi uygulamalar bireylerin sosyalliklerini etkilemektedir (Akbaş ve Dursun, 2020).

Salgınlar her dönemde insanları etkilemiştir ama Covid-19 salgınının tarihteki diğer salgınlara kıyasla ulaşım imkanlarının gelişmesi ve insan nüfusunun çoğalması nedeniyle yayılma hızının çok daha fazla olduğu görülmektedir (Kılıç, 2020).

### **Covid-19 Salgını**

Covid-19 hastalığı 31 Aralık 2019 yılında Çin Halk Cumhuriyeti’nde ortaya çıkmıştır. Covid-19 hastalığına SARS COV-2 adlı yeni bir koronavirüs neden olmuştur. Çok hızlı şekilde tüm dünyaya yayılan Covid-19 hastalığı nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 11 Mart 2020’de küresel pandemi ilan etmiştir (Altın, 2020).

Koronavirüsler 1960'tan itibaren enfeksiyonlara neden olmasına rağmen bu virüsün bir pandemiye dönüşebileceği 2000'li yıllar içerisinde fark edilebilmiştir (Khan vd., 2021).

Covid-19 insandan insana doğrudan damlacık yoluyla ya da temasla bulaşmaktadır. Hapşırık, öksürük hatta konuşma esnasında bile havada asılı kalabilmektedir ve hastalık bu yolla yayılım gösterdiği düşünülmektedir. Kapalı alanların havalandırılması ve dezenfektan kullanımı salgınla ilgili önlemlerde büyük yer tutmaktadır (Lotfi vd., 2020). Covid-19 salgını 21. Yüzyılın ilk küresel salgınıdır. Ve diğer salgınlardan farklı olarak ekonomik hasarının daha uzun süreli ve toplumu daha derinden etkilemesi beklenmektedir (Arslan ve Karagül, 2020).

Covid-19 hastalığında belirtilerin virüslerin vücuda girmesinden 14 gün geçtikten sonra başladığı düşünülse de daha sonra yapılan çalışmalarda çoğunlukla belirtilerin 5 gün içinde ortaya çıktığı görülmüştür (Bilecan, 2021). Kuru öksürük, solunum yetersizliği, nefes darlığı ve halsizlik en sık görülen bulgulardır (Batra vd., 2020). Hastalığın kontrol edilemez şekilde geniş yayılma hızı, artan vakalar ve ölüm sayıları, halk üzerinde depresyon, kaygı ve stres gibi ruhsal sorunlara yol açmaktadır (Naeem, Irfan ve Javed, 2020).

Covid-19'un tedavisi genelde; ateş ve öksürüğün kontrol altında tutulması, bol sıvı alımı ve düzenli beslenme gibi prensipler çerçevesinde planlanır. Covid-19 belirtisi gösterenlerin çoğu hastanede tedavi olmadan bu hastalığı atlattır. Bu oran %80 civarındadır (Kutlu, 2020).

Diğer bulaşıcı hastalıklar gibi Covid-19 salgınının da psikolojik sorunlara sebep olduğu bilinmekle beraber Covid-19'a özel yeni psikolojik sıkıntılara da yol açtığı tahmin edilmektedir (Nikcević ve Spada, 2020). Covid-19 hastalığına özgü ruhsal sorunlardan biri Covid-19 Kaygısı'dır. Amerika Anksiyete ve Depresyon Derneği (Anxiety and Depression Association of America-ADAA) Covid-19 salgını esnasında bireylerin kaygı düzeylerinin arttığını bildirmektedir (ADAA, 2020).

## **Kaygı**

Kaygı bilinmeyen bir tehlikeye karşı negatif bir duygu durumu olarak isimlendirilebilir (Barlow, 2002). Anksiyete, boğulma ve tıkanma anlamına gelen Latince "angre" kelimesinden türemiştir. Anksiyetede korku ve stres gibi durumlar görülebilir. Anksiyetede gelecekte olabilecek bir olayla ilgili yoğun kaygı ve endişe hissedilir. Amerikan Psikoloji Derneği (APA, 2007)'nin tanımında; tekrarlayan

endişeli tutumlar ve rahatsızlık oluşturan düşünceler ile ortaya çıkan terleme, titreme, tansiyon, baş dönmesi gibi fiziksel değişiklikler ile karakterize bir duygudur. Huzursuzluk ve belirsizlik ile birlikte görülen kaygı durumu kişinin işlevselliğini ve gündelik yaşamını etkilemeye başladığında anksiyete bozukluğu olarak adlandırılır (Osma, 2021).

Korku ve endişenin şiddetli şekilde hissedilebildiği durumlar kaygı olarak isimlendirilse de eğer endişenin gerçek bir kaynağı varsa bu normaldir ve bu durum patolojik olarak değerlendirilmez. Ama endişenin var olmayan bir durumdan kaynaklanıyorsa bu durum patolojik olabilir (Tunç, 2022). Dünya çapında yapılan çalışmalarda kaygı bozukluklarının prevalansının %2.2 olarak bulunduğu ve kadınlarda erkeklere oranla 2 katı daha fazla rastlandığı bulunmuştur (Thibaut, 2017).

Kaygı bozuklukları ergenlik ve erken yetişkinlik dönemlerinde başlar, orta yaşlar en çok görüldüğü zamandır. Yaş ilerledikçe azalma eğilimindedir (Bandelow, 2015).

Kaygı problemlerinin nedenleri kesin olarak bilinmiyor olsa da çevre ve genetik faktörlerin kaygı durumunun oluşumunda ve artmasında etkisinin olduğu tahmin edilmektedir. Kötü yaşam koşulları, hastalıklar, cinsel istismar, eğitim seviyesi, düşük ekonomik gelir gibi birçok çevresel risk faktörünün kaygı gelişiminde etkili olmaktadır (Eray, 2021). Kaygı bozuklukları birçok psikiyatrik hastalıkla birlikte görülebilmektedir. Anksiyete bozuklukları görülen hastaların %25'inde panik bozukluk, %50'sinde de majör depresyon görülmüştür (Karamustafalıoğlu ve Yumrukçal, 2011).

### **Covid-19 Kaygısı**

Kaygı durumu sürekli kaygı ve durum kaygısı olarak iki şekilde sınıflandırılır. Sürekli kaygı bireyin kaygılanmaya yönelik yatkınlığıdır. Durum kaygısı ise bireyin o an ne kadar şiddetli kaygı hissettiği ile alakalıdır. Buradan hareketle durum kaygısında, kaygı yaratan durum sona erdiğinde durum kaygısı azalacağı söylenebilir. Kişiler hayatta yaşadıkları bazı olaylara yönelik duruma özel kaygı geliştirebilirler. Sınav kaygısı, yabancı dilde konuşma kaygısı ve hamilelik kaygısı gibi örnekler verilebilir (Spielberger, 2013). Duruma özgü kaygılardan biri de koronavirüs kaygısıdır. Covid-19 salgını sürecinde koronavirüs kaygısı oldukça

sık görülmüştür. Covid-19 kaygısı kişilerin hayatlarını olumsuz anlamda etkilemiştir. İyi oluşlarını ve işlevselliklerini azaltmaktadır (Bhatta vd., 2021).

Covid-19 salgınına özgü tanımlanan ruhsal sorunlardan biri Covid-19 Anksiyetesidir. Amerika Anksiyete ve Depresyon Derneği, Covid-19 salgını döneminde bireylerin kaygı düzeylerinin arttığını bildirmekte ve olumsuz etkilerini dikkate almayı tavsiye etmektedir. Covid-19 Anksiyetesi yaşayan kişilerde şu belirtiler görülmektedir; Covid-19'a dair korku ve endişe, güvence arayışı, yabancı düşmanlığı, Covid-19 kaynaklı ekonomik sorunlar yaşama korkusu (Nikčević ve Spada, 2020).

Covid-19 korkusunun; stres, depresyon ve kaygı ile ilişkili olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Harper vd., 2020). Kişiler enfekte olmaktan, hayatlarını kaybetmekten ve sevdiği kişilerin Covid-19 hastalığına yakalanmalarından korkmakta ve kaygı duymaktadır (Kaya, 2020). Salgın dönemlerinde insanların belirli yaşam standartlarındaki yaşam kalitelerini düşüreceği öngörülebilir. Bu olay hem koronavirüs kaygısı hem de sağlık kaygısı olmak üzere duygu düzenlemedeki zorluklarla ilişkilidir (Mazloomzadeh vd., 2021).

Salgın dönemlerinde anksiyete, sağlık kaygısı ve kaçınma davranışlarının artma eğiliminde olduğu görülmektedir. Yapılan çalışmalarda insanların %50'sinin virüs kökenli salgın dönemi boyunca endişe ve anksiyete yaşadığını göstermektedir (Jalloh vd., 2018). 2020 yılında koronavirüs salgınının toplumda yarattığı krizleri ve psikolojik tepkileri gözlemleyebilmek adına Koronavirüs Kaygı Ölçeği, Lee (2020) tarafından geliştirilmiştir (Lee, 2020). Salgın dönemlerinde belirsizliğin azaltılmasına yönelik bilgi ve açıklama yoğunluğu kişilerde korku ve kaygının artması, aşı gibi koruyucu uygulamalara dair şüphelere sebep olmaktadır. Kişilerin gündelik yaşamlarındaki değişiklikler iletişim ve sosyalleşme biçimlerini ruhsal açıdan etkilemektedir (Taylor, 2019).

## **Depresyon**

Depresyon en sık görülen ruhsal rahatsızlıklardan biridir. Bireylerde ağır kayıplara yol açar. Bu psikiyatrik bozukluğun toplumsal ve bireysel sonuçları ağır ekonomik kayıplara yol açması sebebiyle önemli bir toplum sağlığı sorunudur. Depresyon sosyal yaşamda oluşan sorunlarla başlar ve devamında kontrol altına alınmazsa fiziksel olarak da kişiyi etkileyebilir. Depresyon bireylerin hayat kalitelerini önemli oranda düşürmektedir. Bireyler daha önceki yaşamlarında zevkle

ve istekli şekilde yaptıkları şeyleri yapmamaya başlar. Bunu pişmanlık ve suçluluk duyguları takip eder. Kişi genel bir duygudurum bozukluğu içerisine hapsolür (Polat ve Coşkun, 2020).

Depresyon bedensel, zihinsel, duygusal ve davranışsal bazı belirtilerle görülen bir duygu durum bozukluğudur. Belirtileri; zevk almakta azalma, çökkün ruh hali ve ilgi kaybıdır. Depresyondaki kişiler genelde duygusal açıdan karamsar, mutsuz ve ümitsizdir. Genelde huzursuzluk ve iç sıkıntısı ile birlikte görülür (Sayar, 2009). Depresyon; rahatsız uyku, iştahta azalma veya artma, suçluluk duyguları ve düşük öz değer ile karakterize yaygın bir zihinsel bozukluktur (Kumar vd., 2012).

Kişilerin hayatlarını gözle görülebilir şekilde bozan olumsuz yaşam olayları, depresif belirtilerin bir ya da birkaçının görülmesini sağlayabilir. Ama önemli olan bu belirtilerin bulunması değil, belirtilerin şiddeti, sıklığı ve zaman açısından depresyon kriterlerini karşılamasıdır. Bireylerin olumsuz olaylar karşısında etkili problem çözme yöntemleri kullanamaması depresyon riskini arttırmaktadır (Toprak, 2014).

### **Depresyonun Etiyolojisi ve Epidemiyolojisi**

Dünya üzerinde sıkça görülen depresyon, en az iki hafta olmak üzere bazen daha da uzun süren, kişilerin işlevsel durumlarını da bozan, tedavi edilebilir bir tıbbi sorundur. Depresyon kişilerin engellenmelere karşı ve hayal kırıklıklarına karşı vermiş oldukları duygusal tepkilerdendir. Çökkünlük ve kişinin benliğindeki saygıda azalma depresyonun temel özellikleridir. Depresyon yaşa göre farklılık gösteren belirtilere sahiptir. Kişiler üzerinde sıkça görülür, belirtileri çoktur ve karmaşıktır (Köroğlu, 2006).

Eskiden zevk alınan şeylerden zevk alamama, duygulanımda çökkünlük, karamsarlık, değersiz hissetme, suçluluk duyguları, uykuda yaşanan sorunlar, iştah azalması veya artması, cinsel isteksizlik ve özkıyım düşünceleri depresyonun belirtilerinden bazılarıdır (Küey, 1998). Depresyon döneminde; çökkünlük, ilgi kaybı, isteksizlik, enerji azlığı, dikkati toplamakta güçlük, yorgunluk, değersizlik ve suçluluk duyguları, uyku sorunları, yeme sorunları ve özkıyım düşünceleri gibi belirtiler görülmektedir (Öztürk ve Uluşahin, 2016). Depresyon erkeklerdense kadınlar üzerinde iki kat daha fazla görülmektedir. Hemen hemen 10 erkekten biri (%10) ve 5 kadından biri (%20) yaşamlarının herhangi bir döneminde klinik bir depresyon geçirirler. Depresyon genelde 25 ve 44 yaşlarında ortaya çıktığı gibi



çocukluk, ergenlik ve yaşlılık gibi dönemlerde de ortaya çıkabilir. Depresyon, bir tetikleyiciyle birlikte ya da bir tetikleyici olmadan kendiliğinden ortaya çıkabilirken, alkol-ilaç kullanımına bağlı olarak, kişilerin yaşamlarındaki zor bir olaya tepkileri ya da doğum sonrasında da oluşabilmektedir (Köroğlu, 2006).

Depresyonun tipi, özellikleri, şiddeti ve ayırıcı tanısı belirlenerek uygulanmak istenen tedavi yöntemi belirlenir. Depresyonun tedavisinde genellikle antidepresan ilaçlar kullanılmaktadır. Antidepresan ilaçların etkilerinde büyük farklar görülmez ama bunun yanında antidepresan kullanan kişilerde farklı yan etkiler görülmektedir (Özpoyraz ve Taman, 1998). Depresyon tedavisinde birçok yöntem kullanılmakla birlikte psikoterapi ile birlikte uygulanan düzenli egzersizlerin depresyon tedavisinde etkili olduğu görülmüştür (Gasiowski, 2017).

Olumsuz yaşam olaylarının depresyona neden olduğu bilinmekte. Finansal zorluklar, iş kaybı, şiddete maruz kalma, ayrılık, yas ve kronik hastalıklar gibi stresli yaşam olayları ile depresyon arasındaki ilişkinin güçlü olduğu bilinmektedir (Li, D'Arcy ve Meng, 2016). Uzun yıllardır yapılan araştırmalarda verilerin süreklilik gösterdiği görülmektedir. Depresyon en yaygın görülen ruhsal hastalıklardan biridir. Depresyonun genç yaşlarda görülme sıklığı fazladır. Depresyon erkeklerde genellikle erken yaşta başlamaktadır. Kırsal bölgelerde yaşayan kişiler ile kentte yaşayan kişiler karşılaştırıldığında, kentte yaşayanlarda daha yüksek oranda depresyon görülmüştür. Ülkemizde depresyon boşanmış ayrı yaşayan kişiler ve dullarda yüksek oranda görülmektedir. Evlilerde ise bu oranın düşük olduğu saptanmıştır (Kaya ve Kaya, 2007).

### **Depresyon Tanı Ölçütleri**

Dünya Sağlık Örgütü (2012)'de ilgi duyulan aktivitelere karşı ilgide azalma ve kayıp, keder, enerjide azalma, üzüntü olarak tanımlanmaktadır. Haz alma, erken yorulma, değersizlik ve yetersizlik hisleri de bu semptomlara eşlik etmektedir. Bu belirtilerin yoğunluğu ve sayısına göre depresyonun hafif, orta veya ağır olarak tanımlanmaktadır (Dünya Sağlık Örgütü, 2012).

Tüm dünyada en sık kullanılan ve en çok kabul gören sınıflandırma sistemi, Amerikan Psikiyatri Birliği'nin sınıflandırmasıdır. DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) psikiyatride hastalıkları sınıflandırmak için kullanılır. DSM'5'e göre depresyonun tanılama ölçütleri şu şekilde verilmiştir;

1.Çökkün duygudurum,

- 2.Tüm etkinliklere karşı ilgi ve istekte azalış,
- 3.Kilo kaybı ya da artışı,
- 4.Uykusuzluk veya aşırı uyuma,
- 5.Psikomotor yavaşlama,
- 6.Yorgunluk, bitkinlik, enerji düşüklüğü,
- 7.Değersiz ya da suçluluk hisleri,
8. Odaklanmakta veya düşünmekte güçlük,
- 9.Yineleyen ölüm düşünceleri.

Bireylerde birinci ve ikinci kriterler (çökkün duygudurum, ilgi veya istekte azalış) en az birinin olması, kalan kriterlerin de en az beş tanesinin en az iki hafta süresince görülmesi kişiye majör depresyon tanısı koyulabilmesi için şarttır (Koroğlu, 2013).

### **Covid-19 ve Depresyon**

Depresif duygu durum, genel olarak çaresizlik, mutsuzluk, umutsuzluk ve karamsarlığın yoğun olarak hissedilmesi olarak açıklanmaktadır. Psikolojide depresyon; üzüntü ve kederle birlikte görülen yorgunluk, umutsuzluk ve mutsuzluk gibi hislerin ağırlıklı görüldüğü bir durumdur (Aslan, Sarı ve Kuruoğlu, 2012). Depresyon, psikopatolojik bir rahatsızlık şeklinde tanımlanırken melankoli olarak da ifade edilebilir (Türkçapar, 2018).

Depresyona neden olan birçok faktör bulunmaktadır. Salgın hastalıklar ya da doğal felaketler gibi insan sağlığını tehdit eden olaylar esnasında bu faktörler daha da artmaktadır. Özellikle Covid-19 salgını gibi süreçlerde psikolojik, sosyal ve ekonomik anlamda önemli değişikliklerin meydana gelmesi, insanların günlük yaşantılarındaki alışılmış rutin davranışlarını terk etmeleri, iş ve gelir kayıpları gibi önemli kayıplar stres ve depresyon düzeylerinde yüksek oranda artışa sebep olmuştur (Garfin vd., 2018).

Covid-19'un ruhsal ve zihinsel sağlık üzerindeki etkilerle ilgili mevcut kanıtlar sınırlı olmakla birlikte enfekte olan kişilerin hastalık sonrası depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu seviyelerinde yükselme olduğuna yönelik bulgular bulunmuştur. Covid-19'un direkt olarak psikolojik sağlık üstündeki etkisini inceleyen çalışmalar pandemi dönemlerinde ruh sağlığını korumak için önleyici tedbirler alınmasını önermektedir (Vindegaard ve Benros, 2020). İnsanların salgın

dönemlerinde stres, endişe ve depresyon belirtilerinin salgının yoğunluğu ile büyük oranda ilişkili olduğu gözlemlenmektedir (Leung vd., 2005).

Covid-19 salgınında ruh sağlığı için zararları konusunda henüz elimizde kesin veriler olmamakla birlikte daha önceki SARS ve MERS salgınlarında, enfekte olmuş bireylerin, depresyon (%32,6), kafa karışıklığı (%27,3), hafıza bozukluğu (%34,7), ile sağlık birimlerine gittiği gösterilmiştir. Ve ek olarak, yine aynı araştırmada uzun vadeli depresyon, sinirlilik, anksiyete, travma ve kaygı belirtileri olduğu bulunmuştur (Rogers ve diğerleri, 2020).

### **Yaşam Doyumu**

Yaşam doyumu, insanın yaşamında sahip oldukları ile sahip olmak istedikleri arasındaki fark neticesinde ortaya çıkan durumdur (Özer ve Karabulur, 2003). Yaşam doyumu, kişinin hayata karşı olan pozitif tutumlarını, memnuniyet derecesini ve ne derece memnun olduğunu belirtir. Kişinin memnuniyet, mutluluk ve ne kadar iyi olduğuna paralel olarak kendi yaşamından duyduğu haz seviyesini gösterir (Bradley ve Crownly, 2004). Bireyin yaşam doyumunu belirleyen en önemli etkenler kendi hayatını nasıl değerlendirdiği ve hayatına ne şekilde baktığıdır (Pavot, vd.,1991).

Türk Dil Kurumu (2016) yaşam kavramını; bireyin doğumuyla ölümü arasında yaşadığı süre olarak açıklamaktadır. Ömür ve hayat olarak da açıklanabilir. Doyum kavramı ise bazı arzu, istek ve ihtiyaçlarını gerçekleştirerek doyumluğa ermek ve tatmin olma hissi olarak da tanımlanmaktadır. (Türk Dil kurumu, 2016). Yaşam doyumu kişinin yaşamının tümünü kapsayan bir kavramdır. Yaşam doyumu ile kişinin yaşamındaki tek bir durum kastedilmez, daha genel ve hayatın bütünü içinde bulundurması gerekir. (Yıldırım ve Arslan, 2020). Yaşam doyumu mutlulukla bağlantılı bir kavramdır. Doyum; kişinin arzu, beklenti ve gereksinimlerinin karşılanması olarak tanımlanabilir. Yaşam doyumu ise bireyin yaşamındaki gerçek durumu ile düşlerindeki ve arzularındaki durumun karşılaştırılması neticesinde oluşan sonuçtur (Özer ve Karabulut, 2003).

Yaşam doyumu skorları fazla olan kişilerin belirgin özellikleri: hayattan ve yaşamdan zevk alırlar, kendi kusurlarının farkındadır ve bu kusurlarla barışıktırlar, hayatlarıyla ilgili olumlu bakış açısına sahiptir ve bu kişiler sorumluluk alırlar. Yaşam doyumu olumsuz duygularla hasar alıp, azalmaktadır (Neugarten, 1974). Bireyin hayatı boyunca karşılaştığı çatışmalar, engellenmeler ve beklenmedik

anlarda ortaya çıkan olumsuz durumlar yaşam doyumu seviyesinin düşmesine sebep olabileceği düşünülmektedir (Demirel ve Canat, 2004).

Yaşam doyumu seviyelerini yükseltebilecek bazı özellikler; bireylerin fiziksel sağlık açısından sağlıklı olmaları, aileleri ve çevreleriyle olan ilişkileri, ruh sağlığı açısından iyi oluşları yaşam doyumu açısından önemlidir. Mutlu bir hayata sahip olmak, kişinin kendine güvenmesi ve kişinin hayat standartları ve refahının ortalamasının üzerinde olması da bireyin yaşam doyumunu olumlu olarak etkiler (Koçoğlu, 2006). Kişinin çalışma hayatı, boş vakitleri ve hayatının başka alanlarının da yaşam doyumuyla ilişkisi bulunmaktadır (Doğan vd., 2020).

Yaşam doyumu, yaşamı bir bütün olarak kapsamakta ve kişinin ruh sağlığı açısından ne durumda olduğu ile ilgili bir göstergedir. Düşük yaşam doyumu görülmesinin bazı sebepleri: ani ve olumsuz gelişmeler, ikili ilişkilerde yaşadığı çatışmalar, bireyin engellenmesi ve zorlanmasıdır (Çeçen, 2007).

Bireylerin kendi yaşamları hakkında değerlendirici inançlarına dayanan yaşam doyumu, öznel ve nesnel yöntemler kullanılarak ölçülebilir. Nesnel ölçümler; bireyin arkadaş sayısı, yaşadığı kazalar ve yaralanmalar, refah düzeyi ve yaşam koşulları iken öznel ölçümler ise; bireyin algıladığı mutluluk ve yaşam doyumunun derecesidir. Yaşam doyumunun kişinin ruhsal sağlığı için önemli olduğu düşünülmektedir (Zhang ve He, 2010).

### **Covid-19 ve Yaşam Doyumu**

Yaşam doyumu, kişilerin kendi yaşamlarından aldığı hazların ve doyumların bilişsel süreçlerle yapılan değerlendirmesidir. Yaşam doyumu kişilerin kendi hayatları ile ilgili pozitif bir değerlendirme yapabilmesine olanak sağlar. Kendi hayatları ile ilgili pozitif değerlendirmeleri olan bireyler zorlu koşullara karşı çok daha güçlü olabilmektedir. Kişilerin psikolojik sağlıklarını ve iyi oluşlarını yaşam doyumunu etkilemektedir (Avşaroğlu ve Koç, 2019).

Salgın dönemlerinde izolasyon amaçlı “evde kalma” çağrıları yapılmıştır. Bedensel sağlığı korumak için önemli olan bu uygulamanın psikolojik sonuçlarının olumsuz olduğu değerlendirilmektedir. Yapılan bazı araştırmalarda evde kalmanın, sağlık anksiyetesi, finansal endişe ve yalnızlıkla ilgili hisleri arttırdığı bireylerin yaşam kalitesini ve yaşam doyumlarını azalttığı bulunmuştur (Reger vd., 2020).

Koronavirüs salgını esnasında dünyada birçok çalışma yapılmıştır. Yapılan bu çalışmalarda kişilerin iyilik düzeyleri ve yaşam doyumları incelenmiştir. Kişilerin

iyi oluş ve yaşam doyumu seviyelerini inceleyen bir çalışma Almanya’da koronavirüs salgını döneminde yapılmıştır. 2020 yılının Mart ve Mayıs aylarında yapılan bu çalışmalarda kişilerin yaşam doyumu seviyelerinde Covid-19 kaynaklı azalmalar olduğu görülmüştür (Zacher ve Rudolph, 2020).

Türkiye’de yaşam doyumu ile ilgili olarak yapılan bir diğer çalışmada, Covid-19 salgınının tüm dünyada etkili olduğu günlerde hemşirelik öğrencilerinin sosyal yeterlilikleri ve yaşam doyumu düzeyleri araştırılmıştır. Bu araştırmanın sonuçlarında yakın çevresinde Covid-19 hastalığı geçirmiş olan kişilerin yaşam doyumu düzeyleri, etrafında Covid-19 hastalığı geçirmiş kişi bulunmayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Çalışmanın bir başka sonucu ise karantina kurallarına uyan bireylerin uymayanlara göre daha yüksek yaşam doyumu seviyesine sahip olduğudur (Yavaş ve Çelik, 2020). Kişilerin ailesinde veya yakın çevresinde Covid-19 tanılı hastaların bulunması kaygı düzeylerini düşürüp yaşam doyumlarını da negatif etkilemektedir (Cao vd., 2020).

### **İlgili Araştırmalar**

Kong ve arkadaşları 2020 yılında hastanede yatan Covid-19 tanılı 144 hastanın ruhsal durumlarını inceleyen bir çalışma yapmışlardır. Hastaların %34,7’sinde anksiyete belirtileri, %28,4’ünde ise depresif belirtiler görülmüştür (Kong vd., 2020).

Baykal’ın 2020 yılında yaptığı Covid-19 perspektifinden kaygı, psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu isimli çalışmada salgının bireylerin kaygı seviyelerini arttırdığı ve bu durumun da daha düşük yaşam doyumu düzeyine neden olduğu görülmüştür (Baykal, 2020).

Pieh, O’rouke ve Budimir’in 2020 yılında yaptığı Covid-19 salgını döneminde ilişki kalitesi ve ruh sağlığı isimli çalışmada salgın döneminde kişilerin ruh sağlığı ve ilişki kaliteleri arasında bağlantı olduğu görülmüştür. Covid-19 döneminde depresyon düzeyleri %13 iken %35’e çıktığı tespit edilmiştir (Pieh, O’Rourke ve Budimir, 2020).

Wang ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptığı salgının ilk döneminde bireylerin ruhsal tepkilerini incelediği bir araştırma yapmışlardır. Çalışmaya katılanların %53’ünde stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde artış olduğu görülmüştür (Wang vd., 2020).

Huang ve Zhao'nun 2020 yılında yaptığı bir çalışmada Covid-19 salgını döneminde kaygı bozuklukları, depresif belirtiler ve uyku kalitesini incelemiştir. Bu çalışmada depresyon görülme sıklığı %20, ve yaygın anksiyete bozukluğu görülme sıklığı ise %35 olarak bulunmuştur (Huang ve Zhao, 2020).

Gürsu ve Bayındır'ın 2021 yılında yaptığı bir çalışmada Covid-19 tanısı almış olmak yaşamın anlamını sorgulamalarına ve daha endişeli olmalarına sebep olmakla birlikte Covid-19 tanısı almadan önceki hayatlarına göre düşüncelerinde değişiklikler meydana geldiğini bildirmişlerdir (Gürsu ve Bayındır, 2021).

Tomasoni ve arkadaşlarının 2021 yılında yaptığı bir çalışmada Covid-19 tanısı koyulan kişilerin %52,4'ü klinik olarak iyileştikten 3 ay sonra bile ruhsal ve fiziksel semptomlar gösterdikleri bulunmuştur (Tomasoni vd., 2021).

Kalgı'nın 2021 yılında yaptığı Covid-19 hastalığına yakalanan bireylerde dindarlık düzeyi ve dini başa çıkma durumları adlı çalışmada Covid-19 hastalığını geçirmiş kişilerin kaygı sorunları yaşadığı bulunmuştur (Kalgı, 2021).

Lohiniva ve arkadaşlarının yaptığı Covid-19 tanısı almış kişilerin kendi ve ebeveynlerinin sağlık durumlarıyla ilgili kaygılarını araştıran bir çalışma bulunmaktadır. Finlandiya'da yapılan bu çalışmaya 64 kişi katılmış ve katılımcılar karantina ve Covid-19 sürecinde ebeveynleri ve kendi sağlık durumlarıyla ilgili endişelendiklerini belirtmişlerdir (Lohiniva vd., 2021).

Tan ve Andriessen'in 2021 yılında Covid-19 hastalığı ile bağlantılı olarak bir yakınıni kaybedenlerle yaptığı bir çalışmada katılımcıların çoğu hayata bakış açısında ve başkalarını önemsemede değişiklikler olduğunu belirtmişlerdir (Tan ve Andriessen, 2021).

Çıbık ve arkadaşlarının 2022 yılında yaptığı bir çalışmada Covid-19 hastalığı geçirmiş kişilerin anksiyete, depresyon ve yorgunluk seviyelerinin geçirmeyenlere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur (Çıbık vd., 2022).

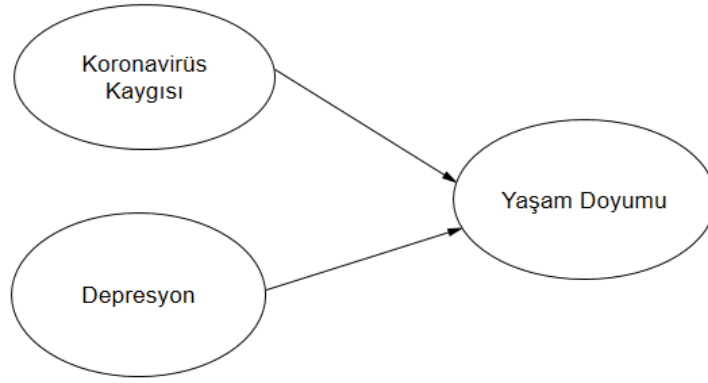
## BÖLÜM III

### Yöntem

#### Araştırma Modeli

Bu çalışmada, nicel araştırma desenlerinden ilişkisel tarama modeli kullanılarak Covid-19 hastalığını atlattmış bireyler üzerindeki Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişkilerin incelenmesi araştırılmıştır.

İlişkisel tarama modeli; iki ya da daha çok değişkenin hangi yönde ve hangi seviyede değiştiğini incelemek, değişkenlerin ölçü ve yönünün değiştirilmediği ve etkilenmediği şekliyle yani değişkenleri olduğu gibi incelendiği modeldir (Karasar, 2009).



Şekil 1. Araştırma modeli

#### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye Cumhuriyeti’nde yaşayan, 18 yaş üzeri Covid-19 hastalığına yakalanmış ve bu hastalığı atlattmış bireyler oluşturmaktadır. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı’nın yayınlamış olduğu koronavirüs verilerine göre Covid-19’dan iyileşen kişi sayısı 5 milyon olarak açıklanmıştır. Evreni oluşturan tüm bireylerle görüşülmesi zaman ve maliyet açısından mümkün olmayacağından araştırmada yer alacak örneklemin büyüklüğü “evreni bilinen örneklem formülü” ile hesaplanmış, işleminin sonucunda en az 384 kişi ile görüşülmesi gerektiği belirlenmiştir (Gürbüz, 2019; Collier, 2020). Belirlenen kişi sayısı doğrultusunda araştırmaya katılacak kişilere ulaşılırken olasılığa dayalı olmayan metotlardan “amaca dönük örnekleme” yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemle göre, araştırmacı ana kütle içerisinde amaca uygun ve tesadüfi olmayacak şekilde örnek bir kesim

seçmekte ve bu yöntemle araştırmanın sonuçları genellenebilirlik kazanmaktadır (Kurtuluş, 2004; Silverman, 2005). Böylece araştırmanın örneklemini Covid-19 hastalığına yakalanmış ve atlatmış, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden 398 birey oluşturmuştur. Katılımcılara çeşitli sosyal medya platformları (Whatsapp, Instagram, Facebook gibi) aracılığıyla ulaşılmış ve veriler çevrimiçi anket sitesi üzerinden toplanmıştır. Covid-19 hastalığına yakalanmamış bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

Araştırma covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin demografik bilgilerine yönelik istatistikler Tablo 1’de gösterilmiştir.

**Tablo 1.**

*Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı*

	n	%
<b>Yaş grubu</b>		
29 ve altı	123	30,90
30-39	106	26,63
40-49	109	27,39
50 ve üstü	60	15,08
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	208	52,26
Erkek	190	47,74
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışan	323	81,16
Çalışmayan	75	18,84
<b>Covid-19 hastalığını atlattığı yer</b>		
Ev	354	88,94
Sağlık kuruluşu	44	11,06
<b>Covid-19 hastalığının üstünden geçen süre</b>		
1 yıldan kısa	45	11,31
1 yıl önce	148	37,19
1 yıldan fazla	205	51,51
<b>Covid-19’a yakalanma sayısı</b>		
Bir kez	347	87,19
Birden fazla	51	12,81
<b>Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınını kaybetme durumu</b>		
Kaybeden	53	13,32
Kaybetmeyen	345	86,68

Araştırmaya dahil edilen Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin %30,90’ı 29 ve altı, %26,63’ü 30-39, %27,39’u 40-49 ve %15,08’i 50 ve üstü yaş



grubunda, %52,26'sı kadın, %47,74'ü erkek ve %81,16'sı aktif olarak çalışmaktadır. Katılımcıların %88,94'ü Covid-19 hastalığını evde, %11,06'sı sağlık kuruluşunda geçirmiştir. Katılımcıların %11,31'i en son 1 yıldan kısa süre önce, %37,19'u 1 yıl önce, %51,51'i 1 yıldan daha fazla süre önce Covid-19 hastalığını geçirmiştir. Katılımcıların %87,19'u bir kez, %12,81'i birden fazla kez Covid-19 hastalığı geçirmiş ve %13,32'si Covid-19 nedeniyle bir yakınına kaybetmiştir.

### **Veri Toplama Araçları**

Araştırmada kullanılan veriler, araştırmada yer almayı kabul eden gönüllü katılımcılara Sosyo-Demografik Bilgi Formu (Ek-3), Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu (Ek-4), Beck Depresyon Envanteri (Ek-5) ve Yaşam Doyumu Ölçeği (Ek-6) olmak üzere 4 bölümden oluşan veri toplama formunun uygulanması ile elde edilmiştir.

### ***Sosyo-Demografik Bilgi Formu***

Araştırmaya dahil olan Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin sosyo-demografik yapısının belirlenmesi amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan Sosyo-Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Sosyo-Demografik Bilgi Formunda Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin yaşlarını, cinsiyetlerini, aktif olarak çalışma durumlarını, Covid-19 hastalığını geçirdikleri yeri, Covid-19 hastalığını ne zaman geçirdiği, Covid-19 hastalığını kaç kez geçirdiği ve Covid-19 nedeniyle yakınlarını kaybetme durumlarını belirlemek amacıyla toplamda 7 soru sorulmuştur.

### ***Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ)***

Covid-19 hastalığının kişiler üzerindeki fonksiyonel olmayan anksiyete durumlarını belirlemek amacıyla Lee tarafından 2020 yılında geliştirilmiş olan Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu ölçeği uygulanmıştır. Ölçeği Türkçe uyarlama çalışması Biçer ve arkadaşları tarafından 2020 yılında yapılmıştır.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği likert olarak hazırlanmış 5 maddeden oluşmaktadır. Lee (2020) tarafından geliştirilen Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formunun orijinal halinde ölçeğin tek boyutlu olduğu ve Cronbach alfa katsayısının 0,73 olduğu saptanmıştır. Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik bulgularına göre

ölçeğin faktör yapısının tek boyutlu olduğu ve Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı 0,832 olduğu belirlenmiştir. Ölçek maddelerine verilen yanıtlar “Hiçbir Zaman: 0 puan”, “Nadir/Bir ya da İki Günden az: 1 puan”, “Yedi günden fazla: 3 puan” ve “Son iki haftada neredeyse her gün: 4 puan” olacak şekilde puanlanmaktadır. Koronavirüs Anksiyete Ölçeğinden alınabilecek olan en düşük puan 0, alınabilecek olan en yüksek puan ise 15 olup, yüksek puan yüksek kaygıyı göstermektedir. (Biçer vd.,2020).

Yürütülen bu araştırmada da Koronavirüs Anksiyete Ölçeğine verilen yanıtların güvenilirliğinin incelenmesinde Cronbach alfa kullanılmış ve güvenilirlik katsayısı 0,843 bulunarak alınan yanıtların güvenilir olduğu belirlenmiştir.

### ***Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)***

Araştırma kapsamına alınan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin depresyon düzeylerinin belirlenmesinde Beck ve arkadaşları tarafından depresyon düzeyini belirlemek amacıyla 1961 yılında geliştirilen Beck Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Beck Depresyon Ölçeğinin Türkçe dilini uyarlama çalışması Hisli (1989) tarafından yapılmıştır.

Beck Depresyon Ölçeği 21 maddeden oluşan likert tipi bir ölçektir. Beck'in (1961) gerçekleştirdiği geçerlik ve güvenilirlik çalışması bulgularına göre ölçek tek boyutlu bir yapıda olup, güvenilirliği için yapılan yarıya bölme (Split half) testi sonuçlarına göre yarılar arası korelasyon katsayısı 0,86 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe diline uyarlama çalışmasına dair geçerlik ve güvenilirlik bulguları incelendiğinde ölçeğin tek boyutlu olduğu ve Cronbach alfa tutarlılık katsayısının 0,80 olduğu belirlenmiştir. Beck Depresyon Ölçeğinde yer alan maddelere verilen yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta olup, ölçekten alınacak en düşük puan 0 iken, alınacak en yüksek puan ise 63 olarak belirlenmiştir. Beck Depresyon Ölçeğinden alınan yüksek puan depresyon düzeyinin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Hisli, 1989).

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin koronavirüs kaygısı, depresyon ve yaşam doyumları arasındaki ilişkiyi inceleyen bu araştırmada da alınan yanıtların güvenilirliği için hesaplanan Cronbach alfa katsayısı 0,949'dur.

### ***Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)***

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin yaşam doyumlarının belirlenmesinde orijinalini Diener ve arkadaşlarının (1985) hazırlamış olduğu Yaşam Doyumu Ölçeği'nin Köker (1991) tarafından hazırlanan Türkçe formu kullanılmıştır.

Yaşam Doyumu Ölçeği 5 madden oluşan 5'li derecelendirmeyle hazırlanmış likert tipinde bir ölçektir. Diener ve arkadaşlarının (1985) gerçekleştirdiği orijinal çalışmada ölçeğin faktör yapısı açımlayıcı faktör analiziyle incelenmiş ve tek faktörden oluştuğu, güvenilirliğinin değerlendirilmesinde kullanılan inter-rater yönteminde görüşmeciler arasındaki korelasyon katsayısı 0,73 bulunmuştur. Yaşam Doyumu Ölçeğinin Türkçe diline uyarlamasında ölçeğin tek boyuttan oluştuğu ve Cronbach alfa katsayısının 0,85 olduğu belirlenmiştir. Yaşam Doyumu Ölçeğinde yer alan maddelere verilen yanıtlar “Hiç katılmıyorum=1 puan”, “Çok az katılmıyorum=2 puan”, “Orta düzeyde katılmıyorum=3 puan”, “Büyük oranda katılmıyorum=4 puan”, “Tamamen katılmıyorum=5 puan” olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan yaşam doyumunun yüksek olduğuna işarettir (Köker, 1991).

Covid-19 hastalığını atlattmış bireyler üzerinde yürütülen bu çalışmada da alınan yanıtlar için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmış ve 0,930 bulunmuştur.

### **Veri Toplama Süreci**

Bu çalışma, Yakın Doğu Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu tarafından YDÜ/SB/2022/1282 sayı ve 07.07.2022 tarihi ile onaylanmıştır. Araştırmada kullanılan verileri uyarlayan ve/veya geliştirenlerden izin istenilmiştir. Alınmış olan izinler Ek-7, Ek-8 ve Ek-9'da gösterilmiştir.

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerle iletişime geçilmiştir. Veriler olasılığa dayanmayan, amaca dönük örnekleme yöntemi ile çevrimiçi olarak araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerden toplanmıştır. Katılımcılara araştırmayla ilgili gerekli bilgiler ve toplanan verilerin gizli tutulacağı bilgisi Bilgilendirme Formu'nda (Ek-1) verilmiş olup, Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-2) ile onayları alınmıştır. Katılımcılara katılımlarından dolayı teşvik verilmeyeceği bilgisi verilmiştir. Bilgilendirme Formu ve Aydınlatılmış Onam Formu Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (Ek-4), Beck Depresyon Envanteri (Ek-5) ve Yaşam Doyumu Ölçeği (Ek-6) ile

birlikte çevrimiçi olarak verilmiştir. Katılımcıların onayları alındıktan sonra ölçek bataryasını doldurmaları istenmiştir. Ve katılımcılara araştırmanın sonunda isterlerse bilgi verileceği, istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları de söylenmiştir. Tüm bunlar sonucunda çalışmaya katılmaya gönüllü olan 398 bireyden veriler toplanmıştır.

### Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırma verilerinin analizi için İstatistiksel Veri Analizi Paket Programı (SPSS) 26.0 kullanılmıştır.

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin demografik özelliklerine göre dağılımları için frekans analizleri yapılmış, KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanlar için betimleyici istatistiklere yer verilmiştir.

### Tablo 2.

*Covid-19 Hastalığını Atlattmış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Normallik Testleri*

	Kolmogorov-Smirnov			
	İstatistik	sd	p	Çarpıklık Basıklık
KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği	0,122	398	0,000*	0,759 0,156
BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği	0,225	398	0,000*	1,240 0,862
YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği	0,150	398	0,000*	0,218 -0,227

\* $p < 0,05$

Tablo 2.'de Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanların normalliğinin testi için Kolmogorov-Smirnov testleri yapılmış ve ölçeklerini çarpıklığı ve basıklığı hesaplanmıştır. Kolmogorov-Smirnov testlerine bakıldığında Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeğinden aldıkları puanların normal dağılım göstermediği belirlenirken, çarpıklığın ve basıklığın  $\pm 1,5$

aralığında olmasından ve örneklemin yüksek olmasından dolayı verilerin normal dağılıma uyduğu belirlenmiştir. Tabachnick ve Fidel'e (2007) göre çarpıklığın ve basıklığın  $\pm 1,5$  aralığında olması verilerin normalliğe yakın olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda araştırmanın hipotezlerinin test edilmesi için parametrik testlere başvurulmuş olup, ikili karşılaştırmalarda bağımsız örneklem için t testleri, üçlü ve dördü karşılaştırmalarda ANOVA uygulanmış ve ileri analizlerde Tukey testleri yapılmıştır.

Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlara Pearson testleriyle bakılmış, KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanlarının YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarını yordama durumuna çok değişkenli regresyon analizleriyle bakılmıştır.

### **Etik Konular**

Çalışmada kullanılan verileri toplama araçlarının izinleri tüm bireylerden alınmış ve araştırma süresince etik ihlal yapılmaması sağlanmış ve etik kurallar gözetilerek korunması sağlanmıştır. Araştırmanın etik kuralları, çalışmada kullanılan ve uygulanan ölçeklerin gizlilik ilkelerine bağlı kalınarak sürdürülmüştür.

## BÖLÜM IV

### Bulgular

#### 1. Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumuna Ait Betimsel Bulgular

Bu bölümde Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarına ait betimleyici istatistiklere yer verilmiştir.

**Tablo 3.**

*Covid-19 Hastalığını Atlattmış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanları*

	N	$\bar{x}$	s	Alt	Üst
<b>KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği</b>	398	4,01	3,44	0	15
<b>BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği</b>	398	7,17	9,11	0	48
<b>YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği</b>	398	13,54	4,01	5	25

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği toplam puanı  $4,01 \pm 3,44$  olarak tespit edilmiş olup ölçekten alınabilecek en düşük (0) ve en yüksek (20) puan aralığına göre katılımcıların Covid-19 kaygı düzeyinin “nadir, bir veya iki günden az” aralığında (çok düşük düzeyde) olduğu söylenebilir.

Araştırmaya alınan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği toplam puanı  $7,17 \pm 9,11$  olarak tespit edilmiş olup ölçekten alınabilecek en düşük (0) ve en yüksek (63) puan aralığına göre katılımcıların depresyon düzeyinin hafif şiddette olduğu söylenebilir.

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği toplam puanı  $13,54 \pm 4,01$  olarak tespit edilmiş olup ölçekten alınabilecek en düşük (5) ve en yüksek (25) puan aralığına göre katılımcıların yaşam doyumu düzeyinin orta düzeyde katılıyorum aralığında (orta düzeyde) olduğu söylenebilir.

## 2. Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu Puanlarının Demografik Değişkenlere Göre Karşılaştırılması

Araştırmaya dahil edilen Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının sosyo-demografik özellikleriyle karşılaştırılmasına dair bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 4.**

*Covid-19 Hastalığını Atlattmış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Yaş Grubuna Göre Karşılaştırması*

	Yaş grubu	n	$\bar{x}$	S	Alt	Üst	F	p	Fark
<b>KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği</b>	29 ve altı <sup>1</sup>	123	3,38	3,36	0	14	5,262	0,001*	1-3
	30-39 <sup>2</sup>	106	3,61	2,94	0	14			1-4
	40-49 <sup>3</sup>	109	4,39	3,52	0	15			2-3
	50 ve üstü <sup>4</sup>	60	5,30	3,90	0	15			2-4
<b>BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği</b>	29 ve altı <sup>1</sup>	123	6,37	8,85	0	33	7,511	0,000*	1-4
	30-39 <sup>2</sup>	106	5,13	7,63	0	31			2-4
	40-49 <sup>3</sup>	109	7,52	9,83	0	48			3-4
	50 ve üstü <sup>4</sup>	60	11,73	9,24	0	32			
<b>YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği</b>	29 ve altı <sup>1</sup>	123	13,77	3,66	5	25	2,733	0,043*	1-4
	30-39 <sup>2</sup>	106	13,91	4,26	5	25			2-4
	40-49 <sup>3</sup>	109	13,67	4,03	5	23			
	50 ve üstü <sup>4</sup>	60	12,20	4,06	5	21			

\* $p < 0,05$

Tablo 4.'te Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin yaşlarına göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının karşılaştırması için kullanılmış ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 4.'e göre araştırmaya alınan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin yaşa göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). 29 yaş ve altı ve 30-39 yaş bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği puanları 40-49 yaş ve 50 yaş ve üstündekilerden azdır.

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin yaşa göre BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p<0,05$ ). 50 yaş ve üstündekilerin BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları diğerlerinden fazladır.

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin yaşa göre YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p<0,05$ ). 50 yaş ve üstündekilerin YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanları 29 yaş ve altı ve 30-39 yaş bireylerin puanlarından azdır.

**Tablo 5.**

*Covid-19 Hastalığını Atlattmış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Cinsiyetine Göre Karşılaştırması*

	Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s	t	p
<b>KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği</b>	Kadın	208	4,09	3,45	0,463	0,643
	Erkek	190	3,93	3,44		
<b>BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği</b>	Kadın	208	7,63	8,76	1,064	0,288
	Erkek	190	6,66	9,47		
<b>YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği</b>	Kadın	208	13,42	4,07	-0,647	0,518
	Erkek	190	13,68	3,96		

Tablo 5.'te Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin cinsiyetine göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının karşılaştırması için kullanılmış bağımsız örneklem için t testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 5.'teki bağımsız örneklem için t testi sonuçlarına göre araştırmaya dahil edilen Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin cinsiyetlerine göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).



**Tablo 6.**

*Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Çalışmalarına Göre Karşılaştırması*

	<b>Çalışma</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>s</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>KKÖ-Koronavirüs</b>	Çalışan	323	3,83	3,16	-2,180	0,030*
<b>Kaygısı Ölçeği</b>	Çalışmayan	75	4,79	4,38		
<b>BDÖ-Beck</b>	Çalışan	323	5,60	8,09	-7,626	0,000*
<b>Depresyon Ölçeği</b>	Çalışmayan	75	13,92	10,15		
<b>YDÖ-Yaşam</b>	Çalışan	323	13,81	3,87	2,793	0,005*
<b>Doyumu Ölçeği</b>	Çalışmayan	75	12,39	4,43		

\* $p < 0,05$

Tablo 6.'da Covid-19 hastalığını atlamış bireylerin çalışıp çalışmalarına göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının karşılaştırması için kullanılmış bağımsız örneklem için t testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 6.'daki bağımsız örneklem için t testi sonuçlarına göre Covid-19 hastalığını atlamış bireylerin çalışmalarına göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p < 0,05$ ). Çalışanların KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanlarının çalışmayanlardan az, YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının ise fazla olduğu gözlenmiştir.

**Tablo 7.**

*Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığını Atlattığı Yere Göre Karşılaştırması*

	<b>Yer</b>	<b>n</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>s</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>KKÖ-Koronavirüs</b>	Ev	354	3,61	3,22	-6,901	0,000*
<b>Kaygısı Ölçeği</b>	Sağlık kuruluşu	44	7,20	3,53		
<b>BDÖ-Beck</b>	Ev	354	6,38	8,56	-5,040	0,000*
<b>Depresyon Ölçeği</b>	Sağlık kuruluşu	44	13,50	10,87		
<b>YDÖ-Yaşam</b>	Ev	354	13,79	3,93	3,468	0,001*
<b>Doyumu Ölçeği</b>	Sağlık kuruluşu	44	11,59	4,15		

Tablo 7.'de Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 hastalığını atlattığı yere göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının karşılaştırması için kullanılmış bağımsız örneklem için t testi sonuçları verilmiştir.

Tablo 7.'ye göre Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 hastalığını atlattığı yere göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Covid-19 hastalığını evde atlatanların KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanlarının sağlık kuruluşunda atlatanlardan az, YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının ise fazla olduğu gözlenmiştir.

**Tablo 8.**

*Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığının Üstünden Geçen Süreye Göre Karşılaştırması*

	Süre	n	$\bar{x}$	S	Alt	Üst	F	p	Fark
<b>KKÖ-</b>	1 yıldan kısa	45	3,51	3,95	0	13	0,644	0,526	
<b>Koronavirüs</b>	1 yıl önce	148	4,18	3,37	0	15			
<b>Kaygısı Ölçeği</b>	1 yıldan fazla	205	4,00	3,38	0	15			
<b>BDÖ-Beck</b>	1 yıldan kısa	45	12,84	10,20	0	48	10,882	0,000*	1-2
<b>Depresyon</b>	1 yıl önce	148	7,01	9,27	0	35			1-3
<b>Ölçeği</b>	1 yıldan fazla	205	6,03	8,29	0	34			
<b>YDÖ-Yaşam</b>	1 yıldan kısa	45	13,13	4,43	5	23	0,587	0,557	
<b>Doyumu</b>	1 yıl önce	148	13,80	4,13	5	25			
<b>Ölçeği</b>	1 yıldan fazla	205	13,45	3,84	5	25			

\* $p<0,05$

Tablo 8.'de Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 hastalığının üstünden geçen süreye göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının karşılaştırması için kullanılmış ANOVA sonuçları verilmiştir.

Tablo 8.'e göre araştırmaya alınan Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 hastalığının üstünden geçen süreye göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 hastalığının üstünden geçen süreye göre BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Covid-19 hastalığını 1 yıldan daha kısa süre önce atlatmış olan hastaların BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları diğerlerinden fazladır.

**Tablo 9.**

*Covid-19 Hastalığını Atlatmış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığına Yakalanma Sayısına Göre Karşılaştırması*

	<b>Covid-19'a yakalanma sayısı</b>	<b>N</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>s</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği</b>	Bir kez Birden fazla	347 51	3,88 4,86	3,42 3,48	-1,901	0,058
<b>BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği</b>	Bir kez Birden fazla	347 51	6,78 9,80	8,75 10,95	-2,227	0,027*
<b>YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği</b>	Bir kez Birden fazla	347 51	13,59 13,25	4,03 3,90	0,548	0,584

\* $p<0,05$

Tablo 9.'da araştırmaya alınan Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 hastalığına yakalanma sayısına göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının karşılaştırması için kullanılmış bağımsız örneklem için t testinin sonuçları verilmiştir.

Tablo 9.'a göre Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 hastalığına yakalanma sayısına göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

Covid-19 hastalığını atlattmış Covid-19 hastalığına yakalanma sayısına göre BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Covid-19 hastalığına birden fazla yakalanmış olan hastaların BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları bir kez yakalananlarda fazladır.

**Tablo 10.**

*Covid-19 Hastalığını Atlattmış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Covid-19 Hastalığı Sebebiyle Yakınını Kaybetme Durumuna Göre Karşılaştırması*

	<b>Yakınını Kaybetme</b>	<b>n</b>	<b><math>\bar{x}</math></b>	<b>s</b>	<b>t</b>	<b>p</b>
<b>KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği</b>	Kaybeden	53	6,06	4,39	4,776	0,000*
	Kaybetmeyen	345	3,70	3,16		
<b>BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği</b>	Kaybeden	53	14,04	10,98	6,170	0,000*
	Kaybetmeyen	345	6,11	8,31		
<b>YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği</b>	Kaybeden	53	13,45	3,87	-0,175	0,861
	Kaybetmeyen	345	13,56	4,04		

\* $p<0,05$

Tablo 10.'da Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınını kaybetme durumuna göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının karşılaştırması için kullanılmış bağımsız örneklem için t testinin sonuçları verilmiştir.

Araştırmaya dahil olan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınını kaybetme durumuna göre KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık vardır ( $p<0,05$ ). Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınını kaybetmiş olanların KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınını kaybetmemiş olanlardan fazladır.

Araştırmaya dahil olan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınını kaybetme durumuna göre YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasında istatistiki bakımdan anlamlı farklılık yoktur ( $p>0,05$ ).

### 3. Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu Puanları Arasındaki İlişki

Araştırmanın bu bölümde Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonlara ve KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanlarının YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarını yordama durumuna ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

**Tablo 11.**

*Covid-19 Hastalığını Atlatmış Bireylerin KKÖ, BDÖ ve YDÖ Puanlarının Aralarındaki Korelasyonlar*

		<b>KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği</b>	<b>BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği</b>	<b>YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği</b>
<b>KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği</b>	r	1		
	p			
	N	398		
<b>BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği</b>	r	0,392	1	
	p	0,000*		
	N	398	398	
<b>YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği</b>	r	-0,361	-0,386	1
	p	0,000*	0,000*	
	N	398	398	398

\* $p < 0,05$

Tablo 11.'de Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ve YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasındaki korelasyonların incelenmiş olduğu Pearson testinin bulgularına yer verilmiştir.

Araştırmaya katılan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği puanları ile BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları arasında istatistik bakımından anlamlı, pozitif korelasyon vardır ( $p<0,05$ ).

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği puanları ile YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasında istatistik bakımından anlamlı, negatif korelasyon vardır ( $p<0,05$ ).

Araştırmada yer alan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanları ile YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarının arasında istatistik bakımından anlamlı, negatif korelasyon vardır ( $p<0,05$ ).

**Tablo 12.**

*Covid-19 Hastalığını Atlattmış Bireylerin KKÖ ve BDÖ puanlarının YDÖ Puanlarını Yordama Durumu*

	Std. Olm.		Standardize	t	p	F	R <sup>2</sup>
	$\beta$	S.H.	$\beta$			p	DüzR <sup>2</sup>
(Sabit)	15,61	0,28		54,887	0,000*	49,727	0,201
KKÖ	-0,29	0,06	-0,25	-5,068	0,000*	0,000*	0,197
BDÖ	-0,13	0,02	-0,29	-5,919	0,000*		

\* $p<0,05$

Tablo 12.'de Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği puanlarının YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarını yordama durumunun incelenmiş olduğu çok değişkenli doğrusal regresyon bulgularına yer verilmiş olup, söz konusu regresyon modelinin istatistik bakımından anlamlı olarak toplam varyansın %19,7'sini açıkladığı belirlenmiştir.

Tablo 12.'ye göre araştırmaya katılan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin KKÖ-Koronavirüs Kaygısı Ölçeği ( $\beta=-0,25$ ;  $p<0,05$ ) ve BDÖ-Beck Depresyon Ölçeği ( $\beta=-0,29$ ;  $p<0,05$ ) puanlarının YDÖ-Yaşam Doyumu Ölçeği puanlarını istatistik bakımından anlamlı ve negatif şekilde yordamaktadır.

## BÖLÜM V

### Tartışma

Bu çalışmada Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerde Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu seviyelerinin çeşitli sosyo-demografik özelliklere göre farklılaşmaları araştırılmış ve aynı zamanda katılımcıların Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu seviyeleri arasındaki ilişki incelenmiştir.

Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu düzeylerinin incelendiği bu çalışmada yapılan analizler sonucunda çalışmaya katılan Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin Covid-19 kaygısı seviyelerinin çok düşük düzeyde olduğu bulunmuştur. Covid-19 hastalığını atlattmış kişilerin depresyon düzeylerinin hafif şiddette olduğu söylenebilir. Araştırmaya katılan Covid-19 hastalığını atlattmış kişilerin yaşam doyumu seviyeleri ise orta düzeyde olduğu söylenebilmektedir. Covid-19 salgını kişilerin ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkilemiştir. Qiu ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptığı bir çalışmada, bireylerin neredeyse yarısının pandemiden psikolojik olarak olumsuz etkilendiğini bulmuşlardır (Qiu vd., 2020). Literatür incelendiğinde Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin Covid-19 kaygısı ve depresyon puanlarının yüksek; yaşam doyumu puanlarının düşük bulunduğu çalışmalar mevcuttur (Hoşgör vd., 2020; Yılmaz vd., 2020; Wang vd., 2020; Huang ve Zhao, 2020; Durmuş vd., 2020).

Katılımcıların Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu puanları, yaş değişkenine göre incelendiğinde istatistiksel farklılık olduğu görülmüş ve 50 yaş ve üstündeki katılımcıların Covid-19'a bağlı kaygı ve depresyon düzeyleri daha genç katılımcılara göre yüksek iken, yaşam doyumları da düşük kalmıştır. Özyürek ve Atalay'ın (2020) pandemi döneminde yetişkinlerin kaygı ve yaşama anlam verme düzeylerini inceledikleri araştırmasında, 56 yaş ve üstündeki kişilerin yaşam doyumunu da sağlayan yaşamı anlamlandırma seviyelerinin daha genç katılımcılardan düşük olduğu, diğer yandan 18-24 yaşındaki kişilerin Covid-19'a bağlı yaşamın sonlanması kaygı seviyelerinin daha hafif, 25-45 yaşındakilerin ise daha yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Benzer şekilde Aktaş'ın (2007) araştırmasında 50-65 yaş aralığındaki katılımcıların daha genç katılımcılara göre yaşadıkları rahatsızlığa bağlı olarak daha yoğun depresyona sahip oldukları ve yaşam kalitelerinin de daha düşük olduğu gözlenmiştir. Bu yönüyle çalışmanın bulguları alanyazınla paralellik göstermektedir.

Çalışmada yer alan katılımcıların cinsiyetlerine göre Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu düzeyleri arasında anlamlı farklılık görülmemiştir. Alanyazında çalışmaya paralel nitelikte kadın ve erkeklerin Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu puanlarının farklılaşmadığı çalışmalar mevcuttur (Hoşgör ve Yaman, 2021; Cirhinlioğlu ve Ok, 2010; Aksoy ve Atılğan, 2021). Diğer yandan pandemi dönemlerinde cinsiyete göre depresif belirtilerin ve kaygı düzeyinin farklılaştığını gösteren çalışmalar da yer almaktadır (Wang vd., 2020; Erdoğan vd., 2020; Zhang vd., 2020; Özdede ve Şahin, 2020).

Çalışmadan edinilen bulgulara göre katılımcıların bir işte aktif olarak çalışma durumlarının Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu düzeylerini anlamlı düzeyde etkilediği belirlenmiştir. Aktif olarak çalışan katılımcılar, çalışmayan katılımcılara göre daha düşük düzeyde kaygı ve depresyon yaşarken, yaşam doyumları daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Dağlar ve Nur'un (2015) araştırmasında bir işte çalışmakta olan katılımcıların kaygı ve depresyon seviyelerinin çalışmayan katılımcılara kıyasla daha düşük olduğu ve çalışanların daha çok kendine güvenen ve daha iyimser tutuma sahip oldukları saptanmıştır. Bulgulardan hareketle aktif olarak bir işe devam ediyor olmanın, pandemi gibi insan yaşantısını ve sağlığını pek çok açıdan etkileyen süreçlerde kaygının ve depresyonun azalmasında olumlu katkısının olduğu ve bireyin stresle baş etmesini kolaylaştırarak yaşam doyumunu artırdığı varsayılmaktadır. Alanyazında benzer sonuçları olan çalışmalara rastlanmaktadır (Şahin ve Kılıçarslan, 2010; Özkan ve Kucur, 2004).

Katılımcıların Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu puanları Covid-19 hastalığının geçirildiği yere göre incelendiğinde anlamlı farklılık göstermiştir. Covid-19 hastalığını sağlık kuruluşunda geçiren katılımcılar evde geçiren katılımcılara kıyasla daha yüksek düzeyde kaygı ve depresyona sahipken, yaşam doyumları da daha düşük bulunmuştur. Hastanede tedavi gören bireylerin ağır semptomlar gösteren kişiler olması, tedavi süreçlerinin zor geçmesi ve hastane ortamının kişiler üzerindeki negatif etkileri Covid-19 kaygısının ve depresyon düzeyinin artmasını sağlamış olabilir. Literatür incelendiğinde bu araştırmadaki sonuçları destekler nitelikte paralel çalışmalar bulunmaktadır (Kalmaz, 2021; Düzenli, 2021). Kişinin kendi aile bireylerinden ve evinden uzak kalması, sağlık kuruluşları ortamlarının ev ortamına göre daha stresli olması, ev ortamının ise sosyal desteğe ulaşım ve stresten uzak kalmasını sağladığı için yaşam doyumunu yükseltmesi beklenebilir (Thunstrom vd., 2020; Kalmaz, 2021).



Çalışmadaki bireylerin Covid-19 kaygısı ve yaşam doyumu puanlarının, Covid-19 hastalığını en son geçirdiği zamana ve Covid-19 hastalığını kaç kez geçirdiğine göre incelendiğinde anlamlı farklılık göstermediği tespit edilmiştir. Diğer yandan depresyon puanlarının Covid-19 hastalığını en son geçirdiği zamana ve kaç kez geçirdiğine göre incelendiğinde anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Covid-19'u daha yakın zamanda atlatmış kişilerin depresyon düzeyleri, 1 yıldan uzun süre önce atlatanlara göre daha yüksek; birden fazla Covid-19 geçiren kişilerin depresyon düzeyleri de yalnızca bir kez geçiren katılımcılara göre anlamlı seviyede daha yüksektir. Tüm hastalıklarda olduğu gibi Covid-19 hastalığında da zaman geçtikçe kişilerin depresif belirtilerinin azalması tutarlı bir sonuçtur. Covid-19 yeni ve ani şekilde ortaya çıkan bir hastalık olduğu için hastalığın ortaya çıktığı ilk dönemlerde bilinmeyen birçok yönünün olması ve konunun sürekli gündemde kalmasının kişileri ruhsal açıdan olumsuz etkilediği varsayılmaktadır. Alanyazındaki diğer çalışmalarda da benzer sonuçların bulunduğu görülmektedir (Chen vd., 2021; Bitan vd., 2020).

Katılımcıların Covid-19 kaygısı ve depresyon düzeyleri, bir yakını kaybetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiş, yaşam doyumu düzeyleri ise anlamlı farklılık göstermemiştir. Covid-19 nedeniyle yakını kaybetmiş olan katılımcıların Covid-19 kaygı düzeyleri ve depresyon düzeyleri, yakını kaybetmeyen katılımcılardan daha yüksektir. Cao ve arkadaşları (2020)'nin yaptığı bir çalışmada bir yakını kaybeden öğrencilerin kaygı puanları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur. Bu durum Covid-19 hastalığının sadece fiziksel sonuçları olan bir hastalık olmayıp psikolojik yönden de kişileri etkileyen bir hastalık olduğunu göstermektedir. Yakın kaybına şahit olma kişilerin kaygı düzeyini yükseltirken, korona virüsünün bulaşıcılığı, hastalık ve ölüm gibi durumlarda kültürümüzün bir parçası olarak uyguladığımız bazı ritüelleri engellemektedir (Çelik ve Gündüz, 2020). Belli başlı ölüm sonrası ritüellerin salgın döneminde yapılabilmesi karantina ve sosyal mesafe kuralları gereği çok mümkün olmamaktadır. Bu durum kişilerin kaybı kabullenmesini zorlaştırabilir. Böylelikle ruhsal sağlık açısından sorun yaşamalarına neden olabilir. Literatürde bu çalışma sonuçlarıyla paralellik gösteren araştırmalar bulunmaktadır (Çelik ve Gündüz, 2020; Callow ve diğerleri, 2020; Tükel, 2020; Duman, 2020; Efteli, 2020). Diğer yandan bu çalışmada yaşam doyumunun Covid-19 nedeniyle yakını kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık göstermemesi sonucuyla alanyazında örtüşmeyen çalışmalar da mevcuttur. Çelik ve Gündüz'ün 2020 yılında yaptığı çalışmada yaşam doyumunun

bir yakınına kaybetme durumuna göre anlamlı farklılık gösterdiği ve bir yakınına kaybeden kişilerin yaşam doyumlarında azalma olduğu görülmüştür (Çelik ve Gündüz, 2020).

Bu çalışmada katılımcıların Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiş ve istatistikî açıdan anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Sonuçlar çalışmanın varsayımı ile örtüşmüş ve Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin Covid-19 kaygısı düzeyleri arttıkça depresyon düzeylerinde de artış olduğu; yaşam doyumlarının ise düştüğü görülmüştür. Alanyazındaki ilgili araştırmalar incelendiğinde Wang ve arkadaşlarının (2020) Covid-19 süreci sonrası yaptıkları çalışmada bireylerin kaygı seviyeleri ile depresyon puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğunu tespit edilmiştir (Wang vd., 2020). Benzer şekilde, Covid-19 tanısı almış olmanın kişilerin anlamsal arayışlara girmesine sebep olduğu ve öncesindeki yaşantılarından daha endişeli bir ruhsal durumda olduklarını ortaya koyan çalışmalar mevcuttur (Gürsu ve Bayındır, 2021; Lohiniva vd., 2021). Hastanede yatmakta olan Covid-19 tanılı hastaların yoğun anksiyete ve depresif belirtiler gösterdiği bulgular da alanyazında yer almaktadır (Kong vd., 2020).

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre Covid-19 hastalığını atlattmış bireylerin yaşadıkları koronavirüs kaygısı ve depresyonun, yaşam doyumlarını negatif yönlü yordadığı tespit edilmiştir. Bu durum koronavirüs kaygısı ve depresyonun, bireylerin yaşam doyumunu düşürdüğünü göstermektedir. Alanyazında benzer nitelikte çalışmalardan birisi Baykal'ın 2020 yılındaki 191 kişiyle yapmış olduğu araştırmadır. Koronavirüs nedeniyle yüksek kaygıya sahip kişilerin yaşam doyumlarının düştüğü belirlenmiştir (Baykal, 2020). Özavci ve Gözaydın (2022) ise yaptıkları çalışmada Covid-19 kaygısının yaşam doyumunu olumsuz yönde yordadığı sonucuna ulaşmışlardır. Gündoğar ve arkadaşları (2007), 373 kişiyle yaptıkları araştırmada katılımcıların yaşam doyumlarının yordayıcıları arasında kaygı ve depresyonun olduğunu belirlemiştir. 532 ergenle yapılan bir başka çalışmada da katılımcıların koronavirüse dair korkuları ile depresif tutumlarının yaşam doyumlarını ve öznel canlılıklarını negatif yönde yordadığı görülmüştür (Peker ve ark., 2021).

## BÖLÜM VI

### Sonuç ve Öneriler

#### Sonuçlar

Covid-19 hastalığını atlatmış bireylerin Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu seviyeleri bu çalışmada belirlenen bazı değişkenler açısından incelenmiştir.

Değişkenler demografik özelliklerden yaş açısından ele alındığında Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu seviyelerinde istatistiki açıdan anlamlı farklılıklar saptanmış; 50 yaş ve üstü bireylerin daha yüksek kaygı ve depresyona sahip olduğu, buna bağlı olarak yaşam doyumlarının daha düşük olduğu görülmüştür. Cinsiyet açısından ise anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Değişken puanları aktif olarak çalışma durumuna göre karşılaştırıldığında Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu puanlarının anlamlı farklılık gösterdiği bulunmuştur. Bir işte aktif olarak çalışmayan kişilerin Covid-19 kaygısı ve depresyon puanları daha yüksek, bir işte aktif olarak çalışan kişilerin yaşam doyumu puanları ise daha yüksek bulunmuştur. Bir işte çalışmanın kişinin sosyalleşmesi ve tatmin duygusu açısından faydalı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu araştırmada Covid-19 hastalığını evde geçiren bireylerin Covid-19 hastalığını hastanede geçiren bireylere göre Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu açısından daha olumlu sonuçlar bulunmuştur. Hastanede yatması gereken kişilerin hastalığı daha ağır düzeyde geçirmesi ve hastane ortamının stresli olması bu durumun sebeplerinden biri olabilir.

Değişken puanları Covid-19 hastalığını kaç kez geçirdiğine göre karşılaştırıldığında Covid-19 kaygısı ve yaşam doyumu puanlarının anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Depresyon puanlarında ise anlamlı derecede bir fark tespit edilmiştir. Birden fazla Covid-19 hastalığı geçiren kişilerin depresyon puanları daha yüksektir.

Değişken puanları Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybetme durumuna göre karşılaştırıldığında Covid-19 kaygısı ve depresyon puanlarının anlamlı bir farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Covid-19 nedeniyle bir yakınını kaybeden kişilerin Covid-19 kaygısı ve depresyon puanları daha yüksek bulunmuştur. Covid-19

hastalığı nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre yaşam doyumu seviyeleri incelendiğinde anlamlı bir farklılık bulunamamıştır.

Bu çalışmada Covid-19 kaygı skorları ile depresyon skorları arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilmiş, Covid-19 kaygısı yüksek olan katılımcıların depresyonu yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Covid-19 kaygısı ile yaşam doyumu karşılaştırıldığında, negatif yönlü ve anlamlı bir ilişki görülmektedir. Covid-19 kaygısı yüksek olan katılımcıların yaşam doyumu puanları düşük düzeyde olduğu bulunmuştur.

Bu çalışmada Covid-19 kaygı skorları ile depresyon skorlarının yaşam doyumunu istatistiki olarak anlamlı ve negatif yönde yordadığı bulunmuştur. Buna göre koronavirüse bağlı gelişen yüksek kaygı ve depresyon, yaşam doyumunu düşürmektedir.

Bu çalışmada bulduğumuz sonuçlardan biri de salgınların, Covid-19 kaygısı, depresyon ve yaşam doyumu bağlamında insanların psikolojisinde olumsuz etkiler meydana getirdiği varsayımdır. Bu perspektiften değerlendirildiğinde çalışmanın, alanyazındaki diğer araştırmalarla benzer sonuçlar gösterdiği söylenebilir.

Sonuç olarak etkisini ilk çıktığı dönemdeki kadar sürdürmese de halen gündemde olan Covid-19 salgını insanların hayatlarında köklü etkiler bırakmaktadır. Salgının ilk dönemlerindeki uygulamalar, hastalığı atlatma süreci ve iyileştikten sonraki etkiler bakımından Covid-19 salgını; insanların benlik ve psikolojik olarak gelişmesi açısından bir fırsat yaratmış olabilir.

## **Öneriler**

### **Ülke İdarecileri ve Devletler İçin Öneriler**

Yalnızca kişilerin değil karar verme mekanizmalarında yer alan yöneticilerin, kamu çalışanlarının da Covid-19 salgınının olumsuz ruhsal etkilerini azaltmakta sorumlulukları bulunmaktadır. Bu çalışmanın bulguları, pandemi esnasında ve pandemi sonrasında Covid-19 kaygısı ve depresif belirtiler yaşayan bireylere yönelik olarak verilebilecek psikolojik destek hizmetlerinin geliştirilmesinde kullanılabilir. Covid-19 kaygısı ve depresif belirtilerin yaşam doyumunu olumsuz anlamda etkilediği bu araştırmanın sonuçlarında bulunmuştur.

Bireysel ruhsal destek ve ilgili konularda bilinçlendirme çalışmaları yapmanın gerekliliğini tartışmak faydalı olabilir. Sağlık hizmeti veren bütün

kurumlarda, okullarda ve medya aracılığı ile bu konularda bilinçlendirmeye yönelik çalışmalar yapılabilir. Özellikle eğitim konusunda yetkili makamların ruhsal konularda bilinçlendirici çalışmalar yapmaları, ders müfredatlarında bu konulara yer vermeleri önerilebilir.

### **Araştırmacılara Yönelik Öneriler**

Tüm çalışmalarda olduğu gibi bu araştırmada da bazı sınırlılıklar vardır. Araştırmanın sonuçlarını araştırma kapsamına alınan 398 kişiyle sınırlıdır. Araştırmada elde edilen bulguların genellenebilirliğinin artırılması amacıyla daha yüksek katılım sayısı ile çalışmanın tekrar edilmesi faydalı olabilir. Araştırmada kullanılan online veri toplama yöntemleri yerine bundan sonraki araştırmalarda yüz yüze veri toplama süreçleri kullanılabilir. Online bilgi verme süreçlerinde yaşanabilecek olumsuzlukların önlenmesi adına bu uygulama daha sağlıklı sonuçlar verebilir.

Araştırmada kullanılan değişkenlerin daha farklı örneklem gruplarına uygulanarak bulunan sonuçların alanyazına katkı sağlayacağı tahmin edilmektedir. Araştırmanın daha genellenebilir ve açıklayıcı olması açısından farklı örneklem grupları üzerinde tekrar edilmesinin literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.

### **Klinisyenlere Yönelik Öneriler**

Ruh sağlığı alanında çalışan uzmanların Covid-19 kaygısı ve depresyon belirtilerini iyileştirici çalışmalar yaparak bireylerin farklı yaşam alanlarındaki doyumlarını arttırabileceği söylenebilir.

Bu araştırma sonucunda Covid-19 kaygısı ve depresyonun yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilediği görülmüştür. Bu bağlamda Covid-19 kaygısı ve depresyon belirtileri gösteren kişilere gerekli psikolojik destek verilmelidir. Klinisyenler bu kişilerle çalışırken çalıştıkları kişilerin sosyodemografik özelliklerini dikkate alması önerilir.

Covid-19 salgını sonrasında artış eğiliminde olan online psikoterapi uygulamalarının daha fazla yaygınlaşması ve yasal zemininin oluşturulması sağlanabilir. Online psikoterapi ve danışmanlık hizmetlerinin Covid-19 salgını gibi dönemlerde ruh sağlığı alanında bir uzmana ihtiyaç duyan kişiler için önemli katkısı olacağı düşünülmektedir.

### Kaynakça

- Aksoy, C. ve Atılğan, D. (2021). Covid-19 Korkusu ve Yaşam Doyum: Özel Yetenek Giriş Sınavlarına Katılan Öğrenciler Örneklemini. *Akdeniz Spor Bilimleri Dergisi*, 4, 1, 40-50.
- Aktaş, H. (2007). Farklı yaş gruplarında bel ağrısı olan bireylerin ağrı, depresyon ve yaşam kalitesi açısından sağlıklı bireylerle karşılaştırılması. [Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Anxiety and Depression Association of America [ADAA]. How I beat Covid-19 anxiety? <https://adaa.org/webinar/consumer/how-i-beat-covid-19-anxiety> adresinden erişildi.
- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., ve Ünübol, B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.
- Arslan, İ. ve Karagül, S. (2020). Küresel bir tehdit (COVID-19) ve yolculuk. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (10), 1-36.
- Aslan, A. A., Sarı, B. A. ve Kuruoğlu, A. (2012). Depresif Duygudurumdan Major Depresyona Klinik Spektrum. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15(1), 56-64.
- Avçin, E., & Erkoç, B. (2021). Covid-19 Pandemi Sürecinde Sağlık Anksiyetesi, Yaşam Doyumu ve İlişkili Değişkenler. *Tıbbi Sosyal Hizmet Dergisi*, (17), 1-13.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *Int J Ment Health Addiction*, 1- 14.
- Batra, P. S., LoSavio, P. S., Michaelides, E., Revenaugh, P. C., Tajudeen, B. A., Alkudari, S., Husain, I., Papagiannopoulos, P., Smith, R., Stenson, K. M., & Wiet, R. M. (2020). Management of the Clinical and Academic Mission in an Urban Otolaryngology Department During the COVID-19 Global Crisis. *Otolaryngology Head and Neck Surgery (United States)*, 163(1), 162–169.
- Baykal, E. (2020). Covid-19 Bağlamında Psikolojik Dayanıklılık, Kaygı Ve Yaşam Doyum İlişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10,(2), 68-80.

- Bhatta, K. R., Shrestha, P., Khatri, K., Joshi, P. R., Thagunna, N. S., Shrestha, K., & Pokharel, T. P. (2021). Prevalence and factors influencing COVID-19 Anxiety among Nepalese Population during the COVID-19 Pandemic. *The International Journal of Indian Psychology*, 9(3).
- Bitan, D. T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 113-100.
- Bitmiş, G. M., Sökmen, A. ve Turgut, H. (2013). Psikolojik Dayanıklılığın Tükenmişlik Üzerine Etkisi: Örgütsel Özdeşleşmenin Aracı Rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 27-40.
- Callow, D.D., Arnold-Nedimala, N.A., Jordan, L.S., Pena, G.S., Won, J., Woodard, J. L. & Smith, J.C. (2020). The mental health benefits of physical activity in older adults survive the COVID-19 pandemic. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(10), 1046-1057.
- Cao, W. ,Fang, Z.,Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., &Zheng, J. (2020). The psychological impact of the Covid-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Cava M. A., Fay K. E., Beanlands H. J., McCay E. A. Ve Wignall R. (2005). The Experience Of Quarantine For Individuals Affected By SARS In Toronto. *Public Health Nurs*, 22(5), 398–406.
- Cirhinlioğlu, F. G. ve Ok, Ü. (2010). İnanç ya da dünya görüşü biçimleri ile intihara yönelik tutum, depresyon ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiler. *C.Ü. Sosyal Bilimler Dergisi*, 34(1), 1-8.
- Chen, H., Selix, N. and Nosek, M. (2021). Perinatal Anxiety and Depression During COVID19. *The Journal for Nurse Practitioners*, 17(1), 26-31.
- Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2021). A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during the Covid-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102-116.
- Collier, J. E. (2020). *Applied Structural Equation Modeling Using AMOS: Basic to Advanced Techniques*. Routledge: New York

- Chen, S., ve Bonanno, G. A. (2020). Psychological adjustment during the global outbreak of COVID-19: A resilience perspective. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 51-54.
- Çölgeçen, Y. ve Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği, *Turkish Studies*, 15(4), 261-275.
- Çeçen, A.R. (2007), “Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet ve Yaşam Doyumu Düzeylerine Göre Sosyal ve Duygusal Yalnızlık Düzeylerinin İncelenmesi”, *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 3(2); 180-190.
- Çelik, F., ve Gündüz, N. (2020). Covid 19 pandemisinde yas. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 99-102.
- Çıbık, M., Yılmaz, K., ve Sert, Ö. A. (2022). COVID-19 Geçiren ve Geçirmeyen Bireylerde Anksiyete, Depresyon ve Yorgunluk Düzeyi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 31-39.
- Dağlar, G., Nur, N. (2014). Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 36, 429-441.
- Davies, S. E. (2013). National security and pandemics. *UN chronicle*, 50(2), 20-24.
- Demirel, S., ve Canat, S. (2004). Ankara'daki beş eğitim kurumunda kendini yaralama davranışı üzerine bir çalışma. *Kriz Dergisi*, 12(3), 1-9.  
[https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000210](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000210)
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., ve Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49, 71-75.
- Doğan, B.G., Laçın, E. ve Tural, N. (2015). Predicatives of the workers burnout level: life satisfaction and social support. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 191, 1801-1806.
- Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426-437.
- Durmuş, A., Kırılmaz, H., ve Şahin, Ö. (2020). Is Gossip Associated with Nurses' Job Performance Perceptions? *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 15(1), 17-30.
- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2020a). Unknown cause China.  
<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2020-DON229>  
adresinden erişildi.



- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2020b). Covid-19 dashboard.  
<http://www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-covid-19/covid-19-latest-updates> adresinden erişildi.
- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2022). Coronavirus disease (Covid-19) pandemic.  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> adresinden erişildi.
- Düzenli, A. G. (2021). *Covid-19 pandemi döneminde genç kadınlarda menstural sağlık, anksiyete ve fiziksel aktivite düzeyleri arasındaki ilişki* [Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Efteli, E. (2022). Uzaktan ve Yüz yüze Eğitim Alan Hemşirelik Bölümü Öğrencilerinde Uyku Kalitesi ve Covid-19 Kaynaklı Anksiyete İlişkisi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 10 (2) , 718-726.  
<https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1011330>
- Ergül, B. ve Yılmaz, V. (2020). COVID-19 Salgını Süresince Aile İçi İlişkilerin Doğrulayıcı Faktör Analizi İle İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*, 38-51.
- Eroğlu, E. (2020). Covid-19'un ekonomik etkilerinin ve pandemiyle mücadele sürecinde alınan ekonomik tedbirlerin değerlendirilmesi. *International Journal of Public Finance*, 5(2), 211-236.  
<https://doi.org/10.30927/ijpf.803572>.
- Garfin, D. R., Silver, R. C. & Holman, E. A. (2020). The Novel Coronavirus (COVID-2019) Outbreak: Amplification Of Public Health Consequences By Media Exposure. *Health Psychology*, 39(5), 355- 357.
- Gąsiewski, T. A. (2017). Effectiveness Of Differentiated Physical Activity For The Therapy Of Depression: A Review. *Neuropsychiatria İ Neuropsychologia*, 12(2), 65.
- Gurbetoğlu, A. (2018). Bilimsel araştırma yöntemleri. <http://agurbetoglu.com/files/2%20ARA%20C5%9ETIRMA,20> adresinden erişildi.
- Gündoğar, D., Gül, S. S., Uskun, E., Demirci, S. ve Keçeci, D. (2007). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumunu yordayan etkenlerin incelenmesi. *Klinik Psikiyatri*, 10, 14-27.
- Gürbüz, S. (2019). *AMOS ile yapısal eşitlik modellemesi*. Seçkin Yayıncılık: Ankara.

- Gürsu, O., ve Bayındır, S. (2021). Covid-19 hastalığını geçiren sağlık çalışanlarının başa çıkma sürecinde din ve maneviyat. *Turkish Academic Research Review*, 6(1), 181-220.
- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D. & Latzman, R. D. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the Covid-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Addiction*, 21, 1-21.  
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>.
- Ho, C. S., Chee, C. Y. & Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies To Combat The Psychological Impact Of COVID-19 Beyond Paranoia And Panic. *Ann Acad Med Singapore*, 49(1), 1-3.
- Ho, S. M., Kwong-Lo, R. S., Mak, C. W., & Wong, J. S. (2005). Fear Of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Among Health Care Workers. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(2), 344.
- Hoşgör, H., Ülker, Z., ve Sağcan, H. (2020). Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında covid-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin tanımlayıcı değişkenleri açısından incelenmesi. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 7(3), 865-886.
- Hoşgör, H. ve Yaman, M. (2021). Covid-19 korkusunun tükenmişlik sendromu üzerine etkisi: hastane çalışanları örneği. *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 400-417.
- Huang, L., Xu, FM & Liu, İ.K. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 Outbreak. *MedRxiv*.  
<https://doi.org/10.1101/2020.03.05.20031898>
- Huang, Y. ve Zhao, N. (2020) Generalized Anxiety Disorder, Depressive Symptoms And Sleep Quality During COVID-19 Outbreak İn China: A Web-Based Cross-Sectional Survey. *Psychiatry Research*, 12(1), 29-54.
- Işık, E., Işık, U., ve Işık Taner, Y. (2013). *Çocuk, ergen, erişkin ve yaşlılarda depresif ve bipolar bozukluklar*. Rota Tıp Kitabevi, 21-35.
- İnkaya, A. Ç., Akova, M., ve Taş, Z. (2020). COVID-19'un Güncel Tedavisi. Kanser ve Covid-19 Pandemisi. *Türkiye Klinikleri*, 1, 27-37.
- Kalgı, M. E. (2021). Covid-19 Salgınına Yakalanan Kişilerde Dindarlık ve Dinî Başa Çıkma . *Marife Dini Araştırmalar Dergisi*, 21(1) , 131-150.  
<https://doi.org/10.33420/marife.908432>

- Kalmaz, S. (2021). *Covid-19 geçirmiş kişilerde tedavi sonrası fiziksel aktivite korkusu ve depresyon*. [Yüksek Lisans Tezi, Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü].
- Kaplan, M. (2020). Covid-19: Küresel Salgın Sürecinde Geleneksel ve Tamamlayıcı Tedavi Uygulamaları. *Milli Folklor*, 16(127), 35-45.
- Karamustafalıoğlu, O. ve Yumrukçal, H. (2011). Depresyon ve anksiyete bozuklukları. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 45(2), 65–74.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(2), 123-124.
- Kaya, B., ve Kaya, M. (2007). 1960'lardan Günümüze Depresyonun Epidemiyolojisi, Tarihsel Bir Bakış. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 10(6), 3-10.
- Kelly, K. (2009). *The History of Medicine The Middle Ages*. Facts On File Publishing, New York.
- Kılıç, O. (2020). Tarihte küresel salgın hastalıklar ve toplum hayatına etkileri. *Türkiye Bilimler Akademisi*, 13, 54.
- Knoster, K., Howard, H. A., Goodboy, A. K. & Dillow, M. R. (2020). Spousal İnterference And Relational Turbulence During The Covid-19 Pandemic, *Communication Research Reports*, 5(3), 123-148.
- Kong, X., Kong, F., Zheng K., Tang, M., Chen, Y., Zhou, J., ... & Dong, Y. (2020). Effect of psychological–behavioral intervention on the depression and anxiety of Covid 19 patients. *Front Psychiatry*, 11, 1-11.
- Köroğlu, E. (2006). *Depresyon nedir? Nasıl baş edilir?* Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- Kutlu, R. (2020). Yeni Koronavirüs Pandemisi ile İlgili Öğrendiklerimiz, Tanı ve Tedavisindeki Güncel Yaklaşımlar ve Türkiye'deki Durum. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 14(2), 329–344.  
<https://doi.org/10.21763/tjfmpe.729917>
- Kurtuluş, K. (2004). *Pazarlama Araştırmaları*. Literatür Yayıncılık: İstanbul.
- Kwok, K., Li, K., Chan, H., Yi, Y., Tang, A., Wei, W....Wong, S. (2020). Community Responses during Early Phase of COVID-19 Epidemic, Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 1575-1579.  
<https://doi.org/10.3201/eid2607.200500>.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed

to coronavirus disease 2019, *JAMA Network Open*, 3(3), 1–12.

<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>

- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401.
- Leung, G. M., Ho, L. M., Chan, S. K. K., Ho, S. Y., Bacon-Shone, J., Choy, R. Y. L., Hedley, A. J., Lam, T.-H. & Fielding, R. (2005). Longitudinal Assessment Of Community Psychobehavioral Responses During And After The 2003 Outbreak Of Severe Acute Respiratory Syndrome In Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases*, 40(12), 1713-1720.
- Li, M., D'Arcy, C. & Meng, X. (2016). Maltreatment in childhood substantially increases the risk of adult depression and anxiety in prospective cohort studies: systematic review, meta-analysis, and proportional attributable fractions. *Psychological medicine*, 46(4), 717-730.
- Lohiniva, A.L., Dub, T., Hagberg, L., Nohynek, H. (2021). Learning about COVID-19-related stigma, quarantine and isolation experiences in Finland. *PLoS One*, 16(4), 1-20.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247962>
- Lotfi, M., Hamblin, M. R., & Rezaei, N. (2020). COVID-19: Transmission, Prevention and Potential Therapeutic Opportunities. *Clinica Chimica Acta*, 508(4), 254-266.  
<https://doi.org/10.1016/j.cca.2020.05.044>
- Mazloomzadeh, M., Asghari Ebrahim Abad, M. J., Shirkhani, M., Zamani Tavousi, A., & Salayani, F. (2021). Relationship between Corona virus anxiety and health anxiety: Mediating role of emotion regulation difficulty. *Journal of Clinical Psychology*, 13(2), 111-120.  
<https://doi.org/10.22075/jcp.2021.21977.2024>
- Mertens, G., Gerritsen, L., Salemink, E. & Engelhard, I. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19). *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(3), 515-525.
- Miller, E. D. (2020). The Covid-19 pandemic crisis: The loss and trauma event of our time. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 560-572.
- Morens, DM, Folkers, GK & Fauci, AS (2009). What is pandemic?. *The Journal of Infectious Diseases* , 200 (7), 1018-1021.

- Naeem, F., Irfan, M. ve Javed, A. (2020). Coping with COVID-19: Urgent Need For Building Resilience Through Cognitive Behaviour Therapy. *Khyber Meduniv Journal*, 12(1), 1-3.
- Nikčević, A. V. & Spada, M. M. (2020). "The COVID-19 Anxiety Syndrome Scale: development and psychometric properties". *Psychiatry Research*, 292, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113322>.
- Nikiforuk, A. (2001). *Mahşerin Dördüncü Atlısı ve Bulaşıcı Hastalıklar Tarihi*. İletişim Yayınları
- Okray, Z. (2021). COVID-19 Pandemisi ve Obsesif Kompulsif Bozukluk. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(3), 588-604.
- Özavci, R. ve Gözaydın, G. (2022). Rekreasyonel alan kullanımında koronavirüs kaygısının yaşam doyumuna etkisi. *Tourism and Recreation*, 4(2), 89-94.
- Özdede, M., & Sahin, S. (2020). Views and Anxiety Levels of Turkish Dental Students During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Stomatology*, 73(3), 123-128.
- Özer, M. ve Karabulut Ö. Ö. (2003). Yaşlılarda Yaşam Doyumu. *Geriatric Dergisi*, 6(2), 72-74.
- Özkan, İ. ve Kucur, R. (2004). Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması. *Genel Tıp Dergisi*, 14(1), 1-5
- Öztürk, H. E. (2007). *Salgın hastalıkların turizm sektörüne etkisi-Türkiye'de kuş gribi* [Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi].
- Öztürk, M., ve Yıldız, M. (2017). Yaşam doyumunu ve suç korkusu arasındaki ilişki (Mersin örneği). *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 15(1), 1-30.
- Öztürk, O. ve Uluşahin, A. (2016). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri
- Özyürek, A. ve Atalay, D. (2020). Covid-19 pandemisinde yetişkinlerde yaşamın anlamı ve ölüm kaygısı ile iyilik hali arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TURAN: Stratejik Araştırmalar Merkezi*, 12(46), 458-472.
- Parker, C., Shalev, D., Hsu, I., Shenoy, A., Cheung, S., Nash, S., ... & Shapiro, P. A. (2020). Depression, anxiety, and acute stress disorder among patients hospitalized with coronavirus disease 2019: A prospective cohort study. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 62(2), 211-219.

- Peker, A., Cengiz, S. ve Yıldız, M. N. (2021). Yaşam doyumu ve öznel zindeliğin COVID-19 korkusu ile problemlili internet kullanımını arasındaki aracılık ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24, 199-206.
- Pieh, C., O'Rourke, T., Budimir, S. ve Probst, T. (2020). Relationship Quality And Mental Health During COVID-19 Lockdown. *Journal PLoS ONE* 15(9), 23-53.
- Pietromonaco, P. R. ve Overall, N. C. (2020). Applying Relationship Science To Evaluate How The COVID-19 Pandemic May Impact Couples' Relationships. *American Psychologist*, 2(5), 18-25.
- Polat, Ö. P., ve Coşkun, F. (2020). COVID-19 Salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2), 51-58.
- Prayag, G., Spector, S., Orchiston, C., & Chowdhury, M. (2020). Psychological Resilience, Organizational Resilience And Life Satisfaction İn Tourism Firms: Insights From The Canterbury Earthquakes. *Current Issues in Tourism*, 23, (10), 1216–1233.
- Rajkumar, R. P., (2020). Covid-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature, *Asian Journal of Psychiatry*, 52.
- Reger, M.A., Stanley, I.H., & Joiner, T. E. (2020). Suicide mortality and coronavirus disease 2019 a perfect storm? *Jama Psychiatry*, 77(11), 1093-1094.  
<https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1060>.
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P. Ve David, A. S. (2020). Psychiatric And Neuropsychiatric Presentations Associated With Severe Coronavirus İnfections: A Systematic Review And Meta-Analysis With Comparison To The COVID-19 Pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7 (7), 611-627.
- Ross, A. G. P., Olveda, R. M. ve Yuesheng, L. (2014). Are We Ready For A Global Pandemic Of Ebola Virus? *International Journal of Infectious Diseases*, 28, 217-218.
- Sayar, K. (2009). *Ruh Hali*. İstanbul: Timaş Yayınları.
- Silver, R. C. (2020). Surviving the trauma of Covid-19. *Science*, 369(6499), 11.
- Silverman, D. (2005). *Doing qualitative research*. London: Sage Publication.
- Spielberger, C. D. (Ed.). (2013). *Anxiety: Current trends in theory and research*. Elsevier

- Şahin, E.M. ve Kılıçarslan, S. (2010). Son trimester gebelerin depresyon ve kaygı düzeyleri ile bunları etkileyen etmenler. *Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 27, 51-8.
- Tan, J. & Andriessen, K. (2021). The experiences of grief and personal growth in university students: A qualitative study. *Int J Environ Res Public Health*, 18(4), 1899.  
<https://doi.org/10.3390/ijerph18041899>.
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*, Cambridge Scholars Publishing.
- Thibaut, F. (2017). Anxiety Disorders: A Review Of Current Literature. Primary Care Companion to the Journal of Clinical Psychiatry, 19(2), 87–88.  
<https://doi.org/10.4088/PCC.16r02037>
- Thunstrom, L., Newbold, S., Finnoff, D., Ashworth, M., & Shogren, J.F. (2020). The benefits and costs of flatten the curve for Covid-19. *SSRN Electronic Journal*,  
<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3561934>
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). Covid-19 bilgilendirme platformu.  
<https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/haberler/turkiye-deki-gunluk-covid-19-vaka-sayilari.html> adresinden erişildi.
- Tomasoni, D., Bai, F., Castoldi, R., Barbanotti, D., Falcinella, C., Mulè, G., & Monforte, A.A. (2021). Anxiety and depression symptoms after virological clearance of COVID-19: a cross-sectional study in Milan, Italy. *J Med Virol*, 93(2), 1175-1179.
- Tunç, H. N. (2022). COVID-19 Anksiyetesinin Vertigo ve Tinnitus Etkisi. [Yüksek Lisans Tezi, Karatay Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü].
- Tükel, Y. (2021). Covid 19 Sürecinde Rekreatif Faaliyetlere Katılan Bireylerin Psikolojik Sağlık Düzeylerinin İncelenmesi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6 (1), 10-18.
- Tükçapar, H. (2018). *Klinik Uygulamada Bilişsel- Davranışçı Terapi: Depresyon*. İstanbul: Epsilon Yayınevi.
- Türk Dil Kurumu (2016). *Türkçe sözlük*. Ankara: Karatay Yayınları
- Vindegaard, N. ve Benros, M. E. (2020). COVID-19 Pandemic And Mental Health Consequences: Systematic Review Of The Current Evidence. *Brain, behavior, and immunity*, 8(9), 531-542.

- Walsh, F. (2020). Loss and resilience in the time of COVID-19: Meaning making, hope, and transcendence. *Family process*, 59(3), 898-911.
- Wang, C. (2020) Immediate Psychological Responses And Associated Factors During The Initial Stage Of The 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic Among The General Population In China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 17-29.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. & Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors During the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic Among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 12, 1729, 1-25.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress Among Chinese People in the COVID-19 Epidemic: Implications and Policy Recommendations. *General psychiatry*, 33(2).
- Yıldırım, M. ve Arslan, G. (2020). Exploring The Associations Between Resilience, Dispositional Hope, Preventive Behaviours, Subjective Well-Being, And Psychological Health Among Adults During Early Stage Of COVID-19. *Current Psychology*, 12(14), 1-11.
- Yavaş-Çelik, M. (2020). The Effect Of Staying At Home Due To COVID-19 Outbreak On Nursing Students' Life Satisfaction And Social Competencies. *Perspectives In Psychiatric Care* 7(2) 75-86.
- Yılmaz, Z., İstemihan, F., Arayıcı, S., Yılmaz, S., & Güloğlu, B. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Bireylerdeki Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi. *Kriz Dergisi*, 28(3), 135-150.
- Yurdakul, E. S. (2015). Tarihte önemli bulaşıcı hastalık salgınları. *Türkiye Klinikleri Halk Sağlığı Dergisi*, 1(3), 1-6.
- Zacher, H. & Rudolph, C. W. (2020). Individual Differences And Changes İn Subjective Wellbeing During The Early Stages Of The COVID-19 Pandemic. *American Psychologist*, 10(10), 37-49.
- Zeybek, Z., Bozkurt, Y. ve Aşkın, R. (2020). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.



- Zhang, D. & He, H. (2010). Personality Traits And Life Satisfaction: Chinese Case Study. *Social Behavior And Personality*, 38, (8), 1119-1122.
- Zhang, W. R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W. F., Xue, Q., Peng, M., ... & Chang, H. (2020). Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers During the COVID-19 *Epidemic in China*. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), 242-250.

## Ekler

### Ek-1 Bilgilendirme Formu

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Psk. Nurten ÇİDEM tarafından Doç. Dr. Meryem Karaaziz danışmanlığında gerçekleştirilen bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerde Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu çalışmada size kişisel bilgi formu ve ölçekler verilecektir. Kişisel bilgi formu sosyodemografik bilgiler yanında araştırmanın değişkenleri ile ilgili veri toplamaya yönelik kişisel sorulardan oluşmaktadır. Ölçekler, Covid-19 kaygısını, depresyonu ve yaşam doyumlarını ölçmeye yöneliktir. Ölçeklerde ve bilgi formunda verdiğiniz cevaplar gizli kalacaktır. Eğer çalışmayla ilgili bir şikayetiniz, görüşünüz veya sorunuz varsa bunu çalışmanın araştırmacılarından biri olan Psk. Nurten ÇİDEM'e iletebilirsiniz.

Değerli katılımınız için teşekkür ederim.

Psk. Nurten ÇİDEM

Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

Tel: 0533 840 13 26

## Ek-2 Aydınlatılmış Onam Formu

Bu çalışma Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Psk. Nurten ÇİDEM tarafından Doç. Dr. Meryem Karaaziz danışmanlığında gerçekleştirilen bir çalışmadır. Bu çalışmanın amacı Covid-19 Hastalığını Atlamış Bireylerde Covid-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Çalışmadan elde edilen veriler bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Anket formunda kimlik bilgileriniz yer almayacaktır. Çalışma sonuçları bireysel veri olarak değil, grup ortalamaları olarak sunulacaktır. Verdiğiniz yanıtlar bilimsel bir çalışmaya katkıda bulunacaktır bu yüzden doğru ve içten yanıtlar vermeniz beklenmektedir. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. Uygulamaya devam etmek istememeniz halinde vazgeçebilir, dilediğiniz zaman çalışmadan ayrılabilirsiniz. Kişisel Bilgi Formu ve ölçeklere tümüyle yanıt vermeniz araştırmaya katılmaya onay verdiğiniz şeklinde yorumlanacaktır.

Yardımanız için çok teşekkür ederim.

Psk. Nurten ÇİDEM

Yakın Doğu Üniversitesi, Psikoloji Bölümü

Lefkoşa

**Ek-3 Sosyo-Demografik Bilgi Formu****SOSYO-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU**

Bu form katılımcıların yaşlarını, cinsiyetlerini, aktif bir işte çalışma durumlarını, Covid-19 hastalığını nerede atlattıklarını, Covid-19 hastalığını ne zaman atlattıklarını, kaç kez Covid-19'a yakalandıklarını ve Covid-19 hastalığı sebebiyle bir yakını kaybetme durumlarını belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Kişisel bilgilerin doğru verilmesi çalışmadan elde edilen sonuçlar açısından büyük önem taşımaktadır.

- 1) Yaşınız..... (Lütfen Belirtiniz)
- 2) Cinsiyet:  
a-Kadın b-Erkek
- 3) Çalışma durumu:  
a) Çalışıyor  
b) Çalışmıyor
- 4) Covid-19 hastalığını nerede atlattınız?  
a) Evde  
b) Sağlık Kuruluşunda
- 5) Kaç gün/ay önce Covid-19 hastalığını atlattınız?  
a) 1 ay önce  
b) 1 yıl önce  
c) 1 yıldan fazla
- 6) Kaç kez Covid-19'a yakalandınız  
a) 1 kez  
b) 1'den fazla
- 7) Covid-19 hastalığı sebebiyle yakınızı kaybettiniz mi?  
a) evet  
b) hayır

#### Ek-4 Koronavirüs Anksiyete Ölçeği

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

### Ek-5 Beck Depresyon Envanteri

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

1)	<p>a. Kendimi üzgün hissetmiyorum</p> <p>b. Kendimi üzgün hissediyorum</p> <p>c. Her zaman için üzgünüm ve kendimi bu duygudan kurtaramıyorum</p> <p>d. Öylesine üzgün ve mutsuzum ki dayanamıyorum</p>
2)	<p>a. Gelecekte umutsuz değilim</p> <p>b. Gelecek konusunda umutsuzum</p> <p>c. Gelecekte beklediğim hiç bir şey yok</p> <p>d. Benim için bir gelecek olmadığı gibi bu durum değişmeyecek</p>
3)	<p>a. Kendimi başarısız görmüyorum</p> <p>b. Herkesten daha fazla başarısızlıklarım oldu sayılır</p> <p>c. Geriye dönüp baktığımda, pek çok başarısızlığımın olduğunu görüyorum</p> <p>d. Kendimi bir insan olarak tümüyle başarısız görüyorum</p>

## Ek-6 Yaşam Doyumu Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri dikkatle okuyunuz ve her bir ifadenin sizi ne ölçüde tanımladığını işaretleyiniz.

Maddeler	Hiç Katılmıyorum (1)	Çok Az Katılıyorum (2)	Orta Düzeyde Katılıyorum (3)	Büyük Oranda Katılıyorum (4)	Tamamen Katılıyorum (5)
1) İdeallerime yakın bir yaşantım vardır					
2) Yaşam koşullarım mükemmeldir					
3) Yaşamımdan memnunum					

### Ek-7 Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kullanım İzni

ben 29 Oca

alıcı: ismailbiceer@gmail.com

Merhabalar

Ben Nurten Çidem Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı yapmaktayım. Yüksek Lisans tez çalışmam için uyarlamış olduğunuz Koronavirüs Anksiyete Ölçeğini kullanabilirmiyim? İyi çalışmalar dilerim.

Nurten Çidem

---

İsmail BİÇER 6 Şub

alıcı: ben

Merhaba,


Tabi ki çok memnun olurum. Çalışmalarınızda başarılar dilerim. Ölçekten alınan en yüksek puan 20'dir. 9 ve üzeri puanlar anksiyete seviyesi yüksek olarak yorumlanabilir. Ölçeği ekte paylaşıyorum.




İyi Çalışmalar.

NURTEN CIDEM <[20203571@std.neu.edu.tr](mailto:20203571@std.neu.edu.tr)>, 29 Oca 2022 Cmt. 14:57 tarihinde sunu vazdı:



**Ek-8 Beck Depresyon Envanteri Kullanım İzni**

**ölçek izni** Gelen kutusu 

 **Gulsen T.** 25 Şub  
alıcı: ben  

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

Nesrin Hisli Sahin, PhD  
Adjunct Professor  
School of Psychology & Counseling  
Fairleigh Dickinson University  
285 Madison Ave  
Madison, NJ 07940  
e-mail. [nesrinhislisahin@gmail.com](mailto:nesrinhislisahin@gmail.com)

## Ek-9 Yaşam Doyumu Ölçeği Kullanım İzni



NURTEN CIDEM <20203571@std.neu.edu.tr>

Ölçek hk.

Abidin DAĞLI <dagli@dicle.edu.tr>  
To: NURTEN CIDEM <20203571@std.neu.edu.tr>

Sat, Jan 29, 2022 at

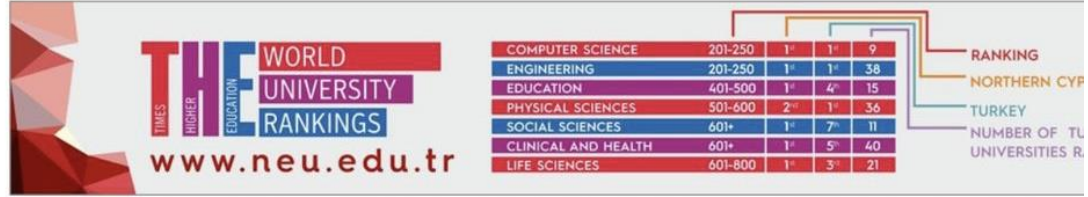
Sn. Nurten ÇİDEM,  
Ölçeği çalışmalarınızda memnuniyetle kullanabilirsiniz. Sevgilerimle.  
Doç. Dr. Abidin DAĞLI

Android için Outlook'u edinin

**From:** NURTEN CIDEM <20203571@std.neu.edu.tr>  
**Sent:** Saturday, January 29, 2022 3:07:42 PM  
**To:** dagli@dicle.edu.tr <dagli@dicle.edu.tr>  
**Subject:** Ölçek hk.

Merhaba  
Ben Nurten Çidem  
Yakın Doğu Üniversitesinde Klinik Psikoloji Yüksek Lisansı yapmaktayım.  
Yüksek Lisans tez çalışmam için uyarlamış olduğunuz Yaşam Doyumu Ölçeğini kullanabilirmiyim?

Nurten Çidem



**Disclaimer:** This email (and its attachments) may contain private and confidential information about the sender. Near East University does not assume any legal liability for the content and attachments of this e-mail. If you are not one of the recipients (or if you have received this e-mail in error) hereby inform you that it is strictly forbidden to use, copy, disseminate, or take any action regarding the contents or issues stated in the message. In such a case, please immediately notify the sender of the message and delete the message from your system. Since there is no guarantee that the transmission is safe or error-free, there may be deficiency, loss, change or virus in the late or incomplete transmission or content and information. Therefore, due to the transmission of this message, the sender and / or Near East University are not responsible for any use of the content, such as error, omission, correctness and confidentiality of the content, or any use such as information sharing, transmission and storage. Any opinion expressed in this message are those of the author and may not necessarily reflect the opinions of Near East University. The intellectual and in rights created in the name of our university belong to our university, and all rights, both material and moral, are reserved by Near East University.

**Yasal Uyarı:** Bu e-posta (ve ekleri), gönderen kişiye ait özel ve gizli bilgi içerebilir. Yakın Doğu Üniversitesi, bu e-postanın içeriği ve ekleri olarak hukuksal hiçbir yükümlülük kabul etmemektedir. Eğer mesajın gönderildiği alıcılardan biri değilseniz (ya da bu e-posta'yı yanlışlıkla aldıysanız), bu mesajın herhangi bir şekilde kullanılması, kopyalanması, yayılması veya mesajda yer alan hususlarla ilgili olarak herhangi bir yapılmamasının kesinlikle yasak olduğunu bildiririz. Böyle bir durumda lütfen hemen mesajın göndericisini bilgilendiriniz ve mesajı sisteminizden siliniz. E-posta iletiminin güvenli veya hatasız olduğunun garantisiz olduğundan geç veya eksik iletim veya içerik ve bilgilerde eksiklik, kayıp, değişiklik veya virüs olabilir. Bu nedenle, bu mesajın iletiminden dolayı, gönderen ve/veya Yakın Doğu Üniversitesi, içerikteki hata, eksiklik doğruluğunun ve gizliliğinin ihlalinin veya bu yolla bilgi paylaşımı, iletimi, depolanması gibi herhangi bir kullanımından hiçbir şekilde sorumlu değildir. Bu mesajın içeriği yazarına ait olup, Yakın Doğu Üniversitesinin görüşlerini içermeyebilir. Bu mesajın içeriğinde geçen Üniversitemizin adı ve namına yaratılan fikri ve sınai haklar Üniversitemize ait olup, maddi ve manevi tüm hakları Yakın Doğu Üniversitesinde saklıdır.

## Ek-10 İntihal Raporu

nurten çidem

ORJİNALLİK RAPORU

% <b>12</b>	% <b>11</b>	% <b>2</b>	% <b>7</b>
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

<b>1</b>	<b>acikbilim.yok.gov.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>4</b>
<b>2</b>	<b>docs.neu.edu.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>2</b>
<b>3</b>	<b>dergipark.org.tr</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>4</b>	<b>Submitted to Istanbul Gelisim University</b> Öğrenci Ödevi	% <b>1</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Istanbul Medeniyet Üniversitesi</b> Öğrenci Ödevi	% <b>1</b>
<b>6</b>	<b>www.researchgate.net</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>7</b>	<b>adudspace.adu.edu.tr:8080</b> İnternet Kaynağı	% <b>1</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Yakın Doğu Üniversitesi</b> Öğrenci Ödevi	<% <b>1</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to European University of Lefke</b> Öğrenci Ödevi	<% <b>1</b>

## Ek-11 Etik Kurul Raporu



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ

BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

07.07.2022

Sayın Nurten Çidem

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'na yapmış olduğunuz YDÜ/SB/2022/1282 proje numaralı ve **“COVID-19 Hastalığını Atlamış Bireylerde COVID-19 Kaygısı, Depresyon ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”** başlıklı proje önerisi kurulumuzca değerlendirilmiş olup, etik olarak uygun bulunmuştur. Bu yazı ile birlikte, başvuru formunuzda belirttiğiniz bilgilerin dışına çıkmamak suretiyle araştırmaya başlayabilirsiniz.

Doçent Doktor Direnç Kanol

Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu Raportörü

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

## **Özgeçmiş**

Nurten ÇİDEM, 1979 yılında Konya’da doğmuştur. İlk ve orta öğrenimini Antalya’nın Alanya ilçesinde tamamlamıştır. 2016 yılında Girne Amerikan Üniversitesi Türkçe Psikoloji Bölümünü burslu kazanmıştır. 2020 yılında Girne Amerikan Üniversitesi’nden mezun olmuştur. Öğrenim hayatına Yakın Doğu Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programında devam etmektedir.