



**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON VE ANKSİYETE
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**Hazırlayan
Metehan BÜYÜKLÜ**

**Danışman
Dr. Öğr. Üyesi Nesrin DUMAN**

Şubat 2022

**T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI
KLİNİK PSİKOLOJİ TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÜNİVERSİTE
ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON VE ANKSİYETE
DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan

Metehan BÜYÜKLÜ

Danışman

Dr. Öğr. Üyesi Nesrin DUMAN

Şubat 2022

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Metehan BÜYÜKLÜ tarafından hazırlanan **“COVID-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi”** konulu çalışması jürimizce Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 07 / 02 /2022

(Jüri Üyesinin Ünvanı, Adı, Soyadı ve Kurumu):

İmzası

Jüri Üyesi : (Dr. Öğr. Üyesi Nesrin DUMAN)
(İstanbul Ayvansaray Üniversitesi)

Jüri Üyesi : (Dr. Öğr. Üyesi Burcu TÜRK)
(Haliç Üniversitesi)

Jüri Üyesi : (Dr. Öğr. Üyesi Eyyüb Ensari CİCERALİ)
(Nişantaşı Üniversitesi)

Bu tez Enstitü Yönetim Kurulunca belirlenen yukarıdaki jüri üyeleri tarafından uygun görülmüş ve Enstitü Yönetim Kurulunun kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Hatice YORULMAZ
Vekil Müdür

İNTİHAL RAPORU

ORJİNALLIK RAPORU

% 17	% 13	% 5	% 7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to Istanbul Aydin University Öğrenci Ödevi	% 2
2	dergisosyalbil.selcuk.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
3	docplayer.biz.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	acikerisim.isikun.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	Submitted to Ufuk Üniversitesi Öğrenci Ödevi	% 1
7	Submitted to Kırıkkale University Öğrenci Ödevi	% 1
8	369485e5-78d9-4695-8ee7- 77e624124993.filesusr.com İnternet Kaynağı	% 1
9	DENİZ, Sabahattin and TİCAN, Canses. "ÖĞRETMEN ADAYLARININ ÖĞRETMEN ÖZ-	% 1

TEZ ETİK BEYANI

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “**COVID-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi**” başlıklı bu çalışmayı baştan sona kadar danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Nesrin DUMAN sorumluluğunda tamamladığımı, verileri / örnekleri kendim topladığımı, deneyleri / analizleri ilgili laboratuvarlarda yaptığımı/yaptırdığımı, başka kaynaklardan aldığım bilgileri metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi, çalışma sürecinde bilimsel araştırma ve etik kurallara uygun olarak davrandığımı ve aksinin ortaya çıkması durumunda her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Metehan BÜYÜKLÜ

TEŞEKKÜR

Öncelikle tezimin yazım aşamasında desteğini, olumlu yapısını, değerli bilgilerini ve tecrübelerini benimle paylaşan tez danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Nesrin DUMAN hocama en içten dileklerle teşekkürlerimi ediyorum. Tezimin veri toplama aşamasında destek olan tüm katılımcılara teşekkür ediyorum. Tüm eğitim ve öğretim hayatım boyunca maddi, manevi desteklerini ve sevgilerini esirgemeyen kıymetli annem Nadiye TEKİN'e, her daim yanımda bir dayanak olduğunu hissettiren sevgili kardeşim Nagihan TORUN'a ve süreç boyunca tüm olumlu destekleri için sevgili eşim Zeynep BÜYÜKLÜ'ye, emeğini ve desteğini hiçbir zaman eksik etmeyen Osman ÇAKIL'a, çalışma disiplini ve başarısını her zaman örnek aldığım Kpt. Pilot Ahmet TORUN'a, yüksek lisans eğitimi konusunda beni cesaretlendiren kıymetli hocam Doç. Dr. Atilla TEKİN'e ve öğretim hayatım boyunca üzerimde emeği olan tüm hocalarıma teşekkürlerimi ediyorum.

Şubat, 2022

Metehan BÜYÜKLÜ

İÇİNDEKİLER

	Sayfa No
TEZ ETİK BEYANI	iii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	viii
ÖZET.....	ix
ABSTRACT	x
1. GİRİŞ.....	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırmanın Soruları	2
1.4. Araştırmanın Önemi	3
1.5. Sınırlılıklar.....	4
1.6. Varsayımlar	4
1.7. Tanımlar	4
2. LİTERATÜR ARAŞTIRMASI.....	6
2.1. COVID-19	7
2.1.1. COVID-19 ve Ruh Sağlığı.....	9
2.2. Depresyon	12
2.3. Anksiyete.....	13
2.4. COVID-19, Anksiyete ve Depresyon.....	13
3. GEREÇ VE YÖNTEM	19
3.1. Araştırmanın Modeli	19
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	19
3.3. Veri Ölçüm Araçları	19
3.3.1. Kişisel Bilgi Formu.....	20
3.3.2. Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	20
3.3.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)	20
3.4. Çalışmada Kullanılan İstatistiksel Analizler	21

4. BULGULAR	22
4.1. Betimsel İstatistikler	22
4.2. Karşılaştırma Analizleri.....	23
4.3. Depresyon, Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Puanları Arasındaki İlişki	32
4.4. Depresyon Düzeyinin Sürekli Kaygı ve Durumluk Kaygı Düzeylerini Yordama Gücünün İncelenmesi	33
5. TARTIŞMA	34
6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER	40
KAYNAKLAR	43
EKLER.....	53
EK-1: Etik Kurul Onay Formu	54
EK-2: Haliç Üniversitesi Ölçek İzni.....	56
EK-3: Gönüllü Onam Formu.....	57
EK-4: Kişisel Bilgi Formu	58
EK-5: Beck Depresyon Envanteri (BDE).....	59
EK-6: Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ).....	62
EK-7: Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) İzni	64
ÖZGEÇMİŞ.....	65

KISALTMALAR

BDE	:	Beck Depresyon Envanteri
DSM	:	Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders
DSKÖ	:	Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği
DSÖ	:	Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	:	Statistical Package for Social Sciences
TCSB	:	Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı
TCİB	:	Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı
WHO	:	World Health Organization

ÇİZELGELER LİSTESİ

	Sayfa No
Çizelge 4.1. Demografik değişkenlerin betimleyici istatistikleri.....	22
Çizelge 4.2. Cinsiyete göre depresyon düzeyi t-test analiz sonuçları.....	24
Çizelge 4.3. Kronik bir hastalığın varlığına göre depresyon düzeyi Mann-Whitney U testi sonuçları	25
Çizelge 4.4. Katılımcıların birlikte yaşadığı kişiye göre depresyon düzeyi ANOVA analiz sonuçları.....	25
Çizelge 4.5. Katılımcıların ekonomik durumlarına göre depresyon düzeyi ANOVA analiz sonuçları.....	26
Çizelge 4.6. Katılımcıların COVID-19 geçirmiş olma durumuna göre depresyon düzeyi bağımsız gruplar t testi analiz sonuçları	26
Çizelge 4.7. COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olma durumuna göre depresyon düzeyi Mann-Whitney U testi sonuçları	27
Çizelge 4.8. Birlikte yaşanan kişinin kronik bir hastalığının olmasına göre depresyon düzeyi Mann Whitney U testi sonuçları	27
Çizelge 4.9. Cinsiyete göre durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeyi t test analiz sonuçları	28
Çizelge 4.10. Kişinin kronik bir hastalığının olup olmama durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi Mann Whitney U testi sonuçları.....	28
Çizelge 4.11. Katılımcıların birlikte yaşadığı kişiye göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi ANOVA analiz sonuçları.....	29
Çizelge 4.12. Katılımcıların ekonomik durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi ANOVA analiz sonuçları.....	29
Çizelge 4.13. Katılımcıların COVID-19 geçirmiş olma durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi bağımsız gruplar t testi analiz sonuçları.....	30
Çizelge 4.14. COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olma durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi Mann Whitney U testi sonuçları.....	30
Çizelge 4.15. Birlikte yaşanan kişinin kronik bir hastalığının olması göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi Mann Whitney U testi sonuçları.....	31
Çizelge 4.16. Depresyon, durumluk kaygı ve sürekli kaygı arasındaki ilişki.....	32
Çizelge 4.17. Depersyon, durumluk kaygı, sürekli kaygı ve yaş arasındaki ilişki	32
Çizelge 4.18. Depresyon düzeyinin durumluk kaygı üzerindeki etkisi	33
Çizelge 4.19. Depresyon düzeyinin sürekli kaygı üzerindeki etkisi.....	33

COVID-19 PANDEMİ SÜRECİNDE ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNİN DEPRESYON VE ANKSİYETE DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemisi sürecindeki depresyon, sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyleri incelenmiştir. Araştırma kapsamında, İstanbul ilinde Haliç Üniversitesinde eğitim görmekte olan 378 üniversite öğrencisinin verileri değerlendirilmiştir. Katılımcılara, Sosyo-demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği, Sürekli ve Durumluk Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. Araştırma verilerinin analizinden elde edilen bulgulara göre, üniversite öğrencilerinde hafif şiddette depresyon, orta şiddette sürekli kaygı ve durumluk kaygı olduğu görülmüştür. Depresyon, sürekli kaygı ve durumluk arasındaki ilişki incelendiğinde, depresyon ile sürekli kaygı ve durumluk kaygı arasında pozitif yönlü orta şiddette anlamlı bir korelasyon olduğu saptanmıştır. Buna ek olarak katılımcıların depresyon puanlarının sürekli kaygı ve durumluk kaygı puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı tespit edilmiştir. Sosyo-demografik değişkenlere yönelik yapılan analizler sonucunda kadınların depresyon ve sürekli kaygı düzeyinin erkeklerden anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Ayrıca ailesi ile yaşayan bireylerin sürekli kaygı düzeyinin yalnız yaşayan bireylerin sürekli kaygı düzeylerinden istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonucu elde edilen bulguların, pandemi sürecinde bireylerin ruhsal sağlığının anlaşılmasına ve pandemi sürecinde bireylerin ruh sağlığını iyileştirmeye yönelik yürütülecek çalışmalara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: COVID-19, Depresyon, Durumluk kaygı, Sürekli kaygı

EXAMINATION OF DEORESSION AND ANXIETY LEVELS OF UNIVERSITY STUDENTS DURING THE COVID-19 PANDEMIC PROCESS

ABSTRACT

In this study, the depression, trait anxiety and state anxiety levels of university students during the COVID-19 pandemic were investigated. Within the scope of the research, the data of 378 university students studying at Haliç University in Istanbul were evaluated. Socio-demographic Information Form, Beck Depression Inventory, Trait and State Anxiety Inventory were administered to the participants. According to the findings obtained from the analysis of the research data, it was observed that the university students had mild depression, moderate trait anxiety and state anxiety. When the relationship between depression, trait anxiety and state was examined, it was found that there was a positive and moderately significant correlation between depression and trait anxiety and state anxiety. In addition, it was determined that the depression scores of the participants significantly predicted the trait anxiety and state anxiety scores. As a result of the analyzes made on socio-demographic variables, it was seen that the depression and trait anxiety levels of women were significantly higher than men. In addition, it has been determined that the trait anxiety level of individuals living with their families is statistically significantly higher than the trait anxiety levels of individuals living alone. It is thought that the findings obtained as a result of the research will contribute to the understanding of the mental health of individuals during the pandemic process and to the studies to be carried out to improve the mental health of individuals during the pandemic process.

Keywords: *COVID-19, Depression, Trait anxiety, State anxiety*

1. GİRİŞ

Bu bölümde, araştırmanın problem durumu, alt problemleri ve amacına dair bilgiler yer almaktadır. Ek olarak bu bölümde araştırmanın önemi, sınırlılıkları ve varsayımları da sunulmuştur. Araştırma değişkenlerinin hepsi bu bölümde yer almaktadır.

1.1. Problem Durumu

COVID-19 pandemisi kısa zaman içerisinde dünyanın geniş bir bölümüne yayılmış olup kısa zamanda birçok can kaybına sebebiyet vermiştir. Pandemi aynı zamanda dünya çapında bireysel ve sosyal yaşamı derinden etkilemiş ve günlük birçok pratiğin büyük ölçüde değişikliğe uğramasına sebep olmuştur.

Travmatik yaşantıların bireylerde uyandırdığı yoğun stres sebebi ile bireylerin güvenlik hissini zedelediği ve ruhsal sağlıklarını negatif yönde etkilediği bilinmektedir (Güven, 2010). COVID-19 pandemisinin toplum sağlığı üzerinde yarattığı tehdit oldukça belirgin olmakla birlikte bireylerin virüse ve tedavi sürecine karşı yeterli bilgiye sahip olmaması belirsizliği ve kontrol hissinde uyandırdığı zayıflama ile genel stres düzeyini yükselmiştir. Bu duruma ek olarak pandeminin gidişatı, virüsün insan sağlığı üzerindeki etkisi ve tedavi metodlarının olası etkileri üzerine basında ve sosyal medyada yayılan temelsiz haberler kişilerin kaygısını arttırarak pandemiden duygusal olarak negatif yönde daha çok etkilenmelerine sebebiyet vermiştir.

Anksiyete, depresyon, korku, stres ve uyku sorunları gibi belirtilerin COVID-19 pandemisi sırasında daha sık görüldüğü tespit edilmiştir (Torales et al., 2020). Çin’de COVID-19 pandemisinden en çok etkilenen bölgelerden birinde 253 kişi üzerinde yapılan bir araştırmada, pandeminin patlak vermesinden 1 ay sonra %7’lik bir oranda travma sonrası tablosunun geliştiği bildirilmiştir (Liu et al, 2020). Bareeqa ve arkadaşları tarafından gerçekleştirilen meta analiz araştırmasında toplamda 19 araştırma incelenmiş ve genel halktan 62382 kişinin verileri analiz edilmiştir.

Araştırma sonucunda stresin en yaygın ruhsal problem olduğu tespit edilmiş ve stresi depresyon ve anksiyetenin takip ettiği görülmüştür.

Pandemi görüldüğü üzere toplumlardaki tüm vatandaşları etkilemiştir. Etkilenen gruplardan biri olarak üniversite öğrencileri bu süreçte uzaktan eğitim almış, sosyal yaşamdan uzun süre uzak kalmışlardır. Barğı ve ark. (2021) pandemi sürecinde 281 üniversite öğrencisi ile yürüttüğü araştırmada, üniversite öğrencilerinin orta şiddette depresyon ve anksiyete yaşadıklarını tespit etmiştir. Kara (2021) pandeminin üniversite öğrencilerinin ruhsal sağlığı üzerine yürütmüş olduğu derleme çalışmasında, üniversite öğrencilerinin salgın sürecinde uyku sorunlarını yaşadıklarını ve genel stres düzeylerinin yüksek olduğunu belirtmiştir. Özdemir ve Kızıl (2021) benzer şekilde üniversite öğrencilerinin bu süreçte uyku sorunları yaşadığını tespit etmiştir. Uyku sorunlarının depresyon ve anksiyete ile ilişkisi göz önünde bulundurulduğunda (Nyer et al., 2013), üniversite öğrencilerinin uyku sorunlarının içinde bulundukları depresif duygudurumundan ve anksiyete düzeyinden kaynaklanabilmiş olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada COVID-19 pandemisi vaka ve ölüm oranlarının en yüksek olduğu aylardan olan 2021 Mart-Nisan-Mayıs aylarında yürülmüştür (TCSB, 2021) Araştırmanın yürütüldüğü tarihte Türkiye’de ilk COVID-19 vakasının çıkmasından bu yana en az 1 yıl geçmiş olup kısmi kapanma uygulaması devam etmektedir (TCİB, 2021). Araştırmanın pandeminin etkisinin belirgin bir şekilde var olduğu bir süreçte yürütüldüğü düşünülmektedir. Araştırmadan elde edilecek bulguların pandemi koşullarının üniversite öğrencilerinin depresyon ve anksiyete düzeylerine dair bilgilendirici nitelikte olacağı ve pandemi koşullarının ruh sağlığı üzerindeki etkisine dair literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı COVID-19 pandemisi sürecinde üniversite öğrencilerinde depresyon, sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.3. Araştırmanın Soruları

Araştırmanın soruları aşağıda sunulmuştur:

1. COVID-19 pandemisi sürecinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyleri nedir?
2. COVID-19 pandemisi sürecinde üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı düzeyleri nedir?
3. COVID-19 pandemisi sürecinde üniversite öğrencilerinin durumluk kaygı düzeyleri nedir?
4. COVID-19 pandemisi sürecinde üniversite öğrencilerinin depresyon, sürekli kaygı ve durumluk kaygı puanları sosyo-demografik değişkenlere göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?
5. COVID-19 pandemisi sürecinde üniversite öğrencilerinin depresyon, sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir korelasyonel ilişki var mıdır?
6. COVID-19 pandemisi sürecinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeyi sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeylerini anlamlı şekilde yordamakta mıdır?

1.4. Araştırmanın Önemi

Pandemi, bireylerin bedensel ve ruhsal sağlığı üzerinde büyük ölçüde olumsuz yönde etkili olan bir küresel sağlık sorunudur. Sağlığı koruyucu davranışların artması ve sağlığın tehdit altında olması bireylerde çeşitli duygusal sorunların gelişimi tetiklemiştir. COVID-19 pandemisi ile değişen yaşam şeklinden üniversite öğrencileri de büyük ölçüde etkilenmiştir. Örgün eğitime verilen ara ve online eğitime geçme üniversite öğrencilerinin öğrenme pratiklerini değiştirmekle birlikte sosyal yaşamdan büyük ölçüde soyutlanmalarına ve dolayısı ile sosyo-duygusal sorunlar yaşamalarına sebep olmuştur. Bu araştırma üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemi sürecinde depresyon, sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeylerini inceleyerek bu değişkenlerin sosyo-demografik faktörler ile ilişkisini araştırmayı hedeflemiştir. Araştırma sonuçlarının, pandemi sürecinde bireylerin yaşadığı duygusal sorunları anlama ve bu sorunlara karşı geliştirilecek olan müdahaleler noktasında katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

1.5. Sınırlılıklar

1. Katılımcıların depresyon düzeylerine ilişkin veriler “Beck Depresyon Envanteri’nin (BDE)” ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
2. Katılımcıların sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeylerine ilişkin veriler “Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Ölçeği’nin (DSKÖ)” ölçtüğü nitelikler ile sınırlıdır.
3. Araştırma örneklemini 2020-2021 eğitim öğretim yılında üniversitede eğitim görmekte olan ve İstanbul’da yaşayan 378 üniversite öğrencisi ile sınırlıdır.
4. Araştırma verileri 2021 Mart-Nisan aylarında örneklem grubundan toplanmış veriler ile sınırlıdır.

1.6. Varsayımlar

Bu araştırmada,

1. Katılımcıların araştırmada kullanılan veri toplama araçlarına samimi bir biçimde yanıt verdiği,
2. Araştırmada kullanılmış olan veri toplama araçlarının araştırmada ölçülmek istenen değişkenleri değerlendirmek için yeterli olduğu
3. Araştırma örneklem grubunun araştırma evrenini yansıtacak ve araştırmadan elde edilen sonuçları genelleylebilmek için yeterli düzeyde olduğu varsayılmıştır.

1.7. Tanımlar

Depresyon, görülme sıklığı oldukça yüksek olan ve karmaşık belirtilerle kendini gösteren ve işlevselliği olumsuz etkileyen bir sorundur (Köroğlu, 2009).

Depresyon: Çökkün duygu durum hali olarak da tanımlanan depresyon işlevselliği olumsuz yönde etkileyen ve toplumda sık görülen bir sorun olarak tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2009) DSM-5’te çökkünlük ve bunalım hali, dünyaya karşı ilginin azalması, hayattan zevk almada belirgin düşüş yorgunluk hali, iştah ve uyku sorunları, dikkatte azalma, negatif düşünceler, değerlilik hissinde sorunlar,

suçluluk duyguları, kendine zarar verme düşünceleri semptomlarından en az beşinin var olması hali olarak tanımlanmaktadır.

Sürekli kaygı: Spielberger (1970) sürekli kaygıyı bir kişinin kaygıya karşı olan yatkınlığı olarak ele almaktadır. Sürekli kaygı bir kişilik eğilimi olarak tanımlanmaktadır. (Teachman, 2006) Kişinin dış dünyadaki olayları genel olarak tehdit edici ve stres uyandırıcı olarak deneyimlemesi sürekli kaygı halini oluşturmaktadır (Kılınç ve Murat, 2012)

Durumluk kaygı: Öner and Le Compte (1998) durumluk kaygıyı, kişinin içinde bulunduğu stres veren ve sıkıntı yaratan durumdan dolayı deneyimlediği kaygı olarak açıklanmaktadır. Durumluk kaygı geçici ve anlık bir kaygıdır ve tehlikeli olarak algılanan durumun ortadan kaybolması ile kaygı da ortadan kaybolur (Tanrıverdi, 2015).

2. LİTERATÜR ARAŞTIRMASI

Bu bölümde, çalışma ile ilgili literatürde yer alan bilgiler ve yapılan tez çalışması ile ilgili daha önce yapılan çalışmalar yer almaktadır. Konuya hazırlayıcı nitelikteki genel bilgiler ve problemin tanımı yapılmıştır.

COVID-19, 2019 kışı itibarı ile dünyanın büyük bir kısmının sağlığını tehdit etmeye başlamış olmakla birlikte bu etki günümüzde hale devam etmektedir. Pandemi ve ilgili kısıtlamalar, toplumlara ölüm ve virüse yakalanma korkusunun ötesinde birçok sayıda ek stres etkeni de getirmiştir. Tıbbi maske kullanımı, sosyal mesafe, iş kaybı, sokağa çıkma yasağı, kafe, restoran, sinema salonu gibi kişiler arası etkileşimin gerçekleştiği yerlerin kapatılmasının kişilerin ruhsal sağlığına olumsuz yönde etkide bulunmuştur.

Üniversite öğrencileri en aktif ve en çok hareket eden yaş grubudur. COVID-19 pandemisi ile üniversite eğitimi uzaktan hale gelmiş, karantina uygulaması gelmiştir. Sosyal ortamda meydana gelen bu büyük değişiklikler üniversite öğrencilerinin yaşamını doğrudan etkilemiştir. Pandemi koşullarının belirsizliği sebebi uygulamaların ne zaman sonlanacağı da uzun bir süre boyunca muammanda kalmıştır. 2021 yazı ile birlikte nüfusun büyük çoğunluğu ve üniversite çağındaki birçok genç COVID-19 için geliştirilen aşılar ile aşılanmıştır ve bu doğrultuda sosyal yaşamda varolan kısıtlamalar azaltılmış ve 2021 güz döneminde okullar yüz yüze eğitime geçmeye başlamıştır.

Sosyal ortamda gerçekleşen bu büyük değişimler ve kısıtlamalar, sosyal ilişkilerin, sosyalleşmenin oldukça önemli bir yere sahiptir. Bununla birlikte üniversite çağı, bireylerin kariyer planlarının yoğunlaştığı, gelecek ile zihinsel olarak daha fazla meşgul oldukları bir dönemdir. Bu süreçte üniversite öğrencileri için network oluşturmak, alanında staj yapmak, uygulamalı dersler almak oldukça önemli yere sahiptir. Pandemi süreci gençlerin bu imkanlardan yoksun olduğu bir dönem olmuştur. Bu doğrultuda pandemi sebebi ile üniversite öğrencilerinin büyük bir kısmı, kariyer gelişimleri için oldukça önemli olan birçok süreçten geçememişlerdir. Bu eksiklik, onların kariyerleri hakkında endişelenmelerine yol açmakla birlikte telafinin nasıl

yapılacağı noktasındaki belirsizlik de streslerini arttırmıştır. Bu duruma ek olarak sosyal kısıtlamalar ayrıca bir stres unsuru olarak var olmuştur. Ek olarak genç bireylerin kendilerinin veya yakınlarının virüs kapma olasılığı, virüs sebebi ile yaşamlarını kaybetme ihtimalleri ve yakın çevrede gerçekleşen kayıpların varlığı genç bireylerin kendi yaşamlarındaki bu stresörlere ek stresörler olarak dahil olmuştur. Tüm bu unsurlar birleşerek COVID-19 pandemisini gençler için ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyen bir süreç haline getirmişlerdir.

Bu araştırmada 2020 Aralık - 2021 Mart dönemi arasında üniversite öğrencilerinin depresyon ve anksiyete düzeylerini ölçmek amaçlanmıştır. Belirlenen tarihler arası, COVID-19 pandeminden kayıpların en yoğun olduğu, aşılmanın sağlık çalışanları dışında herhangi bir grupta gerçekleşmediği, tüm eğitim kademelerinin uzaktan eğitime devam ettiği bir dönemdir. Bu doğrultuda ilgili zaman aralığının pandemi koşullarının genç bireyler üzerindeki etkisini ölçmek için uygun bir zaman aralığı olduğu düşünülmektedir. Araştırma sonucu elde edilecek olan bulguların pandemi koşullarının üniversite öğrencileri üzerindeki etkisini anlama noktasında faydalı olacağı ve literatüre katkıda bulunacağı öngörülmektedir.

2.1. COVID-19

COVID-19, Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıktığı düşünülen, kısa sürede tüm dünyaya yayılarak çok sayıda hastaneye yatış ve ölüme yol açmış olan bir virüstür (Wang et al., 2020) Dünya nüfusunun büyük bir bölümü, virüsün yayılmasını kontrol altına almak için bu virüsün açığa çıktığı süreçte karantinaya alınmıştır. Sosyal mesafe, maske kullanımı ve el temizliği bu süreçte oldukça kritik bir öneme sahip olmuştur (Cheng et al., 2020). COVID-19, insandan insana doğrudan ya da damlacıklar yoluyla bulaşan bulaşıcı bir viral hastalıktır; bir hastanın veya hastalık taşıyıcısının öksürmesi, hapşırması sırasında veya dolaylı olarak; yakın temasta hastanın damlacıkları ile temasa geçerek, el sıkışarak, kişisel eşyalarını kullanarak veya virüs içeren damlacıklarla ıslanmış yüzeylere dokunarak bulaşmaktadır. COVID-19 virüsü, ağız, burun ve gözlerin mukus zarları yoluyla insan vücuduna girmektedir (UNICEF, 2020). COVID-19 ile enfekte hastaların klinik tablosu, asemptomatik olmaktan hastalığın şiddetli formuna kadar önemli ölçüde değişmektedir. Çoğu durumda, yüksek ateş, öksürük, göğüste sıkışma, titreme, boğaz ağrısı, genel halsizlik, yorgunluk, kas ağrısı, ishal, tat ve koku duyularında bozulma meydana gelebilir. Ağır vakalarda pnömoni,

akut solunum sıkıntısı sendromu, mikrokoagülopatiler, sepsis ve septik şok meydana gelebilir ve birçok durumda ölüme yol açabilir. Raporlar, klinik kötüleşmenin genellikle hastalığın seyrinin ikinci haftasında hızla meydana gelebileceğini göstermektedir (Yang et al., 2020).

Türkiye’de ilk COVID-19 vakası 10 Mart 2020’de tespit edilmiştir ve virüse bağlı ilk ölüm 17 Mart 2020’de gerçekleşmiştir. (TCSB, 2020). 16 Mart 2020 tarihi itibari ile Türkiye genelinde esnek çalışma saatleri ve evden çalışma sistemine geçilmiştir. Aynı tarihte okullar ve üniversiteler uzaktan eğitime başlamıştır. 21 Mart 2020 tarihinden itibaren 65 yaş üstü kişilere sokağa çıkma yasağı getirilmiştir. 4 Nisan 2020 tarihinden itibaren 20 yaş altı kişilere de sokağa çıkma kısıtlaması uygulanmış ve şehirlere giriş çıkış kısıtlaması getirilmiştir. Türkiye’de 3 Ocak 2020’den 26 Kasım 2021’e kadar Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) bildirilen 75.840 ölüm, onaylanmış 8.676.639 COVID-19 vakası olmuştur. 23 Kasım 2021 tarihi itibariyle toplam 119.327.719 aşı dozu uygulanmıştır (WHO, 2021)

COVID-19 salgını bireyler ve toplumlar üzerinde uzun süreli stres yaratan bir durum olarak varolmuştur. Salgın sırasında virüsü kapma endişesine, insanların sağlık sisteminlerinin COVID-19 pandemisi ile başa çıkamayacağına ilişkin endişesi de eklenmiştir (Thombs, 2020). Bu duruma ek olarak insanların ekonominin kötüleşebileceğine dair kaygılarının da bu süreçte arttığı görülmektedir. Pandeminin ne kadar süre daha devam edeceğinin belirsizliği, tedavi yöntemlerindeki belirsizlikler, ekonomik sorunlar, sosyal kısıtlamalar şeklinde birçok faktörün bir araya gelmesi ile birlikte kişilerin COVID-19 pandemisi süresinde duygusal olarak yıprandıkları, duygusal sorunların yaşadıkları görülmektedir. Ayrıca, bulaşıcı hastalık salgınları sırasında stres altındaki ruh sağlığı, bireyin bedensel duyular ve değişiklikler gibi sağlıkla ilgili uyarıları yanlış yorumlamasına da sebebiyet verebilmektedir. İnsanlar zararsız bedensel duyuları veya değişiklikleri enfeksiyon belirtileri olarak yanlış yorumlayabilmekte ve bu durum da bireylerin ekstra bir stres deneyimlemesine sebebiyet verebilmektedir (Taylor, 2019)

COVID-19 pandemisine yanıt olarak yerel yönetim hastalığın risklerini ve etkisini azaltmak için yurt dışından dönen insanlar için zorunlu karantinalar, evden çalışma düzenlemeleri, okulların askıya alınması ve zorunlu olmayan hizmetlerin kapatılması gibi çeşitli ciddi halk sağlığı önlemleri benimsemiştir. Pandemi ile birlikte insanların günlük yaşam rutinleride ciddi bozulmalar, aile üyelerinden ve

arkadaşlardan ayrılma, günlük ihtiyaçların kıtlığı, maaş kesintisi, sosyal izolasyon ve okulların kapatılması gibi ciddi değişiklikler meydana gelmiştir. Psikososyal stresörlere ek olarak sağlığın tehdit altında olması kişiler üzerinde büyük bir stres yaratmıştır.

Bulaşıcı hastalık salgınlarına karşı psikososyal tepkiler kişiden kişiye değişiklik gösterebilmektedir ve genel olarak bireylerin kaygısının arttığı gözlemlenmektedir. Bununla birlikte ilgili bulaşıcı hastalığa yakalanma olasılığının abartılarak algılanması, ihtiyati tedbirlerin aşırı ve uygunsuz şekilde benimsenmesi ya da bulaşıcı hastalığa yakalanma risklerinin inkar edilmesi ve el hijyeni ve sosyal mesafe gibi önerilen sağlık davranışlarını yerine getirilmemesi gibi durumlarda kendini gösterebilmektedir (Taylor, 2019; Koh et al., 2005).

Toplum içinde bulaşıcı hastalık salgınlarına verilen psikolojik tepkilerin daha iyi ve zamanında anlaşılması, birkaç nedenden dolayı oldukça büyük bir öneme sahiptir. İlk olarak, yaşamı tehdit eden durumlara doğrudan veya dolaylı olarak maruz kalan bireyler arasında psikolojik hastalıkların yüksek prevalansı olduğu bildirilmiştir (Weiss et al., 1995; Chen et al., 2020). İkincisi, toplumun önemli bir bölümünde bu tür psikolojik hastalıkların ortaya çıkması, etkilenen bireylerin günlük işlevlerini etkileyebilmekte ve iş üretkenliği kaybı ve mali zorluklar gibi acil sosyal ve ekonomik sonuçlara yol açabilmektedir. Üçüncüsü, toplumun psikolojik sağlığının korunma ve iyileştirmeye yönelik müdahaleler salgınlar sırasında sağlık hizmeti sunumundaki aksaklıkları önlemeye veya iyileştirme noktasında büyük bir öneme sahiptir (Low and Wilder-Smith, 2005).

2.1.1. COVID-19 ve Ruh Sağlığı

Önceki SARS ve MERS salgınlarında kanıtlandığı gibi, viral enfeksiyonlar ve ardından gelen izolasyon ve karantina, hızla uyku bozuklukları, anksiyete ve depresif ataklarla sonuçlanabilmektedir (Khan et al., 2020). Örneğin, MERS hastalarının %70,8'i psikiyatrik semptomlar göstermiştir ve %41,7'si hastanede kaldıkları süre boyunca bir psikiyatrik tanı almış ve bu doğrultuda ilaç kullanmıştır (Kim et al., 2018). Bununla birlikte yoğun bakıma ihtiyaç duyan COVID-19 hastalarının potansiyel olarak psikiyatrik bozukluklar geliştirme açısından yüksek riskli bir grup haline gelmesinin mümkün olduğu belirtilmiştir (Sommer et al., 2020) Yürütülen çalışmalar, COVID-19 hastalarının önceki koronavirüs ile karşılaştırıldığında daha uzun bir yoğun

bakım ünitesinde kalış süresine sahip olması nedeniyle, yoğun bakım ünitelerinde hastaneye yatış ve ventilasyon kullanımının akut psikiyatrik semptomların gelişmesi için risk faktörleri olduğunu göstermiştir (Hatch et al., 2018; Adhikari et al., 2020; Petrosillo et al., 2020)

Pandemilerin yayılmasını kontrol altına almak için yürürlüğe sokulan karantina, izolasyon ve karantina gibi durumlarda insanların ruh sağlığının durumuna dair çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Çalışmalar, bireylerin bir çevre dahilinde sınırlandırmaya tabii tutulmasının ruhsal sağlıklarını olumsuz yönde etkilediğini göstermiştir. Hindistan Psikiyatri Derneği tarafından yürütülen bir araştırma, karantina sürecinde ruhsal sorunlarda %20'lik bir artış olduğu tespit edilmiştir. (Lolwal, 2020). Sprang and Silman (2013) karantinaya alınmış veya izole edilmiş ebeveynlerin %25'inin ve izole edilmiş veya karantinaya alınmış çocukların %30'unun travma sonrası stres bozukluğuna sahip olduğunu bulmuşlardır. Jeong et al. (2016) MERS salgını sırasında yürüttükleri çalışmada, Kore'deki 1.656 hastanın %7,6'sının anksiyete belirtileri gösterdiğini ve bunların %16,6'sının izolasyon döneminde öfke duyguları gösterdiği bildirildi. 2003'te gerçekleşen SARS salgını sırasında karantinaya alınan Kanada popülasyonunda da benzer sonuçlar tespit edilmiştir (Reynolds et al., 2008). Özellikle alkol veya diğer maddelere bağımlı olanlar arasında, karantina sürecinde ulaşılamaması nedeniyle intihar oranlarında artış olduğu bildirilmiştir (ABP News Bureau, 2020). Deng et al. (2020) tarafından yürütülen sistematik bir meta-analiz çalışmasında 31 gözlemsel çalışmanın verileri incelenmiştir. Toplamda 5.153 hastanın verilerinin dahil olduğu bu araştırma COVID-19 hastaları arasında depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları prevalansına ilişkin bir bilgi sağlamayı amaçlamıştır. Araştırma sonuçları COVID-19 hastaları arasında genel depresyon, anksiyete ve uyku bozuklukları prevalansının sırasıyla %45, %47 ve %34 olduğunu göstermiştir.

Üstün (2020) Mart-Nisan 2020 tarihleri arasında Türkiye'de yaşayan 18-65 yaş arasındaki 1115 kişi ile yürüttüğü çalışmada 18-29 yaş arası, bekar, öğrenci, geliri giderinden az olan, ve kadın katılımcıların depresyon puanlarının diğerlerinden daha yüksek olduğunu tespit etmiştir. Enfekte olma ve başkalarına bulaştırma korkusu yaşayanlar, temizlik takıntısı, gelecek kaygısı, üzüntü ve kaygı yaşayanlar diğer katılımcılara göre daha düşük düzeyde depresyon yaşamışlardır. Karantina süresince ikamet yerini değiştirmek zorunda kalan, yalnızlık, ölüm korkusu, umutsuzluk, uyku

sorunları yaşayan, kendini işe yaramaz ve değersiz hisseden, sigara ve alkol kullanmaya başlayan katılımcıların orta düzeyde depresyona sahip olduğu görülmüştür. Ailesiyle vakit geçiren, kendine zaman ayıran, evde eğitim ve iş ile meşgul olanların depresyon puanları diğerlerine göre daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Bareeqa et al. (2021) tarafından yürütülen meta-analiz çalışmasında 19 çalışma dahil edilmiş ve toplam 62382 katılımcı incelenmiştir. Araştırmada stres, COVID-19 pandemisinin en yaygın ruh sağlığı sonucu (%48,1) olarak kendini göstermiştir. Stresi depresyon (%26,9) ve kaygı bozukluklarının (%21,8) izlediği görülmüştür. Hem kadınlarda hem de ön saflardaki sağlık çalışanlarında depresyon ve anksiyetenin yaygınlığının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Mazza ve arkadaşları (2021) hastanede tedavi alan 402 yetişkin (265 erkek, ortalama yaş 58) hastayı hastane çıkışlarından sonraki bir aylık takipte psikiyatrik semptomlar açısından taramışlar ve hastaların %28'inde TSSB, %31'inde depresyon, %42'sinde anksiyete, %20'sinde OKB semptomları ve %40'ında uykusuzluk saptamışlardır. Hataların %56'sı en az bir klinik boyutta patolojik aralıkta puan almıştır kadınlar hem anksiyete hem de depresyon değerlendirmelerinde erkeklerden daha yüksek puan almışlardır. Daha önce psikiyatrik bir tanısı olan hastaların semptomlarında artış olduğu gözlenmiştir. Wang et al. (2021) üniversite öğrencilerinde COVID-19 pandemisi sürecinde depresyon, anksiyete ve stres düzeylerini inceledikleri meta-analiz araştırmasında toplamda 15 araştırmayı dahil etmişlerdir. Totalde 436.799 öğrencinin verileri incelenmiş ve anksiyete, depresyon ve stres prevalansının sırasıyla %29, %37 ve %23 olduğu tespit edilmiştir.

Bununla birlikte ruhsal sağlığın, hastanın iyileşmesini hızlandırmada oldukça önemli bir rolü olduğu belirtilmiştir. Örneğin, daha önceki bir sistematik incelemede gösterildiği gibi, yatan hastalardaki depresyon düzeyinin yüksek olmasının düşük iyileşme hızına, hastanede kalış sürelerinin uzamasına ve hastaneye yeniden yatış olasılığının daha yüksek olduğu gösterilmiştir (Dennis et al., 2012). Yakın zamanda gerçekleştirilen küçük ölçekli bir gözlemsel çalışmada, kaygı şiddeti ile pozitif yönde ilişkili olan yüksek kortizol düzeylerinin COVID-19 hastalarında daha yüksek mortalite ile bağlantılı olduğu bulunmuştur (Ramezani, 2020). İlgili salgın ile ilişkili bu psikiyatrik semptomların hastalığın semptomlarının ortadan kalkmasından sonra uzun süre devam etmesi muhtemeldir. SARS salgınının gösterdiği gibi, SARS ile

enfekte hastalardaki psikiyatrik komplikasyonların salgından sonraki 2 yıldan daha uzun bir süre devam edebildiği görülmüştür. Bu nedenle, psikiyatrik bozuklukların uzun vadeli etkisinin pandemi sonrası dünyaya önemli ekonomik ve sosyal yükler getirebileceği belirtilmektedir (Mak et al., 2009).

2.2. Depresyon

Depresyon veya Majör Depresif Bozukluk, kronikleşebilen ve tekrarlayabilen bir duygudurum bozukluğudur (Kessler et al., 2005). Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) 2030 yılı itibarı ile en önde gelen küresel sağlık yükü haline geleceğini öngördüğü küresel bir ruh sağlığı sorunudur (Lépine and Briley, 2011). Depresyon, kanser ve kardiyovasküler, metabolik, inflamatuvar ve nörolojik bozukluklar dahil olmak üzere birçok kronik tıbbi hastalığın en yaygın komorbiditelerinden biridir.

Yıllar içinde depresyonun tanımı ve sınıflandırması değişmiştir ve en son ve en yaygın olarak kullanılan ölçütler Amerikan Psikoloji Derneği (APA) Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı (DSM-5) tarafından 2013 yılında belirlenmiştir. DSM-5'te özetlenen sekiz farklı depresif bozukluk türü vardır ve hepsinin ortak belirtileri, üzüntü ifadesi, boşluk hissi ve insanların yaşamlarını çarpıcı biçimde etkileyen bilişsel bir değişimdir (APA, 2013).

DSM-5'e göre, Majör depresif bozukluk, depresif ruh hali, tüm veya hemen hemen tüm faaliyetlerde ilgi veya zevk kaybı (anhedoni), iştah veya kilo değişiklikleri, uykusuzluk veya aşırı uyku, düşük psikomotor aktivasyon, enerji kaybı veya yorgunluk, değersizlik veya aşırı suçluluk duyguları, konsantrasyon sorunları, kararsızlık ve intihar düşüncesi ile karakterizedir. Depresyon tanısını karşılamak için bir hastanın aynı 2 haftalık süre içinde bu semptomlardan 5 veya daha fazlasını yaşıyor olması gerekmektedir. Semptomlar şiddete göre değişebilir ve hafif, orta veya şiddetli olarak sınıflandırılabilir.

Araştırmalar, depresyonun yüksek düzeyde eşanıyla sahip olduğunu belirtmektedir. Anksiyete, madde kullanım bozuklukları, panik bozukluğu (Lundin et al., 2018), obsesif kompulsif bozukluk (Bernardo et al., 2018), anoreksiya ve bulimia nervoza, borderline kişilik bozukluğu (Elnawawy et al., 2019)

Depresyon psikososyal işlevselliği birçok açıdan etkiler (Judd et al., 2000). Bireylerin performansını düşürür ve iş devamsızlıkları artırır (Lerner et al., 2010). Öğrencilerin akademik performansını olumsuz yönde etkiler (Vaidya and Mulgaonkar, 2007). Romantik ilişkilerde duygusal ve cinsel ilişkileri negatif açıdan etkiler (Östman, 2008).

2.3. Anksiyete

Anksiyete bozuklukları, depresyondan sonra en yaygın ikinci ruh sağlığı bozukluğu grubudur (DSÖ, 2018). DSM-5'te toplamda 11 farklı kaygı bozukluğu belirtilmiştir. Bu kaygı bozukluklarının stresli bir yaşam olayına tepki olarak gelişen korku deneyimi, gelecekteki olası bir tehditle ilişkili yoğun kaygı ve beraberinde seyreden birtakım davranış bozuklukları şeklindedir (Amerikan Psikoloji Derneği, 2013).

Kaygının kavramsallaştırılmasında, durumluk ve sürekli kaygı şeklinde 2 ayırım yapıldığı görülmektedir. Spielberger (1968) kaygıyı, istikrarlı bir kişilik özelliği ve geçici, duygusal bir durum olarak iki farklı yapıda kavramsallaştırmıştır. Durumluk kaygı, gerilim, endişe ve sinirliliğin eşlik ettiği geçici, hoş olmayan duygular olarak tanımlanabilir (McDowell, 2006). Sürekli kaygının gözlemlenebilir olmaması, ancak stresli koşullar altında durumluk kaygı olarak deneyimlenme potansiyelini yansıtmaması, durumluk ve sürekli kaygının farklı fakat birbiriyle ilişkili yapılar olduğunu göstermektedir (McDowell, 2006). Durumluk kaygı, az ya da çok tüm insanlarda gözlemlenebilen, tehdit edici bir uyarana duygusal bir yanıttır. Sürekli kaygı ise tehdit edici bir uyarana endişeli bir durumla yanıt vermeye yönelik kalıcı bir eğilimdir. Yüksek derecede sürekli kaygı, stresli koşullar altında daha yüksek düzeyde endişeli durumlar yaşamayı beraberinde getirebilmektedir. Ayrıca bireylerin sürekli kaygıları yüksek olsa bile kendilerini tehlikede algılamadıklarında durumluk kaygılarının daha düşük olması beklenmektedir (Horikawa et al., 2012).

2.4. COVID-19, Anksiyete ve Depresyon

Salgın zamanlarında, insanlar virüs/hastalık ile enfekte olma korkusu yaşama eğilimindedir ve bu da kaygı, stres ve depresyon gibi durumlar ile sonuçlanır (Hall et al., 2008). Öte yandan, bilinmeyen korkusu, vücudun strese karşı doğal tepkisi olan

kaygı olarak adlandırılır (Holland, 2018). Yapılan çalışmalar COVID-19 pandemisinin ruh sağlığı üzerindeki etkisi araştırılmış ve COVID-19 hastalarının öfke, anksiyete, depresyon gibi ruh sağlığını etkileyen problemler yaşadıkları gösterilmiştir (Polisek, 2020).

COVID-19 pandemi sürecinde insanların depresyon belirtisi gösterme ve pandemi öncesinde sahip olduğu bireysel, sosyal ve ekonomik kaynaklarının düşük olması insanların strese fazla maruz kaldığını göstermiştir (Ettman et al., 2020; Abdalla et al., 2020).

Pandemi sürecinde yapılan çalışmalar, sosyal yaşamlarında bir anda ciddi değişiklikler oluşan öğrencilerin psikolojik durumlarını olumsuz yönde etkilendiğini ve öğrencilerde depresyon ve kaygı görüldüğünü bildirmektedirler (İslam ve ark., 2020; Sarawathi et al., 2020).

COVID-19 pandemi sürecinde, hastalıkla ilgili korku ve anksiyetenin ruh sağlığını olumsuz etkilediği bu durumun da yetişkinler ve hatta çocuklar arasında depresyon ve anksiyeteye neden olabileceği de bildirilmiştir (CDC, 2021). Bu dönemde genel nüfusun karşılaştığı psikolojik sorunlar birçok nedene bağlanabilir bu nedenler detaylandırarak olursa karantina süreci ilk faktör olmaktadır. Yapılan çalışmalarda, daha uzun karantina sürelerinin, kötüye giden ruh sağlığı, travma sonrası stres bozukluğu belirtileri, kaçınma davranışları ve öfkeyle alakalı olduğu belirtilmiştir (Reynolds et al., 2008). Karantina süresi belirli olmamakla birlikte yapılan araştırmada, on günden uzun karantinada kalanların, on günden daha kısa karantinada kalanlara göre büyük oranda daha çok travma sonrası stres semptomları gösterdiği belirtilmiştir (Hawryluck et al., 2004). Karantina ile birlikte bireyleri negatif etkileyen bir faktör ise sosyal izolasyondur. Sosyal ilişki, bireylerin yaşamının önemli bir birleşenidir ve çoğu insan bu tür ilişkilerle gelişmektedir. Sosyal ağda (örneğin meslektaşlar, arkadaşlar ve komşular) bağlılık ve etkileşim eksikliği, sosyal izolasyon olarak adlandırılır. Sosyal izolasyon ve yalnızlığın birlikte ortaya çıkabileceği görülmektedir. COVID-19'un giderek yaygınlaşması nedeniyle çeşitli ülkelerde uygulanan sosyal izolasyonların da artacağı öngörülmektedir. Yapılan bir sistematik derleme çalışmasında, sosyal izolasyona bağlı artan bir depresyon ve anksiyete olasılığı bildirilmiştir (Loades et al., 2020). Pandemi sürecinde uygulanan karantina birçok insanın dışlanmış, dolayısıyla yalnızlık hissetme ihtimalini artırmıştır (Holmes, 2020). İngiltere'de yapılan bir çalışmada İngiltere nüfusunun üçte birinin bu salgından

sonra yalnızlıktan duygusu yaşadığı ortaya koyulmuştur (Li and Wang, 2020). Yine pandemi sürecinde gelirdeki aksaklıklar, belirsizlikler ve yetersizlik psikolojik sağlığa zararlı olabilirken, işsizlik, düşük ücretlendirme, artan enflasyondan kaynaklanan mali sıkıntı durumu bu olumsuz süreci hızlandırabilmektedir. Bununla birlikte COVID-19 ile birlikte uygulanan karantina, birçok işletmeyi kapatmaya ve çalışanları işten çıkarmaya zorlamıştır. Bu, çok ciddi bir ekonomik gerilemeye neden olmuştur. Sonuç olarak dünya çapında farklı gelir gruplarından birçok insan bu durumdan olumsuz etkilenmiştir (Brooks et al., 2020). Aynı zamanda mağazaların, restoranların, otellerin, havalimanlarının ve diğer çeşitli sosyal ulaşım araçlarının kapatılması, işletmelerin zarar görmesine sebep olmakla beraber birçok ülkenin ekonomisi üzerinde dalgalanma etkisi yaratmıştır. Bazı mesleklerde, virüsün yayılmasını hafifletmek için bir önlem olarak çalışma saatlerinin azaltılması, çalışan nüfus arasında daha kötüye giden ruh sağlığına neden olmuştur (Hamouche, 2020). COVID-19'un hızlı yayılması ve sonuç olarak ortaya çıkan sağlık etkileri, bu hastalıkla ilgili yazılı ve sosyal medyada doğruluğu bilinmeyen birçok haber ve korkutucu istatistikler de bireylerin ruh sağlığını kötüye götürmekte ve kaygıyı artırmaktadır (Galea et al., 2020). COVID-19 haberlerini takip eden kişilerin daha fazla kaygı yaşadıklarını göstermektedir (WHO, 2021). COVID-19 hakkında yanlış bilgi ve raporlar genel popülasyonda depresif semptomları şiddetlendirebileceği ve anksiyete seviyelerini artırabileceği bildirilmiştir (Zhou et al., 2020; Moghanibashi-Mansourieh, 2020). İyileşen insan sayısı, ilaçların ve aşıların geliştirilmesi gibi umut verici bilgiler bireylerin kaygı düzeylerini azaltabilmektedir (Bao et al., 2020). İtalya'da Rossi et al. (2020) tarafından yapılan araştırmada COVID-19 pandemi sürecinde katılımcıların %37'sinin travma sonrası stres bozukluğu semptomları yaşadığı ve yaklaşık %20'sinin depresyon, anksiyete veya algılanan yüksek stresle karşılaştığı belirtilmiştir (126).

Üniversite öğrencilerinin genel yaşamındaki stres ve kaygı ile karşılaştırıldığında, yerinde barınma ve sosyal mesafe uygulamaları gibi COVID-19'a karşı alınan önlemlerin, öğrencilerin yaşamlarında önemli değişikliklere zemin hazırlamış olabileceği görülüyor. Örneğin, katılımcıların büyük bir çoğunluğu, büyük ölçüde aileleri ve arkadaşları ile sınırlı fiziksel etkileşimler nedeniyle sosyal ilişkilerde olumsuz değişiklikler görülmüştür (Son et al., 2020). Bir başka çalışmada ise Çinli öğrenciler arasında bozulan zihinsel sağlık durumlarının görüldüğü belirtilmiştir (Cao et al., 2020).

COVID-19 salgınının erken evresinde, Çin'in Wuhan bölgesinde yürütülen çalışmada, katılımcıların %53,8'i orta veya şiddetli düzeyde virüsün psikolojik etkilerini bildirirken, sırasıyla %17 ve %29 orta ila şiddetli depresyon ve anksiyete belirtileri bildirmiştir (Wang et al., 2020). Kaiser Aile Vakfı tarafından Mart 2020'nin sonlarında yapılan bir anket, kadınların %53'ünün ve erkeklerin %37'sinin koronavirüs ile ilgili stresin zihinsel sağlıkları üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu söylediğini ortaya koymuştur (Lebel et al., 2020)

Li et al. (2020) tarafından yürütülen araştırma, COVID-19'un Çin'deki sıradan yetişkinler arasında anksiyete ve depresyon prevalansında keskin bir artışa yol açtığını göstermiştir. Üniversite öğrencilerinde de değişen derecelerde kaygı ve depresyonun var olduğu tespit edilmiştir (Chang et al., 2020).

Salgının üniversite kampüslerine yayılmasını durdurmak amacı ile 2020 bahar döneminde eğitim uzak eğitim şeklinde verilmeye başlanmıştır. Bu süreçte üniversite öğrencileri daha az dışarı çıkmışlar ve sosyalleşmelerinde belirgin bir azalma gerçekleşmiştir. Eğitim şeklinin değişmesi, üniversite yaşamının ve sosyal hayatın azalması ile stres düzeyleri artmıştır. Torales et al. (2020) tarafından yapılan bir araştırma, bu ani küresel halk sağlığı olayının yol açtığı ruhsal hasarın uzun vadeli bir sağlık sorununa dönüşebileceğini göstermiştir.

Zhan et al. (2021) tarafından yürütülen çalışmada akademik stresin üniversite öğrencilerinin kaygı ve depresyonu üzerindeki olumsuz etkisinin anlamlı olduğunu göstermiştir. Pandemi sırasında, öğrenme yüz yüze öğretimden çevrimiçi uzaktan öğretim olarak değiştirmiş. Çevrimiçi öğrenmenin düşük verimliliği, uzun öğrenme süresi, uzun süreli oturma ve cep telefonlarına karşı gelişen bağımlılık, öğrencilerin öğrenme sonuçları konusunda endişe duymalarına neden olmuştur (Huckins et al., 2019).

Racine et al. (2021) tarafından yürütülen ve toplamda 29 çalışmayı içeren meta-analiz çalışmasında toplamda 80879 genç incelenmiş ve klinik açıdan anlamlı olan çocuk ve ergen depresyonu ve anksiyetesinin prevalansı sırasıyla %25,2 ve %20,5 olarak saptanmıştır. COVID-19 sırasında depresyon ve anksiyete semptomlarının prevalansının pandemi öncesi tahminlere kıyasla iki katına çıktığı belirtilmiştir yaş arttıkça depresyon ve anksiyete oranının yükseldiği saptanmıştır. Aynı zamanda kızlarda yaygınlık oranlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Aile içi bireylerde

depresyon ve anksiyete düzeyindeki artışlar, ailenin diğer üyelerini de olumsuz yönde etkilemekte ve depresyon, anksiyete gelişimini tetikleyebilmektedir.

Malesza and Kaczmarek (2021) COVID-19 pandemisi sırasında kaygıyı yordayan faktörleri tespit etmek için yürüttükleri araştırmada, pandemi salgınıyla ilgili daha yüksek kaygının demografik yordayıcılarına baktıklarında bunların kadın olmak, daha yaşlı olmak, evli olmak veya bir kişi ile birlikte yaşıyor olmak ve çocuk sahibi olmak olduğunu tespit etmişlerdir. Bununla birlikte, kronik hastalığı olan ve genel olarak daha kötü sağlık durumu bildiren kişilerin daha fazla endişeye sahip olduğu görülmüştür. Virüsten korunmak için önerilen koruyucu davranışların yoğun bir biçimde uygulanması, daha yüksek algılanan enfeksiyon riski, mevcut salgın sırasında COVID-19 ile daha fazla temas olasılığı, COVID-19 hakkında çeşitli kaynaklardan alınan daha fazla miktarda bilgi ve ya da bilgi eksikliği, COVID-19'a yakalanma ihtimalinin kişinin kendi davranışına bağlı olduğuna inanması durumlarının kişilerin kaygı oranını yordadığı görülmüştür.

Pandemi sürecinde insan yaşamını büyük oranda etkileyen uygulamalardan biri de karantina uygulaması olmuştur. Tang et al. (2021) tarafından yürütülen araştırmada, karantinaya alınan katılımcılar arasında depresyon ve anksiyete insidansının karantinaya alınmayanlara göre önemli ölçüde daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Ev karantinası deneyimi, bireylerin ruh sağlığı üzerinde çok yönlü etkilere sahiptir. Örneğin, şiddetli akut solunum sendromu (SARS) salgınından sonra karantinanın etkilerine odaklanan bir araştırma, uzun karantina süresi ile yüksek anksiyete ve depresyon prevalansı arasında bir ilişki bulmuştur (Hawryluck, 2004). Güney Kore'de Orta Doğu solunum sendromu (MERS) sırasında yapılan bir çalışma, risk algısı ile medyaya maruz kalma arasında pozitif bir ilişki olduğunu bildirmiştir (Choi et al., 2017).

Pandemi sürecinde medyada yayınlanan haberlerin kişilerin varolan kaygı ve korkularını tetiklediği görülmüştür. Bendau et al. (2021) tarafından yürütülen araştırmada, medyaya maruz kalma sıklığının, süresinin ve çeşitliliğinin, daha fazla depresyon belirtisi ve COVID-19'a ilişkin kaygı ile pozitif yönde ilişki içinde olduğu tespit edilmiştir. Özellikle sosyal medya kullanımı daha belirgin psikolojik stress ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Önceden var olan korkuları olan katılımcıların medya tüketimi sonucu gelişen stres ve kaygı haline karşı özellikle daha savunmasız olduğu

görülmüştür. Bao et al. (2020) ve Chen et al. (2020) sosyal medya aracılığıyla yanlış bilgiye daha fazla maruz kalmanın, kaygı, depresyon ve diğer ruhsal sorunlarının gelişimine daha fazla katkıda bulunduğunu gözlemlemiştir.



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemi sürecini kapsayan bu araştırmada yaşanan depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca COVID-19 pandemi sürecinde depresyon ve anksiyete düzeyi; cinsiyet, yaş, not ortalaması, kronik bir hastalığı, kiminle yaşadığı, yaşadığı kişinin COVID-19 için yüksek risk grubunda olup olmaması ve ekonomik durumu gibi bazı değişkenlere göre farklılıkları incelenmiştir. Bu araştırmanın tipi ilişkisel tarama modelinin kullanıldığı bir çalışmadır. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha fazla sayıdaki değişken arasındaki ilişkinin incelenmesi ve varolan durumun incelenmesi süreçlerini kapsamaktadır (Karasar, 2014).

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini Haliç Üniversitesi Sütluce Kampüsünde farklı bölümlerde öğrenim gören üniversite öğrencileri oluşturmaktadır. Çalışmanın evreni 10.816 kişiden oluşmaktadır. Araştırmanın örneklemi ise çalışma evreninden %95 güven aralığı %5 düzeyinde hata payıyla hesaplanarak basit seçkisiz örnekleme yöntemi kullanılarak seçilen Haliç Üniversitesi Sütluce Kampüsünde öğrenim gören 372 üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Kayıp veri olma ihtimaline karşın +/- hesaplaması için ekstra 13 öğrenci dahil edilerek toplamda 385 öğrenci ile çalışılmıştır.

3.3. Veri Ölçüm Araçları

Her ölçek (Sosyo-demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Envanteri ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri) örnekleme uygulanmıştır.

3.3.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacı tarafından geliştirilen bu formda araştırmaya katılan öğrencilerin cinsiyet, yaş, not ortalaması, kronik bir hastalığı, COVID-19 geçirme durumu, kiminle yaşadığı ve yaşadığı kişinin kronik hastalık durumu ve ekonomik durumu yer almaktadır (EK-4).

3.3.2. Beck Depresyon Envanteri (BDE)

Beck Depresyon Envanteri (BDE), Beck (1961) tarafından geliştirilen ve 21 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Bu ölçek 13 yaş ve üzeri bireylere uygulanabilir (McDowell and Newell, 1996). Bu sorular klinik gözleme dayanarak depresyonda görülen belirtileri içerecek şekilde hazırlanmıştır. Her bir soru 0-3 puanları arasında değişen değerlerle derecelendirilmiştir. Buna göre ölçek puanı 0 ile 63 arasında değişir ve büyük puan yüksek depresyon düzeyini gösterir. Hisli (1988) Beck Depresyon Envanterinde 17 skorunu tedavi gerektiren kesme noktası olarak değerlendirmiştir. Ölçeğin bu çalışmada kullanılan formunun Türkçe güvenirlik ve geçerlik çalışması Hisli (1988; 1989) tarafından yapılmıştır. BDE'nin çalışmada uygulanmasındaki amaç üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerini ölçmektir (EK-5).

3.3.3. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)

Spielberger et al. (1970) tarafından geliştirilen ve Öner ve Le Compte (1983) tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılan Durumluk Sürekli Kaygı Envanteri 14 yaş üstü bireylere uygulanabilir. 40 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. Bu ölçek 20'şer sorudan oluşan iki bölümden oluşur ve bu bölümler durumluk ve sürekli kaygı düzeylerini ayrı ayrı ölçer Spielberger et al. (1970). Durumluk Kaygı Envanteri (DKE), anlık kaygı düzeyindeki değişimlere duyarlı iken; Sürekli Kaygı Envanteri (SKE), genel kaygı düzeyindeki değişimlere duyarlıdır. Her bir soru için 'hiç' ve 'tamamıyla' arasında değişen 4 derecelik cevap şıkları ile kişilerin durumluk ve sürekli kaygı skorları saptanır. Yüksek puan yüksek kaygı durumunu işaret etmektedir. Her iki bölüm için de toplam puan 20 ile 80 arasında değişir. Durumluk Sürekli Kaygı Envanterinde doğrudan ve tersine dönmüş olmak üzere iki tür ifade vardır. Toplam puan hesaplanırken doğrudan ve tersine dönmüş ifadelerin ayrı ayrı toplam yükleri bulunduktan sonra doğrudan ifadelerin toplam yükünden tersine ifadelerin toplam yükü çıkartılır. Daha sonra bu sayıya önceden belirlenmiş, Durumluk Kaygı Envanteri

için 50, Sürekli Kaygı Envanteri için 35 değerleri eklenir ve kişiye ait kaygı skoru saptanmış olur Öner ve Le Compte (1983) (EK-6).

3.4. Çalışmada Kullanılan İstatistiksel Analizler

Basıklık çarpıklık değeri +/- 1,5 aralığında olduğu için parametrik testler kullanılmıştır. Grup varyanslarının homojenlik kontrolü “Levene Testi” ile yapılmıştır. Bağımsız iki grup karşılaştırılmasında; veriler parametrik testlerin varsayımlarını sağlıyorsa “Bağımsız Örneklem T Testi”, parametrik varsayımları sağlamıyorsa "Mann Whitney U Testi" kullanılmıştır. Bağımsız ikiden fazla grup karşılaştırılmasında; veriler parametrik ve homojenlik test varsayımlarını sağlıyorsa “Tek Yönlü ANOVA Testi”, parametrik varsayımları sağlamıyorsa “Kruskal Wallis H Testi” kullanılmıştır. “Tek Yönlü ANOVA Testi” sonrası ikili gruplar arasındaki farklılık “Scheffe” çoklu karşılaştırma testi ile belirlenmiştir. Çoklu karşılaştırma testlerinin sonuçları ortalamaların yanında harfli gösterim şeklinde ifade edilmiştir.

Ölçekler arasındaki ilişkilerin incelenmesi “Pearson Korelasyon Testi” ile belirlenmiştir. Korelasyon katsayısının yorumunda “ $<0,2$ ise çok zayıf derecede korelasyon”, “ $0,2-0,4$ arasında ise zayıf derecede korelasyon”, “ $0,4-0,6$ arasında ise orta derecede korelasyon”, “ $0,6-0,8$ arasında ise yüksek derecede korelasyon”, “ $0,8>$ ise çok yüksek derecede korelasyon” kriterleri kullanılmıştır.

Değişkenler arası etkinin test edilmesinde “Çoklu Regresyon Analizi” kullanılmıştır. Çoklu regresyon analizi, ilişkili iki değişkenin bir bağımlı değişken ve bir bağımsız değişkenin aralarındaki ilişkinin matematiksel denklik ile açıklanmasıdır (Büyüköztürk, 2018).

Çalışılan ölçeklerin güvenirlik düzeyinin belirlenmesi amacıyla “Cronbach’s Alpha Katsayısı” hesaplanmıştır. Ayrıca tüm hesaplamalarda ve yorumlamalarda istatistik anlamlılık düzeyi “ $\alpha<0,05$; $\alpha<0,01$; $\alpha<0,001$ ” olarak dikkate alınmış ve hipotezler çift yönlü olarak kurulmuştur. Verinin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) istatistik paket programında yapılmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmanın hipotezlerine yönelik çözümlerin yer aldığı istatistiksel analiz bulguları yer almaktadır.

4.1. Betimsel İstatistikler

Demografik değişkenlerin dağılımlarına ilişkin frekans dağılımları verilmiş ve dağılımlar Çizelge 4.1’de verilmiştir:

Çizelge 4.1. Demografik değişkenlerin betimleyici istatistikleri

Cinsiyet	n	%
Erkek	104	27,5
Kadın	274	72,5
Kronik Hastalığın Varlığı		
Var	37	9,8
Yok	341	90,2
Yaşanılan Kişi		
Tek	45	11,9
Aile ile	288	76,2
Arkadaşlar ile	45	11,9
Yaşanılan Kişilerde Kronik Hastalığın Olup Olmadığı		
Var	134	40,2
Yok	199	59,8
Ekonomik Düzey		
Düşük	33	8,7
Orta	288	76,2
Yüksek	57	15,1
COVID-19 Geçirme Durumu		
Geçirdim	72	19,0
Geçirmedi	306	81,0
COVID-19 Sebebi ile Yakın Kaybı Durumu		
Bir yakınımı kaybettim	65	17,2
Bir yakınımı kaybetmedi	313	82,8

4.2. Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) ve Beck Depresyon Envanteri'ne (BDE) İlişkin Bulgular

4.2.1. DSKÖ ve BDE Güvenirlik Analizi

Ölçme araçlarının taşınması gereken en önemli özelliklerden birisi olan güvenirlik, Öncü (1994)'te “bir ölçme aracıyla aynı koşullarda tekrarlanan ölçümlerde elde edilen ölçüm değerlerinin kararlılığının bir göstergesidir” şeklinde tanımlanmaktadır. Ölçeklerin güvenirliği farklı yollarla incelenmektedir. Cronbach (1951) tarafından geliştirilen alfa katsayısı yöntemi, “özellikle likert derecelendirilen ölçeklerin iç tutarlılığını tahmin etmekte sıklıkla kullanılan bir tekniktir”. Araştırmada kullanılan DSKÖ ve BDE ölçeği 391 üniversite öğrencisine uygulanması ile elde edilen verilerin güvenirlik analizi incelenmiş ve Çizelge 4.3’de verilmiştir.

Çizelge 4.2. DSKÖ ve BDE için Cronbach’s Alpha değerleri

Alt Boyut	Cronbach’s Alpha Değeri
DKÖ	0,922
SKÖ	0,904
BDE	0,901

40 ifadenin yer aldığı DSKÖ güvenirlik analizi Öner ve La Compte (1985) tarafından yapılmış ve güvenirlik analizi yapılmış ve ölçeğin güvenilir olduğu kanaatine varılmıştır. Bu çalışmada ise “DKÖ Toplam” puanı için ($\alpha = 0,922$) ve “SKÖ Toplam” puanı için ($\alpha = 0,904$) olarak bulunmuştur (Çizelge 4.2). Sonuç olarak ölçeğin tamamının oldukça güvenilir olduğu saptanmıştır.

21 ifadenin yer aldığı BDE güvenirlik analizi Hisli (1989) tarafından yapılmış ve güvenirlik analizi yapılmış ve ölçeğin güvenilir olduğu kanaatine varılmıştır. Bu çalışmada ise “BDE Toplam” puanı için ($\alpha = 0,901$) olarak bulunmuştur (Çizelge 4.2). Sonuç olarak ölçeğin tamamının oldukça güvenilir olduğu saptanmıştır.

DSKÖ ve BDE puanlarının tanımlayıcı istatistik değerleri hesaplanmış ve sonuçları Çizelge 4.3’de verilmiştir.

Çizelge 4.3. DSKÖ ve BDE ölçeğinin tanımlayıcı istatistikleri

	N	Minimum	Maksimum	Ort.	Std. Sapma
DKÖ Toplam	378	26,00	78,00	40,77	5,33
SKÖ Toplam	378	34,00	72,00	47,03	5,78
BDE Toplam	378	21,00	67,00	34,23	9,14

DSKÖ puanlarının tanımlayıcı istatistik değerleri incelendiğinde, “DKÖ Toplam” puanlarında en küçük 26,0 ile en yüksek 78,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $40,77 \pm 5,33$ olduğu, “SKÖ Toplam” puanlarında en küçük 34,0 ile en yüksek 72,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $47,03 \pm 5,78$ olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.3).

BDE puanlarının tanımlayıcı istatistik değerleri incelendiğinde, “BDE Toplam” puanlarında en küçük 21,0 ile en yüksek 67,0 arası değer aldığı ve ortalamasının $34,23 \pm 9,14$ olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.3).

4.3. Karşılaştırma Analizleri

Katılımcıların depresyon düzeylerinin cinsiyete göre kıyaslanması “Bağımsız Gruplar T Testi” ile analiz edilmiş ve elde edilen bulgular Çizelge 4.2’de sunulmuştur.

Çizelge 4.4. Cinsiyete göre depresyon düzeyi t-test analiz sonuçları

	Kadın		Erkek		t(378)	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Depresyon	12,82	8,17	10,37	6,51	2,73	,000**

**p<,001

Çizelge 4.4’te, katılımcıların depresyon puan ortalamaları cinsiyete göre bağımsız gruplar t testi ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Analiz sonucunda depresyon düzeyinin cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği tespit edilmiştir, $t(378)=2,73; p<0,05$. Kadın katılımcıların depresyon puanının ($\bar{x}=12,82$; $SS=8,17$) erkek katılımcıların depresyon puanından ($\bar{x}=10,37$; $SS=6,51$) daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Kronik bir hastalığa sahip katılımcıların depresyon düzeyinin kronik bir hastalığa sahip olmayan katılımcıların depresyon düzeyi “Mann Whitney U Testi” ile incelenmiş ve bulgular Çizelge 4.5’te sunulmuştur.

Çizelge 4.5. Kronik bir hastalığın varlığına göre depresyon düzeyi “Mann-Whitney U Testi” sonuçları

	Var		Yok		U	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Depresyon	12,91	9,22	12,07	7,67	6227,50	,898

Çizelge 4.5’te, katılımcıların depresyon puan ortalamalarının kronik bir hastalığın varlığına göre farklılaşıp farklılaşmadığı “Mann Whitney U” ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Yürütülen analizler sonucunda, kronik hastalığı olan katılımcıların depresyon puanı ile kronik hastalığı olmayan katılımcıların depresyon puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, $U=6227,50; p>0,05$.

Katılımcıların depresyon puanlarının birlikte yaşadıkları kişiye göre kıyaslanması “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile analiz ve elde edilen bulgular Çizelge 4.6’da paylaşılmıştır.

Çizelge 4.6. Katılımcıların birlikte yaşadığı kişiye göre depresyon düzeyi “ANOVA” analiz sonuçları

	Tek		Aile ile		Diğer		$F(2,377)$	η^2
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Depresyon	10,02	6,9	12,01	7,2	14,43	13,32	2,52	,01

Çizelge 4.6’da, katılımcıların depresyon puan ortalamaları arasındaki farklılık birlikte yaşadıkları kişiye göre “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, depresyon düzeyinin birlikte yaşanan kişiye göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur, $F(2,377)=2,52; p>0,05$.

Katılımcıların depresyon puanlarının ekonomik durumlarına göre kıyaslanması “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile analiz ve elde edilen bulgular Çizelge 4.7’de paylaşılmıştır.

Çizelge 4.7. Katılımcıların ekonomik durumlarına göre depresyon düzeyi “ANOVA” analiz sonuçları

	Düşük		Orta		Yüksek		F(2,377)	η^2
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Depresyon	14,84	9,9	11,88	7,3	11,92	8,7	1,97	,01

Çizelge 4.7’de katılımcıların depresyon puan ortalamaları arasındaki farklılık ekonomik durumlarına göre “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, depresyon düzeyinin ekonomik duruma göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur, $F(2,377)=2,52; p>0,05$.

Katılımcıların depresyon puanlarının COVID-19 geçirmiş olma durumlarına göre kıyaslanması “Bağımsız Gruplar T Testi” ile analiz ve elde edilen bulgular Çizelge 4.8’de paylaşılmıştır.

Çizelge 4.8. Katılımcıların COVID-19 geçirmiş olma durumuna göre depresyon düzeyi “Bağımsız Gruplar T Testi” analiz sonuçları

	Geçirdim		Geçirmedim		t(378)	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Depresyon	14,33	5,22	11,63	7,57	2,654	,008*

* $<0,05$

Çizelge 4.8’de katılımcıların depresyon puan ortalamalarının COVID-19 geçirmiş olma durumuna göre bağımsız gruplar t testi ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Analiz sonucunda depresyon düzeyinin COVID-19 geçiren ve geçirmeyen katılımcılar arasında anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur, $t(378)=2,65; p<0,05$. COVID-19 geçiren katılımcıların depresyon puanının ($\bar{x}=14,33$; $SS=5,22$) COVID-19 geçirmeyen katılımcıların depresyon puanından ($\bar{x}=11,63$; $SS=7,57$) daha yüksek olduğu saptanmıştır.

COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olan katılımcılar ile herhangi bir kayıp yaşamayan katılımcıların depresyon düzeyi “Mann Whitney U Testi” ile incelenmiş ve bulgular Çizelge 4.9’da sunulmuştur.

Çizelge 4.9. COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olma durumuna göre depresyon düzeyi “Mann-Whitney U Testi” sonuçları

	Evet		Hayır		U	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Depresyon	13,21	7,21	11,92	7,94	8886,50	,108

Çizelge 4.9’da, katılımcıların depresyon puan ortalamalarının COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığının “Mann Whitney U” ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Yürütülen analizler sonucunda, COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olan katılımcıların depresyon puanı ile COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olmayan katılımcıların depresyon puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, U=6227,50;p>0,05).

Birlikte yaşadıkları bireylerin herhangi birinde kronik hastalık olan katılımcılar ile birlikte yaşadıkları bireyler arasında herhangi bir kronik hastalığa sahip olmayan katılımcıların depresyon düzeyi “Mann Whitney U Testi” ile incelenmiş ve bulgular Çizelge 4.10’da sunulmuştur.

Çizelge 4.10. Birlikte yaşanılan kişinin kronik bir hastalığının olmasına göre depresyon düzeyi “Mann Whitney U Testi” sonuçları

	Var		Yok		U	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Depresyon	13,21	7,21	11,92	7,94	15717,00	,570

Çizelge 4.10’da katılımcıların depresyon puan ortalamalarının birlikte yaşanılan kişinin kronik bir hastalığı olma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığının “Mann Whitney U” ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Yürütülen analizler sonucunda, birlikte yaşadıkları kişilerden herhangi birinde kronik bir hastalık olan katılımcıların depresyon puanı ile birlikte yaşanılan kişilerden herhangi birinde kronik bir hastalık olmayan katılımcıların depresyon puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, U=15717,00;p>0,05).

Katılımcıların cinsiyete göre durumluk ve sürekli kaygı puanlarının farklılık gösterip göstermediği “Bağımsız Gruplar T Testi” ile incelenmiş ve Çizelge 4.11’de sunulmuştur.

Çizelge 4.11. Cinsiyete göre durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeyi t test analiz sonuçları

	Kadın		Erkek		t(378)	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Durumluk Kaygı	43,79	10,81	41,06	10,42	2,21	,270
Sürekli Kaygı	46,57	9,87	41,50	7,90	4,70	,000**

**:<0,001

Çizelge 4.11’de katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puan ortalamaları cinsiyete göre bağımsız gruplar t testi ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Analiz sonucunda Sürekli kaygı düzeyinin cinsiyete göre anlamlı düzeyde farklılık gösterdiği bulunmuştur, $t(378)=4,70; p<0,05$. Kadın katılımcıların Sürekli kaygı puanının ($\bar{x}=46,58$; $SS=9,87$) erkek katılımcıların Sürekli kaygı puanından ($\bar{x}=41,50$; $SS=7,90$) daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Kronik bir hastalığı olan ve olmayan katılımcıların durumluk ve sürekli kaygı puanları “Mann Whitney U Testi” ile analiz edilmiş ve sonuçlar Çizelge 4.12’de sunulmuştur.

Çizelge 4.12. Kişinin kronik bir hastalığının olup olmama durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi “Mann Whitney U Testi” sonuçları

	Var		Yok		U	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Durumluk Kaygı	44,79	10,31	45,06	10,48	5601,5021	,262
Sürekli Kaygı	45,40	10,21	45,15	9,58	63912,50	,857

Çizelge 4.12’de katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puan ortalamalarının kronik bir hastalığın varlığına göre farklılaşıp farklılaşmadığı “Mann Whitney U” ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Yürütülen analizler sonucunda, kronik hastalığı olan katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puanı ile kronik hastalığı olmayan katılımcıların Durumluk kaygı puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, $U=5601,50; p>0,05$. Benzer şekilde 2 grubun Sürekli kaygı puanı arasında da anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, $U=63912,50; p>0,05$.

Katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puanlarının birlikte yaşadıkları kişiye göre kıyaslanması “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile analiz ve elde edilen bulgular Çizelge 4.13’de paylaşılmıştır.

Çizelge 4.13. Katılımcıların birlikte yaşadığı kişiye göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi “ANOVA” analiz sonuçları

	Tek		Aile ile		Diğer		$F(2,377)$	η^2
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Durumluk kaygı	40,24	10,23	43,78	11,34	43,42	10,23	1,67	,00
Sürekli kaygı	41,02 ^a	8,42	45,90 ^b	9,12	44,71 ^{ab}	8,14	5,16*	,02

*:<0,05

Ortak harfe sahip olmayan ortalamalar arasında fark anlamlıdır (p<0,05)

Çizelge 4.13’de, katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puan ortalamaları arasındaki farklılık birlikte yaşadıkları kişiye göre “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, Sürekli kaygı düzeyinin birlikte yaşanan kişiye göre anlamlı olarak farklılaştığı bulunmuştur, $F(2,377)=5.16; p<0,05$. Yürütülen “Scheffe Testi” sonucunda Ailesi ile yaşayan bireylerin sürekli kaygı düzeyinin ($\bar{x}=45,90$; $SS=9,12$) yalnız yaşayan bireylerin sürekli kaygı düzeylerinden ($\bar{x}=41,02$ $SS=8,42$) istatistiksel olarak daha fazla olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puanlarının ekonomik durumlarına göre kıyaslanması “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile analiz ve elde edilen bulgular Çizelge 4.14’de paylaşılmıştır.

Çizelge 4.14. Katılımcıların ekonomik durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi ANOVA analiz sonuçları

	Düşük		Orta		Yüksek		$F(2,377)$	η^2
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Durumluk kaygı	40,24	10,23	43,78	11,34	43,42	10,23	2,71	,01
Sürekli kaygı	47,66	9,14	45,03	9,24	44,99	10,42	1,22	,00

Çizelge 4.14’de, katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puan ortalamaları arasındaki farklılık ekonomik durumlarına göre “Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)” ile incelenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, Durumluk kaygı

puanının ekonomik duruma göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur, $F(2,377)=2,71; p>0,05$. Benzer şekilde Sürekli kaygı düzeyinin de ekonomik duruma göre anlamlı olarak farklılaşmadığı bulunmuştur $F(2,377)=1,22; p>0,05$.

Katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puanlarının COVID-19 geçirmiş olma durumlarına göre kıyaslanması bağımsız gruplar t testi ile analiz ve elde edilen bulgular Çizelge 4.15'te paylaşılmıştır.

Çizelge 4.15. Katılımcıların COVID-19 geçirmiş olma durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi “Bağımsız Gruplar T Testi” analiz sonuçları

	Evet		Hayır		$t(378)$	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Durumluk Kaygı	44,09	11,21	42,80	10,22	,919	,358
Sürekli Kaygı	46,73	9,18	44,81	9,71	1,526	,128

Çizelge 4.15'te, katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puan ortalamalarının COVID-19 geçirmiş olma durumuna göre bağımsız gruplar t testi ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Analiz sonucunda Durumluk kaygı düzeylerinin COVID-19 geçiren ve geçirmeyen katılımcılar arasında anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulunmuştur, $t(378)=0,919; p>0,05$. Benzer şekilde Sürekli kaygı düzeylerinin COVID-19 geçiren ve geçirmeyen katılımcılar arasında anlamlı düzeyde farklılık göstermediği bulunmuştur $t(378)=1,526; p>0,05$.

COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olan katılımcılar ile herhangi bir kayıp yaşamayan katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı düzeyi “Mann Whitney U Testi” ile incelenmiş ve bulgular Çizelge 4.16'da sunulmuştur.

Çizelge 4.16. COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olma durumuna göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi “Mann Whitney U Testi” sonuçları

	Evet		Hayır		U	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Durumluk Kaygı	44,64	12,21	42,71	10,42	8959,00	,130
Sürekli Kaygı	46,10	10,54	44,98	9,43	9606,00	,479

Çizelge 4.16'da, katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puan ortalamalarının COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olma durumuna göre

farklılaşıp farklılaşmadığının “Mann Whitney U” ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Yürütülen analizler sonucunda, COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olan katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli puanları ile COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olmayan katılımcıların Durumluk kaygı puanları arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, $U=8959,00;p>0,05$). Benzer şekilde COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olan katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli puanları ile COVID-19 sebebi ile bir yakını kaybetmiş olmayan katılımcıların Sürekli kaygı puanları arasında da herhangi bir farklılaşma olmadığı bulunmuştur, $U=9606,00;p>0,05$.

Birlikte yaşadıkları bireylerin herhangi birinde kronik hastalık olan katılımcılar ile birlikte yaşadıkları bireyler arasında herhangi bir kronik hastalığa sahip olmayan katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı düzeyi “Mann Whitney U Testi” ile incelenmiş ve bulgular Çizelge 4.17’de sunulmuştur.

Çizelge 4.17. Birlikte yaşanan kişinin kronik bir hastalığının olması göre sürekli kaygı ve durumluk kaygı düzeyi “Mann Whitney U Testi” sonuçları

	Evet		Hayır		U	p
	$\bar{X}$	Ss	$\bar{X}$	Ss		
Durumluk Kaygı	43,84	10,81	42,601	10,32	15025,50	,211
Sürekli Kaygı	45,96	9,61	44,75	9,63	14896,50	,169

Çizelge 4.17’de katılımcıların Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puan ortalamalarının birlikte yaşanan kişinin kronik bir hastalığı olma durumuna göre farklılaşıp farklılaşmadığının “Mann Whitney U” ile analiz edilmesi sonucu elde edilen bulgular paylaşılmıştır. Yürütülen analizler sonucunda, birlikte yaşadıkları kişilerden herhangi birinde kronik bir hastalık olan katılımcıların Durumluk kaygı puanı ile birlikte yaşanan kişilerden herhangi birinde kronik bir hastalık olmayan katılımcıların Durumluk kaygı puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, $U=15025,50;p>0,05$. Benzer şekilde birlikte yaşadıkları kişilerden herhangi birinde kronik bir hastalık olan katılımcıların Sürekli kaygı puanı ile birlikte yaşanan kişilerden herhangi birinde kronik bir hastalık olmayan katılımcıların Sürekli kaygı puanı arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur, $U=14896,50;p>0,05$.

4.4. Depresyon, Durumluk Kaygı ve Sürekli Kaygı Puanları Arasındaki İlişki

Depresyon, Durumluk kaygı ve Sürekli Kaygı Puanları Arasındaki ilişki “Pearson Korelasyon Analizi” ile hesap edilmiş ve elde edilen bulgular Çizelge 4.18’de paylaşılmıştır.

Çizelge 4.18. Depresyon, durumluk kaygı ve sürekli kaygı arasındaki ilişki

	1	2	3
Depresyon¹	1		
Durumluk Kaygı²	,654***	1	
Sürekli Kaygı³	,697***	,742***	1

***p<,001

Çizelge 4.18’de katılımcıların depresyon, durumluk kaygı ve sürekli kaygı düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. “Pearson Korelasyon Analizi” sonucuna göre katılımcıların “Depresyon” puanları ile “Durumluk Kaygı” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde yüksek derecede korelasyon olduğu ($r=0,654$; $p<0,001$), “Depresyon” puanları ile “Sürekli Kaygı” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde yüksek derecede korelasyon olduğu ($r=0,697$; $p<0,001$) ve “Durumluk Kaygı” puanları ile “Sürekli Kaygı” puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde yüksek dereceli korelasyon olduğu ($r=0,742$; $p<0,001$) saptanmıştır.

Katılımcıların depresyon, Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı puanlarının yaş ile ilişkisini incelemek amacı ile “Pearson Korelasyon Analizi” yürütülmüş ve sonuçlar çizelge 4.19’da sunulmuştur.

Çizelge 4.19. Depersyon, durumluk kaygı, sürekli kaygı ve yaş arasındaki ilişki

	Depresyon	Durumluk Kaygı	Sürekli Kaygı
Yaş	-,196**	-,166*	-,239**

**<,001; *<,01

Çizelge 4.19 incelendiğinde katılımcıların yaş ile “Depresyon” puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde çok zayıf derecede korelasyon olduğu ($r=-0,196$; $p<0,01$), “Durumluk Kaygı” puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde çok zayıf derecede korelasyon olduğu ($r=-0,166$; $p<0,01$) ve “Sürekli Kaygı”

puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif yönde zayıf derecede korelasyon olduğu ($r=-0,239$; $p<0,001$) saptanmıştır.

4.5. Depresyon Düzeyinin Sürekli Kaygı ve Durumluk Kaygı Düzeylerini Yordama Gücünün İncelenmesi

Depresyon düzeyinin Durumluk kaygı ve Sürekli kaygı düzeyini yordayıcılığı basit doğrusal regresyon analizi ile incelenmiş ve elde edilen bulgular Çizelge 4.20’de ve Çizelge 4.21’de paylaşılmıştır.

Çizelge 4.20. Depresyon düzeyinin durumluk kaygı üzerindeki etkisi

Değişkenler	B	Std. Hata	B	T	p
(Sabit)	32,118	,775		41,442	,000**
Durumluk kaygı	,900	,054	,654	16,770	,000**

R = ,65; R²= %43; Düzeltilmiş R²= %43; Model için [F(1,376)=281,23; p=,000; p<0,001]

Çizelge 4.20’ye bakıldığında, katılımcıların “Depresyon” puanlarının “Durumluk Kaygı” puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. “Depresyon” $\beta=32,11$; $t(376)=41,44$; “Durumluk Kaygı” varyansının %43’ünü açıklamaktadır, $R^2=,43$; $F(1,376)=281,23$; $p<0,001$.

Çizelge 4.21. Depresyon düzeyinin sürekli kaygı üzerindeki etkisi

Değişkenler	B	Std. Hata	B	T	p
(Sabit)	34,756	,657		52,883	,000**
Sürekli kaygı	,858	,045	,697	18,860	,000**

R = ,69; R²= %49; Düzeltilmiş R²= %49; Model için [F(1,376)=355,71; p=,000; p<0,001]

Çizelge 4.21’e bakıldığında, katılımcıların “Depresyon” puanlarının “Sürekli Kaygı” puanlarını anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir. “Depresyon” $\beta=34,75$; $t(376)=52,88$; “Sürekli Kaygı” varyansının %49’unu açıklamaktadır, $R^2=,49$; $F(1,376)=355,71$; $p<0,001$.

5. TARTIŞMA

Yaptığımız araştırmada Haliç Üniversitesi'nde eğitim görmekte olan 385 öğrenci üzerinde çalışılmıştır. Yapılan bu çalışmada birincil amaç öğrencilerin COVID-19 pandemi sürecindeki depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi ve literatürde bu alanla ilgili eksikliğin giderilmesidir. Literatür incelendiğinde, üniversite öğrencileri üzerinde depresyon ve anksiyete ölçeklerinin etkileşimli durumlarının uygulanmadığı görülmüş ve çalışmanın yapılması gerekliliğini ortaya çıkarmıştır. Bu nedenle üniversite öğrencileri üzerinde yapılan bu çalışma literatür açısından yenilik arz etmektedir. Bu çalışmanın bulguları, pandemi ile ilgili geçişlerin bu belirli popülasyonun ruh sağlığı ve esenliği üzerindeki etkilerine odaklanmaktadır. Bulgularımız, COVID-19 pandemisinin çeşitli akademik, sağlık ve yaşam tarzı ile ilgili sonuçlar üzerinde önemli bir olumsuz etkisi olduğunu göstermektedir. Tespit edilen pandeminin etkileri arasında en belirgin olanı kişinin kendi sağlığı ve sevdiklerinin sağlığı ile ilgili endişeleri ve ardından konsantre olma güçlüğüydü. Bu bulgular, pandemi sırasında genel nüfus arasında kişinin kendisinin ve aile üyelerinin sağlığına ilişkin endişelerin oldukça yaygın olduğunu tespit eden Çin'deki son araştırmalarla uyumlu olduğu görülmüştür (Xiao et al., 2020; Liang et al., 2020; Kaseda and Levine, 2020).

Pandemi, uzaktan eğitime geçiş, kapalı kütüphaneler, öğretmenler ve idari destek için değişen iletişim kanalları, yeni değerlendirme yöntemleri, farklı iş yükleri ve performans seviyeleri dahil olmak üzere üniversite öğrencilerinin akademik çalışma ve yaşamla ilgili uygulamaları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir. Ek olarak, birçok öğrenci, karantina önlemlerinin kampüslerin kapanmasına, arkadaşlarıyla, üniversitedeki meslektaş adaylarıyla veya akrabalarıyla toplantı yapılmamasına, eğlenceli aktiviteler düzenlenmesine, seyahat edilememesine ve şehir dışında okuyan öğrencilerin aile evlerine dönememe gibi sorunlar yaşadığı bir dönem olduğu görülmektedir. Birçok öğrencinin işlerini kaybetmeleri ve mali durumları, gelecekteki eğitimleri ve kariyerleri ile ilgili endişeleri nedeniyle kişisel mali sorunlarla yüzleşmek zorunda kaldı ve bu da korku, hayal kırıklığı, endişe, öfke

ve can sıkıntısı gibi duygusal sağlık sorunlarına yol açtığı düşünülmektedir. (Liyanage et al., 2022)

Depresyon, durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanlarının karşılaştırılması incelenmiş, öğrencilerin cinsiyet ve COVID-19 geçirmiş olma durumlarına göre depresyon puanları arasında, cinsiyet ve birlikte yaşanan kişilere göre sürekli kaygı puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Üniversite öğrencilerinin ölçeklere verdikleri yanıtlar doğrultusunda oluşturulan ölçek toplam puanlarının arasında ilişki olup olmadığı incelenmiş ve sonucunda depresyon ile durumluk kaygı arasında pozitif yönlü, depresyon ve sürekli kaygı arasında pozitif yönlü ve durumluk kaygı ve sürekli kaygı arasında ise pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda üniversite öğrencilerinin “Beck Depresyon Envanteri (BDE)” puanları incelendiğinde, cinsiyet ve COVID-19 geçirmiş olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu gözlemlenirken, kronik hastalık durumu, birlikte yaşanan kişi, ekonomik durum, COVID-19 yakını kaybetme durumu ve yaşadığı kişinin kronik hastalığı olma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Literatürde bu alanda yapılan çalışmalar incelendiğinde, Nolen-Hoeksema and Girgus (1994) ergenlik öncesinde depresif belirtilerin cinsiyet bakımından farklılık göstermediğini ancak 15 yaşından itibaren cinsiyet bakımından farklılık görülmeye başlandığını belirtmişlerdir. Yapılan bu çalışma literatürü destekler niteliktedir. Gurland (1976) ise yaşlılıkla depresyon için cinsiyet farklılıklarının azaldığını çünkü ileri yaşlarda erkeklerde depresyonun kadınlara kıyasla daha sık görüldüğünü belirtmiştir (akt. Kessler et al., 1992). Bir başka çalışmada Şanlıer ve ark. (2016) 793 üniversite öğrencisi ile yürüttükleri çalışmada “Beck Depresyon Envanteri (BDE)” puan ortalamalarının cinsiyet bakımından farklılık göstermediğini belirtmişlerdir. Yapılan çalışma COVID-19 pandemisi sürecini kapsadığı için cinsiyetlere göre farklılık olduğu düşünülmektedir. Galambos et al. (2006) ise 920 üniversiteli beliren yetişkinle yürüttükleri çalışmada depresif belirtilerin 18 yaşta kadın öğrencilerde erkek öğrencilere kıyasla daha yüksek olduğunu ancak bu farkın giderek azaldığını ve 25 yaş itibari ile depresif belirtiler bakımından farklılık görülmediğini bildirmişlerdir. Akgüç (2021) “üniversite öğrencilerinde depresyon, otomatik düşünceler ve benlik saygısını sosyodemografik değişkenler”e göre incelediği çalışmasında, üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine

göre depresyon düzeyleri arasında fark olduğunu ve kadın bireylerin depresif durumlarının erkek bireylerden daha fazla olduğunu belirtmiştir. Kara (2016) tarafından yapılan bir çalışmada, erkeklerin depresyon ve otomatik düşünceler puanları kadınlardan daha yüksek çıkmıştır. Yapılan farklı araştırmalarda ise depresyon ile cinsiyet arasında ilişki bulunmamıştır (Özdel ve ark., 2002; Bozkurt, 2004). Çınar (2020) tarafından yapılan depresyon, benlik saygısı ve denetim odağı arasındaki ilişkinin incelenmesini amaçlayan çalışmada, cinsiyet değişkenine göre kadın ve erkek öğrencilerin depresyon düzeyleri arasında farklılaşma olmadığı belirtilmiştir. Çalışmalar incelendiğinde alanyazındaki bulguların tartışmalı olduğu ve dolayısıyla güncel çalışma sonuçlarının alanyazın bulguları ile uyushup uyuşmadığı söylemek pek mümkün olmamaktadır. Cevizci (2021) “beliren yetişkinlik döneminde yeme tutumları, algılanan ebeveyn reddi, duygu düzenleme güçlüğü ve beden kitle indeksinin depresyon belirtileri üzerindeki yordayıcı rolü”nü incelediği çalışmada, bireylerin cinsiyetlerine göre depresyon düzeyleri arasında fark olmadığını belirtmiştir.

Hemşirelik bölümü öğrencilerinin olumsuz otomatik düşüncelerini inceleyen bir çalışmada, katılımcıların yaşadıkları yere göre depresyon puanlarının farklılaşmadığı görülmektedir (Duran ve ark., 2017). Üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin kaldıkları yere ilişkin sonuçlarını araştıran bir çalışmada, öğrencilerin kaldıkları yer ile depresyon puanları arasında farklılaşma olduğu belirlenmiştir. Bu bulguya göre, ailesiyle evde yaşayan öğrencilerin depresyon puanları ile akrabalarının yanında yaşayan öğrencilerin depresyon puanları arasında ve yurtda yaşayan öğrenciler ile akrabaları yanında yaşayan öğrencilerin depresyon puanları arasında anlamlı farklılıklar vardır (Aktay, 2014). Yapılan bu çalışma literatürü desteklemektedir. Depresyon puanlarına göre, üniversite öğrencilerinde oluşan örneklemden elde edilen bulgulara göre evde arkadaşları ile kalanların benlik saygısı puanları diğerlerine göre daha yüksektir (Sabırlı, 2016).

Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığı, depresyon ve benlik saygısı üzerine yapılan bir çalışmada, gelir durumu 1201 ile 2000 TL geliri olan üniversiteli öğrencilerin depresyon puanlarının en yüksek olduğu bulunmuştur (Yaygır, 2018). Depresyon ve gelir durumu ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada, en yüksek depresyon değerinin 500 TL ve altı gruba ait olduğu tespit edilmiştir (Eriş, 2017). GATA’da 779 öğrencinin dahil edildiği araştırmanın sonucunda, düşük gelir grubundaki öğrencilerin

depresyon puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir (Bakır ve ark., 1997). Ayrıca, Pamukkale Üniversitesi öğrencilerinde yapılan bir çalışmada, aile gelir düzeyleri düşük olan öğrencilerin depresyonlarının daha yüksek olduğuna ulaşılmıştır (Bostancı ve ark., 2005). Şansal (2016) tarafından yapılan çalışmada ise, üniversiteli öğrencilerin algılanan ekonomik duruma göre depresyon düzeyi ortalamaları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır.

Çalışmamızda üniversite öğrencilerinin “Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)” puanları incelendiğinde, durumluk kaygı puanlarına göre cinsiyet, kronik hastalık durumu, birlikte yaşanan kişi, ekonomik durum, COVID-19 geçirmiş olma durumu, COVID-19 yakını kaybetme durumu ve yaşadığı kişinin kronik hastalığı olma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı, sürekli kaygı puanlarına göre cinsiyet ve birlikte yaşanan kişilere göre anlamlı fark olduğu gözlemlenirken, kronik hastalık durumu, ekonomik durum, COVID-19 geçirmiş olma durumu, COVID-19 yakını kaybetme durumu ve yaşadığı kişinin kronik hastalığı olma durumları arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Üniversite öğrencileri ile yapılan kaygı düzeylerinin araştırıldığı çalışmalarda cinsiyet değişkeni ile farklı bulgulara rastlanmaktadır. Ceyhan (2004), Gündoğar ve ark. (2007), Duman ve ark. (2009), Şahin (2009) ve Ghaderi et al. (2009) yapmış oldukları çalışmalarda erkek öğrencilerin kaygı puanları kız öğrencilerden yüksek bulunmuştur. Çakmak ve Hevedanlı (2004) çalışmasında kız öğrencilerin kaygı puanları erkek öğrencilerden yüksek bulunmuş ancak bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı tespit edilmiştir. Akgün ve ark. (2007), Canbaz ve ark. (2007), Başaran ve ark. (2009) ve Deniz ve ark. (2009) yapmış oldukları çalışmalarda kız öğrencilerin kaygı puanları erkek öğrencilerden yüksektir ve bu fark istatistiksel olarak anlamlıdır. Yapılan bu çalışma literatürü desteklemektedir. Karaman (2009) “sağlıkla ilgili programlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri”ni incelediği çalışmasında, öğrencilerin cinsiyetlerine göre durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanlarında anlamlı fark olduğunu belirtmiştir. Karagün ve Çolak (2009) “KPSS sınavına hazırlanan beden eğitimi ve spor öğretmenliği bölümü son sınıf öğrencilerinin kaygı düzeyleri”ni incelediği çalışmalarında, bireylerin cinsiyetlerine göre durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanlarında anlamlı bir fark olduğunu belirtmişlerdir ve ayrıca kadınların kaygı puanlarının erkeklerin kaygı puanlarından daha fazla olduğu saptanmıştır. Pandemi koşullarına bağlı olarak artan stres ve kaygı düzeyi de zamanla

bireyin psikolojik iyi oluşunu zedelemekte ve ruhsal yıkımlara sebep olabilmektedir. Duman (2020), “üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük”ü incelediği çalışmasında, koronavirüs nedeniyle bir yakını kaybeden öğrencilerin korku düzeylerini kayıp yaşamayan öğrencilere göre anlamlı düzeyde yüksek olduğunu belirtmiştir. COVID-19 korkusu, kısıtlamaların artması, sosyal izolasyon ve yalnızlığın, sosyal ilişki ihtiyacını artırdığını gösteren ulusal ve uluslararası çalışmalar araştırma analiz sonuçlarını desteklememektedir. Tektaş (2014) üniversite mezunlarının kaygı düzeylerini incelediği çalışmasında, üniversite mezunlarının cinsiyetlerine göre durumluk kaygı puanlarında anlamlı bir fark olmadığını, sürekli kaygı puanlarında ise anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Yaptığı çalışmasında ayrıca kadınların kaygı düzeylerinin erkeklerin kaygı düzeylerinden istatistiksel olarak daha fazla olduğu belirlenmiştir yapılan bu çalışma literatürü desteklemektedir kadın katılımcıların sürekli kaygı puanın erkek katılımcıların sürekli kaygı puanından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu alanda yapılan çalışmalardan bir kısmında ise cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık elde edilememiştir (Üngören, 2007; Arslan, 2007; Tümerdem, 2007; Genç, 2008; Doğan ve Çoban, 2009). Yapılan çalışmalarda kızlarda kaygı durumuna daha sık rastlandığı, kızların kaygı karşısında daha çok çökkünlük, erkeklerin ise saldırganlık davranışı gösterdikleri görülmektedir (Baltaş, 1998). Analiz sonuçları göz önünde bulundurulduğunda, tedbir düzeyinin hem toplumsal hem de bireysel açıdan yeterli seviyeye getirilmesine yönelik yapılacak çalışmaların, bireylerin kaygı düzeyini azaltacağı ön görülebilir.

Kaya ve Varol (2004) “ilahiyat fakültesi öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri”ni inceldikleri çalışmalarında, öğrencilerin ekonomik durumlarına göre durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanları arasında farklılık olduğunu belirtmişlerdir. Ekonomik düzey düştükçe öğrencilerin kaygı düzeylerinin yükseldiği görülmektedir. Düşük ve orta gelirli ailelere mensup öğrencilerin bir an önce öğrenimlerini tamamlayıp gelir getirici bir iş bulma güduları daha yoğundur. Bu durumun öğrencilerde yüksek kaygı düzeyine neden olduğu belirtilebilir (Canbaz, 2001).

İlgili alanyazın incelendiğinde çalışmamızda üniversite öğrencilerinin verdikleri yanıtlar doğrultusunda depresyon puanları ile durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanları arasında pozitif yönlü ve durumluk kaygı ile sürekli kaygı puanları

arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan bu çalışma literatürü desteklemektedir. Literatürde, Çaylar (2010) “üniversite öğrencilerinin gelecek beklentilerine göre etki eden faktörler, bu faktörlerin birbirleriyle ilişkileri ve bireylerin depresyon, anksiyete hislerine olan etkisini incelediği çalışmasında, depresyon ile sürekli kaygı arasında pozitif yönlü, depresyon ile durumluk kaygı arasında pozitif yönde ve durumluk kaygı ile sürekli kaygı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğunu belirtmiştir.



6. SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Üniversite öğrencilerinin COVID-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi amacı ile yapılan çalışmanın sonuçları incelendiğinde, “Beck Depresyon Envanteri (BDE)” puanlarının üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerine ve COVID-19 geçirmiş olma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, kronik hastalık durumu, birlikte yaşanan kişi, ekonomik durum, COVID-19 yakını kaybetme durumu ve yaşadığı kişinin kronik hastalığı olma durumlarına göre anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)” puanlarının üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı puanlarının cinsiyet ve birlikte yaşanan kişilere göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu, kronik hastalık durumu, ekonomik durum, COVID-19 geçirmiş olma durumu, COVID-19 yakını kaybetme durumu ve yaşadığı kişinin kronik hastalığı olma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği ve durumluk kaygı puanlarının cinsiyet, kronik hastalık durumu, birlikte yaşanan kişi, ekonomik durum, COVID-19 geçirmiş olma durumu, COVID-19 yakını kaybetme durumu ve yaşadığı kişinin kronik hastalığı olma durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermediği saptanmıştır. Yaş değişkenine göre ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişkiler incelendiğinde, yaş değişkeni ile depresyon puanları, sürekli kaygı puanları ve durumluk kaygı puanları arasında negatif yönlü korelasyon olduğu saptanmıştır. Ölçekler ve alt boyutları arasındaki ilişki durumunun değerlendirilmesi sonucunda “Beck Depresyon Envanteri (BDE)” puanları ile “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)” alt boyutu puanlarından durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanları arasında pozitif yönlü korelasyon olduğu saptanmıştır. “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği” alt boyutlarının kendi aralarındaki korelasyon incelendiğinde sürekli kaygı puanları ile durumluk kaygı puanları arasında pozitif yönlü korelasyon olduğu saptanmıştır. “Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)” alt boyutlarının “Beck Depresyon Envanteri (BDE)” puanlarını etkileme düzeyleri incelendiğinde, durumluk kaygı ve sürekli kaygı puanlarının depresyon puanlarını istatistiksel olarak etkilediği bulunmuştur.

COVID-19 pandemisi tüm dünyayı ve bütün toplumları etkilemeye devam etmektedir ve bu süreçte birey ve toplumun ruh sağlığı göz ardı edilemeyecek bir konu haline gelmiştir. Toplumun tamamı salgın sonrası süreç için de hazırlanmalıdır. Bu süreçte en önemli husus “farkındalık”tır. Toplumda genel farkındalığın artırılması gerekli görülmektedir. Farkındalık eğitimlerinin verilmesi, yazılı ve görsel medya aracılığıyla doğru ve güvenilir bilgilendirmelerin yapılması, yetkili kurum ve kuruluşların salgınla ilgili bilgileri şeffaf bir biçimde paylaşmaya devam etmesi mücadelenin önemli unsurlarındandır. Özellikle genç bireyler arasında sosyal medya kullanımının yaygınlığı göz önünde bulundurularak internet ve çeşitli sosyal medya araçlarında COVID-19 pandemisi ile ilgili bilgilendirici içerik ve uygulamalara da ağırlık verilmelidir. Küresel bir salgınla mücadele ancak hep birlikte yapıldığında kazanılabilir.

Diğer açıdan literatürde bu tür çalışmalara ihtiyaç duyulduğu gözlenmektedir. Bundan sonraki COVID-19 etkilerinin araştırılması ile ilgili yapılacak çalışmalarda araştırmacılara örneklem büyüklüğünün genişletilmesi ve çeşitlendirilme, COVID-19 pandemisinin etkileyebileceği psikolojik rahatsızlıkların komplike bir şekilde ele alınması ve COVID-19 pandemisinin etkilerini hafifletecek önlemler ile ilgili çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

1. Konuyla ilgili daha kapsamlı örneklemeler ile çalışılması,
2. COVID-19 pandemisi ile ilgili daha geniş üniversite öğrencileri ile çalışmalar yapılması,
3. COVID-19 pandemisinin farklı sınıflardaki üniversite öğrencilerinin üzerindeki etkilerinin araştırılması,
4. Gelecek araştırmalarda sosyo-ekonomik olarak daha geniş örneklemeler ile çalışılması,
5. Gelecek araştırmalarda katılımcıların daha önce psikiyatrik tanı alma durumu araştırmaya dahil edilmesi,
6. Gelecek araştırmalarda pandemi sürecinde stres faktörleri arasında ilişkileri daha derin araştırmaya odaklanması,

7. COVID-19 pandemisinin etkileyebileceği psikolojik rahatsızlıkların komplike bir şekilde alınması,
8. Gelecek araştırmalarda nicel verilerin yanı sıra nitel verilerinde araştırmaya dahil edilmesi önerilmektedir.



KAYNAKLAR

- Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y. J., Mao, Y. P., Ye, R. X., Wang, Q. Z. and Zhou, H.** (2020). Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious diseases of poverty*, 9 (1), s. 1-12.
- Akgüç, O. M.** (2021). Üniversite Öğrencilerinde Depresyon, Otomatik Düşünceler ve Benlik Saygısının Sosyodemografik Değişkenlere Göre İncelenmesi, İstanbul Kent Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Aktay, M.** (2014). Üniversite Öğrencilerinde Aleksitimi ve Depresyonun Yordayıcısı Olarak Bağlanma Stilleri. İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- American Psychological Association.** (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. American Psychiatric Publishing.
- Arslan, Ç.** (2007). Üniversite öğrencilerinin sürekli kaygı ve kişisel kararsızlık düzeylerinin incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya.
- Bakır, B., Yılmaz, R. Y., Yavaş, İ., Toraman, R. ve Güleç, N.** (1997). Tıp Fakültesi Öğrencilerinde Sorun Alanları ve Sosyodemografik Özelliklerle Depresif Belirtilerin Karşılaştırılması. *Düşünen Adam*, 10 (1), s. 5-12.
- Baltaş, A. ve Baltaş, Z.** (1998). *Stres ve Başa Çıkma Yolları*, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J. and Lu, L.** (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395 (10224), e37-e38.
- Bareeqa, S. B., Ahmed, S. I., Samar, S. S., Yasin, W., Zehra, S., Monese, G. M. and Gouthro, R. V.** (2021). Prevalence of depression, anxiety and stress in china during COVID-19 pandemic: A systematic review with meta-analysis. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 56(4), s. 210-227.
- Barğı, G., Şahin, E. and Çimenli, Ç.** (2021) Covid-19 Pandemisi Sebebi ile Uzaktan Eğitim Gören Üniversite Öğrencilerinde Stres, Anksiyete, Depresyon ve Fiziksel Aktivite Düzeylerinin İncelenmesi. *Izmir Democracy University Health Sciences Journal*, 4 (2), s. 159-168.
- Başaran, M. H., Taşğın, Ö., Sanioğlu, A. ve Taşkın, A. K.** (2009). Sporcularda durumluk ve sürekli kaygı düzeylerinin bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (21), s. 533-542.

- Bendau, A., Petzold, M. B., Pyrkosch, L., Maricic, L. M., Betzler, F., Rogoll, J. and Plag, J.** (2021). Associations between COVID-19 related media consumption and symptoms of anxiety, depression and COVID-19 related fear in the general population in Germany. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 271(2), s. 283-291.
- Bernardo, W. M., Cukiert, A. and Botelho, R. V.** (2018). Deep brain stimulation-depression and obsessive-compulsive disorder. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 64, s. 963-982.
- Birliđi, A. P.** (2013). Mental bozuklukların tanısai ve sayımsai el kitabı, Beşinci Baskı (DSM-5). E Köroğlu (Çev. Ed.), Ankara: Hekimler Yayın Birliđi.
- Bostancı, M., Ozdel, O., Oguzhanoglu, N. K., Ozdel, L., Ergin, A., Ergin, N. ve Karadag, F.** (2005). Depressive Symptomatology among University Students in Denizli, Turkey: Prevalence and Sociodemographic Correlates. *Croat Medical Journal*, 46 (1), s. 96-100.
- Bozkurt, N.** (2004). Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Depresyon ve Kaygı Düzeyleri ile Çeşitli Değişkenler Arasındaki İlişkiler. *Eğitim ve Bilim*, 29 (133), s. 52-59.
- Brooks, S.K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. and Rubin, G. J.** (2020) The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence, *Lancet*, 395 (10227): s. 912-920.
- Canbaz S.** (2001). Samsun Çıraklık Eğitim Merkezi'ne Devam Eden Çırakların Sosyodemografik, Çalışma Yaşamı Özelliklerinin ve Durumluk-Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi, Tıp Fakóltesi, Uzmanlık Tezi, Samsun.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. and Zheng, J.** (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, s. 112934.
- Center of Disease Control (CDC).** (2021). Coronavirus Disease 2019, Stress and Coping. Alındığı tarih: 14.02.2022, Adres: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/managing-stress-anxiety..>
- Cevizci, P.** (2021). Beliren Yetişkinlik Döneminde Yeme Tutumları, Algılanan Ebeveyn Reddi, Duygu Düzzenleme Güçlüğü ve Beden Kitle İndeksinin Depresyon Belirtileri Üzerindeki Yordayıcı Rolü. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Ceyhan, A. A.** (2004). Ortaöđretim alan öğretmenliği tezsiz yüksek lisans programına devam eden öğretmen adaylarının umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi.
- Chang, J., Yuan, Y. and Wang, D.** (2020). Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *Nan fang yi ke da xue xue bao= Journal of Southern Medical University*, 40 (2), s. 171-176.
- Chen, I. H., Chen, C. Y., Pakpour, A. H., Griffiths, M. D. and Lin, C. Y.** (2020). Internet-related behaviors and psychological distress among

- schoolchildren during COVID-19 school suspension. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59 (10), 1099.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L. and Zhang, Z.** (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7 (4), e15-e16.
- Choi, D. H., Yoo, W., Noh, G. Y. and Park, K.** (2017). The impact of social media on risk perceptions during the MERS outbreak in South Korea. *Computers in Human Behavior*, 72, s. 422-431.
- Çakmak, Ö. and Hevedanlı, M.** (2004). *Biyoloji Öğretmen Adaylarının Kaygılarını Etkileyen Etmenler. XIII. Ulusal Eğitim Bilimleri Kurultayı*, İnönü Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Malatya.
- Çaylar, G.** (2010). *Üniversite Öğrencilerinin Gelecek Beklentilerine Etki Eden Faktörler, Bu Faktörlerin Birbirleriyle İlişkileri ve Bireylerin Depresyon, Anksiyete Hislerine Olan Etkisi*, Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Bursa.
- Çınar, B.** (2020). *Depresyon, Benlik Saygısı ve Denetim Odağı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Lefkoşa.*
- Deng, J., Zhou, F., Hou, W., Silver, Z., Wong, C. Y., Chang, O. and Zuo, Q. K.** (2020). The prevalence of depression, anxiety, and sleep disturbances in COVID-19 patients: a meta-analysis. *Annals of the New York Academy of Sciences*.
- Dennis, M., Kadri, A. and Coffey, J.** (2012). Depression in older people in the general hospital: a systematic review of screening instruments. *Age and ageing*, 41 (2), s. 148-154.
- Deniz, M. E., Dilmaç, B. ve Arıca, O. T.** (2009). An analysis of life satisfaction and state-trait anxiety of the parents with handicapped children. *Journal of Human Sciences*, 6 (1), s. 953-968.
- Doğan, T. ve Çoban, A. E.** (2009). Eğitim fakültesi öğrencilerinin öğretmenlik mesleğine yönelik tutumları ile kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Eğitim ve Bilim*, 34 (153).
- Duman, S., Taşkın, Ö. ve Özdağ, S.** (2009). Beden eğitimi ve spor yüksekokulu spor yöneticiliği bölümünde okuyan öğrencilerin umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Bilim Dergisi*, 11 (3), s. 27-32.
- Duran, S., Karadaş, A. and Kayak, S.** (2017). Hemşirelik Öğrencilerinin Olumsuz Otomatik Düşünceleri ve Akademik Başarıları Arasındaki İlişki. *Kocaeli Medical J.*, 6 (2), s. 30-37.
- Eriş, K.** (2017). Otomatik Düşüncelerin ve İrrasyonel İnanışların Obsesif Kompulsif Belirtiler ve Depresyon Arasındaki Aracı Değişken Rolü. *İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.*
- Ettman, C. K., Abdalla, S. M., Cohen, G. H., Sampson, L., Vivier, P. M. and Galea, S.** (2020). Prevalence of depression symptoms in US adults before and during the COVID-19 pandemic. *JAMA network open*, 3(9), e2019686-e2019686.

- Galambos, N. L., Barker, E. T. and Krahn, H. J.** (2006). Depression, self-esteem, and anger in emerging adulthood: seven-year trajectories. *Developmental psychology*, 42 (2), s. 350
- Galea, S., Merchant, R. M. and Lurie, N.** (2020). The mental health consequences of COVID-19 and physical distancing: the need for prevention and early intervention, *JAMA Intern Med.*, 180 (6), s. 817-818.
- Genç, H.** (2008), Gazi Üniversitesi Gazi Eğitim Fakültesi Güzel Sanatlar Eğitimi Bölümü Resim-İş Eğitimi Anabilim Dalı Öğrencilerinin Kaygı Düzeyleri Üzerine Bir Durum Çalışması, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
- Ghaderi, A. R., Kumar, G. V. and Kumar, S.** (2009). Depression, anxiety and stress among the Indian and Iranian students. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 35 (1), s. 33-37.
- Güven, K.** (2010). Marmara depremini yaşayan yetişkinlerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri ile travma sonrası gelişim ve depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi, Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul. (Danışman: Yrd. Doç. Dr. Figen KARADAYI)
- Hamouche, S.** (2020). COVID-19 and employees' mental health: stressors, moderators and agenda for organizational actions, *Emerald Open Research*, 2, s. 15.
- Hall, R. C., Hall, R. C. and Chapman, M. J.** (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General hospital psychiatry*, 30 (5), s. 446-452.
- Hatch, R., Young, D., Barber, V., Griffiths, J., Harrison, D. A. and Watkinson, P.** (2018). Anxiety, depression and post-traumatic stress disorder after critical illness: a UK-wide prospective cohort study. *Critical care*, 22 (1), s. 1-13.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S. and Styra, R.** (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10 (7), s. 1206.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen, S. R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C. M., Yardley, L., Cowan, K., Cope, C., Hotopf, M. and Bullmore, E.** (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science, *Lancet Psychiatry.*, 7 (6), s. 547-560.
- Holland, K.** (2018). Anxiety: Causes, symptoms, treatment, and more. Alındığı Tarih: 21.11.2021, Adres: <https://www.healthline.com/health/anxiety>.
- Horikawa, M. and Yagi, A.** (2012). The relationships among trait anxiety, state anxiety and the goal performance of penalty shoot-out by university soccer players. *PloS one*, 7 (4), e35727.

- Huckins, J. F., DaSilva, A. W., Wang, R., Wang, W., Hedlund, E. L., Murphy, E. I. and Campbell, A. T.** (2019). Fusing mobile phone sensing and brain imaging to assess depression in college students. *Frontiers in neuroscience*, 13, s. 248.
- Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J. and Chae, J. H.** (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and health*, s. 38.
- Judd, L. L., Akiskal, H. S., Zeller, P. J., Paulus, M., Leon, A. C., Maser, J. D. and Keller, M. B.** (2000). Psychosocial disability during the long-term course of unipolar major depressive disorder. *Archives of general psychiatry*, 57 (4), s. 375-380.
- Kara, D. (2016).** Psikoloji Öğrencilerinde Stresle Başa Çıkma Stratejileri, Olumsuz Otomatik Düşünceler ve Depresyon Belirtileri İlişkisi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisan Tezi, İstanbul.
- Kara, B. (2021).** Üniversite Öğrencilerinde COVID-19 Pandemisinin Psikolojik Etkisi: Güncel Kanıtların Gözden Geçirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 31 (2), s. 32-37.
- Karaman, S. (2009).** Sağlık ile ilgili programlarda öğrenim gören üniversite öğrencilerinin durumluk ve sürekli kaygı düzeyleri. Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Karasar, N. (2014).** Bilimsel araştırma yöntemi (27.baskı). Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
- Kaseda, E. T. and Levine, A. J. (2020).** Post-traumatic stress disorder: A differential diagnostic consideration for COVID-19 survivors. *Clin Neuropsychol.* 34(7- 8), s. 1498-1514.
- Kaya, M. ve Varol, K. (2004).** İlahiyat fakültesi öğrencilerinin durumluk-sürekli kaygı düzeyleri ve kaygı nedenleri (Samsun örneği). *Ondokuz Mayıs Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi*, 17 (17), s. 31-63.
- Kessler, R. C., Foster, C., Webster, P. S. and House, J. S. (1992).** The relationship between age and depressive symptoms in two national surveys. *Psychology and aging*, 7 (1), s. 119.
- Kessler, R. C., Chiu, W. T., Demler, O. and Walters, E. E. (2005).** Prevalence, severity, and comorbidity of 12-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of general psychiatry*, 62 (6), s. 617-627.
- Khan, S., Siddique, R., Li, H., Ali, A., Shereen, M. A., Bashir, N. and Xue, M. (2020).** Impact of coronavirus outbreak on psychological health. *Journal of global health*, 10 (1).
- Kılınç, E. and Murat, M. (2012).** Genel lise 9. sınıf öğrencilerinin bazı değişkenlere ve sürekli kaygı düzeylerine göre saldırganlık düzeylerinin incelenmesi. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11 (3), s. 835-853.
- Kim, H. C., Yoo, S. Y., Lee, B. H., Lee, S. H. and Shin, H. S. (2018).** Psychiatric findings in suspected and confirmed middle east respiratory syndrome

patients quarantined in hospital: a retrospective chart analysis. *Psychiatry investigation*, 15 (4), s. 355.

- Koh, D., Lim, M. K., Chia, S. E., Ko, S. M., Qian, F., Ng, V. and Fones, C.** (2005). Risk perception and impact of severe acute respiratory syndrome (SARS) on work and personal lives of healthcare Workers in Singapore What can we Learn?. *Medical care*, s. 676-682.
- Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L. and Giesbrecht, G.** (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of affective disorders*, 277, s. 5-13.
- Lépine, J. P. and Briley, M.** (2011). The increasing burden of depression. *Neuropsychiatric Dis Treat* 7 (1), s. 3.
- Lerner, D., Adler, D. A., Rogers, W. H., Lapitsky, L., McLaughlin, T. and Reed, J.** (2010). Work performance of employees with depression: the impact of work stressors. *American Journal of Health Promotion*, 24 (3), s. 205-213.
- Li, L. Z. and Wang, S.** (2020). Prevalence and predictors of general psychiatric disorders and loneliness during COVID-19 in the United Kingdom, *Psychiatry Res.*, 291, s. 113267.
- Li, J., Yang, Z., Qiu, H., Wang, Y., Jian, L., Ji, J. and Li, K.** (2020). Anxiety and depression among general population in China at the peak of the COVID-19 epidemic. *World Psychiatry*, 19 (2), 249.
- Liang, X., Zhu, Y. and Fang, Y.** (2020). COVID-19 and post-traumatic stress disorder: A vicious circle involving immunosuppression. *CNS Neurosci Ther*, 26(8), s. 876-878.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L. and Liu, W.** (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry research*, 287, s. 112921.
- Liyanage, S., Saqib, K., Khan, A. F., Thobani, T. R., Tang, W. C., Chiarot, C. B. and Butt, Z. A.** (2022). Prevalence of Anxiety in University Students during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *International journal of environmental research and public health*, 19 (1), s. 62.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C. and Crawley, E.** (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19, *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.*, 59 (11): s. 1218-1239.
- Loiwal, M.** (2020). 20% increase in patients with mental illness since coronavirus outbreak: Survey. *India Today*, 31.
- Low, J. G. and Wilder-Smith, A.** (2005). Infectious respiratory illnesses and their impact on healthcare workers: a review. *Ann Acad Med Singapore*, 34 (1), s. 105-110.

- Lundin, A., Forsell, Y. and Dalman, C.** (2018). Mental health service use, depression, panic disorder and life events among Swedish young adults in 2000 and 2010: a repeated cross-sectional population study in Stockholm County, Sweden. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 27 (5), s. 510-518.
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C. and Chan, V. L.** (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General hospital psychiatry*, 31 (4), s. 318-326.
- Malesza, M. and Kaczmarek, M. C.** (2021). Predictors of anxiety during the COVID-19 pandemic in Poland. *Personality and individual differences*, 170, s. 110419.
- Mazza, M. G., De Lorenzo, R., Conte, C., Poletti, S., Vai, B. and Bollettini, I.** (2020). Anxiety and depression in COVID-19 survivors: Role of inflammatory and clinical predictors. *Brain, behavior, and immunity*, 89, s. 594-600.
- McDowell, I.** (2006). *Measuring health: a guide to rating scales and questionnaires*. Oxford University Press, USA.
- Moghanibashi-Mansourieh, A.** (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian J Psychiatr.*, 51: 102076.
- Nolen-Hoeksema, S. and Girgus, J. S.** (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychol. Bull.* 115: s. 424 443.
- Nyer, M., Farabaugh, A., Fehling, K., Soskin, D., Holt, D., Papakostas, G. I. and Mischoulon, D.** (2013). Relationship between sleep disturbance and depression, anxiety, and functioning in college students. *Depression and anxiety*, 30 (9), s. 873-880.
- Öner, N. and Le Compte, A.** (1998). Sürekli durumluk/sürekli kaygı envanteri el kitabı, Boğaziçi Ün. Yayınları, İstanbul.
- Östman, M.** (2008). Severe depression and relationships: The effect of mental illness on sexuality. *Sexual and Relationship Therapy*, 23(4), s. 355-363.
- Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O. and Oğuzhanoğlu, N. K.** (2002). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3 (3), s. 155-161.
- Özdemir, C. ve Kızıl, H.** (2021) Üniversite Öğrencilerinde COVID-19 Korkusunun Uyku Kalitesine Etkisi. *Beykent 3rd International Health Sciences Research Days Congress*, İstanbul, Türkiye.
- Petrosillo, N., Viceconte, G., Ergonul, O., Ippolito, G. and Petersen, E.** (2020). COVID-19, SARS and MERS: are they closely related?. *Clinical Microbiology and Infection*, 26 (6), s. 729-734.
- Polšek, D.** (2020). Huremović D, editor. *Psychiatry of Pandemics: a Mental Health Response to Infection Outbreak*: Springer International Publishing 2019; 185 pages; ISBN978-3-030-15346-5 (e-book), ISBN978-3-030-15345-8 (softcover). *Croatian Medical Journal*, 61 (3), s. 306.
- Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J. and Madigan, S.** (2021). Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in

children and adolescents during COVID-19: a meta-analysis. JAMA pediatrics, 175 (11), s. 1142-1150.

- Ramezani, M., Simani, L., Karimialavijeh, E., Rezaei, O., Hajiesmaeili, M. and Pakdaman, H.** (2020). The role of anxiety and cortisol in outcomes of patients with COVID-19. Basic and clinical neuroscience, 11 (2), s. 179.
- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W. and Styra, R.** (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. Epidemiology & Infection, 136 (7), s. 997-1007.
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A. and Di Lorenzo, G.** (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy, Front Psychiatry., 11, s. 790.
- Sabırlı, L.** (2016). Üniversite Öğrencilerinin Kişilik Özelliklerinin Benlik Saygısı ve Akademik Başarılar ile İlişkisi. Beyket Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Saraswathi, I., Saikarthik, J., Kumar, K. S., Srinivasan, K. M., Ardhanaari, M. and Gunapriya, R.** (2020). Impact of COVID-19 outbreak on the mental health status of undergraduate medical students in a COVID-19 treating medical college: a prospective longitudinal study. PeerJ, 8, e10164.
- Sarhan, Z. A. E., El Shinnawy, H. A., Eltawil, M. E., Elnawawy, Y., Rashad, W. and Mohammed, M. S.** (2019). Global functioning and suicide risk in patients with depression and comorbid borderline personality disorder. Neurology, Psychiatry and Brain Research, 31, s. 37-42.
- Sommer, I. E. and Bakker, P. R.** (2020). What can psychiatrists learn from SARS and MERS outbreaks?. The Lancet Psychiatry, 7 (7), s. 565-566.
- Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X. and Sasangohar, F.** (2020). Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. Journal of medical internet research, 22 (9), e21279.
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L. and Lushene, R.** (1968). Self-Evaluation Questionnaire: STAI Form X-1.
- Spielberger, C. D.** (1970). Manual for the State-Trait Anxiety, Inventory. Consulting Psychologist.
- Sprang, G. and Silman, M.** (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. Disaster medicine and public health preparedness, 7 (1), s. 105-110.
- Şahin, C.** (2009). Eğitim fakültesinde öğrenim gören öğrencilerin umutsuzluk düzeyleri. Selçuk Üniversitesi Ahmet Keleşoğlu Eğitim Fakültesi Dergisi, 27, s. 271-286.
- Şanlıer, N., Türközü, D. and Toka, O.** (2016). Body image, food addiction, depression, and body mass index in university students. Ecology of food and nutrition, 55 (6), s. 491-507.

- Şansal, N.** (2016). Üniversite Öğrencilerinde Sigara Kullanımının Otomatik Düşünceler Üzerine Etkisi ve Bunun Depresyon ve Anksiyete ile İlişkisi. Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Tang, F., Liang, J., Zhang, H., Kelifa, M. M., He, Q. and Wang, P.** (2021). COVID-19 related depression and anxiety among quarantined respondents. *Psychology & health*, 36 (2), s. 164-178.
- Tanrıverdi, B.** (2015). İstanbul ili, Küçükçekmece İlçesi'nde engelli çocuğa sahip anne ve babaların durumluk ve sürekli kaygı düzeyi ile ebeveyn stilleri arasındaki ilişki. Üsküdar Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Taylor, S.** (2019). The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease. Cambridge Scholars Publishing.
- Teachman, B. A.** (2006). Aging and negative affect: the rise and fall and rise of anxiety and depression symptoms. *Psychology and aging*, 21 (1), s. 201.
- Tektaş, N.** (2014). Üniversite mezunlarının kaygı düzeylerinin incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 31 (1), s. 243-253.
- Thombs, B. D., Bonardi, O., Rice, D. B., Boruff, J. T., Azar, M., He, C. and Benedetti, A.** (2020). Curating evidence on mental health during COVID-19: A living systematic review. *Journal of psychosomatic research*, 133, s. 110113.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M. and Ventriglio, A.** (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (4), s. 317-320.
- Türkiye Cumhuriyeti İçişleri Bakanlığı (TCİB).** (2021). 81 İl Valiliğine Kısmi Kapanma Genelgesi Gönderildi. Alındığı Tarih: 20.10.2021, Adres: <https://www.icisleri.gov.tr/81-il-valiligine-kismi-kapanma-genelgesi-gonderildi>.
- Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (TCSB).** (2021). Genel Koronavirüs Tablosu. Alındığı Tarih: 15.10.2021, Adres: <https://COVID19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html>.
- Unicef.** (2020). Coronavirus disease (COVID-19): What parents should know. How to protect yourself and your children.
- Ustun, G.** (2021). Determining depression and related factors in a society affected by COVID-19 pandemic. *The International journal of social psychiatry*, 67 (1), s. 54.
- Üngüren, E.** (2007). Lise ve üniversitelerde turizm eğitimi alan öğrencilerin umutsuzluk ve kaygı düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından değerlendirilmesi: Antalya'da bir uygulama. Akdeniz Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Antalya.
- Vaidya, P. M. and Mulgaonkar, K. P.** (2007). Prevalence of Depression Anxiety & Stress in Undergraduate Medical Students & Its Co Relation with their Academic Performance. *Indian Journal of Occupational Therapy* (Indian Journal of Occupational Therapy), 39 (1).

- Vickers, N. J.** (2017). Animal communication: when i'm calling you, will you answer too?. *Current biology*, 27 (14), s. R713-R715.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. and Ho, R. C.** (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17 (5), s. 1729.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. and Ho, R. C.** (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17 (5), s. 1729.
- Wang, C., Wen, W., Zhang, H., Ni, J., Jiang, J., Cheng, Y. and Liu, W.** (2021). Anxiety, depression, and stress prevalence among college students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Journal of American college health*, s. 1-8.
- McDowell, I. and Newell, C.** (1996). *Measuring Health. A Guide to Rating Scales and Questionnaires*. 2nd ed. Oxford University Press, New York.
- Weiss, D. S., Marmar, C. R., Metzler, T. J. and Ronfeldt, H. M.** (1995). Predicting symptomatic distress in emergency services personnel. *Journal of consulting and clinical psychology*, 63 (3), s. 361.
- World Health Organization (WHO).** (2021) Alındığı Tarih: 22.11.2021, Adres: <https://COVID19.who.int/region/euro/country/tr>.
- World Health Organization (WHO).** (2022). Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. Alındığı tarih: 15.02.2022, Adres: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>.
- Xiao, S., Luo, D. and Xiao, Y.** (2020). Survivors of COVID-19 are at high risk of posttraumatic stress disorder. *Glob Health Res Policy*. 5; s. 5:29.
- Yang, X., Yu, Y., Xu, J., Shu, H., Liu, H., Wu, Y. and Shang, Y.** (2020). Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. *The Lancet Respiratory Medicine*, 8 (5), s. 475-481.
- Yaygır, C.** (2018). Üniversite Öğrencilerinde İnternet Bağımlılığı Depresyon ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. İstanbul Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X. and Chen, J. X.** (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19, *Eur Child Adolesc Psychiatry.*, 29 (6): s. 749-758.

EKLER

EK-1: Etik Kurul Onay Formu

EK-2: Haliç Üniversitesi Ölçek İzni

EK-3: Gönüllü Onam Formu

EK-4: Kişisel Bilgi Formu

EK-5: Beck Depresyon Envanteri (BDE)

EK-6: Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)

EK-7: Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) Ölçek İzni

EK-1: Etik Kurul Onay Formu



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Tarih: 24.12.2020

Sayı: 221

Konu: Etik Kurulu İzni

Sayın Metehan Büyüklü,

Yapmış olduğunuz başvuru Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından incelenmiş olup Dr. Öğr. Üy. Nesrin Duman'ın danışmanlığında planladığınız **“Covid-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi”** başlıklı araştırmanız kurulumuzun 24.12.2020 tarihli toplantısında etik yönden uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize sunarım.

Prof. Dr. Melek Güneş Yavuzer
Haliç Üniversitesi Girişimsel Olmayan
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ek: Etik Kurulu Kararı

Örnektepe Mah. İmrahor Cad. No: 82 Beyoğlu – İSTANBUL
Tel: 0 212 924 2444 /2704 Faks: 0 212 343 0878
e-mail: etikkurul@halic.edu.tr www.halic.edu.tr



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK
ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Yayın Tarihi : 10.12.2015
Revizyon Tarihi : 16.09.2020
Revizyon No : 02
Sayfa No : 1/1

Tarih: 24.12.2020

Karar No:

Toplantı Sayısı:

Metehan Büyüklü'nün Dr. Öğr. Üy. Nesrin Duman'ın danışmanlığında planladığı **“Covid-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi”** başlıklı çalışması incelendi, yapılan inceleme sonucunda çalışmanın etik yönden uygun olduğuna karar verildi.

Adı-Soyadı	Alanı	Kurumu	Araştırma ile ilişkisi	Toplantıya Katılma	İmza
Prof. Dr. Melek Güneş YAVUZER (Başkan)	Fiziksel Tıp ve Rehabilitasyon	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Prof. Dr. Burcu IRMAK YAZICIOĞLU	Moleküler Biyoloji ve Genetik	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Doç. Dr. Hatice İlhan Odabaş	Spor Yöneticiliği	Haliç Üniversitesi Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Dr.Öğr.Üy. Nevra Alkanlı	Biyofizik	Haliç Üniversitesi Tıp Fakültesi	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Dr.Öğr.Üy. Burcu Türk	Psikoloji	Haliç Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Dr.Öğr.Üy. Gülcan Kendirkıran	Hemşirelik	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Dr.Öğr.Üy. Seda Saka	Fizyoterapi ve Rehabilitasyon	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Dr.Öğr.Üy. Çiğdem Yıldırım Maviş	Gıda Mühendisliği	Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	Var ☐ Yok ☒	Evet ☒ Hayır ☐	
Dr.Öğr.Üy. Maral Törenli Çakıroğlu	Hukuk	Haliç Üniversitesi İşletme Fakültesi	Var ☐ Yok ☐	Evet ☐ Hayır ☐	

ETKU:10

EK-2: Haliç Üniversitesi Ölçek İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 14.01.2022-30891



T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Sayı : E-77118178-044-30891
Konu : Metehan BÜYÜKLÜ Anket Uygulama
Talebi

14.01.2022

DAĞITIM YERLERİNE

İlgi : Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğünün 12.01.2022 tarih ve 30555 sayılı yazısı.

Üniversitemiz Klinik Psikoloji Anabilim Dalı Tezli Yüksek Lisans Programı öğrencisi Metehan BÜYÜKLÜ'nün Dr. Öğr. Üyesi Nesrin DUMAN danışmanlığında yürüttüğü "Covid-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi" konulu araştırmasını Üniversitemiz bünyesinde yapma talebi gönüllülük esaslarına göre uygun görülmüştür. Bilgilerinizi rica ederim.

Prçf.Dr. Zafer UTLU
Vekil Rektör

Dağıtım:
Gereği:
Fen Edebiyat Fakültesi Dekanlığına
Güzel Sanatlar Fakültesi Dekanlığına
İşletme Fakültesi Dekanlığına
Mimarlık Fakültesi Dekanlığına
Mühendislik Fakültesi Dekanlığına
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına
Tıp Fakültesi Dekanlığına
Beden Eğitimi ve Spor Yüksekokulu
Müdürlüğüne
Hemşirelik Yüksekokulu Müdürlüğüne
Konservatuvar Müdürlüğüne
Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne

Bilgi:
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğüne
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığına

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BSRL9ULV2* Pin Kodu : 10912

Belge Takip Adresi :
<https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5510&cD=BSRL9ULV2&cS=30891>

Adres: Sultice Mah. İmrahor Cad. No:82 Beyoğlu/İstanbul
Telefon: 0 (212) 924 24 44 Faks: 0 (212) 999 78 52
e-Posta: info@halic.edu.tr Web: www.halic.edu.tr
Kep Adresi: tchalicuniversitesi@hs03.kep.tr

Bilgi için: G.AKDAĞ
Unvanı: Müdür
Tel No: 1440



EK-3: Gönüllü Onam Formu

Sayın katılımcı,

Sizi Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Yüksek Lisans programı öğrencisi Metehan BÜYÜKLÜ tarafından Dr. Öğretim Üyesi Nesrin Duman danışmanlığında “COVID-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi” isimli tez çalışmasına katılmaya davet ediyoruz. Araştırmamıza 385 kişi katılacaktır. Çalışmamız yaklaşık 50 dakika sürecektir. Çalışmada ki amaç , Üniversite öğrencilerinin Covid-19 pandemi sürecini kapsayan bu araştırmada yaşanan depresyon ve anksiyete düzeylerinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca COVID-19 pandemi sürecinde depresyon ve anksiyete düzeyi; cinsiyet, yaş, not ortalaması, kronik bir hastalığı, kiminle yaşadığı, yaşadığı kişinin COVID-19 için yüksek risk grubunda olup olmaması ve ekonomik durumu gibi bazı değişkenlere göre farklılıkları incelenecektir. Çalışmamıza katılarak siz de bu bilimsel araştırmamıza yardımcı olabilirsiniz.

Araştırma sonunda toplanan verilerle analiz edilerek değerlendirilecektir. Araştırmamıza katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmama veya daha sonra vazgeçme hakkınız vardır. Bize verdiğiniz bilgiler tamamen gizli tutulacaktır. Araştırmamıza katıldığınız için teşekkür ederim.

EK-4: Kişisel Bilgi Formu

1.Cinsiyetiniz ?

☐ Kadın ☐ Erkek

2. Yaşınız

3. Kronik bir hastalığınız var mıdır ?

☐ Evet ☐ Hayır

4. Kiminle yaşıyorsunuz? Yaşadığınız kişinin kronik hastalığı bulunmakta mıdır?

☐ Tek

☐ Aile ile birlikte

☐ Arkadaş ile birlikte

☐ Diğer.....

5. Birlikte yaşadığınız kişinin kronik hastalığı var mı?

☐ Evet ☐ Hayır

6. Ekonomik durumunuz için aşağıdakilerden hangisi uygundur?

☐ Düşük

☐ Orta

☐ Yüksek

7. Daha önce Covid-19 pozitif tanısı aldınız mı?

☐ Evet

☐ Hayır

EK-5: Beck Depresyon Envanteri (BDE)

BECK DEPRESYON ENVANTERİ

Sayın cevaplayıcı aşağıda gruplar halinde cümleler verilmektedir. Öncelikle her gruptaki cümleleri dikkatle okuyarak, **BUGÜN DAHİL GEÇEN HAFTA** içinde kendinizi nasıl hissettiğini en iyi anlatan cümleyi seçiniz. Eğer bir grupta durumunuzu, duygularınızı tarif eden birden fazla cümle varsa her birini daire içine alarak işaretleyiniz.

Soruları vereceğiniz samimi ve dürüst cevaplar araştırmanın bilimsel niteliği açısından son derece önemlidir. Bilimsel katkı ve yardımlarınız için sonsuz teşekkürler.

- 1- 0. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissetmiyorum.
 1. Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
 2. Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
 3. O kadar üzüntülü ve sıkıntılıyım ki artık dayanamıyorum.
- 2- 0. Gelecek hakkında mutsuz ve karamsar değilim.
 1. Gelecek hakkında karamsarım.
 2. Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
 3. Geleceğim hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.
- 3- 0. Kendimi başarısız bir insan olarak görmüyorum.
 1. Çevremdeki birçok kişiden daha çok başarısızlıklarım olmuş gibi hissediyorum.
 2. Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
 3. Kendimi tümüyle başarısız biri olarak görüyorum.
- 4- 0. Birçok şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
 1. Eskiden olduğu gibi her şeyden hoşlanmıyorum.
 2. Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
 3. Her şeyden sıkılıyorum.
- 5- 0. Kendimi herhangi bir şekilde suçlu hissetmiyorum.
 1. Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
 2. Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
 3. Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.
- 6- 0. Bana cezalandırılmışım gibi geliyor.
 1. Cezalandırılabilceğimi hissediyorum.
 2. Cezalandırılmayı bekliyorum.
 3. Cezalandırıldığımı hissediyorum.

- 7- **İ. Kendimden memnunum.**
1. Kendi kendimden pek memnun değilim.
 2. Kendime çok kızıyorum.
 3. Kendimden nefret ediyorum.
- 8- **0. Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.**
1. zayıf yanların veya hatalarım için kendi kendimi eleştiririm.
 2. Hatalarımdan dolayı ve her zaman kendimi kabahatli bulurum.
 3. Her aksilik karşısında kendimi hatalı bulurum.
- 9- **0. Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.**
1. Zaman zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm olur. Fakat yapmıyorum.
 2. Kendimi öldürmek isterdim.
 3. Fırsatını bulsam kendimi öldürürdüm.
- 10- **0. Her zamankinden fazla içimden ağlamak gelmiyor.**
1. Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
 2. Çoğu zaman ağlıyorum.
 3. Eskiden ağlayabilirdim şimdi istesem de ağlayamıyorum.
- 11- **0. Şimdi her zaman olduğumdan daha sinirli değilim.**
1. Eskisine kıyasla daha kolay kızıyor ya da sinirleniyorum.
 2. Şimdi hep sinirliyim.
 3. Bir zamanlar beni sinirlendiren şeyler şimdi hiç sinirlendirmiyor.
- 12- **Başkaları ile görüşmek, konuşmak isteğimi kaybetmedim.**
1. Başkaları ile eskiden daha az konuşmak, görüşmek istiyorum.
 2. Başkaları ile konuşma ve görüşme isteğimi kaybetmedim.
 3. Hiç kimseyle konuşmak görüşmek istemiyorum.
- 13- **0. Eskiden olduğu gibi kolay karar verebiliyorum.**
1. Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
 2. Karar verirken eskisine kıyasla çok güçlük çekiyorum.
 3. Artık hiç karar veremiyorum.
- 14- **0. Aynada kendime baktığımda değişiklik görmüyorum.**
1. Daha yaşlanmış ve çirkinleşmişim gibi geliyor.
 2. Görünüşümün çok değiştiğini ve çirkinleştiğimi hissediyorum.
 3. Kendimi çok çirkin buluyorum.
- 15- **0. Eskisi kadar iyi çalışabiliyorum.**
1. Bir şeyler yapabilmek için gayret göstermem gerekiyor.
 2. Herhangi bir şeyi yapabilmek için kendimi çok zorlamam gerekiyor.
 3. Hiçbir şey yapamıyorum.

16- 0. Her zamanki gibi iyi uyuyabiliyorum.

1. Eskiden olduğu gibi iyi uyuyamıyorum.
2. Her zamankinden 1-2 saat daha erken uyanıyorum ve tekrar uyuyamıyorum.
3. Her zamankinden çok daha erken uyanıyor ve tekrar uyuyamıyorum.

17- 0. Her zamankinden daha çabuk yorulmuyorum.

1. Her zamankinden daha çabuk yoruluyorum.
2. Yaptığım her şey beni yoruyor.
3. Kendimi hemen hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun hissediyorum.

18- 0. İştahım her zamanki gibi.

1. İştahım her zamanki kadar iyi değil.
2. İştahım çok azaldı.
3. Artık hiç iştahım yok.

19- 0. Son zamanlarda kilo vermedim.

1. İki kilodan fazla kilo verdim.
2. Dört kilodan fazla kilo verdim.
3. Altı kilodan fazla kilo vermeye çalışıyorum.

20- 0. Sağlığım beni fazla endişelendirmiyor.

1. Ağrı, sancı, mide bozukluğu veya kabızlık gibi rahatsızlıklar beni endişelendirmiyor.
2. Sağlığım beni endişelendirdiği için başka şeyleri düşünmek zorlaşıyor.
3. Sağlığım hakkında o kadar endişeliyim ki başka hiçbir şey düşünemiyorum.

21- 0. Son zamanlarda cinsel konulara olan ilgimde bir değişme fark etmedim.

1. Cinsel konularla eskisinden daha az ilgiliyim.
2. Cinsel konularla şimdi çok daha az ilgiliyim.
3. Cinsel konular olan ilgimi tamamen kaybettim.

EK-6: Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ)

DURUMLUK VE SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ

STAI FORM TX – I

YÖNERGE: Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMİYLE
		(1)	(2)	(3)	(4)
1.	Şu anda sakinim	(1)	(2)	(3)	(4)
2.	Kendimi emniyette hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
3.	Su anda sinirlerim gergin	(1)	(2)	(3)	(4)
4.	Pişmanlık duygusu içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
5.	Şu anda huzur içindeyim	(1)	(2)	(3)	(4)
6.	Şu anda hiç keyfim yok	(1)	(2)	(3)	(4)
7.	Başıma geleceklerden endişe ediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
8.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
9.	Şu anda kaygılıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
10.	Kendimi rahat hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
11.	Kendime güvenim var	(1)	(2)	(3)	(4)
12.	Şu anda asabım bozuk	(1)	(2)	(3)	(4)
13.	Çok sinirliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
14.	Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
15.	Kendimi rahatlamış hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
16.	Şu anda halimden memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
17.	Şu anda endişeliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
18.	Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
19.	Şu anda sevinçliyim	(1)	(2)	(3)	(4)
20.	Şu anda keyfim yerinde.	(1)	(2)	(3)	(4)

STAI FORM TX – 2

YÖNERGE:Aşağıda kişilerin kendilerine ait duygularını anlatmada kullandıkları bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi okuyun, sonra da o anda nasıl hissettiğinizi ifadelerin sağ tarafındaki parantezlerden uygun olanını işaretlemek suretiyle belirtin. Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Herhangi bir ifadenin üzerinde fazla zaman sarfetmeksizin **anında** nasıl hissettiğinizi gösteren cevabı işaretleyin.

		Hemen hemen hiçbir zaman	Bazen	Çok zaman	her Hemen zaman
21.	Genellikle keyfim yerindedir	(1)	(2)	(3)	(4)
22.	Genellikle çabuk yorulurum	(1)	(2)	(3)	(4)
23.	Genellikle kolay ağlarım	(1)	(2)	(3)	(4)
24.	Başkaları kadar mutlu olmak isterim	(1)	(2)	(3)	(4)
25.	Çabuk karar veremediğim için fırsatları kaçıırım	(1)	(2)	(3)	(4)
26.	Kendimi dinlenmiş hissediyorum	(1)	(2)	(3)	(4)
27.	Genellikle sakin, kendine hakim ve soğukkanlıyım	(1)	(2)	(3)	(4)
28.	Güçlüklerin yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
29.	Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
30.	Genellikle mutluyum	(1)	(2)	(3)	(4)
31.	Herşeyi ciddiye alır ve endişelenirim	(1)	(2)	(3)	(4)
32.	Genellikle kendime güvenim yoktur	(1)	(2)	(3)	(4)
33.	Genellikle kendimi emniyette hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
34.	Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınırım	(1)	(2)	(3)	(4)
35.	Genellikle kendimi hüznü hissedirim	(1)	(2)	(3)	(4)
36.	Genellikle hayatımdan memnunum	(1)	(2)	(3)	(4)
37.	Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder	(1)	(2)	(3)	(4)
38.	Hayal kırıklıklarını öylesine ciddiye alırım ki hiç unutamam	(1)	(2)	(3)	(4)
39.	Aklı başında ve kararlı bir insanım	(1)	(2)	(3)	(4)
40.	Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor	(1)	(2)	(3)	(4)

EK-7: Durumluk ve Sürekli Kaygı Ölçeği (DSKÖ) İzni

17.12.2020

İlgili Kuruma,

Prof Dr. Necla Öner, “Süreksiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri” ile ilgili tüm haklarını YÖRET Vakfına devretmiştir. Ölçek kullanımı için izin yazıları Prof. Dr. Necla Öner adına YÖRET Vakfı Başkanı Sibel Erenel imzası ile vakıf tarafından göndermektedir.

Haliç Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans öğrencisi Metehan Büyüklü’nün, Covid-19 Pandemi Sürecinde Üniversite Öğrencilerinin Depresyon ve Anksiyete Düzeylerinin İncelenmesi konulu Yüksek Lisans tezinde “Süreksiz Durumluk / Sürekli Kaygı Envanteri” ni kullanmasına izin veriyorum.

Prof. Dr. Necla Öner

ÖZGEÇMİŞ

Lise eğitimini Arıkan Yılmaz Dim Anadolu Ticaret Meslek Lisesi'nde tamamladı. 2015 yılında Haliç Üniversitesi Psikoloji Bölümü'nde başladığı eğitim hayatını 2019 yılında tamamladı. Lisans eğitimi süresi içerisinde stajlarını Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi'nde, Özel Fransız Lape Hastanesi'nde tamamladı. 2019 yılında Haliç Üniversitesi Klinik Psikoloji yüksek lisans programına kabul edildi.

