

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



LİSE ÖĞRENCİLERİNDE COVID-19 FOBİSİNİN ÜST BİLİŞ
SORUNLARI VE BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYİ İLE İLİŞKİSİNİN
İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Merve YILMAZ

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

Nisan, 2022

T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ



LİSE ÖĞRENCİLERİNDE COVID-19 FOBİSİNİN ÜST BİLİŞ
SORUNLARI VE BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYİ İLE
İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Merve YILMAZ
(Y1995.481025)

Psikoloji Anabilim Dalı
Klinik Psikoloji Programı

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Mesut YAVUZ

Nisan, 2022

ONAY BELGESİ



ONUR SÖZÜ

Yüksek Lisans tezi olarak sunduğum ‘‘Lise Öğrencilerinde Covid-19 Fobisinin Üst Biliş Sorunları ve Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile İlişkisinin İncelenmesi’’ adlı çalışmanın, tezin proje safhasından sonuçlanmasına kadarki bütün süreçlerde bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı düşecek bir yardıma başvurulmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin bibliyografyada gösterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve onurumla beyan ederim.(18/04/2022)

Merve YILMAZ

ÖNSÖZ

Klinik ruh sağlığı alanında henüz çok taze bir konu olması nedeniyle literatüre katkı sağlayacağını umut ettiğim, lise öğrencilerinde Covid-19 fobisinin üst biliş sorunları ve bilinçli farkındalık düzeyi ile ilişkisinin incelendiği bu çalışmayı tamamladım.

Araştırma konumun seçiminden başlayarak, tezimin tüm aşamalarında engin bilgi ve deneyimleriyle yoluma ışık tutan, anlayış, sabır ve günün her saati ulaşılabilirliğiyle desteğini daima hissettiren tez danışmanım ve değerli hocam Doç., Dr. Mesut Yavuz'a ve İstanbul Aydın Üniversitesi Psikoloji bölümü hocalarıma,

Yardıma ihtiyaç duyduğum her anda iyi niyeti ve samimiyetiyle deneyimlerini cömertçe paylaşan sevgili arkadaşım Klinik Psikolog Gizem Tetik'e ve dostluğuyla her daim yanımda olan biricik arkadaşım Merve Coşkun'a,

Bu çalışmanın her satırında ve hayatımın her anında desteğim olan, katkılarıyla bana her şeyi başarabileceğimi hissettiren sevgili Efekan Yılmaz'a,

Yalnızca yüksek lisans yolculuğumda değil, tüm yaşamım boyunca sevgilerini koşulsuz hissettiğim, bugüne kadar eğitim hayatım için maddi ve manevi tüm desteklerini seferber eden kıymetli annem Meral Yılmaz'a ve kıymetli babam Aziz Yılmaz'a; ablaları olmaktan mutluluk duyduğum motivasyon ve neşe kaynağı kardeşlerime,

SONSUZ TEŞEKKÜRLERİMİ SUNARIM.

Nisan, 2022

Merve YILMAZ

LİSE ÖĞRENCİLERİNDE COVID-19 FOBİSİNİN ÜST BİLİŞ SORUNLARI VE BİLİNÇLİ FARKINDALIK DÜZEYİ İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

2019 yılı Aralık ayı itibariyle yaşantımıza dahil olan ve hızlıca tüm dünya için küresel bir sorun haline gelen Covid-19 pandemisi, toplumun her kesimini psikolojik, ekonomik, sosyal açıdan olumsuz etkilemiştir. Ergen yaş grubu da Covid-19 pandemisinin olumsuz etkilerine maruz kalan gruplar arasındadır. Bu çalışmada lise öğrencilerinin üst biliş ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile Covid-19 fobisi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Kesitsel nitelikteki mevcut araştırma, İstanbul İl'inde öğrenim gören 15-18 yaş arası lise 1, 2, 3 ve 4. Sınıftaki 452 öğrenci ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların, 214'ü (%47) kadın, 238'i (%53) erkektir. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu ile, Koronavirüs 19 Fobisi (CP19-S) Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), Üstbiliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE) uygulanmıştır. Verilerin analizinde Bağımsız Örneklem T-Testi Analizi, Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA), Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi ve Hiyerarşik Regresyon Analizi uygulanmıştır. İstatistiksel analizler için IBM SPSS 25 programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırma sonuçlarında, Covid-19 fobisi düzeyi ile üst biliş sorunları düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu gözlemlenmiştir. Diğer yandan, bilinçli farkındalık düzeyi ile Covid-19 fobisi arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmamıştır. Kadın öğrencilerin Covid-19 fobisi psikolojik ve sosyal alt boyut puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bağlamda, Covid-19 fobisi gösteren ergen yaş grubunda, üst bilişsel becerilerin geliştirilmesine yönelik çalışmaların Covid-19 fobisinin psikoterapisine olumlu yönde katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Koronafobi, Ergenlik, Bilinçli Farkındalık, Üst Biliş Sorunları.

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN COVID-19 PHOBIA, METACOGNITIVE PROBLEMS AND MINDFULNESS LEVEL IN HIGH SCHOOL STUDENTS

ABSTRACT

The Covid-19 pandemic, which has been included in our lives as of December 2019 and has quickly become a global problem for the whole world, has adversely affected all segments of society psychologically, economically and socially. The adolescent age group is also among the groups exposed to the negative effects of the Covid-19 pandemic. In this study, it is aimed to examine the relationship between high school students' metacognition, mindfulness and Covid-19 phobia levels. The current cross-sectional research was conducted with 452 students in the 1st, 2nd, 3rd and 4th grades of high school between the ages of 15-18, studying in Istanbul. Of the participants, 214 (47%) were female and 238 (53%) were male. Demographic Information Form, Coronavirus 19 Phobia (CP19-S) Scale, Mindful Attention Awareness Scale (MAAS), Metacognition Questionnaire for Children and Adolescents (MCQ-C) were administered to the participants. Independent Samples T-Test Analysis, One-Way Analysis of Variance (ANOVA), Pearson Product-Moment Correlation Analysis and Hierarchical Regression Analysis were used to analyze the data. Statistical analyzes were carried out using the IBM SPSS 25 program. In the results of the research, it was observed that there is a significant relationship between the level of Covid-19 phobia and the level of metacognitive problems. On the other hand, no significant relationship was found between the level of mindfulness and Covid-19 phobia. It was observed that female students' Covid-19 phobia psychological and social sub-dimension scores were higher than males. In this context, it is thought that studies on the development of metacognitive skills in the adolescent age group with Covid-19 phobia will contribute positively to the psychotherapy of Covid-19 phobia.

Keywords: Covid-19, Coronaphobia, Adolescence, Mindfulness, Metacognition Problems.

İÇİNDEKİLER

ONUR SÖZÜ	i
ÖNSÖZ.....	ii
ÖZET.....	iii
ABSTRACT	iv
İÇİNDEKİLER	v
ÇİZELGELER LİSTESİ.....	vii
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	ix
I. GİRİŞ.....	1
A. Araştırmanın Konusu	1
B. Araştırmanın Amacı ve Önemi.....	2
C. Araştırmanın Hipotezleri	2
1. Temel Hipotez.....	2
2. Alt Hipotezler.....	3
D. Araştırmanın Sayıtları	3
E. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	3
F. Araştırmanın Güçlü Yönleri	4
G. Temel Kavramlar.....	4
II. KURAMSAL ÇERÇEVE.....	5
A. Covid-19 Fobisi.....	5
1. Covid- 19 Pandemisi	5
2. Covid-19 Fobisi Tanımı	6
a. Covid-19 fobisi gelişiminde risk etmenleri	8
3. Ergen ve Yaş Grubunda Covid-19 Pandemisi	8
B. Üst Biliş.....	10
1. Üst biliş Tanımı.....	10
2. Üst Bilişin Bileşenleri	11
a. Üst bilişsel bilgi.....	12
i. Yordam Bilgisi (Procedural knowledge)	12

ii. Bildirimsel bilgi (Declarative knowledge).....	12
iii. Durumsal bilgi (Conditional knowledge)	13
b. Üst bilişsel kontrol:	14
i. Tahmin (Prediction)	14
ii. Planlama (Planning).....	15
iii. İzleme (Monitoring).....	15
iv. Değerlendirme (Evaluation).....	15
3. Üst Bilişin Gelişimi.....	15
4. Üst Bilişin Öğrenmedeki Yeri.....	17
5. Üst Bilişin Ölçülmesi	20
6. Üst biliş Sorunlarının Kaygı ile İlişkisi.....	21
C. Bilinçli Farkındalık.....	22
1. Bilinçli Farkındalığın İşlevi	25
2. Bilinçli Farkındalık Becerileri.....	26
3. Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahalelerin Kaygı ile İlişkisi.....	27
III. YÖNTEM.....	29
A. Araştırmanın Modeli	29
B. Evren ve Örneklem.....	29
C. Bilgi Toplama Araçları.....	30
1. Demografik Bilgi Formu.....	30
2. Koronavirüs 19 Fobisi (CP19-S) Ölçeği	30
3. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ).....	30
4. Üst biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE).....	31
D. İşlem.....	31
E. İstatistiksel Analiz	32
IV. BULGULAR.....	35
V. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER	48
A. Tartışma.....	48
B. Sonuç	53
C. Öneriler.....	54
VI. KAYNAKÇA.....	56
EKLER.....	70
ÖZGEÇMİŞ.....	84

ÇİZELGELER LİSTESİ

Çizelge 1.	Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri	33
Çizelge 2.	Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk ve Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Güvenirlilik Analizi Sonuçları.....	33
Çizelge 3.	Korelasyon Analizlerinde Referans Alınan Değerler	34
Çizelge 4.	Katılımcıların Demografik Özellikleri.....	35
Çizelge 5.	Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri.....	37
Çizelge 6.	Ölçekler Arası İlişkiyi Gösteren Korelasyon Analizi Sonuçları.....	38
Çizelge 7.	Covid-19 Fobisi Ölçeği ile ÜBÖ Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Yaş Arasındaki İlişkiyi Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları.....	39
Çizelge 8.	Cinsiyete Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	40
Çizelge 9.	Okul Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	41
Çizelge 10.	Yaşa Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	42
Çizelge 11.	Anne Eğitim Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	43
Çizelge 12.	Baba Eğitim Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	44
Çizelge 13.	Covid-19 Şüphesiyle Hastaneye Başvurmaya Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	45

Çizelge 14. Ailede Covid-19 Tanısına Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	46
Çizelge 15. Ailede Covid-19 Tanısı Alan Kişinin Yakınlık Derecesi Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması.....	46
Çizelge 16. Covid-19 Haber Takip Kaynaklarına Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması	47



ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1. Covid-19 Fobisinin Kavramsal Modeli	7
Şekil 2. Flavell'in üst biliş modeli	12



I. GİRİŞ

A. Araştırmanın Konusu

İlk kez Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan eyaletinde görülen ve kısa süre içerisinde tüm dünya ile birlikte ülkemizde de yayılan daha çok solunum sistemini hedef alan, MERS (Middle East Respiratory Syndrome) ve SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) gibi akut ve şiddetli hastalıklara neden olan yeni tip COVID-19, koronavirüs ailesinin mutasyona uğramış alt türüdür (Brown & Wang, 2020). Pandemi dönemlerinde fiziksel sağlığı korumak amacıyla alınan karantina önlemleri, bireylerde bulaşma korkusu, hastalığa yakalanmış olanlarda damgalanma korkusu, maddi zorluklar ve can sıkıntısını da beraberinde getirmektedir. Yapılan son araştırmalar Covid-19 pandemisinin kişilerde hastalığa yakalanmaya dair korku ve yoğun bir kaygı oluşturduğunu, ruh sağlığını olumsuz etkilediğini göstermektedir (Durak & Şenkal, 2020).

İngilizce karşılığı 'metacognition' olan ve TDK tarafından gerekli yapı ve içerik incelemeleri sonucu Türkçe'ye 'üst biliş' olarak kazandırılan kavram, öğrenme ve öğrenme süreçleriyle ilgili süreci ifade etmektedir. Üst biliş, bireyin algılama, düşünme ve hatırlamasında yer alan zihinsel süreçler hakkında farkındalık sahibi olması ve bunları kontrol altında tutabilmesi olarak ifade edilmektedir (Huitt, 1997). Flavell (1979) ise üst biliş kavramını, verileri bilinçli bir biçimde yapılandırma ve hafızaya alma, bellekte yer alan verileri tarayarak içeriklerinden gerekli olanı seçip çıkarma işlemi; bellekte bulunan verileri izleme işlevleri ve bellekte depolanan tüm verilerin farkında olabilme kapasitesi olarak açıklamıştır.

Flavell'in bilişsel süreçlerin izlenmesiyle ilgili ortaya koyduğu üst bilişsel deneyim, görevler/hedefler, üst bilişsel bilgi ve eylem stratejileri kavramları modern çalışmalarla birlikte üst bilişsel bilgi ve üst bilişsel düzenleme olarak iki ana modelde ele alınmaktadır. Üst bilişsel bilgi; bilişlerimiz hakkındaki bilgimiz, üst bilişsel düzenleme ise; bilişsel etkinlik sürecinin farklı yönlerinin düzenlemesidir.

Köklerini Budizm ritüellerinden alan bilinçli farkındalık (mindfulness), davranışçı terapilerin 3. dalgası olarak bilinmektedir. Bilinçli farkındalık, dikkati şimdiye vererek, içinde bulunulan anı deneyimlemek olarak tanımlanır (Young, 2018). Araştırmalar, bilinçli farkındalık ile yaşam doyumunun pozitif yönlü bir ilişki gösterdiği, bilinçli farkındalığı yüksek olan kişilerin hayattan daha fazla doyum aldığını göstermektedir (Brown & Ryan, 2003). Bilinçli farkındalığın temel prensibi hoşla gitmeyen yaşam deneyimlerini değiştirmek değil, onları tüm doğasıyla görebilmek ve dikkati oraya vermek olarak açıklanmaktadır (Kabat & Zinn, 2003). Bilinçli farkındalığın mantığı kolay görünse de onu yaşamda uygulamak tıpkı kas geliştirmek gibi yoğun bir pratik yapmayı ve bazı tutumları şekillendirmeyi gerektirmektedir (Ameli, 2016).

B. Araştırmanın Amacı ve Önemi

Daha önceki çalışmalar üst biliş sorunları ile kaygı sorunlarının ilişkili olduğunu göstermektedir (Wells, 2005). Kabat-Zinn (2003), yaptığı çalışmada ise bilinçli farkındalık düzeyi ile kaygı sorunları arasındaki ilişkiyi belirtmektedir. Bu bilgiler ışığında mevcut çalışmada lise öğrencilerinin üst biliş sorunları ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile Covid-19 fobisi arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yapılan literatür taraması sonuçlarına göre yeni tip Covid-19'un tüm dünyayı eskisi altına alan küresel bir sorun olması nedeniyle araştırma konusunun önem taşıdığı düşünülmektedir. Araştırma konusu bu üç değişken arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya ulusal ve uluslararası yazında henüz rastlanmamıştır. Lise öğrencileri örnekleminin ise pandemilerin ergen ruh sağlığı üzerindeki etkilerini tanımlamak adına alanyazına fayda sağlaması amaçlanmaktadır. Araştırmanın literatürdeki bilgi eksikliğini gidereceği, bundan sonraki araştırmalara ışık tutacağı, aynı zamanda ruh sağlığı çalışanlarına bilimsel veri kaynağı olacağı düşünülmektedir.

C. Araştırmanın Hipotezleri

1. Temel Hipotez

Ergen yaş grubunda Covid-19 fobisi, üst biliş sorunları düzeyi ile pozitif yönlü ilişkilirken, bilinçli farkındalık düzeyi ile negatif yönlü ilişkilidir.

2. Alt Hipotezler

1. Hipotez:

Ergen yaş grubunda bilinçli farkındalık düzeyi ile Covid-19 fobisi negatif yönde ilişki bulunmaktadır.

2. Hipotez:

Ergen yaş grubunda üst biliş sorunları düzeyi ile Covid-19 fobisi arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır.

3. Hipotez:

Ergen yaş grubunda cinsiyet değişkeni ile Covid-19 fobisi arasında anlamlı ilişki vardır.

4. Hipotez:

Ergen yaş grubunda yaş değişkeni ile Covid-19 fobisi arasında anlamlı ilişki vardır.

D. Araştırmanın Sayıtları

Araştırmada kullanılan Demografik Veri Formu, Üst Biliş Ölçeği Çocuk Ergen Formu (ÜBÖ), Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), Koronavirüs Fobisi Ölçeği (CP19-S), öz bildirim içeren form ve ölçeklerdir. Katılımcıların bu ölçek ve formlarda yer alan maddeleri açık ve içtenlikle cevapladıkları kabul edilmiştir.

E. Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırmanın örneklemini İstanbul ili Avrupa ve Anadolu Yakası'nda öğrenim gören 15-18 yaş arası lise öğrencileri oluşturmaktadır. Öğrenciler, Üsküdar ve Beşiktaş ilçelerinden Üsküdar Ahmet Keleşoğlu Anadolu Lisesi, Beşiktaş Anadolu Lisesi ve Özel Acıbadem Sınav Anadolu Liselerinden basit seçkisiz (rastlantısal) örnekleme yolu ile belirlenmiş olan öğrencilerden seçilmiştir. Örneklem sayısı 466'dır.

2. Araştırmada elde edilen tüm veriler uygulama yapılan grup ile sınırlıdır.

3. Araştırmada öğrencilerin demografik verileri yönelik bilgiler, Demografik Veri Formu'ndaki maddeler ile sınırlanmaktadır.

4. Araştırmada öğrencilerin üst biliş sorunları düzeylerine yönelik bilgiler “Üst Biliş Ölçeği (ÜBÖ)” nin ölçmüş olduğu nitelikler ile sınırlanmaktadır.

5. Araştırmada öğrencilerin bilinçli farkındalık düzeylerine yönelik bilgiler “Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)” nin ölçmüş olduğu nitelikler ile sınırlanmaktadır.

6. Araştırmada öğrencilerin Covid-19 fobilerine yönelik bilgiler “Koronavirüs Fobisi Ölçeği (CP19-S)” nin ölçmüş olduğu nitelikler ile sınırlanmaktadır.

F. Araştırmanın Güçlü Yönleri

Covid-19’un çok yeni bir çalışma alanı olması, araştırmanın alandaki sınırlı olan çalışmalara katkı sağlayacağını düşündürmektedir. Ulusal ve uluslararası yazında ise, lise öğrencilerinde Covid-19 fobisinin üst biliş sorunları ve bilinçli farkındalık düzeyi açısından incelendiği bir çalışmaya henüz rastlanmamıştır.

Araştırmanın örneklem büyüklüğü göz önüne alındığında araştırma sonuçlarının genellenebilirlik konusunda geçerli sonuçlar almaya olanak sağladığı görölmektedir. Bununla birlikte araştırmada kullanılan ölçme ve değerlendirme araçları standardizasyon çalışmaları tamamlanmış, geçerli ve güvenilir ölçeklerdir.

G. Temel Kavramlar

Üst biliş: Bireylerin kendi düşünme süreçlerini anlama, bu süreçleri kontrol edebilme ve izleme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Reeve & Brown, 1985).

Bilinçli farkındalık: Bireyin ve düşünceler, duygular ve beden duyumları gibi içsel deneyimlerine odaklanan yargılayıcı olmayan bir farkındalıktır (Kraines ve diğerleri, 2020).

Covid-19 Fobisi: Covid-19’ a dair hissedilen endişe, çaresizlik, korku duyguları ve virüse maruz kalma ile ilişkili uyarıcılara karşı yoğun bir tetikte olma şekilde tanımlanmaktadır (Arora, vd., 2020).

II. KURAMSAL ÇERÇEVE

A. Covid-19 Fobisi

1. Covid- 19 Pandemisi

İlk kez 2019 yılının Aralık ayında Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde görülen ve kısa zaman içerisinde tüm dünya ile birlikte ülkemizde de yayılmaya başlayan yeni tip Covid-19 daha çok solunum sistemini hedef almaktadır. Koronavirüs ailesinin mutasyona uğramış alt türü olan Covid-19, MERS (Middle East Respiratory Syndrome) ve SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) gibi akut ve şiddetli hastalıklara neden olmaktadır (Brown & Wang, 2020).

İnsandan insana bulaşan ve bulaşma hızı oldukça yüksek olan bu hastalık, 11 Mart 2020 tarihinde Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak ilan edilmiştir (Dünya Sağlık Örgütü, 2020).

Pandemi kelimesi incelendiğinde kökeninin eski Yunanca'daki pan (tüm) ve demos (insanlar) kelimelerine dayandığı görülmektedir. Geniş bir alanı (tüm dünya ya da kıtalar gibi) etkileyen salgın hastalıklara pandemi adı verilmektedir (Aysan vd., 2020).

Dünya Sağlık Örgütüne (DSÖ) göre pandemi tanımının üç ana kriteri bulunmaktadır. Bunlar; etkenin mutasyona uğramış bir patojen ya da yeni oluşmuş bir virüs olması, insanlara kolayca bulaşabilmesi, insandan insana sürekli ve kolaylıkla geçebilmesidir. Covid-19'un pandemi olarak ilan edilmesinin sebebi olarak tüm dünyayı tehdit altına alması ve virüsün insanlar arasında çok hızlı yayılım gösteriyor olması görülmektedir (Aysan vd., 2020).

Covid-19, insandan insana damlacık yoluyla bulaşabildiği gibi cansız nesnelere ve temas yoluyla da bulaşabilmektedir. Bulaşma sonrası kuluçka süresinin 1 ile 14 gün arasında değiştiği düşünülmektedir (Öztan & İşsever, 2020).

Pandemiler yalnızca sağlık alanında değil, psikolojik, sosyal ve ekonomik alanlarda da küresel anlamda tehdit oluşturmaktadır (Davies, 2013).

2. Covid-19 Fobisi Tanımı

Covid-19 fobisinin dahil olduğu psikopatolojik spektrumun anlaşılabilmesi amacıyla, DSM-5'te (APA, 2013) yer alan sosyal fobi, özgül fobi ve agorafobiler ile karşılaştırmalı bir araştırma yapılmasının yararlı olacağı ifade edilmektedir (Coşkun, 2021).

Covid 19'un ortaya çıkışı, hızlı yayılımı ve kontrol edilememesi, Covid-19 pandemisi başlangıcında enfekte olan hastaların hızla yaşamını yitirmesi, ülke ekonomilerinin ciddi zararlar görmesi ve sokağa çıkma kısıtlamaları gibi zorlayıcı uygulamaların getirilmesi gibi pek çok neden bireylerde Covid-19 bulaşıyla karşı karşıya kaldığında öleceğine yönelik şiddetli korkular doğurmuştur. Bu yoğun korku hali bireylerde Covid-19 fobisini meydana getirmiştir (Talevi vd., 2020).

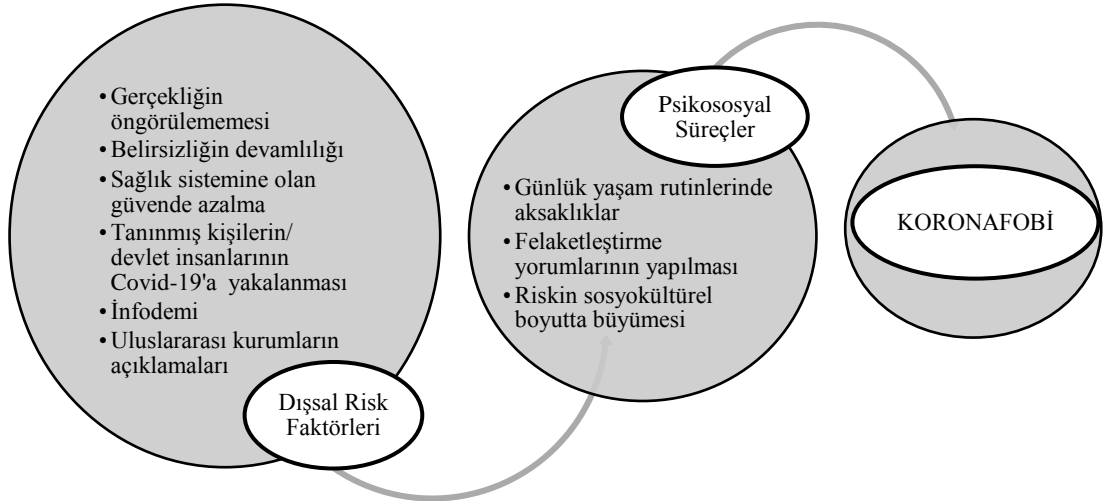
Korku bir tehditle karşılaştığımızda ortaya çıkan hoşnutsuz bir duygu olarak tanımlanmaktadır. Covid-19 korkusu ise, Covid-19'a dair hissedilen endişe, çaresizlik, korku seviyesi ve virüse maruz kalma ile ilişkili uyarıcılara karşı yoğun bir tetikte olma hali olarak tanımlanır. Alanyazında, Covid-19'a ilişkin korkulara yönelik birçok kavram (örn., covid-19'a yakalanma korkusu) geliştirildiği görülmektedir. "Covid-19 korkusu" ve "koronafobi" bu kavramlara örnek olarak gösterilebilir (Ahorsu vd., 2020; Mertens vd., 2020).

Arora ve diğerleri (2020), Covid-19 korkusu gelişim sürecini daha iyi keşfedebilmek için koronafobi modelini oluşturmuşlardır. Bu model koronafobi gelişimine neden olan risk etmenlerini ve altta yatan mekanizmaları kavramsal bir boyuta taşımaktadır. Bu kavramsal model koronafobiyi, Covid-19'a yakalanma korkusuna karşı verilmiş aşırı uyarılmış tepki olarak tanımlar. Aşırı uyarılmış tepkiye ek olarak; güvence arama davranışlarında artış, işlevsellikte belirgin bozulmalar, kamuya açık alanlardan ve kalabalıktan kaçınma davranışlarının da görüldüğü belirtilmektedir.

Covid-19 korkusu olan bireyler, virüs tehdidiyle alakalı bilişlerle yoğun ve devamlı olarak meşgul olabilirler (Chakraborty ve Chatterjee, 2020). Örneğin; "virüse yakalanırsam ölürüm, virüse yakalanmamak için işe gitmemem gerek, işsiz kalacağım, ailem ve çevrem virüs nedeniyle tehdit altında" gibi çeşitli bilişler oluşabilir. Bununla birlikte Covid-19 korkusu olan kişiler, olası olumsuz sonuçları engellemek için kaçınma davranışları gösterebilirler. Bu davranışlar, yüzeylere

dokunmamak, açık veya kapalı alanlarda kalmamak, halka açık etkinliklere katılmamak, toplu taşıma araçlarını kullanmamak olabilir (Tanner,2020). Kısacası kişiler, diğer insanlarla bir araya gelmelerini gerektirecek durumlara karşı korku duyabilir ve kaçınmacı davranışlar gösterebilirler. Ayrıca kişiler, elleri sürekli yıkamak, bedenin hayati fonksiyonlarını sık sık kontrol etmek, hasta olmadığı konusunda sürekli onaylanmak ve hekim kontrolü olmaksızın kendi kendine ilaç kullanmak gibi sağlıklarıyla alakalı güvenlik davranışlarına düşkünleşebilirler. Bu güvence arama davranışları anksiyeteyi o an için azaltsa da aslında korkunun devamlılığını sağlayarak koronafobiye yol açabilmektedir (Li, vd., 2020). Covid-19'a karşı gelişen bu korkular her ne kadar gerçekçi olsa da kişinin günlük yaşam kalitesini düşürmekte ve işlevselliğini negatif etkilemektedir (Coşkun, 2021).

Evden ayrılmak, seyahate çıkmak, haberleri takip etmek, işe gitmek gibi faktörler virüsün bulaşma riskini arttırdığı için koronafobi tetikleyicileri arasında yer almaktadır. Bilgi (information) ve salgın (pandemic) kelimelerinden türetilen infodemi kavramı, koronafobinin ortaya çıkışında dışsal bir risk etmeni olarak değerlendirilmektedir (Hua ve Shaw, 2020). Infodemi kavramı bilgiye ulaşımın kolaylaşmasıyla birlikte gelen bilgi kirliliğini ve bu yanıltıcı bilgilerin yayılmasını ifade etmektedir.



a. Covid-19 fobisi gelişiminde risk etmenleri

Korku, pandemilerin yaygın olarak görülen psikolojik sonuçlarından biridir. Fakat Covid-19 pandemisi kendine has risk etmenleri içermektedir (Roy vd., 2020). Teknolojinin gelişimi ile birlikte yükselen problemler internet kullanımı ve medya araçlarıyla salgın haberlerine maruz kalmak bu risk faktörleri arasında yer almaktadır (Biswas vd., 2020).

Medya araçları ve internet ile yayılan karmaşık ve yanıltıcı bilgiler, toplum için oldukça risklidir. Çünkü toplum, Covid-19 sürecinde bilgiye ulaşmak ve gereken önlemleri almak için medyaya güvenmektedir. Fakat, bu bilgiler aldatici, eksik ya da yanlış olduğunda kişiler psikolojik olarak zorlanmakta ve korku yaşamaktadır (Garfin vd., 2020). Bununla birlikte, sağlık kaygısı, belirsizliğe tahammül edememek, bilgi kaynaklarına olan ilgi ve uğraşta artmanın da Covid-19 kaygısıyla ilişkili olduğu görülmektedir (Mertens vd., 2020).

Alanyazın incelendiğinde, Covid-19'a yönelik tehdit algısı ve bu algı neticesinde oluşan korku açısından kişiler arasında büyük farklar olduğu görülmektedir. Örneğin, bazı araştırmalarda Covid-19 için risk grubunda bulunmadıkları söylenen genç bireylerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Moghanibashi-Mansourieh, 2020). Bu araştırmalara göre, Covid-19 korkusunun yüksek olmasının pek çok nedeni vardır. Bu nedenler, nevrotik kişilik yapılanması, belirsizliğe karşı düşük tahammül gibi psikolojik etmenler, genetik yatkınlık gibi biyolojik etmenler, Covid-19'a karşı toplumun tutumu, hastalıkla alakalı bilgilere ulaşım gibi çevresel etmenleri barındırmaktadır (Yalçın, 2021).

3. Ergen ve Yaş Grubunda Covid-19 Pandemisi

Covid-19 pandemisinin ergen yaş grubuna ilişkin kanıtlarının henüz erken aşamada olduğu görülmektedir. Bununla birlikte, hastalık seyri yetişkinlere göre hafif geçse ve ölümler nadir görülse de her yaşta çocuk ve ergen Covid-19 hastalığına yakalanabilmektedir (Wei vd., 2020). Yapılan araştırmalar sonucunda çocukların tanı koyulan Covid-19 vakalarının %1-5'ini oluşturduğu görülmektedir (Ludvigson, 2020). Ülkemizde yapılan bir araştırmada ise mevcut vakaların %1'inin 18 yaşından küçük olduğu saptanmıştır (Tezer & Demirdağ, 2020).

Covid-19'un çocuklar üzerindeki klinik bulguları atipiktir. Ergen bireylerde ise virüs, semptomatik olarak görülebileceği gibi, öksürük, ateş, burun akıntısı, halsizlik ve burun tıkanıklığı gibi belirtilerle de karşılaşılabilir. Ergen bireylerin bir kısmında bulantı, kusma, diyare, karın ağrısı gibi semptomlar da ortaya çıkabilmektedir. Enfekte olmuş ergenlerde genellikle belirtiler hafif seyretmektedir ve prognoz iyidir (Onay vd., 2020).

Pandemiler afet olarak sınıflandırılır ve yangın, deprem, sel gibi diğer afetlerdeki sürece benzer olarak depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğuna neden olabilir (Douglas vd., 2009). Pandemi süreci ve karantinaların ergen bireylerin yaşamı üzerine; okulların kapanması, sokağa çıkma kısıtlamaları ve ülke ekonomilerinin yaşadığı zorluklar birden çok etkisi olabilir (Asmundson ve Taylor, 2020; Li vd., 2020). Bu etkilerin yarattığı akut ve kronik stres, anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu ergen yaş grubu için pandeminin olası sonuçlarıdır. Bu sonuçlardan kızların erkeklere oranla iki kat daha fazla etkilendiği görülmektedir (Guessoum vd., 2020).

Qi ve arkadaşları yaptıkları araştırma sonucunda Covid-19 pandemi sürecinde ergen yaş grubunun, özellikle kızların, kaygı düzeyinin oldukça yüksek olduğunu, kaygı düzeyinin düşürülmesi için uygun psikososyal müdahale stratejilerinin oluşturulması gerektiğini belirtmiştir.

Pandemi sürecinde ülkelerin bir çoğu sokağa çıkma kısıtlamaları ilan etmek zorunda kalmıştır. Bununla birlikte Brezilya ve Fransa'da rapor edilen aile içi şiddet vakalarındaki artış pandeminin aile içi şiddeti tetiklediği sonucunu ortaya koymuştur. Buradan hareketle pandemi sürecinde ergen bireylerin ihmal ve istismara uğrama riskinin fazla olduğu düşünülmektedir (Campbell, 2020). Sokağa çıkma kısıtlamaları nedeniyle ergenlerin evde kalması sosyal ilişkilerinin zayıflamasına neden olmuştur (Guessoum vd., 2020).

Zhou ve arkadaşları (2020), çalışmaları sonucunda ergenlerin pandemi sürecinde uyku sorunları yaşama oranlarının fazla olduğunu saptamışlardır. Aynı çalışma, psikososyal destek almanın ergenlerin depresyon ve anksiyete düzeylerini düşürerek uyku sorunlarını azaltmaya katkı sağlayacağını savunmaktadır (Zhou vd., 2020). Bu süreçte öğretmenler, aileler ve sağlık personelleri tarafından ergenlere sağlanacak sosyal destek oldukça faydalı olacaktır (Zhou vd., 2020; Guessoum vd., 2020).

Karantinada olan, Covid-19 riski taşıyan, izolasyon sürecinde olan ya da Covid-19'a yakalanmış çocuklarda korku ve anksiyete gibi psikolojik sonuçlar doğabilmektedir (Liu vd., 2021). Bir diğer araştırma, Covid-19 pandemi sürecinin, 3-18 yaş aralığındaki çocuklarda iştah ve uyku problemleri, depresif semptomlar, ekran kullanım süresinde ve agresyonda artış gibi durumlara neden olduğunu göstermektedir. Bununla birlikte pandeminin ebeveynlerde meydana getirdiği stresin çocuklara istismar edici davranışlar olarak yansıdığı görülmektedir (Başaran ve Aksoy, 2020).

Lise öğrencileri gibi üniversite öğrencilerinin de, Covid-19 pandemisi döneminde, psikolojik semptomlar gösterme konusunda risk altında oldukları ileri sürülmektedir (Demirdöğen vd., 2022). Wang ve Zhao (2020) yaptıkları çalışmada, üniversite öğrencilerinin Covid-19 pandemisi sırasında, genel nüfusa oranla daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduklarını saptamışlardır. Önceki salgın süreçlerinde yapılan çalışmalar sonucu ulaşılan kanıtlar, uzun süren karantinaların, enfekte olma korkusu, hayal kırıklığı ve can sıkıntısının bireyler üzerinde olumsuz psikolojik etkilere neden olduğunu vurguladı (Brooks ve diğerleri, 2020). Gençler arasında, ergen yaş grubunun Covid-19 risk algısının düşük olduğu bulunmuştur, bu nedenle üniversite öğrencilerinin psikolojik semptomlar geliştirme riski daha fazla olabilir (Commodari ve La Rosa,2020).

B. Üst Biliş

1. Üst biliş Tanımı

TDK tarafından, İngilizce “metacognition” kelimesinin çevrilmesiyle dilimize kazandırılan üst biliş kavramı, öğrenme ve öğrenme süreçlerini ifade etmektedir. Zihindeki işlev ve olayların farkında olmamızı ve bunları amaçlı bir şekilde yönlendirmemizi sağlayan üst sisteme üst biliş denir (Crick, 2000). Bir başka deyişle kişinin düşündüğüyle ilgili düşüncesi, bildiği hakkındaki bilgisidir (Tosun & Irak, 2008). Sternberg'e göre üst biliş kişinin problem çözerken kullandığı, planlama, izleme ve değerlendirme kapasitesidir (Sternberg, 1988).

Farabi'ye göre insanın ilk bilgisi algıdır. Fakat algının bilgiye dönüştürülebilmesi için önce bilginin kavranıp düşünülmesi gerekir (Akpınar, 2011). Spinoza, kişi bir şeyi biliyorsa, onu bildiğini de bilir ve bununla birlikte onu bildiğini

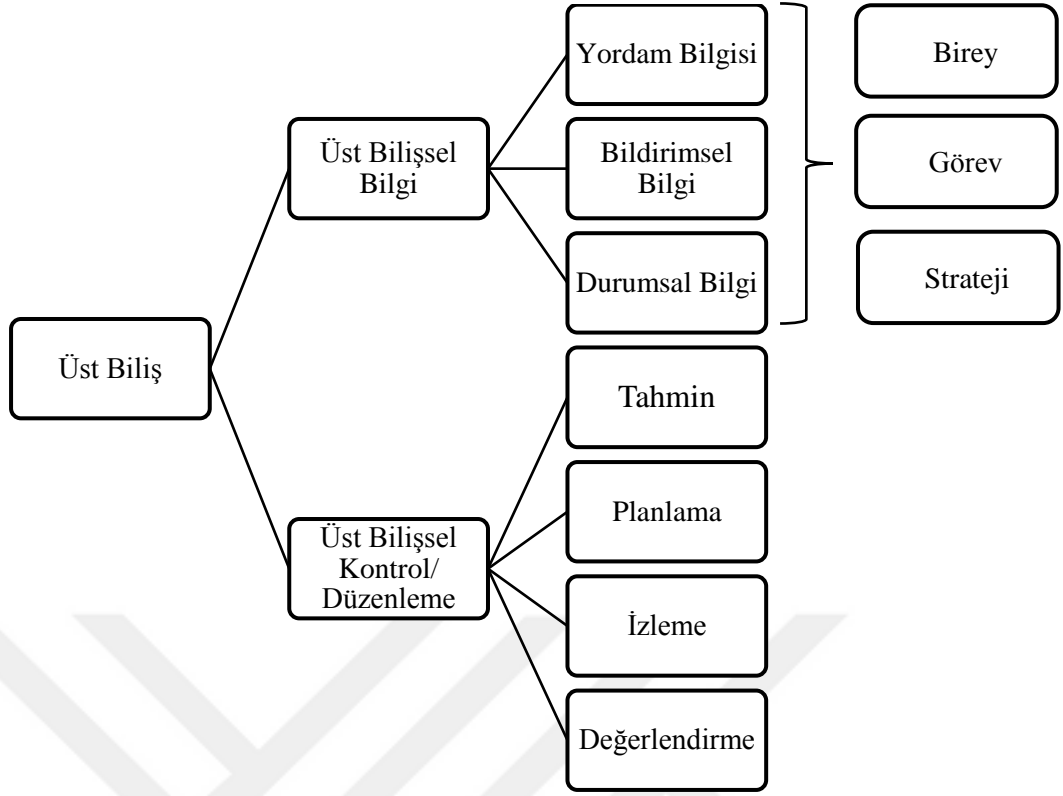
bildiğini de bilir der (Karakelle ve Saraç, 2010). Lacan ise şu soruyu sormuştur; düşüncem üzerine düşünebilir miyim? Yanıt olarak da diğerlerinin bize gösterdiği tepkilerden ne olduğumuza dair bilgiye ulaşabiliriz demiştir (Sarup, 2004).

Flavell, ilk kez 1976 yılında çocuklarda ileri bellek becerilerinin sınırlılıkları, stratejileri ve işlevleriyle ilgili yaptığı bir çalışmada üst bellek (metamemory) kavramını kullanmış ve bu kavramı literatüre kazandırmıştır. 1979 yılında ise kuramını üst biliş kavramını da içerecek biçimde yeniden düzenlemiştir. Çocuklar üç dört yaş civarında arzu ve isteklerinin düşünce ve davranışlarını yönlendiren asıl güç olduğunu fark etmeye başlarlar. Diğer bireylerin istek ve arzularının kendilerinininkiyle aynı olamayabileceği anlayışı ise zamanla gelişir. Bu ilerleme üst bilişsel gelişimin ilk aşamasıdır (Flavell, 1979). Flavell, Brown'ın (1978) çalışmalarını değerlendirmiş, bu değerlendirme neticesinde bilgi ile bu bilginin anlaşılabilirliği arasında bir fark olduğunu vurgulamıştır.

2. Üst Bilişin Bileşenleri

Üst biliş alanındaki literatüre bakıldığında, üst bilişin birçok araştırmacı tarafından çeşitli bileşenlere ayrıldığı görülmüştür.

Flavell'e (1979) göre bilişsel süreçlerin izlenmesi dört unsur arasındaki etkileşimlerle açıklanmaktadır. Bu unsurlar üst bilişsel deneyim, üst bilişsel bilgi, hedefler/görevler ve eylem/ stratejiler olarak adlandırılır. Fakat modern çalışmalar incelendiğinde bunun üst bilişsel bilgi ve üst bilişsel kontrol/düzenleme olarak iki ana modelle daha net bir biçimde ele alındığı görülmektedir.



Şekil 2. Flavell'in üst biliş modeli (Flavell, 1976).

a. Üst bilişsel bilgi

Kişinin kendisi ile ilgili olan çeşitli bilişsel deneyimleri, hedefleri, görevleri ve işlevleri ile ilgili sahip olduğu bilgidir. Bireyin depoladığı bu dünya bilgisi yanlış ya da doğru olup değişime karşı direnç gösterebilmektedir (Veenman vd., 2006). Flavell'e (1979) göre, üst bilişsel bilginin üç ana aşaması vardır.

i. Yordam Bilgisi (Procedural knowledge)

Yöntemsel bilgi olarak da adlandırılan yordam bilgisi, "Nasıl?" sorusuna cevap verebilmektir (Gürsel ve Akçay, 2021). Bireyin bir işi başarıyla tamamlamak için nasıl bir teknik ve strateji izlemesi gerektiğini bilmesidir. Burada önemli olan nokta şudur; yordam bilgisi yalnızca bir görevin nasıl yapılacağına dair stratejiyi bilmeyi içerir, o işi yapma bilgisini içermez (Schraw ve Moshman, 1995).

ii. Bildirimsel bilgi (Declarative knowledge)

Gürsel ve Akçay'a (2021) göre, açıklayıcı bilgi olarak da adlandırılan bildirimsel bilgi, "Ne?" sorusuna cevap verebilmektir. Bireyin bir işi yaparken göstereceği performansı etkileyen faktörleri ve mevcut yeterliliklerini bilmesidir. Bir öğrencinin

geometride dairenin alanını hesaplayıp hesaplayamayacağını bilmesi buna örnek olarak gösterilebilir.

iii. Durumsal bilgi (Conditional knowledge)

Koşulsal bilgi olarak adlandırılır. Durumsal bilgi hem bildirimsel bilgiyi hem de yöntemsal bilgiyi bilmeyi gerektirir (Özsoy, 2008). Bireyin içinde bulunduğu duruma göre hangi bilgiyi, ne zaman ve neden kullanacağını bilmesidir. Kişi, o işin nasıl yapılacağını, kendisinin yapıp yapamayacağını ve hangi koşulda ne yapabileceğini bilir. Durumsal bilgi, orta çocukluk dönemi (6-12 yaş) süresince gelişmeye devam eder ve yaş ilerledikçe durumsal bilgi birikimi artar (Schraw ve Moshman, 1995). Durumsal bilgi düzeyi yüksek olan bireyler, belli bir öğrenme sürecinin gerektirdiği öğeleri ölçmede daha iyi sonuçlar elde etmekte, bu sayede sürece en uyumlu olan stratejiye yönelebilmektedirler (Schraw vd. 2006).

Diğer yandan Flavell'e (1979) göre, üst bilişsel bilgi, hangi değişken ve faktörlerin bilişsel olgunun sürecini ve sonucunu hangi şekillerde etkileyeceğine dair bilgiyi de içerir. Kendi içlerinde de alt kategorilere ayrılan bu değişken ve faktörler üç ana kategoriden oluşur: birey, görev ve strateji.

Birey: Bireylerin birer bilgi işlemciler olduklarını kabul ederek, kendileri ve başkalarının doğasına dair inandığı tüm bilgileri kapsar. Bu bilgiler, bireyin yaşam içerisinde deneyimlediği bilgiler ile kendini bir başkasıyla kıyaslaması sonucu edindiği bilgilerin toplamıdır.

Birey içi farklılıklar: Bireylerin kendi bilişsel süreçleri hakkında sahip olduğu bilgi ve deneyimleri kapsar. Örneğin; bir kişi müzik dinlemekten çok yürüyüş yapmanın kendisine iyi geldiğini hissedebilir (Flavell, 1976).

Bireyler arası farklılıklar: Bireylerin başka insanların bilişsel süreçleriyle ilgili sahip olduğu bilgi ve deneyimleri kapsar. Örneğin; kişi arkadaş grubundaki birinin diğerlerinden daha içe dönük olduğunu düşünebilir.

Bilişsel genellemeler: Bireylerin tüm insanlarda ortak olan evrensel biliş özellikleri hakkındaki bilgileridir. İki aylık bebeklerin soyut düşünme becerisine sahip olmadıklarının bilinmesi buna örnek olarak gösterilebilir.

Görev: Bireylerin bir görevi yerine getirebilmek için gerekli olan bilgiyi, mevcut görevin doğasını ve zorluk seviyesini bilmesidir (Özsoy, 2008). Yabancı dil konuşarak yol tarif etmenin ana dilimizle yol tarif etmekten zor olduğunu bilmemiz buna örnek verilebilir.

Strateji: Bireyin karşılaştığı bir sorunu çözerken hangi stratejilerin başarılı olacağına dair sahip olduğu bilgidir. Örneğin; bir öğrenci İngilizce kelimeleri daha çok akılda tutabilmek için kodlayarak öğrenmeyi seçebilir.

b. Üst bilişsel kontrol:

Üst bilişsel kontrol (metacognitive control), üst bilişsel bilgiyi stratejik bir şekilde kullanarak bilişsel hedeflere ulaştırabilme becerisidir (Özsoy, 2008). Yetişkinlerde üst bilişsel kontrol süreçleri kendiliğinden gerçekleşir ve birçok durumda bilinçli değildir (Schraw, vd., 2006'dan aktaran Gürsel ve Akçay, 2021). Üst bilişsel yeteneklerin etkin olarak kontrol edilmesi, bir görevin başarıyla sonuçlanmasında başı çeken en önemli etkenlerden biridir. Üst bilişsel kontrol, tahmin (prediction), planlama (planning), izleme (monitoring) ve değerlendirme (evaluation) olmak üzere dört farklı kategoriye ayrılmaktadır. (Brown ve Brasford, 1982; Schraw ve Moshman, 1995; Lucangeli ve Cornoldi, 1997; Deseote, Roeyers, Buysee, 2001; Deseote ve Roeyers, 2002). Bu kategoriler sayesinde kişi, mevcut işi başarıyla tamamlayıp tamamlayamayacağını değerlendirir, o işi yaparken hangi adımlarla ilerleyeceğine karar verir ve o işten kazandığı deneyimleri kullanmak üzere daha sonraki işlere de taşır (Gourgey, 1998).

i. Tahmin (Prediction)

Tahmin, bireyi öğrenme sürecinin ne kadar süreceği, sürecin amaçları ve sonuçlarının ne olacağı hakkında düşünmeye sevk eder. Bununla birlikte birey, mevcut durumun zorluk derecesini ön görebilir ve bu ön görüler neticesinde beklentilerini düzenleyebilir. Lucangeli ve Cornoldi'ye (1997) göre, herhangi bir görev öncesinde yapılan tahminler bilişi etkilemektedir. Ayrıca tahmin etme yeteneği gelişmiş bireyler karşılaştıkları görevlerin zorluk derecesini önceden ön görebildikleri için, o görevle nasıl çalışacaklarını (yavaş ya da hızlı) planlama olanağına da sahiptirler (Deseote ve Roeyers, 2002).

ii. Planlama (Planning)

Planlama, öğrenme öncesinde kaynakların ayrılmasını ve görev için en uygun stratejiyi seçmeyi içerir (Schraw, 1998). Bireyin, bir görevle ilgili hedefleri belirleyebilmesi, gerekli ön bilgileri ortaya koyabilmesi ve o görev için gereken zamanı ayarlayabilmesidir. Planlama sürecinde bireyler kendilerine şu soruları sorar: Öğrenmem gereken ne? Bu görevde bana hangi ön bilgiler yardımcı olabilir? İlk olarak neyi yapmalıyım? Bunu neden okuyorum? Bu görevi ne kadar zamanda tamamlamalıyım? (NCREL, 1995'ten aktaran Özsoy, 2008).

iii. İzleme (Monitoring)

Bireyin, bir görevi yerine getirirken ki performansını gözlemlemeye yönelik farkındalığıdır. Birey, öğrenme için stratejilerini dener, düzenler ve yeniden planlar. İzleme sürecinde bireyler kendilerine şu soruları sorar: Doğru yolda ilerliyorum mu? Nasıl gidiyorum? Bundan sonra ne yapmam gerekir? Hangi bilgileri hatırlamalıyım? Farklı bir yol izlemeli miyim? Zorluğa göre hızımı nasıl ayarlamalıyım? Neyi değiştirmem gerekir? (NCREL, 1995'ten aktaran Özsoy, 2008).

iv. Değerlendirme (Evaluation)

Bireyin, ortaya koyduğu ürünü, öğrenmeyi düzenlediği süreci, bu süreçte kullandığı bütün stratejik eylemlerin etkililik ve yeterliliğini incelemesidir (Brown ve Brasford, 1982). Bununla birlikte kişi, daha sonraki öğrenme süreçleri için düzenleme ve çıkarımlar yapar (Yıldız ve Ergin, 2007). Değerlendirme sürecinde bireyler kendilerine şu soruları sorar: Her şeyi doğru yapabildim mi? Ne kadar doğru yaptım? Bu görevden ne öğrendim? Bu stratejiyi diğer görev ve sorunlarda da uygulayabilir miyim? Anlamadığım bir şey oldu mu? Bu süreçte kişi, amaçlarını yeniden değerlendirmekte, zihinsel kazanımlarını pekiştirmekte ve tahminlerini yenilemektedir (Schraw vd., 2006).

3. Üst Bilişin Gelişimi

Üst bilişin gelişimi uzun süren bir süreçtir. Çocuklarda yaş ilerledikçe üst biliş de gelişir ve bu yaş ile birlikte zihinsel davranışların da gelişmesiyle alakalıdır (Çakıroğlu, 2007). Fakat öğretim faktörü üst biliş üzerinde olgunlaşmadan daha fazla etkilidir. Üst bilişin çocuklarda nasıl işlediği araştırılırken, çocukların içinde

bulunduğu bilişsel gelişim düzeyi de dikkate alınmalıdır (Cohen vd., 1981; Nichol vd., 1982).

Çocuklarda üst bilişin varlığına dair kanıtlar taşıyan kavramlardan biri de zihin teorisidir. Zihin teorisi, çocukların bilişsel süreçleriyle birlikte isteklerini ve duygularını da anlamak gerektiğini savunur. Zihin teorisine göre çocuklar 5 yaş civarında insanların doğru olmayan inançlara da sahip olabileceğini, 7 yaşında ise insan davranışlarının doğrudan düşünce ve duygularını yansıtmaması gerektiğini idrak etmeye başlarlar. Ergenlik döneminde ise insanların birbirine karşıt duygulara sahip olabileceğini kavramaya başlarlar. Başka insanların ne düşündüğüyle alakalı düşünebilme becerileri gelişir (Santrock, 2012).

Piaget'e (1976) göre 7-12 yaş aralığında somut işlemler dönemini tamamlayan çocuk, 12 yaş ve sonrasında soyut işlemler dönemine geçiş yapar. Çocuklar soyut işlemler dönemine geçmeleriyle birlikte analitik ve çok yönlü düşünceleri sayesinde bir sorunu çözmek için farklı çözüm yolları üreterek doğru sonuca ulaşabilirler. Bir başka deyişle bu evrede çocuğun düşünme mekanizması bir yetişkin kadar gelişmiş seviyededir (Aydın, 2001; Ataman, 2004).

Üst biliş stratejilerinin kullanımı üç döneme ayrılmaktadır. İlk dönem stratejilerin öğretilmediği ve hiç kullanılmadığı 0-5 yaş aralığını kapsar. 6-9 yaş aralığını kapsayan ikinci dönemde ise çocuk, var olan stratejilerini kullanabilir fakat yeni stratejiler üretemez. Bununla birlikte kendisine söylenmeden var olan stratejileri kullanamamaktadır (Gürsel ve Akçay, 2021). Üçüncü dönem ise, 10 yaş civarında oluşmaya başlamaktadır. Bu dönemde çocuklar, stratejiyi anlar ve gerekli stratejiyi birinin söylemesine ihtiyaç duymaksızın kendiliğinden kullanabilir (Senemoğlu, 2005).

Değerlendirme ve izleme gibi üst biliş becerileri diğer becerilere göre daha geç gelişmektedir. Bununla birlikte çocukların unutma, düşünme, bilme, anımsama gibi zihinsel eylemleri kaç yaşından itibaren kavrayabilecekleri üst biliş gelişimi incelenirken dikkat edilmesi gereken en önemli noktalardan biridir. Bu zihinsel eylemlerin anlaşılması özellikle bildirimsel bilginin gelişimi için oldukça önemlidir (Özsoy, 2008).

Swartz ve Perkins'e (1989) göre, üst bilişsel farkındalığın dört düzeyi vardır: Örtük kullanımda, kişi aldığı kararları ifade edebilir ve bu eylemi düşünmeden yapar. Farkında kullanımda, kişi karar alma sürecinde ya da stratejinin seçiminde bilinçli olarak düşünür ve sebepleri sorgulayabilir. Stratejik kullanımda, kişi düşünme sürecini daha organize hale getirmek için bilinçli olarak stratejiler seçebilir. Yansıtıcı kullanımda ise sürecin gelişimini gözden geçirmek için, sürecin başında, sonunda ve süreç esnasında düşüncelerinin yanlış ya da doğruluğuyla ilgili sorgulama yapabilirler.

Üst bilişle ilgili çalışmalar yalnızca bilişsel psikoloji ve gelişim psikolojisiyle sınırlı kalmamış, klinik psikoloji alanını da etkilemiştir. Wells (1995), bilişsel davranışçı ekolün psikopatolojilerin açıklanması ve müdahalesi sürecindeki sınırlılıkları üzerinde yaptıkları çalışmalarda ilk olarak üst bilişsel kuramı ortaya koymuşlardır. Daha sonra obsesif kompulsif bozukluklar (OKB) ve yaygın kaygı bozukluğunda üst bilişsel süreci sınavan ölçek geliştirme çalışmaları yapılmıştır (Wells, 1995).

Son yıllarda yapılan çalışmalar üst bilişsel süreçlerin yaygın kaygı bozukluğu, şizofreni ve alkol kullanım bozukluğu gibi farklı alanlardaki destekleyici rolüne dikkat çekmektedir (Tosun ve Irak , 2008; Yılmaz vd., 2008). Bilişsel davranışçı ekolün tedavi planlanmasında bireyin sosyal ve bedensel benliği üzerindeki düşüncelerinin içeriğini düzenlemek önemlidir. Bireyin kendilikle ilgili bilgisi ve inançlarının kendi fikirleri hakkındaki bilgisi gibi farklı alt boyutları da bulunmaktadır. Buradan hareketle, üst biliş psikopatolojilerin ortaya çıkması ve ilerlemesinde oldukça önemli yer tutan bir faktördür (Karakelle ve Saraç, 2010). Üst biliş çalışmalarını dikkate almak, bilişsel davranışçı ekolün bilgiyi işlemeyle ilgili kavramlarını, inançlar ve inançların bilgiyi işleme sürecini nasıl etkilediğini açıklamada faydalı olmaktadır (Wells ve Purdon, 1999).

4. Üst Bilişin Öğrenmedeki Yeri

Üst bilişin öğrenmedeki yeri; birey bilişsel süreçlerinin işleyişini anlarsa bu süreçlerin denetimini yapabilir ve daha etkin bir öğrenim için bu süreçleri tekrar yapılandırabilir varsayımı üzerine kurulmuştur (Ülgen, 1997). Literatürde yer alan üst biliş çalışmalarının sonuçları bu varsayımı doğrular niteliktedir (McDougall ve Brady, 1998; Schoenfeld, 1985; Lioe, Fai, ve Hedberg, 2005).

Üst bilişsel becerilerin etkili olabilmesi ve artması için eğitim öğretimde öğrencilerin üst bilişsel ihtiyaçlarını destekleyici bir sınıf ortamının oluşturulması gerekmektedir (Fouché ve Lamport, 2011). Üst bilişsel süreci destekleyici bir sınıf ortamı, aynı zamanda düşünme bilincini de destekleyerek öğrencilerin var olan fakat kullanamadıkları strateji ve problem çözme yeteneklerini keşfetmelerine olanak sağlar. Bu sayede, öğrencilerin sorunu tanımlayabilmeleri, daha zengin bir strateji yelpazesine sahip olmaları, öğrendikleri teorik bilgileri günlük hayatla ilişkilendirebilmeleri, kendi kendilerine soru sorabilmeleri becerileri geliştirilebilir (Ashman ve Conway, 1997'den aktaran Özsoy, 2008).

Üst bilişin öğretimde kullanımıyla ilgili pek çok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalarda kontrol listeleri kullanma (Schraw, 1998), etkileşimli problem çözümü (Schraw, 1997), yansıtıcı sorular sorma (Schoenfeld, 1985; Mayer, 1998), destekleyici ortam oluşturma (Schraw, 1998), geri bildirim verme (Cardelle ve Corno, 1985) gibi tekniklerin kullanıldığı görülmektedir.

Üst bilişin öğretiminde dört farklı yaklaşım görülmektedir. Bunlar; doğrudan öğretim, bilişsel koçluk, iş birlikli öğretimdir (Gelen, 2003).

Doğrudan öğretim, üst bilişsel stratejilerle ilişkili olarak yordamsal, bildirimsel ve durumsal bilgiyle ilgili açık yapılan bir öğretimi ifade eder. Öğretmen stratejiyle ilgili ön plana çıkan özellikleri belirtir, stratejinin kullanım şeklini aşamalı olarak anlatır ve stratejinin ne zaman ve nerede kullanılacağını açıklar. Dolaylı öğretimde ise öğretmenin sorumluluğu öğrencinin dikkatini bir göreve toplamaktır. Burada öğretmenin işi yalnızca görevi göstermek ve göreve dair önemli özelliklere dikkat çekmektir. Öğrenci gereken beceriyi gösterdiğinde ise öğretmenden geri bildirim alır. Bilişsel koçluk ise hem doğrudan hem dolaylı öğretimin özelliklerini içerir. Rol model olma, motivasyon sağlama, doğrudan anlatım ve karşılıklı konuşmayı içinde barındırır. İş birlikli öğretim ise, bilişsel model olma işini, oyun grupları aracılığıyla grup üyeleri arasındaki iş birliğini ve pratiği geliştirerek yapar (Sarpy, 1996).

Literatürde üst biliş stratejilerinin öğretimi için pek çok yöntem mevcuttur. Bu yöntemler arasında en bilineni Blakey ve Spence'in yöntemidir (Blakey ve Spence, 1990).

Ne bildiğini ve ne bilmediğini tanımlama: Çalışmanın başında öğrencilerin var olan bilgileri hakkında bilinçli şekilde karar vermeleri gerekmektedir. İlk adımda öğrenciler, “Bu konu ile ilgili ne biliyorum?” ve “Ne öğrenmek istiyorum?” sorularını yazmaktadırlar. “Ne öğrendim” aşamasında ise sormuş oldukları bu sorulara yanıt vermektedirler. Öğrenciler konu ile ilgili araştırma yaptıkça ilk adımda yazdıkları ifadeleri doğrulayacak, genişletecek, netleştirecek ve doğru bilgilerle değiştirecektir (Özsoy, 2008).

Düşündüklerini ifade etme: Düşünceleri ifade etmek, düşünen bir kelime hazinesine ihtiyaç duyan öğrenciler için oldukça önemlidir. Öğretmenler, planlama yaparken ve problem çözme süreçlerinde sesli düşünerek öğrencilere modele olmalıdırlar. Bu sayede öğrenciler açık bir şekilde ortaya konan düşünme sürecini kendileri takip edebilirler (Yıldız, 2012).

Düşünme (akıl) Defteri Tutma: Öğrencilerin yapılan işlemleri kaydettiği bir tür günlüktür. Düşünme defteri, öğrencilerin tutarsızlıkları, belirsizlikleri, kendi düşüncelerini ve karşılaştıkları zorlukları belirttiği bir gündür. Aynı zamanda problem çözerken yaşadıkları zorluklarla nasıl başa çıktıklarıyla ilgili yorumlamalar yapabilirler (Akın ve Abacı, 2011).

Planlama ve Kendini İzleme: Kendi öğrenme süreçlerini planlamak ve düzenlemek öğrencilerin sorumluluğunda olmalıdır. Öğrenme etkinliğinin başkası tarafından planlandığı durumlarda kişinin kendini yönlendirmesi zorlaşacaktır. Öğrencilere öğrenme etkinliği içerisindeki zaman sınırlılıklarını, hedefleri, materyal kullanımlarını yönetmeye dair planlama öğretilir (Blakey ve Spence, 1990).

Düşünme Sürecini Sorgulama: Görev sonundaki etkinlikler öğrencilerin sonraki öğrenme süreçlerine uyarlayabilmeleri için düşünme üzerine tartışmalar yapmaya yoğunlaşmalıdır.

Kendini Değerlendirme: ilk olarak bir koç eşliğinde ilerleyen öz değerlendirme stratejileri aşamalı olarak daha özgür şekilde uygulanabilmektedir. Öğrenciler disiplinler farklı olsa da öğrenme sürecinin benzer olduğunu fark ettiğinde, kullanımları öğrenme stratejilerini bir sonraki sürece aktarabilirler. Öğrenciler öz değerlendirme yaparken kendilerine sordukları neden, nasıl ve neyi öğrendim sorularıyla, Öğrenme hedeflerine yönelik farkındalık geliştirmiş olurlar (Joseph, 2006).

5. Üst Bilişin Ölçülmesi

Literatürde yer alan üst biliş çalışmalarından sonra, üst bilişin ölçülmesiyle ilgili çalışmalar da geliştirilmeye başlanmıştır. Üst bilişin ölçülmesiyle ilgili ortaya çıkan çalışmalarda en çok eleştiri alan nokta, üst biliş ölçülmesinin güç olması nedeniyle yapılan çalışmaların eksik taraflarının olmasıdır. Üst bilişin gerçekte neye benzediği, nasıl var olduğuna yönelik genellenmiş bir kavramın olmayışı ve üst biliş sisteminin içsel bir farkındalık süreci oluşu bu güçlüğün iki ana nedenidir. Üst bilişsel süreç bireylerin sıklıkla farkında olmadığı bir süreçtir (Panaoura ve Philippou, 2005). Üst bilişsel beceri ve belgeleri ölçümlemek amacıyla farklı yöntem ve teknikler içeren çalışmaların yapılması, bu çalışma sonuçlarının karşılaştırılıp ortak bir literatür oluşturulmasını zorlaştırmıştır.

Ölçümler arasındaki ana ayrımlardan biri eş zamanlı olmayan ölçümler ile, eş zamanlı ölçümler arasında yapılır. Eş zamanlı ölçümler, birey herhangi bir bilişsel görevi icra ederken, performansının kayıt altına alınmasıyla elde edilirken, eş zamanlı olmayan ölçümler ise, birey performansının genel üst bilişsel yetenekleri gözlemlenerek, görev anından bağımsız herhangi bir zamanda kayıt altına alınmasıyla elde edilir. Eş zamanlı olmayan ölçümler, özgün bir durumu değerlendirir, eş zamanlı ölçümler ise hali hazırda var olan durumu değerlendirir (Karakelle ve Saraç, 2010). Fakat Veenman'a (2005) göre, bilişsel süreç devam ederken süreci bölüp araya girildiği için eş zamanlı ölçme yöntemleri öğrenme sürecindeki değişimleri açıklamak için yeterli olmamaktadır. Anket, uyarılmış hatırlama, geri çağırma, görüşme gibi eş zamanlı olmayan tekniklerin de, yüksek seviyedeki bilişsel becerileri geriye dönük sözel yollarla ölçmeye çalıştığı için kesin bir sonuç vermeyeceği düşünülmektedir.

Üst biliş geliştirmek ve belirlemek konusunda çok eleştirilmelerine rağmen en sık kullanılan ölçme araçları öğrencinin bireysel değerlendirmesini yapması temeline dayanır. Geçmişe dair sözel bildirimler, kişinin geçmişte gerçekleştirdiği bir görev esnasında neler düşündüğüne odaklanır. Yazılı bildirimlerde, kişi tamamladığı bir görev sonrası standart test maddelerini yanıtlayarak kendi düşüncelerini kayıt altına alır. Kişisel tahminler, kişinin aldığı görev öncesi ya da sonrası bireysel performansını değerlendirmesine dayanır. Eş zamanlı sözel bildirimlerde ise, kişi yaptığı görev esnasında düşüncelerini kayıt altına alır (Gay, 2006'dan aktaran Özsoy, 2008).

Tüm bu tekniklerin geçerlikle ilgili eleştiriler aldıkları bilinse de, kişisel tahminler belleğe ya da sürece müdahale etmeyen bir teknik olduğundan, diğer tekniklere göre daha başarılı veriler sağlamaktadır (Desoete, vd., 2001; Desoete, Roeyers, 2002; Veenman, 2005; Gay, 2006).

6. Üst biliş Sorunlarının Kaygı ile İlişkisi

Üst biliş, kişinin bilişsel süreçlerini düzenlemesinde ve denetlemesinde oldukça önemli bir role sahiptir. Bu nedenle, bir çok psikolojik problemin oluşmasında ve ilerlemesinde üstbiliş sorunlarının da etkili olduğu düşünülmektedir (Wells ve Cartwright-Hatton, 2004). Yapılan araştırmalar, üst biliş sorunları ile yaygın kaygı bozukluğu (Wells, 2005), travma sonrası stres bozukluğu (Holeva vd.,2001), obsesif kompulsif bozukluk (Myers ve Wells, 2005) gibi ruh sağlığı hastalıklarının ilişkili olduğunu göstermektedir. Wells'in (1995) modeline göre, kaygı bir baş etme mekanizması görevi görmekte ve olumlu üst biliş inançlarını aktifleştirmektedir. Kaygılanmak, birey için beklenmedik herhangi bir durumla karşılaşmamak; tehditlere karşı hazır bulunmak ve tehlikeler için önlem almayı kolaylaştırma anlamlarına gelebilmektedir. Bireyin kaygıyı bastırmayı baş etme mekanizmasını durdurmak olarak anlamlandırması, kaygının devamlılığına neden olmaktadır. Wells'e (2005) göre kaygı, tip 1 ve tip 2 olmak üzere ikiye ayrılmaktadır. Tip 1 kaygı, günlük yaşam deneyimlerini ve spesifik bir günlük yaşam deneyimine ilişkin kaygıyı ifade ederken, tip 2 kaygı, kaygıyla ilişkili olumlu ve olumsuz inançları; kaygıya yönelik kaygıyı ifade etmektedir. Birey, bir yandan kaygının belirsizliği ve denetimsizliği durumundan rahatsızlık duyarken, bir yandan da kaygının koruyucu bir yönünün olduğunu düşünmektedir.

Alanyazında, üst bilişsel süreçler ile kaygı belirtileri arasında doğrudan bir ilişki olabileceğine değinilmektedir (Piryaei ve Khademi, 2014; Ramos-Cejudo ve Salguero, 2017; Spada ve ark., 2008). Üst bilişin, bireyin bilişsel sürecindeki herhangi bir negatif durumu kontrol edememesi durumu, bireyde psikolojik sorunların görülmesine zemin hazırlamaktadır. Bireyin, kaygı ile baş etmede hangi stratejiyi seçeceğini ve seçtiği stratejiyi nasıl kullanacağını bilmesini sağlayan üst bilişsel işlevi sağlıklı çalışan bireyler, kaygıya karşı direnç gösterebilmektedirler (Saeed ve Akbari, 2010; Davey ve Wells, 2006).

Buschman ve diğerlerine (2018) göre bireyin bilişsel çarpıtmalarını ve hatalı inançlarını düzenleyememesinin önünde üst biliş sorunları olabilmektedir. Böylece düzenlenememiş kalıplaşmış inançlar ve otomatik düşünceler bireyde kaygı sorunlarına neden olabilmektedir. Yapılan bir araştırmada, algılanan stres ve olumsuz duygulanımın üst biliş ile anlamlı yönde ilişkili olduğu ve bu ilişkide üst bilişin düzenleyici rol üstlendiği saptanmıştır (Piryaei ve Khademi, 2014).

Demirdöğen ve arkadaşları'nın (2021), 290 sağlık çalışanıyla yaptıkları çalışmada, Covid-19 hastalarıyla temas halinde olan sağlık çalışanlarının depresyon, anksiyete, stres belirtileri düzeyleri, somatizasyon ve uyku sorunu düzeylerinin Covid-19 servisinde çalışmayan sağlık çalışanlarına göre daha yüksek olduğu ortaya konmuştur. Aynı çalışma, çocukluk çağı travma düzeylerinin artan içselleştirme sorunları riski ile ilişkili olduğunu ve Covid-19 hastalarıyla temas halinde olan sağlık çalışanlarının çocukluk çağı travmaları ve içselleştirme semptomları arasında üstbilişsel işlevsiz inançların kısmi aracı rolü olduğunu saptamıştır (Demirdöğen vd., 2021).

C. Bilinçli Farkındalık

Bilinçli farkındalık (mindfulness) kavramı, anlam ve köken olarak Budist kaynaklardan gelmektedir (Grossman, 2010). Bilinçli farkındalık kelimesinin kökeni, 2500 yıl önce kullanılan Budist Psikoloji dili Palideki Smrit kökeninden gelen Sati kelimesine dayanır. Sati, hafıza (memory) anlamına gelmektedir (Germer, 2004). Bilinçli farkındalık, şu an Sati sözcüğünün oluşturduğu çerçeveyi aşarak eğitim, endüstri, sağlık gibi pek çok alanda kullanılmaktadır. Kavram, ilk olarak 1921 yılında Rhys Davids ve Wiliam Stede tarafından İngilizce'ye "mindfulness" olarak çevrilmiştir. Bilinçli farkındalık, antik çağlardan beri gelişimini sürdürmekte ve hem batı hem doğu kültüründen öğeler taşımaktadır. Bilinçli farkındalığın batı kültüründeki popüleritesi, Amerikalı hekim Jon Kabat- Zinn'in 1979 yılında Farkındalık Temelli Stres Azaltma Kliniği'ni kurmasıyla başlamıştır (Schmidt, 2011).

Mindfulness kavramıyla ilgili tanımlamalarda an'ı yaşantılama, iç gözlem, farkında olma ve kabulleniş gibi ortak kavramlar dikkat çekmektedir (Çatak ve Ögel, 2010). Bu kavramsal çeşitlilik terimin farklı dillere çevirisini zorlaştırmaktadır. Bu sebeple Türkçe literatürde mindfulness kavramıyla ilgili farklı terimlerle karşılaşmak mümkündür. Mindfulness için, Özyeşil (2011), 'bilinçli farkındalık', Çatak ve Ögel

(2010), ‘farkındalık’, Karacaoğlan ve Hisli Şahin (2016), ‘bilgece farkındalık’, Uzun (2020), ‘fark’andalık’ kavramlarını kullanmışlardır. Bu çalışmada bilinçli farkındalık terimi kullanılmaktadır.

Budist psikoloji bilişsel davranışçı terapilerdeki çok sayıda düşünce ve pratiğin keşfine katkı sağlamıştır. Budist psikoloji ve bilişsel davranışçı terapilerin paylaştıkları ortak görüş “dünyayı düşüncelerimizle oluştururuz”dur. Budist psikoloji ve bilişsel davranışçı terapiler, bireylere düşüncelerinin nasıl ortaya çıktığını, düşüncelerinin sonuçlarını anlayabilmenin yolunu, kısacası düşünceleri hakkında düşünmeyi öğretir. Bilinçli farkındalık kavramı, zihnimizde beliren düşünce ve duyguların ortaya çıkmasına tepki vermeden ve yargılamadan izin vermemizin, bu düşüncelerin zaman zaman beraberinde getirdikleri duygusal zorlukların azaltılabileceğine yardımcı olduğunu göstermektedir (Gilbert, 2005). Farkındalığın Budist psikoloji gibi meditatif bir temelden geldiği bilirse de günlük hayatla da derinden ilişkili olduğu unutulmamalıdır (Özyeşil, 2011). Budist psikoloji, kişinin duyguları ve bilişinin içsel farkındalığını içerirken, bilinçli farkındalık kişinin hem kendi duygu ve bilişleriyle hem de dış dünyaya ilişkin bilişleriyle ilgilidir (Richards vd., 2010).

Bilinçli farkındalığın dini temelli yaklaşımdan uzaklaşıp daha evrensel bir boyuta ulaşmasında en büyük katkıyı denge, zihinsel açlık ve öz kontrol gibi konular üzerinde durarak Nyanaponika Thera yapmıştır. Budist Kesiş Nyanaponika Thera (1972), bilinçlilik için, “*algılarımızın, sadece birbirini izleyen anlarda bizde ve iç dünyamızda aslında neler olduğuna odaklanması ve net bir şekilde farkında olma durumu*” der.

Bilinçli farkındalık, Kabat- Zinn’e (2003) göre, dikkati yargısızca ve amaçlı bir biçimde içinde olunan an’a vermek, Siegel ve arkadaşlarına (2009) göre, anda yaşanılan deneyimlerin yargısız ve nezaketli bir şekilde kabul edilmesi, Marlatt ve Kristaller’e (1999) göre ise, şimdinin getirdiklerine şefkatle ve kabulü ön plana alarak yaklaşmaktır.

Bilinçli farkındalık, hayat içersinde bütünüyle canlı ve uyanık olabilmenin bir fırsatıdır. Bireyi nötr, olumsuz ya da olumlu tüm deneyimlere karşı daha az pasif olması konusunda geliştirerek, psikolojik iyi olma halini arttıran bir beceridir. Düşünceleri anda olana bilinçli bir şekilde yönlendirmek nadiren başarılı bir beceridir ve bu beceri dalma halinin bir uyanışı olarak nitelendirilmektedir (Özyeşil,

vd., 2011). Bilinçli farkındalık kavramı içerisinde hatırlamak da önemli bir yer tutar. Hatırlamak, daima anıyla yaşam sürmek değil, anıları kabul edip dikkati şu an içinde bulunan deneyimlere verebilmektir. Budist psikolojinin ana prensibine göre bilinç, farkındalık ve farkındalık uyandıran nesnelere olmak üzere iki durumdan oluşur. Doğası Budist literatüründe derinlemesine kavramsallaştırılmış olsa da farkındalığın anlaşılabilirliği için doğrudan yaşanması gerekir (Chambers vd., 2009).

Bilinçli farkındalığın temel varsayımları Budist Psikoloji varsayımları ile paralellik gösterir. Bu varsayımlara göre, bireyler ana odaklanmaktan ziyade “otomatik pilot” modunda yaşarlar ve otomatik pilot bireyin kendi zihinsel sürecinin farkında olmayarak çevreden aldığı uyarıları yanlış algılamasına ve kendini kandırmasına zemin oluşturabilir (Grossman, 2010). Her birey zihinsel sürecini yargısız ve yüksek farkındalık seviyesine sahip olacak biçimde geliştirme becerisine sahiptir, bu becerinin gelişimi bu bir kasın gelişmesi gibi yoğun ve düzenli bir pratik gerektirir.

Bilinçlilik, farkındalık ve dikkati içinde barındırır. Farkındalık, daima iç ve dış dünyayı izleyen, bilinçliliğin hemen arkasında yer alan gözlemcidir. Dikkat ise deneyimin sınırlanmış bir aralığında yüksek duyarlılık sağlar. Bilinçli farkındalık, içinde bulunulan andaki deneyimi fark etmek ve gelişmiş bir dikkat olarak tanımlanabilir. (Brown ve Ryan, 2003).

Gerner, Siegel ve Fulton (2005), bilinçli farkındalık anlarında gelişen ortak bileşenler vardır. Bunlar;

1. Yapılandırılmış bir süreç değildir: Bilinçli farkındalık, düşünce süzgecinden geçirilmeden oluşan farkındalık halidir.
2. Şu ana odaklıdır: Bilinçli farkındalık daima şu anki andadır. Deneyimlerimiz hakkındaki düşünceler şu anın bir sonraki adımınıdır.
3. Yargısızdır: Eğer yaşadığımız deneyimlerin, olduğundan farklı olmasını istiyorsak, bilinçli farkındalık rahat bir biçimde oluşamaz.
4. Hedefi vardır. Bilinçli farkındalık, her zaman belli bir yere yöneltilmiş dikkati gerektirir. Dikkati içinde bulunulan ana geri getirme, bilinçli farkındalığa zamanla devamlılık sağlar.
5. Katılımcının gözlemi gereklidir. Bilinçli farkındalık olaylara dışardan bakan bir gözlemcilik değildir, beden ve zihne daha yakından bakmaktır.

6. Sözel değildir. Bilinçli farkındalık sözcüklerin egemenliğindeki bir deneyim değildir, çünkü kelimeler biliş düzeyinde oluşmadan önce farkındalık başlar.
7. Keşfetme odaklıdır. Bilinçli farkındalık daima, algının ayrıntılı ve derin seviyelerini araştırır.
8. Özgürleştiricidir. Bilinçli farkındalık bireyi, her anı şartlanmış hüzünlenmeden kurtarıp, daha bağımsız olmasını sağlar.

1. Bilinçli Farkındalığın İşlevi

Bilinçli farkındalık, iyi ya da kötü tüm yaşam deneyimlerimizde yanımızdadır ve duygusal zorluk ve sıkıntıların azaltılabileceğini göstererek, psikolojik iyi olma halimizi artırır (Özyeşil vd., 2011). Bilinçli farkındalık bireylere, zihinlerinin uğraştığı geçmiş, gelecek, beklentiler ve kaygı gibi durumların farkında olmaları için yol göstericidir. Bununla birlikte zihnin bunlarla birlikte olurken içlerinde olmamasına katkı sağlar (Gilbert ve Tirsch, 1980). Bilinçli farkındalık yaşamda bütünüyle uyanık ve canlı kalabilmek için var olan bir fırsattır. Buradan hareketle, bilinçli farkındalık bireye kendi işlevsel rollerini daha iyi anlamlandırması konusunda destekçidir (Brown ve Ryan, 2003).

Algı ve duyguların farkına varabilme deneyiminin tekrarlanması, düşünceyi sakinleştirebilmek ve zihni kavrayabilmek için önem arz etmektedir. Bireyin kendi hakkındaki her şeyin gözlemcisi olması, kendisinde var olan her duygu ve düşüncenin tanımlamasını yapabilmesi açısından gereklilik göstermektedir (Ülev, 2014). Bir düşünceye yoğunlaşmak ya da o düşünceden kurtulmaya çalışmak önemli değildir, önemli olan o düşüncenin bilincine varmaktır. Zihin, zihni ne tutar, ne de uzaklaştırır. Zihin yalnızca kendisini gözlemler ve bu gözlem gözlemcinin kendisinden bağımsızdır (Hanh, 1987).

Öz-anlayış, bireyin eksikliklerine, başarısızlıklarına ve acılarına yargısız bir anlayışla bakabilmesi, deneyimlediği sıkıntılardan kaçmak yerine onlara dokunabilmesi, ve bunları yaşamın bir parçası olarak anlamlandırabilmesidir. Öz anlayışın ortak paydaşım, öz-şefkat ve bilinçli farkındalık olmak üzere üç bileşeni bulunur ve kişi, acı veren bir deneyim yaşadığında bu üç bileşen ortaya çıkar (Neff, 2003). Bilinçli farkındalığın yüksek olması kişinin şefkat, sevgi ve affedicilik duygularını besleyerek öz- anlayış düzeyini de yükseltir ve bu sayede kişi duygu durumuyla ilgili zorluktan daha az etkilenir (Özyeşil, 2011).

Bilinçli farkındalığın içerisinde yer alan öz düzenleme, duygusal zekâ aracılığıyla duyguları yönetme ile ilgilidir. Duyguları fark etmek, onların kullanılmasını da kolaylaştırmaktadır (Schutte ve Malouff, 2011). Kişinin kendi duygularını anlayabilmesi, duygularını kontrol edebilmesi, tutarlı bir duygu durum göstermesi ve hayat değişimlerine karşı kendini düzenleyebilmesidir. Diğer insanların duygu ve düşüncelerini farketmeye çalışma, davranışları çevreye göre düzenleyebilme becerisidir. Buradan hareketle, kendi içinde ve dış dünyada olup bitenleri bilinçli şekilde fark edemeyen kişilerin, olaylar hakkında doğru değerlendirmeler yapamayacağı, doğru duygusal reaksiyonlar veremeyeceği dolayısıyla çevreyle ilişkilerinin ve psikolojik iyi oluş halinin olumsuz etkileneceği düşünülmektedir (Deniz vd., 2017).

2. Bilinçli Farkındalık Becerileri

Bilinçli farkındalık, beş temel beceriye odaklanır. Bu beceriler, anda olma, yargıların farkına varma, serbest bırakma, mesafe koyma ve koşulsuz kabul becerileridir. Bu becerilerin tamamı bireyi ana çekmeyi amaçlar (Surrey, 2005). Duncan'a (2003) göre, anda olma becerisi, bireyin geçmişi ya da geleceği düşünmeksizin, beş duyu organı aracılığıyla dikkatini o an içerisindeki duyularına vermesidir. Birey ne geçmişteki belirsizliklere ne de gelecek beklentilerine odaklanmaksızın, şimdide olup bitene yönelir.

Yargıların farkına varma becerisi, bireyin hem kendisine hem de dışarda olup bitenlere etiketlemeden, eleştirmeden, sınıflandırmadan ve yargısızca bakabilme becerisidir. Kişi, yaşadığı deneyimi iyi-kötü, güzel-çirkin olarak etiketlemek yerine onları olduğu gibi kabullenir (Fiorillo ve Fruzzetti, 2015).

Mesafe koyma becerisi, kişinin duygu ve düşüncesinin farkında olması ancak kendisi, duygusu ve düşüncesi arasında bir mesafe olduğunun da bilincine varabilmesidir. Kişi, duygu ve düşüncelerinin kendisinden bir parça olmadığını bilir (Germer, 2004).

Serbest bırakma becerisi, kişinin kendisine rahatsız hissettiren deneyimlere tepki vermek yerine, bu deneyimlere cevap vererek serbest kalmalarını sağlamasıdır. Olayların hoş giden ya da gitmeyen şekilleriyle kabul edilme isteğine dayanır (Ögel, 2012).

Kabul etme becerisi, yargılamamanın bir uzantısı niteliğindedir. Kişinin yaşam deneyimi boyunca karşısına çıkan olayları, doğru-yanlış, iyi-kötü olarak algılamamasını içerir (Fiorillo ve Fruzzetti, 2015). Kişinin rahatsız hissettiği duygu ve düşüncelerden kaçması ya da onları bastırması yerine ,onlara temas ederek kabullenmesini sağlar (Demir, 2014).

3. Bilinçli Farkındalık Temelli Müdahalelerin Kaygı ile İlişkisi

Bilinçli farkındalığın en temel özelliği şu anı yaşantılamadır. Kişi içinde bulunduğu andaki deneyimlere odaklanmak yerine geçmiş yaşam deneyimlerine ya da geleceğe odaklandığında stresle karşıya karşıya gelme olasılığı oldukça fazladır. Kişinin yaşadığı bu stres kaygıya sebep olabilir (Kabat-Zinn, 2003). Bireyin, zihninden stres oluşturan düşünceler geçirdiğinde, negatif duygular hissettiğinde, kendisiyle ilgili negatif tanımlamalar yaptığında bunların asıl gerçeklik olmadığını yalnızca düşünceler ve duygular olduğu farkındalığını yaşayarak dikkatini tekrar ana yöneltmesi kaygıyı azaltacaktır (Yıldırım, 2020).

Literatürde yapılan bazı metaanaliz çalışmaları stres, depresyon ve kaygı ile ilgili bozukluklarda bilinçli farkındalık temelli stratejilerin kullanılmasının olumlu sonuçları olduğunu vurgulamaktadır (Thimm, 2017). Özyeşil ve diğerlerine (2011) göre, kaygıyı azaltmada ve tekrarının engellenmesinde bilinçli farkındalık temelli uygulamalar etkili sonuçlar ortaya koymaktadır. Bununla birlikte, bireyin kendi benliği ve duygularına eleştirel yaklaşmasına sebep olan ruminatif negatif düşüncelerden uzaklaşmasına katkı sağlayarak kaygı semptomlarını ve öz-yargılayıcılığı azaltabilir (Rodrigues ve ark., 2017).

Kabat-Zinn ve diğerleri (1985) yaptıkları araştırmada bilinçli farkındalık temelli meditasyon programına katılan katılımcıların, program sonunda fobi, panik bozukluk ve kaygı gibi belirtilerinde ciddi ölçüde azalmalar olduğunu saptamışlardır. Bir diğer araştırmada, bilinçli farkındalık temelli stres azaltma programına (Mindfulness Based Stress Reduction-MBSR) katılan kaygı bozukluğu hastalarının, programın uygulanmadığı kontrol grubuna oranla kaygı semptomlarında önemli derecede azalma olduğu gözlemlenmiştir (Vollestad vd., 2011).

1995 yılında Miller ve diğerlerinin yaptığı bir başka çalışmada, kaygı bozukluğu olan bireylere MBSR uygulaması yapılmış ve uygulama neticesinde katılımcıların kaygı seviyelerinin anlamlı biçimde azaldığı saptanmıştır. MBSR uygulamasından üç

yıl sonra yapılan izlemde kaygı seviyelerindeki azalmanın halen devam ettiği görülmüştür. Craigie ve diğerlerinin (2008) bir grup yaygın kaygı bozukluğu hastasına uyguladıkları bilinçli farkındalık temelli müdahale programı sonucunda, katılımcıların stres ve kaygı skorlarında azalma görülürken, yaşam kalitesi skorlarında yükselme tespit edilmiştir (Demir ve Demir, 2018).

Literatürde bilinçli farkındalık ve Covid-19 pandemisinin araştırıldığı çalışmalarda ise, bilinçli farkındalığı geliştirmenin, bireylerin Covid-19 pandemisi ve karantina ile ilişkili psikososyal sorunlarla baş etmelerine katkı sağladığı vurgulanmaktadır (Coyne vd., 2020). Demirdöğen ve diğerleri (2022), yaptıkları çalışmada, bilinçli farkındalık düzeyi düşük olan, karantina altındaki üniversite öğrencilerinin yüksek depresif semptomlar gösterebileceklerini saptamışlardır. Bu çalışma, iyi bilinçli farkındalık düzeyinin, stresörlerin etkisini azaltarak ve problem çözme yeteneklerini arttırarak ruminasyonu, aşırı genellemeyi ve öz eleştirel değerlendirmeyi azaltan koruyucu bir faktör olduğunu ileri süren diğer çalışmalarda benzer sonuçlara ulaşmıştır (Demirdöğen vd., 2022).

III. YÖNTEM

A. Araştırmanın Modeli

Bu araştırmada nicel araştırma desenlerinden ilişkisel model kullanılmıştır. Araştırma kesitsel bir nitelik taşımaktadır. İlişkisel model, iki ve ikiden daha fazla sayıdaki değişkenin arasında bir ilişki olup olmadığını öğrenmeyi sağlayan tarama yaklaşımıdır. Bu modelde, değişkenlerin birlikte değişim gösterip göstermediği; değişimin var olması durumunda bunun nasıl olduğu değerlendirilmeye çalışılır (Karasar, 2011).

B. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini İstanbul İl’inde öğrenim gören 15-18 yaş arası lise 1, 2, 3 ve 4. sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem grubunu İstanbul Milli Eğitim Müdürlüğü’ne bağlı Üsküdar ilçesinden 1 özel ve 1 devlet Anadolu lisesi, Beşiktaş ilçesinden 1 devlet Anadolu Lisesi olmak üzere toplam 3 eğitim kurumuna devam eden 452 öğrenci oluşturmaktadır.

Katılımcıların, 214’ü (%47) kadın, 238’i (%53) erkek, 186’sı (%41) 15 yaşında, 125’i (%27) 16 yaşında, 102’si (%23) 17 yaşında ve 39’u (%9) 18 yaşındadır. Kullanılan ölçeklerin uygunluğu, İl Milli Eğitim Müdürlüğü’nden alınan gerekli izinler doğrultusunda, mevcut çalışma 15-18 yaş aralığındaki ergen yaş grubu üzerinde gerçekleştirilmiştir. Örneklem grubunda belirlenen yaş aralığına ulaşılması için, lise 1., 2., 3. ve 4. sınıflardaki katılımcılara ulaşılmıştır.

Araştırmaya ilişkin ölçek ve formların uygulandığı okullar, İstanbul ili Üsküdar ve Beşiktaş ilçelerindeki liselerden kolayda örneklem yolu ile belirlenmiştir. Belirlenen eğitim kurumlarından araştırmaya katılacak öğrenciler ise gönüllülük esasına dayalı olarak belirlenmiştir.

C. Bilgi Toplama Araçları

1. Demografik Bilgi Formu

Demografik Bilgi Formu, ergen yaş grubunun cinsiyetine, yaşına, öğrenim gördükleri sınıf düzeyine, aile özelliklerine (anne babanın eğitim durumu, yaşayıp yaşamadıkları, evli olup olmadıkları), kardeş sayılarına, ailelerinin gelir durumuna, Covid-19 şüphesiyle hastaneye başvurup başvurmadıklarına, Covid-19 tanısı alıp almadıklarına, ailelerinde Covid-19 tanısı alan birinin olup olmadığına, tanı alan biri var ise o kişinin yakınlık derecesine ve Covid-19 haberlerini nerelerden takip ettiklerine yönelik soruları içermektedir. Formda toplam 14 soru yer almaktadır.

2. Koronavirüs 19 Fobisi (CP19-S) Ölçeği

Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği (C19P-S), koronavirüse karşı gelişen fobiyi ölçmek üzere Arpacı, Karataş ve Baloğlu (2020) tarafından geliştirilmiş, beşli likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçek DSM-5'te yer alan özgül fobi tanı kriterleri esas alınarak oluşturulmuştur ve 20 maddeden oluşur. Ölçek maddeleri; Kesinlikle katılmıyorum, Katılmıyorum, Katılıyorum, Genelde Katılıyorum, Kesinlikle Katılıyorum arasında değerlendirilir. Ölçek psikolojik, psiko-somatik, ekonomik ve sosyal boyutlar olmak üzere 4 alt boyuttan oluşur. Psikolojik Alt Boyutu 1., 5., 9., 13., 17. ve 20. maddeler; Somatik Alt Boyutu; 2., 6., 10., 14. ve 18. Maddeler, Sosyal Alt Boyutu; 3., 7., 11., 15. ve 19. maddeler Ekonomik Alt Boyutu ise 4. 8. 12. Ve 16. maddeler ölçmektedir. Alt boyut puanları o alt boyuta ait maddelere verilen cevapların puan toplamı ile elde edilirken; toplam C19P-S puanı alt boyut skorlarının toplamı ile elde edilir ve 20 puan ile 100 puan arasında değişir. Puanlar yükseldikçe genel koronafobi ve alt boyutlardaki yükseklik artar. Ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık değeri 0.926 olarak bulunmuştur. Koronavirüs fobisi ölçekten alınan puan yükseldikçe artmakta ve koronavirüs fobisinin hangi alt boyutta daha fazla yaşandığı ortaya çıkmaktadır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışması Arpacı ve arkadaşları tarafından yapılmıştır (Arpacı vd., 2020).

3. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

BİFÖ, Brown ve Ryan (2003) tarafından geliştirilmiş, Türkçe'ye uyarlanma çalışması ise Özyeşil, Aslan, Kesici ve Deniz (2011) tarafından yapılmıştır. Günlük hayatta yaşanan anlık deneyimleri fark etme ve bu deneyimlere karşı dikkatli olma

eğilimini ölçen BİFÖ, toplam 15 maddeden oluşmaktadır. BİFÖ, altılı Likert tipi bir ölçektir (Hemen hemen her zaman, çoğu zaman, bazen, nadiren, oldukça seyrek, hemen hemen hiçbir zaman). Uygulanan doğrulayıcı ve açımlayıcı faktör analizleri sonuçlarına göre ölçek tek boyutludur ve yalnızca bir toplam puan vermektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe bilinçli farkındalık yükselir. Güvenilirlik analizi sonucunda ölçeğin cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.80 olarak hesaplanmıştır. Test- tekrar test korelasyonu ise 0.86 olarak hesaplanmıştır. BİFÖ için gerçekleştirilen madde toplam korelasyon analizi sonucunda ölçekte yer alan tüm maddeler için 0.40'ın üzerinde bir ilişki ortaya konulmuştur. Her bir maddenin faktör yükleri 0.48 ile 0.81 arasında değişkenlik göstermektedir.

4. Üst biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE)

Bacow ve diğerleri (2009) tarafından geliştirilen ve orijinal adı “Meta-Cognitions Questionnaire for Children (MCQ-C)” olan ÜBÖ'nün çocuk ve ergen versiyonu, Irak tarafından 2012 yılında Üstbiliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBO-ÇE) olarak Türkçeye uyarlanmıştır. ÜBO-ÇE, “Olumlu Üst Endişeler”, “Olumsuz Üst Endişeler”, “Batıl İnançlar, Ceza ve Sorumluluk İnançları” ve “Bilişsel İzleme” gibi 4 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek toplam 24 madde içerir. Ölçekte yer alan her bir madde, “(1) kesinlikle katılmıyorum” ile “(4) kesinlikle katılıyorum” uçlarında, dörtlü likert tipi derecelendirme birimi üzerinden cevaplanır. Ölçekten alınan puanlar 24 ile 96 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan puan yükseldikçe olumsuz üst bilişsel faaliyetler artış göstermektedir. Ölçeğin cronbach alfa iç geçerlik katsayısı 0.73 olarak bulunmuştur.

D. İşlem

Araştırmada 15-18 ergen yaş grubunda covid-19 fobisi, üst biliş sorunları ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi için “Demografik Bilgi Formu” (EK.1), “Korona virüs 19 Fobisi (CP19-S) Ölçeği” (EK.2), “Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)” (EK.3), “Üst biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE)” (EK.4) kullanılmıştır.

İlk aşamada, araştırmada kullanılması uygun bulunan ölçek ve formların uygulanabilmesi için ölçek ve form sahiplerinden e-posta aracılığıyla gerekli izinler alınmıştır (EK.7, EK.8, EK.9). Ardından, İstanbul Aydın üniversitesi Etik Kurulu'na

araştırmada kullanılan ölçekler ile birlikte ölçeklerin kullanım amaçlarına ilişkin tez önerisi sunulmuş olup, İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gereken etik kurul izni alınmıştır (EK.6). Araştırmanın İstanbul İli Beşiktaş ve Üsküdar ilçelerindeki eğitim kurumlarına uygulanabilmesi için İstanbul Milli Eğitim Müdürlüğü'nden ve İstanbul Valiliği'nden gerekli izin taleplerinde bulunulmuştur (EK.5). Gerekli izinlerin alınması sonrasında, belirlenen okullara gidilerek kurumların okul idarelerinden uygulama yapabilmek için gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın örneklem grubunu 15-18 arası yaş arası öğrenciler oluşturmaktadır. Bu nedenle araştırma lise 1, 2, 3, ve 4. sınıf öğrencileri ile gerçekleştirilmiştir. Alınan gerekli izinler doğrultusunda ilgili kademe rehber öğretmenleri ve müdür yardımcıları ile iletişime geçilmiş ve rastlantısal olarak seçilmiş sınıflarda bir uygulama planı oluşturulmuş, uygulamalar yüz yüze anket yöntemi ile yapılmıştır. Örneklem grubuna anketler 4 sayfa ve zımbalı olacak şekilde elden sunulmuştur.

Araştırmada katılımcılara öncelikle bilgilendirici onam formu (EK.10) ve veli onay mektubu (EK.11) verilmiştir. Bilgilendirici onam formu, araştırmanın amacını, katılımcıların araştırmaya dahil olmaları durumunda sahip oldukları haklara yönelik bilgileri (gönüllülük ve gizlilik esası, araştırmadan istediği an çekilebilmesi gibi) içermektedir. Ek olarak, katılımcıların araştırma sonuçlarına erişmek istemesi halinde araştırmacıya ulaşmak için gerekli iletişim bilgileri de formda yer almaktadır.

Bilgilendirici onam formu ve veli onay mektubundan sonra, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı onaylayan öğrencilere, Demografik Bilgi Formu, Koronavirüs 19 Fobisi (CP19-S) Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), Üst biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-E) sunulmuştur. Öğrencilere bir arada verilen ölçek ve formları tamamlamaları için süre sınırı koyulmamıştır.

E. İstatistiksel Analiz

Form ve ölçek uygulamaları tamamlandıktan sonra, veriler IBM Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 25 istatistik programına aktarılmıştır. Analizin ilk adımlarından biri olan normal dağılım kontrol edilmiştir. Bu süreçte ölçek ve alt ölçeklerin basıklık ve arpıklık değerleri kontrol edilmiştir. George ve Mallery 'in (2010) alışması referans alınarak, bu değerlerin -2 +2 referans aralığında olması normal dağılımı sağlamaktadır.

Çizelge 1. Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Çarpıklık ve Basıklık Değerleri

	Çarpıklık	Basıklık
Covid-19 Fobisi Ölçeği	0,719	-0,046
Psikolojik	0,506	-0,329
Psikosomatik	1,603	1,937
Sosyal	0,811	0,071
Ekonomik	1,378	1,434
Üst Biliş Ölçeği	-0,228	0,213
Bilişsel İzleme	-0,394	0,279
Olumlu Üst Endişeler	0,304	-0,577
Olumsuz Üst Endişeler	-0,004	-0,784
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları	0,052	-0,522
Bilinçli Farkındalık Ölçeği	-0,031	-0,094

Yukarıdaki değerleri kontrol edildiğinde değişkenlerin basıklık ve çarpıklık referans aralığında olduğu görülmektedir. Pearson Korelasyon analizi kullanılarak Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin birbirleriyle ilişkisine, Bağımsız Örneklem T-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) kullanılarak Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği, Bilinçli Farkındalık Ölçeği'nin demografik değişkenlere göre anlamlı farklılık gösterip göstermediğine, Hiyerarşik Regresyon Analizi kullanılarak yordayıcılığa bakılmaktadır. Referans alınacak p değeri 0.05 ve güven aralığı değeri %95'tir.

Çizelge 2. Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk ve Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Güvenirlilik Analizi Sonuçları

	Madde Sayısı	Güvenirlilik (Cronbach's Alfa)
Covid-19 Fobisi Ölçeği	20	0.913
Psikolojik	6	0.835
Psikosomatik	5	0.791
Sosyal	4	0.745
Ekonomik	21	0.922
Üst Biliş Ölçeği	24	0.797
Bilişsel İzleme	6	0.659
Olumlu Üst Endişeler	6	0.782
Olumsuz Üst Endişeler	6	0.766
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları	6	0.680
Bilinçli Farkındalık Ölçeği	15	0.832

Güvenirlilik analizi referans değerleri; 0.8< α <1.0 yüksek derecede güvenilir, 0.6< α <0.8 orta derecede güvenilir, 0.4< α <0.6 Zayıf, 0.0< α <0.4 Kabul Edilemez (Özdamar, 1999).

Çizelge 2 incelendiğinde, Covid-19 Fobisi Ölçeği'nin ($\alpha=0.913$) güvenilirliği yüksek derecede, Psikolojik alt boyutunun ($\alpha=0.835$) güvenilirliği yüksek derecede, Psikosomatik alt boyutunun ($\alpha=0.791$) oldukça güvenilir, Sosyal alt boyutunun ($\alpha=0.745$) oldukça güvenilir, Ekonomik alt boyutunun ($\alpha=0.922$) güvenilirliği yüksek derecede olduğu saptanmıştır. Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu'nun ($\alpha=0.797$) orta derecede güvenilir, Bilişsel İzleme alt boyutunun ($\alpha=0.659$) orta derecede güvenilir, Olumlu Üst Endişeler alt boyutunun ($\alpha=0.782$) orta derecede güvenilir, Olumsuz Üst Endişeler alt boyutunun ($\alpha=0.766$) orta derecede güvenilir, Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları alt boyutunun ($\alpha=0.680$) güvenilirliğinin ise orta derecede güvenilir tespit edilmiştir. Bilinçli Farkındalık Ölçeği'nin güvenilirliğinin ise ($\alpha=0.832$) yüksek derecede olduğu görülmektedir.

Çizelge 3. Korelasyon Analizlerinde Referans Alınan Değerler

<i>Korelasyon Katsayısı</i>	<i>Seviye</i>
0.00 – 0.30	Düşük
0.31 – 0.70	Orta
0.71 – 1.00	Yüksek

(Büyükoztürk, 2011).

Korelasyon analizlerinde, korelasyon katsayısının referans değeri olarak 0.00-0.30 düşük seviye korelasyonu, 0.31-0.70 orta seviye korelasyonu, 0.71-1.00 yüksek seviye korelasyonu göstermektedir. Tüm referans aralıkları mutlak değer alınarak belirlenmiştir.

IV. BULGULAR

Çizelge 4. Katılımcıların Demografik Özellikleri

		n	%
Yaş	15	186	41,2
	16	125	27,7
	17	102	22,6
	18	39	8,6
	Toplam	452	100,0
Cinsiyet	Kadın	214	47,3
	Erkek	238	52,7
	Toplam	452	100,0
Okul	Devlet Okulu	336	74,3
	Özel Okul	116	25,7
	Toplam	452	100,0
Sınıf	1.	147	32,5
	2.	83	18,4
	3.	125	27,7
	4.	97	21,5
	Toplam	452	100,0
Anne-Baba Eğitim Durumu:	Birlikte	383	84,7
	Ayrı-Boşanmış	56	12,4
	Baba Vefat Etmiş	9	2,0
	Anne Vefat Etmiş	4	0,9
	Toplam	452	100,0
Anne Eğitim Düzeyi	İlkokul	56	12,4
	Ortaokul	36	8,0
	Lise	139	30,8
	Yüksekokul	11	2,4
	Üniversite	172	38,1
	Yüksek Lisans/Doktora	38	8,4
	Toplam	452	100,0
Baba Eğitim Düzeyi	İlkokul	36	8,0
	Ortaokul	47	10,4
	Lise	119	26,3
	Yüksekokul	11	2,4
	Üniversite	191	42,3
	Yüksek Lisans/Doktora	48	10,6
	Toplam	452	100,0
Kardeş Sayısı	1.	82	18,1
	2.	245	54,2
	3.	94	20,8
	4.	31	6,9
	Toplam	452	100,0
Gelir	0-2000	2	0,4
	2000-3500	10	2,2
	3500-4500	14	3,1
	4500 Üstü	144	31,9
	Toplam	170	37,6

Çizelge 4 (devamı). Katılımcıların Demografik Özellikleri

		n	%
Belirtilmemiş		282	62,4
Toplam		452	100,0
Covid-19 şüphesiyle hastaneye başvurma durumu	Başvuru Var	177	39,2
	Başvuru Yok	275	60,8
	Toplam	452	100,0
Covid-19 tanısı alma durumu. Evet ise tanının alındığı yıl.	2019-2020	39	8,6
	2021	55	12,2
	Hayır	358	79,2
	Toplam	452	100,0
Ailede Covid-19 tanısı alma durumu	Tanı Var	188	41,6
	Tanı Yok	264	58,4
	Toplam	452	100,0
Ailede Covid-19 tanısı alanların yakınlık derecesi	Çekirdek Aile	153	33,8
	Yakın Çevre	54	11,9
	Tanı Yok	245	54,2
	Toplam	452	100,0
Covid-19 haberlerinin takip edildiği kaynaklar	Sosyal Medya	279	61,7
	Tv/Radyo	103	22,8
	Sosyal Çevre	70	15,5
	Toplam	452	100,0

Araştırmaya katılanların %41.2'si 15 yaşında, %27.7'si 16 yaşında, %22.6'sı 17 yaşında, %8.6'sı 18 yaşında olduğu öğrenildi. Katılımcıların %47.3'ü kadın, %52.7'si erkektir. Katılımcıların %74.3'ü devlet okuluna ve %25.7'si özel okula devam ettiğini belirtmiştir. Katılımcıların %32.5'i 1.sınıfa, %18.4'ü 2.sınıfa, %27.7'si 3.sınıfa ve %21.5'i 4.sınıfa gitmektedir. Katılımcıların %84.7'sinin anne-babası birlikte, %12.4'ünün anne-babası ayrı-boşanmıştır, %2'sinin baba vefat etmiştir, %0.9'unun annesi vefat etmiştir.

Katılımcıların %12.4'ünün annesi ilkokul mezunu, %8'inin annesi ortaokul mezunu, %30.8'inin annesi lise mezunu, %2.4'ünün annesi yüksekokul mezunu, %38.1'inin annesi üniversite mezunu ve %8.4'ünün annesi yüksek lisans/doktora mezunudur. Katılımcıların %8'inin babası ilkokul mezunu, %10.4'ünün babası ortaokul mezunu, %26.3'ünün babası lise mezunu, %2.4'ünün babası yüksekokul mezunu, %42.3'ünün babası üniversite mezunu ve %10.6'sının babası yüksek lisans/doktora mezunudur. Araştırmaya katılanların %18.1'inin kardeşi yoktur, %54.2'si 2 kardeş, %20.8'i 3 kardeş, 6.9'u 4 kardeşdir. Katılımcıların %0.4'ünün geliri 0-2000 TL arası, %2.2'sinin geliri 2000-3500 TL arası, %3.1'inin geliri 3500-4500 TL arası, %31.9'unun geliri 4500 TL üzeridir.

Araştırmaya katılanların %39.2'si Covid-19 şüphesi ile hastaneye başvurduğu, %60.8'i ise Covid-19 şüphesi ile hiç hastaneye başvurmadığını belirtmiştir.

Katılımcıların %8.6'sı 2019-2020 yılları arasında Covid-19 tanısı almış, %12.2'si 2021 yılında Covid-19 tanısı almış ve %79.2'si hiç Covid-19 tanısı almamıştır. Katılımcıların %41.6'sının ailesinde Covid-19 tanısı alan olmuş, %58.4'ünün ailesinde tanı alan olmamıştır. Katılımcılar tanı alanların %33.8'inin çekirdek ailesinde, %11.9'unun ise yakın çevresinde olduğunu belirtmiştir. Araştırmaya katılanların %61.7'si Covid-19 haberlerini sosyal medyadan, %22.8'i tv/radyodan ve %15.5'i çevresinden takip ettiğini belirtmiştir.

Çizelge 5. Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Tanımlayıcı Değerleri

	Min	Maks	\bar{X}	Ss.
Covid-19 Fobisi Ölçeği	20	78	34,82	11,66
C19P-S Psikolojik	6	30	13,22	5,29
C19P-S Psikosomatik	5	15	6,64	2,41
C19P-S Sosyal	5	22	9,10	3,68
C19P-S Ekonomik	4	14	5,85	2,36
Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu	27	96	61.36	9.99
Bilişsel İzleme	6	24	17.47	3.42
Olumlu Üst Endişeler	6	24	12.62	3.92
Olumsuz Üst Endişeler	6	24	15.83	4.26
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları	6	24	15.44	3.83
Bilinçli Farkındalık Ölçeği	21	90	56,93	12,58

Covid-19 Fobisi Ölçeği ortalaması ($\bar{X}=34.82.93$, $SS=11.66$), C19P-S Psikolojik alt ölçek ortalaması ($\bar{X}=13.22$, $SS=5.29$), C19P-S Psikosomatik alt ölçek ortalaması ($\bar{X}=6.64$, $SS=2.41$), C19P-S Sosyal alt ölçek ortalaması ($\bar{X}=9.10$, $SS=3.68$) ve C19P-S Ekonomik alt ölçek ortalaması ($\bar{X}=5.85$, $SS=2.36$) olarak saptanmıştır. Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu ortalamasının ($\bar{X}=61.36$, $SS=9.99$), Bilişsel İzleme alt ölçek ortalamasının ($\bar{X}=17.47$, $SS=3.42$), Olumlu Üst Endişeler alt ölçek ortalamasının ($\bar{X}=12.62$, $SS=3.92$), Olumsuz Üst Endişeler alt ölçek ortalamasının ($\bar{X}=15.83$, $SS=4.26$) ve Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları alt ölçek ortalamasının ($\bar{X}=15.44$, $SS=3.83$) olduğu görülmektedir. Bilinçli Farkındalık Ölçeği ortalaması ise ($\bar{X}=56.93$, $SS=12.58$)'dir.

Çizelge 6. Ölçekler Arası İlişkiyi Gösteren Korelasyon Analizi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.Covid-19 Fobisi Ölçeği	1										
2.C19P-S Psikolojik	,890**	1									
3.C19P-S Psikosomatik	,764**	,486**	1								
4.C19P-S Sosyal	,909**	,749**	,640**	1							
5.C19P-S Ekonomik	,754**	,495**	,669**	,601**	1						
6.Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu	,300**	,292**	,232**	,249**	,204**	1					
7.Bilişsel İzleme	,171**	,197**	0,079	,156**	0,080	,626**	1				
8.Olumlu Üst Endişeler	,146**	0,085	,170**	,134**	,150**	,423**	,108*	1			
9.Olumsuz Üst Endişeler	,211**	,239**	,140**	,158**	,120*	,776**	,315**	-0,013	1		
10.Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları	,245**	,234**	,205**	,196**	,173**	,752**	,279**	-0,002	,642**	1	
11.Bilinçli Farkındalık Ölçeği	-,148**	-,106*	-,174**	-,119*	-,129**	-,429**	-,181**	-0,090	-,440**	-,374**	1

** $p<0.01$ * $p<0.05$ Kullanılan test: Pearson Korelasyon Testi

Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu ile Covid-19 Fobisi Ölçeği ($r=.300$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu ile C19P-S Psikolojik ($r=.292$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu ile C19P-S Psikosomatik ($r=.232$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu ile C19P-S Sosyal ($r=.249$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu ile C19P-S Ekonomik ($r=.204$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki vardır.

Bilişsel İzleme ile Covid-19 Fobisi Ölçeği ($r=.171$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Bilişsel İzleme ile C19P-S Psikolojik ($r=.197$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Bilişsel İzleme ile C19P-S Sosyal ($r=.156$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki vardır.

Olumlu Üst Endişeler ile Covid-19 Fobisi Ölçeği ($r=.146$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Olumlu Üst Endişeler ile C19P-S Somatik ($r=.170$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Olumlu Üst Endişeler ile C19P-S Sosyal ($r=.134$, $p<0.05$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Olumlu Üst Endişeler ile C19P-S Ekonomik ($r=.150$, $p<0.05$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki vardır.

Olumsuz Üst Endişeler ile Covid-19 Fobisi Ölçeği ($r=.211$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Olumsuz Üst Endişeler ile C19P-S Psikolojik ($r=.239$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Olumsuz Üst Endişeler ile C19P-S Psikosomatik ($r=.140$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Olumsuz Üst Endişeler ile C19P-S Sosyal ($r=.158$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Olumsuz Üst Endişeler ile C19P-S Ekonomik ($r=.120$, $p<0.05$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki vardır.

Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları ile Covid-19 Fobisi Ölçeği ($r=.245$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları ile C19P-S Psikolojik ($r=.234$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları ile C19P-S Psikosomatik ($r=.205$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları ile C19P-S Sosyal ($r=.196$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki, Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları ile C19P-S Ekonomik ($r=.173$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve pozitif ilişki vardır.

Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile Covid-19 Fobisi Ölçeği ($r=-.148$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve negatif ilişki, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile C19P-S Psikolojik ($r=-.106$, $p<0.05$) arasında zayıf düzey ve negatif ilişki, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile C19P-S Psikosomatik ($r=-.174$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve negatif ilişki, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile C19P-S Sosyal ($r=-.119$, $p<0.05$) arasında zayıf düzey ve negatif ilişki, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile C19P-S Ekonomik ($r=-.129$, $p<0.01$) arasında zayıf düzey ve negatif ilişki vardır.

Çizelge 7. Covid-19 Fobisi Ölçeği ile ÜBÖ Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları, Bilinçli Farkındalık Ölçeği ve Yaş Arasındaki İlişkiyi Gösteren Regresyon Analizi Sonuçları

Yordanan Değişken (Covid-19 Fobisi Ölçeği)	Uyarlanmış							%95 Güven Aralığı	
	R	R ²	R ²	B	Beta	t	p	Alt Sınır	Üst Sınır
Model 1 (Sabit)	.245	.060	.058	23,301	2,212		<.001	18,955	27,647
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları				0,746	0,139	0,245	<.001	0,473	1,019
Model 2 (Sabit)	.253	.064	.060	27,885	4,110		<.001	19,807	35,962
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları				0,672	0,150	0,221	<.001	0,377	0,966
Bilinçli Farkındalık Ölçeği				-0,060	0,046	-0,065	0,187	-0,150	0,029
Model 3 (Sabit)	.257	.066	.060	27,063	4,180		<.001	18,849	35,277
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları				0,665	0,150	0,219	<.001	0,371	0,960
Bilinçli Farkındalık Ölçeği				-0,064	0,046	-0,069	0,160	-0,154	0,026
Yaş				0,579	0,539	0,049	0,283	-0,479	1,638

Hiyerarşik Regresyon Analizi

Covid-19 Fobisi Ölçeği bağımlı değişken ve ÜBÖ Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları, Bilinçli Farkındalık Ölçeği toplam puanları, yaşın bağımsız değişken olarak dahil edildiği hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Çizelge 4' te gösterilmiştir. Sonuç olarak ÜBÖ Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları

puanlarının ($\beta=.219$, $p<0.001$) Covid-19 Fobisi Ölçeği puanlarını anlamlı ölçüde yordadığı görülmüştür ($R=.257$, $R^2=.066$, Uyarlanmış $R^2=.060$, $p<0.001$). Bilinçli Farkındalık Ölçeği Toplam ($\beta=-.069$, $p>0.050$) ve Yaş ($\beta=.049$, $p>0.050$) bağımsız değişkeninin anlamlı bir yordayıcılığı görülmemiştir. Modelde olan bağımsız değişkenler Covid-19 Fobisi Ölçeği bağımlı değişkenindeki toplam varyansın %7'sini açıklamaktadır.

Çizelge 8. Cinsiyete Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	Kadın	214	36.29	11.66	2.57	450	0.011*
	Erkek	238	33.49	11.53			
C19P-S Psikolojik	Kadın	214	14.28	5.55	4.05	425.757	<.001
	Erkek	238	12.28	4.86			
C19P-S Psikosomatik	Kadın	214	6.64	2.35	0.05	450	0.963
	Erkek	238	6.63	2.46			
C19P-S Sosyal	Kadın	214	9.63	3.87	2.93	450	0.004*
	Erkek	238	8.63	3.43			
C19P-S Ekonomik	Kadın	214	5.74	2.10	-0.96	445.769	0.338
	Erkek	238	5.95	2.57			
Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu	Kadın	214	63.05	10.17	3.45	450	0.001*
	Erkek	238	59.84	9.59			
Bilişsel İzleme	Kadın	214	17.53	3.33	0.33	450	0.738
	Erkek	238	17.42	3.50			
Olumlu Üst Endişeler	Kadın	214	12.10	3.88	-2.67	450	0.008*
	Erkek	238	13.08	3.90			
Olumsuz Üst Endişeler	Kadın	214	17.29	4.14	7.27	450	<.001
	Erkek	238	14.53	3.94			
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları	Kadın	214	16.13	3.95	3.68	450	<.001
	Erkek	238	14.82	3.62			
Bilinçli Farkındalık Ölçeği	Kadın	214	55.41	12.80	-2.44	450	0.015*
	Erkek	238	58.29	12.24			

* $p<0.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

C19P-S Psikolojik, C19P-S Psikosomatik, C19P-S Ekonomik ve Bilişsel İzleme alt ölçeklerinden elde edilen puanları cinsiyet durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Covid-19 Fobisi Ölçeğinden ($t(450)=2.57$, $Sd.=450$, $p<0.05$), C19P-S Psikolojik alt ölçeğinden ($t(425.757)=4.05$, $Sd.=425.757$, $p<.001$), C19P-S Sosyal alt ölçeğinden ($t(450)=2.93$, $Sd.=450$, $p<0.01$), Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Form'undan ($t(450)=3.45$, $Sd.=450$, $p<0.01$), Olumsuz Üst Endişeler alt ölçeğinden ($t(450)=7.27$, $Sd.=450$, $p<.001$) Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları alt

ölçeğinden ($t(450)=3.68$, $Sd.=450$, $p<0.01$) aldıkları puanları cinsiyet durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Sonuçları değerlendirdiğimizde, kadınların erkeklere göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir.

Olumlu Üst Endişeler alt ölçeğinden ($t(450)=-2.67$, $Sd.=450$, $p<.001$), Bilinçli Farkındalık Ölçeğinden ($t(450)=-2.44$, $Sd.=450$, $p<0.05$) aldıkları puanları cinsiyet durumuna göre kıyasladığımızda erkeklerin kadınlara göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir.

Çizelge 9. Okul Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	Devlet Okulu	336	33.74	11.23	-3.23	184.638	0.001*
	Özel Okul	116	37.94	12.37			
C19P-S Psikolojik	Devlet Okulu	336	12.88	5.12	-2.34	450	0.020*
	Özel Okul	116	14.21	5.64			
C19P-S Psikosomatik	Devlet Okulu	336	6.39	2.25	-3.44	173.186	0.001*
	Özel Okul	116	7.35	2.70			
C19P-S Sosyal	Devlet Okulu	336	8.77	3.58	-3.32	450	0.001*
	Özel Okul	116	10.07	3.81			
C19P-S Ekonomik	Devlet Okulu	336	5.70	2.27	-2.43	450	0.016*
	Özel Okul	116	6.31	2.55			
Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu	Devlet Okulu	336	60.79	9.83	-2.09	450	0.037*
	Özel Okul	116	63.03	10.30			
Bilişsel İzleme	Devlet Okulu	336	17.32	3.35	-1.62	450	0.106
	Özel Okul	116	17.91	3.59			
Olumlu Üst Endişeler	Devlet Okulu	336	12.57	3.81	-0.40	450	0.693
	Özel Okul	116	12.74	4.22			
Olumsuz Üst Endişeler	Devlet Okulu	336	15.72	4.25	-0.97	450	0.334
	Özel Okul	116	16.16	4.29			
Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları	Devlet Okulu	336	15.18	3.76	-2.51	450	0.012*
	Özel Okul	116	16.21	3.96			
Bilinçli Farkındalık Ölçeği	Devlet Okulu	336	57.08	12.66	0.45	450	0.653
	Özel Okul	116	56.47	12.37			

* $p<0.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Bilişsel İzleme, Olumlu Üst Endişeler, Olumsuz Üst Endişeler, Bilinçli Farkındalık Ölçeklerinden elde edilen puanları okul durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Covid-19 Fobisi Ölçeğinden ($t(184.638)=-3.23$, $Sd.=184.638$, $p<0.01$), C19P-S Psikolojik alt ölçeğinden ($t(450)=-2.34$, $Sd.=450$, $p<0.05$), C19P-S Psikosomatik alt ölçeğinden ($t(173.186)=-3.44$, $Sd.=173.186$, $p<0.01$), C19P-S Sosyal alt ölçeğinden ($t(450)=-3.32$, $Sd.=450$, $p<0.01$), C19P-S Ekonomik alt ölçeğinden ($t(450)=-2.43$, $Sd.=450$, $p<0.05$), Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Form'undan ($t(450)=-2.09$, $Sd.=450$, $p<0.05$) Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları alt ölçeğinden ($t(450)=-2.51$, $Sd.=450$, $p<0.05$) aldıkları puanları okul durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Sonuçları değerlendirdiğimizde, özel okula gidenlerin devlet okuluna gidenlere göre daha yüksek puan aldığı görülmektedir.

Çizelge 10. Yaşa Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

	n	\bar{X}	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	15	34.40	11.64	G. Arası	223.61	3	74.54	0.55	0.651
	16	34.82	11.57	G. İçi	61121.51	448	136.43		
	17	34.74	11.55	Toplam	61345.12	451			
	18	37.03	12.54						
	Toplam	452	34.82	11.66					
C19P-S Psikolojik	15	12.89	5.13	G. Arası	40.29	3	13.43	0.48	0.697
	16	13.50	5.48	G. İçi	12562.15	448	28.04		
	17	13.31	5.42	Toplam	12602.43	451			
	18	13.69	5.15						
	Toplam	452	13.22	5.29					
C19P-S Psikosomatik	15	6.56	2.32	G. Arası	3.77	3	1.26	0.22	0.885
	16	6.67	2.44	G. İçi	2606.45	448	5.82		
	17	6.64	2.44	Toplam	2610.22	451			
	18	6.90	2.67						
	Toplam	452	6.64	2.41					
C19P-S Sosyal	15	9.06	3.86	G. Arası	49.94	3	16.65	1.23	0.297
	16	8.88	3.49	G. İçi	6047.38	448	13.50		
	17	9.05	3.43	Toplam	6097.32	451			
	18	10.15	3.96						
	Toplam	452	9.10	3.68					
C19P-S Ekonomik	15	5.89	2.31	G. Arası	9.71	3	3.24	0.58	0.629
	16	5.77	2.29	G. İçi	2502.65	448	5.59		
	17	5.74	2.40	Toplam	2512.36	451			
	18	6.28	2.70						
	Toplam	452	5.85	2.36					

* $p<0.05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Covid-19 Fobisi Ölçeği ($F(3.448)=0.55$, $p>0.05$), C19P-S Psikolojik ($F(3.448)=0.48$, $p>0.05$), C19P-S Psikosomatik ($F(3.448)=0.22$, $p>0.05$), C19P-S Sosyal ($F(3.448)=1.23$, $p>0.05$), C19P-S Ekonomik ($F(3.448)=0.58$, $p>0.05$) alt ölçeğinden elde edilen puanları yaşa göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir($p>0.05$).

Çizelge 11. Anne Eğitim Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	İlkokul	56	35.07	11.95	G. Arası	991.59	5	198.32	1.47	0.200
	Ortaokul	36	37.75	11.09	G. İçi	60353.53	446	135.32		
	Lise	139	34.64	12.72	Toplam	61345.12	451			
	Yüksekokul	11	29.45	9.46						
	Üniversite	172	35.26	10.96						
	Yüksek	38	31.89	10.97						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	34.82	11.66						
C19P-S Psikolojik	İlkokul	56	13.02	5.22	G. Arası	283.55	5	56.71	2.05	0.070
	Ortaokul	36	14.03	4.90	G. İçi	12318.88	446	27.62		
	Lise	139	12.91	5.50	Toplam	12602.43	451			
	Yüksekokul	11	9.73	3.26						
	Üniversite	172	13.84	5.22						
	Yüksek	38	12.13	5.28						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	13.22	5.29						
C19P-Psikosomatik	İlkokul	56	6.57	2.32	G. Arası	54.60	5	10.92	1.91	0.092
	Ortaokul	36	7.78	2.85	G. İçi	2555.62	446	5.73		
	Lise	139	6.55	2.53	Toplam	2610.22	451			
	Yüksekokul	11	6.36	2.06						
	Üniversite	172	6.60	2.29						
	Yüksek	38	6.26	2.04						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	6.64	2.41						
C19P-S Sosyal	İlkokul	56	9.43	3.92	G. Arası	94.35	5	18.87	1.40	0.222
	Ortaokul	36	9.94	3.29	G. İçi	6002.97	446	13.46		
	Lise	139	9.35	4.02	Toplam	6097.32	451			
	Yüksekokul	11	7.91	3.21						
	Üniversite	172	8.90	3.38						
	Yüksek	38	8.18	3.67						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	9.10	3.68						
C19P-S Ekonomik	İlkokul	56	6.05	2.53	G. Arası	16.53	5	3.31	0.59	0.707
	Ortaokul	36	6.00	2.18	G. İçi	2495.83	446	5.60		
	Lise	139	5.83	2.47	Toplam	2512.36	451			
	Yüksekokul	11	5.45	1.75						
	Üniversite	172	5.92	2.42						
	Yüksek	38	5.32	1.69						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	5.85	2.36						

* $p < 0.05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Covid-19 Fobisi Ölçeği ($F(5.446)=1.47$, $p > 0.05$), C19P-S Psikolojik ($F(5.446)=2.05$, $p > 0.05$), C19P-S Psikosomatik ($F(5.446)=1.91$, $p > 0.05$), C19P-S Sosyal ($F(5.446)=1.40$, $p > 0.05$), C19P-S Ekonomik ($F(5.446)=0.59$, $p > 0.05$) alt ölçeğinden elde edilen puanları anne eğitim durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0.05$).

Çizelge 12. Baba Eğitim Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Bilişler Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	İlkokul	36	36.97	12.63	G. Arası	2052.25	5	410.45	3.09	0.009*
	Ortaokul	47	38.66	11.40	G. İçi	59292.87	446	132.94		
	Lise	119	33.44	11.29	Toplam	61345.12	451			
	Yüksekokul	11	38.27	11.80						
	Üniversite	191	35.16	11.90						
	Yüksek	48	30.71	9.67						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	34.82	11.66						
C19P-S Psikolojik	İlkokul	36	13.31	5.28	G. Arası	248.48	5	49.70	1.79	0.113
	Ortaokul	47	14.74	5.40	G. İçi	12353.95	446	27.70		
	Lise	119	12.85	5.30	Toplam	12602.43	451			
	Yüksekokul	11	13.45	4.95						
	Üniversite	191	13.44	5.32						
	Yüksek	48	11.69	4.86						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	13.22	5.29						
C19P-S Psikosomatik	İlkokul	36	7.19	2.63	G. Arası	51.39	5	10.28	1.79	0.113
	Ortaokul	47	7.04	2.36	G. İçi	2558.83	446	5.74		
	Lise	119	6.40	2.37	Toplam	2610.22	451			
	Yüksekokul	11	8.00	3.22						
	Üniversite	191	6.59	2.42						
	Yüksek	48	6.31	1.97						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	6.64	2.41						
C19P-S Sosyal	İlkokul	36	10.00	4.30	G. Arası	288.41	5	57.68	4.43	0.001*
	Ortaokul	47	10.57	3.57	G. İçi	5808.90	446	13.02		
	Lise	119	8.73	3.43	Toplam	6097.32	451			
	Yüksekokul	11	9.91	3.53						
	Üniversite	191	9.17	3.80						
	Yüksek	48	7.44	2.61						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	9.10	3.68						
C19P-S Ekonomik	İlkokul	36	6.47	2.58	G. Arası	72.93	5	14.59	2.67	0.022*
	Ortaokul	47	6.30	2.43	G. İçi	2439.43	446	5.47		
	Lise	119	5.45	2.24	Toplam	2512.36	451			
	Yüksekokul	11	6.91	2.59						
	Üniversite	191	5.96	2.43						
	Yüksek	48	5.27	1.83						
	Lisans/Doktora									
	Toplam	452	5.85	2.36						

* $p < 0.05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

C19P-S Psikolojik ($F(5.446)=1.79$, $p > 0.05$), C19P-S Psikosomatik ($F(5.446)=1.79$, $p > 0.05$) alt ölçeğinden elde edilen puanları baba eğitim durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0.05$).

Covid-19 Fobisi Ölçeğinden ($F(5.446)=3.09$, $p < 0.01$) elde edilen puanları baba eğitim durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Grup varyanslarının homojen dağıldığı Levene's testi ile tespit edilmiştir.

($p>0.05$). Games-Howell testi bulguları incelediğinde, babası ortaokul mezunu (38.66 ± 11.40) olanların yüksek lisans/doktora mezunu (30.71 ± 9.67) olanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucunda etki büyüklüğü ($\eta^2=0.033$), farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir.

C19P-S Sosyal alt ölçeğinden ($F(5.446)=4.43$, $p<0.01$) elde edilen puanları baba eğitim durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Grup varyanslarının homojen dağıldığı Levene's testi ile tespit edilmiştir ($p>0.05$). Games-Howell testi bulguları incelediğinde, babası ortaokul mezunu (10.57 ± 3.57) olanların lise, yüksek lisans/doktora mezunu (7.44 ± 2.61) olanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucunda etki büyüklüğü ($\eta^2=0.047$), farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir.

C19P-S Ekonomik alt ölçeğinden ($F(5.446)=2.67$, $p<0.05$) elde edilen puanları baba eğitim durumuna göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Grup varyanslarının homojen dağıldığı Levene's testi ile tespit edilmiştir ($p>0.05$). Games-Howell testi bulguları incelediğinde, babası yüksek okul mezunu (6.91 ± 2.59) olanların yüksek lisans/doktora mezunu (5.27 ± 1.83) olanlara göre daha yüksek ortalamaya sahip olduğu tespit edilmiştir. Analiz sonucunda etki büyüklüğü ($\eta^2=0.029$), farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir.

Çizelge 13. Covid-19 Şüphesiyle Hastaneye Başvurmaya Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	Evet	177	34.37	11.28	-0.66	450	0.510
	Hayır	275	35.11	11.91			
C19P-S Psikolojik	Evet	177	13.09	5.21	-0.43	450	0.668
	Hayır	275	13.31	5.35			
C19P-S Psikosomatik	Evet	177	6.67	2.44	0.23	450	0.816
	Hayır	275	6.62	2.39			
C19P-S Sosyal	Evet	177	8.91	3.55	-0.89	450	0.373
	Hayır	275	9.23	3.76			
C19P-S Ekonomik	Evet	177	5.69	2.24	-1.15	450	0.251
	Hayır	275	5.96	2.44			

* $p<0.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Covid-19 Fobisi Ölçeği, C19P-S Psikolojik, C19P- Psikosomatik, C19P-S Sosyal, C19P-S Ekonomik elde edilen puanları Covid-19 şüphesiyle hastaneye başvurmayaya göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir($p>0.05$).

Çizelge 14. Ailede Covid-19 Tanısına Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	t	Sd.	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	Tanı Var	188	34.02	11.79	-1.23	450	0.220
	Tanı Yok	264	35.39	11.56			
C19P-S Psikolojik	Tanı Var	188	12.83	5.36	-1.34	450	0.182
	Tanı Yok	264	13.50	5.23			
C19P-S Somatik	Tanı Var	188	6.62	2.44	-0.13	450	0.899
	Tanı Yok	264	6.65	2.39			
C19P-S Sosyal	Tanı Var	188	8.86	3.64	-1.20	450	0.232
	Tanı Yok	264	9.28	3.70			
C19P-S Ekonomik	Tanı Var	188	5.71	2.31	-1.07	450	0.284
	Tanı Yok	264	5.95	2.40			

* $p < 0.05$ Kullanılan Test: Bağımsız Örneklem T-Testi

Covid-19 Fobisi Ölçeği, C19P-S Psikolojik, C19P-S Psikosomatik, C19P-S Sosyal, C19P-S Ekonomik elde edilen puanları ailede ailede Covid-19 tanısına göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p > 0.05$).

Çizelge 15. Ailede Covid-19 Tanısı Alan Kişinin Yakınlık Derecesi Durumuna Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	Çekirdek Aile	153	35.14	12.05	G. Arası	200.09	2	100.05	0.73	0.480
	Yakın Çevre	54	33.02	11.82	G. İçi	61145.03	449	136.18		
	Tanı Yok	245	35.02	11.39	Toplam	61345.12	451			
	Toplam	452	34.82	11.66						
C19P-S Psikolojik	Çekirdek Aile	153	13.15	5.22	G. Arası	25.98	2	12.99	0.46	0.629
	Yakın Çevre	54	12.65	5.64	G. İçi	12576.45	449	28.01		
	Tanı Yok	245	13.40	5.26	Toplam	12602.43	451			
	Toplam	452	13.22	5.29						
C19P-S Psikosomatik	Çekirdek Aile	153	6.91	2.59	G. Arası	19.05	2	9.53	1.65	0.193
	Yakın Çevre	54	6.31	2.41	G. İçi	2591.17	449	5.77		
	Tanı Yok	245	6.54	2.28	Toplam	2610.22	451			
	Toplam	452	6.64	2.41						
C19P-S Sosyal	Çekirdek Aile	153	9.14	3.73	G. Arası	24.18	2	12.09	0.89	0.410
	Yakın Çevre	54	8.48	3.40	G. İçi	6073.13	449	13.53		
	Tanı Yok	245	9.22	3.70	Toplam	6097.32	451			
	Toplam	452	9.10	3.68						
C19P-S Ekonomik	Çekirdek Aile	153	5.94	2.48	G. Arası	5.41	2	2.70	0.48	0.617
	Yakın Çevre	54	5.57	2.10	G. İçi	2506.96	449	5.58		
	Tanı Yok	245	5.86	2.34	Toplam	2512.36	451			
	Toplam	452	5.85	2.36						

* $p < 0.05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Covid-19 Fobisi Ölçeği ($F(2.449)=0.73$, $p > 0.05$), C19P-S Psikolojik ($F(2.449)=0.46$, $p > 0.05$), C19P-S Psikosomatik ($F(2.449)=1.65$, $p > 0.05$), C19P-S Sosyal ($F(2.449)=0.89$, $p > 0.05$), C19P-S Ekonomik ($F(2.449)=0.48$, $p > 0.05$), alt ölçeğinden elde edilen puanları ailede Covid-19 tanısı alanların yakınlık derecesine

göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

Çizelge 16. Covid-19 Haber Takip Kaynaklarına Göre Covid-19 Fobisi Ölçeği, Üst Biliş Ölçeği-Çocuk Ergen Formu, Bilinçli Farkındalık Ölçeğinin Karşılaştırılması

		n	\bar{X}	Ss.	Var. K.	K.T	Sd.	K.O	F	p
Covid-19 Fobisi Ölçeği	Sosyal Medya	279	35.41	11.73	G. Arası	591.04	2	295.52	2.18	0.114
	Tv/Radyo	103	35.03	12.13	G. İçi	60754.09	449	135.31		
	Çevre	70	32.17	10.43	Toplam	61345.12	451			
	Toplam	452	34.82	11.66						
C19P-S Psikolojik	Sosyal Medya	279	13.52	5.25	G. Arası	132.41	2	66.21	2.38	0.093
	Tv/Radyo	103	13.25	5.48	G. İçi	12470.02	449	27.77		
	Çevre	70	11.99	5.03	Toplam	12602.43	451			
	Toplam	452	13.22	5.29						
C19P-S Psikosomatik	Sosyal Medya	279	6.68	2.53	G. Arası	3.73	2	1.86	0.32	0.726
	Tv/Radyo	103	6.66	2.29	G. İçi	2606.49	449	5.81		
	Çevre	70	6.43	2.03	Toplam	2610.22	451			
	Toplam	452	6.64	2.41						
C19P-S Sosyal	Sosyal Medya	279	9.33	3.70	G. Arası	56.60	2	28.30	2.10	0.123
	Tv/Radyo	103	9.02	3.70	G. İçi	6040.72	449	13.45		
	Çevre	70	8.33	3.46	Toplam	6097.32	451			
	Toplam	452	9.10	3.68						
C19P-S Ekonomik	Sosyal Medya	279	5.87	2.35	G. Arası	18.84	2	9.42	1.70	0.185
	Tv/Radyo	103	6.10	2.43	G. İçi	2493.53	449	5.55		
	Çevre	70	5.43	2.26	Toplam	2512.36	451			
	Toplam	452	5.85	2.36						

* $p<0.05$ Kullanılan Test: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA)

Covid-19 Fobisi Ölçeği ($F(2.449)=2.18$, $p>0.05$), C19P-S Psikolojik ($F(2.449)=2.38$, $p>0.05$), C19P-S Psikosomatik ($F(2.449)=0.32$, $p>0.05$), C19P-S Sosyal ($F(2.449)=2.10$, $p>0.05$), C19P-S Ekonomik ($F(2.449)=1.70$, $p>0.05$), alt ölçeğinden elde edilen puanları kişilerin Covid-19 haberleri takip ettikleri kaynaklara göre kıyasladığımızda ortalamalar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir ($p>0.05$).

V. TARTIŞMA, SONUÇ VE ÖNERİLER

A. Tartışma

Bu araştırmada lise öğrencilerinin üst biliş sorunları ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile Covid-19 fobisi arasındaki ilişki incelenmiştir. Ek olarak araştırmaya katılım sağlayan öğrencilere ait yaş, sınıf, cinsiyet, kardeş sayısı, aileye ait aylık gelir, anne ile babanın eğitim durumları, Covid-19 şüphesiyle hastaneye başvurma durumları, ailede Covid-19 tanısı alma durumları, ailede tanı alanların yakınlık derecesi ve Covid-19 haber takip kaynakları gibi demografik bilgilerin de Covid-19 fobisi ile ilişkisi incelenmiştir.

Elde edilen bulgulara göre ergen yaş grubunda bilinçli farkındalık düzeyi ile Covid-19 fobisi düzeyi arasında zayıf düzeyde negatif bir ilişki görülmüş ancak regresyon analizinde bir anlamlılık saptanmamıştır. Literatüre bakıldığında, bilinçli farkındalık düzeyinin yüksek olmasının kaygıyı azaltmada ve tekrarının engellenmesinde oldukça etkili olduğu görülmektedir (Özyeşil vd., 2011). Mevcut araştırmada, bilinçli farkındalığın, Covid-19 ile ilgili kaygı sorunları üzerindeki koruyucu yöndeki etkisi saptanmamıştır. Covid-19 fobisi daha önce belirlenen kaygı sorunlarından daha yeni ve spesifik bir alandır. Bilinçli farkındalığın en temel özelliği olan geçmiş ve gelecekle ilgili kaygılara odaklanmak yerine anı yaşantılama deneyimi, Covid-19 fobisi için diğer kaygı bozuklukları kadar faydalı olmayabilir. Kişinin karantina, maske, sosyal mesafe gibi Covid-19'a dair faktörlerle sürekli olarak karşı karşıya kalması, sosyal medyanın, kitle iletişim araçlarının ve pek çok çevresel alanın Covid-19 haberleriyle dolu olması, Covid-19'un çok yoğun ve uzun bir risk paterni olduğunu göstermektedir (Talevi vd., 2020). Covid-19 fobisi, bireyin günlük yaşamının her anında karşılaştığı, sosyal medya, televizyon vb. kanallardan gelebilen çok sayıda uyarıcı ile tetiklenebilmektedir. Kişi anda kaldığında, tüm bu faktörlere maruz kalmaya devam etmektedir. Bu nedenle Covid-19 fobisinde bilinçli farkındalık diğer kaygı bozuklukları kadar faydalı olmayabilir.

Stepwise regresyon yöntemi uygulanarak, ÜBÖ-Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları puanlarının Covid-19 fobisi puanlarını anlamlı ölçüde öngördüğü saptanmıştır. Covid-19 fobisi, kişinin virüsün kendisine bulaşacağı, yakınlarının ya da kendisinin sağlığının bozulacağı ya da sosyal ve ekonomik kısıtlamalar yaşayacağıyla ilgili korkularını içermektedir. Batıl inançlar ise akıl ve mantık yoluyla açıklanamayan bilişsel süreçler ve inançlardır (Ayhan ve Yarar, 2005). Kişinin Covid-19'un ortaya çıkmasında açıklanamayacak biçimde gizemli ve mistik bazı güçlerin etkili olduğuna dair batıl inançları olabilir. Böyle bir inancın varlığı kişinin Covid-19'a karşı bireysel güçlü yanlarını azaltabilir. Örneğin; Covid-19 fobisi yüzünden tüm dünya ekonomisi çökecek ve marketlerdeki gıda stokları tükenecek düşüncesine sahip olan bir kişinin bu korkudan kaçınmak için, yardım aramaktan çekinmesi ya da aşırı yardım arayışına girmesi fobiyi arttırabilir. Kişinin, bu mistik güç karşısında hükümetin, sağlık sisteminin, aşıların küresel boyuttaki rasyonel çözümlerin bunu ortadan kaldıramayacak kadar güçsüz kalacağına dair inancı, Covid-19 fobisinin artışıyla paralel olarak ilerleyebilir. Bu ilerleme kişinin sağlığının, sosyal statüsünün, ekonomik gücünün hızlıca bozulacağı anlamına gelebilir. Batıl inançlarından dolayı zarara uğrayacağına inanan kişi, aklına gelen ihtimalin gerçekteki varlığını kabullenirse, kendisinin tehdit altında hissederek, kötü sonuçlarla karşı karşıya kalacağını düşünebilir. Bu durum bireyin kaygısında ve stres düzeyinde artışa neden olabilmektedir (Güngör, 2021).

Ceza ve sorumluluk inançları ise, kişinin, dünya üzerindeki tehlike ve tehdit içeren durumların kendisinin suçu olduğuna, kişinin kendisine ve sevdiğilerine ceza olarak verildiğine ilişkin inancının oluşturduğu bir üst bilişsel hatadır (Irak ve Tosun, 2008). Örnek olarak kişi; çocuğunun Covid-19'a yakalanmasının kendisinin söylediği bir yalandan dolayı başına gelmiş bir ceza olduğuna inanabilir. Bu cezanın dini ve ahlaki açıdan yetersiz olduğu için kendisine verildiğini, ona bahşedilen bu cezaya katlanması gerektiğini ve hiçbir gücün onu bu cezadan kurtaramayacağını düşünebilir. Bu düşünceler sonucunda, mevcut durumu değiştirmek için çaba göstermeyi bırakabilir. İyi gelişmiş üst bilişsel yetenekler, bu durumu "Covid-19 tüm dünyayı sarsan bir pandemi ve bu yalnızca benim çocuğumun başına gelmedi" şeklinde yorumlarken, bu tür bir üst bilişsel hata, kişiye ahlaki ya da dini bir sorumluluğundan dolayı Covid-19'un bir ceza olarak verildiğine inandırarak sistemin düzenlemesini engellemektedir. Kişinin bu durumlar karşısında çözüm aramaktan kaçınması, onu

akademik, mesleki, sağlıksal vb. alanlarda olumsuz yaşam olaylarına duyarlılığını arttırarak Covid-19 fobisini yükseltebilir.

Covid-19 Fobisi Ölçeği Psikolojik alt boyut puanı ile sosyal alt boyut puanları kadınlarda erkeklere oranla daha yüksek olarak tespit edilmiştir. Literatürde ergenlikle birlikte anksiyete sorunlarının görölme sıklığının kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu bildirilmektedir (APA,2013). Kesitsel bir çalışmada kaygı bozuklukları başta olmak üzere, somatoform bozukluklar, depresyon ve yeme bozuklukları gibi psikopatolojilerin kadınlarda erkeklere oranla daha sık görüldüğu belirtilmiştir (Ansseau vd., 2014). Tüm bu bilgiler ışıkında, mevcut araştırmamızın sonuçlarında elde edilen Covid-19 Fobisi Ölçeği Psikolojik alt boyut puanının kadınlarda daha yüksek olduğuna ilişkin bulgunun literatür bilgisi ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Kadın ve erkek arasındaki nörobiyolojik farklılıklar bu tabloyu açıklayan nedenler arasında sayılabilir (Marques vd.,2016). Yapılan alışmalar limbik sistem hacminin kadınlarda, erkeklere oranla daha büyük olduğunu, bu sebeple kadınların duygusal uyanlarla erkeklerden daha kolay bağ kurdukları ve duygusal uyanların daha kolay etkisinde kaldıklarını düşündürmektedir (Ruigrok vd., 2014; akt: akır ve Baş, 2018). Bir diğer çalışmada, kadınların serotonin sisteminin erkeklerden farklılaştığı ve bu farklılaşmanın kaygı ve depresif belirtiler açısından bir risk faktörü olduğu belirtilmiştir (Jovanovic, 2008). Ek olarak, kadınların östrojen hormonu seviyelerindeki dalgalanmanın, kadınların kaygı bozukluklarının nedenlerinden biri olduğu ileri sürölmektedir (Pigott, 1999). Testosteron hormonun erkeklerde dürtüselliliği arttırmasıyla, erkeklerin yaşamları boyunca riskli davranışlara ve dolayısıyla kaygıya daha yakın olması, zaman içerisinde kaygı duygusuna karşı duyarsızlaşmayı arttırabilmektedir (Özsoy vd., 2021; Leach vd., 2008).

Sosyokültürel faktörler, bu sonucun ortaya çıkmasının bir diğer nedeni olarak düşünölmektedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ve erkek cinsiyeti üzerinde oluşturduğu baskı, kaygı bozukluğu için bir risk faktörüdür (Bal vd., 2013). Bandura ve Hall'ün (2018) tanımladığı taklit ve özdeşim yoluyla çevresinde gözlemlediği toplumsal cinsiyet rollerini öğrenen ocuk, zamanla bu rollerin gerektirdiği davranış modellerini edinir ve döngünün devamlılığına katkı sağlar (İmaner, 2006). Buradan hareketle, kadınların duygularını dışa vurmalarının daha çok desteklenmesi, erkeklerinse özgüven içeren davranış kalıplarına atfedilmesi erkeklerin Covid-19 fobisinin psikolojik boyutuna dair durumları baskılayabileceğini düşündürmektedir.

Covid-19 fobisinin psikosomatik alt boyutu ile cinsiyet değişkeni arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Bu alandaki çalışmalar açısından dikkat çekici bir durumdur. Alanyazında, kadınların psikosomatik yakınmalara erkeklere göre daha yatkın olduğuna dair çalışmalar mevcut olmakla birlikte, psikosomatik yakınmalar ile cinsiyet arasında anlamlı bir farklılık olmadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur (Ünal ve Coşar, 2021; Mullick, 2002; Masi vd., 2000). Mevcut alışma, psikosomatik yakınmalar ile cinsiyet arasında anlamlı farklılık bulunmayan bu araştırmalarla uyumlu sonuçlar elde etmiştir.

Covid-19 fobisinin ekonomik alt boyutu ile cinsiyet arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Örneklem grubunun, lise öğrencilerinden oluşması ve yaşları gereği ihtiyaçlarının aileleri tarafından karşılanıyor olması, katılımcıların Covid-19'a dair ekonomik bir kaygı altında olmamalarının nedeni olarak dūřünülmektedir.

Araştırma sonucundan elde edilen bir diğer bulgu ise, özel okula gidenlerin Covid-19 fobisi puanlarının, devlet okuluna gidenlere göre daha yüksek olmasıdır. Örneklem grubu dikkate alındığında, özel okula giden katılımcılar ile devlet okuluna katılımcılar arasındaki sayı farkının fazla olduğu gr÷lmektedir. Bu durum elde edilen sonucun ortaya çıkmasında etkili olabilir. Bunun yanı sıra; özel okullardaki mevcut öğrenci sayısının devlet okullarına göre daha fazla olması öğrencilerin özel okullarda alınan Covid-19 önlemleri ile daha fazla karşı karşıya gelmesi anlamına gelmektedir (MEB, 2021). Özel okullardaki öğrenci sayısının azlığı öğretmen ve okul yönetimlerinin Covid-19'a dair bilgilendirici çalışmaları daha yoğun ve uzun süreli olarak yapmalarına olanak sağlamaktadır. Sürekli Covid-19'a dair söylemlere maruz kalmak Covid-19 fobisi puanlarının artışında etkili olabilir.

Araştırmanın bağımsız değişkenlerinden, yaşın Covid-19 fobisi üzerinde anlamlı bir etkisi saptanmamıştır. Bu sonucun nedeni olarak, katılımcıların yař aralığının birbirine yakın olması dūřünülmektedir. Covid-19 pandemisi, tüm yař gruplarını neredeyse yaşamın her alanında etkileyen bir süreç olduğu için dar bir yař aralığını ele aldığımız bu çalışmanın daha geniş yař aralıklarıyla yapılması literatüre katkı sağlayabilir (Günay,2020).

Baba eğitim durumu değişkeni ile Covid-19 fobisi puanları, Covid-19 fobisi sosyal alt ölçeği puanları ve Covid-19 fobisi ekonomik alt ölçeği puanları arasında anlamlı farklılık tespit edilmiştir. Bu farklılığa göre babası ortaokul mezunu olanların, yüksek lisans/doktora mezunu olanlara kıyasla daha yüksek Covid-19 fobisi puanı elde

ettiği görülmektedir. Ortaokul mezunu olanların sosyo-ekonomik düzeylerinin yüksek lisans/doktora mezunu olanlara göre daha düşük olabileceği göz önüne alındığında, düşük sosyo-ekonomik düzeyin kişilerin anksiyete puanlarını arttırdığı görülmektedir (Özcan vd., 2013). Bu kişilerin, sosyo ekonomik düzeyi yüksek olan yüksek lisans/doktora mezunlarına göre sağlık hizmetlerine (özel hastane vb.) ulaşımının daha güç olması söz konusu olabilir. Bu durum neticesinde bireysel sağlıklarını önemli boyutta koruyamamaları, ailelerinin sağlıksal süreçleri tehdit altında olduğunda durumun negatif sonuçlanabileceği duygusu, kapanmalar dolayısıyla iş yerlerinin kapatılma riski ve olası maddi kayıplar nedeniyle Covid-19 fobisi daha fazla bulunmuş olabilir.

Elde edilen sonucun bir diğer nedeni olarak, eğitim düzeyi yüksek olan ebeveynlerin çocuklarıyla olan ilişkilerinde daha mantıksal ve bilgilendirici bir iletişim dili benimsemeleri yer alabilir (Yılmaz, 2001). Eğitim düzeyi daha yüksek olan yüksek lisans/doktora mezunu babaların, çocuklarına Covid-19 pandemisine dair daha rasyonel ve bilgilendirici aktarımlar yapabileceği, bu ilgi ve aktarımlar sonucunda sürece dair bilgi sahibi olan lise öğrencilerinin Covid-19 fobisi puanlarının düşük olduğu düşünülmektedir.

Ailesinde Covid-19 tanısı alanların yakınlık derecesi ile Covid-19 puanlarını kıyasladığımızda sonuçlar arasında anlamlı farklılık tespit edilmemiştir. Covid-19 pandemisi 2019 yılının Aralık ayından beri hayatımızdadır (Brown & Wang, 2020). İlk çıktığı günden bugüne uzun zaman geçmiştir. Dolayısıyla katılımcıların çekirdek aileleri ve yakın çevreleri (çekirdek aile dışındaki aile bireyleri) dışındaki sınıf arkadaşları, öğretmenleri vb. gibi sosyal çevrelerinde de Covid-19 vakaları ile karşılaşmış olma olasılıkları yüksektir. Pandeminin başlangıcından bu yana uzun zaman geçmesi ve virüsle karşılaşma sıklığının artması, kişilerin Covid-19 fobisine karşı duyarsızlaşmış olabileceklerini düşündürmektedir. Bu noktada elde edilen araştırma sonuçları kaygının uzun süre devam etmesinin duyarsızlaşmaya yol açabileceğini gösteren çalışmalar ile uyumluluk göstermektedir (Akça vd., 2011). Ek olarak, Covid-19 vakalarındaki ölüm oranlarının erken döneme kıyasla daha az olduğu görülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Covid-19 Bilgilendirme Platformu,2022). Bu durum da kişilerin Covid-19'a dair düşüncelerinin katastrofobik boyutta olmaması nedeniyle anlamlı bir farklılık tespit edilmemesinde etkili olabilir.

Covid-19 haber takip kaynakları değişkeni ile Covid-19 puanları arasındaki ilişki incelendiğinde sonuçlar arasında anlamlı bir farklılık tespit edilmemiştir. Literatürde, Covid-19 pandemisi sürecinde internet kullanım oranlarının arttığını bildiren çalışmalar mevcuttur (Balcı vd., 2021). Ek olarak sosyal medya kullanımını yüksek olan bireylerin Covid-19 fobisi puanlarının da yüksek olduğu görülmüştür (Özdemir & Arpacıoğlu, 2020). Mevcut çalışma sonuçları bu araştırmalardan elde edilen sonuçlar ile uyumlu değildir. Katılımcılar ifadelerinde Covid-19 haberlerini her ne kadar Tv/Radyo ve çevresel kaynaklardan da takip ettiklerini bildirseler de içinde buldukları yaş grubu karantina koşulları değerlendirildiğinde sosyal medyadan tamamen izole bir yaşamlarının olmasının pek de mümkün olmadığı düşünölmektedir. Bu bilgiler ışığında; mevcut çalışmada araştırılan Covid-19 haber kaynakları türlerine dair sorunun, daha niteliksel bir boyut kazandırılarak, sosyal medyada geçirilen süre değişkeni ile Covid-19 fobisi arasındaki ilişkinin incelenmesi olarak güncellenmesi literatürdeki bilgileri arttırmak adına faydalı olabilir.

B. Sonuç

Covid-19 pandemisi, 2019 yılı Aralık ayı itibariyle yaşantımıza dahil olmuş ve hızlıca tüm dünya için küresel bir sorun haline gelmiştir. Toplumun her kesimini psikolojik, ekonomik, sosyal ve sağlıksal açıdan etkileyen Covid-19, ergen yaş grubu üzerinde de olumsuz etkilere neden olmuştur (Günay,2020). Buradan hareketle, literatüre katkı sağlayacağı hedeflenerek bu çalışmada lise öğrencilerinin üst biliş ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile Covid-19 fobisi arasındaki ilişki incelenmiştir.

Araştırmadan elde edilen sonuca göre, bilinçli farkındalık düzeyi ile Covid-19 fobisi arasında zayıf düzey negatif ilişki saptanmış, fakat bu ilişkinin anlamlı yordayıcılığı saptanmamıştır. Bu nedenle araştırmanın alt hipotezlerinden ergen yaş grubunda bilinçli farkındalık düzeyi ile covid-19 fobisi düzeyi negatif yönde anlamlı ilişki olması hipotezi desteklenmemiştir. Okullarda gençlerin Covid-19'a dair gerçekçi şekilde bilgilendirilmesinin bu konuda faydalı olacağı düşünölmektedir.

Üst Biliş Ölçeği, Batıl İnançlar Ceza ve Sorumluluk İnançları puanlarının Covid-19 fobisi puanlarını anlamlı ölçüde öngördüğü saptanmıştır. Bu bulgu, ergen yaş grubunda üst biliş sorunları düzeyi ile Covid-19 fobisi arasında pozitif yönde ilişki bulunmaktadır alt hipotezini desteklemektedir. Üst bilişsel hataların psikoterapi sürecinde ele alınmasının kişinin Covid-19'a dair daha rasyonel bilişsel süreçler

oluşturmasında etkili olacağı düşünülmektedir. Neticede, bu kişilerde Covid-19 fobisine daha az rastlanacağı öngörülmektedir.

Covid-19 fobisi ile cinsiyet değişkeni arasındaki ilişki incelendiğinde, kadın öğrencilerin Covid-19 fobisi psikolojik ve sosyal alt boyut puanlarının erkeklerden daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu, araştırmanın alt hipotezlerinden ergen yaş grubunda cinsiyet değişkeni ile covid-19 fobisi arasında anlamlı ilişkinin bulunduğu beklentisini destekler niteliktedir. Toplumsal cinsiyet rollerinin kadın ve erkek cinsiyetlerinin kaygı ifadelerinde etkili olmasının bu durumun nedenleri arasında olduğu düşünülmektedir. Covid-19 pandemisi ve cinsiyet rollerinin ele alındığı yeni bir alan sosyal psikolojik çalışmalar açısından katkı sağlayıcı olabilir.

Araştırmanın sonuçlarına göre, Covid-19 fobisi puanları ile yaş değişkeni arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmemiştir. Bu sonuç, araştırmanın alt hipotezlerinden ergen yaş grubunda cinsiyet değişkeni ile covid-19 fobisi arasında anlamlı ilişkinin bulunması beklentileriyle uyumlu çıkmamıştır.

C. Öneriler

Mevcut çalışmada, bilinçli farkındalık ile Covid-19 fobisi arasında anlamlı ilişki öngörülmemiştir. Bu konuda yeni araştırmalar yapılması alanyazına katkı sağlayacaktır. Konuya ışık tutması açısından, yeni yapılacak olan araştırmaların Covid-19 fobisinde bilinçli farkındalık temelli psikoterapilerin etkililiğine dair süreçleri incelemesi önerilebilir.

Bu çalışmanın örneklem grubunu lise öğrencileri oluşturmaktadır. Bundan sonraki çalışmalarda farklı yaş grupları ile karşılaştırmalı yöntemlerin seçilmesi, konuyla ilgili literatürdeki çeşitliliği arttırabilir.

Araştırmanın örneklemini İstanbul İli, Beşiktaş ve Üsküdar ilçelerindeki Anadolu Liseleri'nden seçilmiştir. Benzer çalışmaların, farklı ülke ve şehirlerde kültürel olarak daha farklı örneklem gruplarıyla yapılması faydalı olabilir.

Araştırmada Covid-19 haber takip kaynakları değişkeni incelenmiştir. Farklı çalışmalarda bu değişkenin “sosyal medyada geçirilen süre” olarak incelenmesi daha güncel bulguların elde edilmesinde önem arz etmektedir.

İlgili literatür incelendiğinde, Covid-19'un yeni bir salgın olması nedeniyle, Covid-19 fobisine dair ülkemizde çok sayıda çalışma yapılmadığı gözlenmiş olup, mevcut çalışmanın bu konuda oldukça önem arz ettiği söylenebilir.

Tüm bu sonuçlar ışığında, Covid-19 fobisi gösteren ergen yaş grubunda, üst bilişsel becerilerin geliştirilmesine yönelik çalışmaların Covid-19 fobisinin tedavisine olumlu yönde katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bununla birlikte, öğretmen ve psikolojik danışmanlar gibi okul personellerinin Covid-19 fobisine dair bilgilendirilmesinin süreçte faydalı olacağı söylenebilir.



VI. KAYNAKÇA

KİTAPLAR

- AKIN, A., & ABACI, R. (2011). **Biliş ötesi**. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- ASHMAN, A. F., & CONWAY, R. N. (1997). **An introduction to cognitive education**. New York: Routledge.
- ATAMAN, A. (2004). **Gelişim, kuramlar ve kavramlar**. Ankara: Gündüz Eğitim ve Yayıncılık.
- AYDIN, A. (2001). **Gelişim ve Öğrenme Psikolojisi**. İstanbul: Alfa Yayınları.
- AYSAN, A. F., BALCI, E., KARAGÖL, E. T., GÜLTEKİN, F., & ŞAHİN, F. (2020). **Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu**. Ankara: Türkiye Bilimler Akademisi Yayınları, TÜBA Raporları No:34.
- BİRLİĞİ, A. P. (2014). **Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-5)**. (E. Koroğlu , Dü.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.
- BLAKEY, E., & SPENCE, S. (1990). **Developing Metacognition**. New york: Information Center Resources.
- BÜYÜKÖZTÜRK, Ş. (2011). **Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum (14.baskı)**. Ankara: Pegem Akademi.
- CRICK, F. (2000). **Şaşırtan Varsayım- İnsan Varlığının Temel Sorularına Yanıt Arayışı**. Ankara: Tübitak yayınları.
- DAVEY, G. C., & WELLS, A. (2006). **Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment**. Davey, G. C. ve Wells, A. (Ed.). Chichester: John Wiley & Sons, Ltd.
- DAVIDS, R., & STEDE, W. (2015). **Pali-English Dictionary, 2th Edition**. Delhi: Motilal Banarsidass.
- FLAVELL, J. H. (1976). **Metacognitive Aspects of Problem Solving In L.R. Resnick (Ed.)**. Hillsdale NJ: The Nature of Intelligence.
- FREUD, S. (2013). **Ben ve O**. (O. Kasap, Dü.) İstanbul: Telos Yayıncılık.
- GAY, G. (2006, 09 16). **The nature of metacognition**. <http://www.ldrc.ca>, <http://www.ldrc.ca> adresinden alındı

- GILBERT, P. (2005). **Compassion: Conceptualizations, Research and use in psychotherapy**. New York: Brunner Routge.
- GILBERT, P., & TIRCH, D. (1980). **Handbook of experimental pharmacology**. 6(53), 99-110.
- HANH, T. N. (1987). **The miracle of mindfulness: An introduction to the practice of meditation**. Boston: Beacon Press.
- KARASAR, N. (2011). **Bilimsel Araştırma Yöntemleri**. Ankara: Nobel Yayınları.
- MARLATT, G. A., & KRISTALLER, J. L. (1999). **Mindfulness and meditation. In Integrating Spirituality Into Treatment: Resources for Practitioners**. Washington DC.: American Psychological Association.
- MEB. (2021). **Milli Eğitim İstatistikleri, Örgün Eğitim**. Ankara: TC. Milli Eğitim Bakanlığı strateji Geliştirme Başkanlığı.
- NCREL. (1995). **Strategic teaching and reading project guidebook**. NCREL (North Central Regional Educational Laboratory).
- NYANAPONIKA, T. (1972). **The Power of Mindfulness**. San Francisco: CA: Unity Press.
- ÖGEL, K. (2012). **Farkındalık (Ayrımsama) ve Kabullenme Temelli Terapiler**. İstanbul: HYB Yayıncılık.
- ÖRGÜTÜ, D. S. (2020, Aralık). **Timeline: Who's COVID-19 Response**. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/interactive-timeline> adresinden alındı
- ÖZDAMAR, K. (1999). **Paket programlar ile istatistiksel veri analizi 1**. Eskişehir: Kaan Kitabevi.
- PIAGET, J. (1976). **The Psychology and Intelligence in Children**. New York: International Universities Press.
- SANTROCK, J. M. (2012). **Yaşam Boyu Gelişim**. Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.
- SARUP, M. (2004). **Post Yapısalcılık ve Post Modernizm**. (Çev., & A. Güçlü, Dü) Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- SCHMIDT, S. (2011). **Mindfulness in east and west—is it the same? in neuroscience, consciousness and spirituality**. Dordrecht: Springer.
- SCHOENFELD, A. (1985). **Mathematical problem solving**. San Diego: CA: Academic Press.

- SENEMOĞLU, N. (2005). **Gelişim öğrenme ve öğretim: Kuramdan uygulamaya.** Ankara: Gazi Kitabevi.
- SIEGEL, R. D., GERMER, C. K., & OLENDZKI, A. (2009). **Mindfulness: what is it? where did it come from? In Clinical Handbook of Mindfulness.** Newyork: Springer .
- STERNBERG, R. J. (1988). **Intelligence applied.** Orlando, FL: Harcourt Brace Jovanovich.
- SWARTZ, R. J., & PERKINS, D. N. (1989). **The Practitioners, Guide to Teaching Thinking Series Teaching Thinking: Issues and Approaches.** Midwest Publications.
- TOBIAS, S., & EVERSON, H. T. (2002). **Knowing what you know and what you don't: further research on metacognitive knowledge monitoring.** College Entrance Examination Board. Newyork: College Board Research Report.
- UZUN, B. (2020). **Erken çocuklukta farkındalık, namı diğer mindfulness.** Ankara: Nobel Yayınları.
- ÜLGEN, G. (1997). **Eğitim psikolojisi, kavramlar, ilkeler, yöntemler, kuramlar ve uygulamalar.** Ankara: Kurtiş Matbaası.
- WEI, M., YUAN, J., LIU, Y., FU, T., YU, X., & ZHANG, Z. (2020). **Novel Coronavirus Infection in Hospitalized Infants Under 1 Year of Age in China.** JAMA.

MAKALELER

- AHORSU, D. K., LIN, C. Y., IMANI, V., SAFFARI, M., GRIFFITHS, M. D., & PAKPOUR, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. **Int J Ment Health Addict.**
- AKIN, A., ABACI, R., & ÇETİN, B. (2007). Bilişötesi farkındalık envanteri'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenirlik çalışması. **Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri**, 2(7), 657-680.
- AKPUNAR, B. (2011). Biliş ve Üst biliş (Metabiliş) Kavramlarının Zihin Felsefesi Açısından Analizi. **Electronic Turkish Studies**, 6(4), 353-365.
- ARPACI, İ., KARATAŞ, K., & BALOĞLU, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). **Personality and Individual Differences**, 1-6.

- ASMUNDSON, G. J., & TAYLOR, S. (2020). Coronaphobia: Ferandthe 2019-nCoV outbreak. **Jornal of anxiety disorders.**, 70.
- BACOW, T. L., PINCUS, D. B., & EHRENREICH, J. T. (2009). The metacognitions questionnaire for children: Development and validation in a clinical sample of children and adolescents with anxiety disorders. , 23: 727–36. **J Anxiety Disord**, (23), 727-736.
- BAER, R. (2003). Mindfulness as a Clinical Intervention. **Clinical Psychology Science and Practice**, 125-143.
- BAŞARAN , M., & AKSOY, A. (2020). Anne-babaların korona-virüs (COVID-19) salgını sürecinde aile yaşantılarına ilişkin görüşleri. **Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 13(71), 668-678.
- BISWAS, A., BHATTACHARJEE, U., CHAKRABARTI, A. K., TEWARI, D. N., BANU, H., & DUTTA, S. (2020). Emergence of Novel Coronavirus and COVID-19: whether to stay or die out? **Critical reviews in microbiology**, 2(46), 182-193.
- BROOKS, S. K., WEBSTER, R. K., SMITH, L. E., WOODLAND, L., WESSELY, S., GREENBERG, N., & RUBIN, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. **The Lancet**. (395), 912–920. 0. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- BROWN, A. L., & BRANSFORD, J. D. (1982). Learning, remembering and understanding. **Technical Report No. 244**, 1-257.
- BROWN, K. M., RYAN, R. M., & CRESWELL, C. D. (2007). Mindfulness: Theoretical foundations and evidence for its salutary effects. **Psychological Inquiry**, 4(18), 211-237.
- BROWN, K. W., & RYAN, R. M. (2003). The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. **Journal of Personality and Social Psychology** (4), 822-848.
- BUSCHMANN, T., HORN, R. A., BLANKENSHIP, V. R., GARCIA, Y. E., & BOHAN, K. B. (2018). The Relationship Between Automatic Thoughts and Irrational Beliefs Predicting Anxiety and Depression. **Journal of Rational- Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**, 2(36), 137-162.

- CAMPBELL, A. M. (2020). An increasing risk of family violence during the Covid-19 pandemic: Strengthening community collaboration stosavelives. . **Forensic science international: reports**, 2.
- CARDELLE, M., & CORNO, L. (1985). A factorial experiment in teachers' written feedback on student homework: Changing teacher behavior a little rather than a lot. **Journal of Educational Psychology**, (77), 162-173.
- CHAKRABORTY, K., & CHATTERJEE, M. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic on genreal population in West Bengal: a cross-sectional study. **Indian Journal of Psychiatry**, (62), 266-272.
- CHAMBERS, R., GULLONE, E., & ALLEN, N. A. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. **Clinical Psychology Review**,(29), 560-572.
- COHEN, R., SCHLESER, R., & MEVERS, A. (1981). Self Instructions: Effects of cognitive level and active rehearsal. **Journal of Experimental Child Psychology**, (32), 65-76.
- COMMODARI, E., & LA ROSA, V. L. (2020). Adolescents in quarantine during COVID-19 pandemic in Italy: Perceived health risk, beliefs, psychological experiences and expectations for the future. **Frontiers in Psychology**.(11), 2480. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.559951>.
- COYNE, L. W., GOULD, R. E., GRIMALDI, M., WILSON, K. G., BAFFUTO, G., & BIGLAN, A. (2020). First things first: Parent psychological flexibility and self-compassion during COVID-19. **Behavior Analysis in Practice**, (14), 1092–1098. <https://doi.org/10.1007/s406>.
- CRAIGIE, M. A., REES, C. S., MARSH, A., & NATHAN, P. (2008). Mindfulness-based cognitive therapy for generalized anxiety disorder: A preliminary evaluation. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, 5(36), 553-568.
- ÇAKIROĞLU, A. (2007). Üst biliş. **Türkiye Sosyal Araştırmalar Dergisi**, 2(11), 21-27.
- ÇATAK, P. D., & ÖGEL, K. (2010). Mindfulness temelli terapiler ve terapötik süreçler. **Klinik Psikiyatri**, (13), 85-91.
- DAVIES, S. E. (2013). National security and pandemics. **UN Chronicle**, 2(50), 4-20.
- DEMİR, V., & DEMİR, A. (2018). Üniversite öğrencilerinde stres azaltmaya yönelik bir program: bilinçli farkındalık. **Eğitim ve İnsani Bilimler Dergisi: Teori ve Uygulama**, 17(9), 55-78.

- DEMİRDÖĞEN, E. S., ALGEDİK, P., WARIKOOO, N., BAHADIR, E., AKBIYIK, M., BÜYÜKTARAKÇI, S., . . . YAVUZ, M. (2021). The associations between metacognition problems, childhood trauma and internalizing symptoms in healthcare workers working directly with patients infected with COVID-19. **Psychology, Health & Medicine**, 1-14. DOI: 10.1080/13548506.2021.1985147.
- DEMİRDÖĞEN, E., ORAK, İ., CANSEVER, Ö., WARIKOO, N., & YAVUZ, M. (2022). The associations between metacognition problems, mindfulness, and internalizing symptoms in university students quarantined due to Covid-19 in Turkey. **Perspect Psychiatric Care**, 1-8. DOI: 10.1111/ppc.13027.
- DENİZ, M. E., ERUS, S. M., & BÜYÜKCEBECİ, A. (2017). Bilinçli Farkındalık ile Psikolojik İyi Oluş İlişkisinde Duygusal Zekanın Aracılık Rolü. **Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi**, 7(47), 17-31.
- DESOETE, A., & ROYERS, H. (2002). Off-line metacognition – a domain-specific retardation in young children with learning disabilities. **Learning Disability Quarterly**, (25), 123-139.
- DESOETE, A., ROOYERS, H., & BUYSEE, A. (2001). Metacognition and mathematical problem solving in grade 3. **Journal of Learning Disabilities**, 34, 435-449.
- DOUGLAS, P. K., DOUGLAS, D. B., HARRIGAN, D. C., & DOUGLAS, K. M. (2009). Preparing for pandemic influenza and its after math: mental health issues considered. **International journal of emergency mental health.**, 3(11), 137.
- DRYDEN, W., & STILL, A. (2006). Historical aspects of mindfulness and self-acceptance in psychotherapy. **Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**, 1(24), 3-28.
- FIORILLO, D. R., & FRUZETTI, A. E. (2015). Dialectical behavior therapy for trauma survivors. V. M. Follette, J. Briere, D. Rozelle, J. W. Hopper, & D. I. Rome içinde, **Mindfulness oriented interventions for trauma: Integrating contemplative practices** (s. 75-90). Newyork: Guilford Press.
- FLAVELL, J. H. (1999). Cognitive development: Children's knowledge about the mind. **Annual Review of Psychology**, 21-45.

- FOUCHÉ, J., & LAMPORT, M. A. (2011). Do metacognitive strategies improve student achievement in secondary science classrooms? **Christian Perspectives in Education**, 2(4), 1-25.
- FULTON, P. R., & SIEGEL, R. D. (2005). Buddhist and Western psychology: Seeking common ground. S. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton içinde, **Mindfulness and PsychoNyanaponika Therapy** (s. 55-72). Newyork: Guilford Press.
- GARFIN, D. R., SILVER, R. C., & HOLMAN, E. A. (2020). The novel coronavirus (COVID- 2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. **Health Psychology**, 5(39), 355-357.
- GERMER, C. (2004). What is mindfulness? **Insight Journal**, (22), 24-29.
- GOURGEY, A. F. (1998). Metacognition in basic skills instruction. **Instructional Science**, (26), 81-96.
- GROSSMAN, P. (2010). Mindfulness for Psychologists: Paying Kind Attention to the Perceptible. **Mindfulness**, 2(1), 87-97.
- GUESSOUM, S. B., LACHAL, J., RADJACK, R., CARRETIER, E., MINASSIAN, S., & BENOIT, L. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. **Psychiatry research.**, 291.
- GÜRSEL, F. G., & AKÇAY, B. (2021). Üstbiliş Dayalı Öğretim Yönteminin Öğrencilerin Üstbiliş Farkındalıkları ve Tutumlarına Etkisi. **Trakya Eğitim Dergisi**, 2(11), 900-925.
- HOLEVA, V., TARRIER, N., & WELLS, A. (2001). Prevalence and Predictors of Acute Stress Disorder and PTSD Following Road Traffic Accidents: Thought Control Strategies and Social Support. **Behav Ther**, 1(32), 65-83.
- HUA, J., & SHAW, R. (2020). Corona Virus (COVID-19) "Infodemic" and Emerging Issues through a Data Lens: The Case of China. **International journal of environmental research and public health**, 7(17), <https://doi.org/10.3390/ijerph17072309>.
- JACOBS, J. E., & PARIS, S. G. (1987). Children's metacognition about reading: Issues in definition, measurement, and instruction. **Educational Psychologist**, 3-4(22), 255-278.
- JOHANSON, G. J. (2006). The use of mindfulness in psychotherapy. **Annals of the American Psychotherapy Association**, 2(9), 15-24.

- JOSEPH, N. (2006). Strategies for success: teaching metacognitive skills to adolescent learners. **The NERA Journal**, 42(1), 33-39.
- KABAT-ZINN, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: past, present, and future. **Clinical Psychology**. (10), 144-156.
- KABAT-ZINN, J., LIPWORTH, L., & BURNEY, R. (1985). The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. **Journal of Behavioral Medicine**, 2(8), 163-190.
- KARACAOĞLAN, B., & HİSLİ ŞAHİN, N. (2016). Bilgece farkındalık ve duygu düzenleme becerisinin iş tatminine etkisi. **İşletme Araştırmaları Dergisi**, 4(8), 421-444.
- KARAKELLE, S., & SARAÇ, S. (2010). Üst Biliş Hakkında Bir Gözden Geçirme: Üstbiliş Çalışmaları mı Yoksa Üst Bilişsel Yaklaşım mı? **Türk Psikoloji Yazıları**, 13(26), 45-60.
- LI, S., WANG, Y., XUE, J., ZHAO, N., & ZHU, T. (2020). The impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active Weibousers. **International journal of environmental research and public health**., 6(17), 20-32.
- LIOE, L. T., FAI, H. K., & HEDBERG, J. G. (2005). Thinker-listener pair interactions to develop students' metacognitive strategies for mathematical problem solving. , Shangai, China. **The Third East Asia Regional Conference on Mathematics Education**. Shangai, China.
- LIU, Y., YUE, S., HU, X., ZHU, J., WU, Z., & WANG, J. (2021). Associations between feelings/behaviors during COVID-19 pandemic lockdown and depression/anxiety after lockdown in a sample of Chinese children and adolescents. **Journal of Affective Disorders**.(284), 98-103.
- LUCANGELI, D., & CORNOLDI, C. (1997). Mathematics and metacognition: What is the nature of relationship? **Mathematical Cognition**, (3), 121-139.
- LUDVIGSON, J. F. (2020). Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. **Acta Paediatr**, (109), 1088.
- MAYER, E. R. (1998). Cognitive, metacognitive and motivational aspects of problem solving. **Instructional Science**, (26), 49-63.
- MCDOUGALL, D., & BRADY, M. P. (1998). Initiating and fading self-management interventions to increase math fluency in general education classes. **Exceptional Children**, (64), 151-166.

- MERTENS, G., GERRITSEN, L., DUJINDAM, S., SALEMINK, E., & ENGELHARD, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. **Journal of anxiety disorders**, 74.
- MILLER, J. J., FLETCHER, K., & KABAT-ZINN, J. (1995). Three-year follow-up and clinical implications of a mindfulness meditation-based stress reduction intervention in the treatment of anxiety disorders. **General Hospital Psychiatry**, 3(17), 192-200.
- MOGHANIBASHI-MANSOURIEH, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. **Asian journal of psychiatry**, 51.
- MYERS, S. G., & WELLS, A. (2005). Obsessive-Compulsive Symptoms: The Contribution of Metacognitions and Responsibility. **J Anxiety Disord**, 7(19), 806-817.
- NEFF, K. D. (2003). Self-compassion: An alternative conceptualization of a healthy attitude toward oneself. **Self and Identity**, 2(2), 85-101.
- NICHOL, G., COHEN, R., MEVERS, A., & SCHLESER, R. (1982). Generalization of self- instruction training. **Journal of Applied Developmental Psychology**, (3), 205-215.
- ONAY, Z. R., EYÜBOĞLU, T. Ş., & ASLAN, A. T. (2020). COVID-19 in children. **Eurasian Journal of Pulmonology**, 4(22), 82.
- O'NEIL, H., & ABEDI, J. (1996). Reliability and Validity of a State Metacognitive Inventory Potential for Alternative Assessment. **CSE Technical Report 469**.
- O'NEIL, H., & BROWN, R. S. (1997). Differential Effects of Question Formats in Math Assessment on Metacognition and Affect. **CSE Technical Report 449, National Center for Research on Evaluation, Standards, and Student Testing (CRESST)**.
- ÖZDEMİR, D., & ARPACIOĞLU, S. (2020). Sosyal Medya Kullanımı, Sağlık Algısı ve Sağlık Arama Davranışının Koronavirüs Korkusu Üzerine Etkisi. **Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar**, 1(12), 1–15. <https://doi.org/10.18863/pgy.803145>.
- ÖZSOY, G. (2008). Üstbiliş. **Türk Eğitim Bilimleri Dergisi**, 6(4), 713-740.

- ÖZTAN, G., & İŞSEVER, H. (2020). Yeni Koronavirüsün (COVID-19) Moleküler Yapısı ve Genomik Karakterizasyonu. **Sağlık Bilimlerinde İleri Araştırmalar Dergisi**, (8), 61-71.
- ÖZYEŞİL, Z., ASLAN, C., KESİCİ, Ş., & DENİZ, M. E. (2011). Bilinçli Farkındalık Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. **Eğitim ve Bilim Dergisi**, 224-235.
- PANAOURA, A., & PHILIPPOU, G. (2005). The measurement of young pupils' metacognitive ability in mathematics : The case of self-representation and self evaluation. **In CERME**, 1-11.
- PARIS, S. G., & WINOGRAD, P. (1990). Promoting metacognition and motivation of exceptional children. **Remedial and Special Education**, 11(6), 7-15.
- PIRYAEI, S., & KHADEMI, M. (2014). The moderating role of metacognition in relationship of perceived job stress and negative affect. **European Psychiatry**, 29 (1), 1. **European Psychiatry**, 1(29), 1.
- QI, H., LIU, R., CHEN, X., YUAN, X. F., LI, Y. Q., & HUANG, H. H. (2020.). Prevalence of anxiety and associated factors for Chinese adolescents during the COVID-19 outbreak. **Psychiatry and clinical neurosciences**.
- RAMOS-CEJUDO, J., & SALGUERO, J. M. (2017). Negative metacognitive beliefs moderate the influence of perceived stress and anxiety in long-term anxiety. **Psychiatry Research**, (250), 25-29.
- REEVE, R. A., & BROWN, A. L. (1985). Metacognition reconsidered: Implications for intervention research. 13(3), 343-356. **Journal of Abnormal Child Psychology**, 3(13), 343-356.
- RICHARDS, K. C., CAMPENNI, C. E., & MUSE-BURKE, J. L. (2010). Self - care and Well- being in Mental Health Professionals: The Mediating Effects of Self- awareness and Mindfulness. **Journal of Mental Health Counseling**, 3(32), 247-264.
- RODRIGUES, M. F., NARDI, A. E., & LEVITAN, M. (2017). Mindfulness in mood and anxiety disorders: a review of the literature. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, 3(39), 207-215.
- ROY, D., TRIPATHY, S., KAR, S. K., SHARMA, N., VERMA, S. K., & KAUSHAL, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety and perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. **Asian journal of psychiatry**, 51.

- SAED, O., SAEED, P., & AKBARI, S. (2010). Correlation among meta-cognitive beliefs and anxiety–depression symptoms. **Procedia-Social and Behavioral Sciences** (5), 1685-1689.
- SARPY, S. C. (1996). The interactive effects of self efficacy and metacognitive instruction on acquisition and transfer of complex decision-making behaviour. **A Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree of Doctor of Education**. Tulane University.
- SCHRAW, G. (1997). The effect of generalized metacognitive knowledge on test performance and confidence judgements. **The Journal of Experimental Education**, 2(65), 135-146.
- SCHRAW, G. (1998). Promoting general metacognitive awareness. **Instructional Science**, (26), 113-125.
- SCHRAW, G., & MOSHMAN, D. (1995). Metacognitive theories. 7(4), 351-371. **Educational Psychology**, 7(4), 351-371.
- SCHUTTE, N. S., & MALOUFF, J. M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. **Personality and Individual Differences**, 7(50), 1116-1119.
- SPADA, M. M., NIKCEVIC, A. V., MONETA, G. B., & WELLS, A. (2008). Metacognition, perceived stress, and negative emotion. **Personality and Individual Differences**, (44), 1172-1181.
- SURREY, J. L. (2005). Relational psychotherapy, relational mindfulness. C. K. Germer, R. D. Siegel, & P. R. Fulton içinde, **Mindfulness and psychotherapy** (s. 91-110). Guilford Press.
- TALEVI, D., SOCCI, V., CARAI, M., CARNAGHI, G., FALERI, S., & TREBBI, E. (2020). Mental health outcomes of the CoVID-19 pandemic. **Rivista di psichiatria**, 3(55), 137-144.
- TEZER, H., & DEMİRDAĞ, T. B. (2020). Novel coronavirus disease (COVID-19) in children. **Turk J Med Sci**, doi:10.3906/sag-2004-174(50), 592-603.
- THIMM, J. C. (2017). Relationships between early maladaptive schemas, mindfulness, self-compassion, and psychological distress. **International Journal of Psychology and Psychological Therapy**, 1(17), 3-17.
- TOSUN, A., & IRAK, M. (2008). Üstbiliş Ölçeği-30'un Türkçe Uyarlaması, Geçerliği, Güvenirliği, Kaygı ve Obsesif-Kompulsif Belirtilerle İlişkisi. **Türk Psikiyatri Dergisi**, 19(1), 67-80.

- VEENMAN, M. V., HOUT-WOLTERS, B. H., & AFFERBACH, P. (2006). Metacognition and learning: conceptual and methodological considerations. **Metacognition Learning**, (1), 3-14.
- VOLLESTAD, J., SIVERTSEN, B., & NIELSEN, G. H. (2011). Vøllestad J, Sivertsen B, Nielsen GH (2011) Mindfulness based stress reduction for patients with anxiety disorders: evolution in a randomized controlled trial. **Behavior Research and Therapy**, (49), 281-288.
- WANG, C., & ZHAO, H. (2020). The impact of COVID-19 on anxiety in Chinese university students. **Frontiers in Psychology**, 1168. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>.
- WELLS, A. (1995). Meta-cognition and worry: A cognitive model of generalized anxiety disorder. **Behavioural and Cognitive Psychotherapy**, (23), 301-320.
- WELLS, A. (2005). The Metacognitive Model of GAD: Assessment of Meta-Worry and Relationship with DSM-IV Generalized Anxiety Disorder, 29(1),. **Cognit Ther Res**, 1(29).
- WELLS, A., & CARTWRIGHT-HATTON, S. (2004). A Short Form of The Metacognitions Questionnaire: Properties of The MCQ 30. **Behav Res Ther**, 4(42), 385-396.
- WELLS, A., & PURDON, C. (1999). Metacognition and cognitive behaviour therapy: A special issue. **Clinical Psychology and Psychotherapy**, (6), 86-95.
- WILSON, J. (2001). Methodological difficulties of assessing metacognition: A new approach. **Australian Association for Research in Education Conference**. Fremantle.
- YILDIZ, E., & ERGİN, Ö. (2007). Bilişüstü ve Fen Öğretimi. **Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi**, 3(27), 175-196.
- YILMAZ, A. (2001). Çocukların Algıladığı Anne Baba Arasındaki Uyum, Anne Baba Tutumu ve Benlik Algısı Arasındaki İlişkiler. **Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi**, 2(8), 85-86.
- YILMAZ, E., GENÇÖZ, T., & WELLS, A. (2008). Assessment psychometric characteristics of the Penn State Worry Questionnaire and Metacognitions Questionnaire 30 and metacognitive predictors of worry and obsessive compulsive symptoms in a Turkish sample. **Clinical Psychology and Psychotherapy**, (15), 424-439.

ZHOU, S. J., WANG, L. L., YANG, R., YANG, X. J., ZHANG, L. G., & GUO, Z. C. (2020). Sleep problems among Chinese adolescents and young adults during the coronavirus-2019 pandemic. **Sleep medicine**, 39-47.

TEZLER

COŞKUN, H. H. (2021). “Antalya ilinde aktif çalışma yaşamı olan öğretmenlerde Covid-19 korkusu ve işten ayrılma niyeti arasındaki ilişkide psikolojik sermayenin düzenleyici rolü”, (Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Kent Üniversitesi, 1-66.

DEMİR, V. (2014). “Bilinçli farkındalık temelli hazırlanan eğitim programının bireylerin depresyon ve stres düzeyleri üzerine etkisi”, (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

GELEN, İ. (2003). “Bilişsel farkındalık stratejilerinin türkçe dersine ilişkin tutum, okuduğunu anlama ve kalıcılığa etkisi”, (Yayımlanmamış Doktora Tezi), Adana: Çukurova Üniversitesi.

GÜNGÖR, M. C. (2021). “Genç Erişkin Yaş Grubunda Bütünsel Düşünce, Düşünce Eylem Kaynaşması ile Depresif Belirti, Anksiyete ve Stres Düzeyi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi”. (Yüksek Lisans Tezi), Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul Aydın Üniversitesi, İstanbul.

ÖZYEŞİL, Z. (2011). “Üniversite öğrencilerinin öz-anlayış düzeylerinin bilinçli farkındalık kişilik özellikleri ve bazı değişkenler açısından incelenmesi”. (Yayımlanmamış Doktora Tezi).

TACI, M. C. (2017,Şubat). “Bilinçli Farkındalığın, Mutlak Gerçek İhtiyacı ile Ruh Sağlığı Arasındaki İlişkide Aracı Değişken Rolü”. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi), İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü.

ÜLEV, E. (2014). “Üniversite Öğrencilerinde Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile Stresle Başa Çıkma Tarzının Depresyon, Kaygı ve Stres Belirtileriyle İlişkisi”, (Yüksek Lisans Tezi).

YALÇIN, E. (2021). “Sağlıkla İlgili İşlevsel Olmayan İnançlar ve Covid-19 Korkusu İlişkisinde Sağlık Anksiyetesi ve Siberkondrinin Aracı Rolü”, (Yüksek Lisans Tezi), T.C. Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 8-11.

- YILDIRIM, M. (2020). “Bilinçli farkındalık, Öz-anlayış ve anksiyete arasındaki ilişkilerin incelenmesi”, (Yüksek Lisans Tezi), Bursa Uludağ üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı, 69-72.
- YILDIZ, H. (2012). “Üst biliş stratejilerinin öğretmen adaylarının üst bilişsel farkındalıklarına ve öz yeterliklerine etkisi”, (Yayınlanmamış Doktora Tezi), İnönü Üniversitesi, 28-39.

İNTERNET KAYNAKLARI

- TANNER, C. (2020, Haziran 6). “When coronaphobia turns into agoraphobia: ‘I struggle to even go out for a walk’”. <https://inews.co.uk/news/coronavirus-uk-latest-lockdown-restrictions-coronaphobia-agoraphobia-mental-health-434506> adresinden alındı.
- TCSBHSĞ, M. “COVID-19 (SARS-CoV-2 Enfeksiyonu) (Bilim Kurulu Çalışması) Çocuk Hasta Yönetimi ve Tedavi 2020”. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/rehberler/covid-19-rehberi/COVID-19_REHBERI_COUK_HASTA_YONETIMI_VE_TEDAVI.pdf. adresinden alındı.
- GÜNLÜK COVID-19 TABLOSU. (2022, Ocak 4). T.C. Sağlık Bakanlığı COVID-19 Bilgilendirme Platformu: <https://covid19.saglik.gov.tr/> adresinden alındı.

EKLER

Ek-1: Demografik Bilgi Formu

Ek-2: Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği (CP19-S)

Ek-3: Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Ek-4: Üstbiliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE)

Ek-5: Anket Araştırma İzni (İstanbul İl Milli Eğitim Müdürlüğü)

Ek-6: İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Kurul Onayı

Ek-7: Ölçek İzni (Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği (CP19-S))

Ek-8: Ölçek İzni (Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ))

Ek-9: Ölçek İzni (Üstbiliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE))

Ek-10: Bilgilendirici Onam Formu

Ek-11: Veli Onay Mektubu

Ek-1: Demografik Bilgi Formu

1-Yaşınız:

15 16 17 18 Diğer(belirtiniz).....

2-Cinsiyetiniz:

Kadın Erkek

3-Okul Türünüz:

Devlet okulu Özel okul

4-Sınıfınız:

Hazırlık 9. Sınıf 10. Sınıf 11. Sınıf 12.sınıf

5-Anne-babanızın durumu:

İki de sağ, birlikte
 İki de sağ, ayrı
 Sadece anne sağ
 Sadece baba sağ

6-Annelerinizin eğitim durumu:

İlkokul
 Ortaokul
 Lise
 Yüksek Okul
 Üniversite
 Y. Lisans/ Doktora

7-Babanızın eğitim durumu:

İlkokul
 Ortaokul
 Lise
 Yüksek Okul
 Üniversite
 Y. Lisans/ Doktora

8-Kaç kardeşsiniz?

Tek çocuğum 2 3 4 Diğer(belirtiniz)

9-Ailenizin (Anne-baba ve kardeşler) aylık geliri ortalama kaç TL?.....

10-Covid-19 şüphesiyle hastaneye başvurduunuz mu?

Evet Hayır

11-Covid-19 tanısı aldınız mı?

Evet Hayır

Evet ise; tarih belirtiniz.....

12-Ailenizde Covid-19 tanısı alan biri oldu mu?

Evet Hayır

Evet ise;

13-Size yakınlık derecesi nedir?

Annem Babam Kardeşim Diğer(belirtiniz)

14-Covid-19 haberlerini en çok nereden takip ettiniz?

Sosyal medya. TV,Radyo Çevrem,arkadaşlarım

Diğer(belirtiniz).....

Ek-2: Koronavirüs 19 Fobisi (CP19-S) Ölçeği

YÖNERGE: Aşağıda, insanların koronavirüs salgınında yaşayabilecekleri problemlerle ilgili bazı cümleler yazılmıştır. Her cümleyi dikkatle, ama üzerinde çok da takılmadan okuyunuz.

Cümledeki duruma, **BU GÜN DAHİL GEÇEN HAFTA**, içinde ne kadar katıldığınızı en iyi anlatan kelimenin altındaki yuvarlağa tıklayınız. Lütfen hiçbir cümleyi boş bırakmadan hepsini değerlendiriniz. Lütfen her madde için sadece size en iyi uyan tek seçenek belirtiniz.

Örneğin, Bugün dahil geçen hafta içinde, “koronavirüs beni kaygılandırıyor” ifadesine katılmıyorsanız, 2 numaralı yuvarlağı seçmelisiniz. Seçiminizi yuvarlağın içini karalayarak ya da herhangi bir şekilde işaretleyerek belirtebilirsiniz.

	Kesinlikle		Genelde		Kesinlikle	
	Katılmıyorum	Katılmıyorum	Katılıyorum	Katılıyorum	Katılıyorum	Katılıyorum
Koronavirüs beni kaygılandırıyor.	①	②	③	④	⑤	
1. Korona virüs kapma korkusu beni çok kaygılandırıyor.	①	②	③	④	⑤	
2. Korona virüs sebebiyle karnıma ağrılar giriyor.	①	②	③	④	⑤	
3. Öksüren insanları görünce koronavirüs şüphesiyle aşırı kaygılanıyorum.	①	②	③	④	⑤	
4. Korona virüs nedeniyle yiyecek maddelerinin tükenmesinden kaygılanıyorum.	①	②	③	④	⑤	
5. Ailemden birinin korona virüse yakalanma olasılığından aşırı derecede korkuyorum.	①	②	③	④	⑤	
6. Korona virüs sebebiyle göğsüm ağrıyor.	①	②	③	④	⑤	
7. Hapşırın insanlardan korona virüs şüphesiyle kaçarcasına uzaklaşıyorum.	①	②	③	④	⑤	
8. Korona virüs nedeniyle temizlik maddelerinin tükenmesinden endişeliyim.	①	②	③	④	⑤	
9. Korona virüsten ölüm haberleri beni müthiş derecede kaygılandırıyor.	①	②	③	④	⑤	
10. Korona virüs sebebiyle elim ayağım titriyor.	①	②	③	④	⑤	
11. Korona virüs sebebiyle, ellerimi temizlemek için aşırı zaman harcadığımı farkındayım.	①	②	③	④	⑤	
12. Korona virüs korkusuyla gıda stokluyorum.	①	②	③	④	⑤	
13. Korona virüsle ilgili belirsizlikler beni ciddi manada kaygılandırıyor.	①	②	③	④	⑤	
14. Korona virüs korkusu nedeniyle uyku problemi yaşıyorum.	①	②	③	④	⑤	
15. Korona virüse yakalanmak korkusundan sosyal ilişkilerim ciddi anlamda sekteye uğruyor.	①	②	③	④	⑤	
16. Korona virüsten sonra, evdeki ihtiyaç malzemelerini kontrol etmezsem içim rahat etmiyor.	①	②	③	④	⑤	
17. Korona virüsün yayılma hızı beni aşırı derecede panikletiyor.	①	②	③	④	⑤	
18. Korona virüs beni o kadar gerginleştiriyor ki, normalde yaptığım şeyleri bile yapamıyorum.	①	②	③	④	⑤	
19. Başkalarından korona virüs kapma korkusundan kendimi alamıyorum.	①	②	③	④	⑤	

20. Korona virüse karşı insanların duyarsız davranmaları sebebiyle çevremdekilerle hiddetle tartışıyorum (ya da tartışmak istiyorum).

①

②

③

④

⑤



Ek-3: Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Açıklama: Aşağıda sizin günlük deneyimlerinize ilgili bir dizi durum verilmiştir. Lütfen her bir maddenin sağında yer alan 1 ile 6 arasındaki ölçeği kullanarak her bir deneyimi ne kadar sık veya nadiren yaşadığınızı belirtiniz. Lütfen deneyimizin **ne olması gerektiğini değil, sizin deneyiminizi gerçekten neyin etkilediğini** göz önünde bulundurarak cevaplayınız. Lütfen her bir maddeyi diğerlerinden ayrı tutunuz.

1	2	3	4	5	6
Hemen hemen her zaman	Çoğu zaman	Bazen	Nadiren	Oldukça Seyrek	Hemen hemen hiçbir zaman
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.					1 2 3 4 5 6
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırarım veya dökerim.					1 2 3 4 5 6
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.					1 2 3 4 5 6
4. Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.					1 2 3 4 5 6
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.					1 2 3 4 5 6
6. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.					1 2 3 4 5 6
7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatige bağlanmış gibi yapıyorum.					1 2 3 4 5 6
8. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.					1 2 3 4 5 6
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şuan ne yapıyor olduğumun farkında olmam.					1 2 3 4 5 6
10. İşleri veya görevleri ne yaptığımın farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.					1 2 3 4 5 6
11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken; aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.					1 2 3 4 5 6
12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.					1 2 3 4 5 6
13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.					1 2 3 4 5 6
14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.					1 2 3 4 5 6
15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.					1 2 3 4 5 6

Ek-4: Üst Biliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE)

Bu anket gençlerin nasıl düşündüklerini incelemektedir. Aşağıda sizin gibi genç bireyler tarafından ifade edilmiş bazı cümleler listelenmiştir. Her bir maddeyi okuyarak her birinin sizin için **genellikle** ne kadar uygun olduğunu ilgili rakamı daire içine alarak belirtin. Lütfen tüm maddeleri cevaplandırın. Bu ankette doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır.

	1: kesinlikle katılmıyorum	2: biraz katılmıyorum	3: biraz katılıyorum	4: kesinlikle katılıyorum
	Kesinlikle	Biraz	Biraz	Kesinlikle
	katılmıyorum	katılmıyorum	katılıyorum	katılıyorum
1. Bir şeyler hakkında şimdi endişelenirsem, gelecekte daha az sorun yaşarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
2. Endişelenmek iyi bir şey değil çünkü bana hiç iyi gelmiyor.	(1)	(2)	(3)	(4)
3. Kafamdan geçenleri çoğu zaman fark ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
4. Eğer çok endişelenirsem kendimi hasta edebilirim.	(1)	(2)	(3)	(4)
5. Bir sorunu düşünürken, kafamın nasıl çalıştığına dikkat ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
6. Endişelendiğim bir düşünceyi durduramazsam ve sonra kötü bir şey olursa, benim hatam olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
7. Endişelenmek, kendimi ve çevremi düzenli tutmama yardımcı olur.	(1)	(2)	(3)	(4)
8. Engellemeye çalışsam da endişe verici düşüncelerim devam eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
9. Kafam karıştığında, endişelenmek bunları düzene sokmama yardım eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
10. Beni endişelendiren şeyleri düşünmeden duramıyorum.	(1)	(2)	(3)	(4)
11. Kafamdaki düşünceleri takip edebilmek için çok çaba harcarım.	(1)	(2)	(3)	(4)
12. İstediğim zaman düşünmeye başlayabilmeli ya da düşünmeyi durdurabilmeliyim.	(1)	(2)	(3)	(4)
13. Endişelenmek beni çıldırtabilir.	(1)	(2)	(3)	(4)
14. Sürekli kafamdan geçenleri düşünürüm.	(1)	(2)	(3)	(4)
15. Nasıl düşündüğüme sürekli dikkat ederim.	(1)	(2)	(3)	(4)
16. Endişelenmek kendimi daha iyi hissetmemi sağlar.	(1)	(2)	(3)	(4)
17. Düşüncelerimi durduramazsam, benim için hiç iyi olmaz.	(1)	(2)	(3)	(4)
18. Endişelenmeye başladığımda bunu durduramam.	(1)	(2)	(3)	(4)
19. Eğer düşüncelerimi durduramazsam kötü şeyler olacak.	(1)	(2)	(3)	(4)
20. Endişelenmek sorunları çözmeme yardım eder.	(1)	(2)	(3)	(4)
21. Bazı şeyler hakkında düşünmek kötüdür.	(1)	(2)	(3)	(4)
22. Düşüncelerimi kontrol edemezsem, darmadağın olurum.	(1)	(2)	(3)	(4)
23. İşlerimi bitirmek için endişelenmeye ihtiyacım var.	(1)	(2)	(3)	(4)
24. Düşüncelerimi tekrar tekrar gözden geçiririm.	(1)	(2)	(3)	(4)

Ek-5: Anket Araştırma İzni (İstanbul İl Millî Eğitim Müdürlüğü)



T.C.
İSTANBUL VALİLİĞİ
İl Millî Eğitim Müdürlüğü

Sayı : E-59090411-20-34851328
Konu : Anket ve Araştırma İzni (Merve YILMAZ)

18/10/2021

VALİLİK MAKAMINA

- İlgi : a) Yenilik ve Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğünün 21.01.2020 tarihli ve 2020/2 sayılı genelgesi.
b) İstanbul Aydın Üniversitesinin 29.09.2021 tarihli ve 25097 sayılı yazısı.
c) Müdürlüğümüz Araştırma ve Anket Komisyonunun 14.10.2021 tarihli tutanağı.

Araştırma Konusu : Lise Öğrencilerinde Covid-19 Fobisinin Üstbilmiş Sorunları ve Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile İlişkisinin İncelenmesi
Araştırma Türü : Anket
Araştırma Yeri : İstanbul/Üsküdar, Beşiktaş,
Araştırma Kişiler : Lise Öğrencileri
Araştırmanın Süresi : 2021 - 2022 Eğitim ve Öğretim Yılı

Yukarıda bilgileri verilen araştırmanın; 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununa aykırı olarak kişisel veri istenmemesi, öğrenci velilerinden açık rıza onayı alınması, yüz yüze eğitime geçmiş olan kurumlarımızda, Covid-19 tedbirlerinin araştırmacı ve ilgili kurum idarelerince alınması, bilimsel amaç dışında kullanılmaması, bir örneği Müdürlüğümüzde muhafaza edilen mühürlü ve imzalı veri toplama araçlarının kurumlarımıza araştırmacı tarafından ulaştırılarak uygulanması, katılımcıların gönüllülük esasına göre seçilmesi, araştırma sonuç raporunun kamuoyuyla paylaşılmaması ve araştırma bittikten sonra 2 (iki) hafta içerisinde Müdürlüğümüze gönderilmesi, okul idarelerinin denetim, gözetim ve sorumluluğunda, eğitim ve öğretimi aksatmayacak şekilde, ilgi (a) genelge esasları dâhilinde uygulanması kaydıyla Müdürlüğümüzce uygun görülmektedir.

Makamınızca da uygun görüldüğü takdirde olurlarınıza arz ederim.

Levent YAZICI
İl Millî Eğitim Müdürü

OLUR
18/10/2021
Dr. Hasan Hüseyin CAN
Vali a.
Vali Yardımcısı

Ek:

- 1- İlgi (b) Yazı ve Ekleri (5 Sayfa)
- 2- İlgi (c) Tutanak (1 Sayfa)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Adres : Binbirdirek Mah. İmran Öktem Cad. No: 1 Sultanahmet Fatih İstanbul Belge Doğrulama : <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>
Telefon : 0212 384 36 30 Bilgi İçin : Aydın BALTA
E-posta : stratejigelistirme34@meb.gov.tr Unvanı : Veri Hazırlama ve Kontrol İşletmeni
Kep Adresi : meb@hs01.kep.tr İnternet Adresi : <http://istanbul.meb.gov.tr/>

Bu evrak güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır. <https://evraksorgu.meb.gov.tr> adresinden 0973-be34-3af4-bc10-1901 kodu ile teyit edilebilir.

Ek-6: İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 27.08.2021-21863



T.C.
İSTANBUL AYDIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü

Sayı :E-88083623-020-21863
Konu :Etik Onayı Hk.

27.08.2021

Sayın MERVE YILMAZ

Tez çalışmanızda kullanmak üzere yapmayı talep ettiğiniz anketiniz İstanbul Aydın Üniversitesi Etik Komisyonu'nun 27.08.2021 tarihli ve 2021/09 sayılı kararıyla uygun bulunmuştur. Bilgilerinize rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Alper FİDAN
Müdür Yardımcısı

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : BS53PT3DE2 Pin Kodu : 74052

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/istanbul-aydin-universitesi-ebys?>

Adres : Beşyol Mah. İnönü Cad. No:38 Sefaköy , 34295 Küçükçekmece / İSTANBUL

Telefon : 444 1 428

Web : <http://www.aydin.edu.tr/>

Keş Adresi : iau.yazisleri@iau.hs03.kep.tr

Bilgi için : Tuğba SÜNNETÇİ

Unvanı : Yazı İşleri Uzmanı

Tel No : 31002



Ek-7: Ölçek İzni (Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği (CP19-S))



Ek-8: Ölçek İzni (Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ))



Ek-9: Ölçek İzni (Üstbiliş Ölçeği Çocuk ve Ergen Formu (ÜBÖ-ÇE))



Ek-10: Bilgilendirici Onam Formu

Değerli Öğrenci,

COVID-19, tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de görülmekte bizler için ve hem fiziksel hem ruhsal olarak tehdit oluşturmaktadır.

Bulaş riskini azaltmak için özellikle 20 yaş altına uygulanan sokağa çıkma kısıtlamaları gibi önlemler, bizleri bu süreci araştırmaya yönlendirmiştir. Bu bağlamda, “Lise Öğrencilerinde Covid-19 Fobisinin Üstbiliş Sorunları ve Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile İlişkisinin İncelenmesi” başlıklı araştırmayı yapmaktayız.

Araştırmamız boyunca, sizin açık kimliğini belirlemeye yönelik sorunların bulunmayacağını (T.C. kimlik numarası, adı soyadı gibi) taahhüt ederiz. Sizden alınan bilgiler sadece yukarıda belirtilen araştırma için kullanılacaktır ve asla 3. şahıslarla paylaşılmayacaktır.

Dilediğiniz anda, çalışmayı yarım bırakma hakkınız bulunmaktadır. Ancak, çalışmayı eksiksiz olarak tamamlamanızın araştırmamız için büyük önem arz etmektedir. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına göre gerçekleşmektedir. Araştırma ile ilgili her türlü sorunuzu aşağıda belirtilen iletişim adresine yönlendirebilirsiniz.

Bilgilerinize saygılarımla sunarım.

Merve YILMAZ.

Araştırmacı

Araştırmacı İletişim Bilgileri:

Öğrenci Kod İsim:

.....

“Bilgilendirilmiş Onam Formu’nu okudum. Araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.”

Evet

Hayır

Ek-11: Veli Onay Mektubu

Sayın Veliler,

İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Klinik Psikoloji Bölümü öğrencisi Merve YILMAZ olarak, Tez Danışmanım Doç.Dr. Mesut YAVUZ ile “Lise Öğrencilerinde Covid-19 Fobisinin Üstbilis Sorunları ve Bilinçli Farkındalık Düzeyi ile İlişkisinin İncelenmesi” başlıklı yüksek lisans tez araştırmasını yürütmekteyim. Araştırmamızın amacı ergenlerde üst bilis ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile COVID-19 fobisi arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Bu amacı gerçekleştirebilmek için çocuklarınızın bazı anketleri doldurmasına ihtiyaç duymaktayız. Katılmasına izin verdiğiniz takdirde çocuğunuz anketi okulda ders saatinde dolduracaktır. Çocuğunuzun cevaplayacağı soruların onun psikolojik gelişimine olumsuz etkisi olmayacağından emin olabilirsiniz. Çocuğunuzun dolduracağı anketlerde cevapları kesinlikle gizli tutulacak ve bu cevaplar sadece bilimsel araştırma amacıyla kullanılacaktır. Bu formu imzaladıktan sonra çocuğunuz katılımcılıktan ayrılma hakkına sahiptir. Araştırma sonuçlarının özeti tarafımızdan okula ulaştırılacaktır. Çocuklarınızın anketleri doldurmasına izin vermeniz ile bize sağlayacağınız bilgiler üst bilis sorunları ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile COVID-19 fobisi arasındaki ilişkinin saptanmasına yardımcı olacaktır. Araştırmayla ilgili sorularınızı aşağıdaki e-posta adresini kullanarak bize yöneltebilirsiniz.

Saygılarımla,

Merve YILMAZ.

Araştırmacı İletişim Bilgileri:

Lütfen bu araştırmaya katılmak konusundaki tercihinizi aşağıdaki seçeneklerden size en uygun gelenin altına imzanızı atarak belirtiniz ve bu formu çocuğunuzla okula geri gönderiniz.

- Bu araştırmaya çocuğum’nın da katılımcı olmasına izin veriyorum. Çalışmayı istediğim zaman yarıda kesip bırakabileceğimi biliyorum ve verdiğim bilgilerin bilimsel amaçlı olarak kullanılmasını kabul ediyorum.

Baba Adı-Soyadı..... Anne Adı-Soyadı.....

İmza..... İmza.....

ÖZGEÇMİŞ

Ad Soyad: Merve YILMAZ

ÖĞRENİM BİLGİLERİ:

2014 – 2018: İstanbul Aydın Üniversitesi – Psikoloji

2020 – 2022: İstanbul Aydın Üniversitesi – Klinik Psikoloji

