



ULUSLARARASI KIBRIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ÖĞRETİM VE ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ

**COVID-19 DÖNEMİNDE BİREYLERDEKİ STRESLE
BAŞ ETME, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, KAYGI VE
KORKU DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

ECEM ACAR

LEFKOŞA, 2023

ULUSLARARASI KIBRIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ÖĞRETİM VE ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ

COVID-19 DÖNEMİNDE BİREYLERDEKİ STRESLE
BAŞ ETME, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, KAYGI VE
KORKU DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

ECEM ACAR

LEFKOŞA, 2023

ULUSLARARASI KIBRIS ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ÖĞRETİM VE ARAŞTIRMA ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ BÖLÜMÜ

**COVID-19 DÖNEMİNDE BİREYLERDEKİ STRESLE
BAŞ ETME, PSİKOLOJİK SAĞLAMLIK, KAYGI VE
KORKU DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ**

(YÜKSEK LİSANS TEZİ)

ECEM ACAR

DANIŞMAN

YARD. DOÇ. DR. NALAN LINDA FRAIM

LEFKOŞA, 2023



Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Araştırma Enstitüsü

Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı

TEZ ONAY SAYFASI

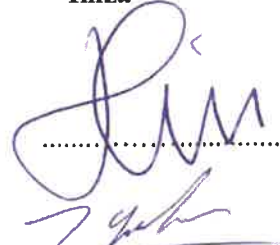
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Anabilim Dalı'nda, 22016453 numaralı, Ecem ACAR 'ın hazırladığı "Covid-19 Döneminde Bireylerdeki Stresle Baş Etme, Psikolojik Sağlamlık, Kaygı Ve Korku Düzeylerinin İncelenmesi" konulu Yüksek Lisans tezi ile ilgili savunması yapılmış ve adayın çalışmasının jüri tarafından oybirliği/oyçokluğu ile başarılı bulunmuş ve Klinik Psikoloji Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 05.07.2023

Jüri üyeleri

- 1) Yrd.Doç.Dr.Linda FRAIM
- 2) Dr.Tarık GANDUR
- 3) Yrd.Doç.Dr.Cemaliye DİREKTÖR

İmza


.....

.....


.....

Prof. Dr. Tahir ÇELİK
Enstitü Müdürü



BEYANNAME

Ad ve Soyad: Ecem ACAR

Tezin Başlığı: Covid-19 Döneminde Bireylerdeki Stresle Baş Etme, Psikolojik Sağlamlık, Kaygı Ve Korku Düzeylerinin İncelenmesi

Danışman(lar): Yrd.Doç.Dr.Linda FRAIM

Yıl: 2023

Yukarıda başlığı verilen ve tarafımca kaleme alınan bu tez çalışması içerisinde verilen tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik davranışlara uygun olarak elde ettiğimi ve sunduğumu; bu çalışmaya özgün olmayan ve başka kaynaklardan aldığım bilgileri, akademik kuralların ve etik davranışların gerektirdiği şekilde, metinde ve kaynakçada eksiksiz olarak gösterdiğimi beyan ederim.

Bu tez çalışmasının; Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim, Öğretim ve Araştırma Enstitüsü tarafından saklanması ya da elektronik olarak sunulmasına izin veriyorum.

Bu tez, UKÜ Kütüphanesi tarafından;

- ☐ hemen;
- ☐ 1 yıl sonra;
- ☐ 2 yıl sonra;
- ☐ 3 yıl sonra;

Lisansüstü Eğitim Öğretim ve Araştırma Enstitüsü'ne teslim edilmesinin ardından yayınlanacaktır.

Tarih:

İmza:



TEŞEKKÜR

Öncelikle zorlu tez sürecimde benden desteğini esirgemeyen danışmanım Sayın Yrd. Doç. Dr. Nalan Linda FRAIM'a, maddi manevi her zaman en büyük destekçim olan sevgili annem ve sevgili babama, sürecim boyunca her koşulda bana destek olan kıymetli arkadaşlarım; Nilsu ÇETİN, Fatmagül Selcen ÇETİN, ve Gökçe Deniz KADAN'a sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Ecem ACAR



ÖZET

Bu araştırmanın temel amacı Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme, psikolojik sağlamlık, kaygı ve korku düzeylerinin incelenmesidir. Bu amaç doğrultusunda ilişkisel tarama modeli kullanılmış ve amaçsal örnekleme yöntemi esas alınmıştır. Araştırmaya toplamda 388 yetişkin birey dahil edilmiştir ve “Google Forms” platformu üzerinden kişisel bilgi formu, Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği katılımcılara sunulmuştur. Bu formlar sunulmadan önce katılımcılara bilgilendirme formu verilmiştir. Araştırma veri setinin normal dağılım göstermediği görülmüş ve bu nedenle verilerin analizinde parametrik olmayan testler kullanılmıştır.

Araştırmada kadınların daha yüksek düzeyde Covid-19 kaygısı ve Covid-19 korkusuna sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kadınlarda çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma yaklaşımlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Erkeklerin kendine güvenli ve iyimser yaklaşım gibi etkili stresle başa çıkma tarzları daha yüksek bulunmuştur. Kadınların ise sosyal destek arama yaklaşımını daha sık kullandıkları tespit edilmiştir. Erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Covid-19 korkusu ile Covid-19 kaygısı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunurken, psikolojik dayanıklılık ile Covid-19 korkusu ve Covid-19 kaygısı arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Covid-19 korkusu ile çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzı arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunurken, Covid-19 korkusu ile kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma yaklaşımları arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Covid-19 kaygısı ile çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzı arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunurken, Covid-19 korkusu ile kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma yaklaşımları arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık ile kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma yaklaşımları arasında pozitif ve çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzları arasında negatif yönlü ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Çaresiz stresle başa çıkma tarzının Covid-19 korkusu düzeyinin %7’sini pozitif yönde yordadığı tespit edilirken, Covid-19 kaygısı düzeyinin %5’inin kendine güvenli stresle başa çıkma tarzı tarafından negatif yönde yordandığı bulunmuştur.

Araştırma sonuçları kavramsal ve kuramsal çerçeve içerisinde tartışılmış, literatürdeki diğer bulgularla karşılaştırılmış ve araştırmacılara, klinisyenlere ve devlete çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Kaygı, Korku, Psikolojik Sağlamlık, Stresle Baş Etme

ABSTRACT

The main purpose of this research is to examine the levels of coping with stress, psychological resilience, anxiety and fear in individuals during the Covid-19 period. For this purpose, the relational survey model was used and the purposive sampling method was used. A total of 388 adult individuals were included in the study and personal information form, Coronavirus Anxiety Scale, Ways of Coping with Stress Scale, Covid-19 Fear Scale and Brief Psychological Resilience Scale were presented to the participants via the "Google Forms" platform. Before these forms were presented, an information form was given to the participants. It was seen that the research data set did not show a normal distribution and therefore non-parametric tests were used in the analysis of the data.

The study found that women have higher levels of Covid-19 anxiety and fear of Covid-19. In addition, it was found that helpless and submissive approaches to coping with stress were higher in women than in men. Effective stress coping styles such as self-confident and optimistic approach were found to be higher among men. It has been determined that women use the approach of seeking social support more frequently. It was found that the psychological resilience level of men was higher than that of women. While it was found that there was a positive relationship between the fear of Covid-19 and the anxiety of Covid-19, negative relationships were found between psychological resilience and fear of Covid-19 and anxiety about Covid-19. While there were positive relationships between the fear of Covid-19 and the style of coping with helpless and submissive stress, negative relationships were found between the fear of Covid-19 and self-confident and optimistic approaches to coping with stress. While there were positive relationships between Covid-19 anxiety and helpless and submissive stress coping style, negative relationships were found between fear of Covid-19 and self-confident and optimistic approaches to coping with stress. It was concluded that there are positive and negative relationships between psychological resilience and self-confident and optimistic approaches to coping with stress, and between helpless and submissive styles of coping with stress. It was found that the style of coping with helpless stress positively predicted 7% of the level of Covid-19 fear, while the level of Covid-19 anxiety was found to be negatively predicted by the self-confident way of coping with stress 5%.

The research results were discussed within a conceptual and theoretical framework, compared with other findings in the literature, and various suggestions were made to researchers, clinicians and the government.

Keywords: Anxiety, Covid-19, Coping With Stress, Fear, Resilience

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	I
ÖZET	II
ABSTRACT.....	III
TABLolar LİSTESİ	VIII
KISALTMALAR LİSTESİ.....	IX
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ.....	1
1.1 Problem Tanımı	1
1.2 Araştırmanın Amacı ve Araştırma Soruları	3
1.3 Araştırmanın Önemi.....	4
1.4 Araştırmanın Sınırlılıkları	4
BÖLÜM 2	6
KURAMSAL ALTYAPI VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE.....	6
2.1 Pandemi Tanımı	6
2.2 Pandemilerin Tarihçesi	9
2.3 Covid-19 Salgını	10
2.3.1 Covid-19'un Psikolojik Etkileri	12
2.4 Kaygı.....	17
2.4.1 Kaygı Belirtileri	20
2.4.1.1 Fizyolojik Belirtiler.....	21
2.4.1.2 Zihinsel ve Duygusal Belirtiler.....	22
2.4.1.3 Davranışsal Belirtiler	23
2.4.2 Kaygı Türleri	23

2.4.2.1 Durumluk Kaygı	23
2.4.2.2 Sürekli Kaygı	24
2.4.3 Covid-19 Kaygısı	25
2.5 Korku Tanımı	27
2.5.1 Korku ve Covid-19 ile İlgili Yapılan Araştırmalar	29
2.6 Stres ile Baş Etme	30
2.6.1 Stres Tanımı	30
2.6.2 Stres Belirtileri	33
2.6.3 Stresle Başa Çıkma	34
2.6.4 Kuramsal Açıdan Stresle Başa Çıkma	35
2.6.5 Covid-19 ve Stresle Baş Etme Üzerine Yapılan Çalışmalar	39
2.7 Psikolojik Sağlık Tanımı	43
2.7.1 Psikolojik Sağlıkta Koruyucu Faktörler ve Risk Faktörleri	49
2.7.2 Covid- 19 ve Psikolojik Sağlıkla İlgili Yapılan Çalışmalar	50
BÖLÜM 3	55
YÖNTEM	55
3.1 Araştırma Modeli	55
3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	55
3.3 Prosedür	57
3.4 Veri Toplama Araçları	58
3.4.1 Koronavirüs Kaygısı Ölçeği	58
3.4.2 Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği	59
3.4.3 Covid-19 Korkusu Ölçeği	59
3.4.4 Kısa Psikolojik Sağlık Ölçeği	60

3.5 Verilerin Analizi	60
BÖLÜM 4	62
BULGULAR.....	62
BÖLÜM 5	76
TARTIŞMA.....	76
5.1 Cinsiyet Değişkenine Yönelik Bulguların Tartışılması	76
5.2 Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	80
5.3 Daha Önce Covid-19 ve Covid-19 Teması Olma Durumuna İlişkin Bulguların Tartışılması	82
5.4 Daha Önce Covid-19 Nedeniyle Ölüme Tanıklık Etme Durumuna İlişkin Bulguların Tartışılması	84
5.5 Eğitim Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması.....	85
5.6 Korelasyon Analizi Bulgularının Tartışılması	87
5.7 Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması	91
BÖLÜM 6	93
SONUÇ VE ÖNERİLER.....	93
6.1 Sonuç.....	93
6.2 Araştırmacılara Öneriler	94
6.3 Klinisyenlere Öneriler.....	95
6.4 Devlete Öneriler.....	95
KAYNAKÇA.....	96
EKLER	126
EK 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu	126
EK 2: Sosyodemografik Bilgi Formu	127
EK 3: Covid-19 Korkusu Ölçeği.....	128

EK 4: Koronavirüs Kaygısı Ölçeği.....	129
EK 5: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği.....	131
EK 6: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği.....	132
EK 7: Covid-19 Korkusu Ölçeği Kullanım İzni	133
EK 8: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kullanım İzni	134
EK 9: Koronavirüs Kaygısı Ölçeği Kullanım İzni.....	135
EK 10: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni	136
EK 11: Etik Kurul İzin Formu	137
EK 12: Özgeçmiş	138

TABLÖLER LİSTESİ

Tablo 3.1 Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri	56
Tablo 3.2 Normallik Dağılım Tablosu.....	61
Tablo 4.1 Araştırma Değişkenleri ve Cinsiyet Arasındaki Mann-Whitney U Analizi Bulguları	62
Tablo 4.2 Araştırma Değişkenleri ve Medeni Durum Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları.....	64
Tablo 4.3 Araştırma Değişkenleri ve Daha Önce Covid-19 Olma Durumu Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları	65
Tablo 4.4 Araştırma Değişkenleri ve Daha Önce Covid-19 Temaslı Olma Durumu Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları.....	66
Tablo 4.5 Araştırma Değişkenleri ve Daha Önce Covid-19 Nedeniyle Ölüme Tanıklık Etme Durumu Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları	68
Tablo 4.6 Araştırma Değişkenleri ve Eğitim Düzeyi Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları.....	69
Tablo 4.7 Araştırma Değişkenleri ve Yaşanılan Yer Arasındaki Kruskal Wallis H Testi Analizi Bulguları.....	71
Tablo 4.8 Araştırma Değişkenleri Arasındaki Spearman Korelasyon Analizi Bulguları	72
Tablo 4.9 Covid-19 Korkusuna Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları.....	73
Tablo 4.10 Covid-19 Kaygısına Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları	74

KISALTMALAR LİSTESİ

APA: American Psychological Association

DSM: The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

WHO: World Health Organization



BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1. Problem Tanımı

Bireylerin hayatlarını tehdit eden kıtlık, volkan patlamaları, depremler, savaşlar, kasırgalar ve salgın hastalıklar gibi felaketler geçmişten günümüze kadar pek çok kez yaşanmıştır. Yaşanan felaketler sonucunda ülkelerin ekonomisi ve toplumsal yaşantılarında olumsuz sonuçlar görülmüştür (Saatçi ve Murat, 2020). Korku ve panik ölümcül salgın hastalıkların ortaya çıkardığı bazı psikososyal sorunlardandır. Bu tip sorunlarda bireylerin temel kaygısı, çoğunlukla kendilerinin, ailelerinin ve sevdiklerinin hastalığa yakalanması konusundaki şüpheleridir (Strong, 1990).

Tüm dünyayı etkisi altına alan felaketlerden biri de Çin'in Wuhan şehrinde 2019 Aralık ayında başlayan Koronavirüs salgınıdır (Çetin ve ark., 2020). Koronavirüs hızlı bir yayılışa sahip olduğu için çok kısa sürede başka ülkelere de yayılmıştır. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ [WHO]), bu hastalığı 30 Ocak 2020 tarihinde küresel çapta bir hastalık olarak açıklamıştır (WHO, 2019). Koronavirüs salgını kısa ve hızlı bir şekilde bütün dünyayı etkilemesinden dolayı 'pandemi' olarak ilan edilmiştir (Xie ve Chen, 2020). Koronavirüsünün insan yoluyla bulaşması nedeniyle bireylerde alışveriş merkezleri, pazar vb. kalabalık ortamlara girmekten kaçınma, hastane gibi enfekte kişilerle karşılaşma riski yüksek yerlerde bulunma korkusu, insanlara yaklaşımdan kaygı duyma gibi tepkiler ortaya çıkmıştır (Gupta ve Dhamija, 2020).

Koronavirüs salgınından korunmak için ülkeler çeşitli önlemler almıştır. Örneğin, bireylerle sosyal mesafeyi koruma, maske takma, evden çalışma ve uzaktan eğitim gibi önlemlerdir (Maison ve ark., 2021). Alınan bu önlemlerle kısıtlamalardan kaynaklı oluşan yeni yaşam tarzının vermiş olduğu belirsizliğe ek olarak koronavirüsün hızlı yayılması, bulaşın kolay olması, ölümlerin artması ve tedavi hakkında bilgi eksikliği bireylerin korono virüs fobisi geliştirmesine neden olmuştur (Lee ve ark., 2020; Zorlu ve ark., 2020). Koronavirüs fobisi, bireylerin yaşadıkları bu durumlarla nasıl baş edeceklerini bilmemelerinden kaynaklı oluşmaktadır (Ahorsu ve ark., 2020).

Koronavirüs fobisine sahip olan bireyler, virüse yakalanmaya karşı üst düzey bir kaygı yaşarlar (Martinez-Lorca ve ark., 2020). Bireyler bununla birlikte ekonomik kaynaklarını ve mesleklerini kaybetme ile aile bireylerinin zarar görmesi konusunda da kaygı yaşamışlardır (Mamun ve Ullah, 2020). Ancak bu fobi, koronavirüs pandemisi içinde olan, hastalanan veya hastalama riski taşıyan herkeste görülmemektedir (Pakpour ve Griffiths, 2020). Bireylerin koronavirüs fobisi yaşamasında etkili faktörlerin neler olduğu bulunulabilirse klinik çalışmalarda koronavirüs fobisi ile baş etmede bireylere daha kolay destek sağlanabilir.

Koronavirüse ne zaman yakalanılacağı, hastalanılırsa hastalığın ağır mı seyredeceği, ölüme giden olumsuz sonuçların varlığı gibi durumlar büyük bir belirsizlik yaratmaktadır. Belirsizliğe neden olan olay veya eylem bireyin kaygılanmasına veya korkmasına neden olabilmekte; bu kaygı ve korkuyu yenebilmek için önleyici davranışlara girilmektedir. Bireyin gelecekte ne olacağına dair fikir sahibi olmadığı yeni, karmaşık, çözülemez ve çelişkili bir durum ya da olay nedeniyle yaşadığı duygu belirsizliğe tahammülsüzlük kavramıyla açıklanmaktadır (Buhr ve Dugas, 2002). Kişilerin belirsizliğe tahammülsüzlüğü ne kadar yüksekse durumlar karşısındaki algıları da o kadar olumsuz düşünceleri içermektedir (Kasapoğlu, 2020). Belirsizlik nesnel ve somut bir olgu olarak kabul edilen bilişsel bir süreç iken, belirsizliğe tahammülsüzlük bu belirsizliğin duyuşsal boyutudur. Bu boyut genellikle kaygıya yol açar. Çok sayıda çalışma, belirsizliğe karşı yüksek tahammülsüzlüğü olan kişilerin stresli ve stresli yaşam olayları sırasında bilişsel olumsuzluk ve işlev bozukluğu yaşama olasılıklarının daha yüksek olduğunu göstermiştir (Buhr ve Dugas, 2002).

Ciddi bir tehdit ve riskli durumun varlığında bunlara başarılı bir şekilde uyum gösterme psikolojik sağlamlık kavramıyla açıklanmaktadır. Psikopatolojilerin gelişiminde koruyucu faktörlerden biri bireyin sahip olduğu psikolojik sağlamlık özelliğidir (Karagöz ve ark., 2020; Killgore ve ark., 2020). Psikolojik sağlamlık dinamik bir süreçtir, bireylerin zorlu ve travmatik olaylarla etkili biçimde üstesinden gelmesine ve yeterlilik geliştirmesine veya uyum sağlamasına neden olur. Psikolojik sağlamlık üzerine yapılan araştırmalar bireylerin olumsuz yaşam olaylarıyla (travma,

zorluk, kronik stres vb.) karşılaştıklarında pozitif uyum sağlamasına vurgu yapmaktadır (Özer, 2016).

Sunulan bilgiler ışığında Covid-19'un bireylerin yaşamlarında psikolojik ve fiziksel olarak birçok soruna yol açabileceği ve bu nedenle bireyler üzerinde stres verici bir unsur olabileceği şeklinde düşünülmektedir. Bireylerin bu stres verici unsur ile nasıl baş ettikleri, bu süreçte bireylerin kaygı ve korku düzeylerinin nasıl ilerlediği ve psikolojik sağlık değişkeninin bireylerin üzerinde koruyucu bir faktör olup olmadığı araştırılmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı ve Araştırma Soruları

Mevcut tez çalışmasının temel amacı Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme, psikolojik sağlık, kaygı ve korku düzeyleri arasındaki anlamlı ilişkilerin olup olmadığını tespit etmektir. Bu temel amacın yanı sıra stresle baş etme, psikolojik sağlık, kaygı ve korku düzeyi değişkenlerinin cinsiyet, gelir düzeyi, eğitim durumu gibi demografik değişkenlere göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek ve katılımcıların stresle baş etme ile psikolojik sağlık düzeylerinin kaygı ve korkularını anlamlı şekilde yordayıp yordamadığını saptamak araştırmanın alt amaçları arasındadır. Bu temel amaç ve alt amaçlar doğrultusunda araştırma kapsamında oluşturulan sorular şu şekildedir:

P1: Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme, psikolojik sağlık, kaygı ve korku düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler var mıdır?

P2: Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme, psikolojik sağlık, kaygı ve korku düzeyleri demografik değişkenlere göre anlamlı şekilde farklılaşmakta mıdır?

P3: Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme ve psikolojik sağlık değişkenleri Covid-19 kaygı düzeyini anlamlı şekilde yordamakta mıdır?

P4: Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme ve psikolojik sağlık değişkenleri Covid-19 korku düzeyini anlamlı şekilde yordamakta mıdır?

P5: Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme ve psikolojik sağlamlık değişkenleri Covid-19 kaygı düzeyini anlamlı şekilde yordamakta mıdır?

1.3. Araştırmanın Önemi

Ülkemizde mart ayında ortaya çıkan pandeminin genel popülasyon (genç, yetişkin) üzerindeki etkilerini inceleyen bazı çalışmalar mevcuttur (Bostan ve diğ., 2020; Hacimusalar ve diğ., 2020; Hatun ve diğ., 2020 ve Üstün ve Özçiftçi, 2020). Bununla birlikte, koronafobi kavramına yönelik çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmüş ve koronafobi kavramının psikolojik sağlamlık, stresle başa çıkma ve korku arasındaki ilişkisini inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Koronavirüs bulaş riskini azaltmak için uygulanan kısıtlamaların ve salgının kendisinin bireyler üzerinde psikolojik, sosyal ve ekonomik boyutta olumsuz etkilere yol açacağı tahmin edilmektedir (Kassim ve ark., 2021). Bu durumun hangi değişkenlerle ilişki içerisinde olduğunun tanımlanması ve değerlendirilmesine ihtiyaç vardır (Swartz, 2020). Böylelikle salgın sırasında ve sonrasında ortaya çıkacak psikolojik belirtilerle bireylerin baş edebilmesi için verilen psikoterapi hizmetlerine çeşitli bilgiler sunulabilecektir (Weinberg, 2020). Gerçekleştirilen bu tez çalışması ile bu ihtiyacın karşılanmasına yönelik katkı verileceği düşünülmektedir.

Ayrıca özellikle ulusal literatürde koronavirüsün bireylerde oluşturduğu kaygı düzeyine yönelik sınırlı düzeyde çalışma olduğundan yapılan tez çalışması ile literatürün zenginleştirileceği ve bu nedenle yapılan araştırmanın dikkate değer olduğu yönünde bir değerlendirme yapılmaktadır.

1.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırma yetişkinlik çağındaki bireyler ile sınırlıdır.
- Araştırma örneklemini 388 kişi ile sınırlıdır.
- Araştırma kapsamında öz bildirim ölçekleri aracılığıyla veri toplandığından dolayı yanlılık hatasının ortaya çıkabileceği ve bu durumun araştırmanın bir sınırlılığı olduğu düşünülmektedir.

- Araştırma sürecine başlandığında Covid-19 pik noktasındaydı ve bu nedenle araştırma güncelliğini korumaktaydı. Bu bağlamda, etik kurul izni alınarak çalışmaya devam edilmiştir. Eski tez danışmanı okuldan ayrıldığı için ise vakit kaybetmemek adına bu çalışma ile devam edilmiştir. Bu durum bir sınırlılık olarak değerlendirilmektedir.



BÖLÜM 2

KURAMSAL ALTYAPI VE KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Araştırmanın bu bölümünde araştırma değişkenlerine yönelik tanımlar yapılmış ve bu değişkenlere yönelik kuramsal ve kavramsal çerçeve oluşturulmuştur.

2.1. Pandemi Tanımı

Eski Yunan dilinde tüm anlamını taşıyan “pan” ve insanlar anlamını taşıyan “demos” kelimelerinin birleştirilmesinden oluşan Pandemi kelimesi; bir kıtanın tümüne veya birden fazla kıtaya yayılan, dünya çapında oldukça geniş bir alanda etki gösteren bulaşıcı hastalıklara verilen genel bir isimdir (Honigsbaum, 2009). Epidemiyoloji sözlüğü incelendiğinde pandeminin “Uluslararası sınırları aşarak dünya genelinde oldukça geniş bir alana yayılan ve çok fazla insan üzerinde etki gösteren salgın” olarak tanımlandığı görülmektedir (Harris, 2000). Dünya Sağlık Örgütü ise pandemiye çok fazla insanı tehdit ederek eşzamanlı biçimde dünya geneline yayılan bulaşıcı hastalıkların ismi olarak tanımlamıştır (DSÖ, 2020). Dünya Sağlık Örgütü bir bulaşıcı salgın hastalığın pandemi sayılabilmesi için üç temel kriter belirlemiştir. Belirlenen bu kriterler; hastalığın evrim geçirmiş bir tür ajan ya da yeni tip bir virüs olması, insanlara kolaylıkla bulaşabilmesi, sürekliliği olacak şekilde insandan insana hızlı ve kolaylıkla yayılabilmesidir (DSÖ, 2020).

Türk Dil Kurumu sözlüğünde (TDK) salgın ‘Bir hastalığın veya başka bir durumun yaygınlaşması ve birçok kimseye birden bulaşması’ şeklinde tanımlanmaktadır (TDK, 2021). Salgın hastalıklar insanlık tarihi boyunca hayatı tehdit edici bir faktör olmuş, çok sayıda ölüme yol açmıştır. Salgınlarda bulaş, insanlar aracılığıyla ülkeden ülkeye yayılır. Eski dönemlerde savaş esirleri, mülteciler ve firariler aracılığı ile hızlı bulaş gerçekleşmekteydi. Günümüzde salgınlara bağlı ölüm oranlarını azaltmak için aşı ve benzeri uygulamalar yapılmaktadır (Doğan, 2017). En güncel salgın Covid-19 virüsünden kaynaklanmıştır. 31 Aralık 2019 tarihinde Çin’in Hubei Eyaleti’nin Wuhan kentinde sebebi belli olmayan zatürre vakaları ortaya çıkmış; Çin yetkilileri tarafından bu hastalığa neden olan virüs “Covid-19 Virüsü” yani “Koronavirüs” olarak adlandırmışlardır (Delmastro ve Zamariola, 2020). Virüsün yayılma hızı ve

bulaşı riski, bugüne kadar olan viral enfeksiyonlara kıyasla oldukça hızlıdır (Ankaralı ve Ankaralı, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ [WHO]) 2020 yılının Ocak ayında yeni tip koronavirüsünün yayılma hızının bir tehdit oluşturabileceğine dair uyarıda bulunmuş, 2020 yılının Mart ayında ise koronavirüs pandemi olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020). Koronavirüsün en çok görülen belirtileri, kuru öksürük, yorgunluk, kas ağrısı, nefes darlığı ve ateştir. Özellikle 60 yaş üstü ve kronik hastalıklara sahip bireylerde öldürücü etkisinin olduğu bilinmektedir (Gencer, 2020). Koronavirüsü pandemisinden bireylerin psikolojik, fiziksel, ekonomik ve sosyal olarak olumsuz etkilendiği görülmüştür (Maison ve ark., 2021). Koronavirüsten korunmak için ülkeler çeşitli önlemler almıştır. Örneğin, maske kullanımı, izolasyon, kalabalık veya kapalı mekanların kapatılması ya da uzaktan çalışma ve uzaktan eğitim gibi (Çadircı ve Koçakoğlu, 2020; Kahya, 2021).

Bireyler, kendilerinin veya yakınlarının koronavirüsün yarattığı hastalanma ya da ölüm tehditi altında olması, izolasyon nedeniyle sosyal ilişkilerin yok denecek kadar aza inmesi, salgına rağmen riskli ortamlarda çalışmaya devam etme, uzaktan eğitim ve çevirim içi çalışma ortamının getirdiği değişim gibi, olumsuz durumlar karşısında koronavirüse karşı kaygı ve korku geliştirmişlerdir (Saatçi ve Murat, 2020).

Salgın, bir bulaşıcı hastalığın belirli bir zaman ve normal ölçüler içerisinde beklenenden daha fazla görülmesi veya o toplumda daha öncesinde hiç görülmemiş bir hastalığın tek bir vaka olsa dahi ortaya çıkması olarak tanımlanmıştır. Bulaşıcı hastalık ise bir hastalığın insandan insana veya hayvandan insana herhangi bir yolla bulaşma özelliği taşıması olarak ifade edilmiştir (Aksakoğlu, 2008). Diğer bir deyişle salgın, bir enfeksiyon hastalığının belirli bir toplumda, bölgede beklenen normal sıklığından net olarak daha fazla görülmesi şeklinde tanımlanmıştır. Salgındaki vaka sayıları; enfeksiyon etkeninin tipi, bulaştırıcılığı, maruz kalan toplumun özelliklerine göre değişmektedir. Bu sayının da hastalığın tipine ve bölgelere göre değişebildiği ifade edilmiştir (Hacımustafaoğlu, 2018).

Hastalığa neden olan bir mikroorganizmanın insanın vücuduna girdikten sonra buraya yerleşip çoğalmasına “bulaşma”, sonrasında ise ortaya çıkan hastalığın da “bulaşıcı hastalık” olarak tanımlandığı görülmektedir. Bir hastalığın belirli bir zaman diliminde fazlaca görülmesi ise “salgın” olarak ifade edilmiştir. Bu salgın, daha büyük çapta olduğu zaman, kıta ve kıtaları etkisi altına başladığı zaman ise “pandemi”ye dönüştüğü görülmüştür. Tarihe bakıldığında zaman ilk bulaşıcı hastalık olarak “veba” hastalığının ortaya çıktığı görülmüştür. Bu hastalığın, insanların yoğun olarak yaşadıkları ve gerekli hijyen koşullarının sağlanamadığı bölgelerde pandemiye dönüşebileceği belirtilmiştir. Birçok salgın hastalıkta olduğu gibi vebanın da yayılmasında toplumların sosyo-ekonomik durumları, sağlık koşulları ve beslenme durumları gibi faktörlerin büyük rol oynadığı görülmüştür. Veba gibi birçok salgının, demografik, toplumsal, ekonomik, askeri, psikolojik etki ve sonuçlarının meydana geldiği ve bunların da toplumun her kesimini büyük oranda olumsuz bir şekilde etkilediği ifade edilmiştir (Arik, 1991).

Ergönül (2016)’e göre salgın, epidemi ile aynı manaya gelmektedir. Epidemi, bir hastalığın beklenenden daha fazla görülmesi olarak ifade edilmiştir. Burada belirli bir coğrafyada, aynı mevsimde ve belirli bir toplulukta hasta olan kişilerin sayılarının artması anlatılmak istenmiştir. Birçok salgının okul, hastane gibi sınırlı alanlarda geliştiği fakat bazı salgınların ise birden fazla ülkeye yayıldığı ifade edilmiştir. Bu yüzden salgın incelemeleri yapılmakta ve gelecekteki olası salgınların önüne geçebilmek amaçlanmaktadır. Bu yönde riski önleme çalışmaları da mevcuttur. Bugüne kadar birçok salgın hastalık ortaya çıkmıştır. Tüm dünyada olduğu gibi ülkemizde de bu hastalıklar oluşmuştur. Kırım Kongo Ateşi, kuş gribi, domuz gribi, tatarcık ateşi, veba, kolera bunlardan bazılarıdır. Son olarak da Covid-19 salgını tüm dünyayı etkisi altına almıştır ve halen devam etmektedir. Hızlı bir yayılım gösteren bu salgının çoğalma hızını etkileyen faktörler vardır. Bunlar; toplumdaki temas sıklığı, enfekte olmuş kişinin bulaştırıcı kalma süresi, toplumdaki bağışık olan kişilerin oranı gibi faktörler olarak belirtilmiştir.

Aşkın, Bozkurt ve Zeybek (2019)’e göre, Covid-19 hastalığının en yaygın biçimde ortaya çıkan bulgularına bakıldığında zaman yüksek oranda ateş, halsiz olma ve kuru

şekilde öksürme durumlarının meydana geldiği görülmüştür. Hızlı biçimde yayılmasında yakın temasta bulunan bireyler arasındaki öksürük, hapşırma ya da konuşmaya bağlı oluşan damlacıkların etkili olduğu belirtilmiştir. Kapalı ortamlarda uzun süre kalınmasının da virüsün bulaşmasında büyük rol oynadığı ifade edilmiştir. Bununla birlikte hastalığın bulaşmasında kişilerin yaşları ve kronik rahatsızlıklarının etkili olduğu görülmüştür. Bu hastalıkta bağışıklık sistemi zayıf olan bireyler, 65 yaş üstü kişiler, kalp rahatsızlıkları olanlar, astımı olan kişiler, obezite olan bireyler, HIV, karaciğer ve böbrek hastalığı olan bireylerin yüksek risk grubunda yer aldıkları ve diğer kişilere göre daha fazla dikkat etmeleri, kendilerini korumaları gerektiği ifade edilmiştir. Covid-19 salgınının küresel yönde etkiler bıraktığı görülmüştür. Bu yönde ülkelerin sınırlarını kapattıkları görülmüş, turizm, ticaret gibi her türlü faaliyetin olumsuz yönde etkiler bıraktığı belirtilmiştir. Bu olumsuz sonuçların, her türlü iş kolunda çalışan insanları etkilediği görülmüştür.

2.2. Pandemilerin Tarihçesi

Dünya tarihine bakıldığında grip, kolera, veba, çiçek hastalığı, Batı Nil Hastalığı, AIDS, SARS ve tüberküloz gibi birçok pandemi yaşanmıştır. Yaşanan her bir salgın hastalık toplumlar üzerinde oldukça ciddi sonuçlara yol açarak, öngörülemeyen fakat tekrarlayıcı olaylar olarak kayıt altına alınmış, insanların bireysel yaşamlarında ve dünya ekonomisinde oldukça büyük hasara neden olmuştur. Dünya tarihine bakıldığında grip salgınları 1500'lü yıllardan beri her yüzyılda neredeyse üç defa, ortalama 10-50 yıl arasında ortaya çıkmaktadır. 1918-1919 yıllarında "İspanyol Gribi" 1957-1958 yıllarında "Asya Gribi", 1968-1969 yıllarında "Hong-Hong" gribi isimleriyle adlandırılan üç grip salgını yaşanmıştır. Bu salgınlar arasında 20 milyon insandan fazlasının ölümüne sebep olan 1918-1919 "İspanyol Gribi" en yıkıcı salgın olarak kayıt altına alınmıştır (DSÖ, 2011).

Yakın tarihte HPS, SARS, H5N1, H1N1, MERS-CoV ve Ebola virüsü salgını olmak üzere altı geniş ölçekli salgın yaşanmıştır (Gostin ve ark., 2016). 21. Yüzyılın ilk pandemik virüsü ise Grip H1N1 2009 virüsü olarak belirlenmiş ve 18.000'den daha fazla insanın ölümüne sebep olmuştur (Rewar ve ark., 2015).

2.3. Covid-19 Salgını

2019 yılının aralık ayında Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan, aşı ve tedavi yöntemlerinin cevap alamadığı bir zatürre vakaları ortaya çıkmıştır. Tedavilere cevap vermeyen bu zatürre hastalığına yeni tip bir koronavirüsün sebep olduğu anlaşılarak bu yeni hastalığa SARS-CoV-2 ismi verilmiştir (DSÖ, 2020) Çin'de başladığı bilinen hastalık salgın haline dönüşerek hızla dünyaya yayılmış ve 2020 Ocak ayında büyüme göstererek tüm ülkelerde virüs vakaları kayıt edilmeye başlanmıştır. 11 Mart 2020 tarihinde ise pandemi ilan edilmiştir.

Pandemiler geniş coğrafyalara, bazen bir kıtaya bazen de tüm dünyaya yayılan, insanlar ya da hayvanlarda hastalık ve ölümlere neden olan bulaşıcı, salgın hastalıklar olarak ifade edilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü bir salgının pandemi olmasında aşağıdaki 3 kriterin etkili olduğuna karar vermiştir:

- 1) Önceden maruz kalınmamış bir salgın hastalığın ortaya çıkmış olması,
- 2) Hastalık faktörünün hem insanlara bulaşıcı olması hem de tehlikeli bir hastalığa neden olması,
- 3) Hastalığı oluşturan etkenin kolay ve devamlı yayılabilmesi.

Bir hastalığın yaygın olması, birçok insanın ölümüne neden olması pandemi olarak tanımlamada yeterli olmayarak pandemi sayılabilmesi için o hastalığın, bulaşıcı da olmasının gerektiği belirtilmiştir. Etkisini halen sürdürmekte olan Covid-19 salgını, Aralık 2019'da Çin'in Wuhan eyaletinde başlamıştır ve salgın haline dönüşmüştür. Hızlı yayıldığı ve sınır tanımadığı için pandemiye dönüştüğü görülmüştür. Bu salgın, mutasyona uğramış bir virüs olarak tanımlanmıştır. Yüksek bir bulaşma hızına sahip olup damlacık saçılması ve temas ile bulaştığı ifade edilmiştir. Gribal enfeksiyona benzeyen bu salgında; kalabalık ortamlardan uzak durmak, sosyal mesafeyi korumak, kaygı, stres ve panikten uzak durulması, maske ve eldiven kullanımı salgını engellemek için en önemli etkenler olarak belirtilmiştir (Aslan, 2020).

Szcześniak, Gładka, Misiak, Cyran ve Rymaszewska (2021)'ya göre Covid-19 salgını, “solunum yolları enfeksiyonu” olarak tanımlanmıştır. Bu virüse “SARS-CoV-2” ismi verilmiştir. Diğer bir ismiyle koronavirüsün, vücudun her bölgesine etki yaptığı belirtilmiştir. Kişilerin beyinlerinde de bir etki yaptığı son dönemlerde ortaya çıkan raporlar ile bildirilmiştir. Koronavirüsün, insanlar üzerinde oluşturduğu sağlık problemleri iki türlü açıklanmıştır. Bunlar; virüsün insanlar üzerinde doğrudan etki ettiği bedensel yöndeki problemler ve salgına bağlı olarak meydana gelen anksiyete, panik, endişe, stres, korku, depresyon gibi ruh sağlığı problemleri şeklinde belirtilmiştir. Bunların yanında insanlarda oluşan uyku problemleri, damgalama, benlik saygılarında düşüşler ve kendilerini kontrol eksikliği gibi olumsuz etmenlerin de Covid-19 salgını ile birlikte olduğu görülmüştür. Covid-19 salgınında kişilerin ruh sağlığını etkileyen faktörlerden birinin de karantina süreci olduğu belirtilmiştir. Kişilere uygulanan karantinanın yani kendilerini evlerinde izole etmelerinin, ruh sağlığı yönünde olumsuz etkileri olduğu gibi boşanmaların artmasına da neden olduğu görülmüştür. Tüm bunların yanında karantinada kalmanın, uzun süredir birlikte olamayan aile bireylerinin evde birlikte zaman geçirebilmeleri ve aralarındaki bağı güçlendirebilmeleri gibi olumlu yönde etkilerinin de olduğu görülmüştür.

Tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgınının bulaşma ve yayılma hızının diğer salgınlara göre daha hızlı olduğu görülmüştür. Ölüm oranlarına bakıldığında ise her yaş grubunda farklılık gösterdiği belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (WHO)' nün 2021 verilerine göre salgının en fazla görüldüğü ülkelere bakıldığında Amerika Birleşik Devletleri, Hindistan, Brezilya, Fransa, Türkiye, Rusya gibi ülkelerde olduğu görülmektedir. Dünya' ya yayılmasında en çok etkisi görülen ilk 5 ülke ise; İtalya, Çin, Fransa, İran ve İspanya şeklinde sıralanmaktadır. Salgının ülkelere göre yayılımında farklılıklar oluşmasında; ülkelerin sağlık politikaları, alınan tedbirler, yaş ortalamaları, ekonomik düzeyleri ve teknolojik gelişmişliklerinin etkili oldu düşünülmektedir (Ankaralı, Ankaralı ve Erarslan, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü' nün verilerine göre tüm dünyada 6 Mayıs 2020 tarihi itibarıyla 200'den fazla ülke ve bölgede olmak üzere, 250.000'den fazla ölüm ve 3,7 milyondan fazla onaylanmış Covid-19 vakası olduğu açıklanmıştır. Halen daha devam eden

salgının Mayıs 2021 itibariyle dünyada toplam ölüm 3 milyonun, Türkiye’ de 43 binin, toplam vaka sayısına bakıldığında ise dünyada 157 milyonun, Türkiye’de 5 milyonun üzerinde olduğu görülmektedir.

2.3.1. Covid-19’un Psikolojik Etkileri

Varoluşundan beri çeşitli yaşam mücadelesi veren insanoğlu, varlığını koruyabilmek adına fizyolojik ihtiyaçlarını karşılarken, kendisini tehdit altında bırakan her türlü unsurdan da sakınma ihtiyacı duymuştur. Gözle görülür ve müdahale edilebilen tehditlerin yanı sıra, virüs gibi gözle görülüp kaçınılamayan tehditlerle de karşılaşmıştır. Bu virüslerin sebep olduğu salgınlar insanlık tarihinin önemli dönüm noktaları haline gelmiştir. Tarihe bakıldığında, yaşanan salgınların fiziksel etkilerine nazaran psikolojik etkilerin daha yaygın olduğu ve çok daha uzun sürdüğü görülmüştür (Reardon, 2015; Shigemura ve ark., 2020).

1918-1920 yılları arasında İspanyol Gribi, 1956-1957 yılında Asya gribi, 2002- 2003 yılında Şiddetli Akut Solunum Sendromu olan SARS gribi, 2009 yılında H1N1 Domuz gribi, 2013-2014 yılında Ebola gribi ve yaşanan tüm diğer salgınlar evrensel bir etki taşımaktadır. H1N1 ve SARS salgınlarına yönelik yapılan araştırmalarda azımsanamayacak oranda toplumsal korku ve paniğin yaşandığını ve bu salgınların önemli oranda psikolojik rahatsızlıklara neden olduğu belirlenmiştir (Chong ve ark., 2004; Goulia ve ark., 2010). Ebola salgınına yönelik yapılan araştırmalarda ise salgına dair korkunun ve korkunun yol açtığı davranışların ruhsal hastalık sorunlarını arttırdığı belirlenmiştir (Schultz ve ark., 2020).

COVID-19 pandemisüreci iki farklı sorun alanı oluşturmaktadır. İlki SARS-CoV2 virüsünün doğrudan etki ettiği fiziksel sağlık sorunları, ikincisi ise stres, korku, kaygı gibi ruhsal sağlığı etkileyen problemlerdir (Janoff ve Brown, 2021).

Küresel çapta birçok insanı etkileyen bu virüsün ruhsal etkileri, bireylerin kayıp, istismar, saldırıya maruz kalma, doğal afetler veya savaş neticesinde ruhsal olarak etkilendikleri travma sonrası stres bozukluğu belirtilerine benzer biçimde etki göstermekte olup, travmatik yaşantılara benzer niteliklere sahip olduğu

düşünülmektedir. Bireylerin içinde bulunduğu sürece dair olumsuz duygu ve düşüncelerinin fazla olması, fiziksel kaçınma davranışlarının otoriteler tarafından talep edilmesi, bireylerin kendilerini tehdit altında hissederek her an tetikte olmaları, alışılan dünya düzeninin değiştiği algısı gibi etkenlerin travma ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Bu belirtilerin enfekte olunması gözetilmeksizin ortaya çıkabildiği ancak enfekte olarak karantina altına alınan bireylerin sağlık durumlarına yönelik belirsizlik sebebiyle tekrarlayan ateş ölçümleri ve sterilizasyon davranışlarına odaklanmalarının girici düşüncelerini daha yoğun hale getirebileceği belirtilmiştir (Horesh ve Brown, 2020).

Virüsün kontrol edilmesini sağlamak amacıyla birçok ülkede kontrol aracı olarak kullanılan karantina önlemleri, ülke genelinde uygulanan sokağa çıkma yasakları, kontrol kaybı gibi etkenler sebebiyle kitle histerisi, endişe, kaygı gibi ruhsal sorunları da beraberinde getirmiştir. Bireylerin ailelerinden ayrılmaya, pandemi sürecinin belirsizliğine, mali ve ekonomik kayıplara, yetersiz kaynak sağlanmasına karşı gösterdiği tepkiler olumsuz ruhsal durumları yoğunlaştırmaktadır. (Maunder ve ark., 2003; Hawryluck ve ark., 2004; Brooks ve ark., 2020). Pandemi süreci öncesinde de sağlıklarını kaybedeceklerine yönelik işlevsiz düşünceleri ve kaygıları olan kişilerin de var olan semptomlarının COVID-19 pandemi sürecinde yoğunlaştığı fark edilmektedir (Levinson ve ark., 2021).

Yapılan araştırmalardan edinilen bilgilere göre karantina ve sosyal izolasyon gibi kısıtlayıcı tedbirlerin pandeminin kendisine yönelik duygusal reaksiyonlar üzerindeki etkisi yadsınamaz olup virüsü aile üyelerine geçirme endişesi, öfke, hayal kırıklığı, yalnızlık, umutsuzluk, uykusuzluk ve intihar düşünceleri gibi psikolojik sorunlara yol açabileceği düşünülmektedir (Robertson ve ark., 2021;). Ayrıca bireysel başa çıkma becerilerinde eksiklik olan bireylerin sosyal izolasyon süresinde duygusal gerilimlerinin arttığı, yoğun öfkeyle birlikte ve aile içi şiddet yaşantılarının arttığına değinilmiştir (Xiang ve ark., 2020).

Pandeminin psikolojik etkilerini araştırmak amacıyla Çin’de gerçekleştirilen bir toplumsal araştırmada, araştırmaya katılanların %33.3’ünün orta-yüksek derecede kaygı duyduklarını belirttikleri bildirilmiştir (Wang ve ark., 2020). Yunanistan’da

yapılan başka bir çalışmada, salgın sürecinin doğurduğu belirsizlik sebebiyle korku ve sıkıntı duyduklarını ifade eden hastaların arttığını, pandemi öncesinde depresyon, anskiyete gibi psikolojik problemleri olan hastaların ise ruhsal ve bedensel semptomlarının tekrar ortaya çıktığı ifade edilmiştir (Tsamakis ve ark., 2020). Hindistan’da yapılan bir araştırmada sosyal mesafenin psikolojik sağlığa etkisi incelenmiş ve evlerinde izole edilen Hint halkının anskiyete düzeyinin arttığı tespit edilmiştir (Dalton ve ark., 2020).

Ülkemizde yapılan geniş çaplı bir araştırmaya göre, araştırmaya katılanların pandemi süreci sonrasında daha anlamlı düzeyde bedensel belirtiler, endişe, fobik anskiyete, obsesif kompulsif bozukluk, depresif ruh hali, yoğun öfke duyguları, düşmanlık hisleri belirtileri sergiledikleri bulgulanmıştır (Bilge ve Bilge, 2020). Bunula birlikte COVID-19 pandemisi öncesindeki ve pandemi sonrasındaki semptom puanları karşılaştırılmış ve kadın katılımcıların ruhsal olarak daha fazla etkilendikleri ve tüm semptomları daha yüksek farkla puanladıkları belirlenmiştir. Stresle başa çıkmada ise yetişkinlerin gençlere nazaran stresle daha işlevsiz baş ettikleri ve ruhsal sağlamlığa dair puanlamalarının daha yüksek olduğu ifade edilmiştir (Bilge ve Bilge, 2020).

Koronavirüs pandemisi güvensizlik, yalnızlık, şaşkınlık ve belirsizlik hissi sebebiyle bireylerde yoğun stres, madde kullanım bozukluğu ve öz kırım gibi psikolojik kökenli rahatsızlıkların ortaya çıkması beklenmektedir (Bekaroğlu ve Yılmaz, 2020). Salgın süresince izolasyon uygulamaları sonucunda bireyler stres altında kalmış, normal davranışlarından farklı tutum ve davranışlar sergilemeye başlamışlardır. Örneğin, aşırı yemek yeme, online platformlarda uzun zaman geçirme gibi (Özer ve Okat, 2021).

Salgın hastalıkların ne zaman biteceğine dair tahmini bir süre yoktur. Alınan seyahat önlemleri, yemek sektöründe olan değişimler ve iş yeri çalışanlarına yıllık izin verilmesi gibi durumlarda da değişimler olmuştur. Bu değişimlerin yarattığı belirsizliğe bağlı olarak bireylerin panik seviyeleri yükselmiştir. Koronavirüs bireylerin yaşam varlıklarını tehdit altına alan bir travmadır. Bireylerin sosyo-ekonomik durumu, ruhsal durumu, bireysel ve kültürel özelliklerine bağlı olarak travmatik etkileri değişiklik gösterebilmektedir (Kaya, Kırılıoğlu ve Toptaş, 2021).

Salgın hastalığın ilk başlarında bireyler genelleştirilmiş travma tepkilerini göstererek çeşitli savunma mekanizmaları ile bu yaşadıklarıyla başetmeye çalışmışlardır. Şaşkınlık, inkar ve şok tepkilerinin görülmesi salgın hastalığı kabul etmedeki zorlanmayı göstermektedir. Bedensel tüm duyular koronavirüs belirtisi olarak görülmüş, televizyon ve sosyal medya aracılığı ile pandemi hakkında doğruluğu kesinleşmemiş çok fazla bilgiye ulaşılması sonucunda panik ve korku duygusu artmıştır (Bozkurt ve ark., 2020).

Koronavirüs hastalığına karşı pek çok bilinmezlik nedeniyle birçok komplo teorisi ortaya atılmıştır. Bu tip komplo teorilerinin yaygınlaşması ise bireylerin bu salgın hastalığa ilişkin ölüm korkusunu arttırmış (Turan, 2021), kaygı, depresyon riskini (Lewis ve Paul, 2020) ve stres düzeyini (Günhan ve Erkiş, 2020) yükseltmiştir.

Koronavirüs salgının olumsuz psikolojik etkilerinin yanı sıra uygulanan sosyal izolasyon ve karantina gibi uygulamalar nedeniyle bireylerin çalışma yaşamı da olumsuz etkilenmiştir (İlhan, 2020). Bazı işyerleri geçici olarak kapanmış ya da sınırlı sürelerde çalışmaya başlamış veya uzaktan çalışmaya geçmiştir. Kapanma sonucunda çalışmaya devam eden sektörlerde işten çıkarmalar olmuştur. İşsizlik insanların psikolojik sorunlar yaşamasına neden olmuştur (Ünal ve Gülseren, 2020). Salgın boyunca aktif olarak çalışmak zorunda kalan sektörlerde ise çalışan bireylerin hastalığa karşı savunmasız kaldığı söylenebilir (Crayne, 2020).

Koronavirüs salgınının bireyler üzerinde ortaya çıkardığı yoğun kaygı ve korku duyguları fobi tanımına göre yeterlidir. Bu sebeplerden ötürü koronavirüs fobisi, özgül fobiler grubunda değerlendirilebilir (Gökmen ve Sarıboğa, 2021). Koronafobi kavramı kısaca koronavirüsten korkma durumu olarak tanımlanabilir (Sağlık ve Duygun, 2021). Koronavirüsün hızlı bulaşması ve sebep olduğu beklenmedik ölümler bireylerin koronavirüse karşı hissettikleri korkuyu artırmıştır (Koçak ve Koçak, 2021).

Koronavirüs fobisi bireyler üzerinde;

- Fizyolojik olarak; nefes almakta güçlük, baş dönmesi, çarpıntı, uyku problemleri gibi etkiler oluşabilir (Gelen ve ark., 2020).

- Bilişsel olarak; enfekte olursa öleceğini düşünmesi ve ailesinden birine virüs bulaştıracığı düşüncesi gibi etkiler oluşabilir (Arpacıoğlu ve ark., 2021).
- Davranışsal olarak; nesnelerin yüzeylerine dokunmama ve toplu taşıma araçlarını kullanamama gibi etkiler oluşabilir (Zülkar ve ark., 2021).

Bireylerin, koronavirüs bulaşma ihtimali olan durumlara ve nesnelere karşı abartlı davranışsal, duygusal veya bilişsel tepkiler gösterdiği durumlarda depresyon, stres, psikososyal ve psikosomatik rahatsızlıklar da ortaya çıkabilmektedir (Karaca ve ark., 2020). Koronafobi ile diğer psikopatolojiler arasındaki ilişkiye bakıldığında ise koronafobi kavramının ölüm kaygısı, aşırı umutsuzluk ve intihar düşüncesi gibi psikolojik sağlık problemleriyle ilişkili olduğu söylenebilir (Hoşgör ve Yaman, 2021). Ayrıca koronafobi, bireylerin patolojilerinin yanı sıra bireylerde işlevsel bozulmalar ve alkol/uyuşturucu başvurma durumunu ortaya çıkarabilir (Mora-Magana ve ark., 2020). Ayrıca koronavirüse dair tedavi yöntemlerinin tam olarak bilinmemesi, kitle iletişim araçlarında olan yanlış bilgi, bireysel farklılıkların oluşu ve diğer salgınların ilerleyiş süreci hakkındaki bilgiler koronafobiyi artırmaktadır (Asmundson ve Taylor, 2020).

Lorant, Smith, Broeck ve Nicaise (2021) beraber yürüttükleri çalışmada Belçika’ da COVID-19 pandemisinin oluşturduğu psikolojik sıkıntıyı ve etkilerini ele almışlardır. Bu çalışmada psikolojik sıkıntıyı en fazla yaşayanlar kadın ve genç yaştaki katılımcılar olarak görülmüştür. Psikolojik sıkıntının yaşanmasında evde geçirilen zaman ve karantina süreci, sosyal yönden yeterince destek alınamaması, sosyal aktivitelerde azalma, çalışma koşullarında meydana gelen değişiklikler ve hastalığa maruz kalma seviyesinin etkili olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra genç bireylerin uygulanan karantina önlemleri ve sosyal medya kullanımından dolayı yaşlı insanlara göre psikolojik sıkıntıyı daha fazla hissettikleri saptanmıştır. Sosyal medyada geçirilen uzun zamanlar ve orada görülen olumsuz haberler, anlık olarak takip etmek genç yaştaki bireylerin psikolojik sıkıntı yaşamalarında etkili olan unsurlar olarak belirtilmiştir. Pandemi sürecinde yalnızlık duygusunun fazlaca hissedilmesi ve yaşanmasından ötürü bireylerde aidiyet olgusunun kaybolduğu ve psikolojik sıkıntıların arttığı görülmüştür. Bununla birlikte çalışma hayatında mesleki

statülerinde değişiklik olan insanlar, işlerini kaybeden ya da değiştiren, sosyal olarak kendini insanlardan soyutlayan, izole eden kişilerin psikolojik sıkıntı yaşadıkları ifade edilmiştir. Tüm bu sonuçlar, COVID-19 salgınının bireylerin psikolojik sıkıntı düzeyini arttırdığına ve bireyleri umutsuzluğa sürüklediğine işaret etmektedir.

2.4. Kaygı

Bireyin çevre uyaranlarına karşı yaşadığı bedensel, zihinsel ve duygusal olarak uyarılmışlık sendromu; “kaygı” olarak bilinmektedir. Bu durum, bireyde yüksek riskler oluşturarak yaşantısını etkileyecek düzeylere kadar dönüşebilen bir durumdur (Hashemi ve ark., 2020).

Kaygıyı “Ölüme kadar devamlılığı olan hastalık” olarak belirten Kierkegaard, kaygının yaşantının kaçınılmaz bir parçası olduğunu ifade etmektedir. Başka bir açıdan Goldstein ise kaygının kişinin sahip yetenekler ile beklentileri arasında kalan uyumsuzluk olarak belirtmektedir (Kierkegaard, 2004).

Cannon, kaygının kişilerin dengelerinin düzeyini bozacağı tehlikelere karşı bir reaksiyon veya bireylerin bozulan dengelerinin tekrardan düzenlenme çabalarında ortaya çıkacak sonucun etkisinde olduğunu belirtmektedir (Hashemi ve ark., 2020). Pavlov ise anksiyeteyi şartlandırılmış bir reaksiyon olarak tanımlamakta ve önceden nötr olan uyaranın kaçınılmasının gerekli olduğu bir uyaran ile tepkimesi sonucunda kaygının ortaya çıktığını ifade etmektedir (akt., Treanır, 2021).

Kimmel, kaygıyı bütün canlıların yaşadığı temel duygulardan biri olduğundan bahsetmektedir. Kaygı, bireyin tehdit altında olduğu, kendisine meydan okunan bir ortamda oluşu ve kişinin kendisini yetersiz görmesi olduğunu belirtmektedir. Bireylerin karşı karşıya kaldıkları bu durumda kişisel yetersizliklerinin arzu edilemeyen neticelerinin üzerinde odaklanılmaktadır (akt., De Goyet, 2004).

Farklı tanımlara göre anksiyete (kaygı), bireyin hayatında karşısına çıkan olaylar ile ilgili olarak engelleyemediği yüksek dereceli kuruntu ve endişe verici bir durum olduğundan bahsedilmektedir (Özer, 1994). Kaygı, uyarılmışlık durumu ve stresle eş anlamlı olduğu akıllara gelmektedir ve çoğunluk olarak bu şekilde kullanılmaktadır.

Kaygının arttırılmış fizyolojik uyarılmış ve subjektif bir endişe olduğu belirtilmektedir (World Health Organization, 2004).

Kaygı, bireyin kendi duygularının ve fiziksel yaptırımların altındayken meydana geldiği bir tepkidir. Örnek olarak toplum karşısında konuşma yapılacağı zaman bir anda soluk alıp vermek hızlanır ve akabinde terleme gelir. Sonrasında kişi tarafından yavaş yavaş kalp sesinin arttığı fark edilir ve bunları az da olsa tedirginlik duygusu takip eder.

İnsanlar genellikle kaygıyı ilerideki yaşantılarıyla ilgili karamsarlık, endişe, umutsuzluk ve başarısızlık gibi karışık duygular olarak dile getirirler. Hayat süresince belirli inişlerin ve çıkışların olması doğal karşılanır. Bu tarz olgular gelip geçici olarak ifade edilir. Fakat bilimsel olarak bu durum ele alındığında rahatsızlık düzeyinde olmadığı sürece kaygı duymanın bireyi motive ettiği belirtilmektedir. Asıl önemli olanın bireyin kendi eksikliklerinin üzerine gidip bunları elimine etmenin yollarını bulması ve kaygının, kişinin yaşantısını engelleyecek düzeye gelmeden kendi içinde bu durumla başa çıkması gerektiğidir (Boumandouki vd., 2005).

Gündelik hayatta her koşulda insanların karşısına stres çıkabilmektedir. Hem bireylerin kişilik niteliklerine hem de stres oluşabilecek çevrenin yapısına göre değişik tepkiler görülebilmektedir. Stresle karşı karşıya gelindiğinde davranışsal ve düşsel mekanizmalar etkili olmadığı zaman fizyolojik mekanizmalar tepki gösterir. Stres adrenalini arttırıp hipofiz bezlerini ve otonom sinir sistemini aktif eder. Yaşanılan streslerin psiko-fizyolojisine bağlı günümüz araştırmaları, stresin otonom sinir sisteminde ve endokrin bezi üzerinde etkisinin olduğunu ifade eder. Herhangi bir stres anında organizmanın bozulan dengesini uyum içerisinde devam ettirebilmesi için bir bütün olarak tepki göstermesi ve tekrardan iç dengesini kurabilmesi “genel adaptasyon sendromu” (GAS) olarak isimlendirilir. Üç aşamadan oluşan GAS tablosu farklı her aşama için belirli miktarlarda enerjiye ihtiyaç duyduğunu belirtmektedir (Prikule ve ark., 2019).

Alarm reaksiyonu, kişi stres olduğu bir olay veya durumla karşı karşıya kaldığı zaman verdiği tepki alarm tepkisidir. Stres etkeni ile karşılaşma olduğunda alarm sinyallerinin

uyarıcısı, stres faktörünün farklı dokuları etkilemesi, bazı vücut sistemlerini harekete geçirmesi ve neticesinde hayati önemi olan bazı maddelerin kaybıdır. Yaşanılan bu olay; şok evresi ve karşı şok evresi olmak üzere iki bölüme ayrılmıştır. Şok yaşanan dönemde bireyin otonom sinir sistemi reaksiyon gösterir ve epinefrin (adrenalin) ve kortizon yüksek miktarda salgılanır. Kalp ritminde artış, kas hacminde azalma, kan basıncında meydana gelen değişiklikler, vücut ısısında düşüş, soğuk ve derinin nemlenmesi gibi belirtiler meydana gelir. Bu birinci aşama 1 dakika ile 24 saat gibi kısa bir sürede yaşanır. Ardından karşı şok evresi gelir. Bu adımda karşıt tepkiler ortaya çıkar. Organizma içinde bulunduğu durumun üstesinden gelebilmek için aktif biçimde fizyolojik etkileşimlerde bulunur. Böbrek üstü bezleri ve adrenal korteks genişler ardından adrenokortikotropik (ACTH) hormonunda yirmi kat artış meydana gelir. Hormonların bu denli belirgin olmasındaki sebep GAS'nun ilk evresinde savaşıma veya kaçma isteği uyandırması için vücudu hazırlamaktır. Böylelikle direnç evresine geçilmeye hazırlanılır (Essaimathi ve Sidorenko, 2019).

Direnç döneminde vücut stres oluşturan unsurların üstesinden gelmeye çalışır ve bedenini bu duruma adapte eder. Kişi bu evrede yeterli savunmalardan faydalanarak alarm tepkisindeki belirtilerin üstesinden gelir. Medullar ve Adrenokortikal hormonlarının salgılamaları normalleşir. İnsanların büyük bir kısmı gündelik yaşamında oluşan bu iki durum arasında gidip gelirler. Ardından vücut bu durumlara karşı uyum sağlar ve denge kurar. Direnç evresinin süresi etkenin gücüne, bedenin adaptasyon yeteneğine ve enerjisine bağlıdır (Mykytenko ve ark., 2023).

Tükenme-bitkinlik döneminde ise stresin meydana getirdiği negatif etki çoğalır ve adapte olmasını sağlayacak enerji komple bitmiştir. Yaşanılan bu dönemde bazen tekrardan alarm dönemi tepkileri meydana gelir. Üstesinden gelinemeyen stresler, kişinin dengesini bozar ve sağladığı uyum enerjisini bitirir. Organizmaya geri dönüşü olmayan etkiler bırakır. Bu dönemde bireyin hastalıklara karşı direnci düşer. Özellikle negatif uyarandan kaçma yollarının kapandığı veya geçmişte yaşanan deneyimlerin sonucunda stresin kontrol altına alınamadığı algısı var ise, bazı durumlarla bağlantılı koşullarda uyaran niteliğinde imaj ve düşünce, çaresizlik ve yardım görememe duygusuyla beraber birey, uyarıyı pasif olarak kabul eder ve geri çekilebilir. Bu

durumların sonucunda kişinin kendine zarar verici eylemlerde bulunması olasıdır. Stresin üstesinden gelebilmek için önce stresin kaynağına inip stresi tanımlamak gerekir. Stresin yol açtığı sebebi belirlemek için yaşanan bu olayın kaynağına ulaşmak gerekir. Stres altındaki kişide ruhsal, biyolojik ve hatta toplumsal farklılıklar meydana gelebilir. Bireylerin stres durumunda gösterdikleri tepkimeler, farklı gruplar altında incelenebilir. Stres, bireyin yaşantısına baştan sona etki eden bir unsurdur (Cocenas-Silva ve ark., 2019).

2.4.1. Kaygı Belirtileri

Kaygı, bireylerde alışılmışın dışında bir hassasiyet duygusu, vücudun bazı bölgelerinde kan basıncı ve duygusal bütünlüklerinde birtakım bozukluklar gibi tepkimelere sebebiyet vermektedir (World Health Organization, 2005).

Az da olsa yaşanan tedirginlik ve gerginlik panik derecesine ulaştığında farklı şiddetlerde açığa çıkan kaygılar olabilmektedir. Gerginlik, endişe, ürkme ve kişinin kendisini rahatsız hissetmesi, güven problemi, korku, panik, tedirginlik, şaşkınlık, sağlıklı düşünememe, baş ağrısı, ağız kuruluğu, baş dönmesi, çarpıntı, bulantı, halsizlik, güçsüzlük, iştah kaybı, kan basıncının düşmesi veya yükselmesi, kas gerginliği, solunum sıklığında artış, mide ve/veya bağırsaktan kaynaklı problemler, terleme, titreme, uyku problemi gibi belirtiler kaygının, ruhsal alandan bedensel alana doğru geçişleri olabilmektedir. Ayrıca kişiden kişiye değişiklik gösteren kaygı, davranışsal açıdan belirtiler de gösterebilmektedir (De Goyet, 2000).

Düzensiz nefes almanın kişiye fiziksel etkileri bulunabilir. Hiperventilasyon ya da over-breathing denen yüzeysel, istem dışı hızlı nefes alıp vermeden dolayı kimi insanlar yaşanan olay sonucunda bu duruma bağlı bedensel etkilerini yaşamaktadır. Hiperventilasyon panik atağı meydana gelebilir; şiddetli bir biçimde ve ani yaşanan kaygı bireylerde kalp krizine veya benzer durumların altında olduğu hissine kapılabilirler (Albert vd., 2004).

Sürekli ve sık yaşanan kaygı, bireylerin yaşantılarını olumsuz yönde etkilemektedir. Böyle bir durumla karşı karşıya kalındığında bireyin hayatı ve toplumsal gelişimi

felakete uğrar. Kimi durumlarda ise bireyin yaşantısı tamamen durabilir. Stres ve kaygı durumu kişiye zarar verebilir ve bu gibi durumlarda ne yapılacağını bilmek, bireyi oluşan bu durumdan kurtarabilir ya da durumunu iyice kötüye götürebilir. Oluşan bu durumu kontrol altında tutmak bireyin sağlığı için hayati önem taşımaktadır (Katsumata, 2008).

Yapılan biyolojik çalışmalarda beynin kaygı ile ilgili kısımlarında (limbik sistem, kortikal yapı, bazal ganglionlar), olağan durumlarda stres yanıtlarında olması gereken otonom sinir sistemi yapısının esnekliğinin azaldığı görülmektedir (Özer, 1994).

Kaygıdan kaynaklı oluşabilecek davranış bozukları ve belirli semptomlar, depresif bozukluklar ile aynı zamanda kişide görülebilir (Katsumata ve Kamaruddin, 2005). Gündelik hayatın her bir evresinde kaygı önümüze çıkabilir ve çeşitli durumlar sonucunda karşı karşıya kaldığımız kaygının şiddeti ve sıklığı artabilir. Kaygı duygusu genellikle insanlar tarafından yaşanır. Yaşanılan bu duygunun temel amacı; yaşantının sürdürülebilir olması ve uyum davranışının gelişimine yardımcı olması, bu duygu yardımıyla tahmin edilemeyen durumlardan sakınılması, üstesinden gelinmesi ya da kaçınılmasıdır. (Katsumata ve Kamaruddin, 2005; Waring, vd., 2002).

Bireylerde 4 farklı çeşitte kaygı belirtileri gözlemlenebilir.

2.4.1.1. Fizyolojik Belirtiler

Kaygıya ilişkin fizyolojik belirtiler şu şekilde sıralanabilir (Richter-Lunn, 2023):

- Bireylerin kolaylıkla farkına varabileceği belirtiler;
- Kas spazmı
- Mide ağrıları, baş ağrısı
- Uyku düzeninin bozulması
- Taşikardi, kalp çarpıntısı

- Bağırsak hareketlerinde değişiklik (ishal-kabızlık), iştah kaybı, bulantı, kilo kaybı
- Nefes alıp vermede düzensizlik, nefes darlığı
- Terleme, titreme
- Yorgunluk, halsizlik
- Dilin damağın kuruması
- El ve ayak parmaklarının soğukluğu
- Rengin soluklaşması vb. (Lee ve Graham, 2001).

2.4.1.2. Zihinsel ve Duygusal Belirtiler

Kaygıya ilişkin zihinsel ve duygusal belirtiler şu şekilde sıralanabilir (Karr ve ark., 2020):

- Huzursuzluk, tedirginlik
- Umutsuzluk, mutsuzluk, çaresiz hissetme
- Öfke, kızgınlık
- Endişe, korku
- Durgunluk, ilgisizlik, isteksizlik
- Nedensiz olarak ağlama isteği veya kolayca ağlama eğilimi
- Yalnızlık hissi, kendine güvenememe
- Ruh halinde değişkenlik
- Gerginlik ve/veya sinirlilik hali

- Karar vermede güçlük (Lee ve Graham, 2001).
- Olumsuz yorumları içeren inanç ve düşünceler
- Unutkanlık
- Düşünceleri organize etmede güçlük çekme
- Dikkat/konsantrasyon bozuklukları (Lee ve Graham, 2001).

2.4.1.3. Davranışsal Belirtiler

Kaygıya ilişkin davranışsal belirtiler şu şekilde sıralanabilir (Song ve ark., 2020):

- Aşırı uyanıklık hali
- Kişinin sakin bir şekilde oturmasını ve dinlenmesini engelleyen aşırı psikolojik enerji sonucu hareketlilik
- Kaçma davranışı (Örneğin, öğrencinin sınavı yarıda bırakıp çıkması)
- Kaçınma davranışı (Örneğin, öğrencinin sınava girmemesi)
- Pasif-agresif savunma yapılanmaları gibi kişinin performansını ve uyumunu engelleyici davranış biçimleri gelişir (Lee ve Graham, 2001).

2.4.2. Kaygı Türleri

Kaygının en temel duygu olduğundan bahseden Spielberger (2013) ayrıca insanların hayatlarında karşılaştıkları tehlikeli durumlarda biraz bile olsa kaygı yaşadıklarını belirtir. Yaşanılan zamanın modern ve sıradan yaşantısında kaygı hemen hemen herkesi etkiler. Bu sebepten dolayı kaygı bütün insanları ilgilendiren bir meseledir. Farklı bakış açılarından ele alındığında kaygı çeşitli biçimlerde karşımıza çıkabilir. Oluşan kaygı, farklı başlıklar altında incelenir. Bu başlıklar: Durumluk kaygı ve sürekli kaygı olarak isimlendirilir.

2.4.2.1. Durumluk Kaygı

Bireyin içerisinde bulunduğu duruma karşılık gerçekleştirdiği tepkiden dolayı oluşan kaygı tipidir. Kişinin yaşadığı tehlikeli veya stresli olaylar karşısında ortaya çıkabilecek bu durum, genel olarak her insanın başına gelebilecek olan geçici ve normal bir kaygı durumu olarak ifade edilmektedir. Strese veya tehlikeye bağlı olarak oluşan bu kaygı durumunda yaşanan olayın ortadan kalmasıyla kaygı duygusunun seviyesinde düşüş meydana gelmektedir (Lee ve Graham, 2001).

Fizyolojik olarak otonom sinir sisteminde meydana gelen bir uyarılmanın neticesinde sararma, terleme, kızarma ve titreme gibi fiziksel değişimler, kişinin huzursuz olduğunun belirtileri arasındadır (Noji, 2005). 1950’li yıllarda kaygının farklı çeşitlere ayrıştırıldığı belirtilir. Durumluk ve sürekli kaygı biçimleri kavram olarak ilk kez Spielberger aracılığı ile ortaya çıkar. Bireyin yaşadığı durumluk kaygı sıkıntı, gerginlik, stres ve telaş ile iç içe olduğu acil durumu ifade etmektedir. Spielberger kaygı ile ilgili olarak subjektiflikle karakterize olan otonom sinir sisteminin uyarılmasıyla ya da aktif olmasıyla alakalı olarak veya bunların dolayısıyla bu durumlara eşlik eden gerginlik ve tase hislerinin bilinciyle kaygı durumunun fark edilmesini belirtir (Spiegel, 2005).

Durumluk kaygı bireyin değişken ruh haline de bağlıdır. Örneğin bir spor müsabakasında bir oyuncunun kaygı seviyesi yapılan müsabakadaki diğer oyunculara oranla sürekli değişim halinde olabilir. Oyuncunun müsabakanın bir kısmında yalnızca oturup beklediği kısımda düşük bir kaygı durumu gösterirken, oyuna dahil olduğunda heyecan ve rekabet unsuruna bağlı olarak bu seviye artabilir (Ahern vd., 2005). Özet geçmek gerekirse kaygı bireyin içerisinde bulunduğu durumlara bağlı olarak ortaya çıkar. Kişinin tehdit ya da tehlike anında ortaya çıkan durumlarda kişinin gösterdiği kompleks ve heyecansal tepkimelerin ifadesidir (Ahern vd., 2005).

2.4.2.2. Sürekli Kaygı

Kişinin içerisinde bulunduğu stres altında olmadığı durumun genellikle stres altında olarak algılaması veya yaşadığı durumları stresle bağdaştırması durumu olarak ifade

edilebilir. Farklı insanlara göre bireyin yaşadığı durum kaygı unsuru belirtmezken, sürekli kaygıya sahip olan bireyler bu olayın kendisine tehdit unsuru barındırdığını ve tehlikeli bir olay olduğunu ve yaşanan bu durumun kendisinde hoşnutsuzluk ve mutsuzluk yarattığını ifade etmektedirler (Noji, 2005). Başka bir taraftan ise sürekli kaygı düzeyi yüksek olan kişilerin, farklı ortamlarda (örnek; iş görüşmesi öncesi ve sonrasında) daha hızlı bir biçimde durumluk kaygı tepkimeleri göstereceği belirtilir (Noji, 2005). Her iki düzeyde ve yeterlilikte olan iki insan, iş görüşmesi sırasında çok farklı biçimlerde kaygılar yaşayabilir. Yüksek seviyede sürekli kaygı durumuna sahip olan kişi bu görüşmesinde durumluk kaygı düzeyinin yüksekliğinden dolayı negatif biçimde kaygısına yenik düşerken diğer kişide oluşan durumluk kaygı bu durumdan olumlu bir şekilde etkilenebilir (Spiegel, 2005).

Sürekli kaygı seviyesi yüksek olan kişilerin, çevrelerinde çok kolay incindikleri ve karamsar oldukları bilinmektedir. Bu tarz kişilerin diğer bireylere oranla durumluk kaygıyı çok daha yoğun ve sık bir biçimde yaşadığı gözlemlenmektedir (Noji, 2005). Birey yaşadığı kaygı durumlarının farkındadır. Sürekli kaygıya sahip kişinin objektif ve genel anlamda davranışları açısından kaygıya yatkınlığı söz konusudur (Spiegel, 2005). Farklı durumlarda genel geçici olarak ortaya çıkan durumluk kaygıya göre sürekli kaygı durumu bir kişilik özelliği olarak ifade edilmektedir. Spielberger durumluk kaygı ve sürekli kaygı çeşitleri arasındaki ayrımı daha belirgin açıklayabilmek için, kaygı ve enerji arasında bir benzetme yapmaktadır. Yapılan bu benzetmeye bağlı olarak durumluk kaygı kinetik bir enerjiye benzetilirken sürekli kaygı durumu ise potansiyel bir enerjiye benzetilmektedir (Noji, 2005). Sürekli kaygıya sahip bireylerin gündelik yaşantılarında huzursuz ve mutsuz oldukları bilinmektedir (Turan-Başoğlu, 2007).

Sürekli kaygı ve durumluk kaygının aralarındaki ayrımın en belirgin özelliklerinden birisi sürekli kaygının bireyin tehdit altında olmadan bile tehdit altındaymış gibi kaygı duyması, durumluk kaygıda ise gerçekten bir kaygı durumu oluştuğunda ortaya çıkan kaygı durumudur. Sürekli kaygı altında olan kişiler farklı durumları kendilerine tehdit unsuru olduğunu anlayabilirler. Ayrıca tehdit durumunda kaldıkları zaman ise aşırı tepkili bir şekilde durumluk kaygı eğilimi gösterirler (Marokoğlu vd., 2003).

2.4.3. Covid-19 Kaygısı

Covid-19'un ilan edilmesiyle pandemi olarak başlayan sosyal izolasyon ve karantina prosedürleri, internet ve telefon ağlarında bireyler arası ilişkilerin sürekliliğini ve bu yöntem ile çok sayıda iş kolu ve hazırlık kontrollü sistemler sağlanmıştır. Bu durumun depresyon, gerginlik ve anksiyeteye sebep olduğuna dair raporlamış ve başka insanların uzun süre birlikte yaşamasına ve birlikte vakit geçirmesine ihtiyaç duyanlarda bireyler arası saldırganlık vakaları artmıştır (Kıroğlu, 2022).

Çırakoğlu (2011) çalışmasında bir salgın esnasında yaşanan kaygı düzeyinin, hastalığın algılanan ölümcüllük seviyesi ve hastalığa yakalanma riskinin yüksek seviyede algılanmasıyla alakalı olduğunu belirtmiştir. Bu çalışma 2009 yılında meydana gelen domuz gribi (H1N1) salgını esnasında Türkiye’de bu salgına dair kişilerin algıları, bu algıların kaygı düzeyi ve kaçınma davranışları ile olan ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. Kaçınma davranışları, daha çok kaygı durumlarında oluşan ve kaygı yaratan durumla yüzleşmenin engellenmesini sağlayan, genelde olumsuz veya istenmeyen bir davranış tarzı olarak tanımlanmıştır. Kadınların kaygı ve kaçınma düzeylerinin erkeklerden daha yüksek olduğuna ulaşılmıştır. Kaçınma davranışlarının kişisel önlem kapsamında yer aldığı ifade edilmiştir. El yıkama, selamlaşma esnasında diğer kişilere dokunmaktan kaçınılması gibi önlemlerin, salgının yayılmasını önleyici davranışlar olarak yer aldığı ifade edilmiştir. Erkeklerin salgın karşısında daha kaderci davrandıkları yani salgının kaynağını dini nedenlere bağladıkları yine bu çalışmanın bulguları arasında görülmektedir. Sadece bu salgında değil, bugüne kadar ortaya çıkmış bütün salgınlarda bireylerin aşırı kaygılandıkları ve panik halinin olduğu gözlenmiştir. Salgının yayılmasını önleme adına kişilerin zihinlerinde yer alan yanlış inançların ortadan kaldırılması sağlanmış ve gerekli bilimsel açıklamalar, bilgilendirmeler ifade edilmiştir.

2009 yılında meydana gelen domuz gribi (H1N1) salgınının tıp öğrencileri, hastane personeli ve salgından etkilenen hastalar üzerindeki anksiyete seviyeleri belirlenmek amaçlanmıştır (Tzaneva, Kolev, Arabadjiev ve Dumitrascu, 2009). Çalışmada doktorların, öğrencilere oranla daha yüksek kaygı seviyelerine sahip oldukları ifade edilmiştir. Bu durumun görülmesinin de stres düzeylerinin yüksek olmasından

kaynaklı olduğu belirtilmiştir. Çalışan diğerk hastane personellerinin de (hemşire) hastalarla yakın temas kurmalarından dolayı kaygı seviyelerinin arttığı bulunmuştur. Ayrıca çalışmada yer alan katılımcıların, hastanede yatan yakınları nedeniyle endişeli oldukları ve kişisel kaygılarının bu nedenle yüksek olduğu görölmüştür. Kişilerde anksiyete seviyesinin düşük olması durumunda ise ortaya çıkan strese karşı verilen tepkilerin normal olduğu belirtilmiştir. Bireylerin, anksiyete düzeylerinin, zor bir şeyle başa çıkabilmelerinde de etkili olduğu ifade edilmiştir. Kişilerde salgın ile ilgili endişeler ve bunların yarattığı faktörler 3 unsurda ele alınmıştır: Sağık alanında oluşan riskler, ekonomiyle ilgili kaygılar ve salgın hakkında bilinmeyen riskler, kişilerde kaygının artmasına neden olmuştur (Tzaneva vd. 2009).

Yapılan diğerk bir araştırmada Covid-19 salgınında Türkiye’ de yaşayan bireylerin kaygı düzeyleri farklı değışkenler ağıısından ele alınmıştır. Bu çalışmada erkek ve kadınların kaygı düzeyleri, evli ve bekâr olma durumları, bir işte çalışmanın etkileri, çevresinde enfekte olan kişilerin olup olmaması ve pandemide ortaya çıkan kaygı ile sürekli kaygı seviyeleri arasındaki ilişkiye bakılmıştır. Bununla birlikte durumluk ve sürekli kaygıları da ele alınmıştır. Durumluk kaygı, çalışmada yer alan kişilerin içerisinde bulundukları stresli ortamdaki hissettikleri kaygı olarak tanımlanmıştır. Sürekli kaygı ise kişilerin o anki durumlarının dışında her an kaygı yaşayabilecek durumda olmaları şeklinde belirtilmiştir. Kadınların erkeklere göre daha kaygılı oldukları saptanmıştır. Ayrıca bekâr kişilerin, evli olanlara göre kaygı seviyeleri daha yüksek bulunmuştur. Pandemide evden çalışanlar ile işlerine devam edemeyen kişilerin kaygı seviyeleri farklı düzeyde çıkmıştır. Evden çalışan kişilerin bulaş riskinin azalması ve işsizlik gibi bir tehlikeyle karşılaşmamaları sebebiyle kaygıyı daha az yaşadıkları görölmüştür. Sürekli kaygı puanlarına bakıldığında içine devam edemeyen kişilerin yaşamış oldukları maddi kayıplar ve geleceklerinden endişe duymaları sürekli kaygı puanlarının artmasına neden olmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin, çevrelerinde enfekte olan kişilerin az olmasından dolayı durumluk ve sürekli kaygı puanları arasında bir farklılık oluşmadığı saptanmıştır. Çalışmanın sonucunda durumluk kaygı ile sürekli kaygı seviyeleri arasında anlamlı yönde bir ilişki saptanmıştır (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020).

2.5. Korku Tanımı

Furedi (2001), korkuyu öngörülemeyen ve beklenmedik olaylarla karşılaşan insanların, zihinlerini yoğunlaştırmasını sağlayan bir teknik olarak belirtmektedir. Günlük yaşantıda korkunun ortaya çıkmasını sağlayan birçok olayla karşılaşmaktadır. Farklı olaylar çerçevesinde bireyler hayal güçleri ile kendi korkularına yön vermektedir. Bir insanın hayatı boyunca çocukluktan başlayıp yetişkinlik çağına girdiğinde kendisinden, yaşadığı çevreden, kendi aile bireylerinden ya da yakın dostlarından kaynaklı çeşitli korkularla karşılaşabilmektedir. Bu tarz korkular ise bireyin kendi tecrübesi ile anlamlı duruma gelmektedir.

İlk çağlardan beri insanların güvenlik konusundaki ihtiyaçları gün geçtikçe artmaktadır. Bireylerin günlük yaşantılarını tehdit eden ve yaşantılarına zarar verici etkenlerle çevrelenmiş olduğuna inancı bulunmaktadır (Furedi, 2001). Gündelik yaşamda oluşan riskin artmasıyla ve belirsiz bazı öğelerin olmasından dolayı bireyde kaygı git gide artar ve oluşan bu durum korku kültürüne neden olmaktadır. İnsanların yaşadığı korku, içinde bulundukları duruma göre şekillenir ve kendilerini savunmasız hissettiği durumda ortaya çıkmaktadır. Yaşadıkları bu korkuların nedeni ise geçmişten duydukları söylentilere dayanmaktadır. Bu durum korkularını beslemekte ve yaşam tarzlarını değiştirmektedir.

Bireylerin yaşadığı korku kültürü, kendilerini depresif bir duruma soktuklarını ve basit bir rahatsızlığı bile bir salgın hastalık haline getirdiğini söyleyen Furedi, yaşanan risklerin ve olayların abartıldığı bir kültürle karşı karşıya olduğumuzu ayrıca belirtmektedir (Furedi, 2001). Toplum olarak korkuya yenik düştüğümüz zaman, bu korkuya sebep olan durumlar abartılmakta ve üstesinden gelme yöntemleri göz ardı edilmeye başlamaktadır. Kullanılan dil, korku kültürünün oluşmasında ve yüksek risklere dönüşmesinde büyük önem taşımaktadır. Jones ve Peccei (2004)' ye göre dilin kullanılması ve toplumun ikna edilmesi ile iktidarda kalmak arasında mühim bir ilişki gündemde olduğu için siyasi liderler medya araçlarını kullanarak söylemlere hâkim olmaya çalışırlar (Devran, 2010).

Tehlikeler karşısında harekete geçen KORKU otonom sinir sistemiyle ilişkilidir. Donakal, kaç tepkilerine zemin hazırlar (Panksepp, 2006). Nesnesiz korku, hayvanlarda avcı yırtıcıların kokularındaki moleküllerle, yüksek sesle, aydınlık açık alanda kalmayla ateşlenir ve hızlı bir şekilde öğrenilir ve tehlike yaratan uyaranlara hızla tepki geliştirmeye başlanır (Panksepp ve Biven, 2021). Bir yönüyle, Watson ve Rayner tarafından yapılan ünlü Küçük Albert deneyi de korkunun hızlı şartlanmasına, öğrenilmesine, örnek bir deney teşkil eder. Bu hızlı öğrenmenin zarar görmekten veya saldırıya uğramaktan kaçınmamızda, dolayısıyla hayatta kalma şansımızı artırmamızda önemli bir rolü vardır. Bir diğer deyişle gelecekte başımıza gelmesi muhtemel felaketleri fark edebilmek adına mühimdir. Korku sistemi temel olarak glutamat ile ilişkilendirilmiş olup bu molekülün şartsız korku sinyali iletimindeki rolü açıkça Panksepp ve Biven'in kitabında (2021) belirtilmiştir. Ayrıca, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), kronik anksiyete bozukluğu ve fobiler gibi patolojilerin altında yatan bir sebep olarak görülmektedir (Panksepp ve Biven, 2021).

2.5.1. Korku ve Covid-19 ile İlgili Yapılan Araştırmalar

COVID-19 salgını yaygın endişe, korku ve kaygıya neden olmuştur. Virüse karşı henüz etkinliği tam olarak kanıtlanmış bir aşının ve kesin tedavi yönteminin bulunmaması da bu duyguları artırmaktadır. Bu yönü ile belirsizlik hali insan psikolojisi üzerinde olumsuz etkiler bırakabilmektedir. Çünkü insan geleceğinden emin olmadığında kaygı ve korku duyguları yaşayabilmektedir. Pandemi sürecinde bu duyguların yaşanması ruh sağlığı problemlerini tetikleyebilmektedir (Reznik ve ark., 2021).

Koronavirüs salgını sebebiyle birçok ülkede izole yaşayan insanlarda kafa karışıklığı, öfke, hayal kırıklığı, can sıkıntısı, yetersiz tedarik, yetersiz bilgi, mali kayıp, damgalanma gibi olumsuz psikolojik etkilerin yanında enfeksiyon korkusunun da yaşandığı bildirilmiştir. Çin'de, yapılan bir araştırmada katılımcıların yaklaşık üçte birinin orta-yüksek şiddette kaygı duydukları aktarılmıştır. Yunanistan'da pandemi kaynaklı belirsizlik nedeniyle korku yaşadığını ifade eden hasta sayısında artış olduğu bildirilmiştir. Ayrıca depresyon, anksiyete, panik atakların yanı sıra psikosomatik semptomların belirginleştiği kardiyovasküler hastalık komorbiditesi olan hastalarda

anjina ve kalp yetmezliği belirtileri yaşandığı bildirilmiştir. Hindistan’da salgın nedeniyle Hint halkında anksiyetenin yaygınlığı bildiren bir çalışmada. Katılımcıların öngörülen oranlardan ciddi oranda daha fazla anksiyete yaşadıkları aktarılmıştır (Martínez-Lorca ve ark., 2021).

Çocukların COVID-19 enfeksiyonuna daha az duyarlı oldukları bildirilse de bulaş korkusunun çocuklar üzerinde de dolaylı olarak panik ataklara ve psikosomatik semptomlar gibi kaygı belirtilerinin tetiklenmesine yol açtığı vurgulanmaktadır. Genç nüfusun yaşadığı yalnızlık ve korkunun yanı sıra ileri yaşlarda hastalığa yatkınlığın ruhsal sıkıntıya dönüşebileceği öngörülmüştür. Çocukların ve gençlerin nüfus yoğunluğu göz önünde bulundurulduğunda uzun dönem sonuçları düşündürücüdür. COVID-19’un psikotik bozuklukların gelişimine neden olabileceği olasılığının yanında enfeksiyonun tedavisinde kullanılan ilaçların olumsuz psikiyatrik etkilerinin olduğu da göz ardı edilmemelidir. Örneğin, klorokin ve hidroksiklorokin tedavisi ile psikotik belirtilerin ortaya çıkabileceği bilinmektedir. Sonuç olarak salgınla beraber toplumda stres, anksiyete ve korku düzeyinde belirgin bir artış görülmüştür (Pavone ve ark., 2020).

2.6. Stres ile Baş Etme

Literatür incelendiğinde stres ile birçok farklı baş etme yolunun olduğu görülmektedir. Araştırmanın bu kısmında stres, stres belirtileri ve bu stresle baş etme yolları açıklanmıştır.

2.6.1. Stres Tanımı

Latin dilinde “estrica”, eski Fransızcada “estreece” sözcüklerinden türeyen stres sözcüğü, Psikolojik Terimler Sözlüğü’nde “Değişen ve yenilenen durumlar karşısında organizmanın verdiği tepki” olarak tanımlanmaktadır (Erkuş, 1994 s.188). Geçmiş 17.yy’lara dayanan stres kavramı o yıllarda elem, tasa, felaket anlamlarında kullanılırken, 18. ve 19.yy’larda değişerek bireye, bireyin ruhsal yapısına, organa, objelere yönelik baskı, kuvvet, güç anlamlarına gelecek şekilde kullanılmıştır (Eroğlu, 2006).

Kavramı ilk inceleyen araştırmacı sayılan Bernard (1865) organizmanın dışsal uyaranların haricinde içsel olarak durağan bir bütünlük sağlaması gerektiğini belirten “milieu interne” yani “iç yapının dengeliliği prensibini” geliştirmiştir. Sonrasında Cannon (1929a, 1929b, 1939), “homeostasis” kavramını geliştirerek bu kavramı; bir yapıyı etkileyen fiziksel değişkenlerin kabul edilebilir bir çerçevede içinde sürekliliğini sağlayan mekanizmalar olarak tanımlamıştır (akt., Goldstein ve Kopin, 2007).

Alanyazın incelendiğinde günlük yaşantımızın bir parçası haline gelen stres kavramının birçok farklı tanımlamayla açıklandığı görülmektedir.

Hans Selye (1936), stresi bir yapının çevresel uyaranlara karşı verdiği özgül olmayan reaksiyonlar olarak tanımlayarak bu reaksiyonları “Genel Uyum Sendromu” olarak isimlendirmiştir. Genel uyum sendromu, Alarm tepkisi, Direnç Dönemi ve Tükenme dönemi olmak üzere bedeninin strese neden olan herhangi bir durum karşısında gösterdiği üç aşamalı tepkidir (akt., Şahin, 2019). Organizmanın stresle karşılaştığı ilk aşama olan alarm tepkisi kısa sürelidir. Stresle karşılaşan organizmanın salgı bezleri otonom sinir sistemi aracılığıyla uyarılarak, adrenal salgılanmasına neden olur. Beraberinde yükselen kan basıncı ve artan bilişsel aktiviteler neticesinde organizma strese neden olan duruma yönelik savaş ya da kaç tepkisini göstermeye hazır duruma gelir. Önce stresin fark edilmesiyle başlayan sonra da biyokimyasal süreçlerin organizmanın kendisini korumaya hazırladığı bir dönem olan alarm dönemi sonrasında organizmaya yönelik stres tehdidi devam ederse ikinci aşama olan direnç dönemi başlar. Direnç döneminde alarm dönemindeki belirtiler azalarak, organizma uyum sağlama dönemine geçer. Şayet organizma her iki aşamada verimliliği sağlayamaz ise üçüncü dönem olan ve organizmanın stres tehditine karşı koyamadığı ve direncini kaybettiği tükenme aşamasına geçilir. Organizmanın adaptasyon becerilerinin bozulduğu ve tükenmişlik yaşadığı bu aşamada beden çeşitli hastalıklara karşı savunmasız hale gelir ve daha ileri süreçlerde ölüm oranı yükselir (Selye, 1973).

Folkman ve Lazarus’a göre stres, kişinin harekete geçirici bir uyaran olarak değerlendirdiği bir durum ile karşılaşması anlamına gelmektedir (Lazarus ve Folkman 1984). Folkman ve Lazarus stresi bireyin zorlayıcı çevresel faktörleri, dayanabilme

kapasitesini aşan, iyi olma halini riske atan koşullar neticesinde ortaya çıktığını ileri sürmüşlerdir (Lazarus ve Folkman 1984).

Jermy Stranks (2005) ise stresi yalnızca bir tanıma sahip olmayan ve her koşulda açıklanabilir olmayan duygusal tepki olarak tanımlayarak kişiden kişiye ve durumdan duruma değişebileceğini ileri sürmüştür.

İşsiz kalmak, yeni bir işe girmek, doğum yapmak, evlenmek gibi farklı durumları örnek göstermiştir (Stranks, 2005).

Richard Pettinger, hayatın içinde farklı bir yere ve özgül bir niteliğe sahip olan stresin bilhassa fizyolojik, psikolojik ve duygusal anlamda zorluk ve gerginlik yaşanan anların özgül bir anlam içerdiğini ifade etmektedir. Pettinger'e göre birbirine benzeyen olaylara yönelik verilen farklı tepkiler kişilerin bireysel niteliklerinden kaynaklanmakta olup yaşam süresince karşılaşılan uyaranlara yönelik fizyolojik ve psikolojik tepkilerin bütünleşmesiyle ortaya çıkmaktadır (Pettinger, 2002).

Stresi, kişinin uyumsuz sosyal ve çevresel koşullarına yönelik fiziksel ve ruhsal kapasitesinin üstünde gösterdiği çaba olarak tanımlayan Cüceloğlu (2000), organizmanın içinde bulunduğu çevresel koşullara uyum gösterme gayretinde olduğunu ve çevresel koşulların ve kişinin ruhsal durumunun bu uyumu kolaylaştırma veya zorlaştırmada belirleyici olduğunu ifade etmektedir (Cüceloğlu, 2000).

Kristin Higgins'e göre ise stres bireyin ruhsal ve duygusal çerçevede mutluluğunu engelleyen ve istenmeyen durumlara karşı gösterilen negatif psikolojik yanıtlardır. Stres yanıtlarının kişilik ve bilişsel gelişim üzerinde de önemli bir rolü olduğunu ileri sürmektedir (Higgins, 2005).

Demet Barutçugil (2004) stresi korku, huzursuzluk, tedirginlik benzeri duyguların bir aradaki ifadesi olarak tanımlamakta ve insan yaşamının önemli bir parçası olduğunu ifade etmektedir. Ona göre stres, tamamıyla engellenerek yok edilmesi gereken bir durumdan ziyade bir noktaya kadar bireyin başarı azmini ve mücadele kapasitesini kuvvetlendiren, zorluklara karşı direnebilme ve baş edebilme gücü sağlayan psikolojik, fizyolojik ve bilişsel bir tepkidir (Barutçugil, 2004).

Alanyazın incelendiğinde üç farklı yaklaşımla stresin tanımlandığı görülmektedir. İlk yaklaşım stresi bir uyaran olarak tanımlayarak çevresel faktörlere odaklanılmaktadır. İkinci yaklaşım da ise stres daha çok bir tepki olarak değerlendirilir ve kişinin strese dair tepkileri üzerinde durulur. Bireysel ve çevresel faktörler arasındaki etkileşim düzeyini odak noktası olarak gören üçüncü yaklaşımda ise stres, uyarıcı tehdit ve uyarıcıya yönelik reaksiyonları kapsayan bir süreç olarak tanımlanırken yalnızca uyarıcı ya da reaksiyon şeklinde değerlendirilmemektedir (Çankıroğlu, 2007).

2.6.2. Stres Belirtileri

Bireyler stres unsurlarıyla karşılaştıklarında, süreklilik arz eden endişe hali, uyku sorunları, yetersizlik, eksiklik ve suçluluk duygusu, gastroentestinal sorunlar, aşırı düzeyde sigara ve alkol tüketimi, tansiyon problemleri, hayatın anlamını kaybetme, sosyal ilişkilerde zorlanma, diğer bireylere yönelik düşmanlık hissetme ve psikolojik dengede bozulma gibi fizyolojik, psikolojik ve davranışsal birtakım belirtiler gösterebilmektedirler (Güçlü, 2001). Mak24 Stres belirtilerini sosyal, duygusal, fiziksel ve zihinsel olmak üzere dört basamakta ele alan Rowshan (2003), strese yönelik bu belirtilerin kişisel farklılıklara göre gelişebileceğini ifade etmektedir (Rowshan, 2003: Akt. Hergüner, 2008).

Sosyal Belirtiler: Alınganlık, yalnızlık, ben merkezcilik, insanlara karşı güvensizlik, sosyal ortamdan soyutlanmak, diğer insanların kusurlarını aramak, diğerlerine karşı rencide edici sözel ifadelerde bulunmak, diğer insanları suçlamak, diğer insanlara yönelik küme ve konuşmama davranışları, sürekli telaşlılık hali, sosyal aktiviteleri azaltmak, görüşmelere gitmemek ya da görüşmeleri iptal etmek (Güçlü, 2001).

Duygusal Belirtiler: Kişinin kendisine olan güveninde azalma, sürekli kaygı ve kuşku duyma, depresif davranışlar gösterme, aşırı duygusal hassasiyet ve kırılganlık, sinirlilik hali, saldırganlık gerginlik, düşmanca duygular, yoğun öfke patlamaları, öfke duygusunu kontrol etmekte zorluk çekme, gülme veya ağlama krizleri, tükenmişlik hissi (Baltaş ve Baltaş, 2016; Güçlü, 2001).

Zihinsel Belirtiler: Stresin zihinsel alandaki belirtileri; çalışma yaşantısında verim ve performans kaybı, odaklanmada zorluk, karar verme noktasında güçlük çekme, yargılama yeteneğinde zayıflık, sürekli hayal kurma ve düşünce dalmaları, bireysel başarısızlıklara odaklanma, tek bir düşünceye yönelik aşırı meşguliyet (Güçlü, 2001).

Fiziksel Belirtiler: Stresin fiziksel belirtileri stres unsuru oluşturan etkenlerin türüne göre değişmeksizin sabit halde ortaya çıkarak otonom sinir sistemini aktive eder. Bu aktivasyon sonucunda organizma savaş ya da kaç tepkisini oluşturarak yüksek tansiyon, kalp rahatsızlıkları, diyare, kabızlık, ülser, enerji kaybı, sırt ve kas ağrıları, yorgunluk hissi, baş ağrıları, uykuda düzensizlik, tırnak yeme, diş gıcırdatma, ani kilo değişimleri, ağızda ve boğazda kuruluk hissi gibi belirtiler açığa çıkarabilmektedir (Aydın, 2017; Baltaş ve Baltaş, 2016; Güçlü, 2001).

2.6.3. Stresle Başa Çıkma

Yaşam süreci boyunca insan hayatını azımsanamayacak ölçüde etkileyen stresin, bireyin iyi olma düzeyinin ve ruhsal, fiziksel, zihinsel sağlığının korunmasında önemli rol oynaması dolayısıyla stresle başa çıkma yöntemlerinin de bu alanlarda önemli derecede etkili olduğu bilinmektedir (Matheny, Aycock, Pugh, Curlette ve Canella, 1986). Başa çıkma kavramının doğuşu, stres yaşantısını tecrübe eden her bireyin bu süreci hasta gibi geçirmediğinin öne sürülmesiyle birlikte Freud'un savunma mekanizmalarının yeniden incelenmesiyle alanyazına kazandırılmıştır (Şahin ve Durak, 1995). Stresle başa çıkma, içsel veya dışsal tehditlere yönelik stresin organizma üzerindeki etkisini azaltmak ya da yok etmek üzere gösterilen bilişsel veya davranışsal reaksiyonlardır (Baltaş ve Baltaş, 2002; Şahin ve Durak, 1995). Sigmund Freud'un psikanalitik kuramındaki savunma mekanizmaları, Erikson'un geliştirdiği psikososyal gelişim dönemleri kuramındaki özyeterlilik, kendine güven, içsel denetim gibi bireysel yatkınlıklar, davranışçı ekolün problem çözme uğraşları, Selye ve Canon gibi davranışçıların ileri sürdüğü genetik yapıdaki kodların stresle bağlantısı stresle baş etmede kullanılan mekanizmaları açıklamaktadır (Şahin ve Durak, 1995).

Alanyazın incelendiğinde stresle başa çıkma ile ilgili yapılan çalışmalar Moos (1976), Pearlin ve Schooler (1978) ve Folkman ve Lazarus'un (1980) araştırmaları ile başlamış olup günümüzde de araştırılmaya devam etmektedir.

1960'lı yılların başlarında Lazarus'un geliştirmiş olduğu ve 1980'li senelerde geçerlilik çalışmaları yapılan stres ve başa çıkma modeli, başa çıkmayı içsel ya da dışsal etkenlerden doğan çatışma ve talepleri kontrol altına almak için sergilenen davranışsal ve bilişsel çabaların tamamı olarak açıklar. (Duygun, 2001; Dileköz, 2003).

Türküm (1999), başa çıkmayı hayat boyu süreklilik gösteren zorluklarla savaşım olarak açıklamakta olup, kişilerin hoşnutsuz oldukları çevreleri ile ilişkisini değiştirme ve stres oluşturan koşulları yeniden düzenleme olmak üzere başa çıkmanın iki ana etkisinden bahsetmektedir (Türküm, 1999).

Şahin (1995) de, stresle başa çıkmanın stres yaşantısı neticesindeki etkilerin pozitif alanda tutulabilme becerisi olarak tanımlamakta ve bunun da kişinin yaşadığı olay ve içinde bulunduğu koşullara yönelik algısına bağlı olduğunu ifade etmektedir (Türküm, 1999).

Ayrıca Baltaş (2002) ise başa çıkmayı bireyin ruhsal bütünlüğünü korumak adına gösterdiği davranışsal ve bilişsel emek şeklinde açıklamaktadır.

2.6.4. Kuramsal Açıdan Stresle Başa Çıkma

Pearlin ve Schooler'un Başa Çıkma Kuramı: Pearlin ve Schooler'in (1978) başa çıkma kuramına göre psikolojik olarak zorlayıcı hadiselerle karşı bireyin iyi olma halini koruyan davranışlara başa çıkma davranışları denmektedir. Bireyin yaşantısı içinde karşılaştığı zorluklardan kaçınmak adına gösterdiği başa çıkma davranışlarını anlamak için öncelikle karşılaşılan sorunları sonra da bunların bireyler üzerindeki duygusal etkilerini gözden geçirmek önemlidir.

Pearlin ve Shooler (1978) zorlayıcı yaşantıları; iş yaşamı, evlilik, ebeveynlik rolleri ve ev işleri olarak belirlemişlerdir. Zorlayıcı yaşantıların meydana gelme sürecine göre

başa çıkma tepkileri; neden olan koşulları değiştirme, deneyimlenen yaşantının ardından anlamını değiştirme, stresi yönetme olmak üzere üç farklı şekilde sınıflandırılır. Zorlayıcı yaşantıya neden olan koşulları değiştirmede sorunun nedeni tespit edilerek gerekli düzenlemeler yapılır. Müdahale için kullanılmak üzere deneyim, donanım ve becerinin varlığı önem arz etmektedir. Sorun oluşturan koşullara müdahale edilemeyip koşulların anlamını değiştirmede ise stres engellenebilir bir noktaya gelir. Anlamı değişen zorlayıcı yaşantı bireyin stresten kaçınmana yardımcı olur. Stres yönetme ise zorlayıcı yaşantının farklı algılanamadığı koşullarda stresin yol açtığı etkilerini azaltmak amacıyla kullanılır (Pearlin ve Schooler, 1978).

Moos ve Billings'in Başa Çıkma Kuramı: 1982 yılında Moos ve Billings tarafından geliştirilen kuramda yaşamsal olaylar, bunlara bağlı ego gelişimi, değerlendirme ve tekrardan değerlendirme süreçleri ve bireylerin başa çıkma tepkileri incelenerek, duygu odaklı başa çıkma, problem odaklı başa çıkma ve değerlendirme odaklı başa çıkma olarak üç farklı sınıflandırma içinde değerlendirilmiştir.

Üç alt boyuttan oluşan duygu odaklı başa çıkmanın ilk alt boyutu olan duygusal düzenleme, sorunun açığa çıkardığı duygulara odaklanma alt boyutudur. Diğer alt boyut olan boyun eğici kabullenmede ise içinde bulunulan koşulları kabullenme ve koşulların değişmeyeceğine yönelik olumsuz algıdan doğan eylemsizlik söz konusudur. Duyguları ifade etmede sözel becerilerin kullanılması ile gerginliğin azaltılması ise duygusal boşaltım alt boyutudur.

Kendi içinde üç alt boyuttan oluşan problem odaklı başa çıkma ise, stres oluşturan koşulları ortadan kaldırmaya yönelik sarf edilen çabalar bütünüdür. Alternatif ödülleri geliştirme alt boyutu kişiyi memnun edecek yeni kaynak arayışı ve özgül davranış geliştirilmesi gibi uğraşları kapsamaktadır. Bilgi veya öneri arama alt boyutunda bilgi ve destek arayışında bulunulur. Problem çözme yönünde harekete geçme alt boyutunda ise çözüme yönelik aksiyon alarak faal bir şekilde öneri ve tavsiye arayışında bulunulur.

Başka bir başa çıkma tarzı olan değerlendirme odaklı başa çıkma ise stresli koşulları anlamlandırarak önceki deneyimlerden faydalanma, stres oluşturan problemin

sebebini bulma ve mümkün ihtimalleri gözden geçirmeyi içerir (Moos ve Billings, 1984).

Endler ve Parker'in Stresle Başa Çıkma Kuramı: Endler ve Parker (1990), stresli ve mutsuz edici yaşantılarda bireyin iyi olma halini koruyan en önemli unsurlardan birinin stresle başa çıkma olduğunu ileri sürerek stresle başa çıkmayı görev odaklı, duygu odaklı ve kaçınma odaklı olmak üzere üç boyutta incelemişlerdir. Görev odaklı başa çıkma stres yaratan durumları işlevsiz hale getirmeyi amaçlayan başa çıkma tarzıdır. Duygu odaklı başa çıkmada duygu içerikli reaksiyonlarla birlikte stres unsurlarını azaltmayı amaçlanır. Kaçınma odaklı başa çıkma ise stres yaratan koşullara karşı kendini kapatma ve koşullarından üstesinden gelmeye dair aktif çaba göstermemeye yönelik başa çıkma tarzıdır (Endler ve Parker, 1990).

Schwarzer ve Taubert 'in Stresle Başa Çıkma Kuramı: Schwarzer ve Taubert (2002), başa çıkmayı ele alırken alanyazındaki diğer çalışmalardan farklı olarak strese dair başa çıkma tepkilerinin stres yaşantısından önce, stres yaşantısı sırasında ve stres yaşantısı sonrasında olmak üzere sürecin zamansal tarafları ile ilgilenmiş ve strese yönelik tepkileri reaktif başa çıkma, proaktif başa çıkma, beklentisel başa çıkma, önleyici başa çıkma olmak üzere dört grupta tasnif etmişlerdir (Schawarzer ve Taubert, 2002).

Reaktif başa çıkma önceki ve şimdiki stresli koşulların bireyde bıraktığı hasar ve kayıpların telafi edilmesi ya da bunların kabul edilmesine yönelik baş etme çabalarının tümüdür. Bunlara; iş ve eş kaybına yönelik yaşantılar, performans düşüklüğü, iş pozisyonunda değişim, diğer kişiler tarafından eleştiriye maruz kalma gibi durumlar örnek gösterilebilir (Schawarzer ve Taubert, 2002).

Proaktif başa çıkma ise kişinin bireysel gelişimini sağlayacak ve koyduğu hedeflere yönelik yolda rehber olacak baş etme çabaları olarak tanımlanmaktadır. Proaktif başa çıkma stratejilerini kullanan birey hayatını iyileştirmek adına daha iyi bir hayatı sağlayacak kaynakları belirleyerek ileride karşılaşılabilecek fırsat ve beklentileri fark eder ve onları tehdit unsuru olarak görmek yerine fırsat olarak değerlendirir (Endler ve Parker, 1990).

Beklentisel başa çıkma, stres yaratan unsurlarla henüz karşılaşmadığı fakat yakın gelecekte kendisini bekleyen ve gerçekleşeceği kati olan durumlara yönelik başa çıkma çabasıdır. Konferansta konuşmacı olma, iş görüşmesine gidecek olma, iş yerinden terfi alma, doktor randevusuna gitme gibi durumlar bunlara örnek gösterilebilir. Bu nedenle beklentisel başa çıkma yakın gelecekte gerçekleşeceği kesin olan risk unsurlarına karşı önlem almak, mücadele etmek ve bu durumlardan en üst seviyede fayda sağlayarak koşulları yönetebilmek olarak tanımlanabilir (Endler ve Parker, 1990).

Önleyici başa çıkma ise beklentisel başa çıkma ile benzer özelliklere sahip olmakla birlikte yakın gelecekteki olaylardan ziyade uzak gelecekteki riskleri kontrol etme çabasıdır. Hayatını zora sokabilecek yaşamsal olayların öngörülmesiyle uzun süreçteki belirsizliklere karşı baş etme çabaları olarak tanımlanabilir. (Schawarzer ve Taubert, 2002).

Lazarus ve Folkman'ın (1993) bilişsel değerlendirme kuramında ise stresin birey ve çevresinin etkileşiminden doğduğunu yalnızca bir uyarıcı ya da reaksiyon olmadığı öne sürülmektedir. (Lazarus, 1993). Diğer ismiyle etkileşimsel model olan bu kuramda daha çok bilişsel değerlendirmelere odaklanılarak bireylerin herhangi bir durum ile yüzleştiklerinde birincil ve ikincil değerlendirme süreçlerin etkinleşeceği ifade edilir. (Lazarus ve Folkman, 1984). İlgisiz, olumlu-yararlı ve stres verici olmak üzere üç şekilde tasnif edilen birincil değerlendirmede ilgisiz olarak nitelendirilen uyarıcıya yönelik bireyin bilişsel emeği yoktur. Yararlı-olumlu olarak nitelendirilen uyarıcı ise tehdit unsurları, kayıp yaşantısı ve savaşım barındırırken stres verici olarak nitelendirilen uyarıcıların varlığında ise koşulların nasıl yönetileceği ön plana çıkmaktadır. İkincil değerlendirme süreci ise kompleks bir yapıya sahip olmakla birlikte bu değerlendirme süreci içindeki bireyler belirli bazı davranışların biçimlerinin hangi sonuçları doğuracağını ve ortaya çıkan bu sonuçlar üzerindeki bireysel yeterliliğini ölçmektedir (Bandura, 1977; Bandura, 1982; Lazarus ve Folkman, 1984).

Etkili bir başa çıkma için problem yaratan durum ile ikincil değerlendirmenin tutarlı olması gerekmektedir. İkincil değerlendirme sürecindeki hatalar, birincil değerlendirme hatasız olsa dahi bireylerde çözüme yönelik etkili davranışlar yerine

işlevsiz yollara başvurarak çaresizlik, umutsuzluk öfke ve hüsrân duygularına neden olabilmektedir (Benner, 1982).

Lazarus ve Folkman'ın Stresle Başa Çıkma Modeline göre bireyin başa çıkma uğraşları duygu odaklı ve problem odaklı başa çıkma olmak üzere iki kategoride toplanmıştır. Problem odaklı başa çıkma, probleme yönelik çözüm üretme uğraşı olup bireylerin farklı çözüm yolları arayarak yarar zarar dengesi kurmaları ve aralarında seçim yaparak aksiyon almalarını içerir. Duygu odaklı başa çıkma ise bireyin deneyimlediği stresi azaltmak adına problemlili durumu küçük görme, mesafeli yaklaşma, olumsuz durumlar içinden olumlu durumları görmek gibi seçici dikkat stratejilerini barındırır (Lazarus ve Folkman, 1984).

Lazarus ve Folkman (1984), geleneksel modellerin başa çıkmayı açıkladığı kuramlardaki eksiklikleri gidermek adına ileriki araştırmalar için dört ana maddenin üzerinde durulması gerektiğini belirtmişlerdir. Öncelikle başa çıkmanın kişiye göre değişebilen bireysel bir özellik olmasından ziyade bir süreç şeklinde değerlendirilerek araştırılmasıdır. Sonrasında başa çıkmayı mekanikleşmiş ve emek gerektirmeyen davranışlardan farklılaştırarak bireyin kaynak kapasitesinin üzerine çıkan koşullara karşı gösterildiğinin öne çıkarılmasıdır. Üçüncüsü, başa çıkma için seçilen yolların etkililiğinden ve neticesinden ziyade başa çıkma süreci içindeki tüm çabaların başa çıkma bağlamında değerlendirilmesidir. Son olarak da başa çıkmayı bireyin çevresine karşı kazandığı bir üstünlük olarak görmemesi gerektiğidir (Lazarus ve Folkman, 1984).

2.6.5. Covid-19 ve Stresle Baş Etme Üzerine Yapılan Çalışmalar

Covid-19 pandemisinin ortaya çıkardığı psikolojik etkiler ve bunlarla nasıl başa çıkılabileceği hakkında yapılan bir çalışmada birçok yöntemden bahsedilmiştir. Bu yöntemlere bakıldığında birtakım düşüncelerden meydana geldiği görülmüştür. Bu düşünceler de kişinin içerisinde bulunduğu durumdan kurtulabilmesi, bu yönde gösterdiği kaçınma davranışı şeklinde ifade edilmiştir. Bu davranışı sergilerken depresyon, kaygı ve strese bağlı bir şekilde oluşan olumsuz durumların da oluşabileceği görülmüştür. Hastalık ile başa çıkabilmede etrafındaki insanlardan

destek alınması önemli bulunmuştur. Pandemi sürecinde oluşan stres ile başa çıkabilmede empati kurabilen bireylerin bu süreci daha rahat atlatabildikleri saptanmıştır. Koronavirüsle başa çıkma stratejilerine bakılacak olursa; bilişsel, aşkın, ilişkisel ve davranışsal gibi alt boyutlardan oluştuğu görülmüştür. Bilişsel başa çıkma stratejisinde; bilgi edinme, hastalığın geçici olduğunun düşünülmesi ve kişinin kendini telkin etmesi gibi davranışlar yer almaktadır. Aşkınlık boyutunda; iyimserlik, umut, kabul etme, sabır gibi stratejiler yer almaktadır. İlişkisel boyutunda; aile ve arkadaş desteği, online platformda sosyal olma yer almaktadır. Davranışsal boyutunda; kaçınma, kendini geliştirebilme, haberlerden uzak durmak, tedbirli olunması, teknoloji ve sigara kullanımında artış yaşanması gibi davranışların yer almaktadır (Hatun, Dicle ve Demirci, 2020).

Hatun ve diğerleri (2020) çalışmalarında bilişsel başa çıkma stratejisini tercih eden kişilerin pandemi sürecinde doğru haberlere, bilgilere ulaşarak ve kendilerini telkin ederek virüs ile başa çıktıkları görülmüştür. Aşkın başa çıkma stratejisini tercih eden katılımcıların yaşanan bu olumsuz süreç hakkında karamsarlığa kapılmama, yaşanan değişimleri kabul etme, zorluklar karşısında sabredebilme, her türlü tedbirini alma ve dua, namaz gibi manevi yollara başvurarak salgın ile başa çıktıkları belirtilmiştir. İlişkisel başa çıkma tarzını tercih eden kişilerin, aile ve arkadaşlarından destek alarak hastalık ile başa çıkmaya çalıştıkları görülmüştür. Ayrıca pandemi süreciyle beraber sosyal platformlarda geçirilen zaman da artmış ve kaçınma davranışı gösteren bireylerin sanal ortamlarda kendilerini daha iyi ifade ederek salgın ile bu şekilde başa çıktıkları görülmüştür. Davranışsal başa çıkma tarzında ise bireylerin kendilerini geliştirebilme adına hobiler edindikleri, tedbir aldıkları ve kaçınma davranışında bulundukları görülmüştür. Bunlarla birlikte kamusal mekanlar ve toplu taşıma araçlarından uzak durmanın, hijyen konusuna özen göstermenin ve davranışsal başa çıkma tarzının depresyon ile kaygı seviyelerinde düşüş yaşanmasına neden olduğu saptanmıştır.

Covid-19 salgınının insanlar tarafından ne kadar anlaşılabilirdiği ve koronavirüsle baş ederken hangi başa çıkma tarzlarını kullandıkları ele alınmıştır. Çalışmaya katılan kişilerin, pandeminin başından beri vurgulanan “evde kal”, “hijyen” ve “mesafe” gibi

kurallara uyarak kendilerini virüsten bu şekilde korudukları, bu şekilde başa çıkabildikleri görülmüştür. Bununla birlikte salgın ile başa çıkabilmede dua, ibadet gibi manevi unsurların da önemli yer tuttuğu ve ortaya çıkan korku, kaygı gibi olumsuz durumların üstesinden gelebilmede de etkili olduğu belirtilmiştir. İnsanların, Covid-19 salgını ve afet durumlarında manevi yönden desteğe ihtiyaç duydukları, dini anlamda düşüncelerini paylaşabilecekleri kişilerin, onların salgın ile başa çıkabilmelerinde önemli bir rol oynadığı saptanmıştır. Ayrıca koronavirüs ile başa çıkabilmede daima pozitif kalabilmek yani olumsuz haberlere kulak asmamak, bu şekilde düşünen kişilerden uzaklaşmak, spor ve egzersiz yapmak, müzik dinlemek, film ve belgesel izlemek, sanatsal faaliyetlerde bulunmak, kitap okumak, zihni rahatlatıcı işlerle uğraşmak, meditasyon gibi aktivitelerle uğraşmanın da etkili olabileceği ifade edilmiştir (Kaplan, Sevinç ve İşbilen, 2020).

İtalya’da yapılan bir çalışmada sağlık çalışanlarının Covid-19 hastalığıyla başa çıkabilmede nasıl stratejiler geliştirdikleri ele alınmıştır. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının yüksek düzeyde uykusuzluk, yorgunluk, depresyon, stres yaşadıkları görülmüştür. Özellikle hemşirelerin pandemi sürecinden bunaldıkları ve hastalarını tedavi edemedikleri zaman hayal kırıklığına uğradıkları belirtilmiştir. Ortaya çıkan stresten kurtulabilme adına kaçınma davranışında bulunarak bu şekilde başa çıkabildikleri görülmüştür. Başa çıkma stratejileri duygu ve problem odaklı olarak 2’ye ayrılmıştır. Kişinin tercihinine göre bu stratejilerin tercih edildiği ifade edilmiştir. Bu çalışmada da stresi yönetebilmek adına duygu odaklı başa çıkma tarzının kullanıldığı görülmüştür. Kadınların, olayları daha olumsuz ve kontrol edilemez algılamalarından dolayı duygu odaklı başa çıkma stratejisini kullandıkları belirtilmiştir. Erkeklerin ise problem odaklı başa çıkma tarzlarını tercih ettikleri görülmüştür. Çalışmada başa çıkma stratejilerinde etkili olan bir diğer unsurun, öz yeterlik olduğu saptanmıştır. Öz yeterliliği yüksek olan sağlık çalışanlarının salgın ve stres ile baş edebilmede daha başarılı oldukları belirtilmiştir. Düşük algılama kapasitesine sahip bireylerin, öz yeterliliklerinin de düşük olduğu ve Covid-19 hastalığı ile başa çıkabilmede başarısız oldukları saptanmıştır. Salgın ile mücadelede aile ve arkadaşlardan alınan sosyal destek, bilişsel kaçınma yöntemleri, duygusal yönde gösterilen davranışlar, verilen tepkiler sağlık çalışanlarının kullandıkları diğer başa çıkma stratejileri olmuştur.

Koronavirüs ile başa çıkmaya çalışan sağlık çalışanlarının yüksek oranda yaşadıkları stres ve yaşanabilecek her türlü olumsuz durum ile de başa çıkmaya çalıştıkları görülmüştür (Vagni, Maiorano, Giostra ve Pajardi, 2020).

Yapılan diğer bir araştırmada Manav, Atik, Coşkun ve Bozkurt (2021) Covid-19 pandemisinde yaşlı insanların bilinçli farkındalık, başa çıkma tarzları ve kişisel iyi oluşlarının aralarındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada 65 yaş üstü 536 katılımcıdan veri toplanmıştır. Yaşlı bireylerde bu süreçte korku, fobi, anksiyete bozukluğu gibi ruhsal problemlerin arttığı gözlemlenmiştir. Bu dönemde onlara sosyal yönden verilecek destekler, ruhsal tedavilerinin yapılması ve yeni beceriler kazandırılmasının önemli yer tuttuğu belirtilmiştir. Katılımcılara bu süreçte kazandırılacak farkındalığın, olumsuz yöndeki düşüncelerinin azaltılabilmesinde etkili olduğu ve başa çıkma stratejilerinin de o anlık belirlenebilmesinde önemli olduğu ifade edilmiştir. Başa çıkmaya bakıldığında iç ve dış istekler için ortaya konulan düşünce ve davranışlar olarak tanımlanmıştır. Yaşlı bireylerin pandemi gibi stresli bir süreçte nasıl başa çıkabilecekleri, ne yönde tutumlar sergileyecekleri önemli görülmüştür. Yapılan bu araştırmada yaşın ilerlemesiyle birlikte stresle başa çıkabilmede olumsuz yönde davranışlar sergilendiği görülmüştür. Bunun yanı sıra yaşlı bireylerin bilinçli farkındalık seviyelerinde artış yaşanması, stres ile başa çıkabilmede etkili olan davranışları ve kişisel iyi oluş seviyelerinin de artmasına neden olmuştur. Yaşlı insanların kişisel yönde sergiledikleri başa çıkma tarzlarının, bu zorlu süreçte stres seviyelerinde önemli bir etkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Covid-19 salgınında en ön safta mücadele eden sağlık çalışanlarıyla yapılan çalışmada bu kişilerin anksiyete seviyeleri ve stresle başa çıkma tarzlarının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Türkiye'nin farklı illerinden 354 sağlık çalışanının katıldığı araştırmanın verileri çevrimiçi anketler aracılığıyla toplanmıştır. Katılımcılarda pandemiden dolayı büyük oranda stres görülmüştür. Bu stresin de psikolojik yönde aşırı yük oluşturduğu belirtilmiştir. Bunun sebebine bakıldığında ortada bir belirsizliğin olması ve buna karşılık hoşgörüsüzlükle karşılaşmaları şeklinde belirtilmiştir. Bu belirsizlik ve stresle başa çıkma konusunda farklı stratejiler geliştirildiği görülmüştür. Bazı katılımcıların aktif başa çıkma tutumları bazılarının ise

pasif yönde başa çıkma tutumları sergiledikleri ifade edilmiştir. Başa çıkma tutumları değerlendirilirken cinsiyet, Covid-19 hastalığına yakalanan akrabaların oluşu gibi unsurların da etkili olduğu görülmüştür. Sağlık çalışanlarının aynı zamanda anksiyete yaşadıkları bunun da hem hastaları tedavi etmeleri hem de kendi sağlıklarını korumaya çalışmalarından kaynaklı olduğu düşünülmektedir. Bunun yanı sıra sağlık çalışanlarının olumlu yönde başa çıkma tarzları geliştirdikleri ve bu başa çıkma tarzının da kendine güvenen yaklaşımlar olduğu görülmüştür. Burada özgüvenin önemli olduğu da ifade edilmiştir. Stresin azaltılabilmesinde kişisel başa çıkma stratejilerinin etkili olduğu ve bunların da geçmiş deneyimlerden öğrenilen tutumlar olduğu belirtilmiştir (Özturan ve Şahin, 2021).

Munsell, O'Malley ve Mackey (2020) Covid-19 ile başa çıkma konusunda Amerika Birleşik Devletleri'nde bir çalışma yürütmüşlerdir. Bu çalışmada 289 katılımcı dâhil edilmiştir. Katılımcıların bu süreçten olumsuz etkilendikleri ve diğer bireylere göre daha uyumsuz yönde başa çıkma stratejileri kullandıkları görülmüştür. Katılımcıların, pandemi başladığından itibaren bir kısmının işten çıkarıldığı bir kısmının da çalışmaya devam ettiği görülmüştür. Ayrıca katılımcıların %20'sinin de hayat koşullarının değiştiği görülmüştür. Bununla birlikte üniversite öğrencilerinin diğer bireylere göre daha umutsuz, endişeli oldukları ve yeni deneyimlere açıklıkları da düşük bulunmuştur. Bunun yanı sıra üniversite öğrencilerinin kendini oyalama, inkâr, ayrılma, kendini suçlama gibi başa çıkma unsurlarını kullandıkları görülmüştür. Bu süreçte üniversite öğrencilerinin stres ve anksiyete seviyelerinin artmasından dolayı akademik performanslarının azalabileceği düşünülmektedir.

2.7. Psikolojik Sağlamlık Tanımı

Psikolojik sağlamlık kavramını ilk kez Suzanne C. Kobasa (1979) tanımlamıştır. Kobasa (1979)'ya göre psikolojik sağlamlık, kişinin hayatındaki durumları kontrolü altında tutabilmesi, hayatın getirmiş olduğu yeni durumlara açık olabilme ve kendini yapmış olduğu işlere adayabilme olarak tanımlanmıştır. Rutter (1985) çalışmasında psikolojik sağlamlık kavramına yer vermiştir. Psikolojik sağlamlık hakkında birçok tanım yapılmıştır. Garnezy (1991)'e göre psikolojik sağlamlık, kişinin dayanılması güç durumlarda kendisini toparlayabilmesi şeklinde tanımlanmıştır. Wagnild ve

Young (1993) psikolojik dayanıklılığı, bireyin karşılaştığı zor durumları başarılı bir şekilde atlatabilmesi olarak belirtmişlerdir. Psikolojik sağlamlık, Hunter (2001) tarafından genel olarak bir başarı sağlama ve uyum süreci olarak tanımlanmıştır. Felten ve Hall (2001)' a göre bir hastalık veya kayıp sonrasında fiziksel ya da duygusal sağlık durumuna ulaşabilme ve bu durumu koruyabilme şeklinde ifade edilmiştir. Diğer bir tanımda Masten (2014) risk altında olan kişilerin zor şartlarda mücadele edip bu zorluklara karşın uyum içerisinde olabilme şeklinde belirtmiştir. Luthans ve diğerleri (2006) psikolojik dayanıklılığı, insanın engeller, belirsizlikler ve daha birçok olumsuz olay ya da durum ile başa çıkabilme ve başarılı olabilme becerisi şeklinde ifade etmişlerdir. Rutter (2006) çalışmasında psikolojik dayanıklılığı, bazı kişilerin ciddi boyutta sonuçlar ortaya çıkarması beklenen durumlar yaşamalarına karşın psikolojik anlamda iyi sonuçlar gösterebilmeleri, yansıtabilmeleri olarak tanımlamıştır. Earvolino-Ramirez (2007) psikolojik dayanıklılığı, depresyon, hastalıklar, olumsuz durumlar sonrasında hızlıca kendine gelebilme, gerginlik yaşadktan sonra önceki haline geri dönebilme şeklinde ifade etmişlerdir. Luthans ve arkadaşları (2007), bireyin engel, zorlanma gibi olumsuz durumlarla baş edebilme ve başarılı olabilme olarak belirtmişlerdir. Ayrıca sağlamlık, kişinin çevresindeki olumlu ya da olumsuz durumlar karşısındaki direnci olarak da tanımlanmıştır. Amerikan Psikoloji Derneği (2014) psikolojik dayanıklılığı, travma, sıkıntılar ve stres oluşturan durumlarda uyumlu davranabilme şeklinde ifade edilmiştir. Kararımak (2006)' a göre kişilerin olumsuz bir durum veya olayda risk unsurları ile koruyucu unsurların etkisine bağlı olarak oluşan yeni olaylara adapte olabilme olarak tanımlanmıştır.

Psikolojik sağlamlık; bağlanma, denetim ve meydan okuma olarak üç boyutta ele alınmıştır. Bağlanma, kişinin hayatın çeşitli yönleriyle ilgilenmesi; denetim, kişinin yaşantısındaki çeşitli durumları etkileyebileceğine olan inancı; meydan okuma ise kişinin hareketsiz olmaktan çok değişime olan inancı olarak tanımlanmıştır (Kobasa, 1979). Diğer bir tanımda Cicchetti (2010) ciddi boyutta yaşanan zorluklarla, travmatik olaylar ile olumlu bir şekilde başa çıkabilme, üstesinden gelebilme, kişinin yalnızca kendisinden kaynaklı olmayan ve birçok etkene bağlı olarak ortaya çıkan aktif bir süreç şeklinde tanımlanmıştır. Mowbray (2011) çalışmasında yaşamın zorluklarına karşın rahat davranabilme, bu zorlukları aşp kendini de geliştirebilme olarak ifade

edilmiştir. Psikolojik dayanıklılığın diğer bir tanımında stres oluşturan durumlara karşı adapte olabilme, bunlarla başa çıkabilme ve strese karşı gösterilen tepkilerin olumlu taraflarını belirten bir kavram olarak belirtilmiştir (Şahin, Yetim ve Çelik, 2012).

Psikolojik sağlamlık, stresin olumsuz yönlerini azaltan ve uyumluluğu destekleyen bir etken olarak belirtilmiştir. Ayrıca zor yaşamsal tecrübeler karşısında bireyin kendini toparlayabilme gücü olarak da tanımlanmıştır (Bitmiş, Sökmen ve Turgut, 2013). Başka bir ifadeyle psikolojik sağlamlık; terslik, başarısızlık, artan sorumluluk gibi bazı olumlu olaylarda kendini toparlayabilme gücü ve eski haline dönebilmek için geliştirilebilir olumlu, pozitif psikolojik kapasite olarak tanımlanmıştır. 550 kamu görevlisinin yer aldığı çalışmada çalışan kişilerin psikolojik sağlamlık, örgütsel özdeşleşme ve tükenmişlik duygularının ele alınarak, örgütsel özdeşleşmenin psikolojik sağlamlık ve tükenmişlik ilişkisindeki aracı rolü ele alınmıştır. Burada kişilerdeki tükenmişliğe sebep olan faktörler ele alınmış ve ağır iş yükünün olması, iş yerindeki rol belirsizliği, kişilerin işlerindeki uyum sorunları ve yeterli desteği alamamaları gibi etkenler olarak ifade edilmiştir. Bu faktörlerin de psikolojik sağlamlık konusunda kişinin problem yaşamasına neden olabileceği belirtilmiştir. Dayanıklılığın iki önemli nedenden dolayı ele alınması gerektiği belirtilmiştir. Birisi klinik psikolojide mental sağlığı korumada işlevi olan faktörlerin ele alınması, diğeri de stres ve olumsuz olaylara tolere edilebilirliğin ortaya konulabilmesi olarak ifade edilmiştir.

Topçu (2017)' ya göre psikolojik sağlamlık, gelişim ve uyum dönemlerinde yaşanan her türlü güçlük durumunda olumlu yönde beklenen davranışların sergilenebilmesi şeklinde tanımlanmıştır. Ayrıca psikolojik sağlamlık, risk durumunun yüksek olduğu durumlara karşı iyi bir gelişim gösterebilme, stresli durumlarda bile yetkinliğini sürdürebilme ve travma içerisinden kolaylıkla çıkabilme özelliği olarak da ifade edilmiştir. Yapılan bu çalışmada psikolojik sağlamlık ve kişilik özelliklerinin, kişilerin iş ve hayattan duymuş oldukları tatminin üzerinde bir etkisinin olup olmadığına bakılmıştır (Polatçı, Irk, Gültekin ve Sobacı, 2017).

Çam ve Büyükbayram (2017) hemşirelerde psikolojik dayanıklılığı ve etkileyen faktörleri ele aldıkları çalışmalarında, psikolojik dayanıklılığı, zorlu yaşamsal

deneyimlerde bireyin kendisini toparlayabilmesi ya da olumsuz durumların üstesinden gelebilme şeklinde ifade etmişlerdir. Hemşireler stresli bir olay yaşadıklarında bireysel, mesleki ve sosyal yönden koruyucu unsurların, psikolojik sağlamlıklarının gelişmesine yardımcı olduğu, psikolojik dayanıklılığın da hemşirelerin öz güven, başa çıkabilme ve duruma adapte olabilme, motive olabilme gibi becerilerin gelişmesine katkı sağladığı görülmüştür. Hemşirelerin psikolojik sağlamlıklarını etkileyen unsurlara bakıldığında iş konusunda sahip olunan beceriler, çalışılan kurumdaki kişilerin yetersiz oluşu, gelecekle ilgili olumsuz yönde düşüncelerin olması ve iş konusunda duygusal yönden hazırlıksız olma gibi faktörlerin etkili olduğu görülmüştür. Bu faktörlerin, hemşirelerin tükenmişlik duygusu yaşamalarına, iş ve yaşam konusundaki doyumlarının azalmasına, fiziksel ve ruhsal bakımdan olumsuz etkilenmelerine neden olduğu belirtilmiştir. Bunun yanı sıra güvenli bağlanma, öz yeterlilik, olumlu yönde duygulara sahip olma ve bunları ifade edebilme, benlik saygısı, mizah, dışa dönüklük, olumlu ve gerçekçi düşünebilme, kendisini ve hayatı kabul edebilme, dayanıklı bireyleri kendisine rol model alabilme ve geleceğe yönelik hedeflerin belirlenebilmesi gibi koruyucu unsurların, psikolojik sağlamlık üzerinde etkili olduğu saptanmıştır. Mesleki yöndeki tecrübe, işten duyulan memnuniyetlik seviyesi ve çalışılan iş yerindeki bireylerle kurulan iletişim, iş ve hayat arasındaki dengenin kurulabilmesi gibi etkenlerin de psikolojik dayanıklılığa etki ettiği görülmüştür. Çalışmadan elde edilen bulgulara göre psikolojik dayanıklılığı yüksek olan katılımcıların mesleklerine, geleceklerine ve hayata dair olumlu yöndeki tutumlarının, işlerinde ve yaşantılarında pozitif yönde sonuçlara ulaşabilecekleri ifade edilmiştir.

Psikolojik dayanıklılığın yapısında beş faktör öne çıkarılmıştır. Bunlar; bireysel yeterlilik, sosyal yeterlilik, aile uyumu, sosyal kaynaklar ve yapısal stildir. Bireysel yeterlilik, bireyin kendisine olan güvenini, geleceğe olan umutlarını ve öz yeterliliğini ifade etmektedir. Sosyal yeterlilik, kişinin sosyal adaptasyonunu ve dışa dönüklüğünü yansıtmaktadır. Yapısal stil, kişinin günlük işlerini sürdürebilme ve planlayabilmesi ile alakalıyken aile uyumu, kişinin ailesi ile olan etkileşimi olarak tanımlanmıştır. Sosyal kaynaklar ise bireyin yakın çevresinden görmüş olduğu destek olarak tanımlanmıştır. 430 kamu personelinin psikolojik sağlamlık, örgütsel özdeşleşme ve

tükenmişlik duyguları ele alınarak örgütsel özdeşleşmenin psikolojik sağlık ve tükenmişlik üzerine olan etkisine bakılmıştır. 41-50 yaş arası bireylerden oluşan bu katılımcılara anket yoluyla sorular sorulmuştur. Araştırma sonucunda örgütsel özdeşleşmenin bir etkisi olmadığına ulaşılmıştır. Ayrıca iş hayatında çalışan bireylerde psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerinde bir etkisinin olduğunu göstermiştir (Bitmiş vd., 2013).

Çetin, Yeloğlu ve Basım (2015) yaptıkları çalışmada psikolojik sağlık ile kişilik yapıları arasındaki ilişkiyi ele almışlardır. 286 üniversite öğrencisinin yer aldığı çalışmada psikolojik dayanıklılığın; kendilik algısı, gelecek algısı, yapısal stil, sosyal yeterlilik, aile uyumu ve sosyal kaynaklar şeklinde 6 yapıdan oluştuğu belirtilmiştir. Kişilik yapılarına bakılacak olursa beş faktör kişilik özellikleri ele alınmıştır. Bu özellikler; uyumluluk, dışadönüklük, özdisiplin, nörotiklik ve gelişime açıklık olarak açıklanmıştır. Psikolojik sağlık ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiye bakıldığında dışadönüklük, gelişime açıklık, uyumluluk ve özdisiplin unsurlarının yüksek, nörotikliğin ise düşük olduğu kişilerin psikolojik sağlık düzeylerinin yüksek olduğu elde edilmiştir. Psikolojik dayanıklılığın alt tabakalarına bakıldığında sosyal yeterlilik ve sosyal kaynaklar ile uyumluluk kişilik yapısı, yapısal stil ve gelecek algısı özdisiplin kişilik özelliği, kendilik algısı nevroitiklik kişilik özelliği, aile uyumu uyumluluk ve nevroitiklik kişilik özelliği ile bağlantılı olarak belirtilmiştir. Çalışmada psikolojik dayanıklılığı yüksek olan bireylerin sosyal yönlerinin gelişmiş olduğu görülmüştür. Kişilik özelliklerinden olan nörotiklik, bireylerin kendilerini olumsuz şekilde değerlendirmesi ve kaygı, depresyon seviyelerinin yüksek olması şeklinde açıklanmıştır. Nörotiklik kişilik yapısının, umutsuzluk, kırılganlık, kendine güvenmeme gibi olumsuz yönlerinden dolayı bu kişilik yapısındaki bireylerin, psikolojik sağlık seviyelerinin düşük olduğu görülmüştür. Diğer bir kişilik özelliği olan gelişime açıklık alt boyutunda bu özelliğe sahip bireylerin uyum gösterebilme becerilerinden dolayı psikolojik sağlıklarının yüksek düzeyde olduğu belirtilmiştir. Uyumluluk ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiye bakıldığında bu özelliğe sahip kişilerin, iş birliği içerisinde hareket etmeyi seven, empati kurabilen ve güvenilir insanlar olduklarından dolayı psikolojik yönden daha dayanıklı oldukları saptanmıştır. Psikolojik sağlamlıkta kişilik yapısının yanında çevresel unsurların da etkili olduğu ve

koruyucu faktörler ile risk faktörlerinin de psikolojik dayanıklılığı etkilediği ifade edilmiştir. Kaplan (1999)' a göre psikolojik sağlamlık, doğuştan gelmiş olan bir karakter olmayıp kişinin çevresel yönde oluşacak tehlikelerden koruyucu unsurların oluşması ile var olan bir durum şeklinde tanımlanmıştır.

Güngörmüş, Okanlı ve Kocabeyoğlu (2015) yürüttükleri çalışmada hemşirelik öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarını ele almışlardır. Çalışmaya 437 öğrenci dâhil edilmiştir. Çalışmadan elde edilen bulgular neticesinde katılımcıların psikolojik sağlamlık ve sosyal destek seviyelerinin iyi olduğu ve bu yönde en çok desteği ailelerinden aldıkları görülmüştür. Öğrencilerin, ailelerinden ve arkadaşlarından aldıkları desteğin artmasıyla birlikte psikolojik sağlamlıklarının da yükseldiği belirtilmiştir. Sosyal yönden verilen desteğin, bireylerin ruh sağlıklarına olumlu yönde bir etkisinin olduğu göze çarpmaktadır. Ayrıca kız öğrencilerin ve ekonomik durumu iyi olan öğrencilerin psikolojik sağlamlık seviyelerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra birinci sınıf ile dördüncü sınıf öğrencileri arasında psikolojik sağlamlık açısından bir fark bulunamamıştır. Bu durumun da eğitim sisteminin, öğrencilerin psikososyal gelişimleri konusunda yetersiz oluşundan kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Psikolojik sağlamlık özelliğine sahip kişilerin, problem çözebilme yeteneğine sahip, insanlarla olumlu yönde ilişkiler geliştirebilen, özsaygı seviyeleri yüksek, pozitif yönde kişilik özelliklerine sahip, zor şartlarda mücadele edebilen, daima gelişime açık olan, empati yapabilen ve kendilerini daima kontrol altında tutabilen kişilik özelliklerine sahip oldukları ifade edilmiştir (Altundağ, 2013). Bu özelliği yüksek olan kişilerin, zorlu durumlarda mantıklı şekilde çözümler üretebildikleri, gelecek adına hedefler koydukları, duygularının farkında olup onları kontrol altında tutabildikleri, özgüvenleri ve özyeterliliklerinin yüksek olduğu, insanlar ile güçlü yönde iletişim kurabildikleri, bulundukları ortam ve kişilere uyum sağlayabildikleri belirtilmiştir (Batan, 2016).

Yapılan diğer bir araştırmada Malkoç ve Yalçın (2015) üniversite öğrencilerinde psikolojik sağlamlık, sosyal destek, stresle başa çıkma ve psikolojik iyi oluş arasındaki ilişkileri ele almışlardır. Çalışmaya 309 kişi katılmıştır. Çalışmada psikolojik iyi

oluşun, psikolojik sağlamlık, stresle başa çıkabilme becerileri ve çevreden alınan sosyal destek ile ilişkili olduğu görülmüştür. Bununla birlikte esneklik, başa çıkma tarzları, psikolojik refah gibi faktörlerin öğrencilerin psikolojik sağlamlıklarını etkileyen faktörler olarak belirtilmiştir.

2.7.1. Psikolojik Sağlamlıkta Koruyucu Faktörler ve Risk Faktörleri

Psikolojik sağlamlığın uyumsuzluk göstergesi olan risk faktörü, zorlu yaşantılara sebep olabilecek yada bireylerin yaşantılarının sürdürülmesinde etkili olan faktör olarak tanımlanmaktadır (Kirby ve Franser, 1997). Çocukluk ve ergenlik çağlarında bireylerin yaşamış olduğu riskli durumlar diğer gelişim dönemlerinde aksaklıklara sebep olabilir. Ayrıca çocukluk çağında yaşanan felaketler ve olumsuz yaşam deneyimlerinin bireylerin psikolojik sağlamlık geliştirmesinde ve psikolojik problemler yaşamasında risk faktörü olarak görülmektedir (Küçük, 2019). Buna ek olarak, ergenlik döneminde hamile kalma, boşanma, ailesel hastalıklar, ebeveyn kaybı ailesel risk faktörleri arasındadır. Bireysel faktörler ise olumsuz yaşam olayları, erken doğum, kronik hastalığa sahip olmadır. Madde kullanımı, düşük sosyoekonomiye sahip olma, okul yahut evin niteliksiz olması veya olmaması, çocuk istimar ve ihmali ise toplumsal faktörler arasındadır (Gizir, 2007).

Koruyucu faktörler bireylerin başından geçen olumsuz yaşam olaylarına karşı yapıcı bir faktör olarak kabul görmektedir. (Kararırmak, 2006). Risk faktörlerinden oluşan olumsuz sonuçlar koruyucu faktörler sayesinde azalabilir. Bireylerin sosyoekonomik olarak iyi olması, okul veya aile ilişkilerinin iyi olması gibi etkenler örnek olarak gösterilebilir (Alibekiroğlu ve ark., 2018).

Pandemi sürecinde bireyler yaşadıkları sıradışı koşullar altında günlük hayatlarını sürdürememiş, olumsuz duygu durumu ve psikolojik problemlerle karşılaşmıştır. Literatüre bakıldığında psikolojik sağlamlık düzeyinin düşük olan bireylerin, yüksek olanlara oranla daha fazla psikolojik sorun yaşadıklarına değilinmektedir (Demir ve Çifçi, 2020).

Koronavirüs döneminde de bireyler birçok stres verici olay deneyimledikleri için sahip olunan psikolojik sağlamlık düzeyinin önemli bir rolü olduğu düşünülmektedir. Çünkü koronavirüs döneminde birçok iş yeri kapandığı ve bireyler işlerinden çıkarıldığı için ekonomik, alınan izolasyon önlemleri kapsamında sosyal, yaşanan ölüm kaygısı/fiziksel bütünlüğün zarar görmesi olasılığı ile fiziksel ve tüm bu sorunların beraberinde getirdiği psikolojik sıkıntılarla karşı karşıya kalmışlardır (Štreimikienė ve ark., 2021). Koronavirüsten kaynaklanan bu kaygı verici durumlar bireylerin geliştirdiği veya sürdürdüğü birçok patoloji ile ilişkili bulunmuştur (Mazza ve ark., 2021). Bunlar arasında kaygı bozuklukları (Viana ve De Lira, 2020), depresyon (Hyland ve ark., 2020), travma ile ilişkili bozukluklar (Griffin, 2020), psikotik semptomlar (Parra ve ark., 2020), obsesif kompulsif bozukluklar (Guzick ve ark., 2020) gibi bireyin günlük yaşamında işlev kaybına yol açacak patoloji bulunmaktadır.

Koronavirüs nedeni ile bu patolojilerin gelişimini veya sürdürülmesini engelleyici birçok koruyucu faktör de bulunmaktadır. Bireyin sahip olduğu içgörü, aldığı ve algıladığı sosyal destek, konu hakkında ne kadar eğitilmiş ve bilinçli olduğu bu koruyucu faktörler arasındadır. Bireyi söz konusu bu patolojilerden koruyan diğer bir faktör ise sahip olunan psikolojik sağlamlık düzeyidir. Çünkü ilgili literatür incelendiğinde psikolojik sağlamlık ile belirti gösterilen psikolojik rahatsızlığın şiddeti ve sıklığı arasında ters yönlü bir ilişki saptanmıştır.

2.7.2. Covid- 19 ve Psikolojik Sağlamlıkla İlgili Yapılan Çalışmalar

Olumsuz durumlarda olumlu duygular gösterebilme becerisi olarak tanımlanan psikolojik sağlamlık, Covid-19 salgını gibi travmatik durumlar ile başa çıkabilmede önemli bir etken olarak ifade edilmiştir. Psikolojik sağlamlık, stres ile ilişkili bir kavram olarak belirtilmiştir. Kişilerin, stres ile baş edebilmelerinde göstermiş oldukları gayret, zaman ve süreklilik olarak ifade edilmiştir (Koç-Yıldırım, Yıldırım, Otrar ve Şirin, 2015).

Tönbül (2020) çalışmasında 20-60 yaş aralığındaki 196 kişinin Covid-19 salgını sonrasında psikolojik sağlamlıklarını, sosyodemografik nitelikler ve koronavirüs ile ilgili değişkenler bağlamında ele almıştır. Psikolojik sağlamlık, cinsiyet, yaş, medeni

durum, eğitim düzeyi, koronavirüs bilgilenme biçimi, sosyal medyada geçirilen zaman, kronik hastalık, Covid-19 tanısı olup olmadığı, aile bireyleri içerisinde risk durumunda kişilerin olup olmadığı gibi değişkenlerle birlikte ele alınmıştır. Araştırmada kadın katılımcıların erkeklere göre psikolojik sağlamlıklarının daha yüksek bir seviyede olduğu görülmüştür. Bu durumun oluşmasında eğitim düzeylerinin de etkili olduğu saptanmıştır. Koronavirüs ile ilgili bilgilere ulaşabilme açısından bakıldığında sosyal medyadan bilgi edinen kişilerin psikolojik sağlamlıklarının, resmî kurumlardan bilgi alan bireylere göre daha düşük olduğu görülmüştür. Bu durumun oluşmasında sosyal medyadan gerçeği yansıtmayan bilgilerin, haberlerin paylaşılmasının etkili olduğu düşünülmektedir. Bu şekilde haberlerin yer almasının da kişilerin psikolojik yönde olumsuz etkilenmelerine neden olduğu görülmüştür. Resmi kuruluşların insanlara güven duygusunu aşılama ve sık sık bilgilendirme yapmalarından dolayı psikolojik dayanıklılığın daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Koronavirüsün ölümcül bir etkiye sahip olmasından dolayı insanların kaygı seviyeleriyle beraber olumsuz yönde düşüncelere sahip oldukları ve bundan dolayı da psikolojik dayanıklılık seviyelerinin olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır.

Covid-19 salgınının insanlar üzerinde yarattığı olumsuz etkilerden birisi de uyku problemi olarak karşımıza çıkmaktadır. İnsanların, hastalığın yarattığı endişeden dolayı uyuyamadıkları görülmüş ve bu durumun da psikolojik dayanıklılığı düşürmesine neden olduğu belirtilmiştir. Bununla birlikte sürekli virüs hakkında çıkan haberlerin takip edilmesinin de psikolojik dayanıklılık üzerinde olumsuz bir etki yarattığı görülmüştür. Bireylerin, pandemi sonrasında davranışlarında ve düşüncelerinde değişimler meydana gelmesinin psikolojik dayanıklılığı büyük oranda etkileyebileceği düşünülmektedir (Tönbül, 2020).

Psikolojik dayanıklılığın salgın gibi travmatik durumlar ile birlikte depresyon, Travma Sonrası Stres Bozukluğu ve genel sağlık için de önemli derecede koruyucu bir etken olduğu ifade edilmiştir (Kukihara, Yamawaki, Uchiyama, Arai ve Horikawa, 2014). Ülkemizde Covid-19 salgınının ilk 6 haftasını ele alan bir çalışmada yüksek seviyede umudu olan bireylerin, öznel iyi oluş seviyelerinin de fazla olduğu ve stresli olaylar yaşadıktan sonra kendilerini toparlayabilme, önceki hallerine geri gelebilme

ihtimallerinin daha fazla olduğu saptanmıştır. Yapılan bu çalışmada psikolojik dayanıklılığın öznel iyi olma ve psikolojik sağlık üzerinde doğrudan bir etkiye sahip olduğu görülmüştür (Yıldırım ve Arslan, 2020).

Liu, Zhang, Wong, Hyun ve Hahm (2020) ABD’de 18-30 yaş aralığındaki 898 katılımcı ile yaptıkları çalışmada Covid-19 salgınında depresyon, kaygı ve TSSB düzeyleri ile bağlantılı etkenleri ele almışlardır. Çalışmada yüksek oranda yalnızlık ve düşük seviyede sıkıntı yaşayan bireylerin yüksek oranda depresyon, kaygı ve TSSB seviyeleri ile yüksek oranda psikolojik sağamlık düzeyine sahip kişilerin ise düşük seviyede bir kaygıya sahip oldukları saptanmıştır. Aile bireylerinden alınan sosyal desteğin ise düşük seviyede depresyon ile ilişkili olduğu görülmüştür.

Aşut (2020)’ a göre psikolojik sağamlık, kişinin stres yaratan bir durum karşısında hayata, ailesine, içine tutunmasını, dışarıya adapte olabilmelerini kolaylaştıran, stresi azaltan, kendi hayatı ile ilgili kararlar alabilmesine olanak sağlayan bir kişilik özelliği olarak ifade edilmiştir. Yapılan bu çalışmada Covid-19 pandemisinde kanser hastalarının psikolojik sağamlık ve bununla ilişkili etkenlere bakılmıştır. Kanser hastalarının psikolojik sağamlık, stresle başa çıkabilmeleri ve zihinselleştirme kapasiteleri anksiyete, depresyon ve TSSB ile ilişkili olarak bulunmuştur. Bununla birlikte sosyal bir ilişki içerisinde olan bireylerin hastalığa dair daha az endişe duydukları ve bu durumun da psikolojik sağamlık düzeylerini arttırdığı saptanmıştır. Cinsiyet, yaş ve eğitim düzeyi ile psikolojik sağamlık arasında bir ilişki görülememiştir. Ayrıca çalışmada başa çıkma tarzları ile psikolojik sağamlık arasındaki ilişkiye de bakılmış ve problem odaklı olan başa çıkma tarzları yüksek seviyede psikolojik sağamlık ile duygu odaklı başa çıkma tarzları ise düşük seviyede psikolojik sağamlık ile ilişkili olarak saptanmıştır.

Yapılan diğer bir araştırmada Covid-19 hastalığının yarattığı korku ve psikolojik sağamlık arasındaki ilişki ele alınmıştır. Ayrıca katılımcıların bu süreç hakkındaki düşünceleri de sorulmuştur. Çalışmaya 841 kişi dâhil edilmiştir. Katılımcılara sorulan sorular sonucunda pandeminin başladığı andan itibaren ekonomik anlamda sıkıntı yaşadıkları, uyku ve beslenme düzenlerinde değişimler olduğu, kaygı ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıklar yaşadıkları ve bununla birlikte dijital araçların

kullanımında da artış yaşandığı görülmüştür. Ayrıca Covid-19 ile ilgili haberlerin sıkı bir şekilde takip edilmesinin de insanlardaki endişe ve korku seviyesinin artmasında önemli bir unsur olarak ele alınmıştır. Covid-19 salgınında kadınların erkeklerden, kronik hastalığı olduğunu söyleyenlerin, olmadığını belirten kişilere göre daha fazla korku yaşadıkları görülmüştür. Covid-19 hastalığının, yaşantısında bir farklılık yaratmadığını düşünen kişiler ile pandeminin, yaşamlarını olumlu yönde etkilediğini düşünen kişilerin olumsuz yönde etkilediğini düşünen kişilere göre Covid-19 korkusunu daha az yaşadıkları saptanmıştır. Çalışmada elde edilen bulgulardan birisi de katılımcıların Covid-19 korkularının artmasıyla psikolojik sağlamlıklarının azaldığı görülmüştür. Katılımcıların psikolojik sağlamlıklarının artırılabilmesi adına görsel, işitsel ve sosyal medya araçları ile psikososyal yönde verilecek desteklerin önemli olduğu ifade edilmiştir (Altundağ, 2021).

Çetin ve Anuk (2020) beraber yürüttükleri çalışmada Covid-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin yalnızlık ve psikolojik sağlamlıklarını ele almışlardır. Dokuz Eylül Üniversitesi bünyesinde yapılan araştırmaya 109 katılımcı dâhil edilmiştir. Öğrencilerin Covid-19 sebebiyle aileleri ya da sevdiği kişileri kaybetme korkuları, gelecekleriyle ilgili fikirleri, ileride ihtiyaçlarını karşılayabilme imkânları ve genel olarak yaşamlarından memnun olup olmamaları gibi unsurların yalnızlık ve psikolojik sağlamlık üzerinde etkili olduğu görülmüştür. Bu faktörlerin katılımcıların yalnızlık duygularını arttırdığı ve psikolojik sağlamlıklarını da olumsuz yönde etkilediği belirtilmiştir. Bununla birlikte kişilerin hayata karşı pozitif duygular içerisinde olmaları ve memnuniyet duygularının da yükselmesinde bu etkenlerin etkili olduğu düşünülmektedir. Salgının, ülke genelinde yarattığı olumsuz etkilerden dolayı üniversite öğrencilerinin psikolojik sağlamlıklarının olumsuz yönde etkilendiği ifade edilmiştir. Katılımcıların yalnızlık duygularının artmasıyla psikolojik sağlamlıklarının azaldığı çalışmada ulaşılan bulgular arasında yer almaktadır. Kişisel özelliklerin de psikolojik sağlamlık üzerinde etkili olan bir unsur olduğu belirtilmiştir.

Covid-19 salgınında psikolojik sağlamlık, kaygı ve yaşam doyumları arasındaki ilişkinin ele alındığı çalışmada hizmet sektöründe çalışan 191 katılımcı yer almıştır. Çalışmada psikolojik dayanıklılığı yüksek olan kişilerin Covid-19 salgını gibi zorlu

süreçlerde kaygı seviyelerini daha rahat biçimde kontrol altına alabildikleri ve buna bağlı olarak da hayattan zevk alabildikleri, doyum sağlayabildikleri görülmüştür. Hizmet sektöründeki yöneticilerin, çalıştırdıkları kişilere destek vermeleri psikolojik sağlamlıklarının artmasını sağlayacak insan kaynakları ve yönetsel yönde yaptıkları çalışmaların, onların daha huzurlu ve güven içerisinde çalışabilmelerini sağlayacak etkenler olarak düşünülmektedir. Uzaktan çalışma metodunun uygulanması, çalışma alanlarının hastalığın gerektirdiği şartlara göre düzenlenmesinin, çalışanların psikolojik sağlamlıklarında etkili olan önemli unsurlar olarak ifade edilmiştir. Çalışmanın sonucuna göre yüksek düzeyde yaşanan kaygının, psikolojik dayanıklılığı düşürdüğü ve buna bağlı olarak da yaşam doyumu düzeyinin azaldığı saptanmıştır (Baykal, 2020).

Çaykuş ve Çaykuş (2020) yürüttükleri çalışmada Covid-19 pandemisinde çocukların psikolojik sağlamlıklarını güçlendirme adına çevrelerinde yer alan öğretmenlerine, ailelerine ve ruh sağlığı uzmanlarına önerilerde bulunmuşlardır. Bu süreçte çocukların kendi gereksinimlerini kendileri karşılayamadığından dolayı ebeveynlerine, öğretmenlerine önerilerde bulunulması önemli görülmüştür. Pandemide uzaktan eğitime geçilmesi ve sokağa çıkma kısıtlamalarından dolayı arkadaş gruplarından ayrı kalan çocukların bu süreçten en fazla etkilenen grup olduğu belirtilmiştir. Çocukların psikolojik sağlamlıklarının kuvvetlendirilebilmesi için güven duygularının tekrardan sağlanabilmesi, umut duygusunun aşılması ve Covid-19 öncesindeki fonksiyonelliklerine döndürülebilmesi çalışmanın amaçlarından birisi olarak ifade edilmiştir. Ayrıca çocuklarda travma yaşanmaması ve psikolojik sağlamlıklarının artırılabilmesi için de salgın hakkında doğru bilgilendirmeler yapılması, duygularını ifade edebilmelerine olanak tanınması, onları bu süreçte dikkatli bir şekilde dinleyip, anlama önemli görülmüştür. Bunun yanı sıra onları farklı aktivitelere teşvik ederek zamanlarının dolu bir şekilde geçmesini sağlayabilme, iş birliği içerisinde hareket edebilme ve sosyal yönde destek verilmesinin de psikolojik sağlamlıklarının artmasında önemli faktörler olarak ifade edilmiştir.

BÖLÜM 3

YÖNTEM

3.1. Araştırma Modeli

Gerçekleştirilen tez çalışmasında ilişkisel tarama modeli esas alınmıştır. Bu modele göre, en az iki değişken birlikte artış veya azalış göstermektedir (Karakuş, 2011). Yapılan araştırmada Covid-19 döneminde bireylerdeki stresle baş etme, psikolojik sağlamlık, kaygı ve korku düzeyleri ilişkilerin incelenmesi amaçlandığından bu modelin tez araştırmasının yapısına uygun olduğu ifade edilebilir.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Tez çalışmasında Türkiye Cumhuriyeti'nde ikamet eden ve 18-65 yaş arasındaki yetişkinlik çağındaki bireylere ulaşılması hedeflenmiştir. TÜİK (2021) verileri esas alındığında Türkiye Cumhuriyeti'nde 18-65 yaş arası yetişkinlik çağındaki birey sayısı 46.124.426'dır. Bu sayı çalışmanın evren değerini (N) oluşturmaktadır. Bu evren değerinden yola çıkarak ve Yazıcıoğlu ve Erdoğan'ın 2004 yılında geliştirdikleri formül esas alınmıştır. Bu formüle göre, belirlenmiş bir ana kütleden çekilecek örnek sayısı, 0.05 örnekleme hatası için $p=0.50$ ve $q=0.50$ esas alınmıştır. Buna göre, hedef kitledeki birey sayısı biliniyorsa;

$n = N \cdot t^2 \cdot p \cdot q / d^2 (N-1) + t^2 \cdot p \cdot q$ formülü kullanılır.

Formülde;

n: Örneklem alınacak birey sayısı

N: Hedef kitledeki birey sayısı

q: İncelenen olayın görülme sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

p: İncelenen olayın görülme sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

t : Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer

d : Olayın görülme sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatasını ifade eder.

$$n = \frac{46.124.426 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50}{(0.05)^2} = 384,15$$

$$(0.05)^2 \cdot 46.124.425 + (1.96)^2 \cdot 0.50 \cdot 0.50$$

Bu hesaplama sonucuna göre, ulaşılması gereken en düşük örneklem büyüklüğü 384 kişidir. Bu bağlamda araştırmaya en az 385 katılımcının dahil edilmesi gerekmektedir. Araştırmaya ise toplamda 388 birey dahil edilmiştir. Bu nedenle örneklem büyüklüğünün evreni temsil edici nitelikte olduğu söylenebilir. Araştırma örneklemine ilişkin detaylı bilgi Tablo 3.1’de gösterilmektedir.

Tablo 3.1. Katılımcıların Sosyodemografik Bilgileri

<i>N= 388</i>			
Değişkenler		F	%
Cinsiyet	Kadın	261	67.30
	Erkek	127	32.70
Medeni Durum	Bekar	229	59.00
	Evli	159	41.00
Eğitim Düzeyi	Lise ve altı	73	18.80
	Lisans ve üstü	315	81.20
Yaşadığı Yer	Büyükşehir	233	60.10
	Şehir	91	23.50
	Kasaba-Köy	64	16.50
Daha önce Covid-19 olma	Evet	195	50.30
	Hayır	193	49.70
Daha önce Covid-19 teması olma	Evet	229	59.00
	Hayır	159	41.00
Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık	Evet	151	38.90
	Hayır	237	61.10

Araştırmaya dahil edilen katılımcıların sosyodemografik bilgilerine ilişkin detaylı bilgi Tablo 3.1’de gösterilmektedir. Bu tabloya göre, katılımcıların 261’i (%67.30) kadın, 127’si (%32,70) erkektir. Ayrıca 229’u (%59.00) bekar ve 159’u (%41.00) evlidir. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde ise 73’ünün (%18.80) eğitim düzeyinin lise ve altı, 315’inin (%81.20) eğitim düzeyinin lisans ve üstü olduğu görülmektedir. Buna ek olarak, katılımcıların 233’ü (%60.10) büyükşehirde, 91’i (%23.50) şehirde ve 64’ü (%16.50) kasaba ya da köyde yaşamaktadır. Katılımcıların Covid-19 durumu ile ilişkili bilgileri incelendiğinde ise 195’inin (%50.30) daha önce en az bir kere Covid-19 olduğu ve 193’ünün (%49.70) daha önce hiç Covid-19 hastalığına yakalanmadığı görülmektedir. Katılımcıların 229’u (%59.00) daha önce Covid-19 teması olurken, 159’u (%41.00) daha önce Covid-19 hastalığı bulunan bireyler ile temas etmemiştir. Katılımcıların 151’i (%38.90) ise Covid-19 nedeniyle çevresinde ölüme tanıklık ederken, 237’si (%61.10) Covid-19 nedeniyle çevresinde ölüme tanıklık etmemiştir.

3.3. Prosedür

Gerçekleştirilen araştırmaya Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Etik Kurulu’ndan 18.03.2022 tarihinde EKK21-22/11/004 numaralı karar ile etik kurul izni alındıktan sonra başlanmıştır. Çalışma kapsamında kullanılan ölçeklerin izinleri ise veri toplama süreci başlamadan önce ölçeği geliştiren veya ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasını yapan araştırmacılardan mail yolu ile alınmıştır. Katılımcılardan veri toplama ve verilerinin saklanması sürecinde gizlilik ilkesine bağlı kalınarak hareket edilmiştir. Araştırmada kullanılan veriler iki yıl boyunca araştırmacının ‘Google Drive’ hesabında muhafaza edilecek ve saklama süresinin sonunda silinecektir.

Araştırma 2022-2023 güz ve bahar döneminde gerçekleştirilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçekler online bir şekilde uygulanmıştır. Ölçeklerin oluşturulması için ‘Google Dökümanlar’ platformu kullanılmıştır. Bu platformda sırasıyla katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu, sosyodemografik bilgi formu, Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği sunulmuştur. Katılımcılar bu form ve ölçekleri bilgisayar üzerinden doldurduktan sonra araştırmacıya göndermişlerdir. Katılımcılara ölçekler

sunulmadan önce bilgilendirilmiş onam formunda araştırmanın gönüllük esasına bağlı olarak gerçekleştirildiği bilgisi verilmiştir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Yapılan araştırmada sosyodemografik bilgi formu, Koronavirüs Kaygısı Ölçeği, Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği kullanılmıştır.

3.4.1. Koronavirüs Kaygısı Ölçeği

Bu ölçekte bireyler son iki hafta içerisindeki deneyimlerine göre kaygılarını (0 - Hiç, 1-Nadir, bir veya iki günden az, 2-Birkaç gün, 3-Yedi günden fazla, 4-Son iki hafta içinde hemen hemen her gün) likert tipi şeklinde derecelendirecektir. Tek boyutlu olan bu ölçekte alınabilecek minimum puan 0, maksimum puan ise 20'dir. Bu ölçekte ters puanlı madde bulunmamaktadır. Türkçe versiyonunun geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılan bu ölçek beş maddeden oluşmaktadır (Koç ve Arslan, 2021). Orijinal ölçekte geçerliğe doğrulayıcı faktör analizi ile bakılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizine göre [$\chi^2(5) = 25.20$, $p < .001$] [CFI = .99; TLI = .99; SRMR = 0.02; RMSEA = 0.10 (.06, .14; 90% CI)] değerleri elde edilmiştir (Lee, 2020). Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmaları 17-71 yaş arasındaki bireylerle yapılmıştır. KAÖ Türkçe versiyonunun benzerlik geçerliliği için kullanılan Tükenmişlik Ölçeği ile ilişkisi (0.39 $p < 0.01$) anlamlıdır. Aynı zamanda KAÖ Türkçe versiyonunun ayırt edici versiyonu için kullanılan, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (-0.23 $p < 0.01$) arasındaki ilişki anlamlıdır. Cronbach's Alpha 0.81 olarak bulunmuştur. Bu ölçekte madde -toplam korelasyon değerleri 0.73 ile 0.79 arasında değişiklik göstermektedir. Çalışmada elde edilen bulgular, Koronavirüs Anksiyete Ölçeği'nin Türkçe versiyonunun psikometrik özelliklerinin yeterli olduğunu göstermektedir. (Koç ve Arslan, 2021).

Yapılan tez çalışmasında Koronavirüs Kaygısı Ölçeği toplam puanı için .71 Cronbach alfa değeri hesaplanmıştır.

3.4.2. Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek Folkman ve Lazarus'un 1984 yılında oluşturduğu başa çıkma yolları envanterinden (ways of coping inventory) geliştirilmiştir (Şahin ve Durak, 1995). Ölçek, ülkemize Şahin ve Durak tarafından uyarlanmıştır. Üç farklı araştırma kapsamında incelenmiştir. Ölçek dördümlük likert tipindedir, 30 maddesi ve beş alt boyutu vardır. Bu alt boyutlar kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama olarak isimlendirilmiştir. Ölçeğin orijinalinde 'iyimser yaklaşım' alt ölçeği için elde edilen güvenilirlik katsayıları .68 ile .49 arasında değişmiştir. Bu değerler, 'kendine güvenli yaklaşım' alt ölçeği için .62 ile .80 arasında, 'çaresiz yaklaşım' alt ölçeği için .64 ile .73 arasında, 'boyuneğici yaklaşım' alt ölçeği için .47 ile .72 arasında ve 'sosyal desteğe başvurma' alt ölçeği için de .47 ile .45 arasında bulunmuştur. Ölçekten alınan puanların artmış olması, bireylerin o boyut ile ilgili olan başa çıkma tarzını daha çok kullandıklarını göstermektedir. Ölçeğin uyarlama çalışmasında Cronbach Alfa katsayıları her bir alt ölçek için sırasıyla .80, .73, .72, .68 ve .47 şeklinde bulunmuştur (Şahin ve Durak, 1995).

Yapılan tez çalışmasında, iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım, sosyal destek yaklaşımı puanları sırasıyla; .61, .83, .65, .64 ve .44 Cronbach Alfa katsayı değerleri bulunmuştur.

3.4.3. Covid-19 Korkusu Ölçeği

Covid-19 korkusu ölçeği, Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından oluşturulmuştur. Ladikli ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek tek faktörlü yapıdadır ve beşli Likert tipinde (1 = Kesinlikle katılmıyorum; 5 = Kesinlikle katılıyorum) yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçekte test yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçeğin orijinalinde iç tutarlılığı yüksektir ve .82 olarak bulunmuştur. Ölçeğin ve test tekrar test güvenilirliği 0,72, iç tutarlılığı 0,82 olarak bulunmuştur. Kovid-19 korkusunun yüksek olduğunu, ölçekten alınan yüksek puanlar göstermektedir. Elde edilen bulgulardan, ölçeğin Türkiye örneklemini için güvenilir olduğu belirtilmiştir. (Ladikli ve ark, 2020).

Yapılan tez çalışmasında Covid-19 Korkusu Ölçeği toplam puanı için .89 Cronbach alfa değeri hesaplanmıştır.

3.4.4. Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Smith ve arkadaşları (2008) tarafından bireylerin psikolojik sağlamlık düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen bu ölçek, Türkçe'ye Doğan (2015) tarafından çevrilmiş ve geçerlilik ile güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçek, 5'li likert tipinde (1-"Hiç uygun değil", 2-"Uygun Değil", 3-"Biraz Uygun", 4-"Uygun", 5-"Tamamen Uygun") toplam 6 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan maddelerin bazıları tersten kodlanmıştır (2, 4 ve 6. Maddeler). Bu nedenle hesaplanan puanın yüksek olması, bireyin yüksek psikolojik sağlamlığa sahip olduğunu göstermektedir. Doğan (2015) tarafından Türkçe'ye çevrilerek geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır. Türkçe uyarlama çalışmasında KPSÖ'nün iç tutarlık katsayısı, .83 olarak belirlenmiştir. Ölçek maddelerinin faktör yükleri ise, .63 ile .79 arasında değişen değerlerde hesaplanmıştır.

Yapılan tez çalışmasında Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği toplam puanı için .80 Cronbach alfa değeri hesaplanmıştır.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırma veri seti SPSS 25.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırma verilerine ilişkin analizlere başlanmadan önce normallik dağılımı kontrol edilmiştir. Tablo 3.2'de normallik dağılımına ilişkin sonuçlar sunulmaktadır.

Tablo 3.2. Normallik Dağılımı Analizi

	Kolmogorov-Smirnov		
	Değer	sd	p
Covid-19 Korkusu	0.075	388	0.000
Covid-19 Kaygısı	0.400	388	0.000
Psikolojik Sağlamlık (Toplam)	0.070	388	0.000
Kendine Güvenli Yaklaşım	0.095	388	0.000
İyimser Yaklaşım	0.070	388	0.000
Çaresiz Yaklaşım	0.072	388	0.000
Boyun Eğici Yaklaşım	0.083	388	0.000
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	0.113	388	0.000

Yapılan araştırmada 30 kişiden daha büyük bir örneklem grubuna ulaşıldığı için normallik dağılımının kontrolü için Kolmogorov-Smirnov testi esas alınmıştır. Bu testin sonuçlarına göre, araştırma değişkenlerine ilişkin normallik dağılımı sağlanmamaktadır. Bu nedenle araştırmada Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis H testi ve Spearman korelasyon analizi gibi parametrik olmayan testler kullanılmıştır. Buna ek olarak, Covid-19 korkusu ve Covid-19 kaygısı değişkenlerini yordayan psikolojik sağlamlık alt boyutlarını tespit etmek için çoklu regresyon analizi uygulanmıştır. Covid-19 korkusu ve Covid-19 kaygısını yordayan değişkenleri tespit etmek amacıyla “Enter” metodu kullanılarak çoklu regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Değişkenlerin kendi aralarında olan korelasyon sonuçlarına ve VIF değerlerine bakıldığında her iki çoklu regresyon analizi için de çoklu doğrusallık sorununun olmadığı saptanmıştır.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Araştırmanın bu bölümünde verilerin normallik dağılımına ve veri setine ilişkin istatistiki analiz sonuçlarına yer verilmiştir.

Tablo 4.1. Araştırma Değişkenleri ve Cinsiyet Arasındaki Mann-Whitney U Analizi Bulguları

Değişken	Cinsiyet	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Covid-19 Korkusu	Kadın	261	211,67	55246,50	12091.500	.000
	Erkek	127	159,21	20219,50		
Covid-19 Kaygısı	Kadın	261	206,09	53790,00	13548.000	.000
	Erkek	127	170,68	21676,00		
Psikolojik Sağlamlık (Toplam)	Kadın	261	175,24	45738,00	11547.000	.000
	Erkek	127	234,08	29728,00		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Kadın	261	180,36	47075,00	12884.000	.000
	Erkek	127	223,55	28391,00		
İyimser Yaklaşım	Kadın	261	178,98	46713,00	12522.000	.000
	Erkek	127	226,40	28753,00		
Çaresiz Yaklaşım	Kadın	261	205,59	53658,50	13679.500	.000
	Erkek	127	171,71	21807,50		
Boyun Eğici Yaklaşım	Kadın	261	201,46	52581,50	14756.500	.000
	Erkek	127	180,19	22884,50		
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Kadın	261	207,73	54217,00	13121.000	.000
	Erkek	127	167,31	21249,00		

Araştırma değişkenlerinin cinsiyete göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Mann-Whitney U testi analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, kadınların Covid-19 korkusu sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 211,67), erkeklerin Covid-19 korkusu sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 159,21) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (U= 120091,500, $p < .001$).

Kadınların Covid-19 kaygısı sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 206,09), erkeklerin Covid-19 kaygısı sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 170,68) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 13548.000, $p < .001$).

Erkeklerin psikolojik sağlamlık sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 234,08), kadınların psikolojik sağlamlık sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 175,24) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 11547.000, $p < .001$).

Erkeklerin kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 223,55), kadınların kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 180,36) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 12884.000, $p < .001$).

Erkeklerin iyimser yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 226,40), kadınların iyimser yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 178,98) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 12522.000, $p < .001$).

Kadınların çaresiz yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 205,59), erkeklerin çaresiz yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 171,71) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 13679.500, $p < .001$).

Kadınların boyun eğici yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 201,46), erkeklerin boyun eğici yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 180,19) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 14756.500, $p < .001$).

Kadınların sosyal destek arama yaklaşımı alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 207,73), erkeklerin sosyal destek arama yaklaşımı alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 167,31) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 13121.000, $p < .001$).

Tablo 4.2. Araştırma Değişkenleri ve Medeni Durum Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları

Değişken	Medeni Durum	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Covid-19 Korkusu	Bekar	229	175,83	40266,00	13931.000	.000
	Evli	159	192,99	44194,50		
Covid-19 Kaygısı	Bekar	229	196,68	31271,50	17859.500	.700
	Evli	159	185,53	42487,50		
Psikolojik Sağlamlık (Toplam)	Bekar	229	207,41	32978,50	16152.500	.058
	Evli	159	182,41	41773,00		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Bekar	229	211,91	33693,00	15438.000	.011
	Evli	159	184,47	42244,00		
İyimser Yaklaşım	Bekar	229	208,94	33222,00	15909.000	.034
	Evli	159	198,83	45532,50		
Çaresiz Yaklaşım	Bekar	229	188,26	29933,50	17213.500	.360
	Evli	159	189,27	43342,00		
Boyun Eğici Yaklaşım	Bekar	229	202,04	32124,00	17007.000	.267
	Evli	159	194,53	44547,50		
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Bekar	229	194,46	30918,50	18198.500	.995
	Evli	159	175,83	40266,00		

Araştırma değişkenlerinin medeni duruma göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Mann-Whitney U testi analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, evlilerin Covid-19 korkusu sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 192,99), bekarların Covid-19 korkusu sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 175,83) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (U= 13931.000, $p<.001$).

Bekarların kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 211,91), evlilerin kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 184,47) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 15438.000, $p<.001$).

Bekarların iyimser yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 208,94), evlilerin iyimser yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 198,83) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 15909.000, $p= .011$).

Covid-19 kaygısı, psikolojik sağlamlık toplam puanı, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarının ise medeni duruma göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.3. Araştırma Değişkenleri ve Daha Önce Covid-19 Olma Durumu Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları

Değişken	Covid-19 Olma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Covid-19 Korkusu	Evet	195	199,47	38896,50	17848.500	.379
	Hayır	193	189,48	36569,50		
Covid-19 Kaygısı	Evet	195	205,90	40150,00	16595.000	.015
	Hayır	193	182,98	35316,00		
Psikolojik Sağlamlık (Toplam)	Evet	195	195,62	38146,50	18598.500	.842
	Hayır	193	193,37	37319,50		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	195	186,71	36409,00	17299.000	.168
	Hayır	193	202,37	39057,00		
İyimser Yaklaşım	Evet	195	191,18	37280,00	18170.000	.556
	Hayır	193	197,85	38186,00		
Çaresiz Yaklaşım	Evet	195	187,53	36569,00	17459.000	.218
	Hayır	193	201,54	38897,00		
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	195	194,09	37848,50	18738.500	.943
	Hayır	193	194,91	37617,50		

Sosyal Destek Arama	Evet	195	204,33	39844,00	16901.000	.080
Yaklaşımı	Hayır	193	184,57	35622,00		

Araştırma değişkenlerinin daha önce Covid-19 olma durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Mann-Whitney U testi analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, daha önce Covid-19 geçirenlerin Covid-19 kaygısı sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 205,90), daha önce Covid-19 geçirmemiş bireylerin Covid-19 kaygısı sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 182,98) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (U= 16595.000, p= .015).

Covid-19 korkusu, psikolojik sağlamlık toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarının ise daha önce Covid-19 olma değişkenine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (p>0.05).

Tablo 4.4. Araştırma Değişkenleri ve Daha Önce Covid-19 Teması Olma Durumu Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları

Değişken	Covid-19 Teması Olma	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Covid-19 Korkusu	Evet	229	193,23	44250,50	17915.500	.789
	Hayır	159	196,32	31215,50		
Covid-19 Kaygısı	Evet	229	204,50	46831,50	15914.500	.011
	Hayır	159	180,09	28634,50		
Psikolojik Sağlamlık (Toplam)	Evet	229	194,26	44485,00	18150.000	.959
	Hayır	159	194,85	30981,00		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	229	183,74	42077,00	15472.000	.023
	Hayır	159	209,99	33389,00		
İyimser Yaklaşım	Evet	229	186,06	42607,00	16272.000	.074
	Hayır	159	206,66	32859,00		
Çaresiz Yaklaşım	Evet	229	186,83	42783,00	16448.000	.105
	Hayır	159	205,55	32683,00		

Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	229	190,28	43574,00	17239.000	.371
	Hayır	159	200,58	31892,00		
Sosyal Destek Arama	Evet	229	196,74	45053,50	17692.500	.634
Yaklaşımı	Hayır	159	191,27	30412,50		

Araştırma değişkenlerinin daha önce Covid-19 temaslı olma durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Mann-Whitney U testi analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, daha önce Covid-19 temaslı olanların Covid-19 kaygısı sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 204,50), daha önce Covid-19 temaslı olmayan bireylerin Covid-19 kaygısı sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 180, 09) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (U= 15914.500, p= .011).

Daha önce Covid-19 temaslı olmayan bireylerin kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 209,99), daha önce Covid-19 temaslı olmayan bireylerin kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 183,74) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bulunmuştur (U= 15472.000, p= .023).

Covid-19 korkusu, psikolojik sağlamlık toplam puanı, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarının ise daha önce Covid-19 temaslı olma durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır (p>0.05).

Tablo 4.5. Araştırma Değişkenleri ve Daha Önce Covid-19 Nedeniyle Ölüme Tanıklık Etme Durumu Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları

Değişken	Ölüme Tanıklık Etme	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Covid-19 Korkusu	Evet	151	217,00	32767,00	14496.000	.002
	Hayır	237	180,16	42699,00		
Covid-19 Kaygısı	Evet	151	204,96	30949,00	16314.000	.076
	Hayır	237	187,84	44517,00		
Psikolojik Sağlamlık (Toplam)	Evet	151	194,25	29331,00	17855.000	.971
	Hayır	237	194,66	46135,00		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Evet	151	194,65	29392,50	17870.500	.983
	Hayır	237	194,40	46073,50		
İyimser Yaklaşım	Evet	151	199,26	30089,00	17174.000	.502
	Hayır	237	191,46	45377,00		
Çaresiz Yaklaşım	Evet	151	193,12	29160,50	17684.500	.846
	Hayır	237	195,38	46305,50		
Boyun Eğici Yaklaşım	Evet	151	194,39	29353,00	17877.000	.988
	Hayır	237	194,57	46113,00		
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Evet	151	189,13	28558,50	17082.500	.447
	Hayır	237	197,92	46907,50		

Araştırma değişkenlerinin Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık etme durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Mann-Whitney U testi analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, daha önce Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık eden bireylerin Covid-19 korkusu sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 217,00), daha önce Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık etmeyen bireylerin Covid-19 korkusu sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 180, 16) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (U= 14496.000, p= .002).

Covid-19 kaygısı, psikolojik sağlamlık toplam puanı, kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarının ise daha önce Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık etme durumuna göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.6. Araştırma Değişkenleri ve Eğitim Düzeyi Arasındaki Mann-Whitney U Testi Analizi Bulguları

Değişken	Eğitim Düzeyi	N	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	p
Covid-19 Korkusu	Lise ve altı	73	246,79	18016,00	7680.000	.000
	Lisans ve üstü	315	182,38	57450,00		
Covid-19 Kaygısı	Lise ve altı	73	191,11	13951,00	11250.000	.728
	Lisans ve üstü	315	195,29	61515,00		
Psikolojik Sağlamlık (Toplam)	Lise ve altı	73	181,97	13283,50	10582.500	.288
	Lisans ve üstü	315	197,40	62182,50		
Kendine Güvenli Yaklaşım	Lise ve altı	73	188,78	59467,00	9697.000	.036
	Lisans ve üstü	315	219,16	15999,00		
İyimser Yaklaşım	Lise ve altı	73	208,89	15249,00	10447.000	.222
	Lisans ve üstü	315	191,17	60217,00		
Çaresiz Yaklaşım	Lise ve altı	73	222,29	16227,00	9469.000	.019
	Lisans ve üstü	315	188,06	59239,00		
Boyun Eğici Yaklaşım	Lise ve altı	73	232,97	17006,50	8689.500	.001
	Lisans ve üstü	315	185,59	58459,50		
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Lise ve altı	73	183,18	13372,00	10671.000	.334
	Lisans ve üstü	315	197,12	62094,00		

Araştırma değişkenlerinin eğitim düzeyine göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Mann-Whitney U testi analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin Covid-19 korkusu sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 246,79), lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerin Covid-19 korkusu sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 182,38) göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğunu göstermektedir (U= 7680.000, $p<.001$).

Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 188,78), lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerin kendine güvenli yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 219,16), göre anlamlı şekilde daha düşük bulunmuştur (U= 9697.000, $p= .036$).

Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin çaresiz yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 222,29), lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerin çaresiz yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 188,06) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 9469.000, $p= .019$).

Lise ve altı eğitim düzeyine sahip bireylerin boyun eğici yaklaşım alt boyut sıra ortalamasının ($\bar{x}$ = 232,97), lisans ve üstü eğitim düzeyine sahip bireylerin çaresiz yaklaşım alt boyut sıra ortalamasına ($\bar{x}$ = 185,59) göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur (U= 8689.500, $p= .001$).

Covid-19 kaygısı, psikolojik sağlamlık toplam puanı, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı alt boyutlarının ise eğitim düzeyine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşılmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.7. Araştırma Değişkenleri ve Yaşanılan Yer Arasındaki Kruskal Wallis H Testi Analizi Bulguları

Ölçekler	Gruplar	N	Sıra Ortalaması	X ²	sd	p	Fark
Covid-19 Korkusu	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	187,44	5.061	2	.080	-
	Şehir ⁽²⁾	91	192,65				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	222,85				
Covid-19 Kaygısı	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	189,57	3.882	2	.144	-
	Şehir ⁽²⁾	91	211,22				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	188,69				
Psikolojik Sağlık (Toplam)	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	189,50	1.176	2	.555	-
	Şehir ⁽²⁾	91	201,16				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	203,21				
Kendine Güveni Yaklaşım	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	190,54	4.191	2	.123	-
	Şehir ⁽²⁾	91	186,44				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	220,38				
İyimser Yaklaşım	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	193,44	2.850	2	.241	-
	Şehir ⁽²⁾	91	183,51				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	213,98				
Çaresiz Yaklaşım	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	197,43	1.124	2	.570	-
	Şehir ⁽²⁾	91	183,68				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	199,21				
Boyun Eğici Yaklaşım	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	189,83	4.232	2	.120	-
	Şehir ⁽²⁾	91	188,05				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	220,66				
Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	Büyükşehir ⁽¹⁾	233	198,22	1.673	2	.433	-
	Şehir ⁽²⁾	91	196,47				
	Kasaba/Köy ⁽³⁾	64	178,16				

Araştırma değişkenlerinin yaşanılan yere göre anlamlı şekilde farklılaşıp farklılaşmadığını incelemek amacıyla Kruskal Wallis H testi analizi uygulanmıştır. Araştırma sonuçları, araştırma değişkenleri yaşanılan yere göre anlamlı şekilde farklılaşmamaktadır ($p>0.05$).

Tablo 4.8. Araştırma Değişkenleri Arasındaki Spearman Korelasyon Analizi Bulguları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Covid-19 Korkusu	r 1								
2. Covid-19 Kaygısı	r .417**	1							
3. Psikolojik Sağlamlık	r -.229**	-.234**	1						
4. Kendine güvenli Yaklaşım	r -.110*	-.269**	.521**	1					
5. İyimser Yaklaşım	r -.154**	-.267**	.561**	.677**	1				
6. Çaresiz Yaklaşım	r .270**	.182**	-.543**	-.319**	-.408**	1			
7. Boyun Eğici Yaklaşım	r .109*	.064	-.172**	-.169**	-.025	.473**	1		
8. Sosyal Destek Arama Yaklaşımı	r .035	.039	.026	.110*	.072	-.010	-.113*	1	
9. Yaş	r .171**	-.076	.156**	.214**	.174**	-.114*	.002	-.020	1

*0.05 düzeyinde korelasyon, **0.01 düzeyinde korelasyon

Araştırma değişkenleri arasında anlamlı ilişkiler olup olmadığını incelemek amacıyla Spearman Korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Elde edilen sonuçlara göre, Covid-19 korkusu ile Covid-19 kaygısı ($r = .41$, $p < .01$), çaresiz yaklaşım ($r = .27$, $p < .01$) ve boyun eğici yaklaşım ($r = .10$, $p < .05$) arasında pozitif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Ayrıca Covid-19 korkusu ile psikolojik sağlamlık toplam puanı ($r = -.22$, $p < .01$), kendine güvenli yaklaşım ($r = -.11$, $p < .05$) ve iyimser yaklaşım ($r = -.15$, $p < .01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir. Covid-19 korkusu ile sosyal destek arama yaklaşımı arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Covid-19 kaygısı ile psikolojik sağlamlık toplam puanı ($r = -.23$, $p < .01$), kendine güvenli yaklaşım ($r = -.26$, $p < .05$) ve iyimser yaklaşım ($r = -.26$, $p < .01$) arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca Covid-19 kaygısı ile çaresiz yaklaşım arasında pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = .18$, $p < .01$). Covid-19 kaygısı ile boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Psikolojik sağlamlık toplam puanı ile kendine güvenli ($r = .52$, $p < .01$) ve iyimser ($r = .56$, $p < .01$) stresle başa çıkma tarzları arasında pozitif ilişkiler bulunurken, psikolojik

sağlamlık ile çaresiz ($r = -.54$, $p < .01$) ve boyun eğici ($r = -.17$, $p < .01$) arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık toplam puanı ile sosyal destek arama yaklaşımı arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır ($p > 0.05$).

Yaş ile Covid-19 korkusu ($r = .17$, $p < .01$), psikolojik sağlamlık ($r = .15$, $p < .01$), kendine güvenli yaklaşım ($r = .21$, $p < .01$) ve iyimser yaklaşım ($r = .17$, $p < .01$) arasında pozitif yönlü ilişkiler tespit edilmiştir. Yaş ile çaresiz stresle başa çıkma yaklaşımı arasında ise negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur ($r = -.11$, $p < .05$). Yaş ile Covid-19 kaygısı, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama yaklaşımı arasında ise anlamlı ilişkiler bulunamamıştır.

Tablo 4.9. Covid-19 Korkusuna Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

Yordanan Değişken	B	R	R ²	Standart Hata _{β}	F	p	VIF
Covid-19 Korkusu	13.119	.268	.072	1.435	7.399	.000	

Yordayıcı Değişkenler	B	Standart Hata _{β}	β	t	p
Çaresiz Yaklaşım	2.403	.621	.248	3.868	.000
İyimser Yaklaşım	-.740	.670	-.083	-1.105	.270
Kendine Güvenli Yaklaşım	.455	.654	.048	.696	.487
Boyun Eğici Yaklaşım	-.156	.688	-.014	-0.226	.821

Stresle başa çıkma alt boyutlarının Covid-19 korkusu değişkeni üzerinde anlamlı yordayıcı etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bağımsız değişkenlerden (çaresiz, iyimser, kendine güvenli ve boyun eğici yaklaşım) yola çıkarak Covid-19 korkusu düzeyinin yordanmasına ilişkin yapılan çoklu regresyon analizi sonrası istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilmiş ve total varyansın %7'sinin açıklandığı tespit edilmiştir ($F_{(4, 383)} = 7.399$, $p < .001$, $R^2 = .07$).

Standardize edilmiş beta katsayılarına bakıldığında bağımsız değişkenlerden çaresiz stresle başa çıkma yaklaşımının ($\beta = .248$) Covid-19 korkusu üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisi gözükürken ($t = 3.868$, $p < .001$), iyimser, kendine güvenli ve boyun eğici yaklaşımın Covid-19 korkusu üzerinde anlamlı yordayıcı etkileri bulunmamıştır ($p > .05$).

Tablo 4.10. Covid-19 Kaygısına Yönelik Çoklu Regresyon Analizi Bulguları

Yordanan Değişken	B	R	R ²	Standart Hata _{β}	F	p	VIF
Covid-19 Kaygısı	1.186	.242	.059	.263	7.98	.000	
Yordayıcı Değişkenler	B			Standart Hata _{β}	β	t	p
Kendine Güvenli Yaklaşım	-.240			.117	-.140	-2.042	.042 1.000
İyimser Yaklaşım	-.139			.117	-.085	-1.191	.234 1.000
Çaresiz Yaklaşım	.124			.096	.070	1.297	.195 1.000

Stresle başa çıkma alt boyutlarının Covid-19 kaygısı değişkeni üzerinde anlamlı yordayıcı etkisinin olup olmadığını incelemek amacıyla çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Bağımsız değişkenlerden (çaresiz, iyimser ve kendine güvenli yaklaşım) yola çıkarak Covid-19 korkusu düzeyinin yordanmasına ilişkin yapılan çoklu

regresyon analizi sonrası istatistiksel açıdan anlamlı bir sonuç elde edilmiş ve total varyansın %5'inin açıklandığı tespit edilmiştir ($F_{(3, 384)} = 7.983$, $p < .001$, $R^2 = .05$).

Standardize edilmiş beta katsayılarına bakıldığında bağımsız değişkenlerden kendine güvenli stresle başa çıkma yaklaşımının ($\beta = -.140$) Covid-19 kaygısı üzerinde anlamlı bir yordayıcı etkisi gözükürken ($t = -2.042$, $p = .042$), iyimser ve çaresiz stresle başa çıkma yaklaşımının Covid-19 kaygısı üzerinde anlamlı yordayıcı etkileri bulunmamıştır ($p > 0.05$).



BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde yapılan analizler kapsamında elde edilen sonuçlar kavramsal ve kuramsal çerçevede tartışılmış, literatür bulguları ile tez araştırmasının sonuçlarının benzerlik ve farklılıkları karşılaştırılmıştır.

5.1. Cinsiyet Değişkenine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada cinsiyete ilişkin karşılaştırmalar yapılmış, kadınların daha yüksek düzeyde Covid-19 kaygısı ve Covid-19 korkusuna sahip olduğu tespit edilmiştir. Bu araştırma sonucunun toplumsal cinsiyet rolleri ve ekonomik etkiler bağlamında açıklanabileceği düşünülmektedir. Buna göre, günümüzde geçmişe oranla her ne kadar erkekler ile kadınların ücret ve çalışma saatleri gibi çalışma koşulları daha eşit bir konuma getirilse de birçok kadınların erkeklere göre özellikle kurumsal olmayan çalışma ortamlarında daha düşük ücret ve daha yüksek çalışma saatlerine maruz kaldığı ifade edilebilir (Blake ve ark., 2018). Buna ek olarak, toplum tarafından kadınların ve erkeklerin yapacağı meslekler şeklinde stereotiplerin varlığı da söz konusu olabilmektedir. Örneğin, inşaat mühendisliği gibi meslekler genellikle erkeklerin yapacağı bir meslek olarak görüldüğünden kadınlar bu tarz meslek gruplarında ayrımcılıkla karşılaşabilmektedir. Söz konusu bu stereotiplerden kaynaklı olarak kadınların bu tarz meslekleri yapamayacakları, bu mesleklerde yetersiz ya da başarısız olabilecekleri varsayılabilmektedir (Carvajal ve Popovici, 2018). Bu bağlamda, kadınların toplum içerisinde kazanılan ücret ve iş bulma konularında erkeklere göre daha dezavantajlı bir konumda oldukları ifade edilebilir. Covid-19 salgını ise tüm ülkelerde büyük bir ekonomik durağanlık getirmiştir. Bu ekonomik durağanlık nedeniyle toplum içerisinde maaş ve istihdam noktalarında zaten dezavantajlı bir durumda olan kadınların temel ihtiyaçlarını ve geçimlerini sağlama noktasında erkeklerden daha fazla korkuya ve kaygıya sahip olabilecekleri düşünülmektedir.

Literatür incelendiğinde benzer bulgulara rastlamak mümkündür. Örneğin, Alnaddaf ve Baloğlu (2021) yaptıkları araştırmada Covid-19 fobisinde bireysel farklılıkları ele almışlardır. Bu araştırmada elde edilen sonuçlara göre, kadınların Covid-19 fobisi toplam puanı erkeklere göre anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur. Benzer şekilde Durmuş ve arkadaşlarının (2021) gerçekleştirdiği araştırmada kadın ve erkeklerin Covid-19 fobisi puan ortalamaları karşılaştırılmış ve kadınların anlamlı şekilde daha yüksek Covid-19 fobisine sahip oldukları rapor edilmiştir. Yapılan tez çalışması kapsamında Covid-19 fobisi ile cinsiyet arasında elde edilen sonuçların literatür tarafından desteklendiği ifade edilebilir. Özgül fobilerin yaygınlığı incelendiğinde genellikle kadınlarda fobilerin erkeklere göre daha sık ortaya çıktığı görülmektedir (Totzeck ve ark., 2020). Covid-19 fobisinin de bir özgül fobi olduğu düşünüldüğünde kadınlarda erkeklere göre daha yüksek seviyede koronavirüs korkusu ve kaygısı olması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmektedir. Literatürde araştırma sonuçları ile farklılaşan bulgular da vardır. Ashoor ve arkadaşları (2021) hastane çalışanlarında Covid-19 kaygısı düzeyini karşılaştırmışlardır ve cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma bulamamışlardır. Magano ve arkadaşları (2021) ise Covid-19 korku düzeyini kadınlar ve erkekler arasında karşılaştırmışlar ve anlamlı bir farklılaşma olmadığı sonucuna ulaşmışlardır.

Araştırmada elde edilen bir diğer sonuca göre kadınlarda çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma yaklaşımlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma yaklaşımları, zorlu bir durumla karşılaştığında etkili bir şekilde mücadele edemeyen veya sorunu çözmek için hiçbir çare bulamayan kişiler için zorlu olabilir. Bu tür durumlar, kayıp, ayrılık, hastalık veya finansal sorunlar gibi yaşamın farklı alanlarından kaynaklanabilir (Chen ve Huang, 2019). Birçok kültürde ve Türkiye gibi ataerkil toplumlarda, kadınların toplumda yerleri erkeklerden daha düşüktür ve sıklıkla erkeklerin altında konumlandırılır. Erkekler güçlü, kararlı ve lider olarak görülürken, kadınlar ise zayıf, duygusal ve ev işleri yapmakla ilgilenen bireyler olarak tanımlanır (Kim ve Lee, 2020). Bir diğer değişle, kadınlar, toplumda çoğunlukla erkeklerin egemen olduğu ve kadınların ikincil bir rolde olduğu bir kültürel yapıda yetiştirilirler (Kim ve Lee, 2020). Bu yapı, kadınların kendilerini daha fazla çaresiz hissetmelerine ve boyun eğmelerine neden olabilir. Bu

cinsiyet rolleri, kadınların güçlü olma potansiyelini azaltır ve kendilerine olan güvenlerini etkiler. Bu nedenle, kadınlar, erkeklere göre daha çaresiz hissedebilirler (Liu ve ark., 2019).

Cinsiyet rolleri aynı zamanda kadınların iş yaşamında karşılaştıkları zorluklarda da etkilidir. Kadınlar, erkeklerin aksine iş yerlerinde sıklıkla düşük ücretli, düşük statülü işlerde çalışırlar ve yükselme fırsatları daha azdır. Bu durum, kadınların kariyer hedeflerine ulaşmalarını zorlaştırır ve kendilerini çaresiz hissettirebilir (Sheu ve Lin, 2019). Kadınların toplumsal cinsiyet rollerine uymaları, ayrıca kişisel hayatlarında da kendilerini çaresiz hissetmelerine ve boyun eğmelerine neden olabilir. Kadınların ailelerinde ve toplumda genellikle bakım verici rolünde olması beklenir. Bu, kadınların kendi kişisel hedeflerini gerçekleştirmelerini ve kariyerlerinde ilerlemelerini engelleyebilir (Sheu ve Lin, 2019). Ayrıca, bakım verme rolü genellikle görünmez bir emeği içerir ve kadınlar bu nedenle toplumda erkekler kadar ödüllendirilmezler. Bu, kadınların kendilerini değersiz hissetmelerine neden olabilir. Örneğin, bazı kültürlerde kadınlar ev işleri, çocuk bakımı ve diğer "kadınsı" görevlere atanmış olarak görülür ve bu tür görevler için erkeklerden daha fazla sorumluluk alırlar. Bu durum, kadınların diğer alanlarda kendi yeteneklerini geliştirmelerini zorlaştırır ve kendilerine olan güvenlerini azaltabilir (Wray-Lake ve ark., 2018).

Sosyal medya ve diğer dijital platformlar, kadınların çaresizlik hissini artırabilecek diğer faktörlerdir. Sosyal medyada kadınlar, sürekli olarak mükemmel bir görünüme sahip olmaları ve sosyal normlara uymaları beklenir. Bu, kadınların kendilerini yetersiz hissetmelerine neden olabilir (Nabi ve ark., 2018).

Hammen ve arkadaşları (2015), kadınların çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma eğilimlerinin erkeklere göre daha yüksek olduğunu ve bu durumun depresyon riskini artırdığını göstermişlerdir. Başka bir araştırma da kadınların daha fazla stres yaşadığında çaresiz stresle başa çıkmaya daha fazla eğilim gösterdiklerini ve bu durumun psikolojik açıdan olumsuz sonuçlar doğurduğunu ortaya koymuştur (Lee ve ark., 2020).

Erkeklerin ise kendine güvenli ve iyimser yaklaşım gibi etkili stresle başa çıkma tarzları daha yüksek bulunmuştur. Kadınların ise sosyal destek arama yaklaşımını daha sık kullandıkları tespit edilmiştir. Erkekler özellikle Türkiye gibi bireyselliğin değil toplulukçu yapının ön plana çıktığı toplumlarda, duygusal zorluklarını açıklamak veya destek aramak konusunda daha fazla sosyal baskıya maruz kalabilirler (Özmete ve ark., 2016). Toplumsal normlar, erkeklerin kendi başlarına başa çıkmalarını, problemleri kendileri çözmelerini ve zayıflık göstermemelerini bekleyebilir. Bu, erkekleri daha fazla içe kapanık veya duygusal destek aramaktan kaçınan başa çıkma stratejilerini tercih etmeye yönlendirebilir (Saraç, 2013). Bunun yanı sıra çocukluk döneminde, erkek çocuklara genellikle daha fazla fiziksel yetenekler ve çatışma çözme becerileri öğretilirken, kız çocuklara daha fazla sosyal iletişim ve duygusal beceriler öğretilir. Bu durum, erkeklerin fiziksel aktiviteler veya problem çözme odaklı başa çıkma stratejilerini tercih etme eğilimini artırabilir (Çelik, 2016). Ancak, her bireyin başa çıkma mekanizmaları ve tercihleri farklıdır. Cinsiyet sadece bir faktördür ve bireysel farklılıklar ve deneyimler, başa çıkma tarzlarını etkileyen diğer önemli etmenlerdir. Erdem (2019) yaptığı tez çalışmasında çalışan bireylerde stresle başa çıkma tarzlarını incelemiştir. Bu araştırma sonucunda kadınların sosyal desteğe başvurarak stresle başa çıkma düzeyi erkeklere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. Ayrıca González-Morales ve arkadaşlarının (2006) yaptığı çalışmada çalışan erkeklerin kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma tarzlarını, kadınlara göre daha sık kullandığı bulunmuştur. Gentry ve arkadaşları (2007) ise yaptığı çalışmasında stresle baş etme stratejilerinde kadınlar ve erkekler arasında anlamlı bir farklılaşma bulamamıştır.

Tez çalışmasında cinsiyet değişkenine yönelik yapılan diğer bir karşılaştırmada ise erkeklerin psikolojik sağlık düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Literatür incelendiğinde benzer bulgulara rastlamak mümkündür. Örneğin, Gök ve Koğar (2021) yaptıkları meta analiz çalışmasında psikolojik sağlık düzeyinin cinsiyete göre farklılaşıp farklılaşmadığını incelemişlerdir. Bu araştırma sonuçlarına göre, erkeklerin psikolojik sağlık düzeyleri kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Padmanabhan'ın (2019) yaptığı çalışmada da erkeklerin psikolojik sağlık düzeyi, kadınlara göre anlamlı şekilde daha yüksek

bulunmuştur. Dolayısıyla araştırma kapsamında cinsiyet ile psikolojik sağlamlık arasında elde edilen sonucun literatür tarafından desteklendiği söylenebilir. Kadınların erkeklere göre daha düşük psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olması bireysel, çevresel ve ailesel faktörlerle açıklanabilmektedir. Kadınların daha fazla psikolojik sıkıntılarla baş etmeye çalışması, daha fazla toplumsal şiddete maruz kalması ve ailede daha fazla şiddet görmesi bu faktörlerden bazılarıdır (Loinaz ve ark., 2020). Ayrıca kadınlar çocukluk çağında erkeklere göre, daha fazla istismara ve ihmale maruz kalmaktadır (Jung ve ark., 2019). Vergili (2018) ise psikolojik sağlamlık düzeyinin kadınlar ve erkekler arasında anlamlı şekilde farklılaşmadığı sonucuna ulaşmıştır. Tüm bu sonuçlar birlikte değerlendirildiğinde kadınların daha fazla olumsuz yaşam olaylarını deneyimlediği için daha zayıf bir psikolojik sağlamlık düzeyine sahip olabileceği düşünülmektedir.

5.2. Medeni Durum Değişkenine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada medeni duruma göre karşılaştırmaları yapılmış, evli bireylerin Covid-19 korkusunun bekar bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Evli bireyler, eşleri ve aileleriyle birlikte yaşadıkları için, sevdiklerinin sağlığından ve güvenliğinden daha fazla sorumluluk duyabilirler. Bu nedenle, Covid-19'un yayılması ve etkileri konusunda daha fazla endişe ve korku yaşayabilirler (Doshi ve ark., 2021). Evli bireyler, evde eşleriyle ve bazen de çocuklarıyla daha yakın temas halindedirler. Bu durum, virüs bulaşma riskini artırabilir ve evli bireyleri daha endişeli hale getirebilir (Lindinger-Sternart ve ark., 2021). Ayrıca, evli bireylerin birbirlerini ve aile üyelerini koruma sorumluluğu, korku düzeylerini artırabilir. Bir diğer değişle, evli bireyler aile üyelerinin sağlığına yönelik endişeleri daha yüksek olabilir ve Covid-19'un aileleri üzerindeki etkileri konusunda daha fazla kaygı yaşayabilirler (Ali ve ark., 2023). Buna ek olarak, eşler arasındaki destek ve birbirlerine güven duygusu, Covid-19 korkusunun paylaşılmasını da teşvik edebilir. Bu faktörler, evli bireylerin Covid-19 korkusunun neden bekarlara göre daha yüksek olabileceğini açıklamaya yardımcı olabilir (Kassim ve ark., 2020). Gençler (2020) yaptığı araştırmada Covid-19 korkusunu medeni duruma göre değerlendirmiş ve bekar bireylerde Covid-19 korkusu düzeyinin daha düşük olduğunu rapor etmiştir. Benzer şekilde Can ve arkadaşları

(2022) yaptıkları araştırmada evli bireylerin Covid-19 korkusu düzeyinin daha yüksek olduğunu rapor etmişlerdir. Bununla birlikte, Yıldırım ve arkadaşlarının (2022) yapmış olduğu çalışmada ise bekar bireylerin Covid-19 korku düzeyi evlilere göre daha yüksek bulunmuştur

Araştırmada kendine güvenli iyimser stresle başa çıkma tarzlarının bekar bireylerde evli bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bekar bireyler, evlilik bağlarından dolayı taşıyabilecekleri bazı sorumluluklardan muaf olabilirler. Bu durum, kendi kararlarını alma özgürlüğü ve bağımsızlık hissi yaratabilir (Amazue ve Onyishi, 2016). Kendi başına yaşama durumu, bekâr bireylere kendilerine olan güvenlerini artırabilir ve iyimser bir tutum geliştirmelerine yardımcı olabilir. Bekar bireyler, evlilik dışında daha fazla fırsat ve deneyime açık olabilirler. Bu, yeni ilişkiler kurma, seyahat etme, kariyer hedeflerini takip etme gibi farklı deneyimleri keşfetme imkânı sunar (Ermasova ve ark., 2022). Bu çeşitlilik, bekâr bireylerin kendilerine olan güvenlerini artırabilir ve iyimser bir bakış açısı geliştirmelerine katkıda bulunabilir. Bekar bireyler, genellikle geniş bir sosyal ağı ve çeşitli sosyal destek kaynaklarına sahip olabilirler. Arkadaşlar, aile üyeleri, hobiler veya ilgi grupları aracılığıyla sosyal bağlantılarını güçlendirebilirler. Bu sosyal destek ağı, bekâr bireylerin kendilerine güvenmelerini ve daha iyimser bir bakış açısı geliştirmelerini destekleyebilir (Michael ve ark., 2009). Bunun yanı sıra bekar bireyler, evliliğin getirmiş olduğu sorumluluklara sahip olmadıkları için kişisel gelişimlerine ve kendi önceliklerine daha fazla odaklanabilirler. Kendi hedeflerine yönelme, kendi değerlerini takip etme ve kişisel büyüme konusunda daha fazla kontrol sahibi olma fırsatı sunar. Bu, bekâr bireylerin kendilerine olan güvenlerini artırabilir ve kendilerini daha iyimser hissetmelerini sağlayabilir (Lawal ve ark., 2022). Fteiha ve Awwad (2020) yaptıkları çalışmada bekar bireylerin stresle başa çıkmak için daha fazla kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma tarzlarını kullandığını vurgulamışlardır. Batista ve arkadaşları (2022) da bekarların evlilere göre stresle başa çıkmak için daha fazla kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma tarzlarını kullandığını tespit etmişlerdir. Güneysucu (2010) ise medeni duruma göre stresle başa çıkma tarzlarının anlamlı şekilde farklılaşmadığını bulmuştur

5.3. Daha Önce Covid-19 ve Covid-19 Temaslı Olma Durumuna İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada daha önce Covid-19 ya da Covid-19 temaslı olan bireylerin Covid-19 kaygısının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 geçirmiş ya da temaslı olan bireyler, hastalığı bizzat deneyimlemişlerdir. Bu nedenle, semptomları, şiddeti ve etkileri hakkında daha fazla bilgi ve deneyim sahibidirler. Bu deneyim, gelecekte tekrar enfekte olma veya başkalarına bulaştırma endişelerini artırabilir (Kaseda ve ark., 2020). Covid-19 hastalığı geçirmek, birçok kişi için stresli ve travmatik bir deneyim olabilir. Hastalık sürecinde yaşanan zorluklar, korku, acı ve kayıp duyguları, kişinin psikolojik olarak etkilenmesine ve gelecekteki benzer durumlarla ilgili kaygılarını artırmasına neden olabilir (Benfante ve ark., 2020). Ayrıca Covid-19 geçirmiş bireyler arasında bazı kişiler, hastalık sonrası uzun süreli semptomlardan veya sağlık sorunlarından etkilenebilir. Bu durum, fiziksel ve zihinsel sağlık sorunlarının devam etme olasılığını artırabilir. Böyle bir durumda, kişinin Covid-19 kaygısı artabilir ve gelecekteki sağlık risklerine karşı daha hassas olabilir (Horeh ve Brown, 2020). Buna ek olarak, Covid-19 geçiren bireyler, salgınla ilgili haberlere ve bilgilere daha fazla maruz kalma eğiliminde olabilirler. Bu, güncel vaka sayıları, yeni varyantlar, tedavi gelişmeleri vb. hakkında daha fazla bilgi sahibi olmalarına neden olabilir. Bu bilgi bombardımanı, Covid-19 kaygısının artmasına ve gelecekteki enfeksiyon riskine yönelik endişelerin artmasına yol açabilir (Tarsitani ve ark., 2021). Covid-19 geçiren bireyler, hastalık nedeniyle sosyal izolasyon, karantina veya hastanede kalma gibi sınırlamalar da yaşayabilirler. Bu süreç, kişinin sosyal etkileşimlerinin azalmasına ve sosyal destek ağının zayıflamasına yol açabilir. Bunun sonucunda, kişi Covid-19 kaygısıyla yalnız kalma ve başa çıkma güçlükleri yaşayabilir (Orrù ve ark., 2021). Tüm bu bilgiler ışığında daha önce Covid-19 olan bireylerin Covid-19 kaygısının daha yüksek olması mantıklı gözükmektedir.

Covid-19 temaslı olmayan bireylerin kendine güvenli stresle başa çıkma tarzı daha yüksek bulunmuştur. Covid-19 temaslı olmayan bireyler, hastalıkla ilgili doğrudan bir maruziyet veya risk taşımadıklarını düşünebilirler. Bu durum, kendilerini daha güvende hissetmelerini ve stresle başa çıkma konusunda daha fazla kontrol algısı

geliştirmelerini sağlayabilir. Algılanan kontrol, stresle başa çıkma konusunda önemli bir faktördür (Okhan ve ark., 2021). Ayrıca Covid-19 temaslı olmayan bireyler, sağlık otoriteleri ve güvenilir kaynaklardan doğru bilgiler edinme eğiliminde olabilirler. Bu, salgın hakkında daha fazla bilinçlenmelerini ve bilgi sahibi olmalarını sağlar. Bilgi ve bilinç, stresle başa çıkmada güven ve iyimserlik oluşturabilir (Akar ve Bekar, 2022). Covid-19 temaslı olmayan bireyler, doğrudan bir enfeksiyon riski taşımadıkları için, genel olarak kendilerini daha düşük bir risk seviyesinde görebilirler. Bu, stresle başa çıkma konusunda daha rahat bir tutum geliştirmelerini sağlayabilir. Risk algısı, stres seviyesini etkileyen önemli bir faktördür (Doğru ve Güzel, 2023). Buna ek olarak, Covid-19 temaslı olmayan bireyler, günlük yaşamlarına daha normal bir şekilde devam edebilirler. Çalışma, hobiler, sosyal etkinlikler gibi aktiviteler, stresi azaltmaya ve kendilerini daha güvende hissetmelerine yardımcı olabilir. Aktif bir yaşam tarzı, stresle başa çıkmanın etkili bir yoludur (Arslan, 2023). Tüm bu faktörlerden dolayı Covid-19 temaslı olmayan bireylerin kendine güvenli stresle başa çıkma tarzının daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Literatürde ilişkili sonuçlara bakıldığında doğrudan daha önce Covid-19 olan bireylerin Covid-19 kaygısını inceleyen bir araştırmaya rastlanmamıştır. Ancak, Covid-19'un yaratmış olduğu travmatik stres nedeniyle daha önce Covid-19 olan bireylerin Covid-19 kaygısının daha yüksek olduğu vurgulanmış ve literatürde Covid-19 kaygısı ile travmatik stres arasındaki ilişkileri inceleyen araştırmalar ile karşılaşmıştır. Benfante ve arkadaşları (2022) yapmış oldukları çalışmada birinci ve ikinci dalga Covid-19 salgını sürecinde kaygı ve travmatik stres arasındaki ilişkileri incelemişler ve bireylerin ile travmatik stres düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Castelli ve arkadaşları (2020) da Covid-19 kaygısı ile travmatik stres arasında pozitif yönlü ilişkiler bulmuşlardır. Bu literatür bulgularının araştırma sonucunu destekleyici yönde olduğu düşünülmektedir. İlhan ve Küpeli (2022) ise Covid-19'u yakından deneyimleyen hemşirelerin kaygı düzeyi ile travmatik stres düzeyi arasında anlamlı bir ilişki bulamamıştır.

5.4. Daha Önce Covid-19 Nedeniyle Ölüme Tanıklık Etme Durumuna İlişkin Bulguların Tartışılması

Daha önce Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık eden bireylerin Covid-19 korkusu daha yüksek bulunmuştur. Ölüm anı veya sonrasında tanıklık etmek, genellikle bir şok ve korku anıdır. Kişi, ani bir olay veya durumla karşılaşır ve bu, normalde beklemediği veya hazırlıksız olduğu bir durumdur (Menzies ve Menzies, 2020). Bu ani ve beklenmedik olay, kişide yoğun bir korku ve dehşet duygusu yaratabilir. Bu durum da travmatik deneyimleri beraberinde getirir. Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık etmek, kişi için son derece travmatik bir deneyim olabilir. Bu tür bir deneyim, kişinin ölümün ciddiyetini ve Covid-19'un potansiyel etkilerini daha derinden hissetmesine neden olabilir. Bu da Covid-19 korkusunun artmasına yol açabilir (Özgüç ve ark., 2021). Ölüme tanıklık etmek, kişinin kayıp ve acı duygularını deneyimlemesine neden olabilir. Yakın birinin kaybı, yoğun bir yas sürecine ve depresif hislere yol açabilir. Bu tür duygusal zorluklar, kişinin travmatik deneyimi işlemesini ve Covid-19 korkusunu artırmasını etkileyebilir (Martínez-López ve ark., 2021). Ölüme tanıklık etmek, genellikle zorlu koşullarla birlikte gelir. Hastanelerde veya yoğun bakım ünitelerinde çalışmak, ölüm vakalarının yoğun olduğu bölgelerde yaşamak gibi durumlar, kişiyi sürekli stres altında tutabilir. Bu uzun süreli stres, travmatik deneyimi daha da artırabilir ve bu durum da Covid-19 korkusunu arttırabilir (Özalp, 2021). Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık etmek, kişinin güvenlik duygusunu sarsabilir. Bu deneyim, kişinin kontrol kaybı hissetmesine ve güvende hissetmekte zorlanmasına neden olabilir. Bu, Covid-19 korkusunun artmasına ve gelecekte benzer bir durumla karşılaşma endişesine yol açabilir (Pradhan ve ark., 2022). Buna ek olarak, Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık etmiş bireyler, salgın hakkında haberleri ve medya raporlarını daha fazla takip etme eğiliminde olabilirler. Bu, güncel vaka sayıları, ölüm istatistikleri ve hastalığın etkileri gibi bilgilerin daha yoğun olarak algılanmasına yol açabilir. Haberlerin odak noktasında ölüm vakaları olduğunda, Covid-19 korkusu daha da artabilir (Siegel ve ark., 2021).

Ölüme tanıklık etmek, ölümün gerçek bir tehdit olduğunu doğrudan deneyimlemek anlamına gelir. Bu deneyim, kişinin ölümün gerçekliğini daha iyi anlamasına ve

ölümün kaçınılmaz bir son olduğu gerçeğiyle yüzleşmesine neden olabilir. Bu da ölüm anksiyetesini artırabilir (Özgüç ve ark., 2021). Kiyak ve Türkben Polat (2022) yaptıkları çalışmada yetişkin bireylerde Covid-19 korkusu ve ölüm anksiyetesi arasındaki ilişkileri incelemişler ve pozitif yönlü ilişki olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Diğer bir çalışmada Kızılgeçit ve Yıldırım (2023) Covid-19 korkusu ile ölüm depresyonu ve ölüm anksiyetesi arasındaki ilişkileri incelemişler ve bu değişkenler arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğunu bulmuşlardır. Bu literatür bulgularının araştırma sonuçlarını destekleyici nitelikte olduğu ifade edilebilir. Yiğit ve Açıkgöz (2021) ise Covid-19 döneminde hemşirelerin korku ve ölüm kaygısı düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki bulamamışlardır

5.5. Eğitim Düzeyine İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin Covid-19 korkusu düzeyinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan bireyler, bilimsel bilgilere daha kolay erişebilirler ve bu bilgilere daha iyi anlayışla yaklaşabilirler. Dolayısıyla, virüsün yayılma mekanizmaları, önleme yöntemleri ve risk faktörleri gibi konuları daha iyi kavrayabilirler. Bu da onların endişelerini azaltabilir (Simões ve Soares, 2010). Eğitimli insanlar, bilgi kaynaklarını daha etkin bir şekilde değerlendirebilirler. Sağlık otoritelerinin, bilim insanlarının ve güvenilir medya kuruluşlarının önerilerine daha fazla güven duyabilirler. Bu da yanlış veya yanıltıcı bilgilere maruz kalma riskini azaltır (Almazova ve ark., 2020). Eğitim düzeyi yüksek olan bireyler genellikle bilgi ve becerileriyle daha donanımlı hissederler. Bu da onlara virüsle mücadele etmek için daha fazla kontrol hissi verir. Örneğin, hijyen kurallarına uymak, maske takmak ve sosyal mesafe önlemlerine dikkat etmek gibi önlemleri daha disiplinli bir şekilde uygulama eğiliminde olabilirler (Burki, 2020). Ayrıca eğitim düzeyi yüksek olan bireyler genellikle daha yüksek bir sağlık farkındalığına sahiptirler. Bu da onların riskleri daha iyi değerlendirmelerine ve sağlık önlemlerine daha fazla önem vermelerine yardımcı olur (Marinoni ve ark., 2020). Ayrıca, genel olarak daha sağlıklı yaşam tarzları benimseyebilirler, bu da bağışıklık sistemlerini güçlendirebilir ve Covid-19'a karşı dirençlerini artırabilir. Eğitimli bireyler genellikle daha iyi kriz yönetimi becerilerine sahiptir. Bu da onları daha rasyonel ve kontrollü bir

şekilde tepki vermeye yönlendirir. Bu, Covid-19 gibi bir kriz durumunda daha az korku yaşamalarına yardımcı olabilir (Rashid ve Yaday, 2020). Karaköse ve arkadaşları (2021) yaptıkları araştırmada Covid-19 korkusunu eğitim düzeyine göre karşılaştırmış ve eğitim düzeyi düşük olan bireylerin Covid-19 korkusu düzeyinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Erer ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları diğer çalışmada ise eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin Covid-19 korkusu daha düşük olarak bulunmuştur.

Araştırmada eğitim düzeyine ilişkin diğer bulgular incelendiğinde eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin kendine güvenli stresle başa çıkma yaklaşımı daha yüksek bulunurken, eğitim düzeyi düşük olan bireylerin çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eğitim, insanlara analitik ve eleştirel düşünme becerileri kazandırır. Bu beceriler, bireylerin kendi düşüncelerini sorgulamalarını, kanıtlara dayalı çıkarımlar yapmalarını ve daha objektif bir şekilde kendilerini değerlendirmelerini sağlar. Bir kişi eğitim sürecinde, akademik ve mesleki hedeflerine odaklanırken aynı zamanda kendi kişisel gelişimine de dikkat eder (De Raad ve Schouwenburg, 1996). Eğitim aynı zamanda bireyin farklı bakış açılarına maruz kalmasını ve çeşitlilikle daha fazla etkileşimde bulunmasını sağlar. Eğitim kurumları, öğrencilere farklı kültürlerden, inançlardan ve değerlerden gelen insanlarla bir arada olma fırsatı sunar. Bu etkileşimler, insanların kendi ön yargılarını ve stereotiplerini sorgulamalarını, daha hoşgörülü ve açık fikirli olmalarını teşvik eder. Eğitim, aynı zamanda bireylerin özsaygılarını ve özgüvenlerini artırır. Nitelikli bir eğitim, bireyin yeteneklerini geliştirmesine ve potansiyelini keşfetmesine yardımcı olur. İnsanlar, başarılı bir eğitim sürecinden geçtiklerinde, kendi yeteneklerine güven duyarlar ve işlevsiz kişilik inançlarına olan ihtiyaçları azalır. Kendilerine olan güvenleri arttıkça, başkalarının onları nasıl değerlendirdiğiyle ilgili aşırı endişeleri azalır ve daha sağlıklı bir benlik algısı geliştirirler (Tajurahim ve ark., 2020). Eğitim süreci, bireylere bilimsel yöntemlerle düşünme, problem çözme ve karar verme becerilerini öğretir. Mantıklı ve eleştirel bir düşünce yapısıyla donanmış olan bireyler, daha objektif bir şekilde kendilerini değerlendirebilirler (Abrahams ve ark., 2019). Tüm bu bilgiler ışığında eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin daha etkili stresle başa çıkma tarzı geliştirebileceği ifade edilebilir. McCarthy ve arkadaşları (2008) yaptıkları

çalışmada eğitim düzeyi daha yüksek olan bireylerin daha etkili stresle başa çıkma yaklaşımlarına sahip oldukları sonucuna ulaşmıştır. Wolfgang ve arkadaşları (2015) da yaptıkları diğer bir çalışmada benzer bir bulguya ulaşarak eğitim düzeyi düşük olan bireylerde etkisiz stresle başa çıkma tarzlarının daha sık kullanıldığı bulunmuştur. Dağlar ve Nur yapmış (2014) olduğu çalışmada ise kendine güvenli stresle başa çıkma tarzının eğitim düzeyine göre anlamlı şekilde farklılaşmadığı bulunmuştur

5.6. Korelasyon Analizi Bulgularının Tartışılması

Araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiş ve Covid-19 korkusu ile Covid-19 kaygısı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Covid-19 gibi küresel bir salgın, bilinmezlik ve belirsizlikle ilişkilidir. Bu belirsizlikler, insanların virüsün nasıl yayıldığını, etkilerini ve gelecekte ne olacağını tahmin etme konusunda endişe duymasına yol açar. Bu belirsizliklerle birlikte, insanlar Covid-19 hakkında daha fazla korku ve kaygı yaşayabilirler (Millroth ve Frey, 2021). Covid-19, ciddi sağlık sorunlarına neden olabilen bir virüstür. Yoğun bakım ihtiyacı, hastaneye yatışlar ve hatta ölüm riski gibi ciddi sonuçlara yol açabilir. Bu sağlık riskleri, insanların Covid-19 kaygısı ve korkusu yaşamasına neden olabilir (Bakioğlu ve ark., 2021). Ayrıca salgın sırasında sosyal izolasyon ve fiziksel mesafe önlemleri, insanların sosyal bağlantılarından yoksun hissetmelerine neden olabilir. Bu durum, insanların yalnızlık, depresyon ve kaygı gibi duygusal zorluklar yaşamasına ve Covid-19 kaygısını ve korkusunu artırmasına katkıda bulunabilir (Mohsin ve ark., 2021). Yalçın ve arkadaşları (2021) yaptıkları çalışmada Covid-19 korkusu ve kaygı düzeyleri arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Warren ve arkadaşları (2021) yaptıkları çalışmada Covid-19 korkusu ve anksiyete duyarlılığı arasında pozitif yönlü bir ilişki tespit etmişlerdir. Diğer bir çalışmada Gritsenko ve arkadaşları (2021) da benzer şekilde Covid-19 korkusu ve kaygı düzeyleri arasında pozitif yönlü bir ilişki bulmuşlardır.

Covid-19 korkusu ve kaygısı ile psikolojik dayanıklılık arasında ters yönlü ilişkiler bulunmuştur. Covid-19 korkusu ve kaygısı, insanların stres seviyelerini artırabilir. Kronik stres, psikolojik dayanıklılığı azaltabilir. Stres hormonları (örneğin kortizol) sürekli olarak yüksek seviyelerde salgılanırken, kişinin zihinsel ve duygusal sağlığını olumsuz etkileyebilir (Peker ve Cengiz, 2022). Covid-19 korkusu ve kaygısı olan

insanlar genellikle olumsuz düşünceler ve endişelerle meşgul olurlar. Bu, zihinsel olarak olumsuz bir odaklanma ve düşünce tarzı geliştirmelerine yol açabilir. Olumsuz düşünceler ve karamsarlık, psikolojik dayanıklılığı azaltabilir ve kişinin salgınla başa çıkma becerilerini etkileyebilir (Seçer ve ark., 2020). Covid-19 korkusu ve kaygısı, insanların sosyal bağlantılarını zayıflatabilir. Sosyal destek, psikolojik dayanıklılığı artıran önemli bir faktördür. Ancak salgın sırasında sosyal izolasyon, fiziksel mesafe önlemleri ve sosyal etkileşim eksikliği, insanların destek ağlarından yoksun hissetmelerine ve psikolojik dayanıklılıklarını azaltmalarına neden olabilir (Gündoğan ve ark., 2021). Covid-19 salgını, birçok belirsizlik ve kontrol eksikliğiyle ilişkilidir. İnsanlar, geleceğe dair belirsizlikler ve kontrollerinin kısıtlanmasıyla başa çıkmakta zorlanabilirler. Bu durum, psikolojik dayanıklılığı olumsuz etkileyebilir ve kişiyi daha savunmasız hale getirebilir (Yalçın ve ark., 2021). Psikolojik olarak sağlam bireyler, korku ve kaygıya daha iyi başa çıkabilirler. Sağlam bir zihinsel duruma sahip olanlar, stresli durumları daha etkili bir şekilde yönetebilir, pozitif düşünceler geliştirip olumsuz düşüncelerle başa çıkabilir ve duygusal dengeyi koruyabilirler (Yıldırım ve Güler, 2021). Peker ve Cengiz (2022) yaptıkları çalışmada Covid-19 korkusu ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulmuşlardır. Seçer ve arkadaşları (2020) yaptıkları diğer bir çalışmada Covid-19 sağlık çalışanları üzerinde bir çalışma gerçekleştirmişlerdir. Bu çalışmada sağlık çalışanlarının Covid-19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında ters yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Nazari ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmada ise Covid-19 kaygısı ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki tespit edilmiştir. Rayani ve arkadaşları (2022) gerçekleştirdikleri diğer bir çalışmada da Covid-19 kaygısı ile psikolojik dayanıklılık düzeyleri arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Kubo ve arkadaşları (2021) ise Covid-19 kaynaklı stres ile sağlamlık arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Sonuç olarak, korku ve kaygı ile psikolojik sağlamlık arasında karşılıklı etkileşimler bulunmaktadır. Korku ve kaygı düzeyleri, bireylerin psikolojik sağlamlık seviyelerini etkileyebilirken, aynı zamanda psikolojik sağlamlık da korku ve kaygı ile başa çıkmayı kolaylaştırabilir. Bu ilişki, bireyin deneyimlediği korku veya kaygının süresi, yoğunluğu ve nasıl başa çıktığı gibi faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilir.

Covid-19 korkusu ve kaygısı ile etkili stresle başa çıkma tarzları olarak isimlendirilen kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma yaklaşımları arasında ters yönlü bir ilişki bulunurken, etkisiz stresle başa çıkma tarzları olarak isimlendirilen boyun eğici ve çaresiz stresle başa çıkma tarzları arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Covid-19 korkusu ve kaygısı olan bireyler, stresle başa çıkmak için bazen kaçınma davranışlarına başvurabilirler (Ahmed ve ark., 2021). Bu, sorunları veya endişeleri yok saymak, salgınla ilgili bilgileri veya haberleri takip etmekten kaçınmak gibi davranışları içerebilir. Ancak, uzun vadede kaçınma davranışları stresi artırabilir ve sorunların çözümünü engelleyebilir (Sarıçalı ve ark., 2022). Covid-19 korkusu ve kaygısıyla başa çıkmak için bireyler duygusal bastırma yöntemlerine başvurabilir. Bu, duygusal tepkileri reddetmek, duyguları bastırmak veya göz ardı etmek anlamına gelir. Ancak duygusal bastırma, stresi artırabilir ve duygusal sağlığı olumsuz etkileyebilir (Alsolais ve ark., 2021). Buna ek olarak, Covid-19 korkusu ve kaygısı olan bireyler genellikle salgınla ilgili bilgileri sürekli takip etme eğilimindedirler. Ancak, bilgi aşırı yüklemesi de stresi artırabilir ve kaygıyı daha da şiddetlendirebilir. Sürekli haberleri, istatistikleri veya sağlık bilgilerini takip etmek, kişinin stres seviyesini yükseltebilir (Iwanowska ve ark., 2022). Bunun yanı sıra, Covid-19 korkusu ve kaygısı olan bireyler genellikle olumsuz düşünce kalıplarına kapılabilirler. Karamsarlık, kötümserlik, gelecek hakkında olumsuz senaryolar hayal etmek gibi düşünce kalıpları, stresi artırabilir ve stresle başa çıkma yeteneklerini zayıflatabilir. Bu bağlamda, Covid-19 korkusu ve kaygısı düşük olan bireylerin daha etkili stresle başa çıkma tarzlarına sahip olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Peker ve Cengiz (2022) yaptıkları çalışmada Covid-19 korkusu ile stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkileri incelemişlerdir ve Covid-19 korkusu düşük olan bireylerin daha etkili stresle başa çıkma tarzlarına sahip oldukları bulunmuştur. Ahmed ve arkadaşlarının (2021) gerçekleştirdikleri diğer bir çalışmada da Covid-19 korkusu ile etkili stresle başa çıkma tarzları arasında pozitif yönlü ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Vintilla ve arkadaşları (2022) Covid-19 kaygısı ile etkisiz stresle başa çıkma tarzları arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Achour ve arkadaşları (2021) Covid-19 kaygısı ile etkili stresle başa çıkma tarzları arasında negatif yönlü ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Lindinger-Sternart ve arkadaşları (2021) ise Covid-19 korkusu ve stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı ilişkiler bulamamışlardır.

Stresle başa çıkma tarzları ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkiler de incelenmiş ve etkili stresle başa çıkma tarzları arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunurken, etkisiz stresle başa çıkma tarzları ile psikolojik sağlamlık arasında ters yönlü ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik sağlamlığı yüksek olan bireyler, stresle başa çıkmak için sahip oldukları kaynaklara odaklanma eğilimindedirler. Sorunları çözmek için etkili bir planlama ve harekete geçme becerisi gösterirler. Kaynaklara odaklanma, stresi azaltır ve kişinin kontrollü bir şekilde durumu ele almasını sağlar (Konaszewski ve ark., 2021) Ayrıca psikolojik sağlamlık, olumlu düşünce kalıplarını destekler. Etkili stresle başa çıkma, olumsuz düşünceleri yeniden yapılandırmayı ve olumlu bir bakış açısı geliştirmeyi içerir. Bu, zorlukları daha iyimser bir şekilde ele almaya ve stresle başa çıkmaya yardımcı olur (Sygit-Kowalkowska ve ark., 2022). Buna ek olarak, psikolojik sağlamlık, sosyal destek ağlarına sahip olmayı ve bu destekleri kullanmayı içerir. Sosyal destek, stresle başa çıkmanın etkili bir yolu olarak kabul edilir. Psikolojik sağlamlığı olan insanlar, zorluklarla karşılaştıklarında sosyal bağlantılarını kullanarak destek alabilir ve stresi hafifletebilirler (Bejan ve Tonița, 2014). Bunun yanı sıra, Sağlam bir psikolojiye sahip bireyler duygusal denge ve kontrol becerilerini daha iyi geliştirmiş olabilirler. Bu sayede stresli durumlarda duygusal tepkilerini daha iyi yönetebilirler. Kendilerini sakinleştirebilir, duygusal olarak dengeli kalabilir ve bu da stresle başa çıkmalarını kolaylaştırır (Finstad ve ark., 2022). Buradan yola çıkarak, sağlam psikolojiye sahip bireylerin genellikle daha güçlü sosyal destek ağlarına sahip olabileceği söylenebilir. Bu destek ağları, stresle başa çıkmada yardımcı olabilecek insanlardan oluşur. Destekleyici ilişkiler, stresli durumları daha iyi tolere etmeye ve problemlerin üstesinden gelmeye yardımcı olabilir (Alharbi ve ark., 2020). Bu bağlamda, araştırma sonucun mantıklı gözükmektedir. Rolin ve arkadaşları (2022) psikolojik dayanıklılık ile etkili stresle başa çıkma tarzları arasında pozitif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Devi ve arkadaşları (2020) Covid-19 salgınında psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkiler incelenmiş ve etkisiz stresle başa çıkma tarzları ile psikolojik dayanıklılık ilişkileri arasında ters yönlü bir ilişki bulunmuştur. Moore ve arkadaşları (2017) ise psikolojik sağlamlık ile stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı ilişkiler bulamamışlardır.

Araştırmada stresle başa çıkma tarzlarının boyutları arasındaki ilişkiler incelenmemiştir. Çünkü bir ölçeğin alt boyutları arasındaki korelasyonlar incelenirken, aynı gözlem birimlerinde birden fazla kez hesaplanan korelasyonlar arasında aşırı güven oluşabilir. Bu, yanıltıcı sonuçlara yol açabilir ve analizin güvenilirliğini etkileyebilir (Hair ve ark., 2014). Ayrıca bir ölçeğin alt boyutları arasındaki tüm olası korelasyonları incelemek için çok sayıda korelasyon analizi yapmak, çoklu test sorununu ortaya çıkarabilir. Bu durumda, tesadüfi bir şekilde anlamlı görünen korelasyonlar ortaya çıkabilir. Bu, yanıltıcı sonuçlara ve hatalı çıkarımlara yol açabilir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu nedenle stresle başa çıkma tarzları boyutlarının kendi aralarındaki ilişkiler incelenmemiştir.

5.7. Regresyon Analizi Bulgularının Tartışılması

Araştırmada Covid-19 korkusu düzeyinin pozitif yönde çaresiz stresle başa çıkma yaklaşımının yordadığı tespit edilmiştir. Covid-19 salgınıyla ilgili bilinmezlik ve belirsizlik, insanlarda korku ve çaresizlik duygularını tetikleyebilir. Virüsün yayılma hızı, etkileri ve gelecekte ne olacağı konusundaki belirsizlikler, insanların kontrolsüz hissetmelerine ve çaresizlik hissi yaşamalarına neden olabilir (Koob ve ark., 2020). Covid-19 salgını, birçok insanın hayatında kontrol eksikliğini hissetmelerine neden olabilir. Önlemler, kısıtlamalar ve risklerle ilgili kararlar genellikle insanların kontrolü dışındadır. Bu durum, insanların çaresizlik duygusu yaşamasına ve durumu etkileme yeteneklerinin sınırlı olduğunu hissetmelerine yol açabilir (Pettersen ve ark., 2020). Covid-19 salgını, ciddi sağlık sorunlarına ve hatta ölüme yol açabilen bir virüstür. Bu risk algısı, insanlarda korku ve çaresizlik hissi yaratabilir. Virüsten korunma önlemlerinin sınırlı olması veya virüsün hızla yayılması durumunda hissedilen çaresizlik, korkuyu daha da artırabilir (Rahimi ve ark., 2022). Ayrıca Covid-19 salgını, sosyal ve ekonomik etkileriyle birlikte gelmiştir. Sosyal izolasyon, iş kaybı, mali zorluklar ve diğer sorunlar, insanların çaresizlik hissetmelerine ve gelecekleriyle ilgili endişeler yaşamalarına neden olabilir (Selman ve ark., 2021). Javier-Aliaga ve arkadaşları (2022) yaptıkları çalışmada Covid-19 korkusunun çaresiz stresle başa çıkma tarzı ile ilişkili olduğu ve Covid-19 korkusunun çaresizlik tarafından yordandığı vurgulanmıştır. Karataş ve Tagay (2021) da yaptıkları çalışmada Covid-19

korkusunun çaresizlik stresle başa çıkma tarzı tarafından yordadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Covid-19 kaygısının ise kendine güvenli yaklaşım stresle başa çıkma yaklaşımı tarafından ters yönde yordandığı tespit edilmiştir. Covid-19 kaygısıyla başa çıkmak için bilgi sahibi olmak ve bilinçli olmak önemlidir. Kendine güvenli stresle başa çıkma, bilgiye dayalı bir yaklaşım gerektirir (Szczyńska ve ark., 2021). Covid-19 hakkında güvenilir kaynaklardan bilgi edinmek, gerçekçi bir şekilde riskleri değerlendirmek ve uygun önlemleri almak, kişinin kendine güvenini artırır. Kendine güvenli stresle başa çıkma tarzı, kontrol odaklı bir yaklaşımı içerir (Bhattacharjee ve ark., 2022). Covid-19 kaygısı yaşayan insanlar, kontrol edebilecekleri faktörlere odaklanır ve bu faktörler üzerinde etki sahibi olmaya çalışırlar. Hijyen önlemlerine dikkat etmek, sosyal mesafeyi korumak ve kişisel sağlığa özen göstermek gibi davranışlar bu duruma örnek olarak gösterilebilir (Nimrod, 2020). Kendine güvenli stresle başa çıkan bireyler, etkileyebilecekleri alanlarda aktif olmayı tercih ederler. Kendine güvenli stresle başa çıkan insanlar, olumlu düşünce kalıplarını benimser ve dayanıklılık gösterirler. Covid-19 kaygısıyla mücadelede, olumsuz düşünceleri pozitif bir şekilde yeniden yapılandırma ve esneklik gösterme becerileri önemlidir (Polizzi ve ark., 2020). Olumlu düşünce ve dayanıklılık, kendine güveni artırır ve stresle başa çıkma yeteneklerini destekler. Kendine güvenli stresle başa çıkma, sosyal destek ağlarının kullanılmasını içerir. Covid-19 kaygısıyla başa çıkan insanlar, güvendikleri kişilerle iletişim kurar, destek alır ve duygusal olarak bağlantıda kalır. Sosyal destek, kendine güveni artırır ve stresle başa çıkma becerilerini destekler (Prowse ve ark., 2021). Güner ve Aydın (2022) yaptıkları çalışmada Covid-19 kaygısının etkili stresle başa çıkma tarzları tarafından pozitif yönde yordandığı sonucuna ulaşmıştır. Günaydın (2022) yaptığı çalışmada da benzer şekilde Covid-19 kaygısının kendine güvenli stresle başa çıkma tarzı tarafından pozitif yönde açıklandığı sonucunun bulunduğunu bulmuştur.

Sonuç olarak tez çalışmasının bu bölümünde araştırma bulgularına ilişkin kavramsal bir değerlendirme yapılmış ve literatür sonuçları ile tez bulguları karşılaştırılmıştır. Yapılan bu karşılaştırma sonucunda literatür sonuçlarının tez bulgularını desteklediği sonucuna ulaşılmıştır.

BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Yetişkin bireylerde Covid-19 kaygısı, Covid-19 korkusu, psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tarzları arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada araştırma değişkenleri demografik özelliklere göre karşılaştırılmış, araştırma değişkenleri arasındaki ilişkiler incelenmiş ve yordayıcı etkiler tespit edilmiştir.

Araştırmada kadınların daha yüksek düzeyde Covid-19 kaygısı ve Covid-19 korkusuna sahip olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca kadınlarda çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma yaklaşımlarının erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Erkeklerin kendine güvenli ve iyimser yaklaşım gibi etkili stresle başa çıkma tarzları daha yüksek bulunmuştur. Kadınların ise sosyal destek arama yaklaşımını daha sık kullandıkları tespit edilmiştir. Erkeklerin psikolojik sağlamlık düzeyinin kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Evli bireylerin Covid-19 korkusunun bekar bireylere göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Kendine güvenli iyimser stresle başa çıkma tarzlarının bekar bireylerde evli bireylere göre daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Daha önce Covid-19 ya da Covid-19 teması olan bireylerin Covid-19 kaygısının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Covid-19 teması olmayan bireylerin ise kendine güvenli stresle başa çıkma tarzı daha yüksek bulunmuştur. Daha önce Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık eden bireylerin Covid-19 korkusu daha yüksek bulunmuştur. Yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin Covid-19 korkusu düzeyinin daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin kendine güvenli stresle başa çıkma yaklaşımı daha yüksek bulunurken, eğitim düzeyi düşük olan bireylerin çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde Covid-19 korkusu ile Covid-19 kaygısı arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunurken, psikolojik dayanıklılık ile Covid-

19 korkusu ve Covid-19 kaygısı arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Covid-19 korkusu ile çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzı arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunurken, Covid-19 korkusu ile kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma yaklaşımları arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Benzer şekilde Covid-19 kaygısı ile çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzı arasında pozitif yönlü ilişkiler bulunurken, Covid-19 korkusu ile kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma yaklaşımları arasında negatif yönlü ilişkiler bulunmuştur. Psikolojik sağlamlık ile kendine güvenli ve iyimser stresle başa çıkma yaklaşımları arasında pozitif ve çaresiz ve boyun eğici stresle başa çıkma tarzları arasında negatif yönlü ilişkiler olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Regresyon analizi sonuçlarına bakıldığında çaresiz stresle başa çıkma tarzının Covid-19 korkusu düzeyinin %7'sini pozitif yönde yordadığı tespit edilirken, Covid-19 kaygısı düzeyinin %5'inin kendine güvenli stresle başa çıkma tarzı tarafından negatif yönde yordandığı bulunmuştur.

Araştırmada elde edilen bu sonuçlar kapsamında araştırmacılara, klinisyenlere ve devlete çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

6.2. Araştırmacılara Öneriler

Yapılan araştırma yetişkin bireyler ile sınırlıdır ancak Covid-19 kaygısı ve Covid-19 korkusu gibi psikolojik değişkenler ergenlerde ve çocuklarda da gözlenebilen bir değişkendir. Bu nedenle benzer araştırmaların ergen ve çocuk örneklem grubunda da yapılması önerilmektedir. Gerçekleştirilen araştırma, nicel ve kesitsel araştırma tipinde olan bir araştırmadır. Araştırmanın boylamsal olarak da gerçekleştirilebilmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünüldüğünden, araştırmanın boylamsal şekilde yapılması da önerilmektedir. Araştırma 388 kişilik örneklem büyüklüğü ile sınırlandırılmıştır. Örneklem grubunun evreni daha iyi temsil edebilmesi açısından daha geniş örneklemlemler ile çalışılması önerilmektedir. Araştırmada evli bireylerde Covid-19 korkusu daha yüksek bulunmuştur ve bu durumun çocuk sahibi olma durumundan kaynaklanabileceği tartışılmıştır. Ancak araştırmada çocuk sahibi olma durumuna ilişkin herhangi bir bilgi katılımcılardan

alınmamıştır. Bu durumun bir sınırlılık olduğu düşünölmekte ve gelecekte benzer bir çalışma yapacak araştırmacıların katılımcılardan çocuk sahibi olma durumlarına ilişkin bilgi de alması önerilmektedir.

6.3. Klinisyenlere Öneriler

Araştırmada psikolojik dayanıklılık ve stresle başa çıkma tarzları arasında ilişkiler bulunmuştur. Bu bağlamda psikoterapi sürecinde psikopatolojik belirtiler gösteren danışanlara psikolojik dayanıklılıklarını geliştirmeye yönelik bilişsel ve duygusal müdahalelerin yapılması önerilmektedir. Kadınlarda Covid-19 kaygı ve korku düzeyi daha yüksek bulunmuştur ve bu sonucun toplumsal cinsiyet rolleri ve beklentilerinden kaynaklanabileceği tartışılmıştır. Bu bağlamda, kadın danışanlara yönelik toplumsal cinsiyet rolleri ve beklentileri ile ilişkili psikoeğitim verilmesi önerilmektedir. Covid-19'a daha önce maruz kalan ya da Covid-19 nedeniyle ölüme tanıklık eden bireylerin Covid-19 korku düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun travmatik stres ile ilişkili olduğu tartışılmıştır. Bu bağlamda, benzer şikayetler ile psikoterapiye başvuran danışanlar ile travmatik stres odaklı hayali maruz bırakma uygulamalarının gerçekleştirilmesi önerilmektedir.

6.4. Devlete Öneriler

Covid-19 salgını tüm dünyada olduğu gibi T.C. vatandaşlarını da etkilemiştir. Bu bağlamda, vatandaşlarının psikolojik sağlıklarını gözetmek amacıyla devletin alanında uzman psikologlar ve psikiyatristler ile iş birliği yaparak vatandaşlarına psikolojik hizmetler sağlaması önerilmektedir. Eğitim düzeyi yüksek olan bireylerin stres daha etkili bir şekilde baş edebildikleri bulunmuştur. Bu nedenle devletin eğitim politikalarını Avrupa Birliği standartlarına getirmesi önerilmektedir. Covid-19 korkusu ve kaygısının kadınlarda daha yüksek olduğu bulunmuş ve bu sonucun ekonomik nedenler ile bağlantılı olabileceği tartışılmıştır. Bu nedenle devletin kamu ve özel kuruluşlarda toplum içerisinde ekonomik açıdan dezavantajlı olarak nitelendirilebilecek kadınlara daha çok istihdam sağlaması ve ücret düzenlemesine gitmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Abrahams, L., Pancorbo, G., Primi, R., Santos, D., Kyllonen, P., John, O. P., & De Fruyt, F. (2019). Social-emotional skill assessment in children and adolescents: Advances and challenges in personality, clinical, and educational contexts. *Psychological Assessment*, 31(4), 460.
- Achour, M., Souici, D., Bensaid, B., Binti Ahmad Zaki, N., & Alnahari, A. A. A. (2021). Coping with anxiety during the COVID-19 pandemic: a case study of academics in the muslim world. *Journal of Religion and Health*, 60, 4579-4599.
- Ahern, M., Kovats, R. S., Wilkinson, P., Few, R., & Matthies, F. (2005). Global health impacts of floods: epidemiologic evidence. *Epidemiologic reviews*, 27(1), 36-46.
- Ahmed, O., Hossain, K. N., Siddique, R. F., & Jobe, M. C. (2021). COVID-19 fear, stress, sleep quality and coping activities during lockdown, and personality traits: A person-centered approach analysis. *Personality and Individual Differences*, 178, 110873.
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., ve Pakpour, A. H. (2020). The fear of COVID-19 scale: development and initial validation. *International Journal Of Mental Health And Addiction*, 1-9.
- Akar, V., & Bekar, F. (2022). İşin anlamlılığının iş performansı üzerindeki etkisinde iş tatmininin aracı Covid-19 korkusunun düzenleyici rolü. *Journal of Economics and Social Research*, 9(17), 24-36.
- Aksakoğlu, G. (2008). Bulaşıcı hastalıklar ve korunma modülleri. Akalın, D., Göktaş, E., ve Horzum, E. (Ed.), Bulaşıcı hastalıklar ile ilgili genel bilgiler (s.13-23). Ankara: Araştırma ve Araştırmacı Yetiştirme Merkezi Yayını.

- Alharbi, J., Jackson, D., & Usher, K. (2020). Personal characteristics, coping strategies, and resilience impact on compassion fatigue in critical care nurses: A cross-sectional study. *Nursing & health sciences*, 22(1), 20-27.
- Ali, M., Uddin, Z., Banik, P. C., Hegazy, F. A., Zaman, S., Ambia, A. S. M., ... & Ahsan, G. U. (2023). Knowledge, attitude, practice, and fear of COVID-19: An online-based cross-cultural study. *International journal of mental health and addiction*, 21(2), 1025-1040.
- Alibekiroğlu, P. B., Akbaş, T., Ateş, F. B., Ve Kırdök, O. (2018). Üniversite öğrencilerinde yaşam doyumu ile psikolojik sağlamlık arasındaki ilişkide öz anlayışın aracı etkisi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 27(2), 1-17.
- Almazova, N., Krylova, E., Rubtsova, A., & Odinkaya, M. (2020). Challenges and opportunities for Russian higher education amid COVID-19: Teachers' perspective. *Education Sciences*, 10(12), 368.
- Alsolais, A., Alquwez, N., Alotaibi, K. A., Alqarni, A. S., Almalki, M., Alsolami, F., ... & Cruz, J. P. (2021). Risk perceptions, fear, depression, anxiety, stress and coping among Saudi nursing students during the COVID-19 pandemic. *Journal of Mental Health*, 30(2), 194-201.
- Altundağ, Y. (2013). *Anne-babası boşanmış ergenlerin psikolojik dayanıklılık düzeylerinde yordayıcı değişkenler olarak yaşam doyumu ve yalnızlık*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Abant İzzet Baysal Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Bolu.
- Altundağ, Y. (2021). Erken dönem Covid-19 pandemisinde Covid-19 korkusu ve psikolojik dayanıklılık. *Ekev Akademi Dergisi*, 85, 499-516.
- Amazue, L. O., & Onyishi, I. E. (2016). Stress coping strategies, perceived organizational support and marital status as predictors of work–life balance among Nigerian bank employees. *Social Indicators Research*, 128, 147-159.

- Ankaralı, H., & Ankaralı, S. (2020). COVID-19 salgını için Türkiye’de Nisan ayı sonuna kadar ihtiyaç duyulan yoğun bakım yatak sayısı ve hastane kapasitesinin dolaylı tahmini. *Türk Yoğun Bakım Dergisi*.
- Ankaralı, H., Ankaralı, S., ve Erarslan N. (2020). Covid-19, SARS-CoV2, enfeksiyonu: Güncel epidemiyolojik analiz ve hastalık seyrinin modellenmesi. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25 (Özel sayı 1), 1-22. [doi: 10.21673/anadoluklin.707038](https://doi.org/10.21673/anadoluklin.707038)
- Arık, F. Ş. (1991). Selçuklular zamanında Anadolu’ da veba salgınları. *Tarih Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 27-57.
- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z., & Ünübol, B. (2021). COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.
- Arslan, M. (2023). *Siberkondri ve sağlık anksiyetesinin COVID-19 bilgi, tutum ve davranışları ile ilişkisi* (Yüksek Lisans Tezi, Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).
- Ashoor, M. M., Almulhem, N. J., AlMubarak, Z. A., Alrahim, A. A., Alshammari, S. M., Alzahrani, F. S., ... & Alardhi, A. (2021). The psychological impact of the COVID-19 pandemic on otolaryngologists: Should we be concerned?. *Laryngoscope Investigative Otolaryngology*, 6(3), 576-585.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19. *Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 8(85), 35-41.
- Asmundson, G. J., ve Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal Of Anxiety Disorders*, 70, 102196.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., ve Zeybek, Z. (2019). Covid-19 pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 37, 304-318.

- Aşut, G. (2020). *Covid-19 pandemisi sırasında tedavi almakta olan kanser hastalarında psikolojik dayanıklılık ve ilişkili faktörler*. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Ankara.
- Aydın, G. (2017), Su Topu Sporcularının Stres Düzeyi ve Problem Çözme Becerilerinin İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Dumlupınar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kütahya.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2021). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International journal of mental health and addiction*, 19, 2369-2382.
- Baltaş, Z., Baltaş, A. (2016), Stres ve Başa Çıkma Yolları, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Bandura, A. (1977), Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change, *Psychological Review*, 84(2), 191-215.
- Bandura, A. (1982), Self-efficacy Mechanism in Human Agency, *American Psychologist*, 37(2), 122-147.
- Barutçugil, İ. (2004), Organizasyonlarda Duyguların Yönetimi, Kariyer Yayıncılık, İstanbul, 143-144.
- Basım, H. N., ve Çetin, F. (2011). Yetişkinler için psikolojik dayanıklılık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 22(2), 1-12.
- Batan, S. N. (2016). *Yetişkinlerde psikolojik dayanıklılık ve dini başa çıkmanın yaşam doyumuna etkileri*. (Yayımlanmamış doktora tezi). Marmara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Batista, P., Afonso, A., Lopes, M., Fonseca, C., Oliveira-Silva, P., Pereira, A., & Pinho, L. (2022). Anxiety and coping stress strategies in researchers during COVID-19 pandemic. *Frontiers in public health*, 10, 1020.

- Baykal, E. (2020). Covid-19 bağlamında psikolojik dayanıklılık, kaygı ve yaşam doyumu ilişkisi. *International Journal of Social and Economic Sciences*, 10(2), 68-80.
- Bejan, R., & Tonița, F. (2014). The role of the resilience in coping with stress in sports. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 117, 402-407.
- Bekaroğlu, E., & Yılmaz, T. (2020). COVID-19 ve psikolojik etkileri: Klinik psikoloji perspektifinden bir derleme. *Nesne dergisi*.
- Benfante, A., Di Tella, M., Romeo, A., & Castelli, L. (2020). Traumatic stress in healthcare workers during COVID-19 pandemic: a review of the immediate impact. *Frontiers in psychology*, 11, 569935.
- Benfante, A., Tesio, V., Di Tella, M., Romeo, A., & Castelli, L. (2022). From the first to the second wave of COVID-19: anxiety, de-pressive, and post-traumatic stress symptoms in the Italian population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1239.
- Benner, P. (1982), A Phenomenological Study of Mid-career Men: Relationships Between Work-meaning, Work Involvement, and Stress and Coping At Work, Unpublished Doctoral Dissertation, University of California, Berkeley.
- Bhattacharjee, A., & Ghosh, T. (2022). COVID-19 Pandemic and stress: Coping with the new normal. *Journal of Prevention and Health Promotion*, 3(1), 30-52.
- Bilge, Y., & Bilge, Y. (2020). Investigation of the effects of corona virus pandemic and social isolation on psychological symptoms in terms of psychological resilience and coping styles (tur). *Journal of Clinical Psychiatry*, 23(Supp: 1), 38-51.
- Bitmiş, M. G., Sökmen, A., ve Turgut, H. (2013). Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine etkisi: Örgütsel özdeşleşmenin aracılık rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 27-40.

- Bitmiş, M. G., Sökmen, A., ve Turgut, H. (2013). Psikolojik dayanıklılığın tükenmişlik üzerine etkisi: Örgütsel özdeşleşmenin aracılık rolü. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 15(2), 27-40.
- Boumandouki, P., Formenty, P., Epelboin, A., Campbell, P., Atsangandoko, C., Allaranger, Y., ... & Feldmann, H. (2005). Clinical management of patients and deceased during the Ebola outbreak from October to December 2003 in Republic of Congo. *Bulletin de la Societe de Pathologie Exotique* (1990), 98(3), 218-223.
- Bozkurt, Y., Zeybek, Z., ve Aşkın, R. (2020). Koronavirüs pandemisi: Psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(37), 304-318.
- Buhr, K., ve Dugas, M. J. (2002). The intolerance of uncertainty scale: Psychometric properties of the English version. *Behaviour Research And Therapy*, 40(8), 931-945.
- Burki, T. K. (2020). COVID-19: consequences for higher education. *The Lancet Oncology*, 21(6), 758.
- Can, Niyazi, Bakan, İ., Erşahan, B., & Büyükbeşe, T. (2022). Covid-19 korkusu, bireysel stres ve yaşam doyumu ilişkisi: Bir alan araştırması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 266-286.
- Castelli, L., Di Tella, M., Benfante, A., & Romeo, A. (2020). The spread of COVID-19 in the Italian population: anxiety, depression, and post-traumatic stress symptoms. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 65(10), 731-732.
- Chong, P. Y., Chui, P., Ling, A. E., Franks, T. J., Tai, D. Y., Leo, Y. S., ... & Travis, W. D. (2004). Analysis of deaths during the severe acute respiratory syndrome (SARS) epidemic in Singapore: challenges in determining a SARS diagnosis. *Archives of pathology & laboratory medicine*, 128(2), 195-204.

- Cicchetti, D. (2010). Resilience under conditions of extreme stress: A multilevel perspective. *World Psychiatry*, 9(3), 145-154.
- Cocenas-Silva, R., Droit-Volet, S., & Gherardi-Donato, E. C. S. (2019). Chronic stress impairs temporal memory. *Timing & Time Perception*, 7(2), 108-130.
- Crayne, M. P. (2020). The traumatic impact of job loss and job search in the aftermath of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(51),
- Cüceloğlu, D. (2000) “İnsan ve Davranışı”, Remzi Kitabevi, İstanbul.
- Çadircı, D., ve Koçakoğlu, Ş. (2020). Koronavirüs pandemisinde risk grupları ve korunma yöntemleri. *Klinik Tıp Aile Hekimliği*, 12(2), 62-68.
- Çam, O., ve Büyükbayram, A. (2017). Hemşirelerde psikolojik dayanıklılık ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 118-126. [doi:10.14744/phd.2017.75436](https://doi.org/10.14744/phd.2017.75436)
- Çankıroğlu, S. B. (2007), Üniversite Adayı Ergenlerin Stresle Basa Çıkma ve Sınav Kaygılarının Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, T.C. Sakarya Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sakarya, 15.
- Çaykuş, E. T., ve Çaykuş, T. M. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde çocukların psikolojik dayanıklılığını güçlendirme yolları: Ailelere, öğretmenlere ve ruh sağlığı uzmanlarına öneriler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 95-113.
- Çelik, G. (2016). Erkekler de ağlar!": Toplumsal cinsiyet rolleri bağlamında erkeklik inşası ve şiddet döngüsü. *Fe Dergi*, 8(2), 1-12.
- Çetin, C., Karaaslan, A., ve Akın, Y. (2020). Çocuk hastalarda Covid-19 epidemiyolojisi, klinik özellikler ve tanı. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia*.

- Çetin, C., ve Anuk, Ö. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde yalnızlık ve psikolojik dayanıklılık: Bir kamu üniversitesi öğrencileri örnekleme. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 170-189.
- Çırakoğlu, O. C. (2011). Domuz gribi (H1N1) salgınıyla ilişkili algıların, kaygı ve kaçınma düzeyi değişkenleri bağlamında incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 49-64.
- Çölgeçen, Y., ve Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 261-275.
- Dağlar, G., & Nur, N. (2014). Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyi ile ilişkisi. *Cumhuriyet Medical Journal*, 36(4), 429-441.
- Dalton, M., Handwerker, E. W., & Loewenstein, M. A. (2020). *An Update on Employment changes by employer size during the COVID-19 pandemic: a look at the Current Employment Statistics survey microdata* (No. 532). Bureau of Labor Statistics.
- de Goyet, C. D. V. (2004). Epidemics caused by dead bodies: a disaster myth that does not want to die. *Pan American Journal of Public Health*, 15(5), 297-9.
- De Raad, B., & Schouwenburg, H. C. (1996). Personality in learning and education: A review. *European Journal of personality*, 10(5), 303-336.
- Delmastro, M., & Zamariola, G. (2020). Depressive symptoms in response to COVID-19 and lockdown: a cross-sectional study on the Italian population. *Scientific reports*, 10(1), 1-10.
- Demir, A., Ve Çifçi, F. (2020). Covid-19 pandemi sürecinde egzersizin lise öğrencilerinin psikolojik sağlamlık düzeylerine etkisinin incelenmesi. *SPORMETRE Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 18(3), 169-179.

- Devi, S. (2020). Psychological resilience and coping strategies during Covid-19 pandemic lockdown. *J. Xian Univ. Archit. Technol*, 12(6), 2925-33.
- Dileköz, A, (2003), Alzheimer Hastalarına Bakım Veren Yakınlarının Tükenmişlik ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının Karşılaştırılması, Uzmanlık Tezi, Ankara Üniversitesi, Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, Ankara.
- Doğan, H. (2017). Cumhuriyet Döneminde Adıyaman ve Besni'de Trahom (1925-1975). *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 16(2).
- Doğru, S., & Güzel, A. (2023). COVID-19 sırasında yaşanan travma ile başa çıkabilme algısı ve ilişkili bazı değişkenler. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 8(1), 87-94.
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi, J. R., Prasanna, J. S., & Mahajan, S. V. (2021). Assessing coronavirus fear in Indian population using the fear of COVID-19 scale. *International journal of mental health and addiction*, 19, 2383-2391.
- Duygun, T, (2001), Zihinsel Engelli ve Sağlıklı Çocuk Annelerinde Stres Belirtileri Strese Başa Çıkma Tarzları ve Algılanan Sosyal Desteğin Tükenmişlik Düzeyine Olan Etkisi, Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Earvolino-Ramirez, M. (2007). Resilience: A concept analysis. *Nursing Forum*, 42(2), 73-82.
- Einvik, G., Dammen, T., Ghanima, W., Heir, T., & Stavem, K. (2021). Prevalence and risk factors for post-traumatic stress in hospitalized and non-hospitalized COVID-19 patients. *International journal of environmental research and public health*, 18(4), 2079.
- Endler, N. S., Parker, J. D, (1990), Stress and Anxiety: Conceptual and Assessment Issues., *Stress Medicine*, 6(3), 243-248.

- Erer, B. (2020). Impact of Covid-19 fear on employee performance. *Soc Sci*, 10(4), 845-852.
- Ergönül, Ö. (2016). Enfeksiyon hastalıkları epidemiyolojisi. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 32, 1-7.
- Ermasova, N., Ermasova, E., & Rekhter, N. (2022). Stress and coping of Russian students: do gender and marital status make a difference?. *Journal of Gender Studies*, 31(4), 427-443.
- Eroğlu, B. S., ve Arıkan, S. (2016). Acil yardım çalışanlarında travma, tükenmişlik ve yaşam doyumu ilişkilerinde stresle başa çıkmanın moderatörlük rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 31(78), 45-57.
- Essaimathi, S., & Sidorenko, L. (2019). General adaptation syndrome. In *NANO-2019: Limits of Nanoscience and Nanotechnologies* (pp. 66-66).
- Felten, B. S., & Hall, J. M. (2001). Conceptualizing resilience in women older than 85. *Journal of Gerontological Nursing*, 27(11), 46-53.
- Finstad, G. L., Giorgi, G., Lulli, L. G., Pandolfi, C., Foti, G., León-Perez, J. M., ... & Mucci, N. (2021). Resilience, coping strategies and posttraumatic growth in the workplace following COVID-19: A narrative review on the positive aspects of trauma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9453.
- Folkman, S., Lazarus, R. S, (1980), An Analysis of Coping In a Middle-Aged Community Sample, *Journal of Health and Social Behavior*, 219-239.
- Fteiha, M., & Awwad, N. (2020). Emotional intelligence and its relationship with stress coping style. *Health Psychology Open*, 7(2), 2055102920970416.
- Furedi, F (2001) Korku Kültürü, (Çev. B. Yıldırım), İstanbul: Ayrıntı.

- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34(4), 416-430.
- Gelen, M., Eler, S. & Eler, N. (2020). Detraining: Covid-19 ve üst düzey performans. *Milli Eğitim Dergisi*, 49(227), 447-464.
- Gencer, N. (2020). Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademisi Dergisi*, (4), 1153-1173.
- Gentry, L. A., Chung, J. J., Aung, N., Keller, S., Heinrich, K. M., & Maddock, J. E. (2007). Gender differences in stress and coping among adults living in Hawaii. *Californian journal of health promotion*, 5(2), 89-102.
- Gizir, C. (2007). Psikolojik sağlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler üzerine bir derleme çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(28), 113-128.
- Gostin, L. O., Mundaca-Shah, C. C., & Kelley, P. W. (2016). Neglected dimensions of global security: the global health risk framework commission. *Jama*, 315(14), 1451-1452.
- Gökmen, B. D., Ve Sariboğa, Y. (2021). Hemşirelerde koronafobi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 372-381.
- Griffin, G. (2020). Defining trauma and a trauma-informed COVID-19 response. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S279.
- Gritsenko, V., Skugarevsky, O., Konstantinov, V., Khamenka, N., Marinova, T., Reznik, A., & Isralowitz, R. (2021). COVID 19 fear, stress, anxiety, and substance use among Russian and Belarusian university students. *International journal of mental health and addiction*, 19, 2362-2368.

- Gundogan, S. (2021). The mediator role of the fear of COVID-19 in the relationship between psychological resilience and life satisfaction. *Current Psychology*, 40(12), 6291-6299.
- Gupta, R., ve Dhamija, R. K. (2020). Covid-19: Social distancing or social isolation?. *BMJ*, 369.
- Guzick, A. G., Candelari, A., Wiese, A. D., Schneider, S. C., Goodman, W. K., ve Storch, E. A. (2021). Obsessive-compulsive disorder during the covid-19 pandemic: A systematic review. *Current psychiatry reports*, 23(11), 1-10.
- Güçlü, N. (2001), Stres Yönetimi, Gazi Üniversitesi, Eğitim Fakültesi Dergisi, 21(1), 91-109.
- Günaydın, H. D. (2022). Impacts of Stress Coping Approaches on Covid-19 Anxiety: A Sample of Turkish Medical School Students. *International Journal of Psychological Studies*, 14(1).
- Güner, Ö., & Aydın, A. (2022). Determining the relationship between anxiety levels, stress coping styles, and emotional eating of women in the COVID-19 pandemic. *Archives of Psychiatric Nursing*, 41, 241-247.
- Güneysucu, J. (2010). *Eğitilebilir zihinsel engelli çocuğa sahip olan babaların sosyo-demografik değişkenlere göre stres düzeyleri ve stresle başa çıkma tarzlarının incelenmesi* (Master's thesis, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Güngörmüş, K., Okanlı, A., ve Kocabeyoğlu, T. (2015). Hemşirelik öğrencilerinin psikolojik dayanıklılıkları ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 6(1), 9-14.
- Hacımustafaoğlu, M. (2018). Enfeksiyon hastalıkları pratiğinde salgın tanımlanması. *Çocuk Enfeksiyon Dergisi*, 12(4), 172-173.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2014). *Multivariate Data Analysis* (7. baskı). Pearson.
- Hanusz, Z., & Tarasińska, J. (2015). Normalization of the Kolmogorov–Smirnov and Shapiro–Wilk tests of normality. *Biometrical Letters*, 52(2), 85-93.

- Harris, J. (2000). Research on human subjects, exploitation, and global principles of ethics. *Interdisciplinary Science Reviews*, 25(4), 298-306.
- Hashemi, S. M., Rafiemanesh, H., Aghamohammadi, T., Badakhsh, M., Amirshahi, M., Sari, M., ... & Roudini, K. (2020). Prevalence of anxiety among breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis. *Breast Cancer*, 27, 166-178.
- Hatun, O., Dicle, A. N., ve Demirci, İ. (2020). Koronavirüs salgınının psikolojik yansımaları ve salgınla başa çıkma. *Turkish Studies*, 15(4), 531-554.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7), 1206.
- Hergüner, İ. E. (2008), Kişisel Gelişim Eğitiminin Yetişkinlerin Problem Çözme Becerileri ve Stresle Başa Çıkma Düzeyleriyle İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Higgins, Kristin K., (2005), The Stress Management Self-Efficacy Inventory (SMSEI) Development And Initial Psychometrics, University Of Arkansas, 17.
- Honigsbaum, M. (2009). Pandemic. *The Lancet*, 373(9679), 1939.
- Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331.
- Horesh, D., & Brown, A. D. (2020). Traumatic stress in the age of COVID-19: A call to close critical gaps and adapt to new realities. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(4), 331.
- Hoşgör, H., ve Yaman, M. (2021). Tükenmişlik sendromu üzerinde covid-19 korkusunun etkisi: hastane çalışanları örneği. *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 2(2), 400-417
- Hunter, A. J. (2001). A cross-cultural comparison of resilience in adolescents. *Journal of Pediatric Nursing*, 16, 172-179.

- Hyland, P., Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R. P., ... ve Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(3), 249-256.
- Iwanowska, M., Zawadzka, A. M., & Kondratowicz, B. (2022). News media exposure and life satisfaction in the COVID-19 pandemic: a moderated mediation model of COVID-19 fear and worries and gender. *Current Issues in Personality Psychology*, (online first).
- İlhan, B., & Küpeli, İ. (2022). Secondary traumatic stress, anxiety, and depression among emergency healthcare workers in the middle of the COVID-19 outbreak: A cross-sectional study. *The American Journal of Emergency Medicine*, 52, 99-104.
- İlhan, Ü. D. (2020). Koronavirüs ile mücadelede insan kaynakları yönetimi uygulamalarında ihtiyaç duyulan aksiyonların belirlenmesine yönelik örgütsel müdahale yöntemi önerisi. *Gaziantep University Journal of Social Sciences*, 19(COVID-19 Special Issue), 288-307.
- Janoff, E. N., & Brown, S. (2021). VA CoronavirUs Research and Efficacy Studies-1 (VA CURES-1).
- Javier-Aliaga, D. J., Quispe, G., Quinteros-Zuñiga, D., Adriano-Rengifo, C. E., & White, M. (2022). Hope and resilience related to fear of COVID-19 in young people. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5004.
- Kahya, V. (2021). Koronavirüs (COVID-19) salgını süresince zorunlu uzaktan eğitim uygulamalarının birleştirilmiş teknoloji kabul modeli ile araştırılması. *Business ve Management Studies: An International Journal*, 9(2), 737-750.
- Kaplan, H. B. (1999). *Toward an understanding of resilience: A critical review of definitions and models*. In M. D. Glantz, J. L. Johnson (Eds.). *Resilience and Development: Positive Life Adaptations* (pp.17-83). New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.

- Kaplan, H., Sevinç, K., ve İşbilen, N. (2020). Doğal afetleri anlamlandırma ve başa çıkma: Covid-19 salgını üzerine bir araştırma. *Turkish Studies*, 15(4), 579-598.
- Karaca, A. S., Özmen, M. M., Uçar, A. D., Yastı, A. Ç., ve Demirer, S. (2020). COVID-19'lu hastalarda genel cerrahi ameliyathane uygulamaları. *Turk J Surg*, 36(1), 6-10.
- Karagöz, Y., Durak, İ., ve Mutlu, H. T. (2021). Psychological Resilience and Life Satisfaction of Healthcare Professionals in Turkey: The Mediating Role of Fear of COVID. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 11(62), 403-417.
- Kararımak, Ö. (2006). Psikolojik sağlamlık, risk faktörleri ve koruyucu faktörler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3(26), 129-142.
- Karakose, T., Yirci, R., Basyigit, H., & Kucukcakil, A. (2021). Investigation of associations between the effects of COVID-19 fear on school administrators and nutrition and problematic eating behaviors. *Prog. Nutr*, 23, e2021187.
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2021). The relationships between resilience of the adults affected by the covid pandemic in Turkey and Covid-19 fear, meaning in life, life satisfaction, intolerance of uncertainty and hope. *Personality and Individual Differences*, 172, 110592.
- Karr, J. E., Iverson, G. L., Huang, S. J., Silverberg, N. D., & Yang, C. C. (2020). Perceived change in physical, cognitive, and emotional symptoms after mild traumatic brain injury in patients with pre-injury anxiety or depression. *Journal of neurotrauma*, 37(10), 1183-1189.
- Kaseda, E. T., & Levine, A. J. (2020). Post-traumatic stress disorder: A differential diagnostic consideration for COVID-19 survivors. *The Clinical Neuropsychologist*, 34(7-8), 1498-1514.
- Kassim, M. A. M., Pang, N. T. P., Mohamed, N. H., Kamu, A., Ho, C. M., Ayu, F., ... & Jeffree, M. S. (2021). Relationship between fear of COVID-19, psychopathology and sociodemographic variables in Malaysian population. *International journal of mental health and addiction*, 1-8.

- Katsumata, Y., Matsumoto, T., Kitani, M., & Takeshima, T. (2008). Electronic media use and suicidal ideation in Japanese adolescents. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 62(6), 744-746.
- Kıroğlu, O., Berktaş, F., Khan, Z., Dağkiran, M., & Karatas, Y. (2022). Self-medication practices with conventional and herbal drugs among ear, nose, and throat patients. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 68, 1416-1422.
- Kızılgeçit, M., & Yıldırım, M. (2023). Fear of COVID-19, death depression and death anxiety: Religious coping as a mediator. *Archive for the Psychology of Religion*, 45(1), 23-36.
- Kierkegaard, S. (2004). *Kaygı kavramı*. (V. Taşdelen, Çev.). (1.Basım). Ankara: Hece Yayınları.
- Killgore, W. D., Taylor, E. C., Cloonan, S. A., ve Dailey, N. S. (2020). Psychological resilience during the COVID-19 lockdown. *Psychiatry research*, 291, 113216.
- Kirby, L., D., ve Fraser, M. W. (1997). Risk and resilience in childhood. M. Fraser (Ed.), *Risk and resilience in childhood içinde* (ss. 10-33). Washington, DC: NASW Press.
- Kiyak, S., & Türkben Polat, H. (2022). The Relationship Between Death Anxiety and COVID-19 Fear and Anxiety in Women With Breast Cancer. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228221086056.
- Kobasa, S. C. (1979). The hardy personality: Toward a social psychology of stress and health. *Social psychology of health and illness*, 4, 3-32.
- Koçak, O., Koçak, Ö. E., ve Yunus, MZ (2021). COVID-19 korkusunun psikolojik sonuçları ve bireylerin altta yatan hastalıklarının ve enfekte arkadaşlarına ve ailelerine tanık olmasının düzenleyici etkileri. *Uluslararası çevre araştırmaları ve halk sağlığı dergisi* , 18 (4), 1836.
- Koç-Yıldırım, P., Yıldırım, E., Otrar, M., ve Şirin, A. (2015). Ergenlerde psikolojik dayanıklılık ile benlik kurgusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 42, 277-297.

- Konaszewski, K., Niesiobędzka, M., & Surzykiewicz, J. (2021). Resilience and mental health among juveniles: role of strategies for coping with stress. *Health and quality of life outcomes*, 19(1), 1-12.
- Koob, G. F., Powell, P., & White, A. (2020). Addiction as a coping response: hyperkatifeia, deaths of despair, and COVID-19. *American Journal of Psychiatry*, 177(11), 1031-1037.
- Kubo, T., Sugawara, D., & Masuyama, A. (2021). The effect of ego-resiliency and COVID-19-related stress on mental health among the Japanese population. *Personality and individual differences*, 175, 110702.
- Kukihara, H., Yamawaki, N., Uchiyama, K., Arai, S., & Horikawa, E. (2014). Trauma, depression, and resilience of earthquake/tsunami/nuclear disaster survivors of Hirono, Fukushima, Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 68, 524-533.
- Lawal, A. M., Alhassan, E. O., Mogaji, H. O., Odoh, I. M., & Essien, E. A. (2022). Differential effect of gender, marital status, religion, ethnicity, education and employment status on mental health during COVID-19 lockdown in Nigeria. *Psychology, health & medicine*, 27(1), 1-12.
- Lazarus, R. S. (1993). From Psychological Stress to the Emotions: A History of Changing Books. *Annual Review Psychology*, 44, 1-22.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York, USA: Springer Publishing Company.
- Lee, J., & Graham, A. V. (2001). Students' perception of medical school stress and their evaluation of a wellness elective. *Medical education*, 35(7), 652-659.
- Lee, S. A., Mathis, A. A., Jobe, M. C., & Pappalardo, E. A. (2020). Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry research*, 290, 113112.

- Levinson, M., Geller, A. C., & Allen, J. G. (2021). Health equity, schooling hesitancy, and the social determinants of learning. *The Lancet Regional Health–Americas*, 2.
- Lindinger-Sternart, S., Kaur, V., Widyaningsih, Y., & Patel, A. K. (2021). COVID-19 phobia across the world: Impact of resilience on COVID-19 phobia in different nations. *Counselling and psychotherapy research*, 21(2), 290-302.
- Lindinger-Sternart, S., Widyaningsih, Y. S., Kaur, V., & Patel, A. K. (2021). A global pandemic: How different nations coped with COVID-19 phobia. *Journal of Psychiatry & Mental Disorders*, 6(3), 1-10.
- Liu, F., Liu, D., Zhang, J., & Ma, J. (2019). The relationship between being envied and workplace ostracism: The moderating role of neuroticism and the need to belong. *Personality and Individual Differences*, 147, 223-228.
- Lorant, V., Smith, P., Broeck, K. V. den., & Nicaise, P. (2021). Psychological distress associated with the COVID-19 pandemic and suppression measures during the first wave in Belgium. *BMC Psychiatry*, 21(112), 1-10.
- Luthans, F., Avey, J. B., Avolio, B. J., Norman, S. M., & Combs, G. M. (2006). Psychological capital development: toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behaviour*, 27, 387-393.
- Magano, J., Vidal, D. G., Sousa, H. F. P. E., Dinis, M. A. P., & Leite, Â. (2021). Psychological factors explaining perceived impact of COVID-19 on travel. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 11(4), 1120-1133.
- Maison, N., Herbrüggen, H., Schaub, B., Schauburger, C., Foth, S., Grychtol, R., ... ve Omony, J. (2021). Impact of imposed social isolation and use of face masks on asthma course and mental health in pediatric and adult patients with recurrent wheeze and asthma. *Allergy, Asthma ve Clinical Immunology*, 17(1), 1-5.
- Malkoç, A., ve Yalçın, İ. (2015). Relationships among resilience, social support, coping, and psychological well-being among university studentss. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 5(43), 35-43.

- Mamun, M. A., ve Ullah, I. (2020). COVID-19 suicides in Pakistan, dying off not COVID-19 fear but poverty? The forthcoming economic challenges for a developing country. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 163.
- Manav, A.İ., Atik, D., Coşkun, E., ve Bozkurt, A. (2021). Yaşlılarda Covid-19 pandemi sürecinde bilinçli farkındalık, başa çıkma tutumları ve kişisel iyi oluş. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(1), 85-93.
- Marinoni, G., Van't Land, H., & Jensen, T. (2020). The impact of Covid-19 on higher education around the world. *IAU global survey report*, 23, 1-17.
- Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C., & Gómez-Galán, J. (2021). Death anxiety in social workers as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Behavioral Sciences*, 11(5), 61.
- Martínez-Lorca, M., Martínez-Lorca, A., Criado-Álvarez, J. J., Armesilla, M. D. C., & Latorre, J. M. (2020). The fear of COVID-19 scale: Validation in spanish university students. *Psychiatry research*, 293, 113350.
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85(1), 6-20.
- Matheny, K. B., Aycock, D. W., Pugh, J. L., Curlette, W. L., Canella, K. A. S, (1986), Stress Coping: A Qualitative and Quantitative Synthesis with Implications for Treatment. *The Counseling Psychologist*, 14, 499-549.
- Maunder, R., Hunter, J., Vincent, L., Bennett, J., Peladeau, N., Leszcz, M., ... & Mazzulli, T. (2003). The immediate psychological and occupational impact of the 2003 SARS outbreak in a teaching hospital. *Cmaj*, 168(10), 1245-1251.
- Mayor, E. (2015). Gender roles and traits in stress and health. *Frontiers in psychology*, 6, 779.
- McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., Brady-Nevin, C., Murphy, M., O'Shea, M., & O'Regan, P. (2018). Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse education today*, 61, 197-209.

- Menzies, R. E., & Menzies, R. G. (2020). Death anxiety in the time of COVID-19: Theoretical explanations and clinical implications. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13, e19.
- Michael, G., Anastasios, S., Helen, K., Catherine, K., & Christine, K. (2009). Gender differences in experiencing occupational stress: the role of age, education and marital status. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 25(5), 397-404.
- Millroth, P., & Frey, R. (2021). Fear and anxiety in the face of COVID-19: Negative dispositions towards risk and uncertainty as vulnerability factors. *Journal of Anxiety Disorders*, 83, 102454.
- Mohsin, S. F., Agwan, M. A., Shaikh, S., Alsuwaydani, Z. A., & AlSuwaydani, S. A. (2021). COVID-19: Fear and anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia. A cross-sectional study. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 00469580211025225.
- Moore, K. A., Russell, K., & Bouchoucha, S. L. (2017). Resilience and coping: Cut from the same cloth. *Stress and anxiety: Coping and resilience*, 7-16.
- Moos, R. H. (1976), *Human Adaptation Coping with Life Crises* Lexington, Mass D C Heath & Co (Bhs) SLAİKEU, K A (1983) *Crisis Intervention A Hand Book for Practice and Research*.
- Mowbray, D. (2011). *Resilience and strengthening resilience in individuals*. UK: Management Advisory Service.
- Munsell, S. E., O'Malley, L., & Mackey, C. (2020). Coping with Covid. *Educational Research: Theory and Practice*, 31(3), 101-109.
- Mykytenko, A. O., Matsytska, Y. K., & Akimov, O. Y. (2023). Influence of lipopolysaccharide and the general adaptation syndrome on the development of oxidative-nitrosative stress in the lacrimal glands of rats. *Fiziologichnyi Zhurnal (Physiological Journal)*, 69(2).

- Nazari, N., Zekiy, A. O., Feng, L. S., & Griffiths, M. D. (2022). Psychometric validation of the Persian version of the COVID-19-Related Psychological Distress Scale and association with COVID-19 Fear, COVID-19 anxiety, optimism, and lack of resilience. *International journal of mental health and addiction*, 20(5), 2665-2680.
- Nimrod, G. (2020). Changes in internet use when coping with stress: older adults during the COVID-19 pandemic. *The American journal of geriatric psychiatry*, 28(10), 1020-1024.
- Noji, E. K. (2005). Disasters: introduction and state of the art. *Epidemiologic reviews*, 27(1), 3-8.
- Okhan, M., Şavlı, P., Özant, N., Özkaymak, F., & Yeşildallar, R. (2021). İstanbul'da Yaşayan COVID-19 Temaslısı Bireylerin Korku Düzeyleri ve Sosyal Damgalanma Durumlarının İncelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet*, 271-288.
- Orrù, G., Marzetti, F., Conversano, C., Vagheggini, G., Miccoli, M., Ciacchini, R., ... & Gemignani, A. (2021). Secondary traumatic stress and burnout in healthcare workers during COVID-19 outbreak. *International journal of environmental research and public health*, 18(1), 337.
- Özalp, Ş. Ş. (2021). COVID-19 pandemisinde hemşirelerin ödediği bedel: Merhamet yorgunluğu. *Journal of Innovative Healthcare Practices*, 2(2), 80-87.
- Özer, A. K. (1994). Öfke, kaygı ve depresyon eğilimlerinin bilişsel alt yapısıyla ilgili bir çalışma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 12-25.
- Özer, E. (2016). Temel benlik değerlendirmesi, başa çıkma stratejileri ve psikolojik sağlık. *Electronic Turkish Studies*, 11(14).
- Özer, S., & Okat, Ç. (2021). Yeni koronavirüs (Covid-19) günlerinde bireylerin yeme tutumlarının incelenmesi. *Türk Turizm Araştırmaları Dergisi*, 5(1), 84-102.
- Özgüç, S., Kaplan Serin, E., & Tanriverdi, D. (2021). Death anxiety associated with coronavirus (COVID-19) disease: A systematic review and meta-analysis. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228211050503.

- Özgüç, S., Kaplan Serin, E., & Tanriverdi, D. (2021). Death anxiety associated with coronavirus (COVID-19) disease: A systematic review and meta-analysis. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 00302228211050503.
- Özmete, E., & Zubaroglu Yanardağ, M. (2016). Erkeklerin bakış açısıyla toplumsal cinsiyet rolleri: kadın ve erkek olmanın değeri. *Turkish Journal of Social Research/Turkiye Sosyal Arastirmalar Dergisi*, 20(1).
- Özturan, D. D., ve Şahin, A. K. (2021). Levels of anxiety and coping with stress in healthcare workers during coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *Family Practice and Palliative Care*, 6(1), 62-69. <http://doi.org/10.22391/fppc.789890>
- Pakpour, A. H., ve Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, 2(1), 58-63.
- Panksepp, J. (2006) Emotional Endophenotypes in Evolutionary Psychiatry, Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry 30, 774- 784.
- Panksepp, J., & Biven, L. (2021). Zihnin Arkeolojisi (Çev. Çalkılıç Taylor, Ç.) İstanbul: ALFA Yayıncılık (Orijinal yayın tarihi 2012).
- Parra, A., Juanes, A., Losada, C. P., Álvarez-Sesmero, S., Santana, V. D., Martí, I., ... ve Rentero, D. (2020). Psychotic symptoms in COVID-19 patients. A retrospective descriptive study. *Psychiatry research*, 291, 113254.
- Pavone, P., Ceccarelli, M., Taibi, R., La Rocca, G., & Nunnari, G. (2020). Outbreak of COVID-19 infection in children: fear and serenity. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 24(8), 4572-4575.
- Pearlin, L. I., Schooler, C, (1978), The Structure of Coping, Journal of Health and Social Behavior, 19(1), 2-21.
- Peker, A., & Cengiz, S. (2022). Covid-19 fear, happiness and stress in adults: the mediating role of psychological resilience and coping with stress. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 26(2), 123-131.

- Peker, A., & Cengiz, S. (2022). Covid-19 fear, happiness and stress in adults: the mediating role of psychological resilience and coping with stress. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 26(2), 123-131.
- Peker, A., & Cengiz, S. (2022). Covid-19 fear, happiness and stress in adults: the mediating role of psychological resilience and coping with stress. *International Journal of Psychiatry in Clinical Practice*, 26(2), 123-131.
- Petterson, S., Westfall, J. M., & Miller, B. F. (2020). Projected deaths of despair from COVID-19. *Well Being Trust*.
- Pettinger, R. (2002), Stress Management, Capstone Publishing, London..
- Polatçı, S., Irk, E., Gültekin, Z., ve Sobacı, F. (2017). Psikolojik dayanıklılık ve kişilik özellikleri tatmin düzeyini etkiler mi? *Süleyman Demirel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(29), 553-578.
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical neuropsychiatry*, 17(2), 59.
- Pradhan, M., Chettri, A., & Maheshwari, S. (2022). Fear of death in the shadow of COVID-19: The mediating role of perceived stress in the relationship between neuroticism and death anxiety. *Death Studies*, 46(5), 1106-1110.
- Prikule, D. V., Alexandrov, M. T., Kukushkin, V. I., Pashkov, E. P., Achmedov, A. N., & Namiot, E. D. (2019). Indicators of dental status as the reference test system the general adaptation syndrome. *OJDOH MS*, 2(1), 527.
- Prowse, R., Sherratt, F., Abizaid, A., Gabrys, R. L., Hellemans, K. G., Patterson, Z. R., & McQuaid, R. J. (2021). Coping with the COVID-19 pandemic: examining gender differences in stress and mental health among university students. *Frontiers in psychiatry*, 12, 650759.
- Rahimi-Ardabili, H., Feng, X., Nguyen, P. Y., & Astell-Burt, T. (2022). Have Deaths of Despair Risen during the COVID-19 Pandemic? A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12835.

- Rashid, S., & Yadav, S. S. (2020). Impact of Covid-19 pandemic on higher education and research. *Indian Journal of Human Development*, 14(2), 340-343.
- Rayani, S., Rayani, M., & Najafi-Sharjabad, F. (2022). Correlation between anxiety and resilience of healthcare workers during COVID-19 pandemic in the southwest of Iran. *Environmental Science and Pollution Research*, 29(15), 21528-21536.
- Reardon, S. (2015). US plan to assess risky disease research takes shape. *Nature*. October.
- Rewar, S., Mirdha, D., & Rewar, P. (2015). Treatment and prevention of pandemic H1N1 influenza. *Annals of global health*, 81(5), 645-653.
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N., & Isralowitz, R. (2021). COVID-19 fear in Eastern Europe: validation of the fear of COVID-19 scale. *International journal of mental health and addiction*, 19, 1903-1908.
- Richter-Lunn, K. (2023). Sentient Spaces: Interpreting Biofeedback into Environmental Systems to Mitigate the Severity of Physiological Symptoms in Anxiety Disorders.
- Robertson, E., Reeve, K. S., Niedzwiedz, C. L., Moore, J., Blake, M., Green, M., ... & Benzeval, M. J. (2021). Predictors of COVID-19 vaccine hesitancy in the UK household longitudinal study. *Brain, behavior, and immunity*, 94, 41-50.
- Rolin, S. N., Flis, A., & Davis, J. J. (2022). Work coping, stress appraisal, and psychological resilience: Reaction to the COVID-19 pandemic among health care providers. *Psychology & Neuroscience*, 15(2), 131.
- Rowshan, A. (2003). Stres Yönetimi, (Celoğlu C. S.), 4. Basım, Sistem Yayıncılık, İstanbul.
- Rutter, M. (2006). Implications of resilience concepts for scientific understanding. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 1-12.

- Saatçi, G., ve Murat, A. K. S. U. (2020). Lisans düzeyinde turizm eğitimi alan yabancı uyruklu öğrencilerin koronavirüs algılarını metaphor yolu ile tespit etmeye yönelik bir araştırma. *Journal of Awareness*, 5(4), 617-630.
- Saraç, S. (2013). Toplumsal cinsiyet. *Toplumsal cinsiyet ve yansımaları*, 27-32.
- Saricali, M., Satıcı, S. A., Satıcı, B., Gocet-Tekin, E., & Griffiths, M. D. (2022). Fear of COVID-19, mindfulness, humor, and hopelessness: A multiple mediation analysis. *International journal of mental health and addiction*, 20(4), 2151-2164.
- Schultz, J., Hyson, P., Chastain, D. B., Gharamti, A. A., Franco-Paredes, C., & Henao-Martínez, A. F. (2020). COVID-19 epidemic in the US—A gateway to screen for tuberculosis, HIV, viral hepatitis, Chagas disease, and other neglected tropical diseases among Hispanics. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 14(12), e0008953.
- Seçer, İ., Ulaş, S., & Karaman-Özlü, Z. (2020). The effect of the fear of COVID-19 on healthcare professionals' psychological adjustment skills: mediating role of experiential avoidance and psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 11, 561536.
- Seçer, İ., Ulaş, S., & Karaman-Özlü, Z. (2020). The effect of the fear of COVID-19 on healthcare professionals' psychological adjustment skills: mediating role of experiential avoidance and psychological resilience. *Frontiers in Psychology*, 11, 561536.
- Selman, L. E., Chamberlain, C., Sowden, R., Chao, D., Selman, D., Taubert, M., & Braude, P. (2021). Sadness, despair and anger when a patient dies alone from COVID-19: A thematic content analysis of Twitter data from bereaved family members and friends. *Palliative Medicine*, 35(7), 1267-1276.
- Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Scientist*, 61(6), 692-699.

- Shigemura, J., & Kurosawa, M. (2020). Mental health impact of the COVID-19 pandemic in Japan. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 478.
- Siegel, A., Mor, I., & Lahav, Y. (2021). Profiles in COVID-19: Peritraumatic stress symptoms and their relation with death anxiety, anxiety sensitivity, and emotion dysregulation. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1968597.
- Simões, C., & Soares, A. M. (2010). Applying to higher education: information sources and choice factors. *Studies in Higher Education*, 35(4), 371-389.
- Song, L., Quan, X., Su, L., Wang, K., Wang, H., Wu, L., ... & Zhou, J. (2020). Inflammation and behavioral symptoms in preoperational glioma patients: Is depression, anxiety, and cognitive impairment related to markers of systemic inflammation?. *Brain and Behavior*, 10(9), e01771.
- Spiegel, E. B. (2005). *Internal and environmental buffers of terrorism-related anxiety*. University of Maryland, College Park.
- Spielberger, C. D. (Ed.). (2013). *Anxiety and behavior*. Academic press.
- Štreimikienė, D., Baležentis, T., Volkov, A., Ribašauskienė, E., Morkūnas, M., ve Žičkienė, A. (2021). Negative effects of covid-19 pandemic on agriculture: Systematic literature review in the frameworks of vulnerability, resilience and risks involved. *Economic Research-Ekonomska Istraživanja*, 1-17.
- Strong, P. (1990). Epidemic psychology: a model. *Sociology of Health ve Illness*, 12(3), 249-259.
- Sygit-Kowalkowska, E., Piotrowski, A., Boe, O., Rawat, S., Minic, J., Predoiu, A., ... & Martinská, M. (2022). Evaluation of work mode and its importance for home–work and work–home relationships: the role of resilience, coping with stress, and passion for work. *International journal of environmental research and public health*, 19(21), 14491.

- Szcześniak, D., Gładka, A., Misiak B., Cyran A., & Rymaszewska J. (2021). The SARS-CoV-2 and mental health: From biological mechanisms to social consequences. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, 104, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110046>
- Szczypińska, M., Samelko, A., & Guskowska, M. (2021). Strategies for coping with stress in athletes during the COVID-19 pandemic and their predictors. *Frontiers in Psychology*, 12, 624949.
- Şahin, M. (2019). Korku, kaygı ve kaygı (anksiyete) bozuklukları. *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 6(10), 117-135.
- Şahin, M., Yetim, A., ve Çelik, A. (2012). Psikolojik sağlamlığın gelişiminde koruyucu bir faktör olarak spor ve fiziksel aktivite. *The Journal of Academic Social Science Studies*, 5(8), 373-380.
- Şahin, N. H., Durak, A. (1995), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri için Uyarlanması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Şahin, N. H., Durak, A. (1995), Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği: Üniversite Öğrencileri için Uyarlanması, *Türk Psikoloji Dergisi*, 10(34), 56-73.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6. baskı). Pearson.
- Tajurahim, N. N. S., Abu Bakar, E., Md Jusoh, Z., Ahmad, S. O., & Muhammad Arif, A. M. (2020). The effect of intensity of consumer education, self-efficacy, personality traits and social media on consumer empowerment. *International Journal of Consumer Studies*, 44(6), 511-520.
- Tarsitani, L., Vassalini, P., Koukopoulos, A., Borrazzo, C., Alessi, F., Di Nicolantonio, C., ... & d'Ettorre, G. (2021). Post-traumatic stress disorder among COVID-19 survivors at 3-month follow-up after hospital discharge. *Journal of General Internal Medicine*, 36, 1702-1707.
- Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi.

Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi, 2(2), 159-174.

Treanor, M., Rosenberg, B. M., & Craske, M. G. (2021). Pavlovian learning processes in pediatric anxiety disorders: A critical review. *Biological psychiatry*, 89(7), 690-696.

Tsamakis, K., Gavriatopoulou, M., Schizas, D., Stravodimou, A., Mougkou, A., Tsiptsios, D., ... & Rizos, E. (2020). Oncology during the COVID-19 pandemic: challenges, dilemmas and the psychosocial impact on cancer patients. *Oncology letters*, 20(1), 441-447.

Turan, E. (2021). *Yeni Korona virüs hastalığı (Covid-19) geçiren gebelerde prenatal bağlanma, anksiyete ve emzirme niyetlerinin değerlendirilmesi* [Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya Üniversitesi.

Turan-Başoğlu, S. (2007). *Sınav kaygısı ile özgüven arasındaki ilişkinin erinlik döneminde incelenmesi* (Yüksek Lisans Tezi, Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü).

Türküm, A. S. (1999). *Stresle Başa çıkma ve İyimserlik*, Anadolu Üniversitesi Yayınları, Eskişehir.

Tzaneva, V., Kolev, H., Arabadjiev, G., & Dumitrascu, D.L. (2009). Psychological impact of the antifu awareness campaign. *Journal of Microbiology and Biotechnology*, 24-28.

Ünal, B., ve Gülseren, L. (2020). COVID-19 pandemisinin görünmeyen yüzü: Aile içi kadına yönelik şiddet. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23(1), 89-94.

Vagni, M., Maiorano, T., Giostra, V., & Pajardi, D. (2020). Coping with Covid-19: Emergency stress, secondary trauma and self-efficacy in healthcare and emergency workers in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11(566912), 1-12.

- Vergili, M. (2018). The Relationship between attachment types and psychological resilience in university students. Master's Thesis, Üsküdar University, İstanbul.
- Vintila, M., Tudorel, O. I., Stefanut, A., Ivanoff, A., & Bucur, V. (2022). Emotional distress and coping strategies in COVID-19 anxiety. *Current Psychology*, 1-10.
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 22(9), e22817.
- Warren, A. M., Zolfaghari, K., Fresnedo, M., Bennett, M., Pogue, J., Waddimba, A., ... & Powers, M. B. (2021). Anxiety sensitivity, COVID-19 fear, and mental health: results from a United States population sample. *Cognitive Behaviour Therapy*, 50(3), 204-216.
- Wolfgang, J. D., West-Olatunji, C. A., Overton, J., Shah, B., & Coral, C. (2015). Stress and Coping in Higher Education: A Case Study of a Haitian American Woman Administrator. *Online Submission*.
- Xiang, M., Zhang, Z., & Kuwahara, K. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. *Progress in cardiovascular diseases*, 63(4), 531.
- Yalçın, İ., Can, N., Mançe Çalışır, Ö., Yalçın, S., & Çolak, B. (2021). Latent profile analysis of COVID-19 fear, depression, anxiety, stress, mindfulness, and resilience. *Current Psychology*, 1-11.
- Yalçın, İ., Can, N., Mançe Çalışır, Ö., Yalçın, S., & Çolak, B. (2021). Latent profile analysis of COVID-19 fear, depression, anxiety, stress, mindfulness, and resilience. *Current Psychology*, 1-11.

- Yıldırım, M., & Güler, A. (2021). Coronavirus anxiety, fear of COVID-19, hope and resilience in healthcare workers: a moderated mediation model study. *Health Psychology Report*, 9(1).
- Yıldırım, M., Hanayoğlu, T., & Güçlü, M. (2022). Futbol hakemlerinin Covid-19 korkusu düzeylerinin incelenmesi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(5), 648-656.
- Yıldırım, M., ve Arslan, G. (2020). Exploring the associations between resilience, dispositional hope, preventive behaviours, subjective well-being, and psychological health among adults during early stage of Covid-19. *Current Psychology*, 1-11.
- Yiğit, D., & Açıkgöz, A. (2021). Anxiety and Death Anxiety Levels of Nurses in the COVID-19 Pandemic and aAffecting Factors. *Journal of Education & Research in Nursing/Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 18.
- Zorlu, M., Kiskac, N., ve Kiskac, M. (2021). Phobia of COVID-19 on people who aged 18 and older. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 67, 1461-1465.
- Zülkar, Y., Söyünmez, S., Turan, F. D., ve İşler Dalgıç, A. (2021). Awareness about potential abuse among parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Psychiatric Nursing*, 12(4), 288-296.

EKLER

Ek 1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli katılımcı,

Bu araştırma Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi Klinik Psikoloji Tezli Yüksek Lisans Programı kapsamında yürütülmektedir. Araştırma Ecem ACAR tarafından, Yrd. Doç. Dr. Nalan Linda FRAIM danışmanlığında yürütülmektedir. Araştırmanın amacı; Covid-19'un bireylerdeki korku, kaygı, stresle baş etme ve psikolojik sağlamlık düzeylerini incelemektir.

Araştırmaya katılım tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, bütün soruları eksiksiz ve size en uygun gelen cevapları verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu araştırmada elde edilecek bilgiler, size sunulan formlar sayesinde değerlendirilecek ve sizden anket formlarında adınız ve soyadınız istenmeyecektir. Bu formu okuyup onaylamanız araştırmayı kabul ettiğiniz ve araştırmaya katılmak istediğiniz anlamına gelecektir. Anket, genel olarak kişisel rahatsızlık verecek ifadeler içermemektedir. Ancak, katılım sırasında sorulardan ya da herhangi bir nedenden ötürü kendinizi rahatsız hissederseniz anketi doldurmayı yarıda bırakabilirsiniz. Sizden beklenen soruları kendinize en uygun gelen şıkkı seçerek işaretlemeniz ve bittikten sonra bütün formları araştırmacıya teslim etmenizdir. Bu çalışmadan elde edilebilecek bilgiler sadece bilimsel çalışmada kullanılacaktır. Araştırma hakkında detaylı bilgiye ihtiyaç duyarsanız 22016453@student.ciu.edu.tr adresinden bilgi alabilirsiniz.

“Yukarıda verilen bilgileri okudum. Çalışma hakkında yazılı bilgilendirmeleri aldım. Verilerimin tanıtılan tez ve bilimsel makale çalışmaları kapsamında kullanılmasını, araştırmaya kendi isteğimle katılmayı kabul ediyorum.” ☐

İmza:

Tarih:

Ek 2: Sosyodemografik Bilgi Formu

Lütfen bu formu okuyunuz ve boşlukları kendinize en uygun şekilde doldurunuz.

Sorulara çarpı işareti atmanız (X) yetelidir.

1. Cinsiyet: _____

2. Yaş: _____

3. Medeni hal: _____

5. Eğitim durumu: İlkokul_____/ Ortaokul_____/Lise_____/Üniversite_____

7.Yaşadığı Yer: Büyükşehir_____/ Şehir____Köy-kasaba_____

8. Daha önce Covid geçirdiniz mi?: Evet____/Hayır____

9. Daha önce Covid olan birinden dolayı temashı oldunuz mu?: Evet____/Hayır____

10. Çevrenizde Covid geçiren biri oldu mu? Evet____/Hayır____

11. Çevrenizde Covid'den dolayı birini kaybettiniz mi? Evet____/Hayır____

Ek 3: Covid-19 Korkusu Ölçeği

Bu ölçek Covid- 19 sonucu bireylerde oluşan korkuyu değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır. Aşağıda verilen Covid korkusu ölçeğinde lütfen kendinize en uygun şekilde çarpı(x) koyarak işaretleyiniz.

Lütfen aşağıda yer alan durumlara katılma düzeyinize uygun seçeneği işaretleyiniz.	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne katılmıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Covid-19'dan çok korkarım.					
2. Covid-19'u düşünmek beni rahatsız eder.					
3. Covid-19'u düşündüğümde ellerim terler.					
4. Covid 19 yüzünden hayatımı kaybetmekten korkuyorum.					
5. Sosyal medyada Covid-19 ile ilgili haberleri ve hikâyeleri izlediğimde gergin veya endişeli olurum.					
6. Covid-19'a yakalanmaktan endişelendiğim için uyuyamıyorum.					
7. Covid-19'ayakalandığımı düşündüğümde kalbim hızlanır veya çarpıntı yaşarım.					

Ek 4: Koronavirüs Kaygısı Ölçeği

Koronavirüs bireylerde belli düzeylerde kaygıya sebep olabilir ve günlük yaşamlarını etkileyebilir. Bu kaygı oranı kişiden kişiye değişkenlik gösterebilir. Aşağıda verilen koronavirüs kaygısı ölçeği her soru için 5 şıktan oluşmaktadır. Lütfen son 2 haftanızı göz önünde bulundurarak size en uygun gelen şıkkı işaretleyiniz.

1. Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda yada dinlediğimde başım döndü,sersemlemiş veya baygın hissettim. 0- Hiç 1- Nadir bir veya iki günden az 2- Birkaç gün 3- Yedi günden fazla 4- Son iki hafta içinde hemen hemen hergün
2. Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım. 0- Hiç 1- Nadir bir veya iki günden az 2- Birkaç gün 3- Yedi günden fazla 4- Son iki hafta içinde hemen hemen hergün
3. Koronavirüs hakkında düşündüğümde ya da bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim. 0-Hiç 1-Nadir bir veya iki günden az 2- Birkaç gün 3-Yedi günden fazla 4- Son iki hafta içinde hemen hemen hergün
4. Koronavirüs hakkında düşündüğümde ya da bilgiye maruz kaldığımda yemek yemeye ilgimi kaybettim. 0-Hiç 1-Nadir bir veya iki günden az 2- Birkaç gün 3- Yedi günden fazla 4- Son iki hafta içinde hemen hemen her gün

5. Koronavirüs hakkında düşündüğümde ya da bilgiye maruz kaldığımda mide bulantısı hissettim veya mide problemleri yaşadım.

0-Hiç

1-Nadir bir veya iki günden az

2- Birkaç gün

3-Yedi günden fazla,

4- Son iki hafta içinde hemen hemen her gün



Ek 5: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği

Bu ölçek, kişilerin yaşamlarındaki sıkıntılar ve stresle başa çıkmak için neler yaptıklarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Lütfen sizin için sıkıntı ya da stres oluşturan olayları düşünerek, bu sıkıntılarınızla başa çıkmak için **GENELLİKLE NELER YAPTIĞINIZI** hatırlayın ve aşağıdaki davranışların sizi tanımlama ya da size uygunluk derecesini işaretleyin. Herhangi bir davranış size uygun değilse %0'ın altına, çok uygun ise %100'ün altına, ya da tanımlama derecesine göre diğerlerinin altındaki boşluğa (X) işareti koyun.

Bir sıkıntım olduğunda.....	Sizi ne kadar tanımlıyor			
	%0	%30	%70	%100
1- Kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
2- İyimser olmaya çalışırım	()	()	()	()
3- Bir mucize olmasını beklerim	()	()	()	()
4- Olayları büyütmeyip, üzerinde durmamaya çalışırım	()	()	()	()
5- Başa gelen çekilir diye düşünürüm	()	()	()	()
6- Sakin kafayla düşünmeye, öfkelenmemeye çalışırım	()	()	()	()
7- Kendimi kapana sıkışmış gibi hissederim	()	()	()	()
8- Olayın/olayların değerlendirmesini yaparak en iyi kararı vermeye çalışırım	()	()	()	()
9- İçinde bulunduğum kötü durumu kimsenin bilmesini istemem	()	()	()	()
10- Ne olursa olsun direnme ve mücadele etme gücünü kendimde bulurum	()	()	()	()

11- Olayları kafama takıp, sürekli düşünmekten kendimi alamam	()	()	()	()
12- Kendime karşı hoşgörölü olmaya çalışırım	()	()	()	()
13- İş olacağına varır diye düşünürüm	()	()	()	()
14- Mutlaka bir yol bulabileceğime inanır, bunun için uğraşırım	()	()	()	()
15- Problemin çözümü için adak adarım	()	()	()	()
16- Her şeye yeniden başlayacak gücü kendimde bulurum	()	()	()	()
17- Elimden hiçbir şeyin gelmeyeceğine inanırım	()	()	()	()
18- Olaydan/olaylardan olumlu bir şey çıkarmaya çalışırım	()	()	()	()
19- Her şeyin istediğim gibi olamayacağına inanırım	()	()	()	()
20- Problemi/Problemleri adım adım çözmeye çalışırım	()	()	()	()
21- Mücadeleden vazgeçerim	()	()	()	()
22- Sorunun benden kaynaklandığını düşünürüm	()	()	()	()
23- Hakkımı savunabileceğime inanırım	()	()	()	()
24- Olanlar karşısında “kaderim buymuş” derim	()	()	()	()
25- “Keşke daha güçlü olsaydım” diye düşünürüm	()	()	()	()
26- Bir kişi olarak iyi yönde değiştiğimi ve olgunlaştığımı hissederim	()	()	()	()

27- “Benim suçum ne” diye düşünürüm () () () ()

28- “Hep benim yüzümden oldu” diye düşünürüm () () () ()

29- Sorunun gerçek nedenini anlayabilmek için başkalarına danışırım () () () ()

30- Bana destek olabilecek kişilerin varlığını bilmek beni rahatlatır () () () ()



Ek 6: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği

Psikolojik sağlamlığın; stresli durumlara adapte olma, olumsuz olaylara karşılık hasta olmama, stres faktörleri ve çıkan zorluklara rağmen verimli olabilme ve stresli olaylardan sonra duygu durumunu düzenleme ve iyileşme düzeyi gibi çeşitli tanımları vardır. Aşağıda verilen kısa psikolojik sağlamlık ölçeğinde de amaçlanan kişilerin sıkıntılı zamanlar karşısında ya da stresli durumlarda psikolojik sağlamlığını ölçmek için kullanılmıştır. Lütfen size uygun olan seçenekteki sayıyı yuvarlak içine alınız.

	Hiç uygun değil	Uygun değil	Biraz uygun	Uygun	Tamamen uygun
1. Sıkıntılı zamanlardan sonra kendimi çabucak toparlayabilirim.	1	2	3	4	5
2. Stresli olayların üstesinden gelmekte güçlük çekerim.*	1	2	3	4	5
3. Stresli durumlardan sonra kendime gelmem uzun zaman almaz.	1	2	3	4	5
4. Kötü bir şeyler olduğunda bunu atlatmak benim için zordur.*	1	2	3	4	5
5. Zor zamanları çok az sıkıntıyla atlatırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatımdaki olumsuzlukların etkisinden kurtulmam uzun zaman alır.*	1	2	3	4	5

Ek 7: Covid-19 Korkusu Ölçeği Kullanım İzni



ecem acar

Kime: ecem acar >

12:13



İlt: kovid- 19 korkusu ölçeği kullanım izni hk

Gönderen: Nefise LADIKLI <nladikli@fsm.edu.tr>

Gönderildi: 2 Kasım 2022 Çarşamba 12:36

Kime: ecem acar <ecem_acar@hotmail.com>

Konu: Re: kovid- 19 korkusu ölçeği kullanım izni hk

Sayın Acar,

Ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçek maddelerini ekte iletiyorum. Puanlama ve diğer detaylara makalemiz üzerinden ulaşabilirsiniz.

Kolaylıklar dilerim,

ecem acar <ecem_acar@hotmail.com>, 2

Kas 2022 Çar, 01:14 tarihinde şunu yazdı:

Merhaba sayın hocam,

Ben Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, klinik psikoloji tezli program öğrencisi Ecem Acar. Tez çalışmamda covid-19 döneminde korku, anksiyete, stresle başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin etkilerini incelemek istiyorum, izniniz olursa çalışmamda korku değişkeni için koronavirüs Kovid-19 korkusu ölçeğini kullanmak istiyorum. Ölçeği kullanmama izin verirseniz, ölçeği ve puanlama sistemini benimle paylaşırsanız çok mutlu olacağım.

Ek 8: Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği Kullanım İzni



ecem acar

Kime: Ecem Acar >

12:19



İlt: stresle başa çıkma tarzları ölçeği kullanım izni hk.

Gönderen: Aysegul.Durak.Batigun@ankara.edu.tr
<Aysegul.Durak.Batigun@ankara.edu.tr>

Gönderildi: 2 Kasım 2022 Çarşamba 07:17

Kime: ecem acar <ecem_acar@hotmail.com>

Konu: Re: stresle başa çıkma tarzları ölçeği kullanım izni hk.

Sayın Acar,
Söz konusu ölçeği bilimsel çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. İyi çalışmalar...
Prof. Dr. Ayşegül Durak Batıgün

2.11.2022 01:23, ecem acar yazmış:

Merhaba sayın hocam,

Ben Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, klinik psikoloji tezli program öğrencisi Ecem Acar. Tez çalışmamda covid-19 döneminde korku, anksiyete, stresle başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin etkilerini incelemek istiyorum, izniniz olursa çalışmamda stresle başa çıkma değişkeni için stresle başa çıkma tarzları ölçeğini kullanmak istiyorum. Ölçeği kullanmama izin verirsiniz, ölçeği ve puanlama sistemini benimle paylaşırsanız çok mutlu olacağım.

Ek 9: Koronavirüs Kaygısı Ölçeği Kullanım İzni



ecem acar

Kime: Ecem Acar >

12:19



İlt: Koronavirüs kaygısı ölçeği Türkçe versiyonu

Gönderen: Hayri KOÇ <hayri5067@gmail.com>

Gönderildi: 11 Ocak 2022 Salı 23:07

Kime: ecem acar <eecem_acar@hotmail.com>

Konu: Re: Koronavirüs kaygısı ölçeği Türkçe versiyonu

Merhaba Ecem. Ölçeği tabi ki de kullanabilirsin. Ölçek ve gerekli bilgiler makalenin sonunda yer almaktadır. Çalışmada kolaylıklar dilerim.

6 Oca 2022 Per 00:38 tarihinde ecem acar <eecem_acar@hotmail.com> şunu yazdı:

Merhaba sayın hocam,

Ben Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, klinik psikoloji tezli program öğrencisi Ecem Acar. Tez çalışmamda covid-19 döneminde korku, anksiyete, stresle başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin etkilerini incelemek istiyorum, izniniz

Ek 10: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği Kullanım İzni



ecem acar

Kime: Ecem Acar >

12:20

İlt: Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği

Gönderen: Tayfun Dogan <tayfun@tayfundogan.net>

Gönderildi: 6 Ocak 2022 Perşembe 09:27

Kime: ecem acar <ecem_acar@hotmail.com>

Konu: Re: Kısa psikolojik sağlamlık ölçeği

Merhaba,
Ölçeği web sitemden indirerek
kullanabilirsiniz.
İyi çalışmalar dilerim.

06.01.2022, 00:25, "ecem acar"
<ecem_acar@hotmail.com>:

Merhaba sayın hocam,

Ben Uluslararası Kıbrıs Üniversitesi, klinik psikoloji tezli program öğrencisi Ecem Acar. Tez çalışmamda covid-19 döneminde korku, anksiyete, stresle başa çıkma ve psikolojik sağlamlık düzeylerinin etkilerini incelemek istivorum. izniniz olursa

Ek 11: Etik Kurul İzin Formu



ULUSLARARASI KIBRIS ÜNİVERSİTESİ

Sayı : -020-3502
Konu : Ecem Acar'ın Etik Kurul Kararı hk.

22/03/2022

FEN-EDEBİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

22016453 numaralı yüksek lisans öğrencisi Ecem Acar'ın öğretim üyesi Dr. Öğr. Üyesi Umut Çıvgın danışmanlığında hazırlanmış olan "Covid 19 Döneminde Bireylerdeki Stresle Baş Etme, Psikolojik Sağlamlık, Kaygı ve Korku Düzeylerinin İncelenmesi" adlı çalışmanın UKÜ Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Komitesi'nin 18.03.2022 tarihinde EKK21-22/11/004 nolu toplantı tutanağında belirtildiği üzere çalışmanın geldiği gibi kabulüne oy birliği ile karar verilmiştir. Konuyu gereği için bilgilerinize saygılarımla sunarım.

Prof. Dr. Mehmet TOYCAN
Rektör Yardımcısı - Eğitim ve Araştırma

Evrakı Doğrulamak İçin: https://ebys.ciu.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx?eD=BSFR35EKE&eS=3502

Lefkoşa - Kuzey Kıbrıs
Telefon No: (0392) 671 11 11 Faks No: (0392) 671 11 30
E-Posta: info@ciu.edu.tr İnternet Adresi: www.ciu.edu.tr

Bilgi İçin: Nurcan Kervanlı
Unvan: Sekreter

Ek 12: Özgeçmiş



ECEM ACAR Psikolog

İLETİŞİM

- 05536930333
- eecem_acar@hotmail.com
- Güzelhisar mah, 47 sk, no:6,
kat:4, daire:6 Efeler/Aydın

HAKKIMDA

Azimli, öğrenmeye açık, girişken, grup çalışmalarına yatkın ve çözüm odaklı bir yapıya sahibim aynı zamanda yeniliklere açığım ve lisans eğitimimim üzerine daha çok yeterlilik kazanabilmek için terapi ve test eğitimlerimi alırken aynı zamanda klinik psikoloji tezli yüksek lisans programına devam etmekteyim.

BECERİLER

- Microsoft Programları
- SPSS

DİLLER

- İngilizce B1
- Almanca A1

İŞ DENEYİMİ

PSİKOLOG

Efeler Belediyesi Psikososyal Destek Merkezi -
Aydın - 2022- Halen

2022 yılında başladığım görevimde, başvuran danışanlarımıza belediye tarafından ücretsiz psikoterapi uygulamaktayız.

STAJYER PSİKOLOG

Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Eğitim ve
Araştırma Hastanesi - 2019 Haziran- 2019 - Eylül

Öğrencilik dönemimde yaptığım stajımda klinik anlamda birçok vaka görme şansım oldu ve birçok test uygulamasını deneyimleme şansım oldu.

EĞİTİM

AYDIN SÜLEYMAN DEMİREL ANADOLU LİSESİ

2011-2015

DOĞU AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ

Psikoloji(%100 İngilizce,
%100 burslu)

2015-2020

ULUSLARARASI KIBRIS ÜNİVERSİTESİ

Klinik Psikoloji Tezli
Program

2021- Halen

SERTİFİKALAR

- | | |
|------------|---|
| 2020 | |
| Kasım-2021 | Bilişsel Davranışçı Terapi Eğitimi |
| Mart | |
| 2020 | Kısa Süreli Çözüm Odaklı Terapi Eğitimi |
| 2020 | Çocuk Değerlendirme Testleri Eğitimi |