



**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



YÜKSEK LİSANS TEZİ

**BİREYLERİN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYLERİNİ
ETKİLEYEN FAKTÖRLERİNİN İNCELENMESİ**

Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ

**DANIŞMAN
Prof. Dr. Gülbeyaz CAN**

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

İç Hastalıkları Hemşireliği Programı

Ocak, 2023

TEZ KABUL VE ONAYI

Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ tarafından, **Prof. Dr. Gülbeyaz CAN** danışmanlığında hazırlanan " **BİREYLERİN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİNİN İNCELENMESİ** " başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından **06/01/2023** tarihinde yapılan sınav sonucunda **oy birliği** ile başarılı bulunarak **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

	İmza	Sonuç
DANIŞMAN	Prof. Dr. Gülbeyaz CAN	☒
	İstanbul Üniversitesi	Kabul
	Cerrahpaşa	☐
	İç Hastalıkları Hemşireliği	Ret
	Anabilim Dalı	
	Prof. Dr. Neriman ZENGİN	☒
	Sağlık Bilimleri Üniversitesi	Kabul
	Ebelik Anabilim Dalı	☐
		Ret
ÜYE	Doç. Dr. Zeliha TÜLEK	☒
	İstanbul Üniversitesi	Kabul
	Cerrahpaşa	☐
	İç Hastalıkları Hemşireliği	Ret
	Anabilim Dalı	

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve bilimsel etik kuralları içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını ve her türlü hukuki sorumluluğu aldığımı kabul ederim.

Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ

(İmza)

Yaşadığım anlara anlam katan, neşe kaynağım olan canım çocuklarım Zeynep Nil, Asil Kaan
ve eşim Ünal ÖNSÜZ'e ithaf ediyorum...

BÜTÇE DESTEKLERİ

BİREYLERİN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİNİN İNCELENMESİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim süresince her an desteği hissettiğim, bilgi ve deneyimlerinden yararlanma fırsatı bulduğum ve öğrencisi olmaktan büyük mutluluk duyduğum değerli danışman hocam Prof. Dr. Gülbeyaz CAN'a içtenlikle teşekkür ederim.

Bilgi ve deneyimlerini bizlerle paylaşarak bireysel gelişimime katkı sunan İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'ndaki tüm hocalarıma teşekkür ederim.

Tez çalışmamın istatistiksel analizleri konusunda yardımcı olan Dr. Öğr. Üyesi Sibel BALCI'ya teşekkür ederim.

Tez çalışmam için gönüllü olan ve araştırmanın yapılmasına katkı sağlayan tüm değerli katılımcılara teşekkür ederim.

Hayatım boyunca her zaman yanımda olan ve her anımda desteklerini hissettiğim, beni bu günlere getiren aileme sonsuz teşekkür ederim.

Ocak 2023

Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI.....	ii
BEYAN	iii
BÜTÇE DESTEKLERİ	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER.....	vii
TABLO LİSTESİ.....	xi
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ.....	xiii
ÖZET	xiv
ABSTRACT	xvi
1. GİRİŞ.....	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	2
1.2. ARAŞTIRMANIN SORULARI.....	3
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	4
2.1. COVID-19 ENFEKSİYONU.....	4
2.1.1. Epidemiyoloji	4
2.1.2. Bulaş Yolları	4
2.2. COVID-19 KAYGISI	6
2.3. COVID-19 RİSK ALGISI	8
2.4. COVID-19 ENFEKSİYONU İLE SAĞLIKLI YAŞAM DAVRANIŞLARI İLİŞKİSİ ..	8
2.5. COVID-19 BULAŞINI ÖNLEMeye YÖNELİK UYGULAMALAR VE YAŞAM RUTİNLERİNDEKİ DEĞİŞİMLER.....	11
3. YÖNTEM	14

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ.....	14
3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ	14
3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE VERİLERİN TOPLANMASI	14
3.4. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ	15
3.5. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	15
4. BULGULAR.....	16
4.1. BİREYSEL ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI	16
4.2. YAŞAM KOŞULLARINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI	17
4.3. ÇALIŞMA KOŞULLARINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI	18
4.4. COVID-19 PANDEMİSİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI.....	19
4.5. COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİ	21
4.6. BİREYSEL ÖZELLİKLERİN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ.....	22
4.6.1. Yaşın COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	22
4.6.2. Cinsiyetin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	23
4.6.3. Medeni Durumun COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	23
4.6.4. Eğitim Düzeyinin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	24
4.6.5. Tütün ve Alkol Kullanım Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi	25
4.6.6. Kronik Hastalığa Sahip Olmanın COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	25
4.7. YAŞAM KOŞULLARININ COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ.....	26
4.7.1. Ailede/Yakın Çevrede Oturan Bireylerin Kronik Hastalık Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi	26
4.7.2. Yaşanılan İlçenin COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	27
4.7.3. Birlikte Yaşadığı Kişi Sayısının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	28

4.7.4. Toplu Taşıma Kullanmanın COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi	29
4.8. ÇALIŞMA KOŞULLARININ COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ.....	30
4.8.1. Çalışma Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	30
4.8.2. Mesleğin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi	31
4.8.3. Çalışma Koşullarının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	32
4.9. COVID-19 ENFEKSİYONUNUN VE ETKİLERİNİN KORONAVİRÜS KORKU ÖLÇEĞİ PUANLARINA ETKİSİ	33
4.9.1. COVID-19 Hikayesinin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi	33
4.9.2. COVID-19 Semptomları Yaşama Durumunun COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi.....	34
4.9.3. COVID-19 Enfeksiyonuna Bağlı Günlük Yaşam Aktivitelerinin Etkilenme Durumunun COVID-19 Pandemisi İle İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi	35
4.10. COVID-19 ÖNLEMLERİ ALMA DURUMUNUN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ	36
4.10.1. COVID-19 Korunma Önlemlerinin Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi	36
4.10.2. Sağlıklı Beslenmenin COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	36
4.10.3. Takviye Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi....	36
4.10.4. Pandemi Sonrası Beslenme Alışkanlıklarında Değişiklik Yapma Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi	38
4.10.5. Pandemi Sonrası Beslenme Alışkanlıklarında Değişiklik Yapmanın Yanında Takviye Gıda Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi.....	39
4.10.6. Sosyal Mesafe Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi	39
KAYNAKLAR.....	62
EKLER	70
EK-1 : TANILAMA FORMU	70

EK-2: COVID-19 KORKUSU ÖLÇEĞİ.....	72
EK-3: ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ.....	73
EK-4: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU.....	74
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI	75
ETİK KURUL İZİN YAZISI	76
KURUM İZNİ YAZILARI	77
ÖZGEÇMİŞ	78



TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 4.1: Katılımcıların bireysel özellikleri	16
Tablo 4.2: Katılımcıların yaşam koşullarına ilişkin özellikleri	17
Tablo 4.3: Katılımcıların çalışma koşullarına ilişkin özellikleri	18
Tablo 4.4: Katılımcıların COVID-19 ile ilgili aldığı önlemler	19
Tablo 4.5: Katılımcıların COVID-19 ile ilgili hikayesi	20
Tablo 4.6: Katılımcıların COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyi (n=494).....	21
Tablo 4.7: Yaşın COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	22
Tablo 4.8: Cinsiyetin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	23
Tablo 4.9: Medeni durumun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	23
Tablo 4.10: Eğitim düzeyinin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	24
Tablo 4.11: Tütün/Alkol kullanımının COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi	25
Tablo 4.12: Kronik hastalığın COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi	25
Tablo 4.13: Ailede/yakın çevrede oturan bireylerin kronik hastalık durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	26
Tablo 4.14: Yaşanılan ilçenin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi.....	27
Tablo 4.15: Birlikte yaşadığı kişi sayısının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	28
Tablo 4.16: Toplu taşıma kullanmanın COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	29
Tablo 4.17: Çalışma durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	30
Tablo 4.18: Mesleğin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi.....	31
Tablo 4.19: Çalışma koşullarının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi.....	32
Tablo 4.20: COVID-19'a yakalanma, karantinaya alınma, ölüm durumlarına ilişkin öykü varlığının COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi.....	33

Tablo 4.21: COVID-19 semptomları varlığının COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi.....	34
Tablo 4.22: Günlük yaşam aktiviteleri etkilenme durumunun COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi	35
Tablo 4.23: Enfeksiyondan korunmaya yönelik önlemlerin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	37
Tablo 4.24: Sağlıklı beslenmeye dikkat etme durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	37
Tablo 4.25: Takviye ürün kullanımının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	38
Tablo 4.26: Pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarındaki değişikliğin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi.....	38
Tablo 4.27: Hem pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapma hem de takviye ürün kullanma durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi.....	39
Tablo 4.28: Sosyal mesafe tutumlarına ilişkin durumların COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi	40

SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ

Kisaltmalar	Açıklama
COVID-19	: Yeni Koronavirüs Hastalığı
SARS-CoV	: Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüsü
MERS-CoV	: Orta Doğu Solunum Sendromu
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
SPSS	: Statistical Package for the Social Sciences
FCV-19S	: Fear of COVID-19 Scale
DASS-21	: Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği
KPSÖ	: Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği
PCFS	: The Post-COVID-19 Functional Status Scale
FIM	: Fonksiyonel Bağımsızlık Ölçeği
HEI-2015	: Sağlıklı Yeme İndeksi
GAD-7	: Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi
AVM	: Alışveriş merkezi

ÖZET

[YÜKSEK LİSANS TEZİ]

BİREYLERİN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİNİN İNCELENMESİ

[Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ]

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

İç Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

İç Hastalıkları Hemşireliği Programı

[Danışman : Prof. Dr. Gülbeyaz CAN]

[Tanımlayıcı nitelikte olan bu araştırma, bireylerin COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeylerini etkileyen faktörleri incelenmek amacı ile planlandı.

Bu çalışma, Kocaeli ilinde yaşayan 18 yaş üstü bireylerin katılımı ile 15 Aralık 2020 ve 15 Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Örneklem, kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak seçildi. Pandemi nedeniyle veri toplama aracı, Google Formlar web arayüzü kullanılarak internet, sosyal medya ve iletişim ağları aracılığıyla gönderilerek katılımcılara çevrim içi ulaşılarak toplandı. Verileri toplamada, araştırmacılar tarafından çalışma için literatür doğrultusunda oluşturulan 20 soruluk tanılama formu ile COVID-19 Korkusu Ölçeği kullanıldı. Elde edilen veriler SPSS paket programı kullanılarak analiz edildi.

Çalışma grubunu büyük bir kısmını (%42,3) 18-24 yaş arası, kadın (%71,3), Kocaeli ilinde (%73,3) yaşayan, bekar (%54,3), sağlık çalışanı (%32,8) ya da öğrenci (%31,6) olan ve çalışan (%60,5) bireyler oluşturdu.

Çalışmaya katılan bireylerin %64,4'ünün, ölçeğin kesim noktası olan 16,5 ve üzerinde puan aldığı ve korku puanlarının yüksek olduğu görüldü. Evli bireylerin %64,2'sinin, bekar bireylerin ise %64,6'sının; sağlık çalışanlarının %67,9'unun, öğrencilerin %62,8'inin diğer

meslek gruplarının ise %62,5'inin; okur yazar veya ilkokul mezunu olanların %76,9'unun, ortaokul mezunlarının %66,7'sinin, lise mezunlarının %64,8'inin, önlisans/lisans mezunlarının %65,4'ünün, lisansüstü mezunlarının ise %55,6 sının; kadınların %70,7'sinin, erkeklerin %48,6'sının koronavirüs korku puanı toplamının yüksek olduğu (≥ 16.5) görüldü. Yaşın ($p=0,035$), kadın cinsiyetin ($p=0,000$), yaşanan bölgenin ($p=0,007$), pandemi sonrası sağlıklı beslenme davranışı değişikliğinin ($p=0,024$), hane halkında kronik hastalık varlığının ($p=0,029$), enfeksiyondan korunmaya yönelik önlemlerin ($p=0,000$) koronavirüs korku düzeyleri ile ilişkili olduğu saptandı.

Çalışmamızın bu ve benzer çalışmalar ile gelecekteki benzer durumlarda toplumun kaygı düzeyini etkileyen durumlar açısından sağlık politikası geliştirilmesinde yardımcı olabileceği düşünülmektedir.]

Ocak 2023 , [95.] sayfa.

Anahtar kelimeler: [COVID-19, Korku, Kaygı, Pandemi]

ABSTRACT

[M.Sc. THESIS]

**[ASSESSMENT OF THE FACTORS AFFECTING INDIVIDUALS' ANXIETY
LEVELS ASSOCIATED WITH COVID-19 PANDEMIC]**

[Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ]

Istanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Internal Medicine Nursing

Internal Medicine Nursing Programme

[Supervisor : Prof. Dr. Gülbeyaz CAN]

[In this study, it was aimed to examine the coronavirus epidemic and the factors affecting the anxiety levels due to this epidemic.

This study, consisting of individuals over the age of 18 living in Kocaeli province, was carried out between 15 December 2020 and 15 April 2021. Snowball sampling method was used in this study, which was planned as a descriptive study. Due to the pandemic conditions, data were collected by reaching people via the internet, social media and communication networks with the help of Google Forms using a questionnaire prepared on the internet. In the study, a 20-question diagnostic form created by the researchers and the COVID-19 Fear Scale were used. The obtained data were analyzed with the SPSS program.

It was seen that 64.4% of the individuals participating in the study scored 16.5 and above, which is the cut-off point of the scale, and their fear scores were high. 64.2% of married individuals and 64.6% of single individuals; 67.9% of health workers, 62.8% of students and 62.5% of other occupational groups; 76.9% of those who are literate or primary school graduates, 66.7% of secondary school graduates, 64.8% of high school graduates, 65.4% of associate/undergraduate graduates and 55.6% of postgraduate graduates. ; It was found that

70.7% of women and 48.6% of men had a high total coronavirus fear score (≥ 16.5). Age ($p=0.035$), female gender ($p=0.000$), region of residence ($p=0.007$), changes in healthy eating behavior after the pandemic ($p=0.024$), presence of chronic diseases in the household ($p=0.029$), measures to prevent infection. ($p=0.000$) was found to be associated with coronavirus fear levels.

It is thought that our study can help in the development of health policy in terms of situations that affect the anxiety level of the society in these and similar studies and similar situations in the future.]

January 2023, [95.] pages.

Keywords: [COVID-19, Fear, Anxiety, Pandemic]

1. GİRİŞ

Tarih boyunca yaşanan salgın hastalıklar, devletleri, toplumları ekonomik, sosyal, psikolojik olmak üzere birçok yönden olumsuz etkilemiştir. Küresel bir pandemi olarak tanımlanan yeni koronavirüs hastalığının (COVID-19); medikal, sosyal, psikolojik, mesleki, kültürel, ekonomik boyutlarıyla insan hayatında birçok değişikliğe neden olduğu belirtilmektedir. Bu salgının anksiyete, depresyon ve stres gibi psikolojik sorunlarda artışa neden olduğu ifade edilmektedir (J. G. Yıldırım ve Ertem, 2020). COVID-19 aynı anda toplumun birçok kesiminin yaşamını olumsuz yönde etkilemiş ve pandemi süreci içerisinde birçok belirsizliğe sebep olduğundan bireylerde kaygı düzeyinin yükselmesine neden olmuştur. Virüsün bireyler arasındaki yayılma ve bulaş hızı toplumdaki bireylerin ilişkilerini de olumsuz etkilemektedir. Salgının ne zaman sonlanacağı ve gidişatı hakkında yeterli bilginin olmaması gibi belirsizlikler bireylerde oluşan kaygıyı artırmaktadır. Pandemi boyunca sürekli kaygılı ve stresli olma durumu bireylerin psikolojik sağlamlıklarını olumsuz etkileyebilecektir (Çiçek ve Almalı, 2020).

Anksiyete, bir kişinin herhangi bir problemle baş edememe konusundaki aşırı uyarılmasını tanımlamaktadır. Depresyon ise bireyin herhangi bir problem karşısında daha az uyarılmasını veya hayal kırıklığını ifade etmektedir. Böyle durumlarda, bireyler koronavirüsün duygusal etkisine karşı savunmasız durumdadır (Biçer, Çakmak, Demir ve Kurt, 2020). Bireylerin sağlık algısı düzeyleri hem fiziksel hem de psikolojik sağlıkları üzerinde etkiye sahiptir. Bireyin herhangi bir bedensel rahatsızlığı bulunmaksızın ciddi bir hastalığı olduğunu düşünerek hastalığının kötü sonuçlara yol açacağı şeklindeki olumsuz yorumlamalarda bulunması sağlık anksiyetesi olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda sağlık anksiyetesi; koruyucu tedbirler, sağlık hizmeti talebi, sağlık durumunun algılanması gibi çeşitli sağlıklı yaşam davranışlarını etkileyebildiğinden, sağlık anksiyetesinin kabul edilebilir seviyede olmasında fayda görülmektedir (Ekiz, İlman ve Dönmez, 2020). Liu ve ark., (2020) 253 katılımcı ile yaptıkları çalışmada COVID-19 pandemisinin bireylerde %7 oranında stres belirtilerine neden olduğunu saptamışlardır (Liu ve diğerleri, 2020). Yüksek kaygı düzeylerinin hastalıkların daha fazla olumsuz algılanmasına sebep olduğu belirtilmektedir. Sağlık kaygısı düzeyindeki artış veya azalmalar ciddi sağlık problemlerine neden olabilmektedir. Pandemide sağlık kaygısı düzeyi yüksek olan kişiler ağır hastalığa yakalandıklarını düşünmeleri veya

koronavirüse yakalanmaktan korkmaları sebebiyle sağlık hizmeti veren kişi veya kurumlara daha sık başvuru yaparak sağlık sisteminde yoğunluk oluşmasına neden olabilmektedirler. Ayrıca kaygı düzeyi yüksek olan diğer bireyler, sağlık kuruluşlarında virüs bulaştırmıcılığının daha fazla olabileceğine yönelik endişeleri nedeniyle sağlık hizmeti almaktan çekinebilirler. Ya da sağlık kaygı düzeyi düşük olanlar, pandemide uygulanan önlemlere yönelik uyarılara uymak istemeyebilir ve koruyucu önlemlere dikkat etmeksizin son derece rahat davranabilirler (Birimoglu Okuyan, Karasu ve Polat, 2020).

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu araştırmanın amacı; koronavirüs salgını ve bu salgın nedeniyle oluşan kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesidir. Bireylerin koronavirüs salgını ve bu salgın nedeniyle oluşan kaygı düzeylerini etkileyen faktörler karşılaştırılacak ve belirlenen değişkenler yönünden incelenecektir. Bu bağlamda; çalışmamızda COVID-19'a yakalanan, yakın çevresinde koronavirüs pozitif vaka bulunan veya yakın çevresinde COVID-19 kaynaklı ölüm gerçekleşen bireylerin kaygı düzeyleri arasındaki ilişkinin karşılaştırmalı olarak incelenmesi amaçlanmaktadır. Ayrıca bu çalışmada sosyodemografik özellikler, kronik hastalık sahibi olma, COVID-19 risk durumları gibi değişkenlerin bireylerin kaygı düzeylerine etkisi de incelenecektir. Koronavirüs salgını ve bu salgın nedeniyle oluşan kaygı düzeyini etkileyen faktörlerin etkisinin düzeyine belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmanın bilimsel yazına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Cinsiyet, eğitim, çalışma durumu yaş gibi sosyodemografik değişkenlerin kaygı düzeyleri ile ilişkili olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle bu hususlar sorgulanacaktır. Yakın çevresinde COVID-19 enfeksiyonu tanısı konulan yakınlarının bulunmasının mı yoksa bulunmamasının mı ya da bir yakınının COVID-19 nedeni ile kaybetmiş olma durumunun mu daha çok kaygıya sebep olduğunu belirlemek amacıyla değerlendirme yapılacaktır. Çevresinde enfekte olmuş bireylerin varlığının bireylerinin kaygı düzeyini etkileyip etkilemediği değerlendirilecektir. Bireylerin kronik hastalığa sahip olma durumunun kaygı düzeylerini nasıl etkilediği ve pandemi sürecinde oluşan risk durumları ile kaygı düzeyleri arasındaki olumlu/olumsuz ilişki durumu değerlendirilecektir.

1.2. ARAşTIRMANIN SORULARI

Araştırmanın genel amacı doğrultusunda toplam beş adet araştırma sorusu geliştirilmiştir.

1. Bireylerin COVID-19 ile ilişkili kaygı düzeyleri yüksektir.
2. COVID-19 ile ilişkili kaygı düzeyi bireylerin demografik özelliklere göre farklılık gösterir.
3. COVID-19 enfeksiyonu tanısı alan yakınlarının olması COVID-19 ile ilişkili kaygı düzeyini arttırır.
4. COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle yakınlarını kaybetmek COVID-19 ile ilişkili kaygı düzeyini arttırır.
5. Kronik hastalığa sahip olmak COVID-19 ile ilişkili kaygı düzeyini arttırır.
6. COVID-19 riskinin yüksek olması COVID-19 ile ilişkili kaygı düzeyini arttırır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. COVID-19 ENFEKSİYONU

2019 yılı Aralık ayında Çin'in Wuhan bölgesinde ortaya çıkan salgının nedeninin COVID-19 olarak adlandırılan yeni bir tip koronavirüs hastalığı olduğu belirlendi (Francelino Andrade ve diğerleri, 2022). Son yirmi yılda farklı koronavirüs salgınları yaşanmakla birlikte Şiddetli Akut Solunum Sendromu Koronavirüsü olarak adlandırılan SARS-CoV virüsü 2002 yılında ve Orta Doğu Solunum Sendromu olarak adlandırılan MERS-CoV 2012 yılında Suudi Arabistan'da tanımlanmıştır. Günümüzde yaşadığımız pandemide koronavirüslerden COVID-19 virüsü etkindir ve pandemi sürecinde de mutasyonlar nedeniyle değişik tipleri ortaya çıkmaktadır (Acar ve Sarıkaya, 2021).

2.1.1. Epidemiyoloji

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), 18 Mart 2020'de 159 ülkede 8000'den fazla ölümün meydana gelmesinden sonra COVID-19'u pandemi olarak ilan etmiştir. DSÖ, başlangıçta COVID-19'a bağlı ölüm oranını %2 olarak açıklamış ve ardından bir güncelleme yaparak bu oranı %3,4 olarak belirlemiştir. DSÖ verilerine göre günümüze kadar dünyada 500.000.000'dan fazla vaka sayısı ve 6 milyondan fazla ölüm gerçekleşmiştir. Türkiye'de ilk vaka sayısı 10 Mart 2020'de açıklanmış olup sonraki dönemde vaka sayısı 14.000.000'u, hayatını kaybedenlerin sayısı ise 97.000'i geçmiştir. COVID-19 nedeniyle ölüm sayısı ve vaka sayısı artış hızı azalmakla birlikte hala artmaya devam etmektedir. Alınan tedbirler ve aşılanmanın artmasıyla birlikte vaka sayılarında azalmalar gerçekleşmiştir (DSÖ, 2022; Sağlık Bakanlığı, 2022). COVID-19'a bağlı ölümlerin genellikle ileri yaş, kronik akciğer hastalıkları, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalık, diyabet, diğer immünsüpresif durumlar ve kanserin eşlik ettiği sistemik hastalıklar ile ilişkili bulunmuştur (Beldağ, 2021).

2.1.2. Bulaş Yolları

Bireyler arası bulaştıran damlacıklar ve aerosoller sorumlu tutulmuştur. Öksürme, hapşırmaya veya konuşma esnasında COVID-19'lu bireylerden ortama dağılan damlacıklarda bulunan virüsün

direkt olarak solunması veya virüsün eller ile ağız, burun ve göz mukozasını kontamine etmesiyle hastalığın yayılmasına neden olduğu ifade edilmiştir. Bu nedenle diğer bireylerle en az 2 metre sosyal mesafede durmak önerilmiştir. Ayrıca son yapılan araştırmalarda oral-fekal bulaşın da mümkün olabileceği gösterilmiştir. COVID-19 ile enfekte olduğu doğrulanan hamile kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmadan elde edilen bulgular, hamile kadınlarda COVID-19 pnömonisinin klinik özelliklerinin COVID-19 pnömonisi geliştiren hamile olmayan yetişkin hastalar ile benzer olduğunu ve anneden bebeğe geçişin neden olduğu intrauterin enfeksiyona dair bir kanıt olmadığını göstermektedir. COVID-19 semptomlarının başlaması ve ölüm arasındaki süre ile ilgili paylaşılan vaka raporları üzerinde yapılan çalışmalarda, 6-41 gün, ortalanca 14 gün olarak bulunmuştur. Bu süreyi etkileyen faktörler hasta yaşı ve bağışıklık sistemi olarak gözlenmiştir. 70 yaş üzeri bireylerde bu süre 70 yaş altı bireylerden daha kısa bulunmuştur. Yapılan bir meta analiz çalışmasında da hastalığın inkübasyon periyodunun 4.8-6.8, ortalanca 5.84 gün olduğu, genel inkübasyon süresinin ise 2-14 gün arasında değiştiği belirlenmiştir (Beldağ, 2021). COVID-19 bulaşı; kişisel önlemler, koruyucu ekipman kullanımı, maruziyet süresine göre değişmektedir. Ev içi bulaş oranlarının %31- 37 olduğu ve bulaşın çoğunun aynı evde yaşayanlar arasında olduğu yapılan çeşitli çalışmalarla görülmüştür. Bulaş oranının aynı ortamı paylaşmayan arkadaş ve akraba gruplarında daha düşük olduğu (%10-14) ortaya konmuştur. Kalabalık ortamlarda uzun süre bulunanlar, koruyucu ekipman kullanmadan aynı ortamı paylaşanlar, yeterli ekipman kullanmayan sağlık çalışanları ve cezaevi, huzurevi, askeri tesisler gibi toplu ortamlarda yaşayanların bulaş açısından daha riskli olduğu tespit edilmiştir(Baran, Eryılmaz ve Pekgör, 2021). İlk dönemde hastalar çok değişik semptomlar göstermekle birlikte ateş ve öksürük gibi solunum semptomları ağırlıktadır. İlk başvuru anında hastaların %43.8'inde ateş semptomu varken bu oran hastanede yatanlarda %87,9 bulunmuştur. Ancak yine de belli bir yaşın üzerinde olan veya bağışıklığı baskılanan hastalarda ateş olmayabileceği unutulmamalıdır. Öksürük şikâyeti %59 oranında görülürken hastalığın 5. gününde tabloya nefes darlığının eşlik edebildiği görülmüştür. Bunların dışında boğaz ağrısı, baş ağrısı, burun akıntısı, , hemoptizi, balgam, halsizlik, gözlerde kızarıklık, bulantı-kusma, ishal, döküntü, karın ve kas ağrısı, tat-koku kaybıda görülebilir(Baran ve diğerleri, 2021). Hastalığın belirtileri vakadan vakaya göre farklılık gösterebilmektedir. Bazı bireylerde yoğun bakım desteği gerektiren ağır solunum yolları bulguları gözlenirken kimi bireyler hastalığı ayakta geçirmektedir. Hastalığın semptomlarının ağır yaşandığı vakalar yatarak tıbbi tedavi desteğine ihtiyaç duymakta ve hatta bazı vakalar

ölümle sonuçlanabilmektedir. Hastalığın varlığının tespiti ise ağız ve burundan alınan sürüntüler, toraks tomografisi ve akciğer grafisi ile sağlanmaktadır(Salmanlı ve Tekin, 2021).

2.2. COVID-19 KAYGISI

Korku, pandemi döneminde ortaya çıkan başlıca olumsuz duygulardan birisidir. Normal şartlarda korku, insanlar için temel ve gerekli olan hayati önem taşıyan bir duygudur. Ancak pandemi döneminde bireylerin korku düzeyi ortalama üstü bir artış göstererek yüksek düzey kaygı ve strese neden olmakta ve ruh sağlığını olumsuz yönden etkilemektedir. Pandemi döneminde COVID-19 korkusu olarak adlandırılan yeni bir korku kavramı literatüre girmiştir. COVID-19 korkusu üzerine yapılmış olan araştırmalarda, COVID-19'a dair korkuların çoğunlukla, anksiyete, depresyon ve stres gibi psikolojik sorunlarla bağlantılı olduğu tespit edilmiştir (Yümlü, 2021).

Salgınla birlikte bireylerde koronavirüs hastalığına yakalanma korkusu, enfeksiyon nedeniyle yakınlarını kaybetme korkusu, hastalığa bağlı olarak toplumdan dışlanma korkusu, işsiz kalma veya maddi sorunlar ile ilişkili korku gelişebilmekte, izolasyon ve karantina önlemleri nedeniyle çaresizlik, yalnızlık ve depresyon gibi psikolojik sorunlar gelişebilmektedir. Bu durumun sonucu olarak COVID-19 pandemisi nedeniyle hem bireylerin kendisinde hem de yakınlarının sağlık durumları ile ilgili korku ve endişe seviyelerinde, beslenme alışkanlıklarında ve uyku düzenlerinde, sahip oldukları kronik hastalıklarının gidişatında, alkol ve sigara gibi sağlıksız yaşam davranışlarında değişikliklere neden olabileceği düşünülmektedir. Koronavirüsten kesin olarak korunmanın mümkün olmadığı ve pandemi süreci başlarında kesin ve etkili bir tedavisinin olnamamasının insanlarda kaygı bozukluğuna ve depresif belirtilerin ortaya çıkmasına neden olabileceği düşünülmektedir. Pandeminin ne zaman biteceğinin net olmaması, bireylerin pandemi öncesi yaşam koşulları düşünüldüğünde daha izole olması gibi belirsizlikler kişilerin kaygı düzeylerinin yükselmesine neden olmaktadır. Ayrıca karantina uygulamaları bireylerde geleceğe karşı umutsuzluğa, hayal kırıklığına, ve anksiyete bozukluklarına neden olabilmektedir(Oğuz ve Özdemir, 2021).

Salgın hastalıkların insanlarda hastalanma veya ölüm korkusunun ortaya çıkmasına yol açmasının yanı sıra bireylerde damgalanma ve çaresizlik duyguları oluşmasına neden olarak insanların iç dünyalarını olumsuz etkilediği görülmektedir. Sosyal izolasyon ve karantina uygulamalarına yönelik alınan önlemler bireylerin psikolojik sağlamlığını ve iyiliğini etkileyerek pandemiye karşı tepkilerde artışa sebep olmuştur. Karantina uygulamaları

toplumda salgın nedeniyle oluşan korkuda artışa neden olabilmektedir. Ayrıca zorunlu karantina uygulaması bireylerde kontrolün kendilerinde olmadığı duygusunun oluşmasına neden olmakta ve bu durum korku düzeyini dahada fazla artırabilmektedir(Baran ve diğerleri, 2021).

Pandemide Ahorsu ve diğerleri (2020) bireylerin COVID-19 korku düzeylerinin tespit edilebilmek için COVID-19 Korku Ölçeğini geliştirmişlerdir. Satıcı ve diğerleri (2020) bu ölçeği Türkçe'ye uyarlamıştır. Farklı çalışmalarda Türkiye'de salgının toplumun korku, endişe ve algılarını nasıl etkilediği araştırılmıştır. Üsküdar Üniversitesi Epidemiyolojik Araştırmalar Çalışma Grubunun Türkiye Koronafobi ve Salgınla İlişkili Duygular Çalışmasında kadın katılımcıların %49'unun, erkeklerin ise %35'inin hayatlarını etkileyecek şekilde koronavirüsten korktuğu saptanmıştır (Hızlı Sayar, Ünübol ve Tarhan, 2020). COVID-19 salgınının, karantina önlemlerinin ve COVID-19 ile ilgili potansiyel risk faktörlerinin bireyler üzerindeki psikolojik etkisini incelemek için 18147 bireyin katılımı ile İtalya'da online olarak yapılan bir çalışmada ise katılımcıların %37'sinde travma sonrası stres belirtileri, %22.9'unda ise uyum bozukluğu, %20.8'inde anksiyete, %21.8'inde yüksek algılanan stres %17.3'ünde depresyon, %7.3'ünde uyku sorunları, ve saptanmıştır(Rossi ve diğerleri, 2020). Çin'de yapılmış COVID-19'u ruhsal açıdan ele alan ilk araştırma kadınlar ve erkekler arasında depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin farklı olduğunu ve kadınların daha yüksek düzeyde psikolojik belirtiye sahip olduğu, öğrencilerde ve kronik bir hastalığa sahip olan bireylerde depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır(Y. Wang, Di, Ye ve Wei, 2020). Başka bir çalışmada, pandemi döneminde yaş, eğitim düzeyi, medeni hal ve gibi değişkenlerin bireyin ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebileceği; pandemi döneminde 18 yaş üzeri ve 50 yaş altı bireylerde, lisans eğitiminden daha düşük bir eğitim seviyesinde olan bireylerde, dul veya boşanmış bireylerde ve azınlık konumunda olan bireylerde psikolojik semptomların daha fazla görüldüğü belirtilmiştir (Yümlü, 2021). İspanya'da 3550 yetişkin bireyin katılımı ile yapılan çalışmada bireylerin başta anksiyete olmak üzere depresyon ve stres düzeyleri yüksek bulunmuştur(Odrizola-González, Planchuelo-Gómez, Irurtia ve de Luis-García, 2020). Sosyal izolasyon, pandemide ruh sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden biri olmakla birlikte algılanma ve değerlendirilme şekli kişiden kişiye değişim göstermektedir.

Pandemi sürecinde eğitim faaliyetleri ile ilişkili değişiklikler, uzaktan eğitim ve ekonomik belirsizlikler üniversite öğrencilerini psikolojik anlamda etkilemiştir. Yapılan çalışmalarda üniversite öğrencileri toplumun diğer kesimlerine oranla daha fazla anksiyete

belirtisi göstermiş olup ve üniversite öğrencisi kadınların, üniversite öğrencisi erkekler göre daha yüksek düzeyde anksiyete yaşama eğiliminde olduğu saptanmıştır (Cornine, 2020; Granieri, Baeza-Velasco, Rodrigues Maia, Zhao ve Wang, 2020). Başka bir çalışmada üniversite öğrencilerinin anksiyete düzeylerinin ailenin ekonomik düzeyi, ikamet edilen yer, yaşadığı kişiler ve COVID-19 pozitif bir yakınının olup olmadığı ile ilişkili olduğu ifade edilmektedir. Bu süreçte ailenin gelirinin sabit ve düzenli olmasının, aileyle yaşamının ve şehirde yaşamının daha az bir anksiyete ile ilişkili olduğu ve aile veya yakın çevreden bir yakınının koronavirüsüne yakalanmasının üniversite öğrencilerinde anksiyeteyi artırdığı bildirilmiştir (Cao ve diğerleri, 2020).

2.3. COVID-19 RİSK ALGISI

Risk algısı ise kişi ya da kişilerin riski öznel olarak nasıl algıladığı ile ilgili bir kavram olup bireyin tehlike karşısında sağlığı koruyucu davranışlar geliştirmesine yardımcı olabilmektedir. Risk algısı, COVID-19 gibi yeni ortaya çıkan, öngörülemez sonuçları olan hastalıklara karşı sağlık davranışlarını etkilemektedir. Yapılan çalışmalarda kişilerin risk algısını medeni durum, cinsiyet, yaş gibi değişkenlerin etkileyebildiği bildirilmektedir. Bireylerde algılan riskin kabul edilebilir düzeyde olması, hastalıkla enfekte olma olasılığına karşı koruyucu sağlık davranışları kazanma ve değişen durumlara kolay adaptasyon geliştirme becerisi kazandırabilmektedir. COVID-19 sürecinde sağlıklı bireylerin enfekte olma riskine karşı kalabalık mekanlarda bulunmama, evde kalma, kişisel hijyen gibi konulara daha fazla dikkat ettikleri bildirilmektedir. Ancak, bir riskin ortamda sürekli ve uzun süre var olması durumunun bireysel risk algısını azalttığı belirtilmektedir. Bu nedenle COVID-19 pandemi sürecinin hala devam etmesi ve daha da uzamasının bireylerin algılanan COVID-19 riskini azaltacağı, bunun sonucunda tehlike oluşturan riskli durumun risk algısının benimsenmesine ve küçümsenmesine yol açabileceği öngörülmektedir (Oğuz ve Özdemir, 2021). Bireysel risk algısındaki değişikliklerin bireylerin kaygı düzeylerini farklı oranlarda etkileyebileceği düşünülmektedir.

2.4. COVID-19 ENFEKSİYONU İLE SAĞLIKLI YAŞAM DAVRANIŞLARI İLİŞKİSİ

Pandemide bireylerin yaşam tarzına yönelik çeşitli faktörlerin hastalık oluşumuna ve hastalığın şiddetine etkisi ile ilgili çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Pandemi öncesinde çeşitli çalışmada sağlıksız yaşam tarzı ile ilişkili davranışların COVID-19 ilişkili ölümlerin ve hastalık yükünün büyük çoğunluğundan sorumlu olduğu gösterilmiştir. Sigara içiciliğinin COVID-19 hastalığı

üzerindeki etkisinin incelendiği araştırmada sigaranın hastalığa yakalanma üzerinde bir etkisi olmamakla birlikte hastalık ciddiyetini, mekanik ventilasyon ihtiyacını, ölüm riskini önemli ölçüde artırdığı saptanmıştır. İngiltere’de bir çalışmada hiç sigara içmeyenlerde sigara içenlere göre ölüm riski 1,25 kat; cinsiyet ve yaşa göre düzeltme yapıldığında ise ölüm riskinin 0,88 kat arttığı saptanmıştır. Sigara ile ağır hastalık arasındaki ilişki çeşitli çalışmalarda gösterilmiştir (Akgün, 2021).

Olumsuz sağlık davranışlarından olan alkol kullanımının pandemi sürecinde araştırılması önem kazanmıştır. Literatürde farklı popülasyonlar ile yapılan çalışmalarda uzun süreli ağır alkol kullanımının alkolik karaciğer hastalığında viral ve bakteriyel bağışıklığın baskılanmasına neden olduğu saptanmıştır. DSÖ, COVID-19 ile ilişkili riski azaltmak için alkol kullanımının azaltılmasını tavsiye etmektedir. Fakat zorunlu eve kapanmaların alkol satışlarında artışa neden olduğu düşünülmektedir. Vietnam’da bir tıp fakültesi öğrencilerinin katılımıyla yapılan araştırmada katılımcıların pandemideki fiziksel aktiviteleri, beslenme alışkanlıkları, alkol ve sigara kullanm durumları ve bu alışkanlıklardaki değişimleri değerlendirilmiştir. Katılımcılardan sigara kullanımı değişmemiş veya artmış olanların oranı %3,1; hiç kullanmamış, bırakmış ya da azaltanların oranı %96,9; alkol kullanımı değişmemiş ya da artmış olanların oranı %6,9; hiç alkol almayan, bırakan ya da azaltanların oranı %93; beslenme alışkanlıkları daha fazla sağlıksız olanlar %7 iken, daha fazla sağlıklı olan veya değişmeyenlerin oranı %93 olarak bulunmuştur(Nguyen ve diğerleri, 2020). Başka bir çalışmada orta ve ciddi derecede depresyonu olan katılımcıların pandemi öncesindeki ve sonrasındaki alkol ve sigara kullanma durumları sorgulandığında %30,5’inin sigara kullanımının arttığı, %19,2’sinin ise azaldığı, %38,5’inin alkol kullanımının arttığı, %11,9’unun azaldığı tespit edilmiştir(Knell, Robertson, Dooley, Burford ve Mendez, 2020). Bu ve benzeri çalışma sonuçlarından yola çıkarak kaygıların negatif sağlık davranışlarının artmasına sebebiyet verdiği düşünülmektedir.

Pandemi sürecinde gıda veya multivitamin takviyesi kullanıma durumunun COVID-19 enfeksiyonuna bağlı semptomları hafif geçirmede etkisi olabileceği yönünde çeşitli çalışmalar yapılmıştır. Örneğin D vitamini kullanımının, birçok yolak üzerinden sitokin fırtınasını ve hastalığın seyrini etkileyebileceği için hastalığın tedavisinde ve önlenmesinde kullanılması önerilmiştir. Yüksek doz C vitaminin intravenöz yolla verilmesinin sepsis ve septik şok üzerine olumlu etkileri olduğu ve COVID-19’a bağlı aşırı immun yanıtı da önlediği bildirilmektedir. Yine Selenyum eksikliğinin COVID-19’un mortalitesi üzerinde etkili

olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca COVID-19 enfeksiyonundan korunmada ve hafif geçirmede propolisinde etkili olabileceğine yönelik sonuçları olan çalışmalar bulunmaktadır(Akgün, 2021). COVID-19 pandemisi ile birlikte besin desteklerine olan talep dünyada ve ülkemizde hızlı bir şekilde artış göstermiştir. Kitle iletişim araçları aracılığıyla besin desteklerinin reklamları ön plana çıkarılmış, pandemide bağışıklık sistemi ile ilişkili olduğu düşünülen besinlere yönelik ilgi ve tüketim oranlarında artış olduğu bildirilmiştir(Hamulka, Jeruszka-Bielak, Górnicka, Drywié ve Zielinska-Pukos, 2020). 18 yaş ve üstü 2004 bireyin katılımı ile Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan araştırmada besin desteği kullananların %43'ünün pandeminin başlangıcından bu yana besin desteği kullanım rutinlerini değiştirdiği, %46'sının COVID-19 sebebiyle rutin alışkanlıklarını değiştirerek yeni takviyeler ile günlük alımlarını artırdığı, %25'inin kullanıma daha fazla dikkat ederek takviyeleri daha düzenli almaya devam ettiği, %22'sinin ise aldığı dozlarda artışa gittiği bulunmuştur. Takviye ürün kullanımındaki en önemli gerekçeler immün sistemi güçlendirmek ve sağlıklı olmak olarak belirtilmiştir. Gıda Takviyesi ve Beslenme Derneği tarafından bireylerin takviye amaçlı gıda kullanımını ile beslenme alışkanlıklarını ölçmek amacıyla ülkemizde 18 yaş ve üzeri 610 kişinin katılımıyla yapılan araştırmada Nisan, Mayıs ve Aralık 2020'de gıda takviyesi kullanım oranının %60 olduğu, çalışmaya katılanların onda 9'unun gıda takviyelerine ait etiketleri okuduğu, son 3 aylık süreçte gıda takviyesi kullanımı olan her 10 bireyden 9'unun immün sistemi güçlendirmek amacıyla takviye ürün kullandığı, kadınlarda erkeklere oranla gıda takviyesi kullanım oranının anlamlı olarak daha yüksek olduğu, 25-34 yaş arasındaki bireylerin en yüksek gıda takviyesi kullanım oranına sahip olduğu, her 10 kişiden 4'ünün pandemide bağışıklık düzeyini artırmak amaçlı gıda takviyesi kullandığı, D, C vitaminleri ve diğer multivitaminlerin çalışmanın yapıldığı dönemde en çok kullanılan gıda ürünleri olduğu, katılımcıların onda 9'unun gıda takviyelerinin üzerinde yer alan etiketleri okuduğu gıda takviyesi kullananların %14'ünün düzenli olarak uzun süredir gıda takviyesi kullanmaya devam ettiği, takviye ürün kullanımına yeni başlayan bireylerin (1 yıl ve daha az süre) onda 6'sının 2021 yılında da gıda takviyesi kullanımına devam edeceği ifade ettiği bildirilmiştir. Pandemi sonrası yetişkin bireylerin beslenme davranışlarındaki değişiklikleri değerlendirmek için ülkemizde 341 kişi ile yapılan bir diğer araştırmada, bireylerin pandemi sonrası %36.1'inin takviye besin desteği kullanmaya başladığı, sıklıkla kullanılan besin desteklerinin ise çinko (%27.6), C vitamini (%50.4) ve D vitamini (% 56.9) olduğu saptanmıştır(Açar, 2021). Toplum yukarıda belirtilen veya benzer çalışmaların etkisiyle gıda takviyesi, vitamin ve mineral kullanımının COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma veya mortalitesinden korunmak için etkili

olabileceğini kitle iletişim araçları vasıtasıyla öğrenmiş olup bazı bireyler pandemi döneminde takviye alımlarına başlamıştır.

Sağlıklı yaşam için yeterli ve dengeli beslenmenin sağlanması temel belirleyicilerdendir. Asemptomatik dönemde bağışıklığın artırılması için sağlığın korunmasında önem kazanmaktadır. Sağlıksız beslenmeye ve yaşam tarzına yönelik davranışlara devam edilmesi, COVID-19 prognozu üzerinde olumsuz etkileri olan kronik hastalıklara neden olabilmektedir (Alam, Bhuiyan, Emon ve Hasan, 2021). Sağlıksız beslenmeye yönelik diyetlere devam etme gibi yaşam davranışlarının, COVID-19 enfeksiyonuna yatkın olma ve iyileşmeye etkisini değerlendirmek oldukça önem kazanmaktadır. Bu nedenle, bireylerin doymuş yağ ve şeker oranı yüksek yiyecekleri yemekten kaçınmaları ve bunun yerine yüksek miktarda lif, kepekli tahıllar, doymamış yağlar ve antioksidanlar tüketerek bağışıklık fonksiyonunu güçlendirmeleri önerilmektedir. Dünya Sağlık Örgütü'ne göre; sağlıklı besinler ve hidrasyon hayati önem taşımaktadır. Yeterli ve dengeli beslenen bireylerin, güçlü bir bağışıklık sistemi ile daha sağlıklı oldukları ve bu bireylerde kronik hastalık, bulaşıcı hastalık riskinin daha düşük olduğu bildirilmektedir. İmmün fonksiyonları desteklemede rolü olduğu düşünülen besinler için önerilen günlük alım miktarlarına ulaşılması tavsiye edilmektedir(Aydın, 2021). İmmün sistem üzerindeki olumlu etkileri nedeniyle kronik ve bulaşıcı hastalıklardan korunmada sağlıklı beslenme oldukça önemlidir. COVID-19'un yaşlılarda, albumin düzeyi düşük olan ve komorbid bireylerde hastalık prognozunun daha ağır seyrettiği, sarkopeni veya beden kitle indeksi yüksekliğinin kötü prognozla ilişkili olduğu bildirilmiştir. Plazma prealbumin seviyesi düşüklüğünün COVID-19 ile enfekte hastalarda solunum yetmezliği gelişimini ve hastaların mekanik ventilasyona geçişini hızlandırdığı görülmüştür. Daha önce de ifade edildiği gibi vitamin ve mineraller gibi takviye ürünlerin bağışıklık sistemine etkileri göz önüne alındığında yeterli beslenme çok daha fazla önem kazanmaktadır(Akgün, 2021).

2.5. COVID-19 BULAŞINI ÖNLEMeye YÖNELİK UYGULAMALAR VE YAŞAM RUTİNLERİNDEKİ DEĞİŞİMLER

Amerika Birleşik Devletleri'ndeki Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi (CDC), morbidite riski yüksek popülasyonu korumak ve virüsün yayılım hızını azaltmak için kalabalık ve kapalı ortamlardan uzak durmak, toplum içinde bulunduğu zaman sosyal mesafeyi korumak, 2 yaş ve üzeri bireylerin halka açık alanda maske kullanması, elleri sık sık sabun ve su ile yıkamak veya dezenfekte etmek gibi önlemleri uygulamayı önermektedir(Beldağ, 2021).

Türkiye pandemi sürecinde en erken önlemler alarak uygulayan ülkelerden birisidir. DSÖ'nün COVID-19 enfeksiyonunu pandemi olarak ilan etmesi sonrasında Türkiye'de 10 Ocak 2020'de Bilim Kurulu kurulmuştur. Ülkemizde ilk vaka, 11 Mart 2020'de bildirilmiştir. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı Bilim Kurulu Üyeleri'nin önerileri doğrultusunda ülkemizde çeşitli korunma önlemleri ve kısıtlamalar uygulanmıştır. Salgın sürecinde hastalığın yayılmasının önüne geçmek ve olumsuz etkilerini azaltmak amacıyla ülkeler tarafından karantina ve izolasyon uygulamalarına yönelik tedbirler alınmaya başlanmıştır. Karantina, hastalık bulaşma potansiyeli olan insanlarda hastalık varlığını tespit etmek için bu kişilerin toplumdan ayrılması ve hareket alanının kısıtlanması şeklinde tanımlanmaktadır. İzolasyon ise hastalık tespit edilen kişiler üzerinde kısıtlamaya gidilmesidir (Baran ve diğerleri, 2021). Hastalık için asemptomatik taşıyıcı olma potansiyeli yüksek olan genç nüfusun evde kalmasını sağlamak amacıyla okullar tatil edilmiş ve evde izolasyon zorunlu tutulmuş, hastalık için morbidite riski yüksek olan 65 yaş üstü bireylerin ve sistemik hastalığı olanların da evde izole kalmaları zorunlu tutulmuş, esnek çalışma düzenlemeleri uygulanmış, vakaların sık görüldüğü bölgelere seyahat yasakları getirilmiş, salgının seyrine göre çeşitli zaman dilimlerinde hafta sonları sokağa çıkma yasakları uygulanmış, kamuya açık alanlarda sosyal mesafe ve maske takma kuralları zorunlu tutulmuş, kalabalık etkinliklere kısıtlamalar getirilmiş (camide cemaatle namaz, konser, toplantı, spor müsabakaları vs.) ve hastanelerde elektif cerrahi operasyonlarda ertelemeye gidilmiştir (Beldağ, 2021; Yılmaz ve Yengil, 2021). Pandemi bireylerin fiziksel sağlığını tehdit etmekle beraber, küresel halk sağlığını ve sosyal hayatta olumsuz yönde etkilemiştir. Pandemiye yönelik katı önleyici tedbirler uygulanarak gerekli olmadığı düşünülen tüm üretim ve ticari faaliyetlerin durdurulması kararı insanların günlük yaşamının yanı sıra çalışma durumlarını ve ülkelerdeki ekonomik faaliyetleri olumsuz etkilemiştir. Dünya genelinde ülkelerde sosyal hayatı düzenlemek adına alınan tedbirlerin sonucu olarak toplumdaki iletişim azalmış, birçok işyerinin kapanması ile ekonomi zayıflamış, işsizlik artmış, bazı bireyler karantina uygulamalarına rağmen zorunlu temel ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmaya devam etmiş, mahkemelerin ertelenmesi tutukluluk sürelerinin uzamasına sebep olmuş, sonuç olarak birçok alanda pandeminin olumsuz etkileri hissedilmeye başlanmıştır. Yurt dışı kaynaklı bulaşları önlemek adına ülkeler riskli gördükleri ülkelere seyahat kısıtlaması uygulamaya başlamış ve yurt dışından ülkelere gelen bireylere zorunlu karantina uygulamaları başlatarak bulaş riskini azaltmayı hedeflemiştir. Kamuda vatandaşların toplu halde bulunduğu, hastalık bulaşının artabileceği ortamlardaki riskleri ortadan kaldırmak için özel sektör ve kamu kurumlarında evden çalışma, esnek mesai ve dönüşümlü mesai gibi

alternatiflerin yasal altyapısı düzenlenerek uygulanmaya başlanmıştır. Yükseköğretim Kurulu ve Milli Eğitim Bakanlığı yoluyla eğitimin her kademesine zorunlu olarak ara verilmesinin akabinde salgın sürecinin belirsiz olması ve uzama ihtimali nedeniyle uzaktan eğitime uygun şekilde düzenlemeler yapılarak akademik takvim de bu yönde esnetilmiştir. Süreç toplumsal ve ekonomik alanda birçok soruna yol açsa da şirketlerin ekonomik krizin etkilerin minimuma indirmek adına harcamaları azaltma uygulamaları, evden çalışma ile masraflardaki azalma ve birçok sektörde online çalışmaya ayak uydurma gibi faydalı değişiklikler de meydana gelmiştir (Baran ve diğerleri, 2021).



3. YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, bireylerin koronavirüs salgını nedeniyle oluşan kaygı düzeyini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı bir araştırma olarak gerçekleştirildi.

3.2. ARAŞTIRMANIN EVRENİ VE ÖRNEKLEMİ

Bu çalışma, Kocaeli ilinde yaşayan 18 yaş üstü bireylerin katılımı ile 15 Aralık 2020 ve 15 Nisan 2021 tarihleri arasında gerçekleştirildi. Örneklem, kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak seçildi. Pandemi nedeniyle veri toplama aracı, Google Formlar web arayüzü kullanılarak internet, sosyal medya ve iletişim ağları aracılığıyla gönderilerek katılımcılara online ulaşılarak toplandı. %5 hata payı ve %95 güven aralığında, çalışma için en az 377 kişilik örneklemin yeterli olduğu belirlendi. Ancak kayıp veri olabileceği ön-görülerek çalışma 494 katılımcı ile tamamlandı.

3.3. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI VE VERİLERİN TOPLANMASI

Veri toplamaya başlamadan önce katılımcılara, çalışma ile ilgili bilgilendirme açıklaması yapıldı. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına göre olması nedeniyle bilgilendirme ve onamlar online olarak alındı. Çalışmada araştırmacılar tarafından oluşturulan tanılama formu ile COVID-19 Korkusu Ölçeği kullanıldı.

Tanılama Formu: Çalışmacılar tarafından literatür doğrultusunda oluşturulan ve içerisinde katılımcıların cinsiyet, yaş, maddi durum, eğitim düzeyi, çalışma durumu gibi sosyodemografik bilgilerinin yanı sıra kaygı düzeyini etkilediği varsayılan soruların yer aldığı 20 soruluk bir formdur (EK-1).

COVID-19 Korkusu Ölçeği: COVID-19'a ilişkin korku düzeyini tanımlayan bu ölçek (EK-2) Ahorsu ve ark. (2020) tarafından geliştirilmiştir ve Satıcı ve ark. (2020) tarafından Türk toplumu için Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek tek boyutlu olup 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri puanlamaları 1 (kesinlikle katılmıyorum) ile 5 (kesinlikle katılıyorum) arasında değişmektedir. En yüksek ölçek puanı 35 en düşük ise 7'dir. Yüksek puan COVID-19'a yönelik korkunun fazlalığına işaret ederken düşük puan azlığına işaret etmektedir. Ölçeğin Türkçe

formu için Cronbach alpha iç tutarlık katsayısı 0.84'tür (Ladikli ve diğerleri, 2020). Ölçekte, ters kodlanan madde bulunmamaktadır. Nikopoulou ve ark. yapmış oldukları çalışmada (2022) ölçeğin kesim noktasını 16,5 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin kesim noktası ve üzerinde alınan puanlar bireylerin COVID-19 korkusunun olduğunu ifade etmektedir (Nikopoulou ve diğerleri, 2022). Çalışmaya başlamadan önce ölçeğin uyarlamasını yapan araştırmacılardan gerekli izinler alındı (EK-3). Çalışmamızda COVID-19 Korkusu Ölçeği'nin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı 0,86 olarak saptandı.

3.4. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ

Çalışma sonucunda elde edilen veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) programı ile analiz edildi. Analiz sırasında frekans, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler kullanılarak katılımcıların bireysel özellikleri ve COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyi tanımlandı. Verilerin normal dağılıma uyup uymadığı değerlendirildi. Ki-kare-testi, Barlett Testi ve ANOVA testi kullanılarak karşılaştırma analizleri yapıldı. Elde edilen sonuçlarda anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edildi.

3.5. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Öncelikle Sağlık Bakanlığı “COVID-19 Bilimsel Araştırma Değerlendirme Komisyonuna” başvuru yapılarak çalışma için izin alındı.¹ Sonrasında çalışma için İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan 2020-228 sayılı Etik Kurul Onayı alındı.² Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları elektronik olarak alındı (EK-4).

¹ Bakınız **KURUM İZNİ YAZILARI**

² Bakınız **ETİK KURUL İZNİ YAZISI**

4. BULGULAR

4.1. BİREYSEL ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI

Çalışma grubunun büyük bir kısmını (%42,3) 18-24 yaş arası, kadın (%71,3), bekar (%54,3), önlisans/lisans mezunu (%63,8), kronik hastalığı olan (%86,2), tütün ürünleri ve alkol kullanmayan (%67,2) bireyler oluşturdu (Tablo-4.1).

Tablo 4.1: Katılımcıların bireysel özellikleri

Bireysel Özellikler (n=494)		n	%
Yaş	18-24	209	42,3
	25-34	121	24,5
	35-44	118	23,9
	45-54	31	6,3
	55+	15	3,0
Cinsiyet	Kadın	352	71,3
	Erkek	142	28,7
Medeni durum	Evli	226	45,7
	Bekar	268	54,3
Eğitim düzeyi	Okuryazar / İlkokul	13	2,6
	Ortaokul	12	2,4
	Lise	91	18,4
	Ön-lisans/lisans	315	63,8
	Lisansüstü	63	12,8
Kronik hastalık varlığı	Kronik hastalığı var	426	86,2
	Kronik hastalığı yok	68	13,8
Tütün ve alkol kullanma	Tütün kullanımı	109	22,1
	Alkol kullanımı	19	3,8
	Tütün/alkol kullanımı	34	6,9
	Hiçbiri	332	67,2

4.2. YAŞAM KOŞULLARINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI

Çalışma grubunun büyük kısmını Derince (%25,9), Körfez (%24,1) veya İzmit (%23,3) ilçelerinde ikamet eden, hane halkı sayısı 4 olan (%34,4), özel aracı ile seyahat eden (%44,9), ev halkında kronik hastalığı olmayan (%81,6) bireyler oluşturdu (Tablo-4.2).

Tablo 4.2: Katılımcıların yaşam koşullarına ilişkin özellikleri

Yaşam Koşulları (n=494)		n	%
Yaşanılan ilçe	Derince	128	25,9
	İzmit	115	23,3
	Körfez	119	24,1
	Diğer	132	26,7
Birlikte yaşadığı kişi sayısı	Yalnız	25	5,1
	2	87	17,6
	3	101	20,4
	4	170	34,4
	5 ve üstü	111	22,5
Toplu taşıma kullanma	Özel aracı var	222	44,9
	Toplu taşımayı kullanıyor	89	18,0
	Personel servisi kullanıyor	26	5,3
	Mecburi hallerde toplu taşımayı kullanıyor	157	31,8
Ev halkında kronik hastalık	Var	91	18,4
	Yok	403	81,6

4.3. ÇALIŞMA KOŞULLARINA İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI

Çalışma grubunun büyük kısmını öğrenci (%31,6) veya sağlık çalışanı (%32,8) olan, aktif olarak çalışan (%60,5), çalışma şekli olarak evden ya da esnek mesaili çalışan (%40,3) bireyler oluşturdu (Tablo-4.3).

Tablo 4.3: Katılımcıların çalışma koşullarına ilişkin özellikleri

Çalışma Koşulları (n=494)		n	%
Meslek	Öğrenci	156	31,6
	Sağlık çalışanı	162	32,8
	Diğer	176	35,6
Çalışma durumu	Çalışan	299	60,5
	Çalışmayan	195	39,5
Çalışma koşulları	Evde/esnek çalışan	199	40,3
	Temas riski yok	26	5,3
	Temas riski düşük	49	9,9
	Temas riski yüksek	103	20,9
	COVID-19 teması var	117	23,7

4.4. COVID-19 PANDEMİSİNE İLİŞKİN ÖZELLİKLERİN DAĞILIMI

Çalışma grubunun büyük kısmını enfeksiyondan korunmak için maske kullanımı, sosyal mesafe, el hijyenine dikkat eden (%80,8), sağlıklı beslenmeye özen göstermeyen (%71,7), takviye edici gıda kullanmayan (%73,7), sosyal mesafeyi korumaya yönelik uygulamaların hepsini uygulayan (%64,5) bireyler oluşturdu (Tablo-4.4).

Tablo 4.4: Katılımcıların COVID-19 ile ilgili aldığı önlemler

COVID-19 Önlemleri (n=494)		n	%
Enfeksiyondan korunma	Maske	16	3,2
	Maske +sosyal mesafe	17	3,4
	Maske +sosyal mesafe +el hijyeni	399	80,8
	Maske +sosyal mesafe +el hijyeni +yüz siperliği	62	12,6
Sağlıklı beslenme	Evet	140	28,3
	Hayır	354	71,7
Takviye gıda	Evet	130	26,3
	Hayır	364	73,7
Sosyal mesafe	Misafir kabulü	36	7,3
	Tokalaşma	43	8,8
	AVM restoran ziyareti	20	4,1
	Toplantı düzen katılımı	11	2,2
	Hepsi	316	64,5
	En az 2 madde	15	3,1
	En az 3 madde	49	10,0

Çalışma grubunun büyük kısmını kendisi veya yakın çevresinde COVID-19 pozitifliği (%30,4) veya yakın çevresinde karantina hastane yatışı olan (%29,8), COVID-19 yakınmaları olmamış (%81,2) bireyler oluşturdu (Tablo-4.5).

Tablo 4.5: Katılımcıların COVID-19 ile ilgili hikayesi

COVID- 19 pozitifliği (n=494)	n	%
▪ Kendisi/yakın çevresi negatif	150	30,4
▪ Kendisi karantina/hastane yatışı	36	7,3
▪ Yakın çevre karantina/hastane yatışı	147	29,8
▪ Yakın çevre + kendisi karantina/hastane yatışı	27	5,5
▪ Vefat ve kendisi karantina/hastane yatışı	7	1,4
▪ Vefat ve yakın çevre karantina/hastane yatışı	98	19,8
▪ Vefat ve yakın çevre + kendisi karantina/hastane yatışı	29	5,9
COVID-19 yakınmaları		
▪ Olmuş	93	18,8
▪ Olmamış	401	81,2

4.5. COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİ

Katılımcıların COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyinin $\bar{x}=18,69$, $SD\pm5,53$ olduğu saptandı. Yapılan değerlendirmede, %64,4'ünde kaygı puan ortalamasının ölçeğin kesim noktası olan 16,5 ve üzerinde olduğu ve katılımcıların yarısından fazlasının koronavirüs kaygısı yaşadıkları belirlendi (Tablo-4.6).

Tablo 4.6: Katılımcıların COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyi (n=494)

COVID-19 Korku Ölçeği Puanları	n	%	$\bar{x} \pm SD$
<16.5	176	35,6	18,69 $\pm$ 5,53
≥ 16.5	318	64,4	

4.6. BİREYSEL ÖZELLİKLERİN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ

Bu bölümde yaş, cinsiyet, medeni durum, eğitim düzeyi kronik hastalık varlığı ve tütün kullanımının COVID-19 Pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi incelenmiştir.

4.6.1. Yaşın COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, yaşın COVID-19 Pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olduğu saptandı ($p=0,04$). Gruplar arası karşılaştırma yapıldığında COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı ≥ 16.5 olan 25-34 yaş grubundaki bireyler (%71,1) ile COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı < 16.5 olan 35-44 yaş grubundaki bireyler (%46,6) arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptandı ($p=0.048$) (Tablo 4.7).

Tablo 4.7: Yaşın COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Yaş grupları		COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyi				p
		<16.5 puan		≥16.5 puan		
		n	%	n	%	
18-24		74	35,4	135	64,6	0,04
25-34		35	28,9	86	71,1	
35-44		55	46,6	63	53,4	
45-54		8	25,8	23	74,2	
55+		4	26,7	11	73,3	
		P				
Yaş Grupları		18-24	25-34	35-44	45-54	55+
		(A)	(B)	(C)	(D)	(E)
Ölçek Puanı	<16.5	B (0,048)				
	≥16.5	C (0,048)				

4.6.2. Cinsiyetin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, cinsiyetin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olduğu saptandı ($p=0,0001$). Erkeklere kıyasla (%48,6), COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı ≥ 16.5 olan kadınların sayısının (%70,7) daha fazla olduğu saptandı (Tablo 4.8).

Tablo 4.8: Cinsiyetin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Cinsiyet		COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyi		p
		<16.5 puan	≥ 16.5 puan	
Kadın	n	103	249	0,0001
	%	29,3	70,7	
	Ölçek Puanı (%)	58,5	78,3	
Erkek	n	73	69	
	%	51,4	48,6	
	Ölçek Puanı (%)	41,5	21,7	

4.6.3. Medeni Durumun COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, medeni durumun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.9).

Tablo 4.9: Medeni durumun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Medeni durum		COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyi		p
		<16.5 puan	≥ 16.5 puan	
Evli	n	81	145	1.00
	%	35,8	64,2	
	Ölçek Puanı (%)	46,0	45,6	
Bekar	n	95	173	
	%	35,4	64,6	
	Ölçek Puanı (%)	54,0	54,4	

4.6.4. Eğitim Düzeyinin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, eğitim düzeyinin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.10).

Tablo 4.10: Eğitim düzeyinin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Eğitim Düzeyi		COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyi		p
		<16.5 puan	≥16.5 puan	
Okuryazar veya ilkokul	n	3	10	0,531
	%	23,1	76,9	
	Ölçek Puanı (%)	1,7	3,1	
Ortaokul	n	4	8	
	%	33,3	66,7	
	Ölçek Puanı (%)	2,3	2,5	
Lise	n	32	59	
	%	35,2	64,8	
	Ölçek Puanı (%)	18,2	18,6	
Önlisans/Lisans	n	109	206	
	%	34,6	65,4	
	Ölçek Puanı (%)	61,9	64,8	
Lisansüstü	n	28	35	
	%	44,4	55,6	
	Ölçek Puanı (%)	15,9	11,0	

4.6.5. Tütün ve Alkol Kullanım Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, tütün/alkol kullanımının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.11).

Tablo 4.11: Tütün/Alkol kullanımının COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi

Sağlıklı Yaşam İlişkin Bulgular	Davranışlarına	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
			<16.5	≥16.5	
Tütün ve Alkol Kullanım	Tütün kullanıyor	n	43	66	0,766
		%	39,4%	60,6%	
		Ölçek Puanı (%)	24,4%	20,8%	
	Alkol kullanıyor	n	7	12	
		%	36,8%	63,2%	
		Ölçek Puanı (%)	4,0%	3,8%	
	Tütün ve alkol kullanıyor	n	13	21	
		%	38,2%	61,8%	
		Ölçek Puanı (%)	7,4%	6,6%	
	Hiçbiri	n	113	219	
		%	34,0%	66,0%	
		Ölçek Puanı (%)	64,2%	68,9%	

4.6.6. Kronik Hastalığa Sahip Olmanın COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, kronik hastalığa sahip olmanın COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12: Kronik hastalığın COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi

Kronik Hastalık Durumları		n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
			<16.5	≥16.5	
Kronik Hastalığa Sahip Olma Durumu	Evet	n	158	268	0,118
		%	37,1	62,9	
		Ölçek Puanı (%)	89,8	84,3	
	Hayır	n	18	50	
		%	26,5	73,5	
		Ölçek Puanı (%)	10,2	15,7	

4.7. YAŞAM KOŞULLARININ COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ

Bu bölümde ev halkının, yaşadığı ilçenin, birlikte yaşadığı kişi sayısının ve toplu taşıma kullanımının COVID-19 Pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi incelenmiştir.

4.7.1. Ailede/Yakın Çevrede Oturan Bireylerin Kronik Hastalık Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Birlikte yaşanan / yakın çevrede oturan bireylerin kronik hastalığa sahip olma durumlarına ilişkin bulgular incelendiğinde, sadece birlikte yaşadığı bireylerde kronik hastalığı bulunanların koronavirüs korku puanlarının yüksek olduğu (≥ 16.5) görüldü. Her iki grup arasındaki bu farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptandı ($p=0,029$) (Tablo 4.13).

Tablo 4.13: Ailede/yakın çevrede oturan bireylerin kronik hastalık durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Kronik Hastalık Durumları		n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
			<16.5	≥ 16.5	
Birlikte Yaşanılan Bireylerin Kronik Hastalık Durumu	Evet	n	23	68	0,029
		%	25,3%	74,7%	
		Ölçek Puanı (%)	13,1%	21,4%	
	Hayır	n	153	250	
		%	38,0%	62,0%	
		Ölçek Puanı (%)	86,9%	78,6%	
Yakın Çevredeki Bireylerin Kronik Hastalık Durumu	Evet	n	30	62	0,547
		%	32,6%	67,4%	
		Ölçek Puanı (%)	17,0%	19,5%	
	Hayır	n	146	256	
		%	36,3%	63,7%	
		Ölçek Puanı (%)	83,0%	80,5%	

4.7.2. Yaşanılan İlçenin COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, yaşanılan ilçenin COVID-19 Pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olduğu saptandı ($p=0,007$). Gruplar arası karşılaştırma yapıldığında COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı ≥ 16.5 olan Körfez’de yaşayan (%76,5) bireyler ile COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı <16.5 olan İzmit’te yaşayan (%41,7) bireyler arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptandı ($p=0,018$). Ayrıca COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı ≥ 16.5 olan Körfez’de yaşayan (%76,5) bireyler ile COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı <16.5 olan diğer ilçelerde yaşayan (%42,4) bireyler arasında da istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptandı ($p=0,009$)(Tablo 4.14).

Tablo 4.14: Yaşanılan ilçenin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Yaşanılan İlçe		Ölçek Puan Toplamı		P
		<16.5	≥16.5	
Diğer	n	56	76	0,007
	%	42,4%	57,6%	
	Ölçek Puanı (%)	31,8%	23,9%	
Derince	n	44	84	
	%	34,4%	65,6%	
	Ölçek Puanı (%)	25,0%	26,4%	
İzmit	n	48	67	
	%	41,7%	58,3%	
	Ölçek Puanı (%)	27,3%	21,1%	
Körfez	n	28	91	
	%	23,5%	76,5%	
	Ölçek Puanı (%)	15,9%	28,6%	
p				
Grupların Karşılaştırılması	Diğer	Derince	İzmit	Körfez
	(A)	(B)	(C)	(D)
<16.5	D(0,009)		D(0,018)	
≥16.5				A(0,009) C(0,018)

4.7.3. Birlikte Yaşadığı Kişi Sayısının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, birlikte yaşadığı kişi sayısının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.15).

Tablo 4.15: Birlikte yaşadığı kişi sayısının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Birlikte Yaşadığı Kişi Sayısı	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
		<16,5	≥16,5	
Yalnız	n	9	16	0,141
	%	36,0%	64,0%	
	Ölçek Puanı (%)	5,1%	5,0%	
2	n	23	64	
	%	26,4%	73,6%	
	Ölçek Puanı (%)	13,1%	20,1%	
3	n	45	56	
	%	44,6%	55,4%	
	Ölçek Puanı (%)	25,6%	17,6%	
4	n	58	112	
	%	34,1%	65,9%	
	Ölçek Puanı (%)	33,0%	35,2%	
5 ve üstü	n	41	70	
	%	36,9%	63,1%	
	Ölçek Puanı (%)	23,3%	22,0%	
Toplam	n	176	318	
	%	35,6%	64,4%	
	Ölçek Puanı (%)	100,0%	100,0%	

4.7.4. Toplu Taşıma Kullanmanın COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi
Yapılan değerlendirmede, toplu taşıma kullanmanın COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.16).

Tablo 4.16: Toplu taşıma kullanmanın COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Ulaşım Araçları Kullanım Durumları		n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
			<16.5	≥16.5	
Bireyin Kendisinin Ulaşım Araçlarını Kullanma Durumu	Özel araç	n	83	139	0,625
		%	37,4%	62,6%	
		Ölçek Puanı (%)	47,2%	43,7%	
	Düzenli toplu taşıma	n	32	57	
		%	36,0%	64,0%	
		Ölçek Puanı (%)	18,2%	17,9%	
	Personel servisi	n	11	15	
		%	42,3%	57,7%	
		Ölçek Puanı (%)	6,3%	4,7%	
	Sadece mecburi hallerde toplu taşıma kullanımı	n	50	107	
		%	31,8%	68,2%	
		Ölçek Puanı (%)	28,4%	33,6%	
Birlikte Yaşanılan Bireylerin Çoklu Toplu Taşıma Kullanma Durumu	Evet	n	64	112	0,842
		%	36,4%	63,6%	
		Ölçek Puanı (%)	38,3%	37,2%	
	Hayır	n	103	189	
		%	35,3%	64,7%	
		Ölçek Puanı (%)	61,7%	62,8%	

4.8. ÇALIŞMA KOŞULLARININ COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ

Bu bölümde mesleğin, çalışma durumunun ve çalışma koşullarının COVID-19 Pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi incelenmiştir.

4.8.1. Çalışma Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, çalışma durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.17).

Tablo 4.17: Çalışma durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Çalışma Durumu	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
		<16.5	>=16.5	
Çalışan	n	111	188	0,442
	%	37,1%	62,9%	
	Ölçek Puanı (%)	63,1%	59,1%	
Çalışmayan	n	65	130	
	%	33,3%	66,7%	
	Ölçek Puanı (%)	36,9%	40,9%	

4.8.2. Mesleğin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, mesleğin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.18).

Tablo 4.18: Mesleğin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Meslek		COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyi		p
		<16.5 puan	≥16.5 puan	
Diğer	n	66	110	0,515
	%	37,5%	62,5%	
	Ölçek Puanı (%)	37,5%	34,6%	
Öğrenci	n	58	98	
	%	37,2%	62,8%	
	Ölçek Puanı (%)	33,0%	30,8%	
Sağlık çalışanı	n	52	110	
	%	32,1%	67,9%	
	Ölçek Puanı (%)	29,5%	34,6%	

4.8.3. Çalışma Koşullarının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, çalışma koşullarının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.19).

Tablo 4.19: Çalışma koşullarının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Çalışma Yaşam Koşulları Açısından Bulaş Risk Durumu	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
		<16.5	≥16.5	
Evde/esnek çalışan	n	69	130	0,972
	%	34,7%	65,3%	
	Ölçek Puanı (%)	39,2%	40,9%	
Temas yok	n	8	18	
	%	30,8%	69,2%	
	Ölçek Puanı (%)	4,5%	5,7%	
Düşük risk	n	18	31	
	%	36,7%	63,3%	
	Ölçek Puanı (%)	10,2%	9,7%	
Yüksek risk	n	38	65	
	%	36,9%	63,1%	
	Ölçek Puanı (%)	21,6%	20,4%	
COVID teması	n	43	74	
	%	36,8%	63,2%	
	Ölçek Puanı (%)	24,4%	23,3%	

4.9. COVID-19 ENFEKSİYONUNUN VE ETKİLERİNİN KORONAVİRÜS KORKU ÖLÇEĞİ PUANLARINA ETKİSİ

Bu bölümde COVID-19 hikayesinin, semptom yaşama ve sosyal günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumlarının COVID-19 Pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi incelenmiştir.

4.9.1. COVID-19 Hikayesinin COVID-19 Pandemisi ile İlişkili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede bireylerin kendilerinin veya yakın çevresindekilerin COVID-19'a yakalanma, karantinaya alınma, ölüm durumlarına ilişkin öyküsünün bulunmasının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 4.20).

Tablo 4.20: COVID-19'a yakalanma, karantinaya alınma, ölüm durumlarına ilişkin öykü varlığının COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi

COVID19 Pozitiflik Durumu		Ölçek Puan Toplamı		p
		<16.5	≥16.5	
Kendisi ve yakın çevresi COVID olmayan	n	58	92	0,206
	%	38,7%	61,3%	
	Ölçek Puanı (%)	33,0%	28,9%	
Kendisinde COVID-19 nedeniyle karantina/hastane yatışı olan	n	18	18	
	%	50,0%	50,0%	
	Ölçek Puanı (%)	10,2%	5,7%	
Yakın çevresinde COVID-19 nedeniyle Karantina/hastane yatışı olan	n	44	103	
	%	29,9%	70,1%	
	Ölçek Puanı (%)	25,0%	32,4%	
Kendisinde COVID-19 nedeniyle karantina/hastane yatışı olup yakınlarında COVID-19'a bağlı ölüm gerçekleşen	n	4	3	
	%	57,1%	42,9%	
	Ölçek Puanı (%)	2,3%	0,9%	
Sadece yakın çevresinde COVID-19 nedeniyle karantina/hastane yatışı olup COVID-19'a bağlı ölüm gerçekleşen	n	31	67	
	%	31,6%	68,4%	
	Ölçek Puanı (%)	17,6%	21,1%	
Yakın çevresinde ve kendisinde karantina/hastane yatışı olup yakınlarında COVID-19'a bağlı ölüm gerçekleşen	n	12	17	
	%	41,4%	58,6%	
	Ölçek Puanı (%)	6,8%	5,3%	
Yakın çevresi ve kendisinde COVID-19 nedeniyle karantina/hastane yatışı olan	n	9	18	
	%	33,3%	66,7%	
	Ölçek Puanı (%)	5,1%	5,7%	

4.9.2. COVID-19 Semptomları Yaşama Durumunun COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi

Yapılan değerlendirmede COVID-19 enfeksiyonu geçiren bireylerin COVID-19 semptomları yaşama durumlarının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 4.21).

Tablo 4.21: COVID-19 semptomları varlığının COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi

COVID-19 Durumu	Semptomları	Yaşama	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		P
				<16.5	≥16.5	
Evet			n	32	61	0,811
			%	34,4%	65,6%	
			Ölçek Puanı (%)	18,2%	19,2%	
Hayır			n	144	257	
			%	35,9%	64,1%	
			Ölçek Puanı (%)	81,8%	80,8%	

4.9.3. COVID-19 Enfeksiyonuna Bağlı Günlük Yaşam Aktivitelerinin Etkilenme Durumunun COVID-19 Pandemisi İle İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede COVID-19 enfeksiyonu geçiren bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumlarının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0,05$) (Tablo 4.22).

Tablo 4.22: Günlük yaşam aktiviteleri etkilenme durumunun COVID-19 pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi

Günlük Yaşam Aktiviteleri Etkilenme Durumu	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		P
		<16.5	≥16.5	
Etkilenme yok	n	19	22	0,226
	%	46,3%	53,7%	
	Ölçek Puanı (%)	38,0%	27,2%	
Aktivite erteleme	n	3	13	
	%	18,8%	81,3%	
	Ölçek Puanı (%)	6,0%	16,0%	
Hafif işlevsel kısıtlama	n	15	21	
	%	41,7%	58,3%	
	Ölçek Puanı (%)	30,0%	25,9%	
GYA yardım ihtiyacı	n	6	17	
	%	26,1%	73,9%	
	Ölçek Puanı (%)	12,0%	21,0%	
İşlevsel kısıtlamalar	n	7	8	
	%	46,7%	53,3%	
	Ölçek Puanı (%)	14,0%	9,9%	

4.10. COVID-19 ÖNLEMLERİ ALMA DURUMUNUN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYİNE ETKİSİ

Bu bölümde COVID-19 korunma önlemlerinin kullanımının, sağlıklı beslenmenin takviye kullanımının ve sosyal mesafe kullanımının COVID-19 Pandemisi ile ilişkili kaygı düzeyine etkisi incelenmiştir.

4.10.1. COVID-19 Korunma Önlemlerinin Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, COVID-19 enfeksiyonundan korunmaya yönelik önlemleri kullanma durumunun COVID-19 Pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olduğu saptandı ($p=0,00$). Gruplar arası karşılaştırma yapıldığında COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı ≥ 16.5 olan maske kullanımı, sosyal mesafe ve el hijyenine özen gösteren bireyler (%67,2) ile COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı < 16.5 olan sadece maske kullanımına özen gösteren bireyler (%81,3) arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptandı ($p=0,00$). Ayrıca COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı ≥ 16.5 olan maske - yüz siperliği kullanımı, sosyal mesafe ve el hijyenine özen gösteren (%64,5) bireyler ile COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı < 16.5 olan sadece maske kullanımına özen gösteren (%81,3) bireyler arasında da istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu saptandı ($p=0,006$) (Tablo 4.23).

4.10.2. Sağlıklı Beslenmenin COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, sağlıklı beslenmenin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.24).

4.10.3. Takviye Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, sağlıklı beslenmenin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.25).

Tablo 4.23: Enfeksiyondan korunmaya yönelik önlemlerin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Enfeksiyondan Önlemler	Korunmaya Yönelik	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p	
			<16.5	≥16.5		
Maske (A)		n	13	3	0,000	
		%	81,3%	18,8%		
		Ölçek Puanı (%)	7,4%	0,9%		
Maske ve sosyal mesafe (B)		n	10	7		
		%	58,8%	41,2%		
		Ölçek Puanı (%)	5,7%	2,2%		
Maske, sosyal mesafe ve el hijyeni (C)		n	131	268		
		%	32,8%	67,2%		
		Ölçek Puanı (%)	74,4%	84,3%		
Maske, yüz siperliği, sosyal mesafe,ve el hijyeni (D)		n	22	40		
		%	35,5%	64,5%		
		Ölçek Puanı (%)	12,5%	12,6%		
Grupların Karşılaştırılması		p				
		(A)	(B)	(C)	(D)	
Ölçek Puan Toplamı	<16.5	C(0,000)				
	≥16.5	D(0,006)				
			A(0,000)	A(0,006)		

Tablo 4.24: Sağlıklı beslenmeye dikkat etme durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Sağlıklı Beslenmeye Dikkat Etme Durumu	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
		<16.5	≥16.5	
Sağlıklı Beslenmeye Dikkat Eden	n	43	97	0,175
	%	30,7%	69,3%	
	Ölçek Puanı (%)	24,4%	30,5%	
Sağlıklı Beslenmeye Dikkat Etmeyen	n	133	221	
	%	37,6%	62,4%	
	Ölçek Puanı (%)	75,6%	69,5%	

Tablo 4.25: Takviye ürün kullanımının COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Sağlıklı Yaşam Davranışlarına İlişkin Bulgular	n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
		<16.5	≥16.5	
Takviye Ürün Kullanan	n	38	92	0,088
	%	29,2%	70,8%	
	Ölçek Puanı (%)	21,6%	28,9%	
Takviye Ürün Kullanmayan	n	138	226	
	%	37,9%	62,1%	
	Ölçek Puanı (%)	78,4%	71,1%	

4.10.4. Pandemi Sonrası Beslenme Alışkanlıklarında Değişiklik Yapma Durumunun COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapma durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olduğu saptandı ($p=0,024$). Değişiklik yapmayanlara kıyasla (%69,8), COVID-19 ile ilişkili kaygı puanı ≥ 16.5 olan pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapanların oranının (%59,9) daha az olduğu saptandı (Tablo 4.26).

Tablo 4.26: Pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarındaki değişikliğin COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Sağlıklı Yaşam Davranışlarına İlişkin Bulgular		n (%)	Ölçek Puan Toplamı		p
			<16.5	≥16.5	
Pandemi Sonrası Beslenme Alışkanlıklarında Değişiklik Yapma Durumu	Evet	N	108	161	0,024
		%	40,1%	59,9%	
		Ölçek Puanı (%)	61,4%	50,6%	
	Hayır	n	68	157	
		%	30,2%	69,8%	
		Ölçek Puanı (%)	38,6%	49,4%	

4.10.5. Pandemi Sonrası Beslenme Alışkanlıklarında Değişiklik Yapmanın Yanında Takviye Gıda Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede, hem pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapıp hemde takviye ürün kulanma durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.27).

Tablo 4.27: Hem pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapma hem de takviye ürün kulanma durumunun COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

	Hayır	N	171	301	
Pandemi Sonrası Beslenme		%	36,2%	63,8%	
Alışkanlıklarında		Ölçek Puanı (%)	97,2%	94,7%	
Değişiklik Yapan ve		n	5	17	0,287
Takviye Edici	Evet	%	22,7%	77,3%	
Gıda/Vitamin Kullanan		Ölçek Puanı (%)	2,8%	5,3%	

4.10.6. Sosyal Mesafe Kullanımının COVID-19 Pandemisi ile İlgili Kaygı Düzeyine Etkisi

Yapılan değerlendirmede pandemi sürecinde misafir kabul etme, tokalaşmaktan kaçınma, alışveriş merkezi (AVM) gibi yerleri ziyaret etme, düğün, nikah gibi kalabalık organizasyonlara katılma, sosyal mesafe tutumlarının hepsini yada bazılarını uygulama gibi durumların COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi olmadığı saptandı ($p>0.05$) (Tablo 4.28).

Tablo 4.28: Sosyal mesafe tutumlarına ilişkin durumların COVID-19 pandemisi ile ilgili kaygı düzeyine etkisi

Sosyal Mesafe Tutumları	n(%)	Ölçek Puan Toplamı		p
		<16.5	≥16.5	
Misafir kabul etmeyen	n	46	71	0,377
	Hayır			
	%	39,3%	60,7%	
	Ölçek Puanı (%)	26,1%	22,3%	
	n	130	247	
	Evet			
Tokalaşmayan	%	34,5%	65,5%	0,692
	Ölçek Puanı (%)	73,9%	77,7%	
	n	28	45	
	Hayır			
	%	38,4%	61,6%	
	Ölçek Puanı (%)	15,9%	14,2%	
AVM Ziyaret Etmeyen	n	148	273	0,437
	Evet			
	%	35,2%	64,8%	
	Ölçek Puanı (%)	84,1%	85,8%	
	n	37	77	
	Hayır			
Kalabalık Toplantılara Katılmayan	%	32,5%	67,5%	0,309
	Ölçek Puanı (%)	21,0%	24,2%	
	n	139	241	
	Evet			
	%	36,6%	63,4%	
	Ölçek Puanı (%)	79,0%	75,8%	
Sosyal Mesafe Tutumlarına Uyma Durumu	n	43	65	0,096
	Hayır			
	%	39,8%	60,2%	
	Ölçek Puanı (%)	24,4%	20,4%	
	n	133	253	
	Evet			
Bazılarını uygulayan	%	34,5%	65,5%	0,096
	Ölçek Puanı (%)	75,6%	79,6%	
	n	71	103	
	Hepsini uygulayan			
	%	40,8%	59,2%	
	Ölçek Puanı (%)	40,3%	32,8%	
Hepsini uygulayan	n	105	211	0,096
	%	33,2%	66,8%	
	Ölçek Puanı (%)	59,7%	67,2%	

5. TARTIŞMA

Bu araştırma 15 Aralık 2020 ve 15 Nisan 2021 tarihleri arasında, Google Formlar web arayüzü vasıtasıyla kartopu örnekleme yöntemi kullanılarak Kocaeli ilinde yaşayan 18 yaş üstü 494 bireyin katılımı ile gerçekleştirildi. Bu çalışmada koronavirüs salgını ve bu salgın nedeniyle oluşan kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır. Bireylerin koronavirüs salgını ve bu salgın nedeniyle oluşan kaygı düzeylerini etkileyebilecek faktörler karşılaştırılmış ve bazı değişkenler açısından incelenmiştir. Çalışma grubunun büyük bir kısmını (%42,3) 18-24 yaş arası, kadın (%71,3), bekar (%54,3), önlisans/lisans mezunu (%63,8), kronik hastalığı olan (%86,2), tütün ürünleri ve alkol kullanmayan (%67,2), Derince (%25,9), Körfez (%24,1) veya İzmit (%23,3) ilçelerinde ikamet eden, hane halkı sayısı 4 olan (%34,4), özel aracı ile seyahat eden (%44,9), ev halkında kronik hastalığı olmayan (%81,6), öğrenci (%31,6) veya sağlık çalışanı (%32,8) olan, aktif olarak çalışan (%60,5), çalışma şekli olarak evden ya da esnek mesaisi çalışan (%40,3) bireyler oluşturdu

Araştırmamızda bireysel özellikler, COVID-19 pandemisine ilişkin özellikler ve COVID-19 enfeksiyonu ve etkileri ile ilgili faktörlerin bireylerin COVID pandemisiyle ilişkili kaygı düzeylerine etkisi incelendi. Araştırmadan elde edilen bulgular pandemi sürecinde bireylerde oluşan koronavirüs korkusunun bazı değişkenler ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Sağlığa yönelik algılanan bir tehdit nedeniyle uzun süreli korkunun beklenen bir sonucu olan sağlık kaygısı semptomatolojisi, daha şiddetli COVID-19 korkusuyla da ilişkilidir. Bu nedenle, anlamlı tahmin gücüne sahip geçerli bir kesme noktası belirlemek önemlidir. Pandeminin zirvesi sırasında diğer ülkelerde yürütülen farklı çalışmalar 16,5 kesme noktası puanını aşan ortalama puanları bildirmiş olup, COVID-19'un normal korkusundan yüksek olanı ayırt etmek için 16,5 kesme noktası puanı kullanmışlardır (Nikopoulou ve diğerleri, 2022). Bakioğlu vd. (2021) çalışmalarında koronavirüs korku ölçeği puan ortalamasını 19.44 ± 6.07 olarak bulmuşlardır (Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan, 2021). Başka çalışmalarda puan ortalaması 20.01 ± 4.44 ve 17.2 ± 4.7 olarak bulunmuştur (Kalafatoğlu ve Yam, 2021)(Reznik, Gritsenko, Konstantinov, Khamenka ve Isralowitz, 2021). Çalışmaya katılan bireylerin koronavirüs korku ölçeği puan ortalamasının $18,6923$ ($Ss = \pm 5,52832$) görülmüştür. Ölçekten alınan puan ortalamalarının %64,4'ünün, ölçeğin kesim noktası olan 16,5 ve üzerinde puan aldığı saptandı.

Bu sonuçlar doğrultusunda katılımcıların yarısından fazlasının COVID-19 enfeksiyonuna ilişkin korku düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir.

Çalışmaya katılan bireylerin COVID-19 korku puanları yaş açısından incelendiğinde anlamlı farklılaşma ($p=0,035$) olduğu görüldü. Diğer bir ifadeyle ölçeğin kesim noktası olan 16,5 ve üzeri korku puanı sahip 18-24 yaş aralığında bulunan katılımcıların COVID-19 korkusu toplam puanının %42,5'ini oluşturduğu, 25-34 yaş aralığındaki katılımcıların COVID-19 korkusu puan toplamının %27'sini oluşturduğu, 35-44 yaş aralığında bulunan katılımcıların COVID-19 korkusu puan toplamının %19,8'ini oluşturduğu ve bu bulguların anlamlı farklılaşmaya yol açtığı görülmektedir. Ayrıca korku puanı 16,5'in altında olan 35-44 yaş aralığındaki katılımcılar ile korku puan toplamı 16,5 ve üzeri olan 25-34 yaş aralığındaki katılımcıların arasında anlamlı farklılaşma olduğu görüldü ($p=0,048$). Türkteimiz ve arkadaşları (2020) çalışmalarında 24-28 yaş arasındaki bireylerde oluşan COVID-19'a ilişkin kaygının 18 yaş ve altı bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğunu saptamışlardır (Türkteimiz, Bayraktar ve Çobanoğlu, 2020). Bir diğer çalışmada 15-20 yaş aralığındaki bireylerin COVID-19 korku düzeylerinin 40-64 yaş aralığındakilerden, 21-39 yaş aralığındaki bireylerin COVID-19 korku düzeylerinin 40-64 yaş aralığındakilerden daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur (Kalafatoğlu ve Yam, 2021). Bunların aksine literatürde yaş ile COVID-19 korku düzeyleri arasında anlamlı farklılaşma bulunmayan çalışmalarda bulunmaktadır (Badahdah, Khamis ve Mahyijari, 2020; Bakioğlu ve diğerleri, 2021). Çalışmamızda, düşük yaş grubundaki kişilerin korku puan toplamı içindeki payının, ileri yaş grubunda bulunanlara kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Pandeminin değiştirdiği hayat koşulları ve uygulanan sosyal izolasyon tedbirlerinin, kişilerin en çok üretken ve sosyal oldukları bir dönemde sosyal ilişkiler kurma, çalışma ve üretken olma gibi ihtiyaçlarını karşılamalarına olumsuz etkilerinden dolayı bu yaş aralığında bulunanların COVID-19 korku düzeylerinin daha yüksek olduğu düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan bireylerin koronavirüs korku ölçeğinin cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılaşma olduğu ($p=0,000$) bulunmuştur. Kadın katılımcıların korku düzeylerinin erkek katılımcılara oranla daha fazla olmasının sebebinin Türk toplumunda kadının sosyal ve aile içi rolüne yönelik sorumluluklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu durumun kadınların kaygı düzeylerini olumsuz etkilediği düşünülmektedir. Literatürde çalışmamıza benzer şekilde Bakioğlu, Korkmaz ve Ercan (2020) çalışmalarında kadınların COVID-19 korku puanlarının erkeklere kıyasla daha yüksek düzeyde olduğu sonucuna varmışlardır (Bakioğlu ve

diğerleri, 2021). Literatürde COVID-19 korkusunun cinsiyete göre anlamlı farklılaşmaya sebep olduğu sonucuna ulaşan benzeri çalışmalar bulunmaktadır(Ekiz ve diğerleri, 2020; Özdin ve Bayrak Özdin, 2020). Çeşitli çalışmalarda cinsiyet değişkenine göre anlamlı farklılık olmadığını ifade eden sonuçların yer aldığı çalışmalarda mevcuttur(Duman, 2020; Huang ve Zhao, 2020). Tüm bu bulguların yanında literatürde çalışma bulgularımızın aksini rapor eden çalışmalar da yer almaktadır. Kalafatoğlu ve Yam (2021) COVID-19 korku düzeylerini bazı değişkenler açısından inceledikleri çalışmada katılımcıların COVID-19 korku puanlarının cinsiyet açısından anlamlı farklılaşmadığını, erkek ve kadınların birbirlerine benzer düzeyde COVID-19 korkusu yaşadıklarını belirtmişlerdir(Kalafatoğlu ve Yam, 2021). Literatüre bakıldığında bireylerin COVID-19 korkularına yönelik farklı sonuçların yer aldığı çalışmalar olduğu görülmektedir. Bu farklılığa örneklem grubunun büyüklüğü, yaş ve cinsiyet dağılımı veya araştırmanın yapıldığı zaman dilimi gibi faktörlerin neden olduğu öngörülmektedir.

Çalışmaya katılan bireylerin COVID-19 korkusu puanları medeni duruma göre anlamlı farklılık göstermemektedir. Koronavirüs korku düzeyleri incelendiğinde bekar, evli ya da dul olan katılımcıların birbirleri ile benzer sonuçlara sahip olduğu görüldü. Bu sonuç bekar veya evli olan kişilerin benzer düzeyde COVID-19 enfeksiyonundan korktukları şeklinde yorumlandı. Literatürde de koronavirüs pandemisinde yaşanan kaygı, depresyon, stres gibi durumlar ile medeni durum arasında çalışmamızda da olduğu gibi anlamlı bir farklılığa rastlanmayan çalışma sonuçları mevcuttur(Badahdah ve diğerleri, 2020; Kong ve diğerleri, 2020; Tönbül, 2020; D. Wang ve diğerleri, 2020). Fakat Gencer (2020) çalışmasında araştırma bulgularımızın aksine bekârların COVID-19 enfeksiyonuna yönelik korku puanlarının evli veya boşanmış bireylere göre anlamlı olarak daha yüksek düzeyde olduğunu bulmuştur (Gencer, 2020). Sonuç olarak medeni durumun COVID-19 korkusu üzerindeki etkisine örneklem grubuna ait diğer sosyodemografik özelliklerinin de etkisinin olabileceği göz ardı edilmemelidir.

Çalışmaya katılan bireylerin ölçek puanları incelendiğinde eğitim durumu ön lisans/lisans düzeyinde olanların koronavirüs korku puanı toplamının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu durumun örneklem dağılımı ile ilişkili olabileceği de düşünülmektedir. Örneklem grubumuzda COVID-19 korkusunun eğitim düzeylerine göre anlamlı farklılaşma göstermediği görülmüştür. Bu sonuç bireylerin eğitim seviyelerinin COVID-19 korku düzeyleri üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olmadığını göstermektedir. Başka bir çalışmada ise spor yapan bireylerin COVID-19 korku düzeyleri ile eğitim seviyeleri arasında anlamlı bir farklılaşma

olmadığı sonucuna ulaşılmıştır(Türktemiz ve diğerleri, 2020). Bir diğer çalışmada Bakioğlu ve arkadaşları (2020) benzer bir sonuca ulaşmışlardır(Bakioğlu ve diğerleri, 2021). COVID-19 enfeksiyonuna yakalanan bireylerde COVID-19 korkusunun; anksiyete depresyon ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada ise FCV-19S ve Depresyon Anksiyete Stres Ölçeği (DASS-21) ölçeği toplam puanları ile lise altı, lise, lisans/önlisans, lisansüstü eğitim durumları karşılaştırılmış olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır (Orbay Yılmaz, Güzin ve Öztürk, 2022). Çalışma sonuçlarımızın mevcut araştırma bulguları ile uyumlu olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda sağlıklı yaşam davranışlarına ilişkin bulgular incelendiğinde sadece tütün ve tütün ürünleri kullanma, sadece alkol kullanma, hem tütün hem de alkol kullanma, hiçbirini kullanmama gibi durumların anlamlı bir farklılaşmaya neden olmadığı görüldü. Kadın sigara içenler arasında COVID-19 ile nargile bırakma arasındaki ilişkiyi araştırmayı amaçlayan kesitsel bir çalışmada günlük, haftalık ve aylık nargile içme oranları COVID-19 döneminde anlamlı bir düşüş göstermiştir ($p < 0,001$). COVID-19 enfeksiyonuna yönelik korkunun, nargileyi bırakma veya azaltmada önde gelen faktör olduğu, COVID-19'un nargile içme davranışının azalmasına veya bırakılmasına doğrudan ve dolaylı olarak katkıda bulunduğu düşünülmektedir (Alavi ve diğerleri, 2022). Pandemi nedeniyle sigara içme davranışı ve inançlarındaki değişikliklerin araştırıldığı 197 katılımcı ile yapılan kesitsel çalışmada katılımcıların %65,5'inin hiç sigara içmemiş, %8,1'inin daha önce sigara içenler ve %26,4'ünü halen sigara içenlerden oluştuğu ve bunların %19,3'ünün son dört ayda sigara içme davranışında değişiklik olduğu, eşit sayıda katılımcının ise sigara tüketim miktarını artırdığı ve azalttığı bildirilmiş. Koronavirüse yakalanma korkusunun ve kişisel sağlık endişelerinin sigara içmedeki azalma ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu gösterilmiş. Buna karşılık, COVID-19 krizi ve ekonomik krizle ilişkili stres, sigara içmedeki artışla ilişkilendirilmiş(Ghadban, Zgheib, Romani, Bou Akl ve Nasr, 2022). Araştırmalar, sigara içmenin COVID-19'a yakalanan sigara içenler için ciddi sağlık sorunları riskini artırabileceğini düşündürmektedir. Sigara içenlere yönelik ciddi COVID-19 riskini bildiren haberlere maruz kalmanın, sigara içenlerin duygusal tepkilerini (korku, endişe ve üzüntü) ve sigarayı bırakmak için önlem alma niyetlerini etkileyip etkilemediğini ve nasıl etkileyeceğini incelemek için 495 katılımcı ile yapılan çalışmada katılımcılar sigara içme riski haberlerini veya sigara içme ve COVID-19'un birleşik riskini bildiren haber öykülerini okumak üzere randomize edilmiş. Birleştirilmiş risk haberlerinin, katılımcıların sigara içme riski haberlerini izledikleri zamandan daha korkulu ve daha üzgün

hissetmelerine yol açtığı, haberlere maruz kalmanın sigarayı bırakmak için önlem alma niyetleri üzerindeki etkisine tam olarak aracılık ettiği saptanmış. Sigara içenler için artan COVID-19 komplikasyon riski hakkında korkuyu artıran mesajların, sigara içenleri bırakmaya motive etmek için etkili bir strateji olabileceği bildirilmiştir(Trong, Id, Massey Id, Id ve Popova, 2021). Suudi Arabistan'da yaşayan insanlarda yaşam tarzı davranışlarının (fiziksel aktivite, hareketsiz davranış, uyku, sıkıntı, sosyal destek, beslenme alışkanlıkları ve sigara) prevalansını ve COVID-19 korkusu ile ilişkisini değerlendirmeyi amaçlamayan çalışmada koronavirüs korkusu (n= 276) ile sigara içiciliği arasında anlamlı bir farklılaşma bulunamamıştır (Alothman Id, Alghannam, Almasud, Altalhi ve Al-Hazzaa, 2021). Günlük sigara içenlerin (n=103) sigara içme alışkanlıklarında ve sigarayı bırakma motivasyonlarında kendi bildirdiği değişikliklerin değerlendirildiği çalışmada sonuçların yaş, tıbbi komorbidite durumu ve COVID-19 korkusu ile ilişkisi değerlendirilmiş. Katılımcıların çoğunun (%68,9) son 28 gün içinde normalden daha az sigara içtiği, her gün sigara içenler arasında artan COVID-19 korkusu, sigarayı bırakma motivasyonunun artmasını ve sigara içimindeki fiili azalmayı öngörmüştür ($p < 0,05$)(Gold ve diğerleri, 2021). Nguyen ve diğerleri (2020) çalışmalarında daha yüksek korku puanına sahip öğrencilerin sigara veya alkol kullanımına daha yatkın olduğunu göstermektedir. Sigara ve alkol kullanımında değişiklik olmayan veya artış olanların koronavirüs korku puanlarının hiç içmeyen, bırakan veya azaltanlardan daha yüksek olduğu görülmüş. Daha yüksek korku puanına sahip öğrencilerin, sigara ve alkol gibi sağlıksız yaşam tarzlarına sahip olma olasılıklarının daha yüksek olduğu saptanmış. Bulgular, ruhsal bozuklukların madde kullanımı, kötüye kullanımı ve bağımlılığı için bir risk faktörü olduğunu bildiren önceki bir çalışma ile uyumlu bulunmuştur. Ayrıca düşük-orta gelirli ülkede yapılan başka bir çalışma, daha yüksek stres düzeyine sahip kişilerin sigara içme olasılığının daha yüksek olduğunu göstermiştir. Ayrıca, sigara içmenin nahoş olaylarda olumsuz duygular ile baş etmeye yardımcı olduğu bulunmuştur(Nguyen ve diğerleri, 2020). Pandemi karantinası sırasında depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin yaygınlığını ve etkileyen faktörlerin belirlemek amacıyla 400 katılımcı ile yapılan bir çalışmada alkol tüketimi, sigara alışkanlığı, 14 gün karantinada kalma, sosyal medyayı sık kullanma, COVID-19 korkusu, sosyal etkileşimi etkileme, koruyucu ilaç kullanma, uyku sorunları, COVID-19 bulaşmış aile üyeleri gibi faktörlerin anksiyete belirtilerinde önemli faktörler olduğu bulunmuştur(Tareke ve diğerleri, 2021). COVID-19 enfeksiyonu geçiren bireylerin COVID-19 korkusunun; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada ise FCV-19S ve DASS-21 ölçeği toplam puanları ile sigara veya alkol kullanım durumları karşılaştırılmış olup istatistiksel olarak

anlamli bir farklılaşma saptanmıştır. Sigara veya alkol kullananların kullanmayanlara kıyasla anksiyete puanları daha yüksek bulunmuştur(Orbay Yılmaz ve diğerleri, 2022). Güney Almanya nüfusu arasında COVID-19 ile ilişkili psikolojik sıkıntı ve korku düzeylerini değerlendirmek ve başa çıkma stratejilerini belirlemek için yapılan çalışmada ise alkol ve sigara kullanımı ile COVID-19 korkusu düzeyleri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmış (Shalbafan ve diğerleri, 2022). Koronavirüs salgını, rutinde beklenmedik değişikliklere ve sağlık davranışlarında değişikliklere neden olmuştur. Literatürde pandemi döneminde bireylerin korku nedeniyle sigara içme alışkanlıklarını değiştirdiği, sigarayı bıraktığını, azalttığını veya stres nedeniyle artırdığını gösteren çalışmalar mevcuttur. Bazı çalışmalarda sigara ve alkol kullanımının bir baş etme yöntemi olarak kullanıldığı tespit edilmiştir. Bu nedenle daha temsili bir grupta sigara içme davranışındaki değişiklikleri incelemek için farklı araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Kronik hastalığa sahip olma durumlarına ilişkin bulgular incelendiğinde kendisi kronik hastalığa sahip olanların %62,9'unun, birlikte yaşadığı bireylerden kronik hastalığı bulunanların %74,7'sinin, yakın çevresindeki bireylerde kronik hastalığı bulunanların %67,4'ünün, hem kendisinde hem de yakın çevresindeki bireylerde kronik hastalık bulunan bireylerin %79,3'ünün koronavirüs korku puanlarının yüksek olduğu, kronik hastalığa sahip olma durumları açısından tüm gruplarda koronavirüs korku puanları yüksek olmasına rağmen sadece birlikte yaşadığı bireylerde kronik hastalık bulunanlarda istatistiksel olarak anlamlı farklılaşma olduğu görüldü. DSÖ'nün COVID-19 pandemisi nedeniyle dünya genelinde yaptığı mortalite analizinde; demografik açıdan 2/3 oranında erkeklerin öldüğü; 60 yaş üstü popülasyonun mortalite oranının %80'den fazla olduğu; diyabet, kardiyovasküler hastalıklar ve kanser gibi kronik hastalıklara sahip bireylerin mortalite oranının %75'den fazla olduğu belirtilmektedir (Yıldırım ve Ertem, 2020). COVID-19 nedeniyle, ileri yaş ve eşlik eden kronik hastalıklar mortalite için en önemli risk faktörleri olarak tanımlanmış olup yaşlıların ve kronik hastalığı olan bireylerin hastalığa yakalanma riskinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir. Tüm bu bulgulara paralel olarak kronik hastalığı olan bireylerde de sağlık kaygısı, depresyon ve kaygı düzeylerinde artış gözlenmiştir. Ancak 60 yaş üzeri başka bir kişiyle birlikte yaşayan bireyler ile kontrol grubu arasında depresyon, anksiyete ve sağlık anksiyetesi düzeyleri yönünden anlamlı farklılaşma olmadığı tespit edilmiştir (Özdin ve Bayrak Özdin, 2020). COVID-19 geçiren bireylerin COVID-19 korkusunun; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada FCV-

19S ölçeği toplam puanları ile “Evde kronik hastalığı olan kimse var mı?” değişkeni arasında anlamlı farklılaşma olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$)(Orbay Yılmaz ve diğerleri, 2022). Koronavirüs pandemisi sonrasında 20-60 yaş aralığındaki kişilerin psikolojik sağlamlıklarının koronavirüsle ilgili değişkenler ve sosyodemografik faktörler yönünden incelenmesinin amaçlandığı çalışmada katılımcıların %90.3’nün kronik hastalığının olmadığı, kronik hastalığa sahip olmanın, hane halkında risk altında bulunan bireylerin olup olmaması gibi değişkenlerin psikolojik dayanıklılık açısından anlamlı farklılaşmaya yol açmadığı bulunmuştur(Tönbül, 2020). Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarının COVID-19 hakkında bilgi, algı ve davranışlarının değerlendirilmesi amacı ile yapılan çalışmada 74 (%14,7) kişinin kronik bir hastalığı olduğu, kronik hastalığa sahip olma durumu katılımcıların algı düzeyinde yükselmeye sebep olurken davranışsal korunma ve bilgi düzeyini etkilemediği tespit edilmiştir(Yılmaz, 2021). Pandemide sağlık okuryazarlığının; COVID-19 korku düzeyine etkisini araştıran, 268 yetişkin birey ile yapılan çalışmada hipertansiyonu olan katılımcıların başka kronik hastalığı olan ya da olmayan katılımcılara göre ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmüştür. Çalışmadaki hipertansiyon hastalarının COVID-19 korku düzeylerinin yüksek çıkması, bu süreçte bilgi kaynaklarının hipertansiyon hastalığı üstünde fazlaca durmasına ve COVID-19’un bu hastalık üzerindeki belirsiz etkisine bağlanmıştır. Ayrıca COVID-19 enfeksiyonu haricinde bir veya birden çok kronik sağlık sorunu olan bireylerde ölüm oranının arttığı belirtilmiştir. Bu tarz bilgilerin kronik sağlık problemi olan bireylerin, COVID-19 korkusu seviyelerinin artmasında rol oynamış olabileceği düşünülmüştür. Çalışmada kronik hastalığı olan bireylerin sayısı tüm katılımcıların sadece %25’ini oluşturduğu için, gruptaki sayı yetersizliğine bağlı olarak istatistiksel anlamlı sonuca ulaşılamamış olabileceği ifade edilmiştir(Köksal, Tipta ve Oğulluk, 2021). COVID-19 pandemisinde yaşlı bireylerin hissettikleri sağlık anksiyetesinin hastalık algısına ve tedaviye uyumuna etkisinin belirlenmesi amacıyla 401 yaşlı bireyin katılımı ile yapılan çalışmada COVID-19 testi yaptıran katılımcıların sağlık anksiyetesi ve tedaviye uyum ölçeği bilgi düzeyi alt boyut puanlarının COVID-19 testi yaptırmayan bireylere göre daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Bu durumun yaşlıların COVID-19 enfeksiyonunun bulaştırıcılığının hızla yayılmasından ve ek hastalığı olanların enfeksiyon açısından daha fazla risk taşımalarından kaynaklandığı düşünülmüştür. Özellikle 60 yaş üstü bireyler ve ciddi kronik rahatsızlıkları olan bireyler için riskin daha yüksek olduğu literatürler de görülmektedir(Varlı ve Alankaya, 2021). COVID-19 pandemisinde koronavirüs hastalığından etkilenme durumunun kişilerin psikolojisini etkileme düzeyi ve hastalığın kontrolünü sağlamada uygulanabilecek önlemlere uyumunu

değerlendirilmek için yapılan çalışmada kronik hastalık durumu bakımından GAD-7 ve Hasta Sağlık Anketi toplam puanlarında anlamlı fark olmadığı görülmüş(Durmuş ve Gücük, 2021). Bir veya çoklu kronik hastalık sahibi olma durumunun COVID-19 korkusu düzeyini arttırdığını gösteren çalışmaların yanında kronik hastalık durumunun korku düzeyini etkilemediğini gösteren çalışmalarda mevcuttur. Çalışmamızı destekleyen ve desteklemeyen bulgulara ek olarak birlikte yaşadığı bireylerde kronik hastalık olanların korku puanlarının anlamlı olarak farklılaşmasının Türk toplumundaki aile yapısı ile ilişkili olabileceği, aileden bir bireyin enfekte olması veya zarar görebilme ihtimalinin bireylerde korkuya yol açtığı düşünülmektedir. Ayrıca kronik hastalığı olan bireylerin korku düzeylerine, COVID-19 enfeksiyonu yönünden riskli popülasyonda olmalarının yanı sıra, kronik hastalıklarının yönetiminde yaşadıkları zorlukların ve damgalanmış hissetmelerinin de etkili olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır.

Koronavirüs korkusu ölçeğinden elde edilen puanlar yaşanan ilçe değişkenine göre incelendiğinde; COVID-19 korkusunun yaşanan ilçeye göre anlamlı olarak farklılaşmaya yol açtığı görüldü ($p=0,007$). Gruplar arası karşılaştırma yapıldığında ise koronavirüs korku puanı yüksek Körfezde yaşayan bireyler ile koronavirüs korku puanı düşük diğer bölgelerde yaşayan bireyler arasında anlamlı farklılık olduğu; koronavirüs korku puanı yüksek Körfezde yaşayan bireyler ile koronavirüs korku puanı düşük İzmit'te yaşayan bireyler arasında da anlamlı farklılık olduğu görülmüştür. 7143 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada kentsel alanlarda yaşamının, üniversite öğrencileri açısından koronavirüs salgınında yaşanan kaygıyı azaltmada koruyucu faktörler arasında yer aldığını saptamışlardır. Cao ve ark. (2020) çalışmalarında kırsal alanların aksine kentsel alanlarda yaşamının üniversite öğrencilerinin kaygılarını azaltmaya yardımcı olduğunu ifade etmektedirler. Bu durumun, kentsel ve kırsal alanlar arasındaki ekonomik, kültürel ve eğitim kaynaklarının dengesizliği ile ilişkili olabileceği ifade edilmektedir. Kent ekonomisinin nispeten daha iyi olmasının, büyükşehirlerdeki sağlık koşullarının kasaba ve köylerden daha iyi olmasının, salgının nasıl önleneceğine dair bilgileri halka duyurmak için sarf edilen çabaların, salgını durdurmak için alınan önlemlerin bu durumda etkili olabileceği düşünülmektedir (Cao ve diğerleri, 2020). Çalışmamızdan elde edilen bulgulara bakıldığında yaşanan bölgenin katılımcıların COVID-19 korku düzeylerini etkilediği şeklinde yorumda bulunulabilir. Bu durumun yaşanan bölgenin sosyodemografik özellikleri ve çalışma yaşamı ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Örneğin Körfez'in sanayinin yoğun olduğu ve pandemideki sokağa çıkma yasaklarına rağmen daha fazla insanın aktif olarak çalışmak zorunda olduğu bir bölge olması, İzmit'in ise kamu kurumlarının yoğun olarak yer aldığı ve uzaktan veya esnek çalışanların daha

yoğun, ulaşımın daha kolay olduğu bir bölge olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Mevcut durumda araştırma sonuçları elde edilebilen literatür sonuçları ile uyumluluk göstermektedir.

Birlikte yaşanan birey sayıları açısından koronavirüs korku puanları incelendiğinde yalnız yaşayanların %64'ünün, iki kişi birlikte yaşayanların %73,6'sının, üç kişi birlikte yaşayanların %55,4'ünün, dört kişi birlikte yaşayanların %65,9'unun, beş ve üstü kişi birlikte yaşayanların %63,1'inin koronavirüs korku puanlarının daha yüksek düzeyde olduğu ancak anlamlı farklılaşma olmadığı görüldü. COVID-19 enfeksiyonuna yakalanan bireylerin COVID-19 korkusunun; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada FCV-19S ölçeği toplam puanları ile çekirdek aile, geniş aile ve ev arkadaşı/tek başına yaşama durumları karşılaştırılmış olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır (Orbay Yılmaz ve diğerleri, 2022). COVID-19 pandemisinin ilk aşamasında psikolojik etki, depresyon, kaygı ve stres düzeylerini daha iyi anlamak amaçlı Çin'de gerçekleştirilen çalışmada yaş, ebeveynlik durumu, medeni durum ve hanehalkı büyüklüğü gibi diğer sosyodemografik değişkenlerin Olay Etkisi Ölçeği ve Depresyon, Anksiyete ve Stres Ölçeği puanları ile ilişkisinin olmadığı saptanmıştır (C. Wang ve diğerleri, 2020). Güney Almanya nüfusu arasında COVID-19 ile ilişkili psikolojik sıkıntı ve korku düzeylerini değerlendirmek ve başa çıkma stratejilerini belirlemek amacıyla yapılan çalışmada COVID-19 Korku ölçeği puanları ile yalnız yaşama, aile üyeleri ile birlikte yaşama veya aile üyeleri dışındaki bireyler ile birlikte yaşama gibi değişkenler açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (Shalbafan ve diğerleri, 2022). Başka bir çalışmada kalabalık ailede yaşamının algı ve kaygı düzeylerinde anlamlı değişikliklere sebep olmadığı çekirdek ailesinin dışındaki bireylerle yaşayan ebeveynlerin algı puanı ortalaması 15 üzerinden $11,46 \pm 0,36$ iken; kaygı puanı ortalamasının 10 üzerinden $4,38 \pm 0,36$ olduğu, çekirdek aile ile yaşayan ebeveynlerin algı puanı ortalamasının $11,93 \pm 0,10$ ve kaygı puanı ortalamasının $4,54 \pm 0,10$ olduğu ve gruplara arası anlamlı bir farklılaşma olmadığı saptanmıştır (Erdoğan ve Topçu, 2022). Çalışmamızda, kalabalık aile üyeleri ile birlikte yaşayan bireylerin COVID-19 pandeminden daha çok etkilenebilecekleri düşünülmesine rağmen kalabalık ailede yaşamının koronavirüs korku düzeyinde anlamlı bir değişikliğe sebep olmadığı görülmüştür.

Çalışmaya katılan bireylerin ulaşım araçlarını kullanma durumları incelendiğinde özel aracı ile seyahat edenlerin %62,6'sının, düzenli toplu taşıma kullananların %64'ünün, personel servisi kullananların %57,7'sinin, sadece mecburi hallerde toplu taşıma kullandığını ifade

eden bireylerin %68,2'sinin koronavirüs korku puanlarının yüksek düzeyde olduğu ancak anlamlı farklılaşma olmadığı saptandı. Ayrıca ailesinde birden fazla toplu taşıma kullanan birey bulunanların %63,6'sının koronavirüs korku puanlarının yüksek olduğu ancak anlamlı farklılaşmaya yol açmadığı görüldü. COVID-19 pandemi hastanesinde çalışan sağlık personellerinin koronavirüs anksiyete ve genel anksiyete durumlarının belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada hastaneye özel aracıyla, otobüs veya yaya olarak ulaşanlar arasında yaya olarak ulaşanların puan ortalamaları daha düşük olmasına rağmen Beck Anksiyete ölçek puanı ile Koronavirüs Anksiyete Ölçek puanları yönünden anlamlı ilişki saptanmamıştır (B. Yıldırım ve Özkan, 2021). Ebeveynlerin COVID-19 pandemisini nasıl algıladığını, bu konudaki kaygı düzeylerini, korunmak için neler yaptıklarını ve bu durumu etkileyen faktörleri değerlendirmek için yapılan çalışmada COVID-19'dan korunmak için ebeveynlerin 298'inin (%59,6) toplu taşıma araçlarını kullanmaktan kaçındığı görülmüşse de istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı görülmüştür (Erdoğan ve Topçu, 2022). COVID-19 pandemisi sürecinde bireylerin seyahat alışkanlıkları ile koronavirüs korku düzeyleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada bireylerin kullandığı şehir içi seyahat yöntemleri yönünden verilere bakıldığında, şahsi araçların diğerlerinden daha fazla tercih edildiği, toplu taşımanın en düşük oranda tercih edilen yöntem olduğu, iller veya ülkeler arası seyahat yöntemleri yönünden veriler incelendiğinde ise bireylerin en fazla şahsi otomobillerini kullandığı, otobüs kullanımının en düşük oranda tercih edildiği görülmüştür. Araştırmadan elde edilen bilgiler sonucunda bireylerin kullandığı seyahat yöntemleri ile koronavirüs korku düzeyleri arasında anlamlı yönde pozitif ilişkiler olduğu saptanmıştır (Sağlık ve Duygun, 2021). COVID-19 pandemisinin Ankara'da tercih edilen yolculuk türleri dağılımına etkisinin incelendiği çalışmada pandemi öncesine göre Ankara'da toplu taşımanın yolculuk türü dağılımında payı şahsi araç ile yapılan taşımadan daha fazla iken pandemi süresinde bu durumun tam tersi yönde olduğu görülmüştür. Kentteki hareketliliğin en düşük düzeyde olduğu Nisan 2020'de şahsi araç ile yolculuğun payının %54,1 olduğu, zaman zaman bu payda azalma görülse de Ağustos 2021'e kadar özel araç ile yolculuk payının pandemi öncesine ve Nisan 2020'ye göre arttığı görülmüştür. Zorunlu izolasyon uygulamaları nedeniyle azalan taşıt hareketliliğine rağmen şahsi otomobil kullanım oranındaki artışın bireylerin toplu taşıma kullanımındaki tercihlerinin değişmesi sebebiyle gerçekleştiği görülmüştür (Tulan ve Öcalır, 2022). Tüm bu faktörler doğrultusunda değerlendirildiğinde pandemi dönemi boyunca uygulanan evden çalışma, sokağa çıkma yasağı, kamuda esnek mesai, zorunlu karantina, uzaktan eğitim, farklı yaş gruplarına yönelik uygulanan sıkı tedbirler gibi nedenlerle yolcu sayılarında belirli zamanlarda uygulanan tedbirlerin sıklaştırılması veya

esnetilmesi ile ilişkili olarak dalgalanmaların yaşanmasının çalışma sonuçlarını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği'ne verilen puanlara bakıldığında çalışanlar ve çalışmayanlar arasında alt boyutları ve toplam puanlar açısından anlamlı fark olmadığı görülmüş (Baran ve diğerleri, 2021). Çalışmamızda ise COVID-19 tanısı alma durumunun almama durumuna kıyasla anlamlı fark oluşturmadığı görüldü. COVID-19 enfeksiyonuna yakalanan bireylerin COVID-19 korkusunun; anksiyete, depresyon ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) ölçeği puan toplamaları ile meslek arasında anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır (Orbay Yılmaz ve diğerleri, 2022). Pandemi sürecinin belirsizliğin ve neden olduğu ön-görülemesizliğin, sürecin daha fazla ne kadar kötüleşebileceğine yönelik öngörde bulunmayı engellemesinden dolayı birçok insanda kaygı düzeyinin artmasına neden olduğu düşünülmektedir. Salgın süreci, kapanmalar, hastalanma gibi faktörler bireylerde işsiz kalma kaygısına da neden olabilmektedir. Çiçek ve Almalı (2020) ülkemizdeki kamu ile özel sektör çalışanlarının pandemik kaygısının psikolojik açıdan iyi olma durumu üzerindeki olumsuz etkisinin sektörel bazda farklılaştığını saptamışlardır. Özel sektör çalışanlarındaki kaygı algısının daha fazla yüksek olduğu ve psikolojik açıdan iyi olma düzeylerinin ise daha düşük seviyede olduğunu saptamışlardır (Çiçek ve Almalı, 2020). Yine meslekler açısından çalışma koşulları düşünüldüğünde çalışma koşulları gereği bazı mesleklerde koronavirüse yakalanma riski daha fazladır. Zhang ve diğ. (2020) çalışmalarında özellikle COVID-19'lu bireyler ile yakın temasta bulunan çalışanlarda depresyon, anksiyete ve obsesif kompulsif semptomlarının temasta bulunmayanlara nazaran daha fazla yüksek olduğunu saptamışlardır (Zhang ve diğerleri, 2020). Bu açılardan düşünüldüğünde meslekler arasında kaygı düzeyleri açısından farklılıklar olabileceği öngörülmesine rağmen çalışmaya katılan bireylerin COVID-19 korkusu puanları mesleğe göre anlamlı farklılık göstermemektedir.

Bulaş riskini arttıran çalışma/yaşam koşulları açısından koronavirüs korku puanları incelendiğinde evde kaldığını veya esnek çalıştığını ifade edenlerin %65,3'ünün; diğer bireyler ile temas etmeksizin çalışanların %69,2'sinin; COVID-19 pozitif bireyler ile temas riski düşük ortamda çalıştığını ifade edenlerin %63,3'ünün; COVID-19 pozitif bireyler ile temas riski yüksek ortamda çalıştığını ifade edenlerin %63,1'inin; COVID-19 pozitif bireyler ile temaslı olarak çalışanların (örneğin sağlık çalışanları gibi) %63,2'sinin korku puanlarının yüksek olduğu görüldü. Pandemide hastalanmaktan korkmanın, sosyal yaşamın bitmesinin ve evde

kalmak zorunda olunmasının, bireylerde anksiyete ve kaygı düzeyini arttırmış olmasının gruplar açısından anlamlı farklılaşmaya yol açmadığı görüldü. Cansel ve diğerleri (2020) çalışmalarında katılımcıların son bir ay içinde COVID-19 pozitif bireylerle teması ve tedavi öyküsünün psikolojik tepkilerini incelemişlerdir. Bir COVID-19 birey ile temas öyküsünün varlığının, anksiyete riskinde 2,3 kat ve depresyon riskinde 1.43 kat artırıcı etkiye sahip olduğu, COVID-19 şüphesi olan veya enfekte materyalleri olan bir kişiyle temas öyküsünün olmasının, depresyon riskini iki kat, stres için 1.84 kat artırıcı bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiş. Karantina durumunun anksiyete ve stres üzerinde koruyucu etkisi olmasına rağmen, anksiyete için 2,35 kat ve stres için 2,99 kat risk azaltıcı etkiye sahip olduğu bulunmuş (Cansel ve diğerleri, 2021). Literatürde riskli bireylerle yaşayanlarda sürekli kaygı düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Salgın sırasında daha yüksek risk altında olan sağlık çalışanlarının, enfekte olma ve enfeksiyonu aile üyelerine bulaştırma riskinden daha fazla endişe duymaları beklenmektedir. Katılımcıların ve ailelerinin enfekte olma korkusunun kaygıyı artırdığı, salgına karşı farkındalıklarının ve olumlu tutumlarının ise kaygıyı azalttığı bildirilmektedir (Koca ve Çetin Dağlı, 2020). Ülkemizde, pandemi sürecinde sağlık çalışanlarının ailelerinden ayrı yaşamaya çalıştığı görülmüştür. Bu durumun, sağlık çalışanlarının kaygı düzeylerini azaltmaya yönelik bir davranış olduğu düşünülebilir.

Çalışmaya katılan bireylerde, kendisi veya yakın çevresinde koronavirüse yakalanma, kendisinde karantina/hastane yatışı öyküsü olma, sadece yakın çevresinde karantina/hastane yatışı olma, kendisinde koronavirüs nedeniyle karantina/hastane yatışı öyküsü olup yakınlarında koronavirüse bağlı ölüm gerçekleşme, sadece yakın çevresinde COVID-19 nedeniyle karantina/hastane yatışı olup koronavirüse bağlı ölüm gerçekleşme, hem yakın çevresi hem de kendisinde koronavirüs nedeniyle karantina/hastane yatışı olma, hem yakın çevresinde hem de kendisinde karantina/hastane yatışı olup yakınlarında koronavirüse bağlı ölüm gerçekleşme gibi değişkenler açısından anlamlı farklılaşma olmadığı görüldü. Bu değişkenlere sahip koronavirüs puanı yüksek bireylerin verdiği puanların toplam puanlar içindeki payının %64,4'ünü oluşturduğu görüldü. Üsküdar Üniversitesi Epidemiyolojik Araştırmalar Çalışma Grubunun 81 ilden 6318 katılımcı ile yaptığı Türkiye Koronafobi ve Salgınla İlişkili Duygular Çalışması sonuçlarına bakıldığında COVID-19 sonucu pozitif birey tanıyan, COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle hastanede yatan bir birey tanıyan, COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle vefat eden bir birey tanıyan bireylerin korku puan yüzdelerinin tanımayanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır (Hızlı Sayar ve diğerleri, 2020). 7143 üniversite öğrencisi ile yapılan bir çalışmada bir yakının COVID-19 enfeksiyonuna yakalanıp

yakalanmama durumu korku düzeyinde anlamlı farklılaşmaya yol açmazken; bir yakının COVID-19 enfeksiyonu nedeniyle kaybedilmiş olma durumunun pandemiye yönelik korku düzeyini anlamlı düzeyde arttırdığı ortaya konulmuştur (Cao ve diğerleri, 2020). Başka bir çalışmada araştırmacılar COVID-19 korkusu düzeylerinin bireyin yakınlarından birinin koronavirüs enfeksiyonuna yakalanma durumuna göre farklılaşmaya yol açmadığını tespit etmişlerdir (Bakioğlu ve diğerleri, 2021). 290 kişinin katılımıyla, bireylerin COVID-19 korku puanlarının kendilerinin haricindeki yakınlarının COVID-19 tanısı alıp almama durumu açısından anlamlı olarak farklılaşıp farklılaşmadığını değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada ise COVID-19'a yönelik korku puanlarının yakınlarının COVID-19 tanısı alıp almama durumları açısından anlamlı farklılaşmaya neden olmadığı görülmüştür (Kalafatoğlu ve Yam, 2021). COVID-19 enfeksiyonuna yakalanan bireylerin COVID-19 korkusunun; anksiyete, stres ve depresyon düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada ise FCV-19S ve DASS-21 ölçeği toplam puanları ile COVID-19 nedeniyle hastanede yatma, ailede/aynı evi paylaştığı kişilerde COVID-19 geçirme veya hastaneye yatma durumu, ailede/aynı evi paylaştığı kişilerde COVID-19 nedeniyle vefat etme gibi değişkenler karşılaştırılmış olup istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır (Odrizola-González ve diğerleri, 2020). Daha önce COVID-19 tanısı alan katılımcıların COVID-19 puan ortalamalarının, COVID-19 tanısı almayanlara kıyasla anlamlı olarak daha düşük olduğu görülmüş (Kalafatoğlu ve Yam, 2021). COVID-19 geçiren bireylerin COVID-19 korkusunun; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan kesitsel-tanımlayıcı vaka-kontrol çalışmada, COVID-19 geçirmiş 111, COVID-19 geçirmemiş 109 kişiye sosyo-demografik veri formu, COVID-19 Korkusu Ölçeği, Kısa Psikolojik Sağlamlık Ölçeği (KPSÖ) ve DASS-21'den oluşan anket uygulanmış. COVID-19 geçiren bireylerin COVID-19 korku düzeyi ile psikolojik sağlamlık arasında; COVID-19 korkusu ile stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri arasında; stres, anksiyete ve depresyon düzeyleri ile psikolojik sağlamlık arasında anlamlı ilişki saptanmıştır (Orbay Yılmaz ve diğerleri, 2022). Eldeki literatür sonuçları ile karşılaştırıldığında bazı çalışmalar çalışma sonuçlarımızı desteklerken, bazıları ise destekleyememektedir. Bu noktada çalışmanın sadece Kocaeli ilinde yapılmış olması sonuçlara etki edebilecek bir sınırlılık olarak durmaktadır.

Çalışmaya katılan bireylerin COVID-19 semptomları yaşama durumları incelendiğinde semptom yaşayanların %65,6'sının, semptom yaşamadığını ifade edenlerin ise % 64'1'inin

korku puanlarının yüksek olduğu fakat COVID-19 ile ilişkili semptomların gelişmesinin istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılaşma sağlamadığı görüldü. Bireylerin COVID-19 korkusu düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından anlamlı farklılaşmaya neden olup olmadığını ortaya koymak amacıyla yapılan çalışmada, bireylerin COVID-19 korkusu puanlarının daha önce COVID-19 enfeksiyonu tanısı alma durumlarına göre anlamlı farklılaşmaya sebep olduğu bulunmuştur (Kalafatoğlu ve Yam, 2021). 5423 katılımcı ile yapılan COVID-19 korkusunu doğrulamayı ve ölçek puanlarının tıp öğrencileri arasındaki sağlık okuryazarlığı ve sağlıkla ilgili davranışlarla ilişkisini incelemeyi amaçlayan çalışmada, yaygın semptomlar (ateş, öksürük, nefes darlığı), daha az yaygın semptomlar (miyalji, yorgunluk, balgam üretimi, konfüzyon, baş ağrısı, boğaz ağrısı, burun akıntısı, göğüs ağrısı, hemoptizi, ishal ve bulantı/kusma) dahil olmak üzere COVID-19 semptomları yaşamının anlamlı bir farklılaşma sağlamadığı saptanmıştır ($p=0,708$) (Nguyen ve diğerleri, 2020). COVID-19 pandemisinde koronavirüs enfeksiyonundan etkilenme durumuna göre kişilerin psikolojik açıdan hangi ölçüde etkilendiğini ve enfeksiyonunun kontrolü için uygulanabilecek önlemlere uyuma yönelik davranışlarını değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada, katılımcılar COVID-19 hastalarından oluşan vaka grubu ve hastalığı daha önce hiç geçirmemiş olanlardan oluşan kontrol grubu olarak ayrılarak değerlendirme yapılmış. Her iki grup arasında davranışsal ve psikolojik etki farkları incelenerek COVID-19 geçinlerlerde bir epidemiyoloji ve semptom taraması yapılmış. COVID-19 hastalarında görülen semptomların varlığı ile Yaygın Anksiyete Bozukluğu ölçeği ve Hasta Sağlık Anketi puanları karşılaştırıldığında miyalji, baş ağrısı, mide bulantısı, nefes darlığı ve öksürük semptomları varlığında depresif ruh hali ve anksiyöz durumun arttığı görülmüş (Durmuş ve Güçük, 2021). Literatürde COVID-19 semptomları yaşamının korku durumuyla karşılaştırdığı sınırlı çalışmaya ulaşılmış olup bazı bulgular çalışmamızı desteklerken bazıları ise desteklememektedir.

COVID-19 enfeksiyonu geçiren bireylerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumları incelendiğinde etkilenme olmama, aktivitelerini erteleme, hafif işlevsel kısıtlaması olma, günlük yaşam aktivitelerini yapmada yardıma ihtiyacı olma, işlevsel kısıtlamaları olma gibi durumların koronavirüs korku puanları açısından anlamlı bir farklılaşmaya neden olmadığı görüldü. The Post-COVID-19 Functional Status (PCFS) ölçeğinin İspanyol versiyonunun psikometrik özelliklerini ve web tabanlı formun test-tekrar test güvenilirliğini değerlendirmek için yapılan çalışmada daha yüksek derecede işlevsel bozulmaya sahip katılımcıların, psikolojik olarak daha fazla sıkıntı yaşadıkları ve evre 3-4 fonksiyonel durum ile diğer evreler arasında anksiyete ve depresyon düzeyleri açısından istatistiksel olarak anlamlı

farklar olduğu tespit edilmiş(Sacristá N-Galisteo Id ve diğerleri, 2022). Prospektif bir kohort çalışmasında, ortalama yaş $53.2 \pm 13,1$ yıl olan COVID-19 enfeksiyonundan iyileşen hastanede yatan 100 hasta değerlendirilmiş. Elli dokuzunda en az bir komorbid durum olduğu, ortalama hastanede ve yoğun bakımda kalış sürelerinin sırasıyla $7,8 \pm 3,3$ ve $5,3 \pm 2,5$ gün olduğu saptanmış. Hastaların fonksiyonel durumu, taburcu olduktan 1 hafta, 1 ve 3 ay sonrası olmak üzere dört zaman noktasında fonksiyonel bağımsızlık ölçeği (FIM) ve PCFS ölçeği kullanılarak değerlendirilmiş. Ortalama FIM skoru taburculuk sırasında 107.2 ± 17.4 , 1. haftada 113.3 ± 14.9 , 1. ayda $120,3 \pm 10.2$ ve taburcu olduktan 3 ay sonra 124.3 ± 6.4 imiş ($p < 0.001$). PCFS skoru taburculukta 2.71 ± 1.25 , 1. haftada 2.09 ± 1.3 , 1. ayda 1.14 ± 1.1 ve taburcu olduktan sonraki 3. ayda 0.64 ± 0.59 imiş ($p < 0.001$). Kadın cinsiyet, ileri yaş, hastanede ve yoğun bakımda kalış sürelerinin fonksiyonel durum skoru ile negatif ilişkili olduğu görülmüş. Hastanede yatan hastalarda COVID-19 sonrası fonksiyonel kısıtlılıklar gözlenmiş ve taburcu olduktan 3 ay sonra düzeldiği saptanmış. Kadın cinsiyet, ileri yaş, hastanede daha uzun süre kalma ve yoğun bakımda kalmanın, fonksiyonel durumu olumsuz etkileyen risk faktörleri olduğu saptanmıştır (Dryden ve diğerleri, 2022). Literatürde COVID-19 enfeksiyonu geçiren bireylerin günlük yaşam aktiviteleri veya fonksiyonel durumları ile koronavirüs korku puanlarının anlamlı olarak farklılaşmadığı çalışmalar da mevcuttur. Vietnam'daki 5423 tıp fakültesi öğrencisinin katılımıyla yapılan bir çalışmada katılımcılara, COVID-19 pandemisi sırasında, pandemi öncesine kıyasla yaşam tarzlarının daha kötü, daha iyi veya değişmemiş olup olmadığı sorulmuş. Katılımcıların yaygın anksiyete bozukluğu skorlarına bakıldığında % 92,3'ünün ölçek puanının 8'in altında olduğu, %7,7'sinin 8 ve üzerinde olduğu, koronavirüs korku ölçeği puan ortalamalarının 16.7 ± 5.3 olduğu, %18,9'unun daha önce koronavirüs enfeksiyonu geçirdiği, pandemi süresince 31,8'inin fiziksel aktiviteyi azalttığı, bıraktığı veya hiç yapmadığı, 68,1'inin değişiklik yapmadığı veya arttırdığı tespit edilmiş(Nguyen ve diğerleri, 2020). Literatürde ulaşılan sınırlı bilgiler doğrultusunda çalışmamızın aksine bireylerin COVID-19 sonrası fonksiyon düzeylerini etkileyen değişkenlerin olabileceği ve fonksiyonel durumu daha fazla bozulan bireylerin daha fazla kaygı yaşadıkları görülmektedir.

Bireysel/koruyucu önlemler yeni enfekte olguların ortaya çıkmaması için oldukça önemlidir. Çalışmamızda COVID-19 enfeksiyonundan korunmaya yönelik önlemlere uyum değerlendirildiğinde sadece maske kullanımı; maske kullanımı ve sosyal mesafeye dikkat etme; maske kullanımı, sosyal mesafe ve el hijyenine özen gösterme; maske - yüz siperliği kullanımı, sosyal mesafe ve el hijyenine özen gösterme gibi değişkenler yönünden anlamlı farklılaşmaya yol açtığı görüldü ($p=0,000$). Gruplar arası karşılaştırma yapıldığında

koronavirüs korku puanı düşük sadece maske kullanımına özen gösteren bireyler ile koronavirüs korku puanı yüksek maske kullanımı, sosyal mesafe ve el hijyenine özen gösteren bireyler arasında anlamlı farklılık olduğu görüldü ($p=0,000$). Yine sadece maske kullanımına özen gösteren koronavirüs korku puanı düşük bireyler ile koronavirüs korku puanı yüksek olup maske - yüz siperliği kullanımı, sosyal mesafe ve el hijyenine özen gösteren bireyler yönünden anlamlı farklılaşma olduğu görüldü ($p=0,006$). Diş hekimliği fakültesi öğrencilerinin COVID-19 enfeksiyonuna yönelik bilgi düzeylerini, koruyucu davranışları ve korku seviyelerini değerlendirmek için yapılan çalışmada öksürüp hapşırırken mendil veya kol içini kullanma durumuna dikkat etme düzeylerinin daha yüksek olduğu; ikinci sırada ise maske ve sosyal mesafe kurallarına uyumun olduğu saptanmıştır (Büyükbayraktar, Karahan, Ağadayı ve Doruk, 2022). COVID-19 salgınının ilk başlarında kaygı, stres, psikolojik etki, depresyon düzeylerini daha iyi anlamak için Çin'de yapılan araştırmada maske kullanma, el yıkama gibi önlemlerle stres, kaygı ve depresyon arasında anlamlı ilişki olduğu, salgınla mücadelede alınan önlemlere uymanın bireylerin psikolojik yanıtlarını azalttığı tespit edilmiştir (C. Wang ve diğerleri, 2020). Koronavirüs salgınının Türk nüfusu üzerindeki psikolojik etki düzeyini araştırmayı ve ilişkili faktörleri belirlemeyi amaçlayan çalışmada ise bireylerin koruyucu tedbirlere uyumunun yüksek olmasına bağlı olarak olumlu psikolojik yanıtları olduğu görülmüş (Cansel ve diğerleri, 2021). COVID-19 geçiren bireylerin COVID-19 korkusunun; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada FCV-19S ölçeği toplam puanları ile COVID-19'dan korunmada maske-mesafe-hijyen önlemlerine yeterince uyum değişkeni yönünden anlamlı farklılaşma olduğu saptanmıştır ($p=0.048$). Hijyen önlemlerini yeterince uyguladığını düşünenlerin düşünmeyenlere kıyasla FCV 19S toplam puanları daha yüksek olduğu saptanmıştır (Orbay Yılmaz ve diğerleri, 2022). 131 katılımcı ile 6. Sınıf tıp öğrencilerinin koronavirüs salgını hakkındaki bilgi, tutum, davranışlarının belirlenmesi ve öğrencilerin kaygı düzeylerinin bu konularla ilişkisinin saptanması amacıyla yapılan çalışmada sürekli kaygı puanıyla tutum puanı arasında zayıf pozitif yönlü bir korelasyon saptanmıştır. Çalışmada pandemiye yönelik kaygı arttıkça kişisel hijyenik önlemlere olan ilginin arttığı belirtilmiştir. İnsanların kaygı düzeyi arttıkça salgına yönelik bilgi ve farkındalıkları arttığı belirtilmiştir (Koca ve Çetin Dağlı, 2020). Çalışmamızda korku düzeyi ile koruyucu önlemlere uyum arasındaki ilişkinin literatür ile uyumlu olduğu, korku puanı yüksek bireylerin korunmaya yönelik daha fazla önlem uyguladığı düşünülmektedir.

Sağlıklı beslenmeye dikkat etme, takviye edici gıda/vitamin kullanma, pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapma veya pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapmanın yanı sıra takviye edici gıda/vitamin kullanma gibi değişkenler incelendiğinde sadece pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişiklik yapmanın istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmaya neden olduğu görüldü. Literatürdeki çalışmalar araştırma sonuçlarını destekler niteliktedir. COVID-19 pandemisinin neden olduğu korkunun beslenme davranışlarına etkisini inceleyen çalışmada Koronavirüs 19 Fobisi Ölçeği ile Üç Faktörlü Beslenme Anketi arasındaki korelasyon değerlendirilmiş. Korkunun beslenme alışkanlıklarına etkisinin en fazla duygusal yemek yeme alışkanlığı üzerine olduğu, korku seviyesi arttıkça duygusal yemek yeme düzeyinin de arttığı, kontrolsüz olarak yemek yeme ve açlığa duyarlılık seviyesi ile korku düzeyleri arasında pozitif yönde ilişki olduğu, korku düzeyi arttıkça beslenme anketi puanlarının anlamlı düzeyde arttığı bulunmuş (Baran ve diğerleri, 2021). COVID-19 pandemisinde yetişkinlerin takviye besin kullanma ve beslenme alışkanlıkları ile kaygı seviyeleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği, Durumluk Kaygı Ölçeği ve Sağlıklı Yeme İndeksi (HEI-2015) puanlarının günlük diyetle alınan besin öğeleri ile ilişkisi incelenmiş; Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği puanları ile HEI-2015 puanları arasında zayıf pozitif yönlü bir ilişki olduğu görülmüştür ($r=0,091$) ($p<0,05$). Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği ve HEI-2015 puanı arasında zayıf bir ilişki bulunmasına rağmen bireylerin kaygı düzeylerinin, besin alımları ve buna bağlı olarak diyet kaliteleri üzerinde etkili olabileceği düşünülmüş. Bireylerin Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği puanları ile bitkisel protein, posa, tiamin, riboflavin, potasyum, magnezyum, demir ve çinko alımları yönünden zayıf pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiş. Durumluk Kaygı Ölçeği puanları ile karbonhidrat (%) alımları yönünden zayıf pozitif yönlü ilişki bulunurken; yağ (g ve %), doymuş yağ (g) ve çoklu doymamış yağ asidi (g ve %) tüketimi yönünden zayıf negatif yönlü ilişki olduğu görülmüştür. Ölçek puanları ile besin ögesi alımları arasında bulunan ilişkiler zayıf olmakla birlikte Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği puanı arttıkça bitkisel protein, posa, tiamin, riboflavin, potasyum, magnezyum, demir ve çinko alımlarının arttığı; yağ (g ve %), doymuş yağ (g) ve çoklu doymamış yağ asidi (g ve %) alımları arttıkça Durumluk Kaygı Ölçeği puanının azaldığı bulunmuş. Bu sonuçlar doğrultusunda bireylerin mevcut kaygı düzeylerinin, enerji ve besin ögesi alımlarını etkileyebilecek bir faktör olduğu saptanmış (Açar, 2021). COVID-19 pandemisinde kaygı ve korku düzeylerinin beslenmeye etkilerini değerlendirmek için 1012 yetişkin ile yapılan kesitsel çalışmada korku ve kaygı düzeylerini ölçmek için COVID-19 Korku Ölçeği (FCV-19S) ve Yaygın Anksiyete Bozukluğu-7 Testi

(GAD-7) kullanılmış. Pandemide kaygının ve korkunun, bireylerin kahvaltı ve ara öğünleri daha az atlamalarına neden olurken, öğle yemeği öğünlerini ise daha fazla atlamalarına neden olduğu saptanmış. Artan peynir, yoğurt ve su tüketimiyle FCV-19S puanları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişkinin olduğu, kuruyemiş-tohum, peynir, bakliyat, tatlı, kek-kurabiye ve çay tüketimi ile GAD-7 puanları arasında pozitif yönlü anlamlı ilişki olduğu saptanmış. Pandemide ortaya çıkan korku ve kaygının bireylerin beslenme davranışlarında ve besin tercihlerinde değişiklik yapmalarına neden olduğu saptanmış(Kaya, Uzdil ve Cakiroğlu, 2021). 926 yetişkin bireyin katılımı ile COVID-19'a yakalanma korkusunun ve zorunlu izolasyon kurallarına uyumun Polonyalı yetişkinlerin beslenme davranışlarını etkileyip etkilemediğini ve ne ölçüde etkilediğini inceleyen çalışma COVID-19 enfeksiyonuna yakalanma korkusu ile izolasyon kurallarına uyum düzeyini göstermiştir. Bu faktörlerin, beslenmeye yönelik alışveriş yapma, yemek yeme alışkanlıkları ve besin tüketim düzeyleri gibi beslenme davranışlarını önemli ölçüde etkilediği bulunmuştur. COVID-19 enfeksiyonuna yakalanmaktan daha fazla korkan ve izolasyon kurallarına daha fazla uyum gösteren bireylerin gıda alışverişi, beslenme alışkanlıkları (diyet çeşitliliği ve kalitesi hariç) ve gıda ürünü tüketimi açısından yeme davranışlarını daha fazla değiştirdiği, hastalığa yakalanmaktan orta derecede korkan ve kurallara daha az riayet eden kişilerin daha fazla stabil davrandığı, koronavirüs enfeksiyonuna yakalanmaktan korkmayan ve izolasyon kurallarına riayet etmeyenlerin beslenme düzeni ve kalitesinin düşük olduğu saptanmış. Ayrıca bu grubun alkollü içecek tüketimin düzeyinde de ciddi artış olduğu saptanmış (Kowalczyk ve Gębski, 2021). 150 bireyin katılımı ile COVID-19 pandemisinde yetişkin bireylerdeki korku seviyelerinin, duygusal yeme davranışları ile sağlıklı beslenme indeksleri üzerindeki etkisini incelemek amacıyla yapılan çalışmada yetişkin bireyler pandemi döneminde virüs korkularının omega-3 alımları, sağlıklı yeme toplam puanları ve duygusal yeme puan toplamaları arasında anlamlı ilişkinin olduğu, COVID-19 korku puanının artması ile bireylerin diyet kalite puanlarında değişim saptanmadığı bildirilmiştir (Turhan ve Demirel, 2021). COVID-19 geçiren bireylerin COVID-19 korkusunun; depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin psikolojik sağlamlıkla ilişkisini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmada FCV-19S ölçeği toplam puanları ile takviye edici ürün kullanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma saptanmamıştır (Orbay Yılmaz ve diğerleri, 2022). Literatürdeki çalışmaların çoğu sonuçlarımızı destekler niteliktedir. Literatürde ulaşılan bilgiler ile çalışmamızdan elde ettiğimiz sonuçlar doğrultusunda daha fazla kaygı yaşayan bireylerin pandemi öncesi döneme göre beslenme davranışlarında değişiklik yaptığı düşünülmektedir.

Sosyal mesafe tutumlarına ilişkin bulgular incelendiğinde pandemi sürecinde misafir kabul etmeyen veya misafirlığe gitmeyenlerin %65,5'inin; kabul edip/gidenlerin ise %60,7'sinin ($p=0,377$); sosyal mesafeyi korumak için tokalaşmaktan kaçınanların %64,8'inin, tokalaşmaktan kaçınmayaların ise %61,6'sının ($p=0,692$); AVM gibi yerleri ziyaret etmekten kaçındığını ifade edenlerin %63,4'ünün; AVM ziyaretlerinden kaçınmayanların ise %67,5'inin ($p=0,437$); düğün, nikah gibi kalabalık organizasyonlara katılmayanların %65,5'inin, katılanların ise %60,2'sinin ($p=0,309$) koronavirüs korku puanlarının yüksek olmasının gruplar açısından anlamlı farklılaşma sağlamadığı görüldü. Bir çalışmada Sağlık Bakanlığı tarafından pandemi başladığından beri vurgu yapılan sosyal mesafe ve hijyen kurallarına öğrencilerin uyumunun daha yüksek olduğu fakat bazen bu kurallara istenilen düzeyde özenin gösterilmediği saptanmış. Çoğunluğun kalabalık ortamlarda bulunmaktan kaçındığı, birtakım hijyen kurallarına uyduğu ve bu öğrencilerin daha duyarlı davranışlarda bulunduğu görülmüştür (Büyükbayraktar ve diğerleri, 2022). 457 bireyin katılımı ile üniversite öğrencilerinin sahip olduğu bireysel özelliklerin ve COVID-19 enfeksiyonu ile ilişkili koruyucu tedbirlerin anksiyete ile depresyon belirtileri üzerindeki sonuca etki eden rolünün incelenmesinin amaçlandığı çalışmada koruyucu tedbirlerle anksiyete ve depresyon belirtileri arasındaki ilişki incelenmiş olup anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Birçok çalışmada bu değişkenlerin birbirleri arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmektedir. Literatürde yine bu değişkenler açısından negatif yönlü ilişkinin bulunduğu çalışmalarda bulunmaktadır (Abdelrahman, 2022). İnsanların koruyucu tedbirlere uygun davranarak koronavirüs enfeksiyonuna yakalanma riskini azaltmayı amaçlamaları, kendilerini güvende hissederek kaygı düzeylerini azaltmalarına yardımcı olabilir. Bu bulguların aksine aynı değişkenler açısından pozitif yönde ilişkili olan çalışma sonuçları da mevcuttur (Cömertoğlu, 2021). Bireylerin risk algısının ve salgın hakkındaki düşüncelerinin salgına karşı tutumlarıyla ilişkili olduğu, kendini daha riskli bir konumda görenlerin koruyucu önlemlere daha çok riayet ettikleri belirtilmiştir (Koca ve Çetin Dağlı, 2020). Verilerin toplama süresince sokağa çıkma kısıtlamasının olması ve kapalı mekanlarda metrekaşe başına sınırlı sayıda bireylerin alınması gibi tedbirler bireylerin zorunlu olarak izole olmasına yol açmıştır. Tüm bu faktörler bir arada düşünüldüğünde katılımcıların çalışmaya verdikleri yanıtları etkileyerek benzer olmasına yol açtığı düşünülebilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Sonuç olarak yaş, kadın cinsiyet, yaşanılan bölge, sağlıklı beslenme davranışı, hane halkında kronik hastalık varlığı, enfeksiyondan korunmaya yönelik önlemler korku ve kaygı düzeyleri ile ilişkili bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireylerin %64,4'ünün, ölçeğin kesim noktası olan 16,5 ve üzerinde puan aldığı ve korku puanlarının yüksek olduğu görülmüştür. Sosyodemografik özellikler ve çalışma yaşamı ile ilişkili olabileceği öngörülmeyle birlikte yaşanılan bölgenin katılımcıların COVID-19 korkuları üzerinde etkisinin olabileceği görülmüştür. Cinsiyet dağılımı, yaş dağılımı, araştırmanın yapıldığı zaman dilimi veya örneklem büyüklüğü gibi faktörlerin etkisiyle kadının sosyal ve aile içi rolüyle ilgili sorumluluklarından kaynaklı olarak kadın katılımcıların erkek katılımcılara oranla daha fazla kaygıya sahip oldukları düşünülmektedir. Pandemi döneminde hayat koşullarının değişmesi ve uygulanan sosyal izolasyon tedbirlerinin, kişilerin en çok üretken ve sosyal oldukları bir dönemde sosyal ilişkiler kurma, çalışma ve üretken olma gibi ihtiyaçlarını karşılamalarına olumsuz etkilerinden dolayı yaş değişkenine göre COVID-19 korku düzeylerinin değişebileceği düşünülmektedir. Sağlıklı yaşam davranışları açısından pandemide bireylerin yaşadığı kaygı ve korkunun bireylerin pandemi sonrası beslenme alışkanlıklarında değişikliğe neden olduğu görülmüştür. Katılımcıların birlikte yaşadığı bireylerin kronik hastalık sahibi olmasının koronavirüs korku düzeylerini arttırdığı görülmüştür. Bu durumun Türk toplumundaki aile yapısı ile ilişkili olabileceği, aileden bir bireyin enfekte olması veya zarar görebilme ihtimali olmasının bireylerde korkuya yol açtığı düşünülmektedir. Ayrıca kronik hastalığı olan bireylerin COVID-19 enfeksiyonu yönünden riskli popülasyonda olmalarının yanı sıra, mevcut kronik hastalıklarının yönetiminde yaşadıkları zorlukların ve damgalanmış hissetmelerinin de bu durumda etkili olabileceği düşünülmektedir. Koronavirüs korkusu arttıkça bireylerin daha fazla koruyucu önlemlere başvurduğu görülmüştür. Koruyucu önlemlere uyum arasındaki ilişkinin literatür ile uyumlu olduğu, korku puanı yüksek bireylerin korunmaya yönelik daha fazla önlem uyguladığı düşünülmektedir.

Çalışmamızda pandemi sürecindeki sağlığı korumak için sosyal mesafeye dikkat etme, sokağa çıkma kısıtlamaları ve yasaklar çalışmanın online anket olarak yapılmasını zorunlu

kılmıştır. Salgın süresince uygulanan yasaklar ve kısıtlamaların çalışma sonuçlarını etkileyebilecek olması, salgının süresinin uzamasının bireylerin COVID-19 risk algısını azaltması ve örneklem seçimi sebebi ile sonuçların tüm topluma genellenememesi çalışmanın kısıtlılıkları arasında yer almaktadır. Çalışmamızın avantajları ise salgın devam ederken toplumun kaygı durumunu etkileyen faktörlerin analiz edilmesidir. Hastalık ile ilgili tedavi seçeneklerinin kısıtlı, yaygın aşılamanın henüz olmadığı salgının erken dönemlerinde toplumun kaygı düzeyini etkileyen faktörler araştırılmıştır. Çalışmamızın bu ve benzer çalışmalar ile gelecekteki benzer durumlarda toplumun psikososyal sağlığını etkileyen durumlar açısından sağlık politikası geliştirilmesinde yardımcı olabileceği düşünülmektedir.



KAYNAKLAR

- Abdelrahman, M. (2022). Personality Traits, Risk Perception, and Protective Behaviors of Arab Residents of Qatar During the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20(1), 237-248. doi:10.1007/s11469-020-00352-7
- Acar, R. ve Sarıkaya, A. (2021). *Hemşirelerin COVID-19 Korkusu Ve İzolasyona Uyum Düzeylerinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Sebahattin Zaim Üniversitesi, İstanbul.
- Açar, Y. (2021, Haziran). *COVID-19 Salgın Döneminde Yetişkin Bireylerin Besin Desteği Kullanımı ve Beslenme Durumu İle Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Akgün, M. (2021). *COVID-19 Pandemisi Sürecinde Bireylerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Üzerine Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Tıp Fakültesi, Ankara.
- Alam, S., Bhuiyan, F. R., Emon, T. H. ve Hasan, M. (2021). Prospects of nutritional interventions in the care of COVID-19 patients. *Heliyon*, 7(2). doi:10.1016/J.HELIYON.2021.E06285
- Alavi, A., Kader, Z., Mohseni, S., Aghamolaei, T., Shahbazi Sighaldehy, S., Shahabi, N. ve Dadipoor, S. (2022). COVID-19 and hookah smoking cessation among women in Southern Iran: A cross-sectional study. doi:10.1080/15332640.2022.2097146
- Allothman Id, S. A., Alghannam, A. F., Almasud, A. A., Altalhi, A. S. ve Al-Hazzaa, H. M. (2021). Lifestyle behaviors trend and their relationship with fear level of COVID-19: Cross-sectional study in Saudi Arabia. doi:10.1371/journal.pone.0257904
- Aydın, B. (2021). *Beslenme ve Fiziksel Aktivitenin COVID-19 Tanılı Hastalarda Hastane Yatış Süresi ve Biyokimyasal Parametreler Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Tekirdağ.
- Badahdah, A. M., Khamis, F. ve Mahyijari, N. al. (2020). The psychological well-being of physicians during COVID-19 outbreak in Oman. *Psychiatry Research*, 289, 113053. doi:10.1016/j.psychres.2020.113053
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. ve 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(6), 2369-2382. doi:10.1007/S11469-020-00331-Y

- Baran, M. F., Eryılmaz, M. A. ve Pekgör, S. (2021). *Pandemi Sürecinde COVID-19 Korkusu İle Beslenme Alışkanlıklarının Karşılaştırılması*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya.
- Beldağ, B. (2021). *COVID-19 Pandemisi Sürecinde Depresyon-Anksiyete -Stres Düzeyi ve Oral Hijyen Tutumlarının Birlikte Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H. ve Kurt, M. E. (2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(Special Issue on COVID 19), 216-225. doi:10.21673/anadoluklin.731092
- Birimoğlu Okuyan, C., Karasu, F. ve Polat, F. (2020). COVID-19'un Hemşirelik Öğrencilerinin Sağlık Kaygısı Düzeyleri Üzerine Etkisi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13, 45-52. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/vansaglik/issue/56982/745441> adresinden erişildi.
- Büyükbayraktar, Z., Karahan, S., Ağadayı, E. ve Doruk, C. (2022). Diş Hekimliği Öğrencilerinin COVID-19 Bilgi Düzeyleri, Koruyucu Davranışları ve Korku Seviyeleri. *Selcuk Dental Journal*. doi:10.15311/selcukdentj.916650
- Cansel, N., Ucuz, İ., Kadir Arslan, A., Kayhan Tetik, B., Colak, C., Nur İpek Melez, Ş., ... Semra Demir Akca, A. (2021). Prevalence and predictors of psychological response during immediate COVID-19 pandemic. *Int J Clin Pract*, 75, 13996. doi:10.1111/ijcp.13996
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. ve Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2020.112934
- Cornine, A. (2020, 1 Temmuz). Reducing Nursing Student Anxiety in the Clinical Setting: An Integrative Review. *Nursing Education Perspectives*. Lippincott Williams and Wilkins. doi:10.1097/01.NEP.0000000000000633
- Cömertoğlu, B. (2021). *Üniversite Öğrencilerinde Kişilik Özelliklerinin ve COVID-19 ile İlgili Koruyucu Önlemlerin Depresyon ve Anksiyete Belirtileri Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çiçek, B. ve Almalı, V. (2020). COVID-19 Pandemisi Sürecinde Kaygı Öz-yeterlilik ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişki: Özel Sektör ve Kamu Çalışanları Karşılaştırması. *Journal of Turkish Studies*, 15(4), 241-260. doi:10.7827/TurkishStudies.43492
- Dryden, M., Mudara, C., Vika, C., Blumberg, L., Mayet, N., Cohen, C., ... Jassat, W. (2022). Post-COVID-19 condition 3 months after hospitalisation with SARS-CoV-2 in South

- Africa: a prospective cohort study. *The Lancet Global Health*, 10(9), e1247-e1256. doi:10.1016/S2214-109X(22)00286-8
- DSÖ. (2022). WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 11 Ocak 2022 tarihinde <https://covid19.who.int/table> adresinden erişildi.
- Duman, N. (2020). Üniversite Öğrencilerinde COVID-19 Korkusu ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*, 4(8), 426-437. doi:10.30520/tjsosci.748404
- Durmuş, M. ve Güçük, S. (2021). *COVID-19 Pandemisinin Psikolojik Etkileri ve Koruyucu Davranışların Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi, Bolu.
- Ekiz, T., İlman, E. ve Dönmez, E. (2020). Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri ile COVID-19 Salgını Kontrol Algısının Karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139-154. <http://dergipark.gov.tr/usaysad> adresinden erişildi.
- Erdoğan, B. Ö. ve Topçu, S. (2022). *COVID-19 Enfeksiyonu ile İlgili Ailelerin Algı, Kaçınma ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi, Ankara.
- Francelino Andrade, E., José Pereira, L., Paula Luiz de Oliveira, A., Ribeiro Orlando, D., Almeida Galdino Alves, D., de Sales Guillarducci, J. ve Midori Castelo, P. (2022). Perceived fear of COVID-19 infection according to sex, age and occupational risk using the Brazilian version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Studies*, 46(3), 533-542. doi:10.1080/07481187.2020.1809786
- Gencer, N. (2020). Pandemi Sürecinde Bireylerin Koronavirüs (Kovid-19) Korkusu: Çorum Örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*, 4(4). doi:10.47994/usbad.791577
- Ghadban, Y. al, Zgheib, N., Romani, M., Bou Akl, I. ve Nasr, R. (2022). Impact of the COVID-19 pandemic on smoking behavior and beliefs among the American University of Beirut community. doi:10.18332/tpc/144499
- Gold, A. K., Hoyt, D. L., Milligan, M., Hiserodt, M. L., Samora, J., Leyro, T. M., ... Otto, M. W. (2021). The role of fear of COVID-19 in motivation to quit smoking and reductions in cigarette smoking: a preliminary investigation of at-risk cigarette smokers. doi:10.1080/16506073.2021.1877340
- Granieri, A., Baeza-Velasco, C., Rodrigues Maia, B., Zhao, H. ve Wang, C. (2020). The Impact of COVID-19 on the Anxiety in Chinese University Students. doi:10.3389/fpsyg.2020.01168

- Hamulka, J., Jeruszka-Bielak, M., Górnicka, M., Drywié, M. E. ve Zielinska-Pukos, M. A. (2020). Dietary Supplements during COVID-19 Outbreak. Results of Google Trends Analysis Supported by PLifeCOVID-19 Online Studies. doi:10.3390/nu13010054
- Hızlı Sayar, G., Ünübol, H. ve Tarhan, N. (2020). *Türkiye Koronafobi Ve Salgınla İlişkili Duygular Çalışması*. İstanbul.
- Huang, Y. ve Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288. doi:10.1016/J.PSYCHRES.2020.112954
- Kalafatoğlu, M. R. ve Yam, F. C. (2021). Bireylerin Covid-19 Korkularının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Humanistic Perspective*, 3(2), 306-323. doi:10.47793/hp.942883
- Kaya, S., Uzdil, Z. ve Cakiroğlu, F. P. (2021). Evaluation of the effects of fear and anxiety on nutrition during the COVID-19 pandemic in Turkey. *Public Health Nutrition*, 24(2), 282-289. doi:10.1017/S1368980020003845
- Knell, G., Robertson, M. C., Dooley, E. E., Burford, K. ve Mendez, K. S. (2020). Health Behavior Changes During COVID-19 Pandemic and Subsequent “Stay-at-Home” Orders. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2020, Vol. 17, Page 6268, 17(17), 6268. doi:10.3390/IJERPH17176268
- Koca, D. B. ve Çetin Dağlı, S. (2020). *Bir Tıp Fakültesi 6. Sınıf Tıp Öğrencilerinin COVID-19 Salgını Açısından Bilgi, Tutum ve Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Yüzüncü Yıl Üniversitesi Tıp Fakültesi, Van.
- Kong, X., Zheng, K., Tang, M., Kong, F., Zhou, J., Diao, L., ... Dong, Y. (2020). Prevalence and Factors Associated with Depression and Anxiety of Hospitalized Patients with COVID-19. *medRxiv*. doi:10.1101/2020.03.24.20043075
- Kowalczyk, I. ve Gębski, J. (2021). Impact of Fear of Contracting COVID-19 and Complying with the Rules of Isolation on Nutritional Behaviors of Polish Adults. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4), 1631. doi:10.3390/ijerph18041631
- Köksal, Y. Ö., Tipta, K. ve Oğulluk, M. (2021). *Sağlık Okuryazarlığı Düzeyinin COVID-19 Korkusu Üzerine Etkisi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Hitit Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çorum.
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. ve Türkkan, Z. (2020). KOVID-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe Güvenirlik ve Geçerlik Çalışması. *International*

- Journal of Social Science*, 3(2). <https://dergipark.org.tr/tr/pub/injoss/issue/56160/774887> adresinden erişildi.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., ... Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287. doi:10.1016/j.psychres.2020.112921
- Nguyen, H. T., Do, B. N., Pham, K. M., Kim, G. B., Dam, H. T. B., Nguyen, T. T., ... van Duong, T. (2020). Fear of COVID-19 scale—associations of its scores with health literacy and health-related behaviors among medical students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 1-14. doi:10.3390/ijerph17114164
- Nikopoulou, V. A., Holeva, & v, Parlapani, E., Karamouzi, & P., Voitsidis, & P., Porfyri, & G. N., ... Gr, E. (2022). Mental Health Screening for COVID-19: a Proposed Cutoff Score for the Greek Version of the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S). *International Journal of Mental Health and Addiction*, 20, 907-920. doi:10.1007/s11469-020-00414-w
- Odriozola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irurtia, M. J. ve de Luis-García, R. (2020). Psychological symptoms of the outbreak of the COVID-19 confinement in Spain. *Journal of Health Psychology*, 27(4), 825-835. doi:10.1177/1359105320967086
- Oğuz, İ. ve Özdemir, S. (2021). *Pandemi Kliniklerinde Çalışan Hemşirelerin COVID-19 Korkusu ve Algılanan COVID-19 Riski ile Standart Önlemlere Uyumunu Arasındaki İlişki*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Ankara.
- Orbay Yılmaz, S., Güzin, D. ve Öztürk, Z. (2022). *COVID-19 Geçiren Bireylerin COVID Korkusunun; Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeylerinin Psikolojik Sağlamlıkla İlişkisinin Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). T.C. S.B.Ü. Şişli Hamidiye Etfal Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi, İstanbul.
- Özdin, S. ve Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *The International journal of social psychiatry*, 66(5), 504-511. doi:10.1177/0020764020927051
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N. ve Isralowitz, R. (2021). COVID-19 Fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*. doi:10.1007/s11469-020-00283-3
- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., ... Pascoe, M. (2020). COVID-19 Pandemic and Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy. *Front Psychiatry*, 11(790). doi:10.3389/fpsyt.2020.00790

- Sacristá N-Galisteo Id, C., del Corral Id, T., Ríos-Leó N, M., Martín-Casas Id, P., Plaza-Manzano, G. ve Ló Pez-De-Uralde-Villanueva, I. (2022). Construct validity of the Spanish version of the Post-COVID-19 Functional Status scale and validation of the web-based form in COVID-19 survivors. doi:10.1371/journal.pone.0269274
- Sağlık Bakanlığı. (2022). Genel Koronavirüs Tablosu. 24 Mayıs 2022 tarihinde <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html> adresinden erişildi.
- Sağlık, K. ve Duygun, A. (2021). Tüketicilerin Seyahat Tercihleri İle Koronafobi Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *İzmir Sosyal Bilimler Dergisi*. doi:10.47899/ijss.20213109
- Salmanlı, Ö. ve Tekin, Y. E. (2021). *COVID-19 Döneminde Hemşirelerin Kişisel Koruyucu Ekipman Kullanımının Fiziksel ve Psikolojik Etkileri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Arel Üniversitesi, İstanbul.
- Shalbfan, M., Nazari, N., Naser Moghadasi, A., Elsayed, M., Aziz Rahman, M., Schönfeldt-Lecuona, C., ... Cross, W. (2022). Psychological Distress, Fear and Coping Strategies During the Second and Third Waves of the COVID-19 Pandemic in Southern Germany. *Front. Psychiatry*, 13, 860683. doi:10.3389/fpsy.2022.860683
- Tareke, S. A., Lelisho Esayas, M., Hassen Suleman, S., Seid Aragaw, A., Jemal Surur, S., Teshale Mulatu, B., ... Pandey Kumar, B. (2021). The Prevalence and Predictors of Depressive, Anxiety, and Stress Symptoms Among Tepi Town Residents During the COVID-19 Pandemic Lockdown in Ethiopia. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 1, 3. doi:10.1007/s40615-021-01195-1
- Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Salgını Sonrası 20-60 Yaş Arası Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Journal of International Psychological Counseling and Guidance Researches*, 2(2), 159-174.
- Trong, H., Id, D., Massey Id, Z. B., Id, V. C. ve Popova, L. (2021). Are smokers scared by COVID-19 risk? How fear and comparative optimism influence smokers' intentions to take measures to quit smoking. doi:10.1371/journal.pone.0260478
- Tulan, H. ve Öcalır, E. V. (2022). COVID-19 Pandemisinin Ankara'da Toplu Taşıım Kullanımına Etkisi. *İdealkent*. doi:10.31198/idealkent.1010229
- Turhan, A. ve Demirel, B. (2021). *COVID-19 Pandemi Sürecinde Yetişkin Bireylerin Korku Düzeylerinin Sağlıklı Yeme İndeksleri ve Duygusal Yeme Davranışlarının Üzerindeki*

- Etkisinin İncelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Bilgi Üniversitesi , İstanbul.
- Türktemiz, H., Bayraktar, I. ve Çobanoğlu, H. O. (2020). Spor Salonlarında Egzersiz Yapan Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (Covid-19) Yakalanma Kaygılarının İncelenmesi. *III. International Conference on COVID-19 Studies* içinde (ss. 116-124). www.covid19conference.org adresinden erişildi.
- Varlı, Ü. ve Alankaya, N. (2021). *COVID-19 Pandemi Sürecinde Yaşlıların Yaşadıkları Sağlık Anksiyetesi Durumunun Hastalık Algısı ve Tedavi Uyumuna Etkisi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü , Çanakkale.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. ve Ho, R. C. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 1729. doi:10.3390/ijerph17051729
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., ... Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients with 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 323(11), 1061-1069. doi:10.1001/jama.2020.1585
- Wang, Y., Di, Y., Ye, J. ve Wei, W. (2020). Study on the public psychological states and itsrelated factors during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in some regions of China. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 13-22. doi:10.1080/13548506.2020.1746817
- Yıldırım, B. ve Özkan, F. (2021). *COVID-19 Pandemi Hastanesinde Çalışmış Sağlık Personellerinin Koronavirüs Anksiyete Ve Genel Anksiyete Düzeyleri*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kayseri.
- Yıldırım, J. G. ve Ertem, M. (2020). COVID-19 İle İlgili Yürütülen Çalışmaların Tanımlayıcı Özellikleri ve Randomize Kontrollü Çalışmaların İçerikleri: Sistematik Derleme. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 75-81. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ikcusbfd/issue/55773/749271> adresinden erişildi.
- Yılmaz, Ü. ve Yengil, E. (2021). *COVID-19 Pandemi Sürecinde Hatay İli Sağlık Çalışanlarının Kaygı Düzeyi ve Yaşam Tarzı Değişiklikleri*. (Yayımlanmamış uzmanlık tezi). Hatay Mustafa Kemal Üniversitesi, Hatay.

- Yilmazer, M. (2021). *S.B.Ü Konya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Sağlık Çalışanlarının COVID-19 Hakkında Bilgi, Algı ve Davranışlarının Değerlendirilmesi*. (Yayımlanmamış tıpta uzmanlık tezi). Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Konya.
- Yümlü, İ. (2021, Temmuz). *Yetişkinlerin COVID-19 Korkusu ile Psikolojik Durumu Arasındaki İlişkide Psikolojik Dayanıklılığın Aracı Rolünün İncelenmesi*. (Yayımlanmamış yüksek lisans tezi). İstanbul Aydın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Zhang, W.-R., Wang, K., Yin, L., Zhao, W.-F., Xue, Q., Peng, M., ... Wang, H.-X. (2020). Clinical Note Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89, 242-250. doi:10.1159/000507639

EKLER

EK-1 : TANILAMA FORMU

Yönerge: Bu çalışma bireylerde koronavirüs salgını nedeniyle oluşan kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla planlandı. Toplam 27 sorudan oluşan bu ankette size en uygun olan cevapları seçerek çalışmamıza destek olmanızı rica ederiz. Çalışmamız için etik kurul onayı alınmıştır ([Etik Kurul Kararı için tıklayınız](#)). Desteğiniz için teşekkür ederiz.

Cemile Adıgüzel Önsüz

İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

([Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu için tıklayınız](#))

Çalışmaya katılmayı;

(lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum

Adınızın ve soyadınızın ilk harfini yazınız

1. **Yaşadığı il/ilçe** (Listeden seçilecek)
2. **Doğum tarihiniz** (Listeden seçilecek)
3. **Cinsiyetiniz** (Kadın/ Erkek)
4. **Medeni durumunuz** (Evli/ Bekar/ Dul)
5. **Eğitim düzeyiniz** (Okur-yazar/İlkokul/ Orta okul/ Lise/ Lisans/ Lisans üstü)
6. **Mesleğiniz** (Listede yer alan mesleklerden seçim yapılacak)
7. **Çalışma durumunuz** (Çalışıyorum / Çalışmıyorum / Emekli)
8. **Çalışma koşullarınızın COVID-19 bulaşma riskini artırma durumu**
 - a) Evden/esnek çalışıyorum
 - b) Çalışma koşullarım gereği işyerimde bireyler ile temasım yok
 - c) Çalışma koşullarım gereği işyerimde bireyler ile temas riskim düşük
 - d) Çalışma koşullarım gereği işyerimde bireyler ile temas riskim yüksek
 - e) Çalışma koşullarım gereği işyerimde COVID-19'lu bireyler ile temas etmek zorundayım
9. **Evde birlikte yaşanan kişi sayısını işaretleyiniz.**
 - a) Yalnız yaşıyorum
 - b) 2 kişi
 - c) 3 kişi

- d) 4 kişi
 - e) 5 veya daha fazla kişi
- 10. Toplu taşıma kullanma durumu ile ilgili uygun olan seçenekleri işaretleyiniz.**
- a) Toplu taşıma kullanmam, özel aracım ile seyahat ederim
 - b) Düzenli olarak toplu taşıma kullanmak mecburiyetindeyim
 - c) İşe gidip gelirken personel servisi kullanırım
 - d) Mecbur kalmadıkça toplu taşıma kullanmam, yürümeyi tercih ederim
- 11. Eğer evde 2 veya daha fazla kişi yaşıyorsa diğeri bireyler iş veya eğitim gibi nedenlerle düzenli olarak toplu taşıma kullanmak zorunda kalıyor mu?**
- a) Evet
 - b) Hayır
- 12. Kronik hastalık durumunuz ile ilgili uygun olan seçenekleri işaretleyiniz.**
- a) Kronik hastalığım yok
 - b) Kronik hastalığım var
 - c) Birlikte yaşadığım bireylerin kronik hastalıkları mevcut
 - d) Yakın çevremde kronik hastalığı olan yakınlarım mevcut
- 13. COVID-19 enfeksiyonundan korunma ile ilgili size uygun olan seçeneği işaretleyiniz.**
- a) Sadece maske kullanımının yeterli olduğunu düşünürüm
 - b) Maske kullanımı ve sosyal mesafeme azami ölçüde dikkat ederim
 - c) Maske kullanımı, el hijyeni ve sosyal mesafeme azami ölçüde dikkat ederim
 - d) Maske ve yüz siperliği kullanımı, el hijyeni, sosyal mesafeme azami ölçüde dikkat ederim.
- 14. Tütün/alkol kullanım durumunuzu işaretleyiniz.**
- a) Tütün ürünleri kullanıyorum
 - b) Alkol kullanıyorum
 - c) Tütün ürünleri ve alkol kullanıyorum.
 - d) Hiçbiri
- 15. Sağlıklı beslenme davranışları ile ilgili uygun olan seçenekleri işaretleyiniz.**
- a) COVID-19 pandemisi sonrası sağlıklı beslenmeye dikkat ederim
 - b) COVID-19 pandemisi sonrası takviye edici gıda / vitamin kullanmaya başladım
 - c) COVID-19 pandemisi öncesi döneme göre beslenme alışkanlıklarında değişiklik olmadı
- 16. Sosyal mesafeye yönelik tutumlardan size uygun olan tüm seçenekleri işaretleyiniz.**
- a) Pandemi sürecinde misafir kabulünü ve ziyaretlerini kısıtlıyorum
 - b) Pandemi başladığından beri tokalaşma, sarılma gibi davranışlardan kaçınmaya özen gösteririm.
 - c) Gerekli olmadıkça alışveriş merkezi, restoran gibi ortamlara girmem
 - d) Düğün, kına, toplantı vb organizasyonlara katılmaktan kaçınırım
- 17. Aşağıdaki durumlardan size uygun olan tüm seçenekleri işaretleyiniz.**
- a) Ben ve yakın çevremde COVID-19 pozitif birey olmadı.
 - b) COVID-19 pozitifliği nedeniyle evde/yurtta karantinada kalmak zorunda kaldım.
 - c) COVID-19 pozitifliği nedeniyle hastanede yatmak zorunda kaldım.
 - d) COVID-19 pozitifliği nedeniyle yakın çevremde evde/yurtta karantinada kalmak zorunda olanlar oldu
 - e) COVID-19 pozitifliği nedeniyle yakın çevremde hastanede yatmak zorunda kalanlar oldu

- f) COVID-19 pozitifliği nedeniyle yakın çevremde hayatını kaybedenler oldu.
18. **COVID-19 pozitifliği nedeniyle ağrı, öksürük, halsizlik, yorgunluk, yüksek ateş, korku gibi yakınmalarınız oldu mu?**
- a) Evet
b) Hayır
19. **Cevabınız evet ise yaşadığınız semptomlar günlük yaşamınızı nasıl etkiledi?**
- a) Hiçbir semptom yaşamadığım için günlük aktivitelerimde bir kısıtlama olmadı
b) Semptomların etkisiyle aciliyeti olmayan aktivitelerimi erteledim
c) Semptomların etkisiyle hafif işlevsel kısıtlamalarım oldu
d) Semptomlar etkisiyle orta şiddette işlevsel kısıtlamalar nedeniyle günlük aktivitelerimde yardıma ihtiyacım oldu
e) Semptomların etkisiyle ciddi şiddette işlevsel kısıtlamalar nedeniyle yardımsız günlük işlerimi yerine getiremedim.

EK-2: COVID-19 KORKUSU ÖLÇEĞİ

<i>Lütfen aşağıda yer alan durumlara katılma düzeyinize uygun seçeneği işaretleyiniz.</i>	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Ne katılmıyorum ne	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'ayakalanmaktan endişelendiğim için uyuyamıyorum.					
7. COVID-19'ayakalandığımı düşündüğümde kalbim hızlanır veya çarpıntı yaşarım.					

Ölçek maddeleri 1-5 arasında puanlanmaktadır. Ters yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçek tek faktörlü yapıdadır. Yüksek puan yüksek anksiyeteyi göstermektedir.

EK-3: ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ

EK-4: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

T.C. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi İç Hastalıkları Hemşireliği ABD öğretim üyesi Prof. Dr. Gülbeyaz Can'ın akademik danışmanlığında, İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü İç Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisans programı öğrencisi Cemile Adıgüzel Önsüz tarafından yürütülecek olan “Bireylerin COVID-19 Pandemisi İle İlişkili Kaygı Düzeylerini Etkileyen Faktörlerinin İncelenmesi” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı koronavirus salgını ve bu salgın nedeniyle oluşan kaygı düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesidir. Araştırmada sizden tahminen 5-15 dakika süre ayırmanız istenmektedir. Araştırma internet ortamında oluşturulan online anket aracılığıyla toplanacaktır. Online sistemde sunulan bu bilgilendirilmiş onam formunu okuyup araştırmaya katılmayı onayladığınıza dair ilgili kutucuğu işaretlemeniz gerekmektedir. Bu işaretleme çalışmaya katılmayı onayladığınız anlamına gelir. Katılımcı olarak onam formunun sonundaki “araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair” ilgili kutucuğu işaretlememeniz durumunda onay vermemiş sayılacaksınız. Araştırmaya Kocaeli ilinde yaşayan 18 yaş üstü bireyler katılabilecektir. Araştırmada içerisinde katılımcıların yaş, cinsiyet, maddi durum, eğitim durumu, çalışma durumu gibi demografik bilgilerinin yanı sıra kaygı düzeyini etkilediği varsayılan soruların yer aldığı tanımlama formu ile katılımcıların COVID-19'a ilişkin korku seviyelerini belirlemek amacıyla COVID-19 korkusu ölçeği kullanılacaktır.¹ Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları içtenlikle verecek şekilde cevaplamanızdır. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahiptir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninizle bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için “ortak katılımcı havuzuna” aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya : e-posta adresi ve numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının Adı-Soyadı:.....

İmzası:

İletişim Bilgileri: e-posta:

Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için “ortak araştırma havuzuna” aktarılmasını; ☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Araştırmacının Adı-Soyadı:.....

İmzası:

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

BİREYLERİN COVID-19 PANDEMİSİ İLE İLİŞKİLİ KAYGI DÜZEYLERİNİ ETKİLEYEN FAKTÖRLERİNİN İNCELENMESİ-r2

ORJİNALLİK RAPORU

% 11	% 10	% 2	% 7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 3
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 2
4	acikerisim.uludag.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	acikerisim.nku.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
6	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1
7	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	<% 1
8	Submitted to Sağlık Bilimleri Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1

Submitted to Okan Üniversitesi

ETİK KURUL İZİN YAZISI

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur.

- ☒ Etik Kurul izni gerekmektedir.
- ☐ Etik Kurul izni gerekmemektedir.

Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ
(İmza)



KURUM İZNİ YAZILARI

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır.

- ☒ Kurum izni gerekmektedir.
- ☐ Kurum izni gerekmemektedir.

Cemile ADIGÜZEL ÖNSÜZ
(İmza)



ÖZGEÇMİŞ

