

**ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN
VE COVID-19 İLE İLGİLİ KORUYUCU ÖNLEMLERİN
DEPRESYON VE ANKSİYETE BELİRTİLERİ ÜZERİNDEKİ
YORDAYICI ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

BETÜL CÖMERTOĞLU

**IŞIK ÜNİVERSİTESİ
HAZİRAN, 2021**

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN VE
COVID-19 İLE İLGİLİ KORUYUCU ÖNLEMLERİN DEPRESYON
VE ANKSİYETE BELİRTİLERİ ÜZERİNDEKİ YORDAYICI
ETKİSİNİN İNCELENMESİ



BETÜL CÖMERTOĞLU

Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Yüksek Lisans
Programı, 2021

Bu tez, Işık Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü'ne Yüksek Lisans (MA) derecesi
için sunulmuştur.

IŞIK ÜNİVERSİTESİ
HAZİRAN, 2021

İŞIK ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN VE COVID-19
İLE İLGİLİ KORUYUCU ÖNLEMLERİN DEPRESYON VE ANKSİYETE
BELİRTİLERİ ÜZERİNDEKİ YORDAYICI ETKİSİNİN İNCELENMESİ

BETÜL CÖMERTOĞLU

ONAYLAYANLAR:

Dr. Öğr. Üyesi Elif Yıldırım
(Tez Danışmanı)

Işık Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Selin Karaköse

Işık Üniversitesi

Dr. Öğr. Üyesi Ezgi Soncu Büyükişcan

Yeditepe Üniversitesi

ONAY TARİHİ: 05/07/2021

THE INVESTIGATION OF THE PREDICTIVE EFFECT OF PERSONALITY TRAITS AND PROTECTIVE MEASURES RELATED TO COVID-19 ON THE SYPTOMS OF DEPRESSION AND ANXIETY IN UNIVERSITY STUDENTS

ABSTRACT

It is suggested that psychological symptoms in the current epidemic situation are related to personality traits and protective measures. In this study, it had aimed to examine the predictive role of personality traits of university students and protective measures related to Covid-19 on depression and anxiety symptoms. The sample of this study consisted of 457 university students (235 females- 222 males) who are between the ages of 18-30, they are living in Turkey and they participated to this study voluntarily. There was a correlation with personality traits such as extraversion, conscientiousness, neuroticism, agreeableness and depression symptom score and besides of this a relationship was found between anxiety symptom score and conscientiousness, neuroticism and agreeableness personality traits. No relationship was found between preventive measures and symptoms of anxiety and depression. It was found that agreeableness and neuroticism in marginal levels predicted symptoms of depression whereas only agreeableness personality trait predicted symptoms of anxiety. It was thought that the present study will be a source for understanding the relationship between personality traits and psychological symptoms and protective measures. It has been observed that prediction of depression symptoms by agreeableness and neurotic personality traits during the Covid-19 is important for understanding the relationship between personality traits and psychological symptoms.

Keywords: Covid-19, personality traits, protective measures, anxiety, depression

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN VE COVID-19 İLE İLGİLİ KORUYUCU ÖNLEMLERİN DEPRESYON VE ANKSİYETE BELİRTİLERİ ÜZERİNDEKİ YORDAYICI ETKİSİNİN İNCELENMESİ

ÖZET

Mevcut salgın durumundaki psikolojik belirtilerin kişilik özellikleri ve koruyucu önlemler ile ilişkili olduğu öne sürülmektedir. Bu araştırmada, üniversite öğrencilerinin kişilik özelliklerinin ve Covid-19 ile ilişkili koruyucu önlemlerin depresyon ve anksiyete belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın örneklemini, Türkiye’de yaşayan, gönüllü olan 457 (235 kadın–222 erkek) 18-30 yaş arası üniversite öğrencisi oluşturmaktadır. Kişilik özelliklerinden dışadönüklük, sorumluluk, nevrotiklik, uyumluluk ile depresyon belirti puanı arasında ilişki bulunmasının yanında, anksiyete belirti puanı ile sorumluluk, nevrotiklik, uyumluluk kişilik özellikleri arasında ilişki bulunmuştur. Koruyucu önlemlerle anksiyete ve depresyon belirtileri arasında ilişki bulunmamıştır. Depresyon belirtilerini uyumluluğun ve marjinal seviyede nevrotikliğin, anksiyete belirtilerini ise sadece uyumluluk kişilik özelliğinin yordadığı bulunmuştur. Mevcut çalışmanın, kişilik özellikleriyle psikolojik belirtilerin ve koruyucu önlemlerin arasındaki ilişkisiyi anlamada kaynaklık edeceği düşünülmektedir. Covid-19 sürecinde uyumluluk ve nevrotik kişilik özelliğinin depresyon belirtilerini yordamasının kişilik özellikleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiyi anlamada önemli olduğu görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, kişilik özellikleri, koruyucu önlemler, anksiyete, depresyon

TEŞEKKÜR

İlk önce, sağladığı bilgi birikimi ve desteğiyle tez sürecimin her adımında emeği olan, her zaman bir ses uzaklıkta olduğunu hissettiğim tez danışmanım Dr. Öğr Üyesi Elif YILDIRIM'a en anlamlı teşekkürü borç bilirim. Yine her adımında benden desteğini esirgemeyen Doç. Dr. Mehmet Sağlam hocama, Dr. Öğr. Üyesi Hacer Ünver hocama tüm içtenliğimle teşekkür ederim.

Bununla birlikte, yüksek lisans tezimin veri toplama adımı sürecinde ellerinden gelenin en iyisini yaparak bana yardımcı olan başta Murat Aşan ağabeyim olmak üzere, kardeşlerim ve onun arkadaşlarına ve tüm diğer arkadaşlarıma da buradan bir kez daha teşekkür ederim.

Son olarak, yaşamımın her adımında elimi bırakmayan kahraman babam Haluk CÖMERTOĞLU'na, duruşunu örnek aldığım annem NİLÜFER CÖMERTOĞLU'na, en iyi moral kaynağım ve hayat neşem olan kardeşim Hale Nur CÖMERTOĞLU'na, olgunluklarını her zaman takdir ettiğim kardeşlerim Yasin ve Akif CÖMERTOĞLU'na tüm içtenliğim ile teşekkürlerimi sunarım; bu süreçte nazımı çektikleri ve benim üzerimdeki emekleri için minnettarım.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	i
ABSTRACT	ii
ÖZET	iii
TEŞEKKÜR.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	v
KISALTMALAR LİSTESİ	vi
GİRİŞ	1
BÖLÜM 1.....	3
1.KURAMSAL ÇERÇEVE	3
1.1 Covid-19 Pandemisi.....	3
1.2 Covid-19 Hastalığı.....	4
1.1.2 Pandemi ve Psikolojik Belirtiler ile İlgili Araştırmalar	5
1.2 Koruyucu Önlemler.....	9
1.2.1 Koruyucu Önlemlerin Depresyon ve Anksiyete ile İlişkisi	11
1.2 Kişilik 12	
1.3.1 Ayırıcı Özellik Yaklaşımı.....	13
1.3.2 Beş Faktör Kişilik Özellikleri	14
1.3.2.1 Dışadönüklük	14
1.3.2.2 Nevrotiklik	14
1.3.2.3 Sorumluluk	14
1.3.2.4 Deneyime Açıklık	15
1.3.2.5 Uyumluluk	15
1.3.3 Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Psikolojik Belirtisellik ile İlişkisi.....	15
1.1.4 Covid-19 Sürecinde Kişilik Özelliklerinin Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkisi.....	19
1.1.4.1 Koruyucu Önlemler ile Kişilik Özellikleri İlişkisi.....	21
1.1.5 Araştırmanın Amacı.....	22
1.1.6 Araştırmanın Önemi	23
1.1.7 Sınırlılıklar	24
1.1.8. Hipotezler	24
BÖLÜM 2.....	25
2. YÖNTEM.....	25

2.1 Örneklem	25
2.2 Veri Toplama Araçları	26
2.2.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu	26
2.2.2 Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu	26
2.2.3 Kısa Semptom Envanteri (KSE)	27
2.2.4 Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği	28
2.3 İşlem	29
2.4 Verilerin Analizi	30
BÖLÜM 3.....	31
3. BULGULAR	31
3.1 Araştırmaya Katılan Bireylerin Tanımlayıcı İstatistikleri	31
3.2 Anksiyete ve Depresyon Belirtilerinin Demografik Değişkenler Açısından T-Test ile İncelenmesi	33
3.3 Korelasyonel Analizler	34
3.4 Kişilik Özelliklerinin Anksiyete Belirtileri Üzerindeki Yordayıcı Rolü	37
3.5 Kişilik Özelliklerinin Depresyon Belirtileri Üzerindeki Yordayıcı Rolü ...	37
BÖLÜM 4.....	39
4. TARTIŞMA.....	39
4.1 Sosyodemografik Değişkenlerin Depresyon ve Anksiyete Belirtileri Üzerindeki Etkisi	39
4.2 Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkili Kişilik Özellikleri ve Koruyucu Önlemler ve Belirtileri Yordayan Faktörler	40
4.3 Kısıtlılıklar	44
BÖLÜM 5.....	46
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	46
KAYNAKÇA.....	48
EKLER	63
EK A-BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU	63
EK B-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU	64
EK C-KISA SEMPTOM ENVANTERİ (KSE)	66
EK D-BEŞ FAKTÖR KİŞİLİK ÖLÇEĞİ.....	69
EK E- ETİK KURUL ONAY	70
ÖZGEÇMİŞ	71

TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 2.1. Açıklayıcı Faktör Yükleri	27
Tablo3. 1 Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler	32
Tablo 3. 2 Korucu Önlemler Formunun Özellikleri	33
Tablo 3. 3 Depresyon ve Anksiyete Belirtilerinin Cinsiyet Grupları Açısından T-Test ile İncelenmesi	34
Tablo 3. 4 Depresyon ve Anksiyete Belirtilerinin Diğer Ölçekler ve Bazı Demografik Özellikler ile Korelasyon Analizi	36
Tablo 3.5 Kişilik Özelliklerinin Anksiyete Belirtilerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi	37
Tablo 3.76 Kişilik Özelliklerinin Depresyon Belirtilerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi.....	38

KISALTMALAR LİSTESİ

KSE: Kısa Semptom Envanteri



GİRİŞ

Pandemi, insanların hayatlarını ve varlıklarını risk altında bırakması sebebiyle, tüm bireyler içinde problem oluşturma özelliği yaratan bir travmadır (Kaya, 2020). Bu zamana kadar yaşanan SARS (Ciddi Akut Solunum Yolu Sendromu), AIDS (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu), H1N1 (Domuz Gribi) pandemilerindeki gibi, kronik, geniş çaplı ve dizginlenemeyen stres; her kişinin ayrı ayrı etkilenmesiyle birlikte önemli büyüklükte insan topluluklarına da nüfuz etmiştir. Bu bulaşıcı hastalıkların en son biçimi 2019 yılının son ayında Çin'in Wuhan kentinden tüm dünyaya yayılarak, toplumu etkisi altında bırakan Covid-19'dur (Bilge ve Bilge, 2020).

Ölüme sebebiyet verme riski azımsanmayacak değerde olan Covid 19'un fiziksel, sosyal, ruhsal, maddi ve çevresel anlamda hem bireysel hem toplumsal düzeyde olumsuz etki yarattığı gözlenmektedir (Bilge ve Bilge, 2020; Budak ve Korkmaz, 2020; Grasselli, Pesenti ve Cecconi, 2020; Jakovljevic, Bjedov, Jaksic ve Jakovljevic, 2020). Pandeminin getirdiği önemli bir değişiklik; korku, kaygı, algılanan tehdit, stres ve kaçınma, kontrol etme, endişelenme ve tehdit izleme ile karakterize bir anksiyete sendromu olmuştur (Nikčević, Marino, Kolubinski, Leach ve Marcantonio, 2020). Bu küresel salgın esnasında bireysel anlamda oluşan ruhsal belirtiler, bir ucu yüksek endişelere diğer ucu aldırmazlığa kadar uzanan bir yelpaze şeklinde görülmektedir. (Tükel, 2020). Nitekim, bazı bireyler pandeminin yarattığı tehditle uzlaşarak daha daha noksan anksiyete belirtileri geliştirirken bazı bireyler kuvvetli anksiyete belirtileri gösterebilirler. (Taylor, 2019). Benzer olarak salgın rahatsızlıkların ortaya çıkardığı gerginlikle ruhsal belirtiler ilişkisinde anlamlı ilişki bulunan araştırmalar mevcuttur (Cowling ve ark. 2010; Dai, Hu, Xiong, Qiu ve Yuan, 2020; Wheaton ve ark., 2012).

Depresif ve anksiyete belirtilerinin, nevrotik kişilik özelliği başta olmak üzere farklı kişilik özellikleri ile bağlantısı olduğu bilinmekte ve salgın durumlarında ortaya çıkan belirtilerin de kişilik özellikleri ile ilişkilerinin olabileceği düşünülmektedir (Nikčević ve Spada, 2020). Yeni ve belirsiz durumların, kişilik ile ilgili eğilimlerin insanların günlük deneyimleri ve davranışları üzerindeki etkilerini ortaya çıkarabilecekleri ileri sürülmüştür (Caspi ve Moffitt, 1993). Bu açıdan, mevcut pandemi durumu sırasında kişilik özelliklerinin depresif ve anksiyete belirtileri ile ilişkisini incelemek, kişilik teorisini test etmek için doğal bir deney ortamı sunabilir.

Covid-19'un kesin bir tedavisi bulunmadığı için ve mevcut durumda aşılama çalışmaları devam ettiği için, koruyucu önlemlerin uygulanması bu hastalıkla mücadele açısından en iyi stratejidir. Bu nedenle mevcut pandemi sürecinde bu hastalığın yayılmasını önlemek için bireylerin uygulayacağı koruyucu önlemler büyük önem arz etmektedir (Lunn ve ark., 2020). Buna karşın bazı bireylerin koruyucu önlem alma davranışlarını ciddiye almadığı ve kendi hayatlarını ve diğerlerinin hayatlarını tehlikeye atabildiği gözlenmektedir (Kamate ve ark., 2010; Van, McLaws, Crimmins, MacIntyre ve Seale, 2010). Dolayısıyla, koruyucu önlemler bireyden bireye değişebilmektedir (Aschwanden ve ark., 2020; Abdelrahman, 2020; Stadler ve ark., 2020). Ruh sağlığının korunmasında güçlüklerin üstesinden etkili bir şekilde gelebilmek için mevcut tavsiyelere uymaya ihtiyaç duyulmaktadır (Kumar Kar, Arafat, Kabir, Sharma ve Saxena, 2020). Nitekim, maske takmak, hijyen kurallarını takip etmek gibi koruyucu önlemlerin azalmış depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Leung, 2003; Li ve ark., 2020; Qian ve Yahara, 2020). Pandemi kaynaklı psikolojik rahatsızlıklar yaşayan kişilerin; artmış seviyelerde travma sonrası stres, depresyon, genel stres, anksiyete ve sağlık anksiyetesi yaşamaya daha meyilli oldukları bilinmektedir (Nikcevic ve ark., 2020).

Dolayısıyla, depresyon ve anksiyete belirtileri ilişkili olduğu faktörlerin belirlenmesi önem taşımakla birlikte, kişilik özelliklerinin test edilmesi bir pandemiye verilen tepkilere katkıda bulunabilir ve bu da halk sağlığı görevlileri için kişiliğin uygunluğuna (Aschwanden ve ark., 2020) dair bilgi verebilir. Buna ek olarak, değiştirilebilir nitelikte olan koruyucu önlemlerin belirtiler üzerindeki etkisinin incelenmesinin de hem klinik hem de teorik çalışmalara kaynaklık edeceği düşünülmektedir.

BÖLÜM 1

1.KURAMSAL ÇERÇEVE

Bu kısımda çalışma kapsamında araştırılacak Covid-19, kişilik özellikleri, psikolojik belirtiler ve koruyucu önlem kavramlarına dair teoriler ve ilgili çalışma verileri incelenmiştir. Araştırma temasının tam anlamıyla aktarılabilmesi için, çalışmayı oluşturan kavramların açıklamalarına ve kavramların içerdiği boyutlara, kavramlar arasındaki ilişkilere, bu kavramların psikolojik belirtilerle olan ilişkilerine dair uluslararası ve ulusal literatür bilgileri incelenmiş ve buna uygun bilgilere yer verilmiştir. Bu bilgilere müteakip, bu bölümde çalışmanın amacı, önemi ve araştırmanın hipotezleri yer almaktadır.

1.1 Covid-19 Pandemisi

Tarih boyunca aniden beliren ve dünya gündemini meşgul eden sağlık problemleri ortaya çıkmıştır (Aslan, 2020). Hastalığın sadece belli bölgede bulaşarak salgına dönüşmesine “epidemi” olarak adlandırılırken; hastalığın yeryüzünde birçok ülkeye ve bölgeye yayılması durumuna pandemi adı verilmektedir (Aslan, 2020; Last, 2001; Merriam-Webster, 2020). Pandemi bir bölgeye hatta tüm dünya üzerindeki insanlara veya hayvanlara yayılarak ölümcül sonuçlara yol açar (Aslan, 2020). Dünya Sağlık Örgütü (WHO)’nün pandemi olarak bildirmesinin önemli bir koşulu bireyler arasında basit bir biçimde yayılmasıdır (Akyüz,2020). Bu sağlık problemi dünya açısından son derece önemlidir (Sarı ve Khorshid, 2008). Tarih boyunca insanlık Veba salgını, Kolera, İspanyol Gribi ve Ebola, Tifo, SARS (Ciddi Akut Solunum Yolu Sendromu), AIDS (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu), H1N1 (Domuz Gribi) salgınına tanıklık etmiştir (Brooks ve ark., 2020; Budak ve Korkmaz; Reid ve Taubenberger, 2003). Günümüzde ise, Covid-19 pandemisi yaşanmaktadır. Mevcut

pandemik durum ile İspanyol Gribi ve SARS (Ciddi Akut Solunum Yolu Sendromu) benzerlikler taşımaktadır. Örneğin, 1818 yılında Birinci Dünya Savaşından sonra ortaya çıkan İspanyol Gribi, H1N1 virüsünün yol açtığı salgını bir solunum yolu hastalığıdır (Reid ve Taubenberger, 2003). Bu hastalığa yakalanan bireyler de akciğerlerin ciddi zarar görmesinden dolayı çoğunluğu genç olan milyonlarca insan vefat etmiştir (Anton, 2009). WHO'nun sunduğu bilgilere (2020a) göre, 2003 yılında ortaya çıkan Akut şiddetli solunum yolu sendromu (SARS) ise, ilk olarak Avrupa, Asya ve Kuzey Amerika'da görülmüştür. Bu hastalığa neyin sebep olduğu bilinmemekle birlikte, hastalık zatürre seyrinde ilerlediği belirtilmektedir. Hastalık kendini en az 2, en fazla 11 günde olmak üzere kendini belli etmektedir (Chan, Miu, Tsui, Yee ve Chan, 2004). Herhangi ilacı bulunmayan hastalığın belirtileri şu şekildedir:

- Kas ve eklemlerde ağrı,
- Baş ve boğaz ağrısı,
- 38 derece ve üstü ateş,
- Nefes alıp vermede güçlük ve öksürme
- Vücutta bitkinlik

1.2 Covid-19 Hastalığı

WHO'nun sunduğu bilgilerden hareketle (2020b) Covid-19, 2019 yılının aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkarak diğer ülkelere yayılmıştır.

Sağlık Bakanlığı'nın sunduğu (2020a) bilgilerden hareketle hastalık kendisini

- Ateş
- Öksürük
- Nefes darlığı
- Boğazda ağrı
- Tat alma duyusunun kaybolması
- Koku alma duyusunun kaybolması
- Kas ve eklemlerde ağrı
- Vücutta yorgunluk hissi
- Nefes almada güçlük

WHO'nun sunduğu bilgiler (2020b) ve Batirel'in derlemesi (2020), hastalığın hareketle hastalık, öksürme, hapşırma yoluyla bulaşabildiği gibi, hastanın solunum

parçacıklarının yüzeye yapışmasının ardından diğer bireylerin o yüzeylere eliyle temas etmesi ve elini temizlemeyerek ağzına, yüzüne dokundurmasıyla da bulaşmaktadır. Bireyler bu virüse yakalandıktan 5 ila 14 gün içerisinde belirtileri göstermektedirler. Nisan 2021 verilerine göre, global anlamda 129.619.536 vaka, 2.827.610 ölüm ve 547.727.346 uygulanan aşı dozları rapor edilmiştir. Türkiye’de ise bu rakamlar 3.357.988 vaka, 15.834.787 ölüm 15.834.787 uygulanan aşı dozu şeklindedir (WHO (Covid-19) ana sayfası, 2020c).

1.1.2 Pandemi ve Psikolojik Belirtiler ile İlgili Araştırmalar

Covid-19, salgını gibi büyük ölçekli sağlık krizleri, etkilenen toplumların bireyleri için ciddi sağlık tehditleri oluşturmaktadır. İnsanlar genellikle bu tür tehditlere olumsuz duygulanımla yanıt verir, bu da daha düşük psikolojik iyilik hali ve psikopatolojiye yol açabildiği bilinmektedir (Brooks ve ark., 2020, Wichers, 2014).

Daha önce yaşanan salgınlarla benzer şekilde, yaşanan mevcut salgın durumunun da ruhsal sağlık üzerinde olumsuz etkileri olacağı belirtmektedir. Örneğin, 2003 yılında yaşanan akut solunum salgını sonrasında, 65 yaş üzeri bireylerdeki intihar oranlarının %30 arttığı, iyileşen hastaların yaklaşık %50 sinin anksiyetesinin devam ettiğini belirtilmiştir (Holmes ve ark., 2020). Yine Türkiye’de yapılmış bir araştırmada (Öğütü, 2020) sonucuna göre salgının bireylerde kaygı yarattığı bulunmuştur.

Wu ve arkadaşlarının SARS salgınının psikolojik etkisi ile ilgili olarak Çin'in Pekin kentinde rastgele seçilen 549 hastane çalışanı arasında yapılan bir çalışmada (2008), bireylerin sosyodemografik faktörler ve salgına maruz kalma türleri ve travma sonrası stres, alkol kötüye kullanımı / bağımlılığı ve depresyon semptomları açısından incelenmiştir. Çalışma sonuçlarına göre salgından 3 yıl sonra mevcut alkol kötüye kullanımı / bağımlılığı belirtileri gösteren kişilerin sayısı, salgın sırasında karantinaya alınmış veya SARS servisleri gibi yüksek riskli yerlerde çalışmış olma ile olumlu bir şekilde ilişkilendirilmiştir. Sonuç olarak şiddetli bir bulaşıcı hastalık salgınına maruz kalma, diğer afet maruziyetleri gibi, sadece travma sonrası stres bozukluğu değil, aynı zamanda alkol kötüye kullanımı / bağımlılığı gibi diğer psikiyatrik durumlara da yol açabildiği bulunmuştur.

Mevcut pandemik ile ilgili çalışmalar incelendiğinde 2 sistematik derlemenin bulguları dikkat çekmektedir. Vindegaard ve Benros (2020) yaptıkları sistematik

derleme çalışmasında, Covid-19 tanısı olan hastaları değerlendiren iki çalışma ve pandeminin dolaylı etkisini değerlendiren 41 çalışma olmak üzere (2'si önceden var olan psikiyatrik bozukluğu olan hastalar, 20'si tıbbi sağlık çalışanları ve 19'u genel halk üzerinde olmak üzere) 43 çalışmanın verilerini incelemiştir. Covid-19 tanısı alan bireyleri inceleyen iki çalışmada, bu bireylerin yüksek düzeyde travma sonrası stres semptomları (PTSS) (% 96,2) ve anlamlı düzeyde daha yüksek depresif semptomlar gösterdiğini saptamıştır. Önceden var olan psikiyatrik bozukluğu olan hastalar, psikiyatrik semptomların kötüleştiğini bildirmişlerdir. Sağlık çalışanlarını inceleyen araştırma sonuçları, bu bireylerin artan depresyon / depresif belirtiler, anksiyete, psikolojik sıkıntı ve düşük uyku kalitesi gösterdiklerini göstermiştir. Genel halkın üzerinde yapılan çalışmalar ise, kişilerin Covid-19 öncesine kıyasla daha düşük psikolojik iyilik hali ve daha yüksek anksiyete ve depresyon rapor ettiklerine işaret etmiştir. Kadın cinsiyeti, bağışıklık sistemi düşük kişiler ve Covid-19 alan akrabalar gibi çeşitli faktörler daha yüksek psikiyatrik semptom riski ve / veya düşük psikolojik iyilik hali ile ilişkilendirilmiştir.

Pandemi de yetişkinler ve çocuklarının psikososyal tepkilerini inceleyen bir çalışmada (Sprang ve Silman, 2013), karantinaya alınmış veya izole edilmiş yetişkinlerin % 25'inde, çocuklarının ise % 30'unda travma sonrası stres bozukluğu belirtileri gözlenmiştir. Benzer olarak 2009 yılında SARS salgını esnasında Hong ve arkadaşlarının yaptığı boylamsal bir araştırma sonucuna göre, bu salgına yakalanan bireylerin %44'ünde travma sonrası stres bozukluğuna rastlanmıştır. Benzer olarak başka bir çalışmaya göre SARS hastalığına yakalanan bireylerde travma sonrası stres bozukluğu veya diğer ruhsal belirti gösterenlerin salgın sonrasında da bu belirtilerin devam ettiği görülmüştür (Gardner ve Moallem, 2015). Buna ek olarak kimi araştırmalar gösteriyor ki SARS pandemisi ruhsal tesirin çoğu zaman uzun sürdüğünü, geçici olmadığını ve kuvvetli psikolojik belirtileri ortaya çıkardığını ileri sürmektedir (Taylor, 2019).

Yapılan bir diğer sistematik derlemede (derleme için bkz: Xiong ve ark., 2020), Covid-19 salgını, küresel olarak ruh sağlığı için benzeri görülmemiş tehlikelere neden olduğu, nispeten yüksek anksiyete semptom oranları (% 6,33 ile % 50,9), depresyon (% 14,6 ila% 48,3), travma sonrası stres bozukluğu (% 7 ila% 53,8), psikolojik sıkıntı (% 34,43 ila% 38) ve Çin, İspanya, İtalya, İran, ABD, Türkiye, Nepal ve Danimarka'daki Covid-19 salgını sırasında genel popülasyonda stres (% 8.1 ila% 81.9) bulunmuştur. Covid-19 salgını sırasında ruhsal sıkıntı ile ilişkili yaygın risk faktörleri

arasında kadın cinsiyeti, daha genç yaş grubu (≤ 40 yaş), kronik / psikiyatrik hastalıkların varlığı, işsizlik, öğrenci olma ve Covid-19 ile ilgili sosyal medyaya/ haberlere sık sık maruz kalma yer almaktadır. Qian ve Yahara (2020) çalışmasında aileye ilişkin endişelerin, pandemiye önemsemeyerek kişinin kendini korumaması ve bu konuda dikkatsiz davranması ve iş üzerinde algılanan etki, bireylerin ruhsal belirtilerini arttırdığı bulunmuştur.

Benzer şekilde Zhang ve ark. (2020) araştırmasına göre Covid-19'dan kurtulan hastaların, karantina altındaki bireylerin ve genel halkın depresyon ve anksiyete semptomları geliştirdiğini gösteriyor. Benzer olarak Duan ve Zhu (2020), Covid-19 salgınından etkilenen kişilerin psikolojik sıkıntı geliştirdiğini ve psikolojik müdahaleye ihtiyaç duyduğunu bildirmiştir. Lai ve arkadaşlarının 2020 yılında yaptığı araştırma sonuçlarına göre Covid-19 ile ruhsal belirtiler arasında ilişki vardır. Online olarak yaklaşık dokuz bin kişiden veri toplanan bir araştırmaya göre bireylerin yaklaşık %68 i oldukça endişeli olmakla beraber, yaklaşık %49'unun Covid-19 salgınına yakalanmamak için kendini izole ettiğini ortaya çıkarmıştır (Nelson ve ark., 2020).

Wang ve arkadaşlarını (2020), 1210 kişiyle yaptıkları çalışmada, bu kişilerin %16,5'inin orta-yüksek seviye arasında depresif belirtiler, %28,8'inin orta-yüksek seviye arasında anksiyete ve %8,1'inin orta-yüksek seviye arasında stres belirtileri gösterdiğini saptamıştır. Bu ruhsal belirtilerin ortaya çıkmasına sebebiyet veren kilit riskler; sosyal izolasyon ve yalnızlık, kişinin kendisine ve yakınlarına hastalık bulaşması ile ilgili endişeler, ev içi istismar, finansal endişe, hastalık nedeniyle vefat eden bir yakının olması nedeniyle yaşanan yas ve etkileşimin bozulması olarak karşımıza çıkmaktadır (Holmes ve ark., 2020).

Özellikle, bulaşma için alınan önlemlerden biri olan sosyal izolasyon ve karantina ile ilgili birçok çalışma yapılmış ve bu uygulamaların bireylerde psikolojik belirtilere yol açabileceği belirtilmiştir (Rajkumar, 2020; Wu ve ark., 2008; Sprang ve Silman, 2013). Yakın tarihli bir derlemede (derleme için bkz: Brooks ve ark., 2020), sosyal izolasyon ile bireylerdeki depresyon, duygusal boşluk, stres, düşük duygudurum, huzursuzluk, travma sonrası stres bozukluğu, öfke ve anksiyete gibi psikolojik belirtilerle ilişkili olduğu ve bu izolasyon sürecinin 10 günden fazla sürdüğünde psikolojik belirtilerin arttığı belirtilmiştir. Yapılan başka çalışmada ise,

benzer şekilde tecrit uygulamalarının bireylerin hem bedensel hem de psikolojik sağlıklarına negatif etkisi olduğu sonucunu ortaya koymuştur (Leigh-Hunt ve ark., 2017).

Xioi ve ark. (2020) 14 gün boyunca kişisel sosyal izolasyonda olan 170 kişi ile yaptıkları çalışmada, maksimum alınabilecek puan 150 olan SASR leğinden kişilerin ortalama anksiyete skorlarını $55,4 \pm 14,3$ bulmuş ve anksiyetenin stres ile pozitif, uyku kalitesi ve bireyin sosyal çevresiyle ve kurumlarla ilişkisini yani sosyal sermayesini ifade eden sosyal kapital ile negatif yönde ilişkili olduğunu bulmuştur. Araştırmalar, izolasyonun yüksek düzeyde sigara ve alkol kullanımı, fiziksel aktivitenin azalması, yetersiz beslenme, depresif belirtiler, etkileşimsel aktivitelerin azlığı ve travma sonrası stres bozukluğu ile ilişki gösterdiğini ve bu durumun bilhassa geç yetişkin bireylerde daha yüksek kalp rahatsızlığına, bunama ve erken yaşta vefata sebep olduğunu göstermiştir (Douglas, Katikireddi, Taulbut, Mckee, Mccartney, 2020; Razai, Oakeshott, Kankam, Galea ve Stokes-Lampard, 2020).

Sosyal izolasyon ve karantinanın psikolojik belirtiler üzerindeki etkisi, daha önceki salgınlarla ilgili çalışmalarda da gözlenmiştir. SARS salgını sırasında 10 günden fazla karantinada bulunan bireyler, daha az gün karantinada bulunan bireylere kıyasla önemli ölçüde daha yüksek travma sonrası stres semptomları göstermiştir (Hawryluck ve ark., 2004). Karantinanın psikolojik etkilerine ilişkin yakın zamanda yapılan bir incelemede, bireylerde travma sonrası stres semptomları, kafa karışıklığı, korku, öfke ve duygusal tükenme gibi belirtilerin gözlendiği saptanmıştır (Brooks ve ark., 2020). Benzer bir araştırma olan ve yakın zamanda yapılan Yan ve Huang (2020) Covid-19 sırasında karantinaya alınan nüfusun psikolojik belirtilerini inceledikleri çalışmalarında, karantinaya alınan bireylerin anksiyete bozukluğu ve depresif belirtiler gösterdikleri bulunmuştur.

Türkiyede yapılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur. Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet alışma Birimi'nin hazırladığı çalışmada da, salgın hastalık dönemindeki izolasyonun bireylerde majör depresyon, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete, kaygı gibi ruhsal belirtiler ortaya çıkarabileceği belirtilmiştir (Yıldız, ıkırıılı ve Yüksel, 2020). Benzer olarak 1298 katılımcıyla web tabanlı kesitsel bir çalışma ile Covid-19 salgını sırasında Türk toplumundaki endişe ve fobi düzeyi incelenmiş (Kızılkurt, Dilbaz ve Noyan, 2020) ve; bireylerin endişe, güvensizlik, karmaşa, korku ve panik hissettiği bulunmuştur. Çalışmaya katılan bireyler, endişelerinin sebeplerini; yaşlı olan veya kronik hastalığı olan bir

akrabasının hastalanma riski altında olmasına, hastalığın yayılma oranına ve tıbbi imkanların niteliğine bağılı olduğunu iletmişlerdir.

Yine Türkiye'deki sağık mesleğı mensupları ve sağık mesleğı dışında çalışanlarda psikolojik iyi oluş, depresyon ve stresi inceleyen bir araştırma (Ceri ve iek, 2020), pandemi sırasında kadınların, hekim olmayan sağık çalışanlarının, genç ve bekarların, Covid-19 hizmetinde çalışan ve ailelerinden en az bir hafta uzakta kalanların ruhsal iyilik durumlarının zayıf olduğunu göstermektedir. Bu durum Covid-19 ile mücadelede n saflarda yer alan sağık uzmanlarının ve pandemi sırasında hemşirelerin, kadınların, bekarların ve ailelerinden bir haftadan fazla uzak kalanların daha büyük risk altında olduğunu göstermektedir.

2766 katılımcıyla İtalya'da yürütülen bir başka çalışmada (Mazza ve ark., 2020) kadın cinsiyeti, olumsuz duygulanım, daha yüksek düzeyde depresyon, anksiyete ve stres ile ilişkili bulunmuştur. Bir tanıdığın enfekte olması hem depresyon hem de stres düzeylerinin artmasıyla ilişkili bulunurken, stresli durumlar ve tıbbi sorunlar öyküsü, daha yüksek düzeyde depresyon ve anksiyete ile ilişkili bulunmuştur. Son olarak, enfekte bir aile üyesine sahip olanlar ve ikametgahlarının dışında çalışmak zorunda kalan gençlerde daha yüksek düzeyde kaygı ve stres ile ilişkili bulunmuştur.

Sonuç olarak, hem Türkiye hem de yurtdışında yapılan alışmalar Covid-19 Hastalığı sürecinin; bireyleri sosyal, ekonomik alanlar başta olmak üzere birçok alanda etkilediğini ve bunun sonucunda kişilerin depresyon ve anksiyete başta olmak üzere psikolojik belirtiler yaşadığını göstermektedir. Pandemi ile bağılantılı tıbbi sorunlar bir süre sonra sona erecek gibi görünsede, ciddi psikiyatrik bozuklukların pandeminin kalıcı bir sonucu olacağı tahmin edilmektedir (ğtl, 2020).

1.2 Koruyucu nlemler

Bir pandemi bağılamında, insanlar kendilerini enfeksiyondan korumak için davranışsal uygulamalara girişmektedirler. Bir influenza pandemisine yanıt olarak gerçekleştirilen koruyucu davranışlar genel olarak üç tre ayrılabilir: Önleyici, kaçınan ve hastalık davranışlarının yönetimi. Önleyici davranışlar arasında hijyen davranışları (rneğın el yıkama, öksürme/hapşırma sırasında ağızı tek kullanımlık mendil veya dirseğın i kısmıyla kapatma, yüzeyleri temizleme); maske takma ve aşıların alınmasını içerirken, kaçınma davranışları arasında kalabalıktan, toplu taşıma araçlarından kaçınma ve esnek çalışma ile karantina kısıtlamalarına uyma yer alır.

Hastalık davranışlarının yönetimi, antiviral ilaç almayı, bir uzmandan yardım almayı ve telefon veya internet yardım hatlarını kullanmayı içerir (Bish ve Michie, 2010).

Covid-19'dan dolayı yaşanan zorluklarla baş etmek için; Covid-19 ilgili eli ağza, burna, yüze götürmemek, sosyal mesafenin korunması, ellerin 20 sn boyunca yıkanması, mümkün olduğunca evden çıkmamak, kalabalık ortamlarda bulunmamak, yaşanan mekanları sürekli havalandırmak, giysilerin 60 veya 90 derece de yıkanması, öksürme/hapşırma sırasında mendil veya dirseğin iç kısmını kullanmak, bireyin kişisel eşyalarını ortak kullanmaması, bol bol sıvı tüketmek, dengeli beslenmek, düzenli uyumak, sık kullanılan yüzeyleri günlük temizlemek, soğuk algınlığı belirtilerinde hastaneye başvurmak önerilmektedir (Batirel, 2020; Sağlık Bakanlığı, 2020b).

Türkiye'de yapılan bir çalışmada (Yıldırım, Geçer ve Akgül, 2020), insanların, özellikle toplu taşıma araçlarından kaçındıkları ve sık sık el yıkadıkları bulunmuştur. Kişilerin koruyucu önlemleri almasında birçok faktör etkili olmaktadır. Önceki araştırmalar, demografik farklılıkların (Örneğin, yaşlı, kadın ve daha eğitilmiş olma) ve psikolojik faktörlerin (Örneğin, hastalıklara karşı algılanan duyarlılık ve algılanan ciddiyet) koruyucu davranışlarda bulunma ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu göstermiştir (Bish ve Michie, 2010). Covid-19 karşısında savunmasız olduklarına inanan bireylerin, yüksek seviyede enfeksiyon riski algılayan ve virüsten korkan bireylerin önleyici davranışlarda bulunma olasılıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Yıldırım ve ark., 2020). SARS ile ilgili önceki çalışmalar, enfekte insanlarla temas kuranların hastalığa yakalanma olasılığı nedeniyle korku, kızgın, üzgün ve suçlu hissettiğini göstermiştir (Brooks ve ark., 2020).

Covid-19 pandemisi sağlık alanına ek olarak sosyal, ekonomik, siyasi ve ruhsal yönden olmak üzere birçok alanda hem bireysel hem de toplumsal açıdan olumsuzluklara neden olmuştur (Karataş, 2020; Özatay ve Sak, 2020). Pandemi yalnızca kişilerin fizyolojik sağlığını tehdit etmekle kalmayıp bunun yanı sıra Covid-19'a yakalanmamış kişilerin ruhsal sağlık ve huzuruna da tesir etmektedir. (Rubin, Potts, H. ve Michie, 2010; Wang ve ark., 2020). Covid-19 sürecinde vefat eden bireylerin ardından kalıplaşmış dinsel, kültürel geleneklerin yapılamaması, hayatını kaybeden bireylerle veda edilememesi benzeri travmatik neticeler, bireylerin yaş yaşamlarına engel teşkil etmektedir. (Wallace, Wladkowski, Gibson, ve White, 2020). Ayrıca Türkiye dahil birçok ülkenin belirli saatler içinde ya da tüm günü kapsayacak şekilde sokağa çıkma yasağı ilan ettiği, restoran kafe, sinema, spor salonu gibi işletmeleri kapattığı, 20 yaş altı ve 65 yaş üstü bireylerin sokağa çıkmasının

kısıtlandığı, toplu alanlarda maske kullanımının zorunlu hale getirildiği, şehirlerarası geçişlerin kısıtlandığı, çevrimiçi eğitim ve çalışma sistemine geçildiği bir dönem yaşanmaktadır (AA, 2020; Çiçek, Şahin ve Erkal, 2020). Bu süreçte bireylerin medya üzerinde kimi ülkelerde enfekte olan insanların yakıldığını, öldürüldüğünü görmesi; evlerinde kalmak zorunda olmaları ve saatlerce Covid-19 ile ilgili haberleri seyretmeleri ve internette doğru olmayan bilgilere maruz kalmaları endişe ve korkularını arttırmıştır (Aşkın, Bozkurt ve Zeybek, 2019).

Covid-19 iki farklı biçimde sağlık problemlerine yol açmaktadır. İlki hastalık virüsünün direk neden olduğu fiziksel sağlık sorunları, diğeri ise bulaşıcı hastalıkla ve hastalığın neden olduğu kayıplar ile ilgili stres, endişe, depresyon, panik, anksiyete gibi psikolojik problemleri kapsamaktadır (Aşkın ve ark., 2019). Bu tür problemler, Covid-19 ile enfekte olma korkusundan, sosyal uzaklaştırıcı politikalardan dolayı bir izolasyon duygusu ve karantina sırasında dengesiz istihdam, iş kayıpları ve azalan gelirler gibi diğer sosyo-ekonomik değişikliklerden kaynaklanabilir (Han, Jang, Cho ve Choi, 2021).

1.2.1 Koruyucu Önlemlerin Depresyon ve Anksiyete ile İlişkisi

Bir pandemi sırasında çoğu birey, bulaşıcılığı önlemek için koruyucu uygulamaları sürdürür ve sosyal uzaklaşma gibi önleyici tedbirler alır (Brug, Aro ve Richardus, 2009; Ibuka, Chapman, Meyers, Li ve Galvani, 2010). Çin’de ülke çapında yapılan ilk büyük çalışmaya göre Çin’de katı karantina önlemlerinin uygulanması ve izolasyon, insanların hayatlarının birçok yönünü etkilemektedir. Bu araştırma sonuçları, Covid-19 pandemisine karşı sosyal izolasyon ve evde karantina gibi önerilen koruyucu önlemlerin, bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olduğunu ve bu önlemlerin panik bozukluk, anksiyete ve depresyon gibi durumları tetiklediğini göstermiştir (Qiu ve ark., 2020).

Diğer taraftan, Wang ve ark. yaptığı çalışma sonucunda (2020) koruyucu önlemlerin (örn. El hijyeni, maske takma) daha düşük stres, depresyon, kaygı/endişe seviyeleri ile ilişkili olduğu gösterilmiştir. Bir başka çalışmada da, koruyucu önlemler içinde yer alan maske takma sıklığı arttıkça bireylerin depresyon ve anksiyete seviyelerinin düştüğü bulunmuştur (Li ve ark., 2020).

Qian ve Yahara’nın 1856 katılımcıyla yürüttüğü çalışmada da (2020), hükümetin önerdiği önlemlerin ve yeterli malzeme tedarikinin ve hayatta kalma olasılığının stres,

anksiyete veya depresyonu hafifleten faktörler olduğu saptanmıştır. Son olarak, Türkiye’de yapılan bir çalışmada (Polat ve Çoşkun, 2020) Covid-19 süreci boyunca siperlik ya da koruyucu gözlük kullanan çalışanların, bazen veya hiç kullanmayanlara göre anksiyete ve depresyon puanlarının anlamlı derecede düşük seviyede bulunmuştur. Çalışanların koruyucu önlemleri özenli kullanarak korunmasıyla pandeminin etkisini kendilerinde daha az hissetmelerine fayda sağladığı ve böylece güvenli hissederek ruhsal yarar elde ettikleri düşünülmektedir (Polat ve Çoşkun, 2020).

Sonuç olarak, sosyal mesafe ile ilgili önleyici davranışların psikolojik belirtiler ile olan ilişkisi ile kişisel hijyen ve maske takma ile ilgili önleyici davranışların depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkisi farklı görünmektedir. Önceki salgın deneyimlerinde de benzer şekilde, yüksek anksiyete seviyelerinin artmış sosyal mesafe uygulaması ve düşük kişisel hijyen ile ilişkili olduğuna işaret etmektedir (Cowling ve ark., 2010; Leung, 2003).

Buna karşın, koruyucu önlemlerin depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkili olmadığı da öne sürülmüştür (Yıldırım ve Arslan, 2020). Covid-19 Hastalığı’nın erken evresinde yetişkinler arasında dayanıklılık, umut, önleyici davranışlar, öznel iyi oluş ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkileri inceleyen bu araştırma da öznel iyi oluş ve psikolojik sağlık ile koruyucu önlemler arasında ilişki bulunamamıştır.

1.2 Kişilik

Cüceloğlu’nun yaptığı çalışmaya (1996) göre; kişinin çevresiyle etkileşim halindeyken, öteki insanlardan ayıran, istikrarlı ve kalıplaşmış bağlantı kurma şekline kişilik denir. Burger (2006) ise bireyin şahsından ötürü istikrarlı hareket biçimlerine ve kişilik içi gösterimlere kişilik adını vermiştir. Kişilik geçmiş zamandan bu yana çeşitli yaklaşımlarda ele alınmıştır.

Psikanalitik yaklaşımın temsilcilerinden olan Jung, kişiliği içedönük ve dışadönük olarak iki boyutta incelerken; hümanistik görüş bireylerdeki farklılıkları şahsını tasdikleme ve bireysel yükümlülük ile anlamlandırmaya çalışmıştır. Biyolojik görüş bu değişkenliklerin genetik yatkınlık ve vücutla ilgili sürekliliklerle anlamlandırmış ve aynı zamanda bu kuramın öncülerinden olan Eysenck kişilik kavramını nevrotiklik, içedönük ve dışadönük olarak 3 alt gruba ayırmıştır: Davranışsal-sosyal öğrenme görüşü ise bu değişkenliklerin şartlanma ve beklentilerle

bütünleşerek ortaya çıktığını söylemiştir. Kognitif görüş diğer yaklaşımlardan farklı bir biçimde, bireylerin kişiliklerindeki değişiklikleri bulunan bilgi kodlama/anlamlandırma sürecindeki değişimlerle incelemiştir. Son olarak ayırıcı özellik görüşü ise insanların kişiliklerindeki değişimlerine göre gruplandırılması olarak tanımlanmıştır. Ayırıcı özellik görüşünün temsilcilerinden olan Cattell 16 özellikli kişilik tasarımı ortaya çıkarmıştır (Burger, 2006).

1.3.1 Ayırıcı Özellik Yaklaşımı

Başlangıç zamanlarda oluşturulan kişilik yaklaşımları kişilerin birbirinin paralelliklerine dikkat kesilirken ardından gelen periyotta çalışmacılar kişisel değişiklikleri incelemeye yönelmişlerdir (McAdams, 1992). Başka yaklaşımlar kişilikte bireylerin 3-6 yaş dönemine odaklanarak kişiliğin evrimiyle ilgilenirken, bu yaklaşım bireylerin erişkin kişiliklerinin bir diğerinden değişikliklerinin sebepleriyle ilgilenmiştir (Morris, 2002). Bireylerin kişiliklerinin süre zarfında sabit ve istikrarlı olması hipotezine yaslanan ayırıcı özellik görüşü, kişinin belli kişiliğindeki niteliğini hangi miktarda temsil etmesine bağlı olarak kişiyi gruplandırmayı hedeflemiştir (Burger, 2006).

Yaklaşımın baş çalışmacılarından Allport'un nazarınca bu ayırıcı nitelikler direk olmasa da kişilerin hareketleri incelenerek dolaylı şekilde gözlenebilmektedir (akt. Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2014). Bu anlamda bireylerin sergiledikleri kişisel çeşitliliklerin bütün lisanlarda şifreleneceği fikriyle kelimelerden kişilik mimarına ilişkin gruplandırma yapılabileceği düşüncesi oluşmuştur (Somer, 1998). Bu düşünceden hareketle 1936 tarihinde Odpert ve Allport, 200 sözcükten oluşan kişiliğin özelliklerini temsil eden bir cetvel yapılandırmışlardır. Daha sonra Cattell bu cetvelde bazı kişilik özellik kelimelerinin birbirini karşıladığını keşfederek bu sözcükleri kaynak nitelikler olarak adlandırdığı 16 kişilik özelliğine düşürmüştür (Morris, 2002). Kişilik özellikleri 16 faktöre düşürüldükten sonraki zamanlarda da kişilik özelliklerinin esas kategorileştirmesinde çalışmalar devam etmiştir ve çalışmalar sonucunda kişilik özellikleri 5 boyutta çerçevelendirilmiştir (Burger, 2006).

Kişilik özellikleri boyutlarının isimleri değişse de içerikleri tutarlı kalmaya devam etmiştir (Burger, 2006; Morris, 2002; Yazgan İnanç ve Yerlikaya, 2014). Bilinen söylemleriyle “Büyük Beşli” şeklinde isimlendirilen boyutlar bu çalışmada

ölçümde yararlanılacak olan envanterdeki isimleri olan “nevrotiklik, dışadönüklük, sorumluluk, deneyime açıklık ve uyumluluk” şeklinde kullanılmıştır.

1.3.2 Beş Faktör Kişilik Özellikleri

1.3.2.1 Dışadönüklük

Bu kişilik özelliği; aktif olmayı ve çevresiyle iletişim halinde olmayı seven, hayat dolu, konuşmayı seven, enerjik, hırslı, olumlu düşünen, fikir üretmeyi ve önderlik etmeyi seven, kendine güvenen, dışa dönük, ödül arayan, hevesli bireylerdir (Morris, 2002; Somer, Korkmaz ve Tatar, 2002; Taylor, 2019). Bu kişiler, daha çok pozitif duygulanımlar yaşayarak daha çok pozitif hareketler sergilerler (Morris, 2002; Somer ve ark., 2002). Ek olarak dışadönüklük kişilik özelliği yüksek olan bireyler genellikle yakınlığa ve sosyal temasa eğilimlidir (Allik, Realo, McCrae, 2013).

1.3.2.2 Nevrotiklik

Bu kişilik özelliğine sahip olan kişiler; yoğun anksiyete yaşayan, duygusal labilitenin hakim olduğu, sinirli, depresif, endişeli gibi durumlarla resmedilir. Çalışmalar, bu kişilik özelliğinin irrasyonel fikirler ve baş etme becerilerinin eksikliğiyle ilgili olduğunu söylemektedirler. Bu kişilik özelliğine sahip bireylerin, dürtü kontrollerini sağlayamadıkları, kendini suçlama eğilimlerinin yüksek olduğu ve benlik saygılarının oldukça düşük olduğu gözlenmektedir (Basım, Çetin ve Tabak, 2009; Erkuş ve Tabak, 2009). Bu özelliklerinden dolayı, bu kişiler duygusal olarak sürekli değişkenlik gösterirler ve dolayısıyla yaşamlarında sıklıkla yoğun anksiyete hissedebilirler (Deniz, 2011).

1.3.2.3 Sorumluluk

Bu kişilik özelliği bireyin olaylar karşısında ne kadar kontrolcü olduğunu göstermektedir. Bu kişiler planlı ilerleyen, kararlı ve düzenli bireylerdir. Bu özelliği yüksek olan kişilerin disiplinli olduğu belirtilmektedir. Bu özellikteki kişiler; işlerini zamanında yapan, sorumluluklarını yerine getiren, yetenekli, etkin kişilerdir (Burger, 2006; Morris, 2002). Aynı zamanda bu kişilik özelliğine sahip olan bireyler, dikkatli, sorumlu ve güvenilir, organize, verimli, çalışkan ve başarı odaklı olma eğilimindedirler (McCrae ve Costa, 1987; McCrae ve John, 1992). Ek olarak

sorumluluk kişilik özelliğine sahip bireyler organize, titiz ve normlara ve sosyal kurallara saygı gösterme eğilimindedirler (Allik ve ark., 2013).

1.3.2.4 Deneyime Açıklık

Bu kişilik özelliğine sahip bireyler diğerlerine nazaran daha çok fikir üreten ve birden fazla alanda bilgi sahibi insanlardır. Üretim gücü yüksek, modern, cesur, hayal gücü yüksek, başka fikirlere açık, esnek, farklılaşmayı seven, meraklı, özgün, entelektüel, sanatsal, yaratıcı, yenilikçi gibi faktörleri barındırır (Deniz, 2011; Prentice, Zeidan, Wang, 2020). McCrae ve Costa'nın çalışmasına (1986) göre, deneyime açıklık kişilik özelliği yüksek olan bireyler; sebat etme, olumlu düşünme, geri çekilme ve kaçma ve duygularını ifade etmeyi stres faktörleriyle başa çıkmanın bir yolu olarak kullanmaktadırlar.

1.3.2.5 Uyumluluk

Uyumlu bireyler bağışlamayı ve yardım etmeyi seven, empati kurabilen, uyumlu, merhametsiz olmayan, dingin olmaktan hoşlanan, sıcakkanlı, sosyal olan kişilerdir. Bu kişilik özelliğine sahip bireyler, karşıdakini anlayan kişilerken, bu kişilik özelliği seviyesi düşük olan insanlarda ise sosyal ortamlarda problem yaşayan, diğerlerine düşmanlık besleyen ve kıskanan özellikleri barındırır (Somer ve ark., 2002).

1.3.3 Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Psikolojik Belirtisellik ile İlişkisi

Kişilik özelliği ve psikolojik bozukluklar arasındaki bağlantıya dair fazla sayıda görüş bulunmaktadır. Bu görüşler arasında Widiger ve Trull (1992) kişilik özelliği ile psikopatoloji arasındaki ilişkiye dair dört olasılık belirlemiştir:

- Psikolojik bozukluklar kişilik özelliklerinden kaynaklanabilir,
- Psikolojik bozukluklar kişilik özelliklerini belirleyebilir,
- Kişilik özelliği ve psikolojik bozukluklarının ilişkisinde bu iki faktörden başka bir etmen etkili olabilir,
- Kişilik özelliği psikopatolojik durumun gidişatını, terapi sürecini ve dışavurumunu etkileyebilme özelliğine sahip olabilir.

Malouff, Thorsteinsson ve Schutte'a (2005) göre, kişilik özellikleri ile psikopatolojik durum ilişkisi, kişilik özellikleri ve pekçok klinik sorunun eş

semptomlarını paylaşımlarına dayandırmaktadır. Kendler ve Myers (2010) ise genetik faktörleri kişilik özellikleri ile psikopatoloji arasındaki ilişkinin kaynağı olarak açıklamaktadır. Bu açıdan bakıldığında bu iki kümenin ilişkisinin doğasına dair bir fikir birliği bulunmamaktadır. Bu ilişkilerin altında yatan mekanizmalar tamamen açık olmasa da, kanıtlar başa çıkma tarzlarının (olumsuz duyguların ifadesi gibi), kaçınma ve destek arayışının kişilik özellikleri ile ruh sağlığı arasındaki ilişkiye kısmen aracılık edebileceğini göstermektedir (Panayiotou, Kokkinos ve Kapsou, 2014).

Öte yandan, yüksek nevrotik düzeyine sahip olan bireylerin olayları endişe verici, olaylar karşısında başa çıkarken kendi kaynaklarını kısıtlı değerlendirme ve dolayısıyla da daha fazla stres eğiliminde oldukları; sorumluluk düzeyi yüksek ve daha uyumlu bireylerin ise öngörülen stres faktörlerine karşı önlem alabilmeleri, sağlık, ekonomi gibi alanlarda problem yaratacak eylemlerden kaçınmaları, olayları tehdit değil zorluk olarak algılamaları ve kaynakları doğru değerlendirmeleri nedeniyle nevrotikler kadar stres yaşamadıkları öngörülmektedir (Carver ve Connor-Smith, 2010).

Her ne kadar, kişilik özellikleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkinin doğası tartışmalı olsa da birçok çalışma bu ilişkinin yönüne ve şiddetine odaklanmıştır. Çalışmalar özellikle depresyon ve anksiyete belirtileri ile kişilik özelliklerinin bağlantısını incelemektedir.

Beş faktör kişilik özelliklerinin depresyon, umutsuzluk ve intihar düşüncesiyle ilişkisinin araştırıldığı bir çalışma (Chioqueta ve Stiles, 2005), 219 üniversite öğrencisi ile yürütülmüştür. Çalışmada elde edilen verilerin analiz sonuçları nevrotikliğin depresif belirtiler, umutsuzluk ile intihar düşüncesi ile pozitif yönde; deneyime açıklığın depresif belirtilerle pozitif yönde, dışadönüklüğün ise depresif belirtiler ile arasında negatif yönde anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermiştir. Benzer olarak Farmer ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2002) nevrotik kişilik özelliği arttıkça depresif belirtilerin arttığı bulunmuştur.

Bienvenu, Samuels, Costa, Reti, Eaton ve Nestadt (2004) tarafından yapılan çalışmada depresif belirtiler ve anksiyete bozukluklarının nevrotik ve dışadönük kişilik özelliğiyle ilişkisini incelemiştir. Çalışma sonuçları sosyal anksiyete, agora fobi, panik bozukluk, obsesif kompulsif bozukluk, yaygın anksiyete bozukluğu, majör depresyon ve distiminin yüksek nevrotik kişilik özelliğiyle; sosyal anksiyete, agora fobi ve distiminin ise düşük dışadönük kişilik özelliğiyle ilişkisinin olduğu bulunmuştur. Lakuta'nın (2019) kişilik özelliklerinin etkileşimlerinin sosyal kaygı

ilişkinin inceleyen araştırmasına göre yüksek uyumluluk düzeylerinde, düşük deneyime açıklığın daha yüksek sosyal kaygı semptomları düzeyleri için benzersiz bir şekilde öngörülebilir olduğu gösterilmiştir.

Bienvenu, Nestadt, Samuels, Costa, Howard ve Eaton (2001)'un kaygı bozuklukları ve majör depresyonun beş faktör kişilik özellikleriyle olan ilişkisini incelediği bir araştırma da bir duruma özgü olan fobi (iğne, kan görme, kalabalık yerlerde bulunma gibi) dışındaki tüm ruhsal belirtilerle nevroz düzeyi arasında pozitif yönlü ilişki olduğunu ve bunun yanı sıra sosyal kaygı ve agora fobi ile dışadönük kişilik özelliği arasında negatif yönlü ilişki olduğunu göstermiştir.

444 yetişkin katılımcıdan toplanan veri sonuçları depresif belirtiler ve anksiyete seviyelerinin dışadönük, sorumluluk, uyumluluk ve deneyime açıklık kişilik özelliğiyle negatif yönde, nevroz kişilik özelliğiyle pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Işık, 2010). Kişilik özellikleri ve psikolojik sağlığı değerlendiren 413 yetişkin katılımcıyla yürütülen bir diğer çalışmada ise psikolojik sağlık ile yüksek dışadönük, uyumluluk, sorumluluk ve deneyime açıklık kişilik özelliği arasında anlamlı düzeyde ilişki bulunmasının yanı sıra, düşük nevroz kişilik özelliğiyle psikolojik sağlık arasında anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur (Çabuk, 2015).

Alanyazında uyumluluk kişilik özelliğine yönelik çalışmalar incelendiğinde uyumluluk kişilik özelliği ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide sosyal desteğin aracılık rolü oynadığı bulunmuştur. Örnek olarak 440 üniversite öğrencisiyle yürütülen bir çalışmada uyumluluk kişilik özelliği yüksek bireylerin aldıkları sosyal destekten daha fazla memnun olduğu ve bu durumun da depresyon düzeylerini azalttığı bulunmuştur (Finch ve Graziano, 2001)

9.000 ikiz katılımcıyla gerçekleştirilen majör depresyon, anksiyete bozuklukları ve nevroz arasındaki ortak kalıtsal etmenlerin etkisinin incelendiği araştırma verilerine göre, psikolojik bozuklukların cinsiyetle bağlantılı olmadığı, nevroz kişilik özelliğiyle benzer kalıtsal etmenleri içerdiği görülmüştür (Hettema, Neale, Myers, Prescott ve Kendler, 2006). 44.112 ikiz katılımcı ile yapılan benzer bir araştırma verileri sorumluluk kişilik özelliği puanlarına ve nevroz kişilik özelliği puanlarına tesir eden kalıtsal etmenlerin yüksek etki gücünde olduğunu göstermiştir (Kendler ve Myers, 2010).

Katılımcıların tamamı kadın bireylerden oluşan bir çalışmada kişilik ve majör depresyon, kaygı bozukluğu, panik atak belirtileri, fobi, madde bağımlılığı, antisosyal kişilik bozukluğu ve davranım bozukluğu gibi yaygın psikiyatrik bozukluklar

arasındaki ilişki incelenmiştir. Çalışmanın sonuçları yüksek nevrotiklik durumunun, incelenen bütün belirtiler için tehdit oluşturduğu, en fazla tehdidin kaygı bozukluğunda, en az tehdidinse davranış bozukluğunda olduğu sonucunu ortaya koymuştur (Khan, Jacobson, Gardner, Prescott ve Kendler, 2005). Bazı çalışmalar da benzer sonuçlar bulunmuştur. Bu çalışmalara göre, nevrotikliği yüksek insanların endişeler gibi içsel, bilişsel stres etkenleri de dahil olmak üzere günlük stresli olaylara daha güçlü olumsuz tepki verdiğini göstermiştir (Hisler, DeHart, Krizan ve Wright, 2020; Howland, Armeli, Feinn, ve Tennen, 2017; Suls ve Martin, 2005).

Şiddete (cinsel, fiziksel ve duygusal şiddete) maruz kalan kadınlarda düşük psikolojik bozuklukla uyumluluk, sorumluluk ve dışadönük kişilik özelliği arasında anlamlı ilişki bulunurken, yüksek psikolojik bozuklukla nevrotik ve deneyime açıklık kişilik arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (Karaboğa, 2013). 279 katılımcıyla yürütülen bir çalışmada, psikolojik destek alması önerilenlerin diğerlerine göre düşük dışadönüklük ve yüksek nevrotiklik puanına sahip oldukları görülmüştür (Ballı, 2005).

Akdur (2014), 427 katılımcıyla gerçekleştirdiği araştırma sonucunda kişilik özellikleri ile psikolojik belirti düzeyi arasındaki ilişkide, psikolojik belirti düzeyinin sorumluluk, dışadönüklük ve uyumluluk ile negatif, nevrotiklik düzeyi ile ise pozitif yönde anlamlı düzeyde ilişki olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Literatür bilgileri depresif belirtiselliğin nevrotiklikle pozitif yönde; dışadönüklük, uyumluluk ve sorumluluk alt boyutlarıyla ise negatif yönde anlamlı ilişkili olduğunu göstermektedir (Gong ve ark., 2019). Deneyime açıklığın depresyon ve anksiyete ile negatif yönde anlamlı ilişkisinin bulunduğuna dair çalışmalarla birlikte (Işık, 2010; Nadir, 2010; Yılmaz, 2012); deneyime açıklığın depresif belirtilerle (Chioqueta ve Stiles, 2005) veya psikolojik belirti düzeyiyle (Karaboğa, 2013) pozitif anlamlı olabildiğine dair çalışma sonuçları da mevcuttur. Ayrıca deneyime açıklığın depresif belirtiler, kaygı, olumsuz benlik, düşmanlık, öfke ve somatizasyon ile anlamlı düzeyde ilişkilendirilmediği araştırma sonuçları da bulunmaktadır (Akdur, 2014; Bienvenu ve ark., 2004; Kotov ve ark., 2010; Malouff ve ark., 2005; Steel, Schmidt ve Shultz, 2008). Bazı araştırmalar ise sorumluluk, uyumluluk ve deneyime açıklığın algılanan stresi daha düşük yordadığını öne sürerken, diğer araştırmalar bu kişilik özelliklerini stresle ilişkilendirmemiştir (Ebstrup ve ark., 2011; Kim ve ark., 2016; Şahin ve Çetin, 2017).

Trobst, Herbst, Masters ve Costa (2002), nevrotiklikten yüksek puan alan bireylerin riskli cinsel uygulamaları benimseme eğiliminde olduklarını bulmuştur. Bir

pandemik hastalıkla uğraşırken nevrotikliğe yatkın kişilerin davranışlarındaki tutarsızlık, nevrotiklik düzeyleriyle ilişkilendirilebilir. Örneğin, yüksek düzeyde korku ve kaygıya sahip kişiler, korkularını azaltmak için inkar etmeyi psikolojik bir savunma mekanizması olarak benimseme eğilimindedir; bu, psikolojik olarak güvende hissetmek için riskli davranışlar sergiledikleri anlamına gelir (Aronson 2008; Peek ve ark., 2008).

1.1.4 Covid-19 Sürecinde Kişilik Özelliklerinin Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkisi

Aşırı stresli bir durumda, bireylerin tepkileri değişebilir (Wang ve ark., 2020) ve kişilik özellikleri bu farklılıkları açıklayan faktörlerden biridir (Han ve ark., 2021). Nitekim Covid-19 sürecinde yapılan birkaç çalışmada (Kocjan, Kavcic ve Avsec, 2020; Kroencke ve ark., 2020; Nikčević ve ark., 2020) kişilik özellikleri ile psikolojik belirtilerin ilişkisi gösterilmiştir.

Nevrotik kişilik özelliğinin incelendiği çalışmaya bakıldığında, bu kişilik özelliğine sahip bireylerin salgını ile ilgili bilgilere daha fazla dikkat ettiği ve kişinin kendi sağlığı hakkında daha fazla endişelendiği bulunmuştur. Yani nevrotiklik kişilik özelliği yüksek olan bireyler, Covid-19 salgını ile ilgili bilgilere (kriz meşguliyeti) daha fazla ilgi gösterir ve bu konuda endişelenir ve hem dikkat hem de endişe, daha olumsuz duygulanımla bağlantılıdır. Aynı zamanda nevrotiklik kişilik özelliği yüksek olan bireylerin olumsuz duygulanım seviyeleri nevrotiklik kişilik özelliği düşük olan bireylere göre önemli ölçüde yüksek olduğu bulunmuştur. Aynı çalışmanın sonuçlarına göre nevrotiklik kişilik özelliği yüksek olan bireylerin olumsuz duygulanım seviyeleri yüksek seviyede bulunurken, diğer bireyler için bu seviye düşük veya orta seviyededir. Yani nevrotiklik kişilik özelliği yüksek olan bireyler de, büyük sağlık krizlerinin tetiklediği içsel, bilişsel stresörlere de daha olumsuz tepki verdiği bulunmuştur (Kroencke ve ark., 2020).

Nikčević ve arkadaşlarının yaptığı çalışmaya (2020) göre, dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve deneyime açıklık kişilik özelliğinin yaygın anksiyete ve depresif belirtilerle negatif ilişkilidir. Nevrotik kişilik özelliği ise sağlık kaygısı, Covid-19 psikolojik sıkıntısı, yaygın anksiyete ve depresif belirtileriyle pozitif ilişki göstermiştir. 2766 katılımcıyla İtalya’da yürütülen bir başka çalışmada (Mazza ve ark.,

2020), nevrotik kişilik özelliğinin genel anksiyete, depresyon ve ölüm endişesi ile ilişkili olduğu bulunmuştur.

1000 Koreliden oluşan bir örnekleme yapılan bir çalışmada (Han ve ark., 2021) bireylerin kişilik özellikleri, Covid-19 semptomları, depresif ve anksiyete semptomları, intihar riski ve önleyici davranışlar incelenmiştir. Dışadönüklük depresyon ve kaygı semptomları arasında negatif yönlü ilişki bulunurken, deneyime açıklık ile kaygı semptomları arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Aynı araştırma sonuçlarına göre uyumluluk kişilik özelliği ile depresyon ve kaygı semptomları arasında negatif yönlü ilişki bulunurken, sorumluluk kişilik özelliği ile depresyon semptomları arasında negatif yönlü ilişki bulunmuştur. Buna ek olarak, nevrotiklik ile depresyon ve kaygı semptomları arasında pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır.

Her ne kadar, yüksek nevrotiklik puanı ruh sağlığı açısından önemli bir risk faktörü olduğu bilinse de (Brandes ve Tackett, 2019), birçok nevrotik puanı yüksek kişi, ruhsal bozukluk geliştirmeyebilir ya da mutlu olabilir (Jeronimus, 2020a). Ayrıca, kişisel güçlülükler ya da kişiliğin farklı yönleri ile etkileşime geçerek nevrotiklik bazı kişiler için zarardan çok yarara neden olabilir (Jeronimus, 2020b). Örneğin, Tamir, Robinson ve Solberg (2006), yaptıkları deneysel çalışmada nevrotiklik puanı yüksek kişilerin tehlikeleri daha hızlı saptadıklarını ve tehlikeler karşısında daha az negatif duygulanım gösterdiklerini bulmuştur.

Kocjan ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan ve 2722 katılımcının dahil edildiği çalışmanın bulgularına bakıldığında, nevrotik kişilik özelliğinin stres üzerinde anlamlı pozitif doğrudan etkileri bulunduğu saptanmıştır. Buna ek olarak, dışadönüklük ve deneyime açıklığın da stres üzerinde anlamlı pozitif doğrudan etkileri olduğu gösterilmiştir.

Diğer bir taraftan, çalışmalar dışadönük kişilik özelliği yüksek olan kişilerin içe dönük kişilik özelliğine sahip kişilere göre etkileşim kurma gereksinimleri yüksek olabileceği ön görülmektedir (aktaran Batıgün ve Kılıç, 2011, s.2). Bu nedenle, salgın esnasında dışadönük bireylerin destek mekanizmalarından ve sevdiği kişilerden ayrılmalarına sebep olan izolasyon politikalarından dolayı bu kişilerin kaygı düzeyleri artabilir (Kocjan ve ark., 2020; Le Conte, 2020). Benzer olarak Aschwaden ve arkadaşları, çalışmasında (2020) dışadönük kişilik özelliğine sahip bireylerin pandemi döneminde endişe yaşamalarının beklenebilir olduğunu ve bir dereceye kadar gerçekçi bir tepki olabileceğini bildirmiştir.

1.1.4.1 Koruyucu Önlemler ile Kişilik Özellikleri İlişkisi

Kişiliğin, genel olarak sağlık ve sağlık davranışlarını öngördüğü bulunmuştur (Strickhouser, Zell ve Krizan, 2017) ve hastalıktan kaçınma, tedbirlilik ve dikkatlilik, uygunluk ve sosyal mesafe gibi özelliklerin evrimleşmesinin bir nedeni olabilir (Lukaszewski ve von Rueden, 2015; Schaller ve Murray, 2008).

Abdelrahman (2020)'ın Covid-19'dan kaçınmak için Katar'daki Araplar tarafından benimsenen sosyal mesafenin ana belirleyicilerini tespit etmeyi amaçladığı 405 birey ile yaptığı çalışmanın sonuçları, sosyal mesafenin sorumluluk ve nevrotiklik kişilik özelliği ile pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu, sosyal normlara uymaya daha yatkın olan ve endişeli ve korkulu duygular geliştiren bireylerin sosyal mesafeyi uygulama eğiliminde oldukları anlamına gelmektedir. Benzer olarak, Jones ve Salathé çalışmasında (2009), kaygının kalabalık yerlerden kaçınma gibi koruyucu davranışlarda bulunmayı öngörebileceğini göstermiştir. Yine Abdelrahman'ın çalışmasında (2020), uyumluluk kişilik özelliği yüksek olan ve dolayısıyla daha sosyal olan ve sosyal olaylara katılmayı tercih eden bireylerin bulaşıcı hastalıklardan kaçınmak için sosyal mesafeyi uygulama olasılıklarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Fedakarlık, empati ve yardım etme davranışı uyumlu bireylerin temel özellikleri olduğundan (Graziano ve ark., 2007), sosyal etkileşimlere öncelik verebilir ve sosyal uygulamalarla meşgul olabilirler ve sosyal mesafeyi uygulama konusunda daha az yükümlü hissedebilirler. Bu davranış, Covid-19 ile enfekte olma olasılıklarını artırabilir (Abdelrahman, 2020).

Covid-19 pandemisine karşı psikolojik ve davranışsal tepkiler arasındaki ilişkileri inceleyen bu ilişkide kişilik özelliklerinin rolünü inceleyen çalışmaya (Aschwanden ve ark., 2020) göre, nevrotik kişilik özelliği ile koruyucu önlem davranışları arasında negatif yönlü ilişki bulunurken; sorumluluk ile koruyucu önlem davranışları arasında pozitif yönlü ilişki mevcuttur. Benzer şekilde, Amerika'da yürütülen bir başka çalışmada da (Stadler ve ark., 2020), nevrotik kişilik özelliği ile sosyal mesafe ve kişisel hijyen arasında negatif yönde ilişki bulunurken; deneyime açıklık kişilik özelliği ile sosyal mesafe ve kişisel hijyen arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur.

Brezilya örneklemiyle yürütülen bir çalışmada (Carvalho, Pianowski ve Gonçalves, 2020) sorumluluk ve dışadönüklük kişilik özelliklerinin el yıkama ve sosyal mesafeyle bağlantılı olduğu bulunurken; sosyal mesafeyi uygulamayı

benimsemenin daha düşük dışadönüklük kişilik puanlarıyla ilişkili olduğu saptanmıştır. Bu durum sosyal mesafeyi daha fazla benimseyen insanların daha az dışadönük olma eğiliminde olduğunu söylemektedir. Dışadönüklük kişilik özelliği ile sorumluluk kişilik özelliği karşılaştırıldığında, sınırlama önlemlerinden her ikisine veya birine uyduklarını bildiren insan gruplarında sorumluluk kişilik özelliği puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Son olarak, bu çalışmada mevcut pandemi durumunda sınırlama önlemlerinin hiçbirinin gerekli olmadığını düşünen grupların daha düşük sorumluluk puanına sahip oldukları gösterilmiştir.

Yine 502 katılımcı ile yürütülen bir başka çalışma, sosyal mesafe ve hijyen davranışının nevroitiklik ve uyumluluk ile pozitif, dışadönüklük ile negatif yönde ilişkili olduğunu göstermiştir (Blagov, 2020). Yine aynı çalışmada, deneyime açıklık kişilik özelliği ile hijyen davranışı arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Önceden yayınlanmış başka bir ABD çalışmasında (Bogg ve Milad, 2020), nevroitik kişilik özelliği ve resmi Covid-19 kılavuzlarına bağlılık arasında negatif yönlü; dışadönük, uyumluluk, deneyime açıklık ve sorumluluk kişilik özelliği ile resmi Covid-19 kılavuzlarına bağlılık arasında pozitif yönde ilişki saptanmıştır. Yine 1019 kişiyle yürütülen bir çalışmada (Shook ve ark., 2020), dışadönüklük kişilik özelliği ile sosyal mesafe ve temizlik/dezenfekte kullanma arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Aynı çalışmada sorumluluk kişilik özelliği ile el yıkama davranışı arasında pozitif yönde ilişki bulunmasının yanı sıra, sorumluluk ve deneyime açıklık kişilik özelliği ile yüz maskesi kullanımı arasında negatif yönde ilişki olduğu gösterilmiştir.

Sonuç olarak, yapılan çalışmalar Covid-19 sürecinde uygulanan koruyucu önlemlerle kişilik özellikleri arasında hem negatif hem pozitif yönde ilişki bulunduğundan (Abdelrahman, 2020; Blagov, 2020; Bogg ve Milad, 2020; Shook ve ark., 2020; Stadler ve ark., 2020) sonuçların tartışmalı nitelikte olduğu söylenebilir.

1.1.5 Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada, Türkiye’de yaşayan 18-30 yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinin kişilik özellikleri ve koruyucu önlemlerinin depresyon ve anksiyete belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünün incelenmesi amaçlanmıştır. Bununla birlikte Covid-19 sürecinde Türkiye’de yaşayan 18-30 yaş aralığındaki üniversite

öğrencilerinin sosyodemografik özelliklerinin (cinsiyet, yaş, evde yaşayan kişi sayısı, medeni durum gibi) depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

1.1.6 Araştırmanın Önemi

Salgınların yalnızca kişilerin bedensel sağlığını tehdit etmekle kalmadığı, bu sırada hastalık bulaşın bulaşmasın tüm bireylerin ruhsal sağlığına ve huzuruna tesir ettiği bilinmektedir. Pandeminin ilk anlarında bulaşıcı hastalığın oluşturduğu bedensel bulgular daha fazla dikkat çekmiş ve pandeminin yarattığı psikolojik belirti bulguları göz ardı edilmiştir. Fakat, pandemi sonlansa dahi günlük hayatımıza geri döndüğümüzde büyük olasılıkla ruhsal tesirleri uzun bir süre devam edecektir. Dolayısıyla Covid-19 yalnızca medikal sağlık bunalımı olarak değil, bu sırada bireylerin zihinsel sağlığını da etkileyen bir tablo olarak görülmelidir (Aşkın ve ark., 2019). Tüm bu sebeplerden dolayı Covid-19 süreci; sağlık, ekonomi gibi alanlarda ciddi tehlike yaratması nedeniyle, kişilikteki farklılıkların hissettiklerimiz, düşündüklerimiz, yaptıklarımız ve değer verdiklerimiz üzerindeki etkisini arttırması olasıdır (Jeronimus, 2020b). Kişilik özellikleri, stresli durumlara verilen farklı tepkileri açıklayan faktörlerden biri olduğundan (Han ve ark., 2021) kişilikteki farklılıkların ortaya çıkan psikolojik belirtiler ile bağlantılı olabileceği düşünülebilir (Kocjan ve ark., 2020; Kroencke ve ark., 2020; Nikčević ve ark., 2020). Dolayısıyla, pandemi bağlamında kişilik özelliklerinin psikolojik belirtiler ile ilişkisini incelemek, kişilik teorisini test etmek için doğal bir deney ortamı sunabilir.

Pandemi sürecinde Sağlık Bakanlığı tarafından paylaşılan koruyucu önlemler, salgın sürecinde insanların kendilerini korumak için uyguladıkları ve buna bağlı olarak salgının olumsuz etkilerine daha az maruz kalmak için kullandıkları bir uygulamadır. Ancak bu koruyucu uygulamalar da bireylerin kişilik özelliklerine bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Salgın öncesi dönemde yapılan çalışmalarda kişilik tipleri ile psikolojik belirtilerin ilişkisine yönelik sonuçlar birbiri ile tutarlı sonuçlar vermiş olsa da (Akdur, 2014; Çabuk, 2015), mevcut salgın durumunda bu iki değişken arasındaki ilişkinin farklılaşabileceği düşünülebilir.

Diğer bir yandan, yapılan çalışmalar (Li ve ark., 2020; Qiu ve ark., 2020) salgın sürecinde insanların kendilerini korumak için uyguladıkları ve buna bağlı olarak salgının olumsuz etkilerine daha az maruz kalmak için kullandıkları bir uygulamalar

olan koruyucu önlemlerin depresyon ve anksiyete gibi psikolojik belirtiler ile bağlantılı bulunmuştur. Fakat hem kişilik özelliklerinin hem de koruyucu önlemlerin psikolojik belirtiler üzerindeki etkisini inceleyen bir çalışma mevcuttur (Abdelrahman, 2020). Ayrıca, Türkiye’de de bu değişkenler ile yürütülen mevcut bir çalışma yoktur. Bu kapsamda, kişilik özellikleri ve koruyucu önlemlerinin depresyon ve anksiyete belirtileri üzerindeki yordayıcı rolünün incelenmesini amaçlayan bu çalışma ile elde edilecek bulguların hem klinik hem de teorik çalışmalara kaynaklık edeceği düşünülmektedir. Bununla birlikte mevcut çalışma bulgularının bireylerin koruyucu önlemleri uygulamasına yönelik halk sağlığı ile ilgilenen uzmanlara bilgi sağlayabilir.

1.1.7 Sınırlılıklar

1. Araştırma, Türkiye’de yaşayan 18-30 yaş aralığındaki üniversite öğrencileri örneklemini ile sınırlıdır.
2. Bu çalışmada elde edilen veriler, ‘Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu’, ‘Kısa Semptom Envanteri’, ‘Beş Faktör Kişilik Ölçeği’ ne verilen yanıtlarla sınırlıdır.
3. Verilerin analizi, kullanılan istatistiki yöntemlerle sınırlıdır.

1.1.8. Hipotezler

Bu çalışma için iki hipotez belirlenmiştir.

H1: Kişilik özelliklerinin ve koruyucu önlemlerin depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilişkili (korelasyonel) olacağı beklenilmektedir.

H1a: Depresyon belirtilerinin kişilik özelliklerinden nevrotiklik ve dışadönüklük ile pozitif, sorumluluk, uyumluluk ile negatif ve koruyucu önlemler ile arasında negatif yönde ilişkili olacağı beklenilmektedir.

H1b: Anksiyete belirtilerinin kişilik özelliklerinden nevrotiklik ve dışadönüklük ile pozitif, sorumluluk, uyumluluk ile negatif ve koruyucu önlemler ile negatif yönde ilişkili olacağı beklenilmektedir.

H2: Kişilik özelliklerinin ve koruyucu önlemlerin depresyon ve anksiyete belirtilerini yordaması beklenilmektedir.

H2a: Bireylerin, nevrotik, dışadönük, sorumluluk, uyumluluk kişilik puanının ve koruyucu önlemlerin bireylerin depresyon belirtilerini yordaması beklenmektedir.

H2b: Bireylerin, nevrotik, dışadönük, sorumluluk, uyumluluk kişilik puanının ve koruyucu önlemlerin bireylerin anksiyete belirtilerini yordaması beklenmektedir.

BÖLÜM 2

2. YÖNTEM

2.1 Örneklem

Bu araştırmanın örneklemini, gönüllü olan 457 (235 kadın –222 erkek) 18-30 yaş arası (Ort=20.75, SS=2.98) üniversite öğrencisi oluşturmaktadır.

Araştırmanın işleme kriterleri 18-30 yaş arasında olmak ve üniversite öğrencisi olmak olarak belirlenmiştir. Birinci dereceden yakınlarını kaybedenler yas sürecinde olacakları ve bu süreç psikolojik belirtiler üzerinde etkili olabileceği için (Gizir, 2006), Covid-19 tanısıyla vefat eden 1. dereceden yakını olan 21 kişi bu araştırmaya dahil edilmemiştir. Covid-19 Hastalığı'nı atlatan kişilerde ruhsal rahatsızlıklarının ortaya çıkma olasılığının yüksek olduğu bulunmuştur (Li ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Bu nedenle mevcut araştırma da bu etkiden arındırmak için Covid-19 tanısı alan 114 kişi bu araştırmaya dahil edilmemiştir. Psikiyatrik hastalığı olan kişilerdeki belirtiler beklenenin üzerinde olacağından (Iasevoli, 2020) ve psikiyatrik bir ilaç kullanıyor olan bireylerde psikolojik belirtiler kontrol ediliyor olabileceğinden, bu araştırmaya psikiyatrik tanı alan ve psikiyatrik bir ilaç kullanan 43 kişi dahil edilmemiştir. Kalyon ve Yazıcı'nın (2019) çalışma bulgularına göre, erkeklerin psikolojik belirtileri kadınların psikolojik belirtilerinden yüksek çıkmıştır. Bu bulgudan hareketle psikolojik belirtiler cinsiyete göre farklılaşabileceğinden kadın-erkek sayısı istatistiksel olarak dengeli dağılım göstermesine dikkat edilmiştir.

Çalışmaya 481 katılımcı uygulamaya gönüllü olarak katılmıştır. Fakat, IBM SPSS Statistics Base 22.0 programında Uç Değerler Analizi uygulanması ve Beş faktör kişilik özelliği ölçeğinden 12 kişi, KSE ölçeğinden 12 kişi olmak üzere 24 uç

değer kişinin verisi çalışma örnekleminde çıkarılmış olması sebebiyle nihai analizler 457 (235 kadın –222 erkek) katılımcının verisi ile yapılmıştır.

2.2 Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanması için katılımcılar Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ek-A), Sosyodemografik Bilgi Formu (Ek-B), Kısa Semptom Envanteri (KSE) (Ek-C) ve Beş Faktör Kişilik Özelliği Ölçeği (Ek-D) doldurmuşlardır.

2.2.1 Bilgilendirilmiş Onam Formu

Çalışmacı tarafından oluşturulan bilgilendirilmiş onam formunda araştırmanın ne için yapıldığı, katılımcıların yaklaşık olarak formu doldurma süresi, katılmanın gönüllülük esasına dayalı olduğu, katılımcıların istedikleri zaman çalışmaya devam etmeme haklarının olduğu ve çalışmacının iletişim bilgisi verilmiştir. Formun sonunda gönüllü olarak çalışmaya katılmayı kabul edenler için evet kutucuğu işaretlemeleri ile form bitirilmiştir (EK-A)

2.2.2 Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni hal, eğitimde değişikliğinin olup olmaması (Kayıt dondurma, bırakma gibi), evde yaşayan kişi sayısını içeren sosyo-demografik bilgileri, kronik hastalık mevcudiyeti, psikolojik hastalık geçmişi ve psikiyatrik ilaç kullanımını içeren sağlık bilgileri ve Covid-19 pandemisi'nde alınan koruyucu önlemlere ilişkin bilgilerin toplanması amacıyla Sosyodemografik Özellikler Bilgi Formu hazırlanmıştır.

Koruyucu önlemlerin değerlendirilmesi için, Sağlık Bakanlığı'nın sitesindeki (2020b) 14 kural baz alınarak hazırlanan 14 madde kullanılmıştır. Bu maddeler 5'li likert tipte doldurulacaktır (0= hiç, 1=bazen, 2=orta derecede, 3=sık sık 4= oldukça). Koruyucu önlemler formundan alınan puanın yükselmesi kişinin koruyucu önlem davranışlarının yükselmesi biçiminde yorumlanmaktadır.

Koruyucu Önlemler Formu'nun yapı geçerliğinin incelemek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Temel Bileşenler Yöntemi ve Direct Oblimin dönüştürme kullanılmıştır. Verilerin açıklayıcı faktör analizine uygun olup olmadığı Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi ile incelenmiştir. KMO katsayısı .96 ve Barlett Sphericity testi $p<.001$ düzeyinde anlamlı olarak

bulunmuştur. Bireylerin özdeğeri 10'un üzerinde olan ve toplam varyansın % 77.70'ini açıklayan tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Yapılan analiz sonuçları Tablo 2.1'de gösterilmiştir.

Bu çalışmada, yapılan Açıklayıcı Faktör Analizi sonucunda formun tek faktör çıkmasının ardından yapılan analizlerde formun toplam puanı hesaplanmıştır (EK-B).

Tablo 2.1 Açıklayıcı Faktör Yükleri

Madde	Faktör Yüğü
1	10.87
2	.58
3	.46
4	.32
5	.30
6	.24
7	.22
8	.18
9	.17
10	.14
11	.13
12	.12
13	.10
14	.09

2.2.3 Kısa Semptom Envanteri (KSE)

Kısa Semptom Envanteri, kişinin farklı durumlarda ruhsal sorunlarını nicel olarak ölçümlemek için 1992 yılında Derogatis tarafından geliştirilen bir öz değerlendirme envanteridir. SCL-90 belirti tarama listesinin 90 maddesinden 53 maddesi alınarak bu envanter oluşturulmuştur (Şahin ve Durak, 2002). Bu ölçek, 5'li likert tipindedir (0= hiç, 1=biraz, 2=orta derecede, 3=oldukça fazla, 4= ciddi derecede). Bireyler kendilerine en uygun gelen seçeneği kodlamaktadırlar (Şahin ve Durak, 1994). Envanter beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; depresyon, olumsuz benlik, somatizasyon, anksiyete, hostilite şeklindedir. Envanterin "Anksiyete" alt boyutu 12, 13, 28, 31, 32, 36, 38, 42, 43, 45, 46, 47 ve 49 maddeleriyle

ölçümlemekte, “Depresyon” alt boyutu 9, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 25, 27, 35, 37 ve 39 maddeleriyle, “Olumsuz Benlik” alt boyutu 15, 21, 22, 24, 26, 34, 44, 48, 50, 51, 52 ve 53 maddeleriyle, “Somatizasyon” alt boyutu 2, 5, 7, 8, 11, 23, 29, 30 ve 33 maddeleriyle ve son olarak “Hostilite” alt boyutu 1, 3, 4, 6, 10, 40 ve 41 maddeleriyle ölçümlemektedir. Envanterden en çok 212 puan alınabilirken en az 0 puan alınmaktadır. KSE’nin alt boyutlarında alınan puanın yükselmesi kişinin psikolojik belirtilerinin yükselmesi biçiminde yorumlanmaktadır (Şahin ve Durak, 1994). Literatür incelendiğinde pandemi döneminde bireylerin psikolojik belirtilerde depresyon ve anksiyete seviyelerinin arttığı gözlemlendiği için (Vindegard ve Benros, 2020; Xiong ve ark., 2020) bu çalışmada da KSE alt boyutlarının depresyon ve anksiyete alt boyutları kullanılmıştır.

Envanterin, 1994 yılında Şahin ve Durak tarafından Türkçeye geçerliği ve güvenirliği yapılmıştır. Envanterin Türkçe uyarlamasında toplam Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısının .95-.96 arasındadır. Alt boyutlar için ise rakamlar şu şekildedir: Depresyon .90, olumsuz benlik .86, somatizasyon .77, anksiyete .87 ve hostilite .77. Envanterin orijinal halinin iç tutarlılık katsayısı .71 ile .85 arasında değişmektedir. (Şahin ve Durak, 2002).

Bu çalışmada ölçeğin anksiyete ve depresyon belirti alt boyutunun Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .84 ve .76 bulunmuştur (EK-C).

2.2.4 Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği

Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği 2007 yılında Rammstedt ve John tarafından oluşturulmuştur. Ölçeğin Türkçeye uyarlanması Horzum ve arkadaşları tarafından 2017 yılında yapılmıştır. Ölçeğin 10 maddeden oluşur ve beş alt boyutu içerir. Bu beş alt boyut, nevrotiklik, dışadönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve deneyime açıklıktır. Bu ölçek, 5’li likert tiptedir (0= hiçbir zaman, 1=nadiren, 2=bazen, 3=sık sık 4= her zaman). Ölçek uygulandıktan sonra puanları hesaplamaya başlamadan 1, 3, 4, 5, 7 maddelerinden alınan puanlar ters çevrilmektedir. Alınan puan yükseldikçe o boyut kişilik özelliği artmaktadır (Horzum ve ark., 2017). Ölçeğin dışadönüklük alt boyutu 1 ve 6 sorularıyla, uyumluluk alt boyutu 2 ve 7 sorularının puanlarıyla, sorumluluk alt boyutu 3 ve 8 sorularının puanlarıyla, nevrotiklik alt boyutu 4 ve 9 sorularının puanlarıyla, deneyime açıklık alt boyutu 5 ve 10 sorularının puanlarıyla

puanlanmaktadır. Ölçeğin her alt boyutun kendi puanları ayrı ayrı kullanılmıştır (EK-D).

Bu ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı nevroitiklik alt boyutunda .85, dışadönüklük alt boyutunda .88, deneyime açıklık .84, uyumluluk alt boyutunda .81, sorumluluk alt boyutunda .90 olarak hesaplanmıştır. Toplam Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı .70 ten yüksek bulunmuştur (Horzum ve ark., 2017).

Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı nevroitiklik alt boyutunda .77, dışadönüklük alt boyutunda .77, deneyime açıklık .77, uyumluluk alt boyutunda .77, sorumluluk alt boyutunda .76 olarak ortaya konmaktadır.

2.3 İşlem

Bu nicel çalışmada, ilişkisel araştırma türünden ve bazı araştırma soruların analizinde (Demografik bilgilerin değişkenler üzerinde dağılımının incelenmesi gibi) betimleyici araştırma türünden yararlanılmış ve kesitsel bir araştırma yapılmıştır. Araştırmaya başlamadan önce FMV Işık Üniversitesi Etik Kurulu'ndan gerekli izin alınmıştır. Çalışma kapsamında veri toplanmasının öncesinde bu maddeler için SPSS kullanılarak güvenirlik analizi yapılmıştır. Bu ön çalışmada 15.09.2020 tarihinde 40 kişiden toplanan veriler analiz edilmiştir. Ön çalışma sonucunda maddelerin Cronbach Alfa katsayısı .94 olarak hesaplanmıştır. Sonucun kabul edilebilirlik iç tutarlılık sayısı sunmasıyla bu soruların yer aldığı demografik formun kullanılması uygun bulunmuştur. Tüm veriler toplandıktan sonra aynı analiz yöntemi kullanılarak hesaplanan Cronbach Alfa katsayısı .98 olarak hesaplanmıştır.

Bu çalışmada, 5 sayfalık google.forms anket formu katılımcılara kartopu örneklem yöntemi ile sosyal medya ve çevrimiçi sohbet grupları aracılığıyla ulaştırılmıştır. Araştırma esnasında anket soruları cevaplanmadan önce tüm katılımcılara bilgilendirilmiş onam formu sunulmuş ve katılımcıların onam formunda yer alan 'Evet' kutucuğuna çarpı işareti (X) koymasının ardından anket sayfasına geçilmiştir. Katılımcılardan sırasıyla sosyodemografik bilgi formu, KSE ve Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeğinin bulunduğu google.docs anket formunu doldurmaları istenmiştir. Çalışmaya katılan tüm bireyler gönüllü olarak katılmış ve katılımcıların gizliliği korunması amacıyla kendilerinin kimlik bilgileri istenmemiştir. Araştırma esnasında katılımcıların tüm sorular üzerinden yanıtsız soru bırakmaması için sorular cevaplanmadan ve ölçekler tamamlanmadan diğer sayfaya geçmesi

engellenmiştir. Tüm soruları cevaplandıran katılımcılar ‘Yanıtları gönder’ kutucuğuna tıklayarak cevaplandırmayı sonlandırmıştır.

2.4 Verilerin Analizi

Araştırma verileri IBM SPSS Statistics Base 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Bireylerden toplanan datalar Microsoft Excel programı aracılığı ile IBM SPSS Statistics Base 22.0 programına aktarılarak hipotezleri test etmek için uygulanan istatistiksel analizler bu program ile hesaplanmıştır. İçleme ve dışlama kriterlerini karşılamayan bireylerin dataları analize dahil edilmemiştir. Toplanan datalar ışığında ilk önce psikometrik analizler ve sonra bireylerin demografik verilerine dair betimleyici analizler yapılmıştır. Çarpıklık ve basıklık katsayılarının +2 ile -2 arasındaki değerlerin normal dağılım kabul edilebilirliği bilgisi ışığında (Karaatlı, 2006), ölçüm araçlarının puanları normal dağılıma uyumluluğu analiz edilmiştir. Bu değerler arasında örneklemin normal dağılıma uygun olduğu saptanmıştır. Bağımlı değişkenin 2 düzeye sahip bağımsız değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığının değerlendirilmesi için bağımsız örneklem t-test analizleri yapılmıştır. Ardından çalışmada kullanılan Beş Faktör kişilik özellikleri ölçeğinin alt boyutlarının toplam puanları ve Kısa Semptom Envanterinin depresyon ve anksiyete alt boyutu toplam puanları, Koruyucu Önlemler Ölçeği arasında Pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Ardından hem depresyon hem de anksiyete puanı ile korelasyon analizinde anlamlı çıkan değişkenler ile çoklu regresyon analizleri yapılmıştır. Tüm analizlerde $p < .05$ anlamlılık düzeyi kullanılmıştır.

BÖLÜM 3

3. BULGULAR

3.1 Araştırmaya Katılan Bireylerin Tanımlayıcı İstatistikleri

Araştırmaya katılan bireylerin 235 (% 51.4) kadın, 222'si (% 48.6) ise erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 20.75 (Ss = 2.98) olarak hesaplanmıştır. Medeni durum değişkenlerine bakıldığında, araştırmaya katılan bireylerin 428'inin (% 93.7) bekar, 27'sinin (%5.9) evli olduğu görülmektedir. Yaşadıkları evde kaç kişi oldukları incelendiğinde ortalama rakamın 4.19 (Ss = 1.82) olduğu saptanmıştır. Son olarak, araştırmaya katılan bireylerin eğitim durumlarında bir değişiklik olup olmadığı değerlendirildiğinde, bireylerin 40'ının (% 8.8) eğitim durumunda değişiklik olduğu görülmüştür. Araştırmaya katılan bireylerin demografik ve sosyal özelliklerinin dağılımı Tablo 3.1'de verilmiştir.

Tablo 3.1 Araştırmaya Katılan Bireylerin Demografik Bilgileri

N=457		N	%
Cinsiyet	Kadın	235	51.4
	Erkek	222	48.6
Medeni durum	Bekar	428	93,7
	Evli	27	5.9
	Boşanmış/Dul	2	.4
Eğitim	Evet	40	8.8
Değişiklik(Dondurma, Bırakma)	Hayır	417	91.2
Yaş		20.75	2.98
Evde yaşayan kişi sayısı		4.19	1.82

Araştırmada kullanılan ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 3.2 'de verilmiştir.

Tablo3. 2 Araştırmada Kullanılan Ölçeklere İlişkin Tanımlayıcı İstatistikler

N=457	Maksimum Değer	Minimum Değer	Ort.	SS.
Dışadönüklük	7	0	3.42	1.26
Uyumluluk	8	0	3.73	1.40
Sorumluluk	8	0	3.77	1.46
Deneyime Açıklık	8	0	3.64	1.47
Nevrotiklik	8	0	3.71	1.56
Koruyucu Önlemler Formu Toplam Puanı	56	0	33.83	14.85
Anksiyete	46	0	7.72	6.15
Depresyon	37	0	6.96	6.42

Araştırmada kullanılan koruyucu önlemler formunda değerlendirilen maddelerin detaylı incelenebilmesi için her bir maddelerinin minimum, maksimum değerleri, mod ve medyan değerleri Tablo 3.3'de verilmiştir.

Tablo 3.3 Korucu Önlemler Formunun Özellikleri

N=457	Minimum Değer	Maksimum Değer	Medyan	Mod
Koruyucu Önlemler Formu	0	56	35	42
1.Mümkün oldukça evde kalmaya çalışıyorum	0	4	2	3
2. Sosyal mesafemi (diğer bireylerle aranızda en az 2 metre mesafe bulunması) koruyorum	0	4	2	3
3. İnsanlarla fiziksel temastan (sarılma, tokalaşma vb.) kaçınıyorum	0	4	3	3
4. Kalabalık ortamlara girmemeye özen gösteriyorum	0	4	3	3
5. Elimi burna, göze ve ağza götürmemeye özen gösteriyorum	0	4	3	3
6. Bulunduğum ortamı düzenli bir şekilde havalandırıyorum	0	4	3	3
7. Kıyafetleri yüksek ısıda (60-90 derece) yıkıyorum	0	4	2	2
8. Dışarı çıkarken maske takıyorum	0	4	3	4
9. Sık kullanılan yüzeyleri (Kapı kolu, lavabo gibi) düzenli olarak temizliyorum	0	4	2	3
10. Sık sık, sabunla en az 20 sn boyunca el yıkıyorum	0	4	3	3
11. Bağışıklık sistemini güçlendirmeye dikkat ediyorum	0	4	3	3
(Bol sıvı tüketme, yeterli uyku alma, dengeli ve düzenli beslenme gibi)	0	4	3	3
12.Öksürme/hapşırma sırasında ağzımı tek kullanımlık mendil veya dirseğimin iç kısmıyla kapatırım	0	4	3	3
13.Kişisel eşyalarımı (havlu gibi) ortak kullanmam	0	4	3	3
14. Düşmeyen ateş, öksürük, nefes darlığı hissedersen/hissettiğimde sağlık kuruluşuna başvururum	0	4	2	2

3.2 Anksiyete ve Depresyon Belirtilerinin Demografik Değişkenler Açısından T-Test ile İncelenmesi

Çalışmaya katılan bireylerin anksiyete ve depresyon belirtilerinin cinsiyet grupları arasında bağımsız gruplar t-test analizi yapılmıştır. Yapılan analiz sonuçları Tablo 3.4'te gösterilmiştir.

Tablo 3. 4 Depresyon ve Anksiyete Belirtilerinin Cinsiyet Grupları Açısından T-Test ile İncelenmesi

N=457			Ort.	SS.	t	df	p
Anksiyete	Cinsiyet	Kadın	6.82	5.93	-.97	455	.98
		Erkek	8.68	6.25			
Depresyon		Kadın	7.41	6.89	.12	455	.56
		Erkek	6.48	5.85			

Yapılan t-test analiz sonuçlarına göre, anksiyete ve depresyon puanlarının cinsiyet grupları arasında farklılaşmadığını göstermektedir $p > .05$.

Yapılan Pearson korelasyon analizi sonuçları göre, katılımcıların yaşı ile depresyon ve anksiyete arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır $p > .05$. Evde yaşayan kişi sayısı ile depresyon ve anksiyete alt boyutları arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır $p > .05$.

3.3 Korelasyonel Analizler

Beş Faktör Kişilik Özellikleri alt boyutlarından dışadönüklük ($r = .10, p < .001, \eta^2 = .02$), sorumluluk ($r = .09, p = .04, \eta^2 = .04$), nevrotiklik ($r = .14, p < .001, \eta^2 = .10$) ve uyumluluk ($r = .17, p < .001, \eta^2 = .05$) değişkenleri ile depresyon puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireylerin dışadönüklük, sorumluluk, uyumluluk ve nevrotiklik kişilik özellikleri arttıkça bireylerin depresyon belirtileri artmaktadır. Son olarak deneyime açıklık alt boyutu ile depresyon puanı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır $p > .05$.

Beş Faktör Kişilik Özellikleri alt boyutlarından uyumluluk ($r = .16, p < .001, \eta^2 = .05$), sorumluluk ($r = .11, p = .01, \eta^2 = .04$) ve nevrotiklik ($r = .14, p < .001, \eta^2 = .06$) değişkenleri ile anksiyete puanları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre, bireylerin uyumluluk ve nevrotiklik kişilik özellikleri arttıkça bireylerin anksiyete belirtileri artmaktadır. Son olarak dışadönüklük ve deneyime açıklık alt boyutu ile anksiyete puanı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır $p > .05$.

Beş Faktör Kişilik Özellikleri alt boyutlarından dışadönüklük ($r = .14, p < .001, \eta^2 = .04$), sorumluluk ($r = .22, p < .001, \eta^2 = .09$), nevrotiklik ($r = .22, p < .001,$

$\eta^2 = .09$), deneyime açıklık ($r = .20$, $p < .001$, $\eta^2 = .07$) ve uyumluluk ($r = .26$, $p < .001$, $\eta^2 = .09$) değişkenleri ile koruyucu önlemler toplam puanı arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.

Koruyucu önlemler toplam puanı ile anksiyete arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır $p > .05$. Koruyucu önlemler toplam puanı ile depresyon puanı arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır $p > .05$.

Bu araştırmada koruyucu önlemler toplam puanı ile psikolojik belirtiler alt boyutları olan depresyon ve anksiyete puanları, beş faktör kişilik özellikleri alt boyutundan oluşan Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 3.5’de verilmiştir.



Tablo 3. 5 Depresyon ve Anksiyete Belirtilerinin Diğer Ölçekler ve Bazı Demografik Özellikler ile Korelasyon Analizi

N=457	1	2	3	4	5	6	7	8
1.Dışadönüklük	1	.49***	.44***	.44***	.34***	.14**	.10*	.08
2.Uyumluluk		1	.52***	.40***	.37***	.26***	.17***	.17***
3.Sorumluluk			1	.43***	.38***	.22***	.09*	.11*
4.Deneyime Açıklık				1	.46***	.20***	-.01	.08
5.Nevrotiklik					1	.22***	.14**	.14**
6.Koruyucu önlemler toplam puanı						1	-.03	-.06
7.Depresyon							1	.62***
8. Anksiyete								1

Not: *p<.05,
 **p<.01,
 ***p<.001

3.4 Kişilik Özelliklerinin Anksiyete Belirtileri Üzerindeki Yordayıcı Rolü

Yapılan korelasyon analizleri, anksiyete belirtilerinin uyumluluk, sorumluluk ve nevroitiklik kişilik özelliği ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, anksiyete belirtilerini yordayan faktörlerin incelenmesi için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinde bağımsız değişkenler olarak bu değişkenler kullanılmıştır. Yapılan analiz sonuçları, bu üç değişkenin %3'lük bir varyans ile anksiyete belirtilerini açıkladığını göstermektedir [$F(3-453) = 5.72$ $p < .05$]. Anksiyete belirtilerini uyumluluk kişilik özelliğinin istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur ($B = .54$, $p = .02$). Tablo 3.6'da bu analize ait değerler yer almaktadır.

Tablo 3. 6 Kişilik Özelliklerinin Anksiyete Belirtilerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
	Sabit	3.98	.97		4.08	.00
Anksiyete	Uyumluluk	.54	.24	.12	2.24	.02*
	Sorumluluk	.07	.23	.01	.30	.75
	Nevrotiklik	.36	.20	.09	1.81	.07
R = .19	R ² = .03					
F = 5.72	p < .05					

3.5 Kişilik Özelliklerinin Depresyon Belirtileri Üzerindeki Yordayıcı Rolü

Yapılan korelasyon analizleri, depresyon belirtilerinin uyumluluk, sorumluluk, dışadönüklük ve nevroitiklik kişilik özelliği ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ilişkili olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, depresyon belirtilerini yordayan

faktörlerin incelenmesi için yapılan çoklu doğrusal regresyon analizinde bağımsız değişkenler olarak bu değişkenler kullanılmıştır. Yapılan analiz sonuçları, bu dört değişkenin %3'lük bir varyans ile depresyon belirtilerini açıkladığını göstermektedir [$F(3-453) = 4.52, p < .05$]. Depresyon belirtilerini uyumluluğun ($B = .66, p = .01$) ve marjinal seviyede nevrozluğun ($B = .41, p = .05$) istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde yordadığı bulunmuştur. Tablo 3.7'de bu analize ait değerler yer almaktadır.

Tablo 3.7 Kişilik Özelliklerinin Depresyon Belirtilerini Yordamasına İlişkin Regresyon Analizi

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	B	Std. Hata	β	t	p
Depresyon	Sabit	3.14	1.06		2.94	.00
	Uyumluluk	.66	.26	.14	2.47	.01*
	Sorumluluk	-.10	.25	-.02	-.40	.69
	Nevrotiklik	.41	.21	.10	1.96	.05*
	Dışadönüklük	.02	.28	.00	.07	.93
R = .19	R ² = .03					
F = 4.52	p < .05					

BÖLÜM 4

4. TARTIŞMA

4.1 Sosyodemografik Değişkenlerin Depresyon ve Anksiyete Belirtileri Üzerindeki Etkisi

Yapılan analiz bulgularında depresyon ve anksiyete belirtilerinde cinsiyet açısından anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Literatür incelendiğinde mevcut bulgularla benzerlik gösteren araştırmalar olduğu görülmüştür (Temelcioğlu Tunalı, 2020; Wilson ve ark., 2007). Fakat mevcut çalışma sonuçlarından farklı sonuçlara ulaşan araştırmalar da bulunmaktadır (Altemus, Sarvaiya ve Epperson, 2014; Ergin ve Dağ, 2013; McLean, Asnaani, Litz ve Hofmann, 2011). Çalışma sonuçlarındaki farklılıkların cinsiyetin psikolojik belirtisellik seviyesini yordamamasına (Gökçe, 2013) ve ruhsal rahatsızlıkların oluşmasında birçok faktöre bağlı olabileceği düşünülmektedir. Ek olarak psikiyatrik tanı almış bireylerde psikolojik belirti bulgularının daha tutarlı olduğu, farklılıkların daha net şekilde belirdiği (Kring, Johnson, Davison ve Neale, 2015; Öztürk ve Uluşahin, 2011) dikkate alındığında daha önce psikiyatrik tanı alan ve psikiyatrik ilaç kullanan bireylerin çalışmaya dahil edilmemesinin elde edilen bulgularda etkisinin olabileceği düşünülmektedir.

Mevcut çalışmada yaş ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Mevcut literatür tartışmalı görünmektedir. Öğrenciler üzerinde yapılan bir çalışmada (Tecer, 2009), yaş ile depresyon ve anksiyetenin değişmediğinin bildirilmesine karşın, 18-44 yaş aralığında olmanın depresyonu etkilediğini gösteren bir çalışma da (Ünal ve Özcan, 2000) bulunmaktadır. Mevcut çalışma bulguları örneklemin dar bir yaş aralığını içermesi ile bağlantılı görünmektedir.

Önceki çalışmalarda, evli insanların ve daha büyük aileleri olan insanların, diğer gruplara kıyasla daha az stres, endişe ve depresyon hissettikleri bulunmuştur (Qian ve Yahara, 2020). Fakat, mevcut çalışmada evde yaşayan kişi sayısı ile depresyon ve anksiyete arasında ilişki bulunamamıştır. Mevcut çalışma bulguları örneklemin ev nüfusunun kalabalık olmasıyla bağlantılı olduğu düşünülmektedir.

4.2 Depresyon ve Anksiyete Belirtileri ile İlişkili Kişilik Özellikleri ve Koruyucu Önlemler ve Belirtileri Yordayan Faktörler

Nevrotik kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri ilişkisi incelendiğinde, nevrotik kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında pozitif yönde bir ilişki görülmüştür. Bu sonuca göre, nevrotik kişilik özelliği düzeyi arttıkça depresyon ve anksiyete belirti seviyesi artmaktadır. Literatürde mevcut araştırma bulgularıyla benzerlik bulunan birçok araştırma görülmektedir (Akdur, 2014; Bienvenu ve ark., 2001; Bienvenu ve ark., 2004; Chioqueta ve Stiles, 2005; Farmer ve ark., 2002; Işık, 2010; Tamcan, 2019). Nevrotik kişilik özelliği seviyesi yüksek kişilerin negatif yaşam durumlarını ve negatif duyguları daha çok hissediyor olmaları, olaylara daha çok kaygılı, karamsar yaklaşımları, olumsuz uyarıcılara daha hassas olmaları, diğer bireylere göre olayları daha tehdit edici görmeleri, algıladıkları stresin daha fazla olması ve başa çıkma kaynaklarını yeterli algılamamaları sebebiyle daha çok depresyon ve anksiyete yaşadıkları düşünülebilir (Carver ve Connor-Smith, 2010; Roelofs, Huibers, Peeters ve Arntz, 2008).

Mevcut pandemi ile ilgili yapılan bir Alman deneyimi örnekleme çalışması (N = 1609), nevrotiklik puanı yüksek bireylerin pandemi sırasında günlük yaşamlarında daha fazla olumsuz etki yaşadıklarını göstermiştir (Kroencke ve ark., 2020). Ayrıca pandemi döneminde yapılan çalışmalarda (Han ve ark., 2021; Mazza ve ark., 2020), nevrotik kişilik özelliği ile depresyon belirti seviyesi arasında pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Bu bireylerin pandemi döneminde salgın haberlerine karşı daha hassas oldukları ve yüksek düzeyde sağlıklarından endişe hissettikleri öne sürülmüştür. Yine bu dönemde nevrotik kişilerin olumlu duygulanımları düşük seviyede olduğu bulunmuştur (Kroencke ve ark., 2020).

Dışadönük kişilik özelliği ile depresyon seviyesi ilişkisi incelendiğinde dışadönük kişilik özelliği ile depresyon arasında zayıf düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Pandemi döneminde dışadönük kişiliğine sahip bireylerde kaygı

seviyelerinin artmasının bir dereceye kadar rasyonel bir tepki olduğu söylenmesine (Aschwanden, 2020) karşın, mevcut çalışmada dışadönük kişiliği ile anksiyete arasında ilişki bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında dışadönük kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete arasında negatif yönde ilişki bulan çalışmalar mevcuttur (Akdur, 2014; Andersen ve Bienvenu, 2011; Kotov ve ark., 2010; Işık, 2010; Tamcan, 2019). Dışadönük kişilerin daha fazla olumlu yaşam deneyimledikleri ve kendi baş etme kaynaklarını yeterli bulmalarından dolayı bu kişilerin daha az psikolojik belirtiye sahip oldukları söylenebilir (Carver ve Connor-Smith, 2010). Mevcut pandemi koşullarında sokağa çıkma yasakları ve/veya kısıtlamaları, kafe gibi buluşma mekanları kapalı olmasına bağlı olarak kişilerin yüz yüze sosyalleşmeleri ciddi ölçüde limitlenmiştir (AA, 2020; Çiçek ve ark., 2020). Dolayısıyla, diğer insanlarla konuşmayı, sosyalleşmeyi seven, yakınlığa eğilimli özellikler sergilediği bilinen dışadönük bireylerde (Allik ve ark., 2013; Taylor, 2019) pandemi sürecinde kapalı kalmasından dolayı depresyon ve anksiyete belirtilerinin artmış olabileceği öne sürülebilir (Öğütlü, 2020).

Uyumluluk kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri ilişkisi incelendiğinde uyumluluk kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Literatüre bakıldığında uyumluluk kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri toplam puanı arasında negatif yönde ilişki bulan çalışmalarla karşılaşılmaktadır (Akdur, 2014; Işık, 2010; Tamcan, 2019). Uyumluluk kişilik özelliği yüksek bireyler diğer insanlarla daha az çatıştıkları ve daha az toplumsal stres deneyimlediklerinden dolayı daha düşük psikolojik belirti seviyelerine sahip olabilirler (Carver ve Connor-Smith, 2010). Fakat, salgının kişilik üzerindeki etkisiyle bulgular farklılık gösterebileceğinden (Sutin ve ark., 2020), literatür bulgularının farklılaşabileceği düşünülmektedir.

Uyumluluk kişilik özelliği ile anksiyete ve depresyon ilişkisi incelendiğinde sosyal desteğin aracılık rolü olduğu bulunmuştur. Sosyal desteğe sahip bireylerin depresif belirtilerin daha düşük olduğunu belirtmişlerdir (Finch ve Graziano, 2001; Hoth ve ark., 2007). Pandemi döneminde hükümetin uyguladığı kısıtlamalara bağlı olarak sevdiklerinden uzakta kalmaları depresyon ve anksiyete belirtilerin ortaya çıkmasına sebep olabileceğinden (Aşkın ve ark., 2019), sosyal desteğe ihtiyaç duyan uyumluluk kişilik özelliğine sahip bireylerin depresyon ve anksiyete belirtilerinin artmış olabileceği öne sürülebilir.

Literatüre bakıldığında deneyime açıklık kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri ilişkisine ait birbiriyle tutarsız sonuçların bulunduğu görülmektedir. Örnek olarak, deneyime açıklık kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında pozitif yönde anlamlı ilişki saptanan çalışmalar bulunmaktayken (Kocjan ve ark., 2020); deneyime açıklık kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında negatif yönde anlamlı ilişki olan araştırmalar da (Işık, 2010; Nadir, 2010; Yılmaz, 2012) bulunmaktadır.

Diğer bir taraftan, deneyime açıklık kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında anlamlı düzeyde ilişki saptamayan çok sayıda çalışma vardır (; Akdur, 2014; Bienvenu ve ark., 2004; Kotov ve ark., 2010; Malouff ve ark., 2005; Meyer, 2002; Steel, Schmidt ve Shultz, 2008; Velting, 1999a; Velting, 1999b;). Bu sonuçlarla uyumlu bir şekilde, bu çalışmada deneyime açıklık kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Deneyime açıklık kişilik puanı yüksek bireylerin geleneksel düzenden bağımsız olmayı benimseyen, başkalarının düşüncelerine bağlı olmayan özelliklere sahip oldukları söylenilmektedir (Burger, 2006; Morris, 2002; Somer ve ark., 2002). Deneyime açıklık kişilik puanı yüksek bireylerin negatif ve pozitif durumları tecrübe etme yönelimleri olduğu için (Magnus ve Diener, 1991), bu bireylerin içinde bulunduğu durumdan psikolojik olarak etkilenmeyebileceği düşünülebilir.

Bu çalışmada sorumluluk kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında zayıf düzeyde pozitif yönde ilişkili olduğu görülmüştür. Yani sorumluluk kişilik özelliği arttıkça depresyon ve anksiyete belirtileri artmaktadır. Literatür incelendiğinde sorumluluk kişilik özelliği ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında negatif yönde ilişkili bulan çalışmalarla karşılaşılmaktadır (Akdur, 2014; Işık, 2010; Tamcan, 2019).

Sorumluluk kişilik özelliği yüksek bireyler ileride karşılaşılabilecekleri stres faktörleri için önlem alma ve ekonomi, sosyal, sağlık faktörlerini tehdit edecek dürtüsel davranışlardan geri durma eğilimindedir. Bundan dolayı, bu kişiler daha düşük psikolojik belirti seviyelerine sahip olabilirler (Carver ve Connor-Smith, 2010). Buna karşın, pandeminin olumsuzluklara maruz bıraktığı şartları ve katı önlemler düşünülerek kişilik özelliklerinin daha geniş bir yelpazede anlam kazandığı (Kocjan ve ark., 2020) düşünülmektedir. Sorumluluk kişilik özelliğine sahip bireyler kontrolçülük, planlılık, kararlılık gibi özelliklere sahiplerdir (Burger, 2006; Morris, 2002). Pandemi koşullarındaki belirsizlik ve anlık değişimler nedeniyle bu kişilik

özelliğine sahip bireylerin öngöremeyecekleri olumsuzluklarla karşılaşmalarından dolayı depresyon ve anksiyete belirtileri yaşayabilecekleri düşünülmektedir.

Koruyucu önlemler ile depresyon ve anksiyete belirtileri ilişkisi incelendiğinde koruyucu önlemler ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Her ne kadar bulgular bazı çalışmalar ile uyumluluk gösterse de (Yıldırım ve Arslan, 2020 gibi), birçok çalışmada koruyucu önlemler ile depresyon ve anksiyete belirtileri ilişkili görünmektedir. Örneğin, koruyucu önlemler ile depresyon ve anksiyete arasında negatif yönlü ilişki bulunan çalışma bulguları (Li ve ark., 2020; Polat ve Çoşkun, 2020; Qian ve Yahara, 2020; Wang ve ark., 2020) literatürde yer almaktadır. Bireyler yaşadıkları ilk şokun ardından gelen kabullenme ile gerçekçi bir algı, kendini ve ailesini koruma dönemi başlamaktadır (Xiao ve ark., 2020). Bireylerin koruyucu önlemleri uygulayarak salgın hastalığa yakalanma riskini en aza indirmeyi amaçlamaları (Yıldırım, Akgül ve Geçer, 2020), kendilerini güvende hissederek (Zhang ve ark., 2020) depresyon ve anksiyete belirtilerini azaltmalarına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Bu bulgulara karşıt şekilde, koruyucu önlemler ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında pozitif yönde ilişkili olduğu saptanan bir çalışma da bulunmaktadır (Qiu ve ark., 2020).

Bu çalışmada koruyucu önlemler ile depresyon ve anksiyete belirtilerinin ilişkili çıkmamış olmasının tavan etkisinden de kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Örneğin, en sık uygulanan yöntemlerden biri olan maske takmak Türkiye’de hem açık alanda hem de kapalı alanda yasal olarak zorunlu tutulan bir uygulamadır. Dolayısıyla bu madde ile ilgili çalışmaya katılan birçok kişinin benzer yanıtlar vereceği düşünülebilir. Ayrıca verilerin toplandığı süreçteki sokağa çıkma kısıtlaması ve kapalı alanlara m² başına belirli sayıda kişi alınması gibi uygulamalar dolayısıyla yine birçok kişinin zorunlu olarak izole kaldığı ve ilişkili maddelere benzer yanıtlar verdikleri düşünülebilir.

Depresyon ve anksiyete belirtilerini uyumluluk kişilik özelliğinin yordadığı bulunmuştur. Abdelrahman’ın çalışmasında (2020), uyumluluk kişilik özelliği yüksek olan ve dolayısıyla daha sosyal olan ve sosyal olaylara katılmayı tercih eden bireylerin bulaşıcı hastalıklardan kaçınmak için sosyal mesafeyi uygulama olasılıklarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Fedakarlık, empati ve yardım etme davranışı uyumlu bireylerin temel özellikleri olduğundan (Graziano ve ark., 2007), sosyal etkileşimlere öncelik verebilir ve sosyal uygulamalarla meşgul olabilirler ve sosyal mesafeyi uygulama konusunda daha az yükümlü hissedebilirler. Bu davranış, Covid-19 ile

enfekte olma olasılıklarını artırabilir (Abdelrahman, 2020). Covid-19 hastalığına yakalanması ile karşı karşıya kalan bireylerin depresyon ve anksiyete belirtilerinin artmasına (Qian ve Yahara, 2020) bağlı olarak mevcut bulgular açıklanabilir.

4.3 Kısıtlılıklar

Covid-19'u atlatan kişilerde ruhsal rahatsızlıklarının ortaya çıkma olasılığının yüksek olduğu bulunmuştur (Li ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Buna ek olarak, psikiyatrik hastalığı olan kişilerdeki belirtiler beklenenin üzerinde olacağı (Iasevoli, 2020) saptanmıştır. Oysaki, bu çalışmada örneklemin heterojenliğini sağlamak için bu iki durum dışlama kriteri olarak belirlenmiştir. Bu nedenle, psikiyatrik hastalık gruplarının dahil edilmesinin gelecek araştırmalarda klinik çalışmalara kaynaklık edecektir. Ayrıca, yakını kaybeden kişilerle yapılacak kesitsel ve hatta boylamsal çalışmalar da literatüre katkı sağlayacaktır. Buna ek olarak, yaş arttıkça psikolojik belirtilerin azaldığı öne sürülmekte (Uğurlu ve Akın, 2008) ve bireyin daha genç yaşta olmasının ruh sağlığı için tehdit oluşturduğu söylenmektedir (Gökçe, 2013). Fakat, bu çalışmada sadece genç yetişkin yaş grubu alındığı için, bu bulgunun geniş bir yaş aralığı içinde incelenmesi gerekmektedir.

Çalışmada kullanılan bütün ölçekler öz-bildirime dayalı ölçekler yani bireylerin kendilerini kendi algıladıkları şekliyle soruları cevaplamalarına dayalı ölçeklerdir. Bireylerin sahip oldukları kişilik özelliklerini, psikolojik belirti düzeylerini, koruyucu önlemlere ilişkin davranışlarını, algıladıkları şekliyle ve öz-bildirime dayalı gösterebileceğinden, sonuçların yanıltıcı biçimde etkili olabileceğini düşünülmektedir. Bunlara ek olarak ölçeklerdeki madde sayılarının fazla olmasının bireylerin dikkat ve motivasyonlarının azalmasında etkili olabileceği düşünülmektedir. Bu yüzden kullanılan öz bildirime dayalı ölçeklerle beraber, nitel yöntemlerinin veri toplama sürecine dahil edilmesi etkili olacaktır. Ayrıca, psikolojik belirtiler ölçeği az soru ile bu alanları değerlendirmede yetersiz kalmış olabileceğinden (Büyüköztürk, 2005), depresyonu spesifik olarak değerlendiren Beck depresyon ölçeği, anksiyeteyi spesifik olarak değerlendiren Beck anksiyete ölçeği gibi ölçüm araçlarının kullanılmasının iyi olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada koruyucu önlemler formunda ölçek geçerliliğini sağlamak adına sadece açıklayıcı faktör analizi yapılmıştır ve analiz sonucunda bir faktör bulunmuştur. Fakat bu ölçeğin güvenilirliğinin sağlanması adına doğrulayıcı faktör

analizi yapılmamıştır ve diğer ölçeklerle yordayıcı ilişkisine bakılmamıştır. Dolayısıyla koruyucu önlemler formu; ölçek olarak değil, form olarak kullanılmıştır. Bu çalışma sürecinde ilgili ölçekler bulunmadığından bu form kullanılmıştır. Ama şimdi tüm bu analizlerinin yapıldığı ilgili ölçekler oluşturulmuştur (12 Ocak 2021 tarihinde oluşturulan Covid-19 önleyici davranış endeksi (CPBI) gibi) (Breakwell, Fino ve Jaspal, 2021). Bundan sonraki çalışmalarda tüm analizleri yapılan ölçeklerin kullanılması geçerlilik ve güvenilirlik açısından daha uygun olacaktır. Buna ek olarak, literatürdeki koruyucu önlem davranışlardaki farklı sonuçların, farklı örneklem özelliklerinden, veri toplama zamanlamasından ve kültürlerden kaynaklanıyor olabileceği düşünülmektedir (Han ve ark., 2021). Yine mevcut çalışmanın örnekleminin toplandığı süreçte bazı koruyucu önlemlerin (iş yerlerinin dezenfektan kullanması, maske takılması, sosyal mesafenin uygulanması, kapalı alanlara m² başına belirli sayıda kişilerin alınması gibi) uygulanmamasına karşılık hükümet tarafından yasal yaptırımlarının olmasından dolayı bu veri toplanılan dönemde koruyucu önlemlerin uygulanması diğer dönemlere göre farklılık gösterebileceğinden bulgular değişiklik gösterebilir.

BÖLÜM 5

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada, demografik özelliklerden evde yaşayan kişi sayısı ve yaş ile depresyon ve anksiyete belirtileri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Ayrıca cinsiyetin depresyon ve anksiyete belirtileri açısından anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulunmuştur. Kişilik özelliklerinden dışadönüklük, sorumluluk, nevrotiklik, uyumluluk ile depresyon belirti puanı arasında ilişki bulunmasının yanında, anksiyete belirti puanı ile sorumluluk, nevrotiklik, uyumluluk kişilik özellikleri arasında ilişki bulunmuştur. Koruyucu önlemlerle anksiyete ve depresyon belirtileri arasında ilişki bulunmamıştır. Son olarak, depresyon belirtilerini uyumluluğun ve marjinal seviyede nevrotikliğin, anksiyete belirtilerini ise sadece uyumluluk kişilik özelliğinin yordadığı bulunmuştur.

Her ne kadar bu çalışmada kişilik özellikleri ile depresyon ve anksiyete belirtileri ilişkili bulunsun ve uyumluluk ve nevrotiklik gibi kişilik özelliklerinin bu psikolojik belirtileri açıkladığı saptansa da bu yordayıcı güç oldukça zayıftır. Bu noktada, uzayan Covid-19 pandemisi sebebiyle bireylerin günlük hayatlarında sağlık, ekonomi, aile hayatı gibi farklı alanlarda farklı düzeylerde çeşitli krizler ve değişiklikler yaşadıklarını unutmamak gereklidir (Qian ve Yahara, 2020; Wang ve ark., 2020). Bu tür problemler, Covid-19 Hastalığı bulaşma korkusundan, sosyal mesafe politikalarından kaynaklanan izolasyon duygusundan ve karantina sırasında istikrarsız istihdam, iş kayıpları ve düşen gelirler gibi diğer sosyo-ekonomik değişikliklerden kaynaklanabilmektedir (Brooks ve ark., 2020). Dolayısıyla, ruhsal rahatsızlıkların oluşmasında kişilik özellikleri dışında birçok faktörün etkili olabileceği düşünülmektedir.

Yinede, bu çalışma ile depresyon ve anksiyete belirtilerini etkileyen koruyucu önlemlerin ve kişilik özelliklerinin inceleniyor olmasının literatüre farklı bir bakış açısı kazandıracağı düşünülmektedir. Araştırma sonucu elde edilen bulgular farklı kişilik özelliklerine sahip bireylerin depresyon ve anksiyete belirtilerini azaltmada faydalı olabilecek unsurlar hakkında fikir edinmesine ve yönlendirilmesine olanak sağlayabilir ve bu konuda halk sağlığı uzmanlarına kaynak sağlayabilir niteliktedir.



KAYNAKÇA

- Abdelrahman, M. (2020). Personality traits, risk perception, and protective behaviors of arab residents of Qatar during the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00352-7>.
- Akdur, S. (2014). Kişilik özellikleri ile psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide kişilerarası ilişki tarzları ve mizah tarzlarının aracı rolü. *Yayınlanmamış yüksek lisans tezi*, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Akyüz, M. (2020). Covid-19 pandemisi bağlamında sağlık hizmeti sunan örgütlerde kriz yönetimi yaklaşımları: kıyaslamalar ve bir model önerisi. *Stratejik Yönetim Araştırmaları Dergisi*, 3(2), 159-178.
- Allik J., Realo A., McCrae, Robert, R. (2013). Universality of the five-factor model of personality. *American Psychological Association*, 61-74.
- Altemus, M., Sarvaiya, N. ve Epperson, C. N. (2014). Sex Differences in Anxiety and Depression Clinical Perspectives. *Frontiers in Neuroendocrinology*, 35(3), 320–330. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2014.05.004>
- Anadolu Ajansı-Coronavirüs haberleri. (2020). <https://www.aa.com.tr/tr/koronavirus>
- Andersen, A. M. ve Bienvenu, O. J. (2011). Personality and psychopathology. *International Review of Psychiatry*, 23(3), 234-247
- Anton, E. (2009). Origins of the Spanish Influenza Pandemic (1918–1920) and its Relation to the First World War. *Journal of Molecular and Genetic Medicine*, 3(2), 81
- Aronson, E. (2008). Fear, denial, and sensible action in the face of disasters. *Social Research*, 75(3), 855–872.
- Aschwanden, D., Strickhouser, J.E., Sesker, A.A., Lee, H. J., Luchetti, M., Stephan, Y., Sutin, A.R., Terracciano, A. (2020). Psychological and behavioural responses to Coronavirus disease 2019: The role of personality. *European Journal of Personality*, 35(1), 51-66. <https://doi.org/10.1002/per.228>

- Aslan, R. (2020). Tariten günümüze epidemiler, pandemiler ve COVID-19. Göller Bölgesi Aylık Ekonomi ve Kültür Dergisi, 8(85), 36-41.
- Aşkın, R., Bozkurt, Y., Zeybek, Z. (2019). Covid-19 pandemisi: psikolojik etkileri ve terapötik müdahaleler. İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi Covid-19 Sosyal Bilimler Özel Sayısı, 37, 304-318.
- Ballı, E. (2005). Psikiyatri kliniğine sevk edilme değişkenine göre erbaş ve erlerin algılanan sosyal destek, kişilik özellikleri ve stresle başa çıkma stratejilerinin kumşılaştırmalı olarak incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Basım, N. J., Çetin, F. ve Tabak, A. (2009). Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Kişilerarası Çatışma Çözme Yaklaşımlarıyla İlişkisi. Türk Psikoloji Dergisi, 24(63), 21-33.
- Batıgün, A., Büyükaşahin, A. (2008). Aleksitimi: Psikolojik belirtiler ve bağlanma stilleri. Klinik Psikiyatri, 11, 105-114.
- Batirel, A. (2020). SARS-CoV-2: Bulaşma ve korunma. Southern Clinics of Istanbul Eurasi, 31. 1-17. <https://doi.org/10.14744/scie.2020.00378>
- Bienvenu, O. J., Nestadt, G., Samuels, J. F., Costa, P. T., Howard, W. T. ve Eaton, W. W. (2001). Phobic, panic, and major depressive disorders and the five-factor 89 model of personality. The Journal of Nervous and Mental Disease, 189(3), 154- 161.
- Bienvenu, O. J., Samuels, J. F., Costa, P. T., Reti, I. M., Eaton, W. W. ve Nestadt, G. (2004). Anxiety and depressive disorders and the five-factor model of personality: A higher-and lower-order personality trait investigation in a community sample. Depression and Anxiety, 20(2), 92-97.
- Bilge Y., Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlılık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi, 23, 38- 51.
- Bish, H., Michie, S. (2010). Demographic and attitudinal determinants of protective behaviours during a pandemic: A review. British Journal of Health Psychology, 15(4). 797-824. <https://doi.org/10.1348/135910710X485826>
- Blagov, P.S. (2020). Adaptive and dark personality traits in the COVID-19 pandemic: Predicting health-behavior endorsement and the appeal of public-health messages. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/chgkn>.
- Bogg, T., ve Milad, E. (2020). Slowing the spread of COVID-19: Demographic, personality, and social cognition predictors of guideline adherence in a representative U.S. sample [Preprint]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/yc2gqView>

- Brandes, C. M., & Tackett, J. L. (2019). Contextualizing neuroticism in the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology. *Journal of Research in Personality*, 81, 238-245. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.06.007>
- Breakwell, G. M., Fino, E. Ve Jaspal, R. (2021). The COVID-19 Preventive Behaviors Index: Development and Validation in Two Samples From the United Kingdom. *Sage Journals*, 44(1), 77-86. <https://doi.org/10.1177/0163278720983416>
- Brooks, K. S., Webster, K. R., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Grenberg, N., Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantina and How to Reduce It: Rapid Rewiev of the Evidence. *Lancet*, 395, 912-20.
- Brug, J., Aro, AR., Richardus, JH. (2009). Risk perceptions and behaviour: towards pandemic control of emerging infectious diseases. *International Journal of Behavioral Medicine*. 16(1), 3–6. doi: 10.1007/s12529-008-9000-x.
- Budak, F. ve Korkmaz, Ş. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecine Yönelik Genel Bir Değerlendirme: Türkiye Örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79. <https://doi.org/10.35375/sayod.738657>
- Burger, M. J. (2006). Kişilik. İ. D. Erguvan Sarioğlu (Çev.). İstanbul: Kaknüs Yayınları. Cao, L. (2012). Differences in procrastination and motivation between undergraduate and graduate.
- Büyüköztürk, Ş. (2005). Anket geliştirme. *Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 3(2), 133-151.
- Carver, C. S. ve Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology*, 61, 679-704.
- Carvalho, L.F., Pianowski, G., Gonçalves, A.P. (2020). Personality differences and COVID19: are extroversion and conscientiousness personality traits associated with engagement with containment measures? *Trends Psychiat. Psychother*, 42(2). <https://doi.org/10.1590/2237-6089-20200029>.
- Caspi, A., T.E., Moffitt (1993) When do individual differences matter? A paradoxical theory of personality coherence. *Psychological Inquiry*. 4, 247 – 271. https://doi.org/10.1207 / s15327965pli0404_1
- Ceri, V. ve Çicek, İ. (2020). Psychological Well-Being, Depression and Stress During COVID-19 Pandemic in Turkey: A Comparative Study of Healthcare Professionals and Non-Healthcare Professionals. *Psychology, Health & Medicine*, 26(1), 85-97. 10.1080/13548506.2020.1859566
- Chan, T. Y., Miu, K. Y., Tsui, C.K., Yee, K. S., Chan, M. H. (2004). A comparative study of clinical features and outcomes in young and older adults with severe acute respiratory syndrome. *Journal of the American Geriatrics Association*, 52, 1321 – 1325.

- Chioqueta, A. P. ve Stiles, T. C. (2005). Personality traits and the development of depression, hopelessness, and suicide ideation. *Personality and Individual Differences*, 38(6), 1283-1291.
- Cowling, B.J., Diane, M.W. Ng., Dennis, KM.Ip., Liao, Q., Lam, W.WT., Wu, J.T., Lau, J.TF., Griffiths, S.M., Fielding, F. ve arkadaşları. (2010). Community psychological and behavioral responses through the first wave of the 2009 influenza A(H1N1) pandemic in Hong Kong. *J Infect Dis*, 202, 867-876.
- Cüceloğlu, D. (1996). İnsan ve davranışı. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Çabuk, O. C. (2015). The role of childhood trauma, personality characteristics, and interpersonal problems on psychological well-being. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çiçek, B., Şahin, H., Erkal S. (2020). Covid-19 Hijyen Ölçeği”: Bir Ölçek Geliştirme Çalışması. *Turkish Studies*, 15(6), 339-350. <https://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.45906>
- Ebstrup, J.F., Eplov, L.F., Pisinger, C., Jørgensen T. (2011). Association between the Five Factor personality traits and perceived stress: Is the effect mediated by general self efficacy? *Anxiety, Stress, & Coping: An International Journal*, 24, 407-419. <https://doi.org/10.1080/10615806.2010.540012>.
- Ergin, B. E. ve Dağ, İ. (2013). Kişilerarası problem çözme davranışları, yetişkinlerdeki bağlanma yönelimleri ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkiler. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 14(1), 36-45.
- Erkuş, A., ve Tabak, A. (2009). Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Çalışanların Çatışma Yönetim Tarzlarına Etkisi: Savunma Sanayiinde Bir Araştırma. *Atatürk Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 23(2), 214-241.
- Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. (2020). Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. medRxiv. Erişim Tarihi: 2.03.2020
- Deniz, M. E. (2011). Karar Verme Stilleri ve Beş Faktör Kişilik Özelliklerinin Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*, 11(1), 97-113.
- Douglas, M., Katikireddi, S.V., Taulbut, M., Mckee, M., McCartney, G. (2020) Mitigating the wider health effects of COVID-19 pandemic response. *BMJ* 369, m1557.
- Duan, L., Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*. 7(4), 300–302. doi: 10.1016/S2215-0366(20)30073-0.

- Farmer, A., Redman, K., Harris, T., Mahmood, A., Sadler, S., Pickering, A. ve McGuffin, P. (2002). Neuroticism, extraversion, life events and depression. The Cardiff Depression Study. *British Journal of Psychiatry* 181, 118-122.
- Finch, J.F. ve Graziano, W.G. (2001). Predicting depression from temperament, personality and patterns of social relations. *Journal of Personality*, 69(1),27-55.
- Gardner, P.J., Moallem, P. (2015) Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology* 56, 123-135.
- Gizir, C., A. (2006). Bir kayıp sonrasında zorluklar yaşayan üniversite öğrencilerine yönelik bir yas danışmanlığı modeli. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2(2), 195- 213.
- Gong, Y., Shi, Y., Ding, H., Zhang, M., Kang, C., Wang, K., Yu, Y., Wei, J., Wang, S., Shao, N., Han, J. (2019). Personality traits and depressive symptoms: The moderating and mediating effects of resilience in Chinese adolescents. *Journal of Affective Disorders*, 265, 611-617.
- Gökçe, G. (2013). Ebeveynlerin duygusal erişilebilirliği ve genel psikolojik sağlık: Duygu düzenleme, kişilerarası ilişki tarzı ve sosyal desteğin rolü. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Graziano, W. G., Habashi, M. M., Sheese, B. E., & Tobin, R. M. (2007). Agreeableness, empathy, and helping: a person $\times$ situation perspective. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93(4), 583–599. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.93.4.583>.
- Grasselli, G. Pesenti, A. ve Cecconi, M. (2020). Critical Care Utilization for The COVID-19 Outbreak in Lombardy, Italy: Early Experience and Forecast During an Emergency Response. *Jama*, 323(16), 1545-1546
- Han, Y., Jang, J., Cho, E., Choi, K. (2021). Investigating how individual differences influence responses to the COVID-19 crisis: The role of maladaptive and five-factor personality traits. *Personality and Individual Differences*, 176, 0191-8869. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110786>.
- Hawryluck, L., Gold, W.L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases journal*, 10, 1206-1212. <https://doi.org/10.3201/eid102.040760>
- Hettema, J. M., Neale, M. C., Myers, J. M., Prescott, C. A. ve Kendler, K. S. (2006). A population-based twin study of the relationship between neuroticism and internalizing disorders. *American journal of Psychiatry*, 163(5), 857-864.
- Hisler, G.C., DeHart T., Krizan, Z., Wright A.G. (2020). Neuroticism as the intensity, reactivity, and variability in day-to-day affect. *Journal of Research in Personality*, 87. <https://doi.org/103964>, 10.1016/j.jrp.2020.103964.

- Holmes, EA, O'Connor, RC, Perry VH, Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Silver, RC, Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, AK, Shafran, R., Sweeney, A., ... Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*. 7(6), 547–60. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1).
- Hong, X., Currier, G.W., Zhao, X., Jiang, Y., Zhou, W., Wei, J. (2009) Posttraumatic stress disorder in convalescent severe acute respiratory syndrome patients: a 4-year follow-up study. *Gen Hosp Psychiatry* 31(6), 546-554.
- Horzum, M., Ayas, T., Padır, M. (2017). Beş Faktör Kişilik Ölçeğinin Türk Kültürüne Uyarlanması. *Sakarya University Journal of Education*. 7(2), 398-408.
- Hoth, K. F., Christensen, A. J., Ehlers, S. L., Raichle, K. A. ve Lawton, W. J. (2007). A longitudinal examination of social support, agreeableness and depressive symptoms in chronic kidney disease. *Journal of Behavioral Medicine*, 30 (1), 69-76.
- Howland M., Armeli S., Feinn R., Tennen, H. (2017). Daily emotional stress reactivity in emerging adulthood: Temporal stability and its predictors. *Anxiety, Stress, & Coping*, 30, 121-132. <https://doi.org/10.1080/10615806.2016.122890>.
- Iasevoli, F., Fornaro, M., D'Urso, Galletta, D., Casella, C., Paternoster, M., Buccelli, C., ve Bartolomeis, A. (2020). Psychological distress in patients with serious mental illness during the COVID-19 outbreak and one-month mass quarantine in Italy. *Psychol Med*. 19. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001841>
- Ibuka, Y., Chapman, G.B., Meyers, L.A., Li, M., Galvani, A.P. (2010). The dynamics of risk perceptions and precautionary behavior in response to 2009 (H1N1) pandemic influenza. *BMC Infectious Diseases*. 10(1), 296. doi: 10.1186/1471-2334-10-296.
- Işık, B. (2010). The examination of the roles of parental acceptance-rejection/control, personality traits and coping strategies on psychological distress. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Jakovljevic, M. Bjedov, S. Jaksic, N. & Jakovljevic, İ. (2020). COVID-19 Pandemia And Public And Global Mental Health From The Perspective of Global Health Security. *Psychiatria Danubina*, 32(1), 6-14 <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.6>.
- Jeronimus, B.F. (2020a). Commentary: Contextualizing Neuroticism in the Hierarchical Taxonomy of Psychopathology. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 175.
- Jeronimus, B.F. (2020b). Personality and the Coronavirus Covid-19 Pandemic. *Researchgate*. <https://doi.org/10.21827/5ed9ebc01d65f>

- Jones, J.H., Salathé, M. (2009). Early assessment of anxiety and behavioral response to novel swine-origin influenza A (H1N1) PLoS One. 4(12), e8032. doi: 10.1371/journal.pone.0008032.
- Kalyon, A., Yazıcı, H. (Nisan, 2019). Genç Yetişkinlerde Psikolojik Belirtiler: Demografik Özelliklere Dayalı Karşılaştırmalar. 3. Uluslararası Kjadın Çocuk Sağlığı ve Eğitimi Kongresi, Trabzon.
- Kamate, S. K., Agrawal, A., Chaudhary, H., Singh, K., Mishra, P., & Asawa, K. (2010). Public knowledge, attitude and behavioural changes in an Indian population during the Influenza A (H1N1) outbreak. Journal of Infection in Developing Countries, 4(1), 7–14. <https://doi.org/10.3855/jidc.501>.
- Karaatlı, M. (2006), “Verilerin Düzenlenmesi ve Gösterimi”, Spss Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri, (Ed.: Şeref Kalaycı), İkinci Baskı, Ankara: Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti.
- Karaboğa, I. (2013). Şiddete maruz kalan kadınlarda psikolojik belirtiler: Kişilik özellikleri ve sosyal destek algısı açısından bir inceleme. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri, Değişim ve Güçlenme. Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi, 4(1), 1-15.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. Klinik Psikiyatri. 23, 123-124.
- Kendler, K. S. ve Myers, J. (2010). The genetic and environmental relationship between major depression and the five-factor model of personality. Psychological Medicine, 40(5), 801-806.
- Khan, A. A., Jacobson, K. C., Gardner, C. O., Prescott, C. A. ve Kendler, K. S. (2005). Personality and comorbidity of common psychiatric disorders. The British
- Kring, A.M., Johnson, S.L., Davison, G. ve Neale, J. (2015). Anormal psikolojisi. (12. Baskı). (M. Şahin, Çev.). Ankara: Nobel Yayınları.
- Kocjan, G.Z., Kavcic, T., Avsec, A. (2020). Resilience matters: Explaining the association between personality and psychological functioning during the COVID-19 pandemic. International Journal of Clinical and Health Psychology, 21(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.08.002>
- Kızılkurt Kazan, Ö., Dilbaz, N., Noyan, C.O. (2020). Türkiye'de COVID-19 Pandemisinin Genel Nüfus Üzerindeki Psikolojik Etkisi: Risk Faktörleri. Asya Pasifik Halk Sağlığı Dergisi, 32(8), 519-519.
- Kim, S.E., Kim, H.N., Cho, J., Kwon, M.J., Chang, Y., Ryu, S., Shin, H., Kim H.L. (2016). Direct and Indirect Effects of Five Factor Personality and Gender on Depressive Symptoms Mediated by Perceived Stress. Plos One, 11.
- Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F. ve Watson, D. (2010). Linking “big” personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: a metaanalysis. Psychological Bulletin, 136(5), 768.

- Kroencke, L., Geukes, K., Utesch, T., Kuper, N., Geri, M.D. (2020). Neuroticism and emotional risk during the COVID-19 pandemic. *Journal of Research in Personality*, 89. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2020.104038>.
- Kumar Kar, S., Arafat, MY, Kabir, R., Sharma, ve Saxena, KS, (2020). Coping with Mental Health Challenges During COVID-19. In: Saxena S. (eds) *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Medical Virology: From Pathogenesis to Disease Control*. Springer, 199-213. https://doi.org/10.1007/978-981-15-4814-7_16
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y. ve ark. (2020) Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to Coronavirus disease 2019. *JAMA Netw Open* 2020, 3(3), e203976
- Lakuta, P. (2019). Personality trait interactions in risk for and protection against social anxiety symptoms. *The Journal of Psychology*, 153(6), 599-614.
- Last, JM. (2001). *A Dictionary of Epidemiology*, 4th Edition. New York, Oxford University Press, 154, 93-94.
- Le Conte, M. (2020, 18 Mart). An extrovert's guide to coronavirus isolation. *Politico News*. <https://www.politico.eu/article/an-extroverts-guide-to-coronavirus-isolation>.
- Leigh-Hunt, N., Bagguley, D., Bash, K., Turner, V., Turnbull, S., Valtorta, N., Caan, W. (2017) An overview of systematic reviews on the public health consequences of social isolation and loneliness. *Public Health* 152, 157-171.
- Leung G.M (2003). The impact of community psychological responses on outbreak control for severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. *J Epidemiol Community Health*. 57(11), 857-863.
- Li W, Yang Y, Liu Z-H, Zhao Y-J, Zhang Q, Zhang L, ve arkadaşları (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *Int J Biol Sci*. 16(10), 1732-1738.
- Li, Z., Ge, J. ve arkadaşları (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immun*, 88, 916-919.
- Lukaszewski, A. W., & von Rueden, C. R. (2015). The extraversion continuum in evolutionary perspective: A review of recent theory and evidence. *Personality and Individual Differences*, 77, 186–192. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2015.01.005>
- Lunn, P., Belton, C., Lavin, C., McGowan, F., Timmons, S., Robertson, D. (2020). Using Behavioral Science to help fight the Coronavirus *Journal of Behavioral Public Administration*, 3(1), 1-15. <https://doi.org/10.30636/jbpa.31.147>.

- Magnus, K. ve Diener, E. (1991). A longitudinal analysis of personality, life events and subjective well-being. 63rd Annual Meeting of the Midwestern Psychological Association. Chicago.
- Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B. ve Schutte, N. S. (2005). The relationship between the five-factor model of personality and symptoms of clinical disorders: A metaanalysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27(2), 101-114.
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., Roma, P. (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress among Italian People during the COVID-19 Pandemic: Immediate Psychological Responses and Associated Factors. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17(9), 3165. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- McAdams, D. P. (1992). The five-factor model in personality: A critical appraisal. *Journal of Personality*, 60(2), 329-361.
- McCrae, R. R. ve Costa Jr, P. T. (1986). Personality, coping, and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, 54(2), 385-404.
- McCrae, R. R. ve Costa Jr, P. T. (1987). Validation of the five-factor model of personality across instruments and observes. *ELSEVIER*, 54(2), 81-90.
- McCrae, R. R. ve John O.P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*, 2, 175-215.
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T. ve Hofmann, S. G. (2011). Gender Differences in Anxiety Disorders: Prevalence, Course of Illness, Comorbidity and Burden of Illness. *Journal of Psychiatric Research*, 45(8), 1027-1035. Doi: 10.1016/j.jpsychires.2011.03.006.
- Merriam-Webster. (2020). When Does an Outbreak Become an Epidemic? <https://www.merriam-webster.com/words-at-play/spanish-flu> (Erişim Tarihi: 3 Ekim 2020)
- Meyer, T. D. (2002). The Hypomanic Personality Scale, the Big Five, and their relationship to depression and mania. *Personality and Individual Differences*, 32, 649-660.
- Morris, C. G. (2002). Psikolojiyi Anlamak (1. Baskı). (H. B. Ayvaşık ve M. Sayıl, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Dergisi Yayınları.
- Nadir, U. (2010). Examination of the roles of family functioning, coping styles and basic personality characteristic on depression and anxiety symptoms of mothers. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ortadoğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Nelson, L.M., Simard, J.F., Oluyomi, A. ve ark. (2020) US public concerns about the COVID-19 pandemic from results of a survey given via social media. *JAMA Intern Med*, 180(7), 1020- 1022.

- Nikčević, A. V., Spada, M. M. (2020). The COVID-19 anxiety syndrome scale: Development and psychometric properties. Elsevier Public Health Emergency Collection, 292, 1-10. 10.1016 / j.psychres.2020.113322
- Nikčević, A. V., Marino, C., Kolubinski, D.C., Leach, D., Marcantonio, M.S. (2020). Modelling the contribution of the Big Five personality traits, health anxiety, and COVID-19 psychological distress to generalised anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 279, 578-584. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.053>
- Öğütlü, H. (2020). Türkiye'nin ruh sağlığı açısından COVID-19'a tepkisi. *İrlanda Psikolojik Tıp Dergisi*, 37(3), 222-225.
- Özatay, F., ve Sak, G. (2020). COVID-19'un ekonomik sonuçlarını yönetebilmek için ne yapılabilir? *Türkiye Ekonomi Politikaları Araştırma Vakfı*, 1-8. <https://www.tepav.org.tr>.
- Öztürk, M. ve Uluşahin, A. (2011). *Ruh sağlığı ve bozuklukları (1. cilt)*. Ankara: Nobel Yayınları.
- Panayiotou, G., Kokkinos, C.M. ve Kapsou, M. (2014). Indirect and Direct Associations Between Personality and Psychological Distress Mediated by Dispositional Coping. *The Journal of Psychology Interdisciplinary and Applied*, 148(5), 1-19. 10.1080/00223980.2013.817375.
- Peek, M.E., Sayad, J.V., Markwardt, R. (2008). Fear, fatalism and breast cancer screening in low-income African-American women: the role of clinicians and the health care system. *Journal of General Internal Medicine*, 23(11), 1847–1853. doi: 10.1007/s11606-008-0756-0.
- Polat, Ö., Çoşkun, F., (2020). Covid-19 salgınında sağlık çalışanlarının kişisel koruyucu ekipman kullanımları ile depresyon, anksiyete, stres düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Batı Karadeniz Tıp Dergisi*, 4(2), 51-58.
- Prentice, C., Zeidan, S., Wang, Xuequn (2020). Personality, trait EI and coping with COVID 19 measures. *Internal Journal of Disaster Risk Reduction*. 51, 1-10.
- Qian, K., Yahara, T. (2020). Mentality and behavior in COVID-19 emergency status in Japan: Influence of personality, morality and ideology, *PLoS One*, 15 (7), 10.1371/journal.pone.0235883
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. A. (2020). Nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General psychiatry*. 33(2), e100213. doi: 10.1136/gpsych-2020-100213.
- Rajkumar, RP (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*. 52, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

- Razai, M.S., Oakeshott, P., Kankam, H., Galea, S., Stokes-Lampard, H. (2020) Mitigating the psychological effects of social isolation during the COVID-19 pandemic. *BMJ* 369: m1904.
- Reid, A.H. ve Taubenberger, J. K. (2003) The Origin of the 1918 Pandemic Influenza Virus: A Continuing Enigma. *Journal of General Virology*, 84(9), 2285.
- Roelofs, J., Huibers, M., Peeters, F. ve Arntz, A. (2008). Effects of neuroticism on depression and anxiety: Rumination as a possible mediator. *Personality and Individual Differences*, 44(3), 576-586.
- Rubin, G. J., Potts, H. W. W., ve Michie, S. (2010). The impact of communications about swine flu (influenza A H1N1v) on public responses to the outbreak: results from 36 national telephone surveys in the UK. *Health Technology Assessment*, 14(34), 183-266.
- Sarı, D., Khorshid, L., (2008). Bulaşıcı hastalıklarda kaynak izolasyonunun psikolojik sonuçları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 24(3), 83-91.
- Schaller, M., Murray, D. R. (2008). Pathogens, personality, and culture: Disease prevalence predicts worldwide variability in sociosexuality, extraversion, and openness to experience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(1), 212–221. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.95.1.212>
- Shook, N., Sevi, B., Lee, J., Fitzgerald, H. N., & Oosterhoff, B. (2020). Who's listening? Predictors of concern about COVID-19 and preventative health behaviors [preprint]. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/c9rfg>
- Stadler, M., Niepel, C., Botes, E., Dörendahl, J., Krieger, F., & Greiff, S. (2020). Individual psychological responses to the SARS-CoV-2 pandemic: Different clusters and their relation to risk-reducing behavior [preprint]. *PsyArXiv*. <https://doi.org/10.31234/osf.io/k8unc>
- Steel, P., Schmidt, J. ve Shultz, J. (2008). Refining the relationship between personality and subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 134(1), 138.
- Somer, O. (1998). Türkçe’de kişilik özelliği tanımlayan sıfatların yapısı ve beş faktör modeli. *Türk Psikoloji Dergisi*, 13(42), 17-32.
- Somer, O., Korkmaz, M. ve Tatar, A. (2002). Beş Faktör Kişilik Envanterinin geliştirilmesi-1: ölçek ve alt ölçeklerin oluşturulması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 17(49), 21-33.
- Sprang, G., Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Med Public Health Prep*. 7(1), 105-110.
- Strickhouser, J.E., Zell, E., Krizan, Z.(2017). Does personality predict health and well-being? A metasynthesis. *Health Psychol*, 36(8), 797-810. [10.1037/hea0000475](https://doi.org/10.1037/hea0000475).
- Suls J., Martin, R. (2005). The daily life of the garden-variety neurotic: Reactivity, stressor exposure, mood spillover, and maladaptive coping. *Journal of Personality*, 73.<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2005.00356.x>

- Sutin, A. R., Luchetti, M., Aschwanden, D., Lee, J. H., Sesker, A. A., Strickhouser, J., Stephan, Y., & Terracciano, A. (2020). Change in five-factor model personality traits during the acute phase of the coronavirus pandemic [Preprint]. PsyArXiv. <https://doi.org/10.31234/osf.io/ja7b5>
- Şahin, F., Çetin, F. (2017). Beş Büyük Kişilik Özelliği ile Algılanan Stres Arasındaki İlişkide Genel Öz Yeterliğin Aracılık Rolü: Haftalık Değerlendirme Çalışması Psikolojik çalışmalar, 62, 35- 46. <https://doi.org/10.1007 / s12646-016-0382-6>.
- Şahin, H. N. ve Durak, A. (1994). Kısa semptom envanteri (bries symptom inventory-BSI): türk gençleri için uyarlanması, Türk Psikoloji Dergisi, 9 (31), 44-56.
- Şahin, H. N., Batıgün, D. A., Uğurtaş, S. (2002). Kısa semptom envanteri (KSE): Ergenler İçin Kullanımının Geçerlilik, Güvenirlilik ve Faktör Yapısı. Türk Psikiyatri Dergisi, 13(2), 125-135.
- Tecer, H. (2019). Üsküdar Üniversitesi öğrencilerinin zaman yönetimi becerilerinin depresyon-anksiyete- stres seviyeleri ile ilişkisi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tamcan, G. (2019). Beş faktör kişilik özelliklerinin genel psikolojik belirtisellik ile ilişkisinde öz-duyarlılık ve algılanan sosyal desteğin rolü. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tamir, M., Robinson, M., Solberg Crawford, E. (2006). You may dont worry, but can you recognize threats when you see them?; Neuroticism, threat identifications, and negative affect. Journal of Personality, 74(5), 1481-506.
- Taylor, S. (2019). The Psychology of Pandemics: Preparing for the Next Global Outbreak of Infectious Disease, Cambridge Scholar Publishing, UK.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2020a, 28 Nisan). Yeni koronovirüs hastalığı COVID-19. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/covid-19-yeni-koronavirus-hastaligi-belirtileri-nelerdir>
- T.C. Sağlık Bakanlığı, (2020b, 20 Mart). Yeni koronovirüs riskine karşı 14 kural. https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/depo/afisler/Halk/COVID19_14_KURAL_AFIS_50X70.pdf
- Trobst, K.K., Herbst, J., H., Masters, H., Costa, P. (2002). Personality pathways to unsafe sex: personality, condom use, and HIV risk behaviors. Journal of Research in Personality, 36(2), 117–133. doi: 10.1006/jrpe.2001.2334.
- Temelcioğlu Tunalı, E. (2020). Aleksitimi ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişkide yaşantısal kaçınma ve duygu düzenleme güçlüklerinin aracı rolü. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Tükel, R., (2020). Türk Tabipler Birliği Covid-19 Pandemisi Altıncı Ay Raporu. İstanbul.

Türkiye Psikiyatri Derneği Ruhsal Travma ve Afet Çalışma Birimi. Karantinanın ruhsal etkileri ve koruyucu önlemler. <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/>

Uğurlu, N. ve Akın, H. (2008). Muğla sağlık yüksekokulu öğrencilerinin beden benlik algısı ve psikolojik sıkıntı belirtileri ile ilişkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(4), 38-47.

Van, D., McLaws, M. L., Crimmins, J., MacIntyre, C. R., ve Seale, H. (2010). University life and pandemic influenza: attitudes and intended behaviour of staff and students towards pandemic (H1N1) 2009. *BMC Public Health*, 10(1), 130. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-130>.

Velting, D. M. (1999a). Suicidal ideation and the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 27, 943-952.

Velting, D. M. (1999b). Personality and negative expectancies: Trait structure of the Beck Hopelessness Scale. *Personality and Individual Differences*, 26, 913-921.

Vindegard, N. ve Benros, M. E. (2020). COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *ELSEVIER*, 89, 531-542.

Wallace, C. L., Wladkowski, S. P., Gibson, A., ve White, P. (2020). Grief during the COVID-19 pandemic: considerations for palliative care providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60, e70-e76.

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., ve arkadaşları (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(5), 1729

Wang H., Xia, Q., Xiong, Z., Li, Z., Xiang, W., Yuan, Y., ve arkadaşları (2020). The psychological distress and coping styles in the early stages of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic in the general mainland Chinese population: A web-based survey. *PLoS One*, 15 (5). 10.1371/journal.pone.0233410.

Wheaton MG, Abramowitz J, Berman NC, Fabricant LE, Bunmi B, Olatunji O. (2012). Psychological Predictors of Anxiety in Response to the H1N1 (Swine Flu) Pandemic. *Cognitive Therapy and Research*, 36, 210-218.

Wichers, M. (2014). The dynamic nature of depression: A new micro-level perspective of mental disorder that meets current challenges *Psychological Medicine*, 44, 1349-1360. <https://doi.org/10.1017/S0033291713001979>.

Widiger, T. A. ve Trull, T. J. (1992). Personality and psychopathology: an application of the Five-Factor Model. *Journal of Personality*, 60(2), 363-393.

- Wilson, S. T., Stanley, B., Oquendo, M. A., Goldberg, P., Zalsman, G., ve Mann, J. J. (2007). Comparing impulsiveness, hostility, and depression in borderline personality disorder and bipolar II disorder. *The Journal of clinical psychiatry*, 68(10), 1533.
- World Health Organization, (2020a). SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome). 5 Ekim 2020, <https://www.who.int/ith/diseases/sars/en/>.
- World Health Organization, (17 Nisan 2020b). Koronavirüs Disease (Covid-19). 15 Ekim 2020, <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-ronaviruses#:~:text=symptoms>
- World Health Organization [WHO]. (11 Mart 2020c) Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report–51. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situationreports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10 Erişim Tarihi: 08.06.2020.
- Wu, P., Liu, X., Fang, Y., Fan, B., Fuller, C.J., Guan, Z. ve arkadaşları (2008). Alcohol abuse/dependence symptoms among hospital employees exposed to a SARS outbreak. *Alcohol Alcohol*, 43 (6), 706-712.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li S., Yang, N., (2020). Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Med Sci Monit*. 26. <https://doi.org/10.12659 / MSM.923921>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, MW. L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Lacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., McIntyre, R.S. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *ELSEVIER*, 277. 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Ünal, S., ve Özcan, E. (2000). Depresyonda hazırlayıcı, ortaya çıkarıcı ve koruyucu etkenler, *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 1(1),
- Yan, B., Huang, Y. (2020). Prevalence and risk factors of psychological impacts among the quarantined population during the COVID-19 pandemic in China. *Research Square*, 1-13. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-17172/v2>
- Yazgan İnanç, B. ve Yerlikaya, E. E. (2014). *Kişilik Kuramları* (8. Baskı). Ankara: Pegem Akademi.
- Yıldız, İ., Çıkrıkçılı, U., Yüksel, Ş., (2020, Mart 14). Karantinanın Ruhsal Etkileri ve Koruyucu Önlemler. <https://www.psikiyatri.org.tr/TPDDData/Uploads/files/KarantinaCOVID.pdf>
- Yıldırım, M., Arslan, G. (2020). COVID-19'un erken döneminde yetişkinlerde dayanıklılık, eğilimsel umut, önleyici davranışlar, öznel iyi oluş ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkilerin araştırılması. *Curr Psychol* <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01177-2>

- Yıldırım, M. Geçer, E. Ve Akgül, Ö. (2020). The impacts of vulnerability, perceived risk, and fear on preventive behaviours against COVID-19. *Psychology, Health and Medicine*, 26(1), 35-43. <https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1776891>
- Yılmaz, Ö. (2012). Alkol bağımlısı olan erkeklerde kişilik özellikleri, stresle başa çıkma tarzları, intihar olasılığı ve depresif belirti düzeyinin incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Zhang, J., Lu, H., Zeng, H., Zhang, S., Du, Q., Jiang, T., ve Du, B. (2020). The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 49–50. Advance online publication. 10.1016/j.bbi.2020.04.



EKLER

EK A-BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

“Üniversite Öğrencilerinde Kişilik Özelliklerinin ve Covid-19 ile İlgili Koruyucu Önlemlerin Depresyon ve Anksiyete Belirtileri Üzerindeki Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi” Başlıklı Tez İçin

Katılımcının Adı-Soyadı:

Tarih:

Bu çalışma tarafımda yapılmakta olup Elif Yıldırım danışmanlığında Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji Yüksek Lisans bitirme tezimi oluşturmaktadır. Bu çalışmada alan yazından yürütülmüş olan araştırma bulgularından hareketle Üniversite öğrencilerinde kişilik özelliklerinin ve Covid-19 ile ilgili koruyucu önlemlerin depresyon ve anksiyete belirtileri üzerindeki yordayıcı etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Çalışma için sizden istediğimiz, size verilecek ölçeklerdeki her maddeleri okuyarak size en uygun olan cevapları işaretlemenizdir. Anlamadığınız sorular olduğunda çalışmacıdan yardım isteyebilirsiniz. Araştırma toplamda 30 dakika sürecektir. Bu araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir esnada araştırmayı bırakabilirsiniz. Çalışmaya dahil olmanız halinde kişisel bilgilerinizin gizliliği ve bilimsel açıdan kullanımında özen ve saygı gösterilecektir. Çalışma esnasında vermiş olduğunuz bütün bilgileriniz, internet üzerinden korunacak ve farklı çalışmalarda kullanılacaktır. Herhangi bir sorunuz olduğunda comertoglubetul@gmail.com adresime mail atabilirsiniz.

Yukarıdaki açıklamayı okudum ve araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

EK B-DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Genel Bilgiler

Yaş :

Cinsiyet : ☐ Kadın ☐ Erkek

Medeni durum: ☐ Evli ☐ Bekar ☐ Boşanmış ☐ Dul

Eğitim hayatınızda bir değişiklik oldu mu? (Kayıt dondurma vb.)

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Evde kaç kişi yaşıyor?

Herhangi psikiyatrik bir ilaç kullanıyor musunuz?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Herhangi bir psikolojik rahatsızlığınız var mı?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Covid-19 Salgını ile İlgili Bilgiler;

Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Covid-19 tanısı aldınız mı?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Bu tanı ile hastanede tedavi gördünüz mü?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Bu tanı ile yoğun bakımda tedavi gördünüz mü?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Covid-19 tanısı alan tanıdığınız var mı?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Covid-19 tanısı ile vefat eden yakın akrabanız var mı?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Covid-19 tanısı ile vefat eden tanıdığınız var mı?

☐ Evet (Belirtiniz:.....) ☐ Hayır

Koruyucu Önlemler ile İlgili Bilgiler

	Hiç	Biraz	Orta derecede	Sık sık	Oldukça
1. Mümkün oldukça evde kalmaya çalışıyorum.					
2. Sosyal mesafemi (diğer bireylerle aranızda en az 2 metre mesafe bulunması) koruyorum.					
3. İnsanlarla fiziksel temastan (sarılma, tokalaşma vb.) kaçınıyorum.					
4. Kalabalık ortamlara girmemeye özen gösteriyorum.					
5. Elimi burna, göze ve ağza götürmemeye özen gösteriyorum.					
6. Bulunduğum ortamı düzenli bir şekilde havalandırıyorum.					
7. Kıyafetleri yüksek ısıda (60-90 derece) yıkıyorum.					
8. Dışarı çıkarken maske takıyorum.					
9. Sık kullanılan yüzeyleri (Kapı kolu, lavabo gibi) düzenli olarak temizliyorum.					
10. Sık sık, sabunla en az 20 sn boyunca el yıkıyorum.					
11. Bağışıklık sistemini güçlendirmeye dikkat ediyorum (Bol sıvı tüketme, yeterli uyku alma, dengeli ve düzenli beslenme gibi).					
12. Öksürme/hapşırma sırasında ağızımı tek kullanımlık mendil veya dirseğimin iç kısmıyla kapatırım.					
13. Kişisel eşyalarımı (havlu gibi) ortak kullanmam.					
14. Düşmeyen ateş, öksürük, nefes darlığı hissedersen/hissettiğimde sağlık kuruluşuna başvururum.					

EK C-KISA SEMPTOM ENVANTERİ (KSE)

Aşağıda insanların bazen yaşadıkları belirtiler ve yakınmaların bir listesi verilmiştir. Listedeki her maddeyi lütfen dikkatle okuyun. Daha sonra o belirtinin sizi bugün dahil, son bir haftadır ne kadar rahatsız ettiğini yandaki kutulardan uygun olanının içini (X) işaretleyerek gösterin.

	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Oldukça Fazla	Ciddi Derecede
1. İçinizdeki sinirlilik ve titreme hali					
2. Baygınlık					
3. Bir başka kişinin sizin düşüncelerinizi kontrol edeceği fikri.					
4. Başınıza gelen sıkıntılardan dolayı başkalarının suçlu olduğu duygusu					
5. Olayları hatırlamada güçlük					
6. Çok kolayca kızıp öfkelenme					
7. Göğüs (kalp) bölgesinde ağrılar.					
8. Meydanlık(açık) alanlardan korkma duygusu					
9. Yaşamınıza son verme düşünceleri					
10. İnsanların çoğuna güvenilmeyeceği hissi					
11. İştahta bozukluklar					
12. Hiçbir nedeni olmayan ani korkular					

	Hiç	Biraz	Orta Derecede	Oldukça Fazla	Ciddi Derecede
13. Kontrol edemediğiniz duygu patlamaları					
14. Başka insanlarla beraberken bile yalnızlık hissetme					
15. İşleri bitirme konusunda kendini engellenmiş hissetme					
16. Yalnızlık hissetme					
17. Hüzünlü, kederli hissetme					
18. Hiçbir şeye ilgi duymama					
19. Ağlamaklı hissetme					
20. Kolayca incine bilme, kırılma					
21. İnsanların sizi sevmediğine kötü davrandığına inanmak					
22. Kendini diğerlerinden daha aşağı görme 24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					
23. Mide bozukluğu, bulantı					
24. Diğerlerinin sizi gözlediği ya da hakkınızda konuştuğu duygusu					
25. Uykuya dalmada güçlük					
26. Yaptığınız şeyleri tekrar tekrar doğru mu diye kontrol etme					
27. Karar vermede güçlükler					
28. Otobüs, tren, metro gibi umumi vasıtalarla seyahat etmekten korkma					
29. Nefes darlığı, nefessiz kalma					
30. Sıcak, soğuk basmaları					
31. Sizi korkuttuğu için bazı eşya, yer, etkinliklerden uzak kalmaya çalışma					
32. Kafanızın bomboş kalması					
33. Bedeninizin bazı bölgelerinde uyuşmalar, karıncalanmalar					
34. Günahlarınız için cezalandırılmanız gerektiği düşüncesi					

	Hiç	Biraz	Orta Dereced	Oldukça Fazla	Ciddi Dereced
35. Gelecekle ilgili umutsuzluk duyguları içinde olmak					
36. Konsantrasyonda (dikkati bir şey üzerinde toplama) güçlük zorlanma					
37. Bedenin bazı bölgelerinde zayıflık, güçsüzlük hissi					
38. Kendini gergin ve tedirgin hissetme					
39. Ölme ve ölüm üzerinde düşünceler					
40. Birini dövme, ona zarar verme, yaralama isteği					
41. Bir şeyleri kırma/dökme isteği					
42. Diğerlerinin yanındayken kendinin çok fazla farkında olmak, yanlış bir şeyler yapmamaya çalışmak					
43. Kalabalıklarda rahatsızlık duymak					
44. Bir başka insana hiç yakınlık duymamak					
45. Dehşet ve panik nöbetleri					
46. Sık sık tartışmaya girme					
47. Yalnız bırakıldığında/kalındığında sinirlilik hissetme					
48. Başarılarınız için diğerlerinden yeterince takdir görmediğiniz düşüncesi					
49. Yerinde duramayacak kadar tedirgin hissetme					
50. Kendini değersiz görme, değersizlik duyguları					
51. İzin verdiğiniz takdirde insanların sizi sömüreceği duygusu					
52. Suçluluk duyguları					
53. Aklınızda bir bozukluk olduğu fikri					

EK D-BEŞ FAKTÖR KİŞİLİK ÖLÇEĞİ

Sayın Cevaplayıcı, aşağıda sizi tanımlayan ya da tanımlamayan birçok özellik bulunmaktadır. Aşağıda verilen maddelerin her birini dikkatlice okuduktan sonra her bir maddenin size en uygun olduğunu düşündüğünüz seçeneği işaretleyerek belirtiniz.

	Hiçbir Zaman	Nadiren	Bazen	Sık sık	Her Zaman
Kendimi içine kapanık biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi genellikle güvenilir biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi yavaş hareket etme eğiliminde olan biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi rahat ve stresle başa çıkabilen biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi çok az sanatsal ilgisi olan biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi dışa dönük, sosyal biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi başkalarının hatasını bulma eğiliminde biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi bir işi tam yapacak biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi kolay sinirlenen biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()
Kendimi yaratıcı biri olarak görüyorum.	()	()	()	()	()

EK E- ETİK KURUL ONAY

Bu çalışmanın etik kurul dosyası, FMV Işıık Üniversitesi Klinik Psikoloji Lisansüstü Programlar Koordinatörlüğü tarafından düzenlenen 7 Temmuz 2020 tarihli etik kurul toplantısı ardından onaylanmıştır.



ÖZGEÇMİŞ

Betül Cömertoğlu, Lise öğrenimini Kerem Aydınlar Fen Lisesi'nde tamamladı. Aldığı bursla birlikte Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi Psikoloji bölümüne yerleşti. Mezun olmasının ardından uzmanlığını Işık Üniversitesi Klinik Psikoloji tezli programında tamamladı. Bu süreçte Anadolu Üniversitesi İşletme Bölümü'nde lisans bölümünü tamamladı. Lisans eğitim sürecinde zorunlu stajını Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve gönüllü stajını Malatya Devlet Hastanesi'nde yaptı. Yüksek lisans stajını ise Moodist Psikiyatri Hastanesi'nde tamamladı. Ek olarak, gerekli mesleki eğitimlerini (Bilişsel Davranışçı Terapi, Şema Terapi, MMPI Testi Uygulayıcı Eğitimi) tamamladı. Yine bu süreçte, kongrelere ve seminerlere katıldı. Orta Doğu Teknik Üniversitesi'nde 23. Ulusal Psikoloji Kongresi'nde poster sunumunu gerçekleştirdi.