

## COVID-19 PANDEMİSİ SÜRECİNDE BİREYLERDEKİ ANKSİYETE VE UMUTSUZLUK DÜZEYLERİNİN İNCELENMESİ

Berna Güloğlu\*, Zeynep Yılmaz\*\*, Fatma Yaren İstemihan\*\*\*, Sema Nur Arayıcı\*\*\*, Sema Yılmaz\*\*\*

Makale geliş tarihi/Received:08.07.2020

Kabul tarihi/ Accepted: 29.12.2020

\* Doç., Dr., Bahçeşehir Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Fakültesi, İstanbul, Türkiye

\*\* Psikolojik Danışman, Aljazari International School İstanbul, Türkiye

\*\*\* Psikolojik Danışman,

bernaguloglu@gmail.com

ORCID: 0000-0003-0275-1820

zeynep.yilmaz3425@gmail.com

ORCID: 0000-0002-6999-6649

istemihanyaren@gmail.com

ORCID: 0000-0001-5933-7829

semanurarayici@gmail.com

ORCID: 0000-0002-1948-5349

semayilmzz@gmail.com

ORCID: 0000-0003-2016-6764

Sorumlu Yazar / Corresponding Author:

Berna Güloğlu

Çırağan cad. No: 4-6 Beşiktaş / İstanbul

### ÖZET

**Amaç:** Çin'in Wuhan şehrinde ortaya çıkan COVID-19, kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alarak yeni yaşam koşullarını beraberinde getirmiştir. Bu çalışmanın amacı pandemi sürecinde bireylerin anksiyete ve umutsuzluk düzeylerini incelemektir. **Yöntem:** Araştırma verileri 25 Mart-15 Nisan 2020 tarihleri arasında çevrimiçi olarak toplanmıştır. Araştırmaya, 491 (382 Kadın, 106 Erkek) kişi katılmıştır. Katılımcılar kolay ulaşılabilir örnekleme yöntemiyle belirlenmiştir. Veri toplama aracı olarak BeckAnksiyete Ölçeği (BAÖ) ve Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ) kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan %76,8'inde (N=377) hafif, %11,4'ünde (N=56) orta ve %11,8'inde (N=58) yüksek derecede anksiyete olduğu tespit edilmiştir. Kadınların erkeklere göre, bekarların evlilere göre anksiyete düzeyinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Anksiyete düzeylerinin yaşa göre farklılaştığı ancak umutsuzluk düzeyinde böyle bir farkın olmadığı saptanmıştır. Katılımcıların kronik hastalığı olup olmamasına göre anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Ancak, kronik hastalığı olan kişilerle yaşayanların anksiyete düzeyi en yüksek olan bireyler olduğu bulunmuştur (X=273,43). **Sonuç:** Covid-19 pandemisinin bireylerin ruh sağlığı üzerinde olumsuz etkilerinin olduğu görülmüştür. Bu etkilerin boyutlarını

inceleyecek yeni araştırmaların ve etkileri en aza indirgeyecek m¼dahale çalışmalarının yapılması önem taşımaktadır.

**Anahtar S¼zc¼kler:** COVID-19, pandemi, anksiyete, umutsuzluk

## THE INVESTIGATION OF ANXIETY AND HOPELESSNESS AMONG INDIVIDUALS THROUGHOUT COVID -19 OUTBREAK

### ABSTRACT

**Objective:** COVID-19, which emerged in Wuhan/China, brought the new living conditions by affecting the whole world in a short time. The aim of this study was to investigate the level of anxiety and hopelessness of individuals throughout Covid-19 outbreak. **Method:** The data were collected between 25 March and 15 April 2020 by online survey method. 491 participants (382 Female, 106 Male) were accepted to participate to the study. Participants were determined based on convenient sampling. In order to collect data, BeckAnxiety Inventory (BAI) and Beck Hopelessness Scale (BHS) were utilized. **Results:** The results of the study indicated that 76,8% (N=377) of participants had mild level of anxiety, 11,4% (N=56) moderate level of anxiety and 11,8% (N=58) high level of anxiety. Women compared to men, and singles compared to married had higher level of anxiety. It was also found that there was a significant difference in anxiety in terms of age, but there wasn't a significance difference in hopelessness. The findings also revealed that there were no significant difference in the levels of anxiety and hopelessness in terms of chronic illness. However, it was yielded that participants who live with people who has chronic disease have the highest level of anxiety. **Conclusion:** Covid-19 pandemic has negative impacts on the mental health of individuals. It is important to conduct new researches to examine the dimensions of these effects and to initiate intervention programs to minimize the effects.

**KeyWords:** COVID-19, pandemic, anxiety, hopelessness

### GİRİŐ

Tarih boyunca, geniŐ çaplı ¼l¼mlere sebep olan ve insan sağlığına zarar veren çok sayıda bulaşıcı hastalık yaŐanmıŐtır (Aslan, 2020). Aralık 2019'da, Çin Halk Cumhuriyeti'ndeki Hubei Eyaletinin baŐkenti Wuhan'da akciğer iltihaplanmasına sebep olan yeni bir koronavir¼s (Covid-19) ortaya çıkmıŐ (Loveday, 2020) ve b¼y¼k bir hızla t¼m d¼nyaya yayılmıŐtır. Karantina y¼zyıllar boyunca bulaşıcı hastalıkların yayılmasını kontrol etmek amacıyla alınan ¼nlemlerin baŐında gelmektedir. T¼rkiye'de de ilk vakanın g¼r¼ld¼đ¼ 11 Mart'tan sonra okullar ve bazı iŐyerleri kapatılmıŐ, 20 yaş altı ve 65 yaş ¼st¼ne sokağa çıkma yasağı getirilmiŐtir. Potansiyel olarak bulaŐtırıcı etkiye sahip olabilecek kiŐileri toplumun genelinden ayırmak anlamına gelen karantina (Hawryluck, Gold, Robinson, Pogorski, Galea ve Styra, 2004; Mandavilli, 2003; Markel, 1993), fiziksel teması ve sosyal etkileŐimi azaltarak evde kalmayı kapsadığından dolayı psikolojik, duygusal ve ekonomik sorunlara yol açabilmektedir (Hawryluck ve ark., 2004).

Hastalığa ve ölüme sebep olan bir virüs olması ve yaşanan sürece dahil belirsizlikler bireylerin gerçek dışı korku ve paniğe kapılmasına neden olabilmektedir (Sarı ve Khorshid, 2008). Covid-19 pandemisinin psikolojik etkileri toplumsal ruh sağlığı açısından değerlendirildiğinde, insanlarda en fazla yüksek düzeyde stres veya anksiyete görüldüğü saptanmıştır (Dünya Sağlık Örgütü, 2020). Bireyin yaşamında tedirginliğe yol açan bir duygu olarak anksiyete, bireyin günlük yaşamının bir parçası olan okul/iş, sosyal ilişkiler gibi faaliyetlerini olumsuz olarak etkilemektedir (Tektaş, 2014). ABD’de de 775 yetişkin ile yürütülen araştırmanın bulguları Covid-19 salgınından dolayı anksiyete yaşayan bireylerin, hastalıktan bağımsız olarak anksiyete gösterenlerden daha fazla umutsuzluk, intihar düşüncesi ve işlevselliklerinde bozulma görüldüğüne ve başa çıkma yolu olarak alkol ve uyuşturucuya yöneldiğine işaret etmektedir. Aynı çalışmada, daha genç yaşta olan ve yüksek eğitim seviyelerine sahip insanların daha yüksek Covid-19 anksiyetesi gösterdiği tespit edilmiştir (Lee, 2020). Türkiye’de dahil olmak üzere dokuz farklı ülkede yapılan araştırmaların incelendiği sistemik bir araştırma, bireylerde %6.33-%50.9 aralığında anksiyete, %14.6-%48.3 aralığında depresyon, %7-%53.8 aralığında travma sonrası stres bozukluğu ve %8.1-%81.9 aralığında stres yaşandığını göstermektedir (Xiong ve ark., 2020). Karantina döneminde Hindistan’da çalışmada ise katılımcıların %38.2’sinde anksiyete, %10.5’inde depresyon ve %74.1’inde ise orta düzeyde stres bulunmuştur (Grover ve ark., 2020). SARS hastalığının bulaşması veya hastalıktan ölme ihtimalini yüksek algılayanların anksiyete puanlarının anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır (Leung ve ark., 2003). H1N1 enfeksiyonu üzerine yapılan çalışmada katılımcıların %54.3’ünün yüksek anksiyeteye sahip oldukları görülmüştür (Balkhy, Abolfotouh, Al-Hathlook ve Al-Jumah, 2010).

Umutsuzluk, gelecek ile ilgili beklentilerin olumsuz değerlendirmesi olarak tanımlanmaktadır (Beck, Weissman, Lester ve Trexler, 1974). Diğer bir deyişle geleceğe yönelik karamsarlık, beklemeyle ilgili herhangi bir şeyin olmaması ya da geleceğe dair korku olarak kavramsallaştırılabilir (O’Connor, O’Connor, O’Connor, Smallwood ve Miles, 2004). Umutsuzluk ve bulaşıcı hastalıklar bağlamında yapılan sınırlı sayıda araştırma travmatik yaşantılar ile beraber umutsuzluk düzeyinin arttığını göstermektedir (Pakdemir, 2011). Zimbabwe’de karantina’dan 21 gün sonra yapılan araştırmanın bulguları, katılımcıların %28’inde hafif, %68’inde ise orta düzeyde umutsuzluk olduğunu göstermektedir (Maziti ve Mujuru, 2020). İleri evre kanserli hastaların anksiyete ve umutsuzluk düzeyinin yüksek olduğu tespit edilmiştir (Erol, Unsar, Yacan, Pelin ve Kurt, 2018). Hasta olma endişesi ve ölüm korkusu umutsuzluk duygusunu artırabilmektedir (Mukhtar, 2020). Sonuç olarak, bu araştırmanın amacı ise Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin anksiyete ve umutsuzluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesidir.

## YÖNTEM

### *Katılımcılar*

Araştırmanın evrenini, 18 yaşının üzerinde olan ve COVID-19 salgını sürecinde Türkiye’de yaşayan bireyler oluşturmaktadır. 18 yaşının altında olan, araştırma sorularını anlamakta zorluk yaşayan

ve araştırmayı katılmayı kabul etmeyen bireyler araştırmaya dahil edilmemiştir. Araştırmanın 382'si (%77,8) Kadın, 106'sı (%21,6) Erkek olmak üzere 491 birey oluşturmaktadır. Katılımcıların yaş aralığı 18-79 olup, yaş ortalaması 28,06'dır.

### *Veri Toplama Araçları*

#### *Demografik Bilgi Formu*

Demografik Bilgi Formu araştırmacılar tarafından geliştirilmiş, formda katılımcılardan cinsiyet, yaş, medeni durum, eğitim düzeyi, evde kalma süresi, kronik hastalığı olup olmaması ve pandemi sürecinde kiminle yaşadığına ilişkin bilgiler vermeleri istenmiştir.

#### *Beck Anksiyete Ölçeği (BAÖ)*

Bireyin deneyimlediği anksiyete bulgularının sıklığına ölçmek amacıyla geliştirilmiştir (Beck, Epstein, Brown ve Steer, 1988) olup, Türk kültürüne uyarlama çalışması Ulusoy, şahin ve Erkmen (1998) tarafından gerçekteştirilmiştir. BAÖ 21 sorudan oluşan ve 0 (hiç) ve 3 (ciddi derecede) arasında değerlendirilen 4'lü Likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin puan aralığı 0-63'dür. 0-17 puan hafif, 18-24: orta, 25 puan ve üstü yüksek anksiyete düzeyine işaret etmektedir. Diğer bir deyişle, ölçekten alınan yüksek puan anksiyete düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin iç tutarlık katsayısı .93 olarak belirlenmiş olup, bu çalışmadaki Cronbach alpha değeri .91'dir.

#### *Beck Umutsuzluk Ölçeği (BUÖ)*

Beck, Weismann, Wesler ve Trexler(1974) tarafından bireylerin geleceğe ilişkin olumsuz beklentilerini saptamak amacıyla geliştirilmiştir. 20 sorudan oluşan BUÖ, evet-hayır olarak puanlanmaktadır. Ölçeğin 2, 4, 7, 9, 11, 12, 14, 16, 17, 18 ve 20. soruları olmak üzere 11 maddesi "evet" ve 1, 3, 5, 6, 8, 10, 13, 15 ve 19. sorular olmak üzere 9 maddesi "hayır" cevabına 1 puan almaktadır. BUÖ puan aralığı 0-20'dir. Ölçek puanlarının yüksek olması bireyin umutsuzluk oranının yüksek olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin Türk kültürüne uyarlama çalışmaları Seber(1993) ve Durak (1994) tarafından yapılmıştır. Depresyon hastaları ile yapılan çalışmada Cronbachalpha iç tutarlık katsayısı .86, normal grup ve psikiyatri hastalarıyla yapılan çalışmada ise .85 (Durak ve Palabıyıkoglu, 1994) olarak bulunmuştur. Bu çalışmadaki iç tutarlık katsayısı .89 olarak tespit edilmiştir.

### *İşlem*

Araştırma verileri 25 Mart-15 Nisan 2020 tarihleri arasında çevrimiçi olarak toplanmıştır. COVID-19 vakasının ilki ülkemizde 11 Mart'ta görölmüştür. Bu durumda veri toplama süreci ilk vaka göröldükten 15 gün sonra başlamış ve 25 gün sürmüştür. Araştırmanın amacı, soruların samimi ve dürüst olarak cevaplandırılmasının önemi, bilgilerinin gizli tutulacağı, istediği zaman çalışmadan geri çekilebileceği ve bireysel değerlendirmenin değil, toplu bir değerlendirmenin yapılacağına ilişkin bilgilerin yer aldığı Bilgilendirilmiş Onam katılımcılara çevrimiçi olarak verilmiştir. Katılımcı,

Bilgilendirmiş Onam'ı okuduktan sonra 'bilgileri okudum ve kendi irademle çalışmaya katılmayı kabul ediyorum' butonunu tıkladıktan sonra araştırma sorularını görebilmiştir.

### Verilerin Analizi

Araştırma verilerin analizinde SPSS 25 paket programı kullanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini çarpıklık ve basıklık değerlerine bakılarak test edilmiştir. Verilerin çarpıklık ve basıklık değerleri -3 ve +3 aralığının dışında olması normal dağılım göstermediğinin işaretidir. Bu sebeple, veriler parametrik olmayan istatistiksel analiz yöntemleriyle incelenmiştir. Birbirinden bağımsız iki grubun karşılaştırıldığı durumlarda Mann Whitney U, ikiden fazla grubun karşılaştırıldığı durumlarda ise Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

## **BULGULAR**

### *Katılımcıların Özellikleri*

Katılımcıların %0,6'sı (n=3) okur yazar, %2'si (n=10) ilkokul, %2'si (n=10) ortaokul, %11,6'sı (n=57) lise, %73,1'i (n=359) ön lisans/lisans, %10,6'sı (n=52) lisansüstü derecesine sahiptir. %71,1 (n=349) bekar, %27,3'ü (n=134) evli, %1,6'sı (n=8) boşanmıştır. Katılımcıların %23,8'i (n=117) çocuk sahibidir. Katılımcıların %12'si (n=59) ekonomik durumunu düşük, %80,4'ü (n=395) orta, %7,5'i (n=37) yüksek olarak belirtmiştir. Katılımcıların %86,4'ünün (n=424) herhangi bir kronik hastalığı yokken, %10,9'unun (n=53) ise kalp-damar, solunum, diyabet, böbrek gibi kronik rahatsızlıkları bulunmaktadır. Katılımcıların %95,1'i (n=467) anne, baba, eş gibi aile bireyleriyle yaşadığını, %3,5'u (n=17) ise yalnız yaşadığını belirtmiştir. Katılımcıların %24,8'inin (n=122) evinde kronik rahatsızlığı olan, %15,5'unda (n=76) 65 yaş üstü biri, %8,6'sında (n=42) hem kronik rahatsızlığı olan hem de 65 yaş üstü biri varken, %51,5'ında (n=251) ise ne kronik rahatsızlığı olan, ne de 65 yaş üstü birey vardır. Katılımcıların %50,3'ü (n=247) iki haftadan uzun bir süredir, %35,6'sı (n=175) bir haftadan fazla süredir, %14,1'i (n=69) ise bir haftadan az süredir zorunlu sebepler dışında evden çıkmadığını belirtmiştir. Katılımcılara ilişkin bulgular Tablo 1'de sunulmuştur.

**Tablo 1.** Katılımcılara İlişkin Frekans Dağılımları

Sorular	Cevaplar	n	%
Eğitim Durumu	Okur-yazar	3	0.6
	İlkokul	10	2
	Ortaokul	10	2
	Lise	57	11.6
	Önlisans/Lisans	359	73.1
	Lisansüstü	52	10.6
Medeni Durum	Bekar	349	71.1
	Evli	134	27.3
	Boşanmış	8	1.6

Tablo 1. devamı

Sorular	Cevaplar	n	%
Çocuk Sahibi	Yok	374	76.2
	Var	117	23.8
Ekonomik Durum	Düşük	59	12
	Orta	395	80.4
	Yüksek	37	7.5
Kronik hastalık durumu	Hastalığı yok	424	86.4
	Kalp damar	9	1.8
	Solunum	8	1.8
	Diyabet	7	1.4
	Böbrek	2	0.4
Kiminle yaşıyor	Diğer	27	5.5
	Yalnız	17	3.5
65 yaş üstü ve kronik hasta durumu	Aile	467	95.1
	65 yaş üstü var	76	15.5
	Kronik hastalığı olan var	122	24.8
	İkisi birden var	42	8.6
Evde kalma süresi (zorunlu sebepler dışında)	İkisi de yok	251	51.5
	1 haftadan az	69	14.1
	1 haftadan fazla	175	35.6
Dışarı çıkma nedeni	2 hafta ve üzeri	247	50.3
	Çıkmıyorum	137	27.9
	İşe gitmek	44	9
	Alışveriş	232	47.2
	Sağlık sebebiyle	9	1.8
	Can sıkıntısı/gezmek	6	1.2
	Birden fazla sebep	39	7.9
Diğer	18	3.7	

#### Anksiyete ve Umutsuzluk Frekans Dağılımı

Covid-19 pandemi sürecinde araştırmaya katılan bireylerin %76,8'inde (n=377) hafif, %11,4'ünde (n=56) orta ve %11,8'inde (n=58) yüksek derecede anksiyete olduğu tespit edildi.

Katılımcıların BUÖ'nin gelecekle ilgili duygular ve beklentiler, motivasyon kaybı ve umut alt boyutlarının her birinde ve toplam umutsuzluk düzeyinde yüksek olan katılımcıları belirlemek için ortalamanın bir standart sapma üstü kesme noktası olarak kabul edilmiştir. Bulgular, katılımcıların %20'sinde (n=98) gelecekle ilgili duygular ve beklentilerin olumsuz olduğunu, %19,3'ünde (n=95) motivasyon kaybı yaşandığını, %18,7'sinde (n=92) umut sahibi olmadıkları ve %16,7'sinde (n=82) umutsuzluk toplam puan düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Frekans dağılımlarına ilişkin verilere Tablo 2'de yer verilmiştir.

**Tablo 2:** Katılımcıların Anksiyete Derecelerinin Frekans Dağılımları

Aksiyete Derecesi	n	%
Hafif	377	76.8
Orta	56	11.4
Yüksek	58	11.8
<b>Umutsuzluk Düzeyi</b>		
Gelecekle ilgili duygular ve beklentiler	98	20
Motivasyon kaybı	95	19.3
Umut	92	18.7
Umutsuzluk toplam	82	16.7

Katılımcıların BAÖ'nin maddelerine verdikleri cevaplarda ciddi düzeyde (dayanmakta çok zorlandım-3) seçeneğini işaretleyenlerin frekans dağılım hafif (0-17 puan), orta (17-24 puan) ve yüksek (25 ve üzeri) derecede anksiyete belirtileri gösteren gruplarda incelenmiştir.

'Sinirlilik' hafif derece anksiyete belirtileri gösteren grubun %9,5'unda (n=36) ve yüksek derecede anksiyete belirtileri gösteren grubun %48,3'inde (n=28) en sık görülen belirtiler sıralamasında ilk sırada yer alırken, orta derecede anksiyete belirtileri gösteren grupta ise %30,4 (n=17) ile ikinci sırada yer almaktadır. 'Kontrolünü kaybetme korkusu' hafif derecede anksiyete belirtileri gösteren grubun %3,7'sinde (n=14) en sık görülen belirtilen arasında ikinci sırada yer almaktadır.

'Çok kötü şeyler olacak korkusu' orta derecede anksiyete belirtileri gösteren grupta %32,1 (n=18) ile ilk sırada, yüksek derecede anksiyete belirtileri gösteren grupta ise %43,1 (n=25) ile üçüncü sırada en sık görülen belirtidir. 'Korkuya kapılma'nın orta derecede anksiyete belirtileri gösteren grubun %25'inde (n=14) en sık görülen belirtilen arasında ikinci sırada yer aldığı saptanmıştır. 'Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi' maddesi ise %3,2 (n=12) ile hafif derece anksiyete belirtileri gösteren grupta üçüncü sırada, %46,6 (n=27) ile yüksek derece anksiyete belirtileri gösteren grupta ikinci sırada yer almaktadır.

'Ölüm korkusu', hafif derecede anksiyete belirtisi gösteren grubun 2,7'sinde (n=10), orta derecede anksiyete belirtileri gösteren grubun %16,1'inde (n=9) ve yüksek derecede anksiyete belirtileri gösteren grubun ise %34,5'unda (n=20) görüldüğü tespit edilmiştir. Bulgular, Tablo 3'de sunulmuştur.

**Tablo 3:** Hafif, Orta ve Yüksek Anksiyete Derecesine Sahip Bireylerin Frekans Dağılımı

BAÖ Maddeler	Hafif		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%
1. Bedeninizin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma	3	0.8	3	5.4	6	10.3
2. Sıcak/ateş basmaları	1	0.3	1	1.8	10	17.2
3. Bacaklarda halsizlik, titreme	7	1.9	4	7.1	12	20.7
4. Gevşeyememe	6	1.6	5	8.9	15	25.9
5. Çok kötü şeyler olacak korkusu	8	2.1	18	32.1	25	43.1
6. Baş dönmesi veya sersemlik	3	0.8	2	3.6	12	20.7
7. Kalp çarpıntısı	4	1.1	2	3.6	14	24.1
8. Dengeyi kaybetme korkusu	2	0.5	5	8.9	15	25.9
9. Dehşete kapılma	4	1.1	9	16.1	16	27.6
10. Sinirlilik	36	9.5	17	30.4	28	48.3

Tablo 3 devam

BAÖ Maddeler	Hafif		Orta		Yüksek	
	n	%	n	%	n	%
11. Boğuluyormuş gibi olma duygusu	7	1.9	7	12.5	21	36.2
12. Ellerde titreme	2	0.5	1	1.8	8	13.8
13. Titreklilik	1	0.3	2	3.6	5	8.6
14. Kontrolü kaybetme korkusu	14	3.7	4	7.1	17	29.3
15. Nefes almada güçlük	1	0.3	3	5.4	8	13.8
16. Ölüm korkusu	10	2.7	9	16.1	20	34.5
17. Korkuya kapılma	10	2.7	14	25	24	41.4
18. Midede hazımsızlık ya da rahatsızlık hissi	12	3.2	8	14.3	27	46.6
19. Baygınlık	6	1.6	1	1.8	2	3.4
20. Yüzün kızarması	3	0.8	4	7.1	12	20.7
21. Terleme (sıcağa bağlı olmayan)	3	0.8	3	5.4	5	8.6

*Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeyleri ve Covid-19 Pandemi Sürecine İlişkin Bulgular*

*Covid-19 Pandemi Sürecinde Anksiyete ve Umutsuzluğa İlişkin Risk Faktörleri*

Bireylerin Covid-19 pandemi sürecinde anksiyete ve umutsuzluk derecelerinin iki bağımsız grubun çeşitli değişkenlere (cinsiyet, medeni durum, kronik hastalığının olup olmaması) göre değişip değişmediği, bağımlı değişkenlerin normal dağılım göstermemesinden dolayı Mann Whitney U testi ile sınanmıştır. Bulgular hem anksiyete hem de umutsuzluk düzeylerinde cinsiyete göre fark olduğunu göstermektedir. Kadınların anksiyete ve umutsuzluk düzeyi erkeklere göre daha yüksektir. Medeni duruma göre ise anksiyete düzeyinde fark varken, umutsuzluk düzeyinde ise fark olmadığı görülmüştür. Bekarların anksiyete düzeyi evlilere göre daha yüksektir. Katılımcıların kronik hastalığı olup olmamasına göre anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Bulgulara, Tablo 4’de yer verilmiştir.

Tablo 4: Anksiyete ve Umutsuzluğun Çeşitli Değişkenlere Göre Karşılaştırılması-1

Değişken	Cinsiyet	N	SO	ST	U	z	p
Anksiyete	Kadın	382	263.88	100802.50	12842.500	-5.769	.000
	Erkek	106	174.66	18513.50			
Umutsuzluk	Kadın	382	252.00	96264.50	17380.500	-2.239	.025
	Erkek	106	217.47	23051.50			
<b>Medeni Durum</b>							
Anksiyete	Bekar	349	253.74	88557.00	19284.000	-2.987	.003
	Evli	134	211.41	28329.00			
Umutsuzluk	Bekar	349	242.57	84657.50	23183.500	-.146	.884
	Evli	134	240.51	32228.50			
<b>Kronik hastalık</b>							
Anksiyete	Yok	424	236.48	100268.50	10168.500	-1.340	.180
	Var	54	263.19	14212.50			
Umutsuzluk	Yok	424	237.35	100637.00	10537.000	-.956	.339
	Var	54	256.37	13844.00			

$p < .05$



Katılımcıların anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin ikiden fazla bağımsız grupta (yaş, 65 yaş ve/veya kronik rahatsızlığı olan birinin olması, evde kalınan süre) karşılaştırılması, değişkenlerin normal dağılım göstermemesinden dolayı Kruskal Wallis testi ile analiz edilmiştir. Katılımcıların anksiyete ve umutsuzluk düzeyi yaşlarına göre (18-24 yaş, 25-40 yaş, 41 yaş ve üzeri) incelendiğinde, anksiyete düzeylerinin yaşa göre farklılaştığı ancak umutsuzluk düzeyinde böyle bir farkın olmadığı tespit edilmiştir. Tablo 5’de yer alan bulgulara göre, kaygı düzeyi en yüksek olan grup 18-24 yaş aralığındaki bireylerdir. Yaşadıkları yerde 65 yaş üstü ve/veya kronik rahatsızlığı olan birilerinin olup olmamasına göre anksiyete düzeylerinde farklılık varken, umutsuzluk düzeylerinde ise farklılık olmadığı görülmüştür. Kronik hastalığı olan kişilerle yaşayanlar, anksiyete düzeyi en yüksek olan bireylerdir. Salgından sonra zorunlu sebepler dışında evde geçirilen süreye göre anksiyete düzeyinde farklılık görülmekte iken, umutsuzluk düzeyinde ise bir farklılık olmadığı saptanmıştır. İki haftadan fazla süredir evde kalanların kaygı düzeyleri daha yüksektir.

**Tablo 5:** Anksiyete ve Umutsuzluğun Çeşitli Değişkenlere Göre Karşılaştırılması-2

Değişken	Yaş	N	SO	X <sup>2</sup>	p
Anksiyete	18-24 yaş	282	260.64	7.596	<b>.022</b>
	25-40 yaş	143	231.09		
	41 ve üzeri yaş	66	215.75		
Umutsuzluk	18-24 yaş	282	254.49	3.218	.200
	25-40 yaş	143	228.50		
	41 ve üzeri yaş	66	247.64		
<b>65 yaş/kronik hastalık</b>					
Anksiyete	65 yaş üstü	76	251.22	10.314	<b>.016</b>
	Kronik hastalığı olan	122	273.43		
	İkisi birden olan	42	269.79		
	İkisinde yok	251	227.11		
Umutsuzluk	65 yaş üstü	76	243.76	3.450	.327
	Kronik hastalığı olan	122	264.57		
	İkisi birden olan	42	254.20		
	İkisinde yok	251	236.28		
<b>Evde kalma süresi</b>					
Anksiyete	1 haftadan az	69	207.08	6.151	<b>.046</b>
	1 haftadan fazla	175	249.79		
	2 hafta ve üzeri	247	254.19		
Umutsuzluk	1 haftadan az	69	254.72	1.268	.530
	1 haftadan fazla	175	252.59		
	2 hafta ve üzeri	247	238.89		

*p* < .05

## TARTIŞMA

Covid-19 fiziksel sağlık üzerinde güçlü olumsuz etkiler bırakabilmesinin yanısıra stres, uykusuzluk, yüksek kaygı ve kronik depresyon gibi ciddi ruh sağlığı sorunlarına da neden

olabilmektedir (Khan ve ark., 2020). Kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 pandemi sürecinde bireylerin psikolojik durumlarını anksiyete ve umutsuzluk bağlamında incelemek amacıyla yapılan bu çalışma da, katılımcıların %76,8'inde hafif, %11,4'ünde orta ve %11,8'inde yüksek derecede anksiyete olduğu tespit edilmiştir. Ayrıca, katılımcıların %20'sinin gelecekle ilgili duygularının ve beklentilerinin olumsuz olduğu, %19,3'ünde motivasyon kaybının yaşandığı, %18,7'sinin umut sahibi olmadığı ve %16,7'sinde umutsuzluk toplam puan düzeyinin yüksek olduğu bulunmuştur. Yüksek ölüm oranları, hızlı bulaşma riski ve yüksek oranda hasta etme olasılığı bireylerin endişesini arttırmaktadır (Khan ve ark., 2020). Çin'de yapılan çalışmada katılımcıların %53,8'inin Covid-19 pandemisine orta veya şiddetli düzeyde psikolojik tepkiler saptanmıştır. Bunların %16,5'u orta veya şiddetli depresyon, %28,8'inde orta veya şiddetli anksiyete, %8,1'inde orta veya şiddetli stres görülmüştür (Wang ve ark., 2020). Buna ek olarak, koronavirüs kaygısının alkol veya uyuşturucu ile başa çıkma davranışı, aşırı umutsuzluk ve intihar düşünceleri ile güçlü bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur (Lee, 2020).

Kaygı, riskli koşullarda ortaya çıktığında verimliliği artırma veya azaltma potansiyeline sahip olduğundan dolayı bireylerin salgının yayılmasının önüne geçmek amacıyla uzmanlar tarafından önerilen tedbirlere uyma davranışını arttırabilir veya azaltabilir. Salgının yayılmasının önüne geçmek amacıyla uzmanlar tarafından önerilen tedbirlere (maske, fiziksel mesafe, hijyen vb.) uyma ile kaygı arasında ilişki olduğunu gösteren araştırmalara rastlanmaktadır Jones ve Salathe, 2009; Leung ve ark., 2005; Wang, 2020). Influenza salgınında İtalya'da yapılan çalışmada düşük gelir ve eğitim düzeyinde gelen ve virüsün bulaşma riski yüksek olan bireylerin koruyucu tedbirlere daha fazla uyduğu saptanmıştır (DiGiuseppe, Abbate, Albano, Mainelli ve Angelillo, 2008). Ancak, Balkhy ve ark. (2020) yüksek düzeyde hissedilen endişenin uzmanlar tarafından önerilen tedbirlere uyma davranışını sağlamadığını bulmuştur. Bu çalışmada katılımcıların önerilen tedbirleri uygulayıp uygulamaması ile anksiyete ve depresyon arasındaki ilişkiye bakılmamıştır. Ancak, çalışma ülkemizde salgının ilk çıktığı hem devlet (okulların ve işyerlerin kapatılması, şehirlerarası dolaşımın kısıtlanması vb.) hem de bireyler (hijyen, maske, fiziksel mesafe vb.) bazında salgının kontrol edilmesini sağlamak adına sıkı tedbirlerin alındığı dönemde yapılmıştır.

Covid-19 sürecinde bireylerin gösterdiği psikolojik belirtilere ilişkin risk faktörleri incelediğinde kadınların, bekar olanların, gençlerin (18-24 yaş), evde kronik hastalığı olan bir birey bulunmasının ve karantina süresinin bireylerin ruh sağlığı üzerinde önemli role sahip olduğu tespit edilmiştir. Kadınların hem anksiyete hem de umutsuzluk düzeyi erkeklere göre daha yüksektir. Pandemi dönemlerinde yapılan araştırmaların bulgularıkadınların hastalığı daha bulaşıcı ve öldürücü algıladıkları ve bu sebeple de kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğuna işaret etmektedir (Çırakoğlu, 2011; Leung ve ark., 2005). Domuz gribi (H1N1) salgınında yapılan bir araştırmada da kadınların risk algıları erkeklere daha yüksek olduğunu saptanmıştır (Akan ve ark. 2010). Çin'de SARS salgını esnasında ve sonrasında halkın verdiği psikolojik tepkilerin incelendiği boylamsal çalışmanın bulgularıkadınların stres, kaygı ve depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğuna işaret etmektedir (Leung ve ark., 2005).Diğer yandan, Suudi Arabistan'da H1N1 enfeksiyonu üzerine yapılan araştırmada ise erkeklerin kadınlara oranla kaygı seviyeleri daha yüksek bulunmuştur (Balkhy ve ark., 2010).Çocuk bakımı ve ev işlerinden sorumlu olan

ev kadınlarında düşük düzeyde özsaygı ve buna bağlı olarak yüksek düzeyde depresyon riski söz konusudur (Piccinelli ve Wilkonson, 2000). Covid-19 sürecinde okulların kapanması ve evden çalışma düzenine geçilmesiyle birlikte çalışan kadınlar için özel ve kamusal alanı birbirine girmiştir. Kadınlar bir yandan çalışan olmanın getirdiği sorumluluklarını getirirken, diğer yandan da annelik ve eşlik rollerine dair beklentileri karşılamaya çalışmaktadır. Çalışan kadınlar hem kendilerinin ve sevdiklerinin sağlığına dair kaygılarının hem de özel ve kamusal alanının beklentilerinin üstesinden gelmeye çalışmaktadır (Zeybekoğlu-Akbaş ve Dursun, 2020). Ev kadınları içinde çocukların uzaktan eğitim alması, eşlerin evden çalışıyor olması annelik ve eşlik rollerini daha yorucu hale getirmiştir. Tüm bu sebepler kadınların erkeklere göre anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin yüksek olmasına yol açmış olabilir.

Medeni durumuna göre bakıldığında bekar olanların anksiyete düzeyi evlilere göre daha yüksek iken, umutsuzluk düzeyinde ise bir fark olmadığı tespit edilmiştir. Benzer durum yaş içinde geçerlidir. Yaşlarına göre (18-24 yaş, 25-40 yaş, 41 yaş ve üzeri) katılımcıların anksiyete düzeylerinde bir farklılık varken, ancak umutsuzluk düzeyinde böyle bir farkın olmadığı görülmüştür. En yüksek kaygı düzeyine 18-24 yaş aralığındaki bireyler sahiptir. COVID-19 ile ilgili ABD’de yürütülen bir çalışmada genç yaştaki ve yüksek eğitim seviyelerine sahip bireylerin koronavirüs kaygı düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Lee, 2020). Benzer şekilde, Çin’de Covid-19 pandemisinin başlangıç döneminde yapılan bir araştırmada öğrenci olmanın yüksek düzey stres, anksiyete ve depresyonla ilişkili olduğu saptanmıştır (Wang ve ark., 2020). Covid-19 salgın sürecinde yapılan araştırmaların incelendiği sistemik bir çalışmada, genç yaşta olmanın psikolojik belirtiler gösterme konusunda bir risk faktörü olduğuna işaret edilmektedir (Xiong ve ark., 2020). 18-24 yaş aralığının üniversite eğitimi alındığı döneme denk gelmekte ve bireyler bu dönemde gelecek kaygısı, geleceğin belirsizliği gibi zorluklarla mücadele etmektedir (Gönül, 2008). Gelişimsel zorlukların yanısıra yüz-yüze eğitimin yerini uzaktan eğitimin alması ve bireylerin uzaktan eğitimin yarattığı kaygı ve zorluklarla mücadele etmek durumunda kalmışlardır (Jegade ve Kirkwood, 1994). Ölüm riskinin yüksek olduğu yaşlıların uzmanların önerdiği koruyucu tedbirleri daha fazla uyguluyor olması ruh sağlıklarında koruyucu bir etkiye sahip olabilir (Xiong ve ark., 2020)

Beklenenin aksine, katılımcıların kronik hastalığı olup olmamasına göre anksiyete ve umutsuzluk düzeylerinin değişmediği tespit edilmiştir. Alanyazında bir yandan kronik solunum ve kalp hastalarının yüksek seviyede depresyon ve anksiyetesi olduğu bulunurken (Aydemir ve ark. 2015), diğer yandan kronik hastalığı olan ergenlerin çoğunun düşük anksiyetesi olduğunu (Liman, 2011) gösteren araştırmalara rastlanmıştır. Başka bir araştırma ise kronik hastalıkların bireylerin umutsuzluk düzeylerini arttırdığı saptanmıştır (Bahar, 2008). Bu araştırma sonucuna göre, kronik hastalıklarla umutsuzluk ilişkisi mevcut bulgularla örtüşmemektedir. Kronik hastalığı olduğunu belirten bireylerin uzmanların önermiş olduğu tedbirleri uyguluyor olmaları ve kendilerini karantinaya almış olmaları kaygı düzeylerinde fark olmamasına yol açan bir etken olabilir.

Çalışma bulguları incelendiğinde evlerinde 65 yaş üstü ve/veya kronik rahatsızlığı olan birilerinin olup olmamasına göre anksiyete düzeylerinde farklılık varken, umutsuzluk düzeylerinde ise farklılık olmadığı görülmüştür. Kronik hastalığı olan kişilerle yaşayanlar, anksiyete düzeyi en yüksek olan bireylerdir. Sevdiklerinin risk taşımasının coronavirüs korkusunda önemli bir yordayıcısı olduğu tespit edilmiştir (Mertens ve ark., 2020). SARS virüsüne maruz kaldıktan sonrakarantinaya alınan sağlık çalışanlarıyla yürütülen bir çalışmaya göre, katılımcılar özellikle hassas olarak gördükleri aile ve arkadaşlarına virüsün bulaşmasından endişe duyduklarını dile getirmişlerdir (Robertson, Hershenfield, Grace ve Stewart, 2004). Çocuğu kronik hasta olan ebeveynlerin depresyon ve anksiyete seviyesinin sağlıklı çocukların ebeveynlerine oranla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Toros, Tot ve Düzovalı, 2002). Hasta yakınlarının anksiyete seviyeleri hastalara kıyasla daha yüksek bulunmuştur (Kaçmaz ve Barlas, 2014; Posluszny, Bovbjerg, Syrjala, Agha ve Dew, 2019). Bu durum kültürel değerler ve özgecilik kavramları ile açıklanabilir niteliktedir. Ben merkezcilikten uzak olmayı içeren özgecilik (Piliavin ve Charng, 1990) diğer insanlara karşı duyarlı olan bireylerin sergilemiş olduğu bir tutum olarak toplulukçu kültürlerde daha fazla görülmektedir (Yöntem ve İlhan, 2013). Toplulukçu kültürlerin özelliklerini gösteren Türk toplumunda da bireylerin özgecilik yönlerinin yüksek olması beklenen bir durumdur. Bu da sevdiklerini kendilerinden daha fazla düşünmelerine ve kaygı düzeylerinin artmasına yol açmaktadır.

Fiziksel mesafe kurallarına uymak ve kişisel hijyenin artması gibi önlemler, bireylerin yaşam tarzlarını değiştirmesini gerektirmektedir (Kuper-Smith, Doppelhofer, Oganian, Rosenblau ve Korn, 2020). Pandemi sonrasında zorunlu sebepler dışında evde geçirilen süreye göre anksiyete düzeyinde farklılık görülmekte iken, umutsuzluk düzeyinde ise bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Alanyazındaki bulgular, salgın sürecinde karantinada tutulan bireylerin anksiyete ve anksiyeteden kaynaklı uykusuzluk gibi önemli sıkıntılar deneyimlediğini göstermiştir (Desclaux, Badji, Ndione ve Sow, 2017). Karantinanın psikolojik etkisinin aylar veya yıllar sonra hala tespit edilebildiğini gösteren araştırmalara rastlanmaktadır (Jeong ve ark., 2016; Liu ve ark., 2012). MERS sebebiyle izole olanların ruh sağlığı durumunu inceleyen araştırma da karantina sırasında %7 olan anksiyete oranının, karantinadan 4-6 ay sonrasında %3'lere düştüğü (Jeong ve ark. 2016), H1N1 virüsü kapsamında yapılan bir araştırmada ise karantinanın ruh sağlığı üzerine olumsuz etkisinin olmadığı sonucuna varılmıştır (Wang ve ark., 2011).

Tüm çalışmalarda olduğu gibi bu çalışmada da bazı kısıtlılıklar bulunmaktadır. İlk kısıtlılık, çalışma örnekleminin teknoloji ve internet erişimi olan kişilerle sınırlı olmasıdır. Çevrimiçi olarak elde edilen veriler daha fazla örnekleme ulaşma avantajı sağlarken, diğer yandan çevrimiçi anket yöntemi, katılımcılar tarafından doğruluğu kesin olmayan bilgilerin verilmesini açık hale getirmektedir. Diğer bir kısıtlılık ise katılımcıların büyük çoğunluğu (%73,1) ülkenin eğitimli nüfusunu temsil eden üniversite öğrencilerinden oluşmaktadır. Bu bağlamda araştırma sonuçları toplumun çoğunluğuna genelleştirilmemelidir. Ayrıca, anksiyete ve umutsuzluğa etkileyen birçok faktör vardır, pandemi özelindeki etkilerine dair ölçülemeyen faktörler ele alınmamış olması çalışmanın başka bir kısıtlılığıdır. Son olarak, bu çalışma kesitsel bir çalışmadır ve bu konuda yapılacak boylamsal çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

**KAYNAKLAR**

- Akan, H., Gürol, I., Özdatlı, S., Yılmaz, G., Vitrinel, A. ve Hayran, O. (2010). Knowledge and attitudes of university students toward pandemic influenza: A cross-sectional study from Turkey. *BMC Public Health*, 10, 413-420.
- Aslan, R. (2020). Tarihten günümüze epidemiler, pandemiler ve Covid-19. *Göller Bölgesi Ekonomi ve Kültür Dergisi*, 8, 35-41.
- Aydemir, Y., Doğu, Ö., Amasya, A., Yazgan, B., Ölmez-Gazioğlu, E. ve Gündüz, H. (2015). Kronik solunum ve kalp hastalıklarında anksiyete ve depresyon sıklığı ve ilişkili özelliklerin değerlendirilmesi. *Sakarya Tıp Dergisi*, 5(4), 203-199.
- Bahar, A. (2008). Kronik hastalıklarda umutsuzluk düzeyinin belirlenmesi. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 5(1-2), 43-38.
- Balkhy, H.H., Abolfotouh, M.A., Al-Hathloul, R.H. ve Al-Jumah, M.A. (2010). Awareness, attitudes, and practices related to the swine influenza pandemic among the Saudi public. *BMC Infectious Diseases*, 10, 42.
- Beck, A.T., Epstein, N., Brown, G. ve Steer, R.A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Counseling and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Beck, A.T., Weissman, A., Lester, D. ve Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: The hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Çırakoğlu, O.C. (2011). Domuz gribi (H1N1) salgınıyla ilişkili algıların, kaygı ve kaçınma düzeyi değişkenleri bağlamında incelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 49-64.
- Desclaux, A., Badji, D., Ndione, A. ve Sow, K. (2017). Accepted monitoring or endured quarantine? Ebola contacts' perceptions in Senegal. *Social Science and Medicine*, 178, 38-45.
- DiGiuseppe, G., Abbate, R., Albano, L., Marinelli, P., Angelillo, I.F. (2008). A survey of knowledge, attitudes and practices toward avian influenza in an adult population of Italy. *BMC Infectious Diseases*, 8(36), 1-8. doi:10.1186/1471-2334-8-36.
- Durak, A. ve Palabıyıköğlü, R. (1994). Beck Umutsuzluk Ölçeği geçerlilik çalışması. *Kriz Dergisi*, 2(2), 311-319.
- Erol, O., Unsar, S., Yacan, L., Pelin, M., Kurt, S. ve Erdoğan, B. (2018). Pain experiences of patients with advanced cancer: A qualitative descriptive study. *European Journal of Oncology Nursing*, 33, 28-34.
- Gönül, E. (2008). Kimlik statülerinin 22-30 yaşlar arasındaki genç yetişkinlerin yaşadığı kaygı düzeyi ile ilişkisi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*, Marmara Üniversitesi, İstanbul
- Grover, S., Sahoo, S., Mehra, A., Avasthi, A., Tripathi, A., Subramanyan, A. ve ark. (2020). Psychological impact of Covid-19 lockdown: An online survey from India. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(4), 354-362. doi: 10.4103/psychiatry.IndianJPsychiatry\_427\_20
- Hawryluck, L., Gold, W.L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S. ve Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Disease*, 10, 1206-1212.
- İnal-İnce, D., Vardar-Yağlı, N., Sağlam, M., ve Çalık-Kütükçü, E. (2020). Covid-19 enfeksiyonunda akut ve post-akut fizyoterapi ve rehabilitasyon. *Türk Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Dergisi*, 31, 81-93.
- Jegede, O.J. ve Kirkwood, J. (1994). Students' anxiety in learning through distance education. *Distance Education*, 15, 279-290.

- Jeong, H., Yim, H., Song, Y., Ki, M., Min, J., Cho, J. ve Chae, J. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Epidemiology and Health*, 38, 1-7.
- Jones, J.H. ve Salathé, M. (2009). Early assessment of anxiety and behavioral response to novel swine-origin influenza A(H1N1). *Plos One*, 4(12), 1-8.
- Kaçmaz, N. ve Barlas, G.Ü. (2014). Karaciğer nakli yapılan hasta ve hasta yakınlarının psiko-sosyal durumlarının yaşam kalitesi üzerine etkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 1-8.
- Karasar N. (2016). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Nobel Akademik Yayıncılık, Ankara.
- Khan, S., Sidiqqe, R., Li, H., Ali, A., Shereen, M., Bashir, N. ve Xue, M. (2020). Impact of coronavirus outbreak on psychological health. *Journal of Global Health*, 10(1), 1-6.
- Kuper-Smith, B.J., Doppelhofer, L.M., Oganian, Y., Rosenblau, G. ve Korn, C. (2020). Optimistic beliefs about the personal impact of COVID19. Erişim Tarihi: 25.06.2020 [https://scholar.google.com.tr/scholar?hl=en&as\\_sdt=0%2C5&q=Optimistic+beliefs+about+the+personal+impact+of+COVID-19+&btnG=](https://scholar.google.com.tr/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Optimistic+beliefs+about+the+personal+impact+of+COVID-19+&btnG=)
- Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401.
- Leung, G.M., Ho, L.M., Chan, S.K., Ho, S.Y., Bacon-Shone, J., Choy, R.Y., Hedley, A.J., Lam, T.H. ve Fielding, R. (2005). Longitudinal assessment of community psychobehavioral responses during and after the 2003 outbreak of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases*, 40, 1713-1720.
- Liu, X., Kakade, M., Fuller, C., Fang, Y., Kong, J., Guan, Z. ve Wu, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the Severe Acute Respiratory Syndrome epidemic. *Comprehensive Psychiatry*, 53, 15-23.
- Liman, T. (2011). Kronik hastalığı olan ergenlerin hastalığı algılamaları ile anksiyete ve depresyon düzeyleri arasındaki ilişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi, İzmir.
- Loveday, H. (2020). Fear, explanation and action—the psychosocial response to emerging infections. *Journal of Infection Prevention*, 21, 44-46.
- Mandavilli, A. (2003). SARS Epidemic unmasks age-old quarantine conundrum. *Nature Medicine*, 9,487.
- Markel, H. (1993). Cholera, quarantines, and immigration restriction: the view from Johns Hopkins, 1892. *Bulletin of the History Medicine*, 67, 691-702.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Slameink, E., ve Engelhard, I.M. (2020). Fear of Coronavirus (Covid-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>.
- Maziti, E. ve Mujuru, A. (2020). Levels of hopelessness during Covid-19 imposed lock down. *Business Excellence and Management*, 10(1), 155-167.
- Mukhtar, S. (2020). Mental health and emotional impact of Covid-19: Applying health belief model for medical staff to general public of Pakistan. *Brain, Behavior and Immunity*, 87,28-29. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.012.
- O'Connor, R.C, O'Connor, D.B., O'Connor, S.M., Smallwood, J. ve Miles, J. (2004). Hopelessness, stress, and perfectionism: The moderating effects of future thinking. *Cognition and Emotion*, 8, 1099-1120.

- Pakdemir, M. (2011). Çatışma yaşanan bölgelerdeki üniversite gençlerinin umutsuzluk düzeylerinin yordanmasında travmatik yaşantılar, sosyal destek ve dünyaya ilişkin varsayımların rolü ve çatışma yaşanmayan bölgelerdeki üniversite gençleri ile karşılaştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul
- Piccinelli, M., ve Wilkinson, G. (2000). Gender Differences In Depression. Critical Review. *British Journal of Psychiatry*, 177, 486-492.
- Piliavin, J. Ve Charng, H. (1990). Altruism: A Review of Recent Theory and Research. *Annual Review of Sociology*, 16, 27-65.
- Posluszny, D.M., Bovbjerg, D.H., Syrjala, K.L., Agha, M. ve Dew, MA. (2019). Correlates of anxiety and depression symptoms among patients and their family caregivers prior to allogeneic hematopoietic cell transplant for hematological malignancies. *Support Care Cancer*, 27(2), 591-600.
- Robertson, E., Hershenfield, K., Grace, L., Stewart, D.E. (2004). The psychosocial effects of being quarantined following exposure to SARS: A qualitative study of Toronto health care workers. *Canadian Journal of Psychiatry*, 49, 403-407.
- Santini, Z., Jose, P. ve Cornwell, E. (2020). Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): A longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*, 5, e62-e70.
- Sarı, D. ve Khorshid, L. (2008) Bulaşıcı hastalıklarda kaynak izolasyonunun psikolojik sonuçları. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 24, 83-91.
- Seber, G., Dilbaz, N., Kaptanoğlu, C. ve Tekin, D. (1993). Umutsuzluk Ölçeği: Geçerlilik ve güvenilirliği. *Kriz Dergisi*, 1(3), 139-142.
- Tektaş, M. (2014). Üniversite mezunlarının kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, Dr. Mehmet YILDIZ Özel Sayısı, 243-253.
- Ulusoy, M., Şahin, N.H. ve Erkmen, H. (1998). Turkish version of the Beck anxiety inventory: Psychometric properties. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 12, 163-172.
- Toros, F., Tot, Ş. ve Düzovalı, Ö. (2002). Depression and anxiety levels of parents and children with chronic illness. *Journal of Clinical Psychology*, 5(4), 240-247.
- Wang, Y., Xu, B., Zhao, G., Cao, R., He, X. ve Fu, S. (2011). Is quarantine related to immediate negative psychological consequences during the 2009 H1N1 epidemic? *General Hospital Psychiatry*, 33(1), 75-77.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. ve Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-25.
- World Health Organization. Mental health and COVID-19. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/noncommunicable-diseases/mental-health/data-and-resources/mental-health-and-covid-19> Erişim tarihi: 2020
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., ve ark. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>.

- Yöntem, M. ve İlhan, T. (2013). Benlik kurguları ve otantikliğin özgecilik üzerindeki yordayıcı gücünün incelenmesi. *International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 8, 2291-2302.
- Zeybekoğlu, A. ve Dursun, C. (2020). Koronavirüs (Covid-19) pandemi sürecinde özel alanına kamusal alanı sığdıran çalışan anneler. *Avrasya Sosyal ve Ekonomik Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 78-94.