



ISSN 1304-8120 | e-ISSN 2149-2786

**Araştırma Makalesi \* Research Article**

## Covid-19 Korkusu, Bireysel Stres ve Yaşam Doymu İlişkisi: Bir Alan Araştırması

### The Relationship between Fear of Covid-19, Individual Stress and Life Satisfaction: A Field Study\*

**Niyazi CAN**

Prof. Dr. KSÜ, Eğitim Fakültesi, Eğitim Yönetimi Ana Bilim Dalı, niyazican@ksu.edu.tr  
Orcid ID: 0000-0003-4373-0719

**İsmail BAKAN**

Prof. Dr., KSÜ, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, ibakan@hotmail.com  
Orcid ID: 0000-0001-8644-8778

**Burcu ERŞAHAN**

Prof. Dr. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, Uluslar arası Ticaret ve Lojistik Bölümü, bezbebek28@gmail.com  
Orcid ID: 0000-0003-2546-0567

**Tuba BÜYÜKBEŞE**

Prof. Dr. Hasan Kalyoncu Üniversitesi, İktisadi, İdari ve Sosyal Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü  
tuba.buyukbese@hku.edu.tr  
Orcid ID: 0000-0003-4174-9870

**Öz:** Covid-19 salgını 2020'den itibaren tüm dünyada etkili olmuş, söz konusu hastalık hem devletler hem de bireyler açısından büyük paniğe yol açmıştır. Alınan karantina ve izolasyon tedbirleri bireylerin duygusal durumunu olumsuz yönde etkilemiştir. Sevdikleri bireylerin kaybı, sosyal yaşam koşullarında değişim, hastalığa yakalanma korkuları, evde can sıkıntısı gibi durumlar bireylerin stres düzeylerini daha da artırmıştır. COVID-19 korkusuyla birlikte artan stres durumu da, uzun süreli evde kalmaya bağlı olarak yaşam doymunda değişikliklere yol açmaktadır. Bu bilgiler doğrultusunda araştırmada, Covid-19 korkusu, algılanan stres, koruyucu sağlık davranışı ve yaşam doymu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda yapılan literatür taraması çerçevesinde araştırmanın amacına uygun olarak hipotezler tanımlanarak, evren ve örneklem belirlenmiştir. Veri toplama aracı olarak anket tekniği kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan anket iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde ankete katılan kişilerin demografik özelliklerine ilişkin sorular, diğer bölümde ise sırasıyla Covid-19'dan kaynaklı korku durumu, stres ve stres boyutları, koruyucu sağlık davranışları ve yaşam doymu konularını ölçmeye yönelik sorular yer almıştır. Anketler Kahramanmaraş ilinde yaşamını sürdüren vatandaşlara uygulanmıştır. Anketlerden elde edilen veriler SPSS programı ile analiz edilmiştir. Elde edilen bulgular literatür verileri de kullanılarak irdelenmiştir. Covid-19 korkusunun bireysel stres ve koruyucu sağlık davranışı ile ilişkili olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgunun yanı sıra, bireysel stres ve koruyucu sağlık davranışının da yaşam doymu ile anlamlı ilişki içerisinde olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu araştırmanın güncel bir konuyu mercek altına alması önem arz etmektedir. Araştırma sonuçlarının konuya farklı bir açıdan bakmada ve yeni çalışmaların yapılmasına katkı sağlamada alandaki

\* Bu çalışma KSÜ Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından desteklenmiştir. Proje no: 2021/2-32 M

Geliş Tarihi: 18.04.2022

Kabul Tarihi: 22.04.2022

Yayın Tarihi: 30.04.2022

Atf: Can, N., Bakan, İ., Erşahan, B. & Büyükbese, T. (2022). Coviz-19 korkusu, bireysel stres ve yaşam doymu ilişkisi: Bir alan araştırması. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 266-286. Doi: 10.33437/ksusb d.1105138

---

araştırmacılara önemli destekleri olacağı düşünülmektedir. Elde edilen sonuçlar ilgili literatür ile ilişkilendirilerek tartışılmış, uygulayıcılar ve araştırmacılar için önerilerde bulunulmuştur.

**Anahtar Kelimeler:** Covid-19 korkusu, bireysel stres boyutları, koruyucu sağlık davranışları, yaşam doyumu.

---

**Abstract:** The Covid-19 pandemic has been effective all over the world since 2020, and the disease in question has caused big panic from the point of view of both states and individuals. The quarantine and isolation measures taken have negatively affected the emotional state of individuals. Situations such as the loss of loved ones, changes in social life conditions, fears of getting sick, boredom at home have further increased the stress levels of individuals. The increased stress situation combined with the fear of COVID-19 also leads to changes in life satisfaction due to long-term stay at home. In accordance with this information, the aim of the study was to examine the relationship between Covid-19 fear, perceived stress, protective health behavior and life satisfaction. Within the framework of the literature review conducted in accordance with this purpose, hypotheses were defined in accordance with the purpose of the study, the universe and the sample were determined. The survey technique was used as a data collection tool. The questionnaire used in the study consisted of two parts. The first section questions about the demographic characteristics of the respondents to the survey, the other part, respectively Covid-19 related to a state of fear, stress and dimensions of stress, protective health behaviors and life satisfaction issues included questions to measure. The questionnaires were applied to citizens living in Kahramanmaraş province. The data obtained from the questionnaires were analyzed with the SPSS program. The findings obtained were examined using the literature data. It has been found that the fear of Covid-19 is associated with individual stress and protective health behavior. In addition to this finding, it has been concluded that individual stress and protective health behavior are also significantly related to life satisfaction. It is important that this research focuses on a current issue. It is believed that the results of the research will provide important support to researchers in the field in looking at the issue from a different angle and contributing to the conduct of new studies. The results obtained were related to the relevant literature and discussed, and recommendations were made for practitioners and researchers.

**Keywords:** Fear of Covid-19, individual stress dimensions, protective health behaviors, life satisfaction.

---

## GİRİŞ

COVID-19, hayati risk oluşturabilen bir solunum yolu hastalığıdır. COVID-19, bireyleri hem fiziksel hem de psiko-sosyal açıdan negatif etkilemekte ve bu salgın hastalığın her geçen gün başka bir etkisi daha ortaya çıkmaktadır. Tüm bu olumsuz etkilerine sokağa çıkma kısıtlamalarının da eklenmesiyle birlikte farklı düzeylerde toplumda COVID-19 korkusu görülmeye başlanmaktadır (Taşpınar ve diğerleri, 2021).

Salgından etkilenenlerin belirtilerine bakıldığında korku, sosyal izolasyon nedeniyle çaresiz hissetme, stresli hissetme, yalnızlık hissi ve depresyon belirtileri öne çıkmaktadır. COVID-19 korkusuyla birlikte artan kaygı ve stres durumu, uzun süreli evde kalmaya bağlı olarak yaşam tarzında değişikliklere yol açmaktadır. Hissedilen hastalığa yakalanma korkusu ve yaşam tarzındaki değişikliklere bağlı olarak bireyler bu tür salgın dönemlerinde önlemler alma özelliği gösterebilmektedirler (Peker ve diğerleri, 2021).

Önceki çalışmalarda, Covid-19 pandemisi sırasında anksiyete, depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi zihinsel bozukluklarda bir artış olduğu bulguları açığa çıkmıştır (Dubey ve diğerleri, 2020; Xiong ve diğerleri, 2020; Talevi ve diğerleri, 2020). Covid-19 pandemisi sırasında, bazı gözlemsel çalışmalar, kaygı ve Covid-19 korkusu gibi psikolojik sorunlarla ilişkili faktörleri ön plana çıkartmıştır (Pramukti ve diğerleri, 2020). Bu bağlamda, mevcut çalışma, Covid-19 korkusu, bireysel stres, koruyucu sağlık davranışları ve yaşam doyumu arasındaki ilişkileri belirlemeyi amaçlamaktadır.

## LİTERATÜR ÇERÇEVESİ

### Covid-19 (Koronavirüs) Korkusu

Koronavirüs insanları ve aynı zamanda çok çeşitli hayvanları enfekte edebilen zarflı, pozitif tek sarmallı büyük RNA virüsleridir. Koronavirüs ilk kez 1966'da Tyrell ve Bynoe tarafından tanımlanmıştır. Yüzey görüntüsü nedeni ile koronavirüs, Latince korona yani taç anlamına gelen kelime ile adlandırılmıştır (Velavan ve Meyer, 2020:279).

Çin'in Hubei Eyaleti, Vuhan Şehrinde, 31 Aralık 2019'da pnömoni kümelenmesi dikkat çekmiş ve hastalar, nedeni bilinmeyen soğuk algınlığı ve zatürre şikayetleri ile hastanelere başvurmaya

başlamışlardır. 7 Ocak 2020'de ise, bu duruma neden olan etkenin insanlarda tespit edilmemiş yeni bir koronavirüs olduğu belirtilmiş ve bu durum Covid-19 olarak adlandırılmıştır. Türkiye'de ilk Covid-19 vakası 11 Mart 2020'de açıklanmıştır. Dünya Sağlık Örgütü (WHO) aynı tarihte bu salgını pandemi olarak tüm Dünya'ya duyurmuştur (Budak ve Korkmaz, 2020:65; Deniz ve Kiraz, 2020:148).

Covid-19'un bilinen en kesin belirtileri; yüksek ateş, kuru öksürük ve yorgunluktur. Bu belirtilerin ise, genellikle hastalığın beşinci gününde ortaya çıktığı; ancak farklı vakalarda, ikinci günden on dördüncü güne kadar değişiklik gösterdiği bulgu olarak elde edilmiştir (WHO, 2020). Koronavirüs, damlacık yoluyla insandan insana çok hızlı bulaşmaktadır. Ayrıca hasta bireylerin öksürme, hapşırma sonrasında gerekli dezenfekte yapılmadan diğer kişilerin elleri ile temas etmesi sonucunda kişilerin ellerini ağız, burun veya gözlere götürmesi ile de bulaş olmaktadır. Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü ve ülkeler açısından bulaştırıcılığın önlenmesinde sosyal izolasyon, kişisel koruyucu ekipman kullanımı (maske, eldiven vb.) ve sosyal mesafeyi koruma gibi insanlar arasında teması kesecek yöntemler önem kazanmıştır (Deniz ve Kiraz, 2020:148).

Korku kavramı, genellikle ilkel bir duygudur ve gerçek veya algılanan bir tehdit karşısında ortaya çıkar. Bu duygu, tehdit edici olduğuna inanılan bir şeye tepki üretmeyi içermektedir. Korku anında nabızın artması, kasların sertleşmesi, solunumun hızlanması gibi bazı fizyolojik belirtiler, vücudu tehlike anında tepki vermeye hazırlar. Öte yandan korku, bilişsel sistemde dikkat düzeyi gibi bazı değişikliklere de neden olur (Dozois ve diğerleri, 2019;Akt: Bakıoğlu ve diğerleri, 2020).

Son dönemde dünyayı etkisi altına alan Covid-19, birçok alanda olduğu gibi bireyler üzerinde ciddi olumsuzluklara neden olmuştur. İnsanlar, Covid-19'a yakalanma, hastalığa yakalandıktan sonra sağlık sorunları yaşama, başkasına bulaştırma endişesi gibi durumlardan dolayı ciddi bir korku hali yaşamıştır. Bu olumsuz ruh hali literatürde Covid-19 korkusu kavramı üzerinden tartışılmaktadır (Gündoğan, 2021:6291).

Bitan ve arkadaşları (2020)'nın yapmış oldukları çalışmalarda Covid-19 korkusu iki faktör altında incelenmiştir. Faktörlerden birisi duygusal korku tepkileri, diğeri korkunun semptomatik ifadeleridir.

Duygusal korku tepkileri, bireyin ruhen hissettikleridir. Duygusal korku tepkileri içerisinde "En çok korona virüsten korkuyorum", "Koronavirüs hakkında düşünmek beni rahatsız ediyor", "Koronavirüs nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum." "Sosyal medyada koronavirüs ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlerken gergin veya endişeli oluyorum." önermeleri yer alır.

Korkunun semptomatik ifadeleri, vücudun, psikolojik tepkilere göre bağlı olarak gösterdiği hızlı reaksiyonlardır.

Korkunun semptomatik (belirti) ifadelerinde huzursuzluk duygusu, kaçış girişimleri ve kalp çarpıntısı hakimdir. Geçici olan duygulara kıyasla daha uzun süren duygusal tepkilerin bir kombinasyonunu ifade eder (Amstadter, 2008). "Koronavirüsü düşündüğümde ellerim terliyor", "Uyuyamıyorum çünkü koronavirüs kapma konusunda endişeleniyorum", "Koronavirüs kapmayı düşündüğümde kalbim hızla çarpıyor" önermeleri görülmektedir. Asselmann ve arkadaşları (2014)'nin yapmış olduğu çalışmalarda, korku semptomolojisinin depresyon, anksiyete ve madde kullanım bozuklukları gibi yaygın ruhsal bozuklukların gelişmesine yol açabileceği belirtildiğinden böyle bir ayrımın önemli olduğu Bitan ve arkadaşları (2020) tarafından vurgulanmaktadır.

Covid-19 ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Bu çalışmalardan mevcut araştırma ile ilgili olan bazıları şunlardır: Belen (2020), Covid-19 korkusuyla ruh sağlığı yönlerini yani kaygı ve depresyon arasındaki ilişkiyi ve bu ilişkinin farkındalık yoluyla olup olmadığını araştırmıştır. Sonuçlar, Covid-19 korkusunun farkındalıkla ters orantılı olduğunu, kaygı ve depresyon ile pozitif bir ilişki içerisinde olduğunu ve farkındalığın Covid-19 korkusu ile depresyon ve kaygı arasındaki ilişkiye aracılık ettiğini göstermiştir. Doshi ve arkadaşları (2020), Hindistan'daki bireylerin Covid-19 korku düzeylerini belirlemek ve bunları demografik değişkenlerle karşılaştırmak için Covid-19 Korku Ölçeği'ni (FCV-19S) kullanmışlardır. Kadınların erkeklerden, evlilerin bekarlardan, eğitim düzeyi düşük bireylerin yüksek eğitimlilerden ve sağlık çalışanlarının diğer meslek gruplarına göre daha yüksek düzeyde korkuya sahip olduğu sonucuna varılmıştır. Durmuş ve Durar (2020), Covid-19 pandemisi sırasında yaşlı bireylerin

ruhsal iyilik halleri ile koronavirüs korku düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bireylerin maneviyatı arttıkça koronavirüs korku düzeylerinin düştüğü gözlemlenmiştir

Covid-19 salgınının tüm etkilerinin yanı sıra bireyler üzerinde psiko-sosyal açıdan da etkileri olmuştur. Alınan önlemler ve sosyal izolasyon nedeni ile bireylere özellikle kamu tarafından psiko-sosyal destek sağlanması neredeyse zorunlu hale gelmiştir. Bireylerin büyük bir çoğunluğunda sürecin zorluğu ve belirsizliği nedeni ile birçok stres faktörü görülmektedir (Pfefferbaum ve North, 2020:3).

### **Bireysel Stres ve Alt Boyutları**

Covid-19 sürecinde, daha önce benzeri görülmemiş karantina önlemlerinin yanında, şehirlerde başlayan sokağa çıkma yasağı ve sosyal izolasyon, bireylerin yaşamını birçok yönden etkilemiştir. Tüm bu gelişmeler, stres gibi çeşitli psikolojik sorunların ortaya çıkmasına sebep olmuştur (Çelik ve Diker, 2021).

Stres kavramı önce tıp ve mühendislik alanlarında araştırılırsa da özellikle son yıllarda yönetim bilimleri açısından araştırılan ve dikkat çeken bir kavram haline gelmiştir (Aktaş ve Aktaş, 1992:156). Latince bir kelime olan stres zorlama, gerilme ve baskı anlamına gelen 'Estrece' kelimesinden türetilmiştir (Baltaş ve Baltaş, 2002:404). TDK (2020), stresi ruhsal gerilim olarak tanımlamaktadır. Ancak Türkçe'de tam bir karşılığı bulunmayan stres kelimesi sıkıntı, üzüntü, sorun, endişe, dert, kaygı gibi kelimelerin anlamlarını kapsamakla birlikte onlardan daha farklı bir anlama gelmektedir. Psikolojik anlamda stres "kişiye özgü olan bireysel bütünlüğü zorlayıcı ve bozucu etkenlerdir" (Baltaş ve Baltaş 1989:30). Genel olarak stres, temel insan ihtiyaçları karşılanmadığında oluşur. Daha spesifik olarak, kişisel sağlık ve esenlik, stres faktörlerinden ve onları yöneten kaynaklardan etkilenir (Peasley ve diğerleri, 2020).

Stresi meydana getiren birden çok faktör söz konusudur. Ancak genel anlamda stres faktörleri, bireysel stres faktörleri, sosyal stres faktörleri ve örgütsel stres faktörleri olarak ifade edilmektedir. Stres faktörlerinin yanı sıra stresin birçok boyutu bulunmaktadır. Bu çalışma kapsamında bireysel stresin, bireysel sağlık stresi, bireysel ilişki stresi ve bireysel finansal stres boyutları incelenmektedir.

### **Bireysel Sağlık Stresi**

Covid-19, salgınlara neden olan diğer bulaşıcı hastalıklar gibi, sadece fiziksel sağlığı değil aynı zamanda zihinsel işleyişi de etkilemektedir. Pandemi nedeniyle günlük yaşamda meydana gelen değişiklikler hızlı ve benzeri görülmemiştir. Halk sağlığına yönelik küresel bir tehdit olan Covid-19, ciddi kontrol önlemleri gerektirmekte ve günlük yaşamın neredeyse her yönünü bozmaktadır. Teyit edilmiş vaka ve ölümlerdeki hızlı artış, izolasyon, sosyal temasın azalması, okul ve işyerinin kapanması ve faaliyet ve özgürlüklere yönelik önemli kısıtlamaların tümü bir bütün olarak toplum için stresli olabilmektedir. Çoğu insan enfekte olmasa ve fiziksel olarak iyi kalsa bile, genellikle salgının olumsuz psikolojik etkilerinden muzdariptir (Dymecka ve diğerleri, 2021).

Sağlık sorunları, tüm insanlar için bir endişe kaynağıdır. Küçük veya rutin sağlık sorunları yönetilebilir ve bu durumda sağlık stresinin düşük kalması muhtemeldir. Bununla birlikte, daha ciddi ve zayıflatıcı sağlık sorunları, kişinin başa çıkma yeteneğini aşabilir ve ciddi sağlık sorunlarına neden olabilir (Peasley ve diğerleri, 2020).

Bireysel sağlık stresi, bireyin mevcut durumla etkin bir şekilde başa çıkma yeteneğini aştığı bir stres boyutudur (Peasley vd., 2020:62). Harvard Üniversitesi'nde (2016) yürütülen bir çalışmada, sağlık stresinin önüne geçilmediği takdirde bireylerde kardiyovasküler hastalıklar başta olmak üzere mide hastalıkları, diyabet, kanser ve astım hastalıklarının ortaya çıktığı vurgulanmaktadır.

-H1a: Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku tepkileri bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H1c: Covid-19 alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

## Bireysel İlişki Stresi

Stresin bir diğer boyutu bireysel ilişki stresidir. Wheaton (1994)'a göre, yakın ilişkiler içerisinde meydana gelen sıkıntılar veya durma/sonlanma durumları söz konusu olduğunda bireylerin o anki ruh halleri, bireysel ilişki stresinin temelini oluşturmaktadır. Bireysel ilişki stresi, bireyler arasındaki doğal gerginliğin sonucunda sağlıklı ve daha az yönetilebilir bir ortamın doğmasından kaynaklı ortaya çıkmaktadır. Bu stres biçimi kısa vadeli veya uzun vadeli olabilir çünkü bireyin içinde bulunduğu durumlar iyileşebilir, kötüleşebilir veya sona erebilir, bu da mesafe ve zaman yoluyla bireysel ilişki stresinde nihai bir azalmaya veya değişime yol açmaktadır. İster kısa ister uzun vadeli bireysel ilişki stresi olsun stresin yüksek düzeyde olması, kişilerin dikkatini bozabilir ve başarılarını olumsuz yönde etkileyebilir. İlişki sona erdiğinde veya sıkıntılı devam ettiğinde ise, bu rutini yürütmek daha yüksek stres seviyelerine neden olabilir. Bu nedenle bireysel ilişkilerdeki sorunların kısıtlı kaynaklarla dikkatlice yönetilmesi gerekmektedir (Peasley ve diğerleri, 2020).

## Bireysel Finansal Stres

Bireysel finansal stres, bireyler arasında "çok fazla borçlu olma" veya "borç altında ezilmiş hissetme" duyguları ile birey için sorun haline geldiğinde, gelişen bir durumdur. Kendini ve/veya aileyi geçindirmek için yeterli kaynağa sahip olmak, insan fizyolojik ihtiyaçlarının en ilkel olanıyla ilgili olduğundan, bu stres biçimi sezgiseldir ve insan varoluşu için temeldir (Maslow, 1943). Birçok birey kotaları karşılamakta ve yaşam tarzlarına uymasını bekledikleri komisyonları kazanmakta zorlanmaktadır. Bu da bireylerde finansal strese neden olmaktadır.

Bunun yanı sıra, yüksek kazanç kapasitesine sahip olan, yüksek yaşam doyumu sağlama potansiyeline sahiptir, ancak bu durum her zaman mutluluğu artırıp, stresi azaltmaz. Bireyler, daha fazla kazanmak için, önceki yükümlülüklerine ek olarak çalışma kapasitelerini artırma yoluna gidecek bu da bireylerde finansal stresi artıracaktır.

Yaşanan maddi sıkıntılar ve anlaşmazlıklar bir şekilde bireyde kendini göstermektedir. Bunlar, kötü uyku kalitesi, yüksek tansiyon ve iyi oluş halinde azalmaz. Yapılması gereken bireysel finansal stresten kaynaklanan talepleri karşılamaktadır (Peasley ve diğerleri, 2020).

H1b: Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku tepkileri bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H1d: Covid-19 alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

## Koruyucu Sağlık Davranışları

Koruyucu sağlık davranışları, herhangi bir yeni enfeksiyonun bulaşmasını azaltmak ve yayılmasını kontrol etmek için bireyler ve topluluklar tarafından birincil strateji olarak anılmaktadır. Sosyo- demografik, kültürel, psikolojik faktörler, birey ve toplum düzeyinde sağlık davranışlarını etkilemektedir. Kadın olmak, daha yaşlı ve daha eğitilmiş olmak gibi sosyo-demografik faktörler, bir pandemi sırasında koruyucu sağlık davranışlarının olasılığını artırmaktadır. Bir hastalığa ve enfeksiyon şiddetine karşı kişisel duyarlılığı algılamak ve önleme önerilerinin etkinliğine güvenmek gibi psikolojik faktörler de bu işte rol oynamaktadır. Kültürel normlar pek çok ülkede sağlık davranışlarını etkilemektedir; Çin ve Japonya gibi katı sosyal normları ve sapma cezaları olan ülkeler, İtalya ve Brezilya gibi daha serbest sosyal normlara sahip ülkelere göre bireysel ve toplumsal koruyucu sağlık davranışlarını dayatmaya daha yatkın görünmektedir (Sánchez-Arenas ve diğerleri, 2021).



Hastalığı önlemenin önemli bir yolu, önleyici davranışlarda bulunarak virüse maruz kalmaktan kaçınmaktır. Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (CDC), virüsü kapma veya yayma riskini azaltmak için el yıkama, el dezenfektanı kullanma, yüz maskesi takma ve sosyal mesafe gibi önleyici davranışları önermektedir. Bu nedenle, mümkün olduğu kadar çok insanın bunlarla meşgul olması son derece önemlidir. Bununla birlikte, insanların bu yönergelere ne kadar sıkı bir şekilde uydukları konusunda bireysel farklılıklar da bulunmaktadır. Bağlılığı artırmanın ilk adımı olarak, neden bazı kişilerin tavsiyelere uyup diğerlerinin uymadığını anlamaktır (Aschwanden ve diğerleri, 2021).

Bu anlamda davranış değişikliğini etkileyen faktörleri belirlemek için çeşitli modeller/teoriler önerilmiştir. Sağlık inanç modeli (HBM), koruyucu sağlık davranışında kapsamlı bir modeldir. HBM, sağlık koşulları hakkında bireysel inançlara odaklanan bir modeldir. Bu modele göre, bir kişinin bir sağlık uygulamasına katılma olasılığı bireysel inançlara dayanmaktadır; Bireysel algıları değiştirerek önerilen davranışları (örneğin önleyici COVID-19 davranışları) benimseme olasılığı artacaktır. Sağlık inanç modeline göre, insanlar pandemik durumların tehdidi altında olduklarını hissettiklerinde (algılanan duyarlılık) veya hastalığın sağlıklarına ciddi etkileri olabileceğini düşündüklerinde (algılanan şiddet) koruyucu sağlık davranışını benimserler. Önceki çalışmalar, HBM'yi COVID-19 gibi bulaşıcı hastalıklara karşı önleyici davranışları tahmin etmek/açıklamak için yararlı bir model olarak desteklemiştir (Shewasinad ve diğerleri, 2021; Tadesse ve diğerleri, 2020; Akt. Karimy ve diğerleri, 2021).

-H2a: Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku tepkileri koruyucu sağlık davranışlarını anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H2b: Covid-19 alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri koruyucu sağlık davranışlarını anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H3: Koruyucu sağlık davranışları yaşam doyumunu anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

## **Yaşam Doyumu**

Yaşam doyumunu kavramı ilk kez 1961 yılında Neugerten tarafından ortaya konulmuştur. 1974 yılında yapılan çalışmalar sonucunda yaşam doyumunun beş faktöre bağlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bireylerin hayatı boyunca amaçladığı hedeflere ulaşması, kendini değerli görmesi, yaşadığı geçmiş ne olursa olsun bundan kaçmaması, iyimser tavırlı olması ve hayattan keyif alması yaşam doyumunun yüksek olduğunu göstermektedir (Aslan, 2020:20).

Yaşam doyumunu uzun süredir insanların ve araştırmacıların ilgisini çekmektedir. Yaşam doyumunu, olumlu ve olumsuz duygularla birlikte, bireyin öznel iyi olma durumunu ortaya koymaktadır. Yaşam doyumunu, bireyin hayattan umdukları ve sahip olduğu imkanların karşılaştırılması ile elde edilen sonuç olarak tanımlanmaktadır (Özer ve Karabulut, 2003:73-74).

Yaşam doyumunu kavramı, bireyin kendi yaşamına ilişkin bilişsel değerlendirmelerini içerir ve öznel bir yargı olma özelliği taşır (Pavot ve Diener, 2008). Bu bağlamda yaşam doyumunu yüksek olan bireylerin kendileri hakkında daha olumlu düşüncelere sahip oldukları söylenebilir (Hawi ve Samaha, 2017). Bireyin yaşadığı korku, kaygı, stres gibi olumsuz durumlar yaşam doyumunu azaltırken, bireyin olumlu yaşam deneyimleri, sosyal destek, iyi arkadaşlık ilişkileri ve psikolojik olarak güçlü olması gibi birçok durum yaşam doyumunu artıran faktörlerdir (Diener, 2009). Son zamanlarda bireylerde görülen bir durum olan COVID-19 korkusunun da yaşam doyumunu olumsuz etkilediği genel olarak kabul görmüştür (Satici ve diğerleri, 2020; Rogowska ve diğerleri, 2020; Akt. Gündoğan, 2021:6292).

Yaşam doyumunu, bireylerin ruh ve beden sağlığıyla doğrudan etkilidir. Bireyin hayatını kaliteli yaşamaması, ilişkilerinin sağlıklı yürütmesi ve mutlu olması için yaşam doyumunu oldukça önem arz etmektedir. Aynı zamanda bireyin kendisine ve sosyal hayatına vakit ayırabilmesi ve bu süreci sağlıklı yönetebilmesi açısından da yaşam doyumunu kavramı önemlidir. Hayatının her alanında yaşam doyumuna ulaşan bireyler daha üretken olmakta, süreçleri daha iyi yönetmekte, sağlıklı ilişkiler kurmakta ve stresten uzaklaşmaktadırlar. Yaşam doyumunu yüksek olan toplumun mutluluk seviyesi artmakta ve yaşam standartları da yükselmektedir (Keser, 2003:186).

Bir bulaşıcı hastalık pandemisi, bireyin yaşamının bilişsel değerlendirmesi olan yaşam doyumunu da etkileyebilir (Dymecka ve diğerleri, 2021). Önceki birçok araştırma, zor yaşam durumlarının insan sağlığı ve refahı üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu göstermiştir (Mc Gee ve diğerleri, 2018). Birkaç yabancı araştırma bulgusu, pandeminin refahı ve yaşam doyumunu etkilediğini göstermiştir (Dymecka ve diğerleri, 2021; Gawrych ve diğerleri, 2021; Krok ve diğerleri, 2021; Akt. Dymecka ve diğerleri, 2021). Türkiye'de yapılan bir araştırma, Covid-19 korkusunun yaşam doyumunu azalttığını göstermiştir (Satıcı ve diğerleri, 2020).

-H4a: Bireysel stres alt boyutlarından bireysel sağlık stresi yaşam doyumunu anlamlı ve negatif yönde etkiler.

-H4b: Bireysel stres alt boyutlarından bireysel ilişki/finansal stresi yaşam doyumunu anlamlı ve negatif yönde etkiler.

Yapılan literatür taraması baz alınarak, Covid-19 korkusu, koruyucu sağlık davranışları, bireysel stres ve yaşam doymu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile geliştirilen hipotezler ve araştırma modeli aşağıda sunulmuştur:



**Şekil 1. Araştırma modeli**

### **Covid-19 korkusu ve bireysel stres ilişkisi**

-H1a: Covid-19 korkusu alt boyutlarından duygusal korku tepkileri bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H1b: Covid-19 korkusu alt boyutlarından duygusal korku tepkileri bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H1c: Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H1d: Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

### **Covid-19 korkusu ve koruyucu sağlık davranışları ilişkisi**

-H2a: Covid-19 korkusu alt boyutlarından duygusal korku tepkileri koruyucu sağlık davranışlarını anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H2b: Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri koruyucu sağlık davranışlarını anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

-H3: Koruyucu sağlık davranışları yaşam doyumunu anlamlı ve pozitif yönde etkiler.

## Bireysel stres ve yaşam doyumu ilişkisi

-H4a: Bireysel stres alt boyutlarından bireysel sağlık stresi yaşam doyumunu anlamlı ve negatif yönde etkiler.

-H4b: Bireysel stres alt boyutlarından bireysel ilişki/finansal stresi yaşam doyumunu anlamlı ve negatif yönde etkiler.

### ARAŞTIRMANIN AMACI

Koronavirüs pandemisi, ülkelerin sağlık, eğitim ve ekonomi gibi alanlar başta olmakla birlikte her alanda üzerinde durması gereken konular arasında yer almaktadır. Özellikle salgının küresel boyutta olması ve sonucunda oluşan belirsizlik hem ülkeler hem de bireyler açısından oldukça yoğun bir korku ve stres durumu yaratmıştır. Ortaya çıkan korku ve stres faktörleri yaşam doyumunda azalmaya neden olmaktadır. Bu bağlamda yürütülen bu çalışmada, Covid-19 korkusu, bireysel stres, koruyucu sağlık davranışları ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma sonuçlarından elde edilen bulgular ile korku, stres boyutları, koruyucu sağlık davranışları ve yaşam doyumu arasındaki ilişki belirlenerek, bireylerin özellikle Covid-19 korkusunun ortaya çıkardığı stresten nasıl uzak durabileceği ve yaşam doyumunu nasıl arttırabileceği yönünde öneriler ile bilimsel katkı sağlanmaya çalışılacaktır.

### ARAŞTIRMANIN YÖNTEMİ

Araştırmanın örneklemini Kahramanmaraş'ın merkez ilçeleri olan Dulkadiroğlu ve Onikişubat'ta ikamet eden ve kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 614 kişi oluşturmaktadır. 2020 yılı TÜİK verilerine göre iki ilçenin toplam nüfusu 664.958'dir. Sosyal bilimlerde %95 güvenilirlik düzeyinde 1.000.000'lük evrende örneklem büyüklüğünün 384 olması yeterli kabul edilmektedir (Gürbüz ve Şahin, 2015). Dolayısıyla toplanan verinin evreni temsil edeceği varsayılmaktadır.

Bu araştırmada, sosyal bilimlerde kullanılan en yaygın veri toplama tekniklerinden biri olan anket tekniği kullanılmıştır. Çalışmada kullanılacak anket iki bölümden oluşmuştur. Birinci bölümde; ankete katılacak kişilerin sosyo-demografik (cinsiyet, yaş, medeni durum, meslek, eğitim durumu, çalıştığı süre, aylık geliri) özellikleri yer almıştır. Anketin takip eden ikinci bölümünde ise, Covid-19 ile ilgili koruyucu sağlık davranışları, Covid-19 korkusu, stres boyutları ve yaşam doyumu hakkında önermeler bulunmaktadır.

Anket soruları oluşturulurken, Bitan ve arkadaşları (2020)'nin geliştirdiği Covid-19 korkusunu ölçmeye yönelik ölçek kullanılmıştır. Stres boyutları için ise Peasley ve arkadaşları (1995) tarafından geliştirilen ve alt boyutları bireysel sağlık stresi, bireysel ilişki ve bireysel finansal stres olan ölçek kullanılmıştır. Koruyucu sağlık davranışlarını ölçmek için Barr ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen tek boyutlu ölçek kullanılmıştır. Yaşam doyumu ise Diener ve arkadaşları (1985) tarafından oluşturulan tek boyutlu ölçek ile değerlendirilmiştir.

Araştırmacıların yaşadıkları bir yer olması nedeniyle verilerin daha kolay, daha kısa sürede ve de daha düşük maliyetle toplanacağı düşüncesinden ötürü Kahramanmaraş ili araştırmanın yapılacağı il olarak tespit edilmiştir. Anket çalışması Kahramanmaraş ilinde ikamet eden vatandaşlara uygulanmıştır. Araştırmanın gerçekleştirilmesi için Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulundan yazılı izin alınmıştır (Tarih: 2022/ Sayı: 118332).

Bu çalışma kapsamında toplanan anket verileri SPSS programına yüklenerek öncelikle betimsel analizler yapılmıştır. 614 Katılımcıdan elde edilen verilere ilişkin ilk olarak katılımcıların sosyo-demografik özelliklerine ait yüzde analizleri; sonrasında araştırma değişkenlerine (Covid-19 korkusu, koruyucu sağlık davranışı, stres boyutları ve yaşam doyumu) ilişkin yüzde analizleri sonuçlarına yer verilmiştir. Daha sonra Covid-19 korkusu, koruyucu sağlık davranışı, stres boyutları ve yaşam doyumu ölçeklerinin güvenilirlik analizleri yapılmış ve sonuçları tabloda gösterilerek açıklanmıştır. Sonrasında, araştırma modeline bağlı olarak geliştirilen araştırma hipotezlerinin testine yönelik analizler yapılmıştır.



## Sosyo-demografik özelliklere ilişkin bulgular:

Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde % 35,2'sinin kadın, % 64,8'lik çoğunluğunun erkeklerden oluştuğu; % 67,4'nün evli, % 32,6'sının bekar olduğu; % 49,8'inin lise, % 11,7'sinin önlisans, % 31,8'inin lisans, % 6,6'sının ise lisans üstü eğitim aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların % 17'si pandemi sürecinde aylık geliri olmadığını belirtmiştir. Bu katılımcıların bir kısmının (anketi yanıtlayanlar arasında %7'lik öğrenci olduğunu bildiren bir kesim bulunmaktadır) öğrenci olabileceği, diğerlerinin ise işyeri kapanan ya da işten çıkarılan ve başka düzenli geliri olmayan kişiler olabileceği düşünülmektedir.

**Tablo1. Sosyo-Demografik özellikler**

Değişken	Özellik	Kişi	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	216	%35,2
	Erkek	398	%64,8
	Toplam	614	%100,0
Yaşınız	20-30	196	%31,9
	31-40	164	%26,7
	41-50	134	%21,8
	51-60	64	%10,4
	61 ve üstü	56	%9,1
	Toplam	614	%100,0
Medeni Durum	Evli	414	%67,4
	Bekâr	200	%32,6
	Toplam	614	%100,0
Eğitim Durumu	Lise	306	%49,8
	Ön Lisans	72	%11,7
	Lisans	195	%31,8
	Yüksek Lisans	34	%5,5
	Doktora	7	%1,1
Toplam	614	%100,0	
Aylık Ortalama Gelir Meslek	0-2.500	172	%28,2
	2.600-6.000	345	%56,7
	6.500-10.000	47	%7,8
	10.000 ve üzeri	48	%8,4
	Toplam	613	%99,8
Meslek Yaşamında Tecrübeniz	1 yıldan az	107	%17,4
	1-5 yıl	133	%21,7
	6-15 yıl	207	%33,7
	16 yıl ve üzeri	167	%27,2
	Toplam	614	%100,0

Kalan katılımcıların aylık gelir düzeyleri incelendiğinde % 4,5'i 2000 TL ve altında, % 39,3'ü 2001-4000 TL arası, % 23,5'i 4001-6000 TL arası ve % 15,7'si ise 6001 TL ve üstü gelire sahip olduklarını bildirmişlerdir. Katılımcıların meslekleri sorulduğunda çok farklı meslek grupları ortaya çıkmış (soru açık uçlu yöneltilmiştir), alınan yanıtlar katılımcıların çoğunluğunun özel sektörde çalıştığını ortaya koymuştur. Çok sayıda meslek belirtildiğinden gruplama yapılamamıştır. Meslekte çalışma süreleri sorulduğunda, katılımcıların % 17,4'ü 1 yıldan az, % 21,7'si 1-5 yıl, % 33,7'si 6-15 yıl, % 27,2'si 16 yıl ve üstü yanıtını vermişlerdir.

## Faktör Analizi Sonuçları

Covid-19 korkusu ölçeğinin KMO değeri 0,766 olarak bulunmuştur. Bartlett's Küresellik Testi sonucunda ise Ki-kare 1265,684, serbestlik derecesi değeri (sd) 15 ve anlamlılık değeri (sig) 0,000 olarak bulunmuştur. Bu bilgiler doğrultusunda ölçeğin faktör analizi için uygun olduğu görülmüştür.

Açıklanan varyans değeri %70,9 olarak bulunan ölçeğin faktör analizi bulguları Tablo 2’de gösterilmektedir. Covid-19 korkusunu ölçmek için Bitan ve arkadaşları (2020)’nin geliştirdiği 7 sorudan oluşan ölçek kullanılmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda normal dağılım sağlamadığı için bir soru (c.k5) ölçekten çıkarılmış ve Covid-19 korkusuna ait önermelerin iki faktör altında toplandığı bulgusuna ulaşılmış olup aynı durum ölçeğin alındığı çalışmada (Bitan ve diğerleri, 2020) da söz konusudur. Bu nedenle, faktörlere ölçeğin alındığı çalışmadaki aynı isimler verilerek (duygusal korku tepkileri, korkunun semptomatik ifadeleri) araştırmaya devam edilmiştir.

**Tablo 2.** Covid-19 korkusu ölçeğine ilişkin faktör değerleri

KMO ve Bartlett’s Test		
Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliği Ölçüsü		0,766
Bartlett’s küresellik testi	Ki-kare	1265,684
	Sd	15
	Anlamlılık	,000
Açıklanan toplam varyans		70,905
Değişken	Madde	Faktör Yüğü
Duygusal Korku Tepkileri	En çok koronavirüsten korkuyorum.	,856
	Koronavirüs hakkında düşünmek beni rahatsız ediyor.	,819
	Koronavirüs nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.	,832
	Medyada koronavirüs hakkında haberler ve hikayeler izlerken endişeliyim.	,649
Korkunun Semptomatik İfadeleri	Medyada koronavirüs hakkında haberler ve hikayeler izlerken endişeliyim.	,851
	Koronavirüs konusunda düşündüğümde kalbim hızlı atar veya pırpır eder.	,862

Araştırma kapsamında bireysel stres ölçeğinin KMO değeri 0,858 olarak belirlenmiştir. Bartlett’s Küresellik Testi sonucunda ise Ki-kare değeri 3170,121, serbestlik derecesi (sd) 78 ve anlamlılık değeri (sig) 0,000 olarak saptanmıştır. Bu veriler doğrultusunda kullanılacak olan ölçeğin faktör analizine uygun olduğu tespit edilmiştir. Açıklanan toplam varyans değeri %52,940 olarak saptanan ölçeğin faktör analizi sonuçları Tablo 3’de yer almaktadır. Peasley ve arkadaşları (1995)’nin geliştirdiği 3 alt boyut 13 sorudan oluşan ölçek kullanılırken yapılan faktör analizi sonucunda önermelerin iki faktör altında toplandığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bu nedenle araştırmaya bireysel ilişki ve finansal stres boyutları tek boyut altında toplanarak bireysel ilişki/finansal stres boyutu elde edilmiştir. Bu bağlamda araştırmaya bireysel sağlık stresi ve bireysel ilişki/finansal stres alt boyutlarıyla devam edilmiştir.

**Tablo 3. Bireysel stres ölçeğine ilişkin faktör değerleri**

<b>KMO ve Bartlett's Test</b>		
Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliği Ölçüsü		0,858
Bartlett's küresellik testi	Ki-kare	3170,121
	Sd	78
	Anlamlılık	,000
Açıklanan toplam varyans		52,940
<b>Değişken</b>	<b>Madde</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
Bireysel Sağlık Stresi	Sağlık durumum bende hep stres oluşturur.	,720
	Sağlıkla ilgili konular konuşulduğunda kendimi stresli hissedirim.	,811
	Her an bir sağlık sorunuyla karşılaşacağım endişesine kapılırım.	,833
	Birisi sağlık sorunlarını anlattığında, sanki kendi sorunummuş gibi strese girerim.	,795
	En ufak bir durumda, Büyük sağlık sorunum var mı? Korkusuna kapılırım.	,821
	Normal sağlık kontrolleri dahi beni strese sevk eder.	,754
	Çok küçük sağlık sorunlarımı kendi içimde çok büyütürüm.	,641
Bireysel İlişki/Finansal Stres	Şu anda ailemle ilgili sorunlar yaşıyorum.	,675
	Şu anda diğer önemli kişilerle ilgili sorunlar yaşıyorum.	,725
	Son zamanlarda bir ilişkim bitti.	,522
	Şu anda mali sorunlar yaşıyorum.	,671
	Paramı nasıl harcayacağım konusunda bana yakın olanlarla (ailemle) sık sık anlaşmazlıklar yaşıyorum.	,532
	Çok fazla borcum var.	,709

Koruyucu sağlık davranışları ölçeğinin KMO değeri 0,859 olup bu sonuç, kabul edilebilir oran olan 0,60 (kimi kaynaklarda sosyal bilimlerdeki uygulamalar için 0,50) değerinden oldukça yüksek olması faktör analizi için örneklem büyüklüğünün yeterli düzeyde olduğunu açığa çıkartmıştır. Bartlett's Küresellik Testi sonucunda Ki-kare değeri 1437,829, serbestlik derecesi değeri (sd) 36 ve anlamlılık değeri (sig) 0,000 olarak belirlenmiştir. Açıklanan varyans değeri %40,74 olarak bulunan ölçeğin faktör analizi sonuçları Tablo 4'de verilmiştir. Koruyucu sağlık davranışlarını ölçmek için Barr ve arkadaşları (2008) tarafından geliştirilen 10 sorudan oluşan ölçek kullanılırken yapılan faktör analizi neticesinde normal dağılım sağlamadığı için bir soru (k.s.d11) ölçekten çıkarılarak araştırmaya devam edilmiştir.

**Tablo 4. Koruyucu sağlık davranışları ölçeğine ilişkin faktör değerleri**

<b>KMO ve Bartlett's Test</b>		
Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliği Ölçüsü		0,859
Bartlett's küresellik testi	Ki-kare	1437,829
	Sd	36
	Anlamlılık	,000
Açıklanan toplam varyans		40,742
<b>Değişken</b>	<b>Madde</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
Koruyucu Sağlık Davranışları	İnsanlar ağızlarını örtmeden hapşırduğında beni gerçekten rahatsız ediyor.	,651
	Birinin elini sıktıktan sonra ellerimi yıkamayı veya el dezenfektanı kullanmayı tercih ederim.	,679
	Halka açık yerlerde kapı kolları ve merdiven korkuluklarına dokunmaktan kaçınırım.	,632
	İnsanların halka açık yerlere girmeden önce sıcaklığının ölçülmesini istiyorum.	,452
	Çok kalabalık yerlere gitmeyi umursamıyorum (istemiyorum).	,615
	Gerekirse evde kendimi tecrit ederim.	,659
	Sık sık el dezenfektanı kullanıyorum.	,664
	Halka açık yerlere gitmekten kaçınırım.	,720
	Koronavirüs yüzünden hayatımı değiştirdim.	,583

Yaşam doyumu ölçeğinin KMO değeri 0,780 olarak bulunmuştur. Bartlett's Küresellik Testi sonucunda ise Ki-kare değeri 820,837, serbestlik derecesi değeri (sd) 10 ve anlamlılık değeri (sig) 0,000 olarak saptanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda ölçeğin faktör analizi için uygun olduğu görülmüştür. Açıklanan varyans değeri %53,106 olarak bulunan ölçeğin faktör analizi Tablo 5'de gösterilmektedir. Yaşam doyumunu ölçmek için Diener ve arkadaşları (1985)'nin geliştirdiği 5 sorudan oluşan tek boyutlu ölçek kullanılmıştır.

**Tablo 5. Yaşam doyumu ölçeğine ilişkin faktör değerleri**

<b>KMO ve Bartlett's Test</b>		
Kaiser-Meyer-Olkin Örnekleme Yeterliliği Ölçüsü		0,780
Bartlett's küresellik testi	Ki-kare	820,837
	Sd	10
	Anlamlılık	,000
Açıklanan toplam varyans		53,106
<b>Değişken</b>	<b>Madde</b>	<b>Faktör Yüğü</b>
Yaşam Doyumu	Birçok açıdan hayatım idealimdir.	,680
	Hayat şartlarım mükemmeldir.	,756
	Hayatımdan memnunum.	,743
	Şimdiye kadar hayatta istediğim önemli şeyleri elde ettim.	,787
	Daha fazla yaşarsam neredeyse hiçbir şeyimi değiştirmeyeceğim.	,671

### Araştırmanın Güvenilirlik Analizi Sonuçları

Güvenilirlik analizi sonuçları ile ilgili bulgular Tablo 6'da gösterilmektedir. Araştırmada yer alan ölçeklerin güvenilirlik değerlerinin belirlenmesi için Cronbach's Alpha katsayısı kullanılmıştır.

Bireysel stresin finansal stres alt boyutu hariç diğerlerinin güvenilirlik değerlerinin Kayış (2014)'in yüksek güvenilir düzey olarak tanımladığı 0,80 ve üzerinde olduğu tespit edilmiştir.

**Tablo 6.** Araştırmada yer alan ölçeklere ilişkin güvenilirlik analizi sonuçları

Değişkenler	Madde Sayısı	Cronbach Alfa Değeri
Bireysel Stres/Bireysel Sağlık Stresi	7	0,890
Bireysel Stres/ Bireysel İlişki-Finansal Stres	6	0,732
Koruyucu Sağlık Davranışları	9	0,814
COVID-19 Korkusu/Duygusal Korku Tepkileri	4	0,828
COVID-19 Korkusu/Korkunun Semptomatik İfadeleri	2	0,732
Yaşam Doyumu	5	0,775

### Değişkenler Arası Korelasyon ve Regresyon Analizi Bulguları

Korelasyon analizi değişkenler arasında ilişki olup olmadığını ve eğer ilişki var ise bu ilişkinin yönünü belirleme amacı taşıyan bir analiz türüdür. Araştırmada “Covid-19 Korkusu”, “Koruyucu Sağlık Davranışları”, “Bireysel Stres”, “Yaşam Doyumu” değişkenlerinin birbirleri ile ilişkisi olup olmadığını ve ilişkinin yönünü belirlemek için korelasyon analizi uygulanmıştır. Pearson korelasyon katsayısı -1 ile +1 ( $-1 \leq r \leq +1$ ) arasında değişen değerler almaktadır. P katsayısı ilişkinin yönünü ve kuvvetini gösterir. P değeri  $\pm 1$ 'e yaklaştıkça ilişkinin kuvveti artarken 0'a yaklaşması değişkenler arası ilişkinin kuvvetinin az olduğunu gösterir (Orhunbilge, 2017:87).

**Tablo 7.** Değişkenler arası korelasyon testi sonuçları

Değişkenler	Covid-19 Korkusu Duygusal	Covid-19 Korkusu Semptomatik	Koruyucu Sağlık Davranışları	Bireysel Stres Sağlık Stresi	Bireysel Stres İlişki/Finansal Stres	Yaşam Doyumu
Covid-19 Korkusu Duygusal	1					
Covid-19 Korkusu Semptomatik	,329**	1				
Koruyucu Sağlık Davranışları	,405**	,108**	1			
Bireysel Stres Sağlık Stresi	,428**	,388**	,305**	1		
Bireysel Stres İlişki/Finansal Stres	,008	,310**	-1,26**	,250**	1	
Yaşam Doyumu	,105**	,063	,252**	,033	-,307**	1

\* $p \leq 0.01$ : Korelasyon 0,01 düzeyi için anlamlıdır.

Araştırmanın bağımsız ve bağımlı değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkinin varlığını tespit etmek için korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizinin sonuçları Tablo 7'de sunulmuştur. Yapılan korelasyon analizi sonucunda Covid-19 korkusunun alt boyutu olan duygusal korku tepkileri ile bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresi arasında  $r=0,428$  düzeyinde pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki tespit edilirken, duygusal korku tepkileri ile bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stres arasında  $r=0,008$  düzeyinde pozitif yönlü fakat istatistiksel açıdan anlamlı bir



ilişki tespit edilememiştir. Bu yüzden, H1b: “Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku tepkileri bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler” hipotezi red edilmiştir. Korelasyon analizinde elde edilen diğer sonuçlar ise, Covid-19 korkusunun semptomatik ifadeleri alt boyutu ile bireysel stresin alt boyutu olan bireysel sağlık stresi arasında  $r=0,388$  düzeyinde pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Covid-19 korkusunun semptomatik ifadeleri alt boyutu ile bireysel stresin alt boyutu olan finansal stres arasında  $r=0,310$  düzeyinde pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Korelasyon analizi neticesinde Covid-19 korkusunun duygusal korku tepkileri alt boyutu ile koruyucu sağlık davranışı arasında  $r=0,405$  düzeyinde pozitif yönlü ve istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

Covid-19 korkusunun alt boyutu korkunun semptomatik ifadeleri ile koruyucu sağlık davranışları arasında zayıf düzeyde  $r=0,108$ , pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Yapılan korelasyon analizi sonucunda koruyucu sağlık davranışları ile yaşam doyumunu arasında zayıf düzeyde  $r=0,252$ , pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Koruyucu sağlık davranışlarının, bireyin hastalıklardan uzak sağlıklı bir yaşam sürmesine katkı sağlayarak yaşamdan doyum sağlamasına katkı sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bireysel stresin alt boyutu bireysel sağlık stresi ile yaşam doyumunu arasında  $r=0,033$  düzeyinde pozitif yönlü fakat istatistiksel açıdan anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir. Bu nedenle, “H4a: Bireysel stres alt boyutlarından bireysel sağlık stresi yaşam doyumunu anlamlı ve negatif yönde etkiler” hipotezi red edilmiştir. Bireysel stres alt boyutlarından bireysel ilişki/finansal stres ile yaşam doyumunu arasında zayıf düzeyde  $r= -0,307$  negatif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.

**Tablo 8.** Covid-19 alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stres üzerindeki etkisi

B	R	R Square	Adjusted R Square	F	P	T
1,751	0,310	0,096	0,095	65,092	0,000	24,763
<b>Bağımsız Değişken:</b> Korkunun Semptomatik İfadeleri						
<b>Bağımlı Değişken:</b> Bireysel İlişki/Finansal Stres						

“H1d: Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler” hipotezini test etmek için yapılmış olan basit doğrusal regresyon modeli anlamlı olup, ( $F=65,092$ ;  $p<0.00$ ), Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri, bireysel ilişki/finansal stresindeki değişimin %9’unu açıklamaktadır. Elde edilen bulgulara göre korkunun semptomatik ifadeleri arttıkça bireysel ilişki/finansal stres de artmaktadır. Bu bulgular ışığında araştırmamızın H1d hipotezi kabul edilmektedir.

**Tablo 9.** Covid-19 alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresi üzerindeki etkisi

B	R	R Square	Adjusted R Square	F	P	T
1,635	0,388	0,150	0,149	108,370	0,000	20,354
<b>Bağımsız Değişken:</b> Korkunun Semptomatik İfadeleri						
<b>Bağımlı Değişken:</b> Bireysel Sağlık Stresi						

“H1c: Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresi anlamlı ve pozitif yönde etkiler” hipotezini test etmek için yapılmış olan basit doğrusal regresyon modeli anlamlı bulunmuştur ( $F=108,370$ ;  $p<0.00$ ). Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadeleri, bireysel sağlık stresinin %15’ini açıklamaktadır. Elde edilen sonuçlara göre korkunun semptomatik ifadelerinde bir artış olduğunda bireysel sağlık stresi de artmaktadır. Bu veriler doğrultusunda H1c hipotezi kabul edilmektedir.

**Tablo 10.** Covid-19 alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadelerinin koruyucu sağlık davranışları üzerindeki etkisi

B	R	R Square	Adjusted R Square	F	P	T
3,324	0,108	0,012	0,010	7,250	0,007	44,889
<b>Bağımsız Değişken:</b> Korkunun Semptomatik İfadeleri <b>Bağımlı Değişken:</b> Koruyucu Sağlık Davranışları						

Covid-19 korkusu alt boyutlarından korkunun semptomatik ifadelerinin koruyucu sağlık davranışları üzerindeki etkisini gösteren regresyon analizi sonuçları Tablo 10'da sunulmuştur. Analiz sonuçlarına göre Covid-19 alt boyutu olan korkunun semptomatik ifadelerinin koruyucu sağlık davranışlarını açıklama düzeyi 0,012 olarak bulunmuştur. Tabloda ifade edilen değerlere göre (F=7,250; p<0.00), model anlamlıdır. Analiz sonuçlarına göre, "H2b: Covid-19 alt boyutlarından semptomatik korku koruyucu sağlık davranışlarını anlamlı ve pozitif yönde etkiler" hipotezi kabul edilmiştir. Covid-19 korkusu artan bireylerin, koruyucu sağlığa yöneliminin arttığı ve mevcut sağlık durumlarını koruyarak geliştirmeye çalıştıkları ifade edilebilir.

**Tablo 11.** Koruyucu sağlık davranışlarının yaşam doyumu üzerindeki etkisi

B	R	R Square	Adjusted R Square	F	P	T
1,975	0,252	0,063	0,062	41,420	0,000	12,655
<b>Bağımsız Değişken:</b> Koruyucu Sağlık Davranışları <b>Bağımlı Değişken:</b> Yaşam Doyumu						

Koruyucu sağlık davranışlarının, yaşam doyumuna olan etkisinin incelendiği Tablo 11'de, ( $\beta=1,975$  ve  $t=12,655$ )  $p<0,01$  düzeyinde anlamlı ve pozitif yönlü bir etki olduğu saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar doğrultusunda "H3: Koruyucu sağlık davranışı yaşam doyumunu anlamlı ve pozitif yönde etkiler" hipotezi kabul edilmiştir. Bu analizin sonucunda koruyucu sağlık davranışı uygulandıkça bireylerin yaşam doyumu düzeylerinin de artacağı söylenebilir.

**Tablo 12.** Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku tepkilerinin koruyucu sağlık davranışları üzerindeki etkisi

B	R	R Square	Adjusted R Square	F	P	T
2,684	0,405	0,164	0,163	120,008	0,000	33,016
<b>Bağımsız Değişken:</b> Duygusal Korku Tepkileri <b>Bağımlı Değişken:</b> Koruyucu Sağlık Davranışları						

Covid-19 korkusu alt boyutlarından duygusal korku tepkilerinin koruyucu sağlık davranışlarına olan etkisinin incelendiği Tablo 12'de ( $\beta=2,684$  ve  $t=33,016$ )  $p<0,01$  düzeyinde anlamlı bir etki olduğu sonuç olarak elde edilmiştir. Araştırmada geliştirilen "H2a: Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku, koruyucu sağlık davranışını anlamlı ve pozitif yönde etkiler" hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 13.** Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku tepkilerinin bireysel stres alt boyutu olan bireysel sağlık stresi üzerindeki etkisi

B	R	R Square	Adjusted R Square	F	P	T
1,360	0,428	0,183	0,182	137,154	0,000	14,465

**Bağımsız Değişken:** Duygusal Korku Tepkileri  
**Bağımlı Değişken:** Bireysel Sağlık Stresi

Tablo 13'te Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku tepkilerinin bireysel stres alt boyutu olan sağlık stresi üzerindeki etkisini gösteren regresyon analizi görülmektedir. Bağımlı değişkendeki (sağlık stresi) değişimin bağımsız değişken (duygusal korku tepkileri) tarafından ne düzeyde açıklandığını ortaya koyan bir değer olan R2 bu analizde 0,183 olarak tespit edilmiştir. Bu bağlamda duygusal korku, sağlık stresini % 18,3 düzeyinde açıklayabilmektedir. Ayrıca değer olumlu yönlü ve istatistiksel olarak (F=137,154; p<0.00) anlamlıdır. Regresyon analizi sonucunda "H1a: Covid-19 alt boyutlarından duygusal korku bireysel stres alt boyutu olan sağlık stresini anlamlı ve pozitif yönde etkiler" hipotezi kabul edilmiştir.

**Tablo 14.** Bireysel stres alt boyutu olan bireysel ilişki/finansal stresin yaşam doyumu üzerindeki etkisi

B	R	R Square	Adjusted R Square	F	P	T
3,713	0,307	0,094	0,093	63,666	0,000	36,035
<b>Bağımsız Değişken:</b> Bireysel İlişki/Finansal Stres <b>Bağımlı Değişken:</b> Yaşam Doyumu						

"H4b: Bireysel stres alt boyutlarından bireysel ilişki/finansal stres, yaşam doyumunu anlamlı ve negatif yönde etkiler" hipotezini test etmek için yapılmış olan basit regresyon modeli anlamlı olup (F= 63,666; p<0.00) bireysel ilişki/finansal stres, yaşam doyumundaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Bu bilgiler ışığında (H4b) hipotezi kabul edilmektedir.

### Sınırlamalar

Mevcut çalışmanın bazı sınırlamaları vardır. Katılımcılardan gönüllülük esasına dayalı olarak veriler toplandığından bazı genellemeler yapma konusunda dikkatli olunması gerekmektedir. Veriler, katılımcıların kişisel beyanlarına dayandığından, bazı yanlılık (sosyal kabul hatası gibi) içermesi de mümkündür. Gelecekteki çalışmaların farklı örneklemeler üzerinde farklı yöntemlerle yapılmasını öneririz.

## SONUÇ

Koronavirüs pandemisi şüphesiz tüm dünyadaki en önemli sorundur (Satici ve diğerleri, 2021:1984). Covid-19 pandemisi sırasında insanlar, yaşam doyumlarını olumsuz etkileyen önemli stres ve enfeksiyon korkusu yaşarlar. Küresel bir pandemi sırasında çoğu stres etkeninin enfeksiyon riskiyle doğrudan bağlantılı olmadığı varsayılabilir. İş kaybı, tecrit, sosyal destek eksikliği veya yaşam tarzındaki tam bir değişiklik, sağlık için birçok insanın tehlikeli olarak görmediği enfeksiyon riskinden daha fazla tehdit edici olabilir (Dymecka ve diğerleri, 2021: 149).

Bu çalışmada, Kahramanmaraş'ın merkez ilçeleri olan Dulkadiroğlu ve Onikişubat'ta ikamet eden kişilerin Covid-19 korkusu, bireysel stres, koruyucu sağlık davranışı ve yaşam doyumu arasındaki ilişki ortaya çıkartılmaya çalışılmıştır. Çalışmada, Kahramanmaraş'ın merkez ilçeleri olan Dulkadiroğlu ve Onikişubat'ta ikamet eden ve kolayda örnekleme yöntemiyle seçilen 614 kişinin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde yüzdeler oranı en yüksek olan gruplara göre çoğunluğun erkek, evli, lise mezunu, 2001-4000 TL aylık geliri olan, 6-15 yıl arası çalışma tecrübesine sahip katılımcılardan oluştuğu tespit edilmiştir.

Araştırmada yer alan ölçüm araçlarının güvenilir düzeyde olduğu tespit edilmiştir. Araştırmada kullanılan değişkenler arasındaki ilişkiler incelendiğinde; Covid-19 korkusu alt boyutları ile bireysel stres alt boyutları arasında (duygusal korku tepkileri ile bireysel ilişki/finansal stres arasındaki ilişki hariç) pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki olduğu ifade edilebilir. Covid-19 korkusu ile koruyucu sağlık davranışı arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki vardır. Koruyucu sağlık davranışı ile yaşam doyumu

arasında da pozitif ve anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Bireysel stres alt boyutlarından bireysel sağlık stresi ile yaşam doyumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamazken, bireysel sağlık stresi ile yaşam doyumu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Korelasyon analizi sonuçları anlamlı çıkmadığından ve yapılan regresyon analizi sonuçları da anlamlı bir etki düzeyini açığa çıkartmadığından araştırmanın H1b ve H4a hipotezleri ret edilmiştir.

Araştırma değişkenlerinin birbirlerini ne düzeyde açıkladığını belirlemek amacıyla yapılan regresyon analizi sonucunda, korkunun semptomatik ifadeleri, bireysel ilişki/finansal stresindeki değişimin %9'unu, bireysel sağlık stresinin %15'ini açıkladığı anlaşılmıştır. Covid-19 alt boyutu olan korkunun semptomatik ifadelerinin koruyucu sağlık davranışlarını açıklama düzeyi 0,012 olarak bulunmuştur. Koruyucu sağlık davranışlarının, yaşam doyumuna olan etkisi incelenmiş ( $\beta=1,975$  ve  $t=12,655$ ) ve  $p<0,01$  düzeyinde anlamlı ve pozitif yönlü bir ilişki olduğu saptanmıştır. Covid-19 korkusu alt boyutlarından duygusal korku tepkileri, koruyucu sağlık davranışının %16'sını açıklamaktadır. Bireysel ilişki/finansal stres, yaşam doyumundaki değişimin %9'unu açıklamaktadır. Yapılan analizler neticesinde araştırma kapsamında geliştirilen H1a, H1c, H1d, H2a, H2b, H3, H4b hipotezleri kabul edilmiştir.

Katılımcıların Covid-19'dan korunmak için hangi tür sağlık davranışlarında bulduklarını belirlemek amacıyla sunulan önermelere katılım oranı ortalamanın üzerinde (3,45) çıkmıştır. Bu da katılımcıların halka açık yerlerde hijyen kurallarına daha çok dikkat ederek kendilerini koronavirüsten koruma eğiliminde olduklarını göstermektedir.

Katılımcıların Covid-19 korkusuna yönelik önermelere katılım oranının ortalamanın altında (2,42 düzeyinde) olduğu belirlenmiştir. Bu da toplumda artık insanların pandemiyle yaşamaya alıştığı bir göstergesi olarak düşünülebilir. Maske, mesafe ve hijyen kurallarına ek olarak özellikle aşının koruyucu etkisinin bu korkunun azalmasında önemli bir etken olduğu düşünülmektedir.

Pandemi sürecinde katılımcıların stres seviyesini ölçmek amacıyla sorulan sorulara, katılımcıların verdikleri yanıtlar incelendiğinde, stres düzeylerinin düşük olduğu (genel stres ortalaması 2,24) belirlenmiştir. Stres boyutlarından en az ilişkilerle ilgili stres yaşandığı, en fazla stresin ise finansal boyutta yaşandığı tespit edilmiştir. Bu sonucu doğrular anlamda, Koronavirüsün birçok sektörde krize neden olduğu bilinmektedir.

Son olarak pandemi sürecinde yaşam doyumu mercek altına alınmış ve insanların bu süreçte yaşamlarından çok memnun olmasalar da olumsuz bir algıya sahip olmadıkları da anlaşılmıştır. Katılımcıların yaşam doyumu orta seviyededir, denilebilir. Sonuç olarak; Pandemi sürecinin, araştırmanın yapıldığı Kahramanmaraş'ın merkez ilçelerindeki bireyler üzerinde korku ve strese düşük düzeyde sebep olduğu, bireylerin Covid-19 virüsünden korunmak için önlem aldığı, yaşam doyumu düzeylerinin ise orta seviyede olduğu belirlenmiştir. Ancak, sonuçlar Kahramanmaraş'ın merkez ilçelerindeki bireyleri kapsamakta olup, genelleştirme yapmaya olanak sağlayacak bir veri setine ulaşıldığı söylenilemez. Önerilen modeli doğrulamak için Türkiye'de birçok ili kapsamına alan çalışmalar, ayrıca uluslararası araştırmalar yapılmalıdır.

## KAYNAKÇA

Amstadter, A.B. (2008), Emotion regulation and anxiety disorders. *J Anxiety Disord.*, 22(2): 211-221. Doi: 10.1016/j.janxdis.2007.02.004.

Aktaş, A. & Aktaş, R. (1992). İş stresi, *Verimlilik Dergisi*, Milli Prodüktivite Yayınları, s2.

Aschwanden, D., Strickhouser, J.E., Sesker, A.A., Lee, J.H., Luchetti, M., Terracciano, A. & Sutin, A.R. (2021), *Preventive behaviors during the COVID-19 pandemic: Associations with perceived behavioral control, attitudes, and subjective norm*, <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.662835/full>

Aslan, G. (2020). *İlkokul yöneticilerinin iş doyum düzeyleri ile yaşam doyum düzeylerinin incelenmesi*. Pamukkale Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Eğitim Yönetimi, Teftişi, Planlaması ve Ekonomisi Bilim Dalı, Tezsiz Yüksek Lisans Projesi. Denizli.

Asselmann, E., Wittchen, H.U., Lieb, R., Höfler, M., & Beesdo-Baum, K., (2014). *Associations of fearful spells and panic attacks with incident anxiety, depressive, and substance use disorders: a 10-year prospective-longitudinal community study of adolescents and young adults*. J. Psychiatr. Res. 55, 8–14. Doi: 10.1016/j.jpsychires. 2014.04.001.

Baltaş, A. & Baltaş, Z. (1989). *Başarılı ve sağlıklı olmak için stres ve başa çıkma yolları*. (7. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.

Baltaş, A. & Baltaş, Z. (2002). *Stresle başa çıkmanın yolları*. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Bakioğlu, F., Korkmaz, O. & Ercan, H. (2020), Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress, *International Journal of Mental Health and Addiction* Doi:10.1007/s11469-020-00331-y.;

Bitan, D.T., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 113100.

Budak, F. & Korkmaz, Ş. (2020). Covid-19 pandemi sürecine yönelik genel bir değerlendirme: Türkiye örneği. *Sosyal Araştırmalar ve Yönetim Dergisi*, (1), 62-79. Doi: 10.35375/sayod.738657.

Büyükbayram, Z. & Ayık, D. B. (2020) Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimi ile ilgili stres düzeylerinin belirlenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(2), 90-99.

Cankurtaran, D., Tezel, N., Ercan, B., Yıldız, S.Y. & Akyüz, E.U. (2021), The effects of COVID-19 fear and anxiety on symptom severity, sleep quality, and mood in patients with fibromyalgia: A pilot study, *Advances in Rheumatology*. 61:41 Doi:10.1186/s42358-021-00200-9.

Çapcıoğlu, İ. (2020). Pandemi süreciyle 'başa çıkma'ya yönelik stratejiler. *Dini Araştırmalar*, 23 (57), 271-274 . Doi: 10.15745/da.749604.

Çelik, A. (1992). Kütüphaneciliğin psiko-sosyal boyutları (1): Stres üzerine. *Türk Kütüphaneciliği*, 6(2), 83-88.

Çelik, F. & Diker, E. (2021), Covid-19 sürecinde depresyon, stres, gelişmeleri kaçırma korkusu ve zorlayıcı sosyal medya kullanımı arasındaki ilişkiler. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 8(1), 17 – 43.

Çevik Kırıcı, N. & Korkmaz, O. (2014). Türkiye’de yaşam doyumu ve iş doyumu arasındaki ilişkinin iki değişkenli sıralı Probit model analizi. *Niğde Üniversitesi İİBF Dergisi*, 7 (1), 126-145.

Deniz, P. Ö., & Kiraz, E. D. E. Covid-19 pandemi sürecinde şehir sağlığı çalışmaları. *Journal Of Biotechnology And Strategic Health Research*, 4, 147-151.

Diener, E. (2009). *Assessing well-being: The collected works of Ed Diener* (Vol. 331). New York, NY: Springer;

Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, Jana Dubey M, Chatterjee S, Lahiri D, J. & Lavie C, (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr*. 14(5):779–88. Doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.035.

Durmus, M., & Durar, E. (2021). The relationship between spiritual well-being and fear of COVID-19 among Turkish elders. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 1-14. Doi:10.1080/15528030.2021.1894627

Dymecka, J., Gerymski, R., & Machnik-Czerwik, A. (2021). Fear of COVID-19 as a buffer in the relationship between perceived stress and life satisfaction in the polish population at the beginning of the global pandemic. *Health Psychology Report*, 9(2), Online Early View. <https://10.5114/hpr.2020.102136>.

Dymecka, J., Gerymski, R., & Machnik-Czerwik, A., (2021), *How does stress affect life satisfaction during the COVID-19 pandemic? Moderated mediation analysis of sense of coherence and fear of coronavirus*, *Psychology, Health & Medicine*2021, AHEAD-OF-PRINT, 1-9.



Dymecka, J., Gerymski, R., Machnik-Czerwik, A., Derbis, R. & Bidzan, M. (2021), *Fear of COVID-19 and life satisfaction: The Role of the health. Related Hardiness and Sense of Coherence*. Front. Psychiatry, 01 November 2021, Doi: 10.3389/fpsyt.2021.712103;

Erdoğan, İ. (1999). *İşletme yönetiminde örgütsel davranış*, İstanbul Üniversitesi İşletme Fakültesi. 2. Baskı. İstanbul, İşletme İktisadı Enstitü Yayını. 266/158,.

Gawrych M, Cichoń E, & Kiejna A. (2021). COVID-19 pandemic fear, life satisfaction and mental health at the initial stage of the pandemic in the largest cities in Poland. *Psychol Health Med*. 26:107–13. Doi: 10.1080/13548506.2020.1861314;

Gündoğan, S. (2021), The mediator role of the fear of COVID-19 in the relationship between psychological resilience and life satisfaction, *Current Psychology*, 40:6291–6299, Doi: 10.1007/s12144-021-01525-w.

Harvard University Medical School (2016). *Stress Management: Enhance Your Well-Being By Reducing Stress and Building Resilience*. Harvard Health Publishing, 53.

Hawi, N. S., & Samaha, M. (2017). The relations among social media addiction, self-esteem, and life satisfaction in university students. *Social Science Computer Review*, 35(5), 576–586. Doi: 10.1177/0894439316660340.

Imtiaz, A., Hossain, M. A., & Khan, N. M. (2020). COVID-19 in Bangladesh: Measuring differences in individual precautionary behaviors among young adults.

Kim, J., & Garman, E. T. (2004). Financial Stress, Pay Satisfaction and Workplace Performance. *Compensation & Benefits Review*, 36(1), 69–76. Doi:10.1177/0886368703261215.

Krok D, Zarzycka B, & Telka E. (2021). Risk of contracting COVID-19, personal resources and subjective well-being among healthcare workers: the mediating role of stress and meaning-making. *J Clin Med*. 10:132. Doi: 10.3390/jcm10010132

Kahn, R. & Byosiére, P. (1995). *The organization behavior reader*. Prentice Hall Inc. 6 Edition, New Jersey.

Karimy, M., Bastami, F., Sharifat, R., Heydarabadi, A.B., Hatamzadeh, N., Pakpour, A.H., Cheraghian, B., Zamani-Alavijeh, F., Jasemzadeh, M. & Araban, M. (2021), Factors related to preventive COVID-19 behaviors using health belief model among general population: a cross-sectional study in Iran. *BMC Public Health*, 21:1934 Doi: 10.1186/s12889-021-11983-3;

Katz, D. (1977). *Örgütlerin toplumsal psikolojisi*. Ankara: TODAİE Yayınları.

Keser, A. (2003). *Çalışma yaşamında motivasyon ve yaşam tatmini*. İstanbul: Alf Aktüel.

Lin, C.-Y. (2020). Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*, 3(1), 1–2. Doi: 10.4103/SHB.SHB\_11\_20.;

Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(102073), 1-3 102073. Doi: 10.1016/j.ajp.2020.102073.

Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370.

Mc Gee SL, Höltege J, Maercker A, & Thoma MV. (2018). Sense of coherence and stress-related resilience: investigating the mediating and moderating mechanisms in the development of resilience following stress or adversity. *Front Psychiatry*. 21:378. Doi: 10.3389/fpsyt.2018.00378;

Mitnik, S., & Semmler, W. (2013). The real consequences of financial stress. *Journal of Economic Dynamics and Control*, 37(8), 1479–1499. Doi: 10.1016/j.jedc.2013.04.014.

Moghadam, M.T., Zobeidi, T., Sieber, S. & Löhr, K. (2022) Investigating the adoption of precautionary behaviors among young rural adults in South Iran during COVID-19. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2022.787929/full>.

Okuyan C. & Deveci E. (2020). Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin stres durumları ve stresle baş etme yöntemleri. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020; 205-211.

Özdemir, H., Khorshid, L., & Zaybak, A. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik eğitimine ilişkin yaşadıkları stres düzeyinin belirlenmesi. *Türk Fen ve Sağlık Dergisi*, 1(2), 20-28.

Özdevecioğlu, M. (2003). *İş tatmini ve yaşam tatmini arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma*. II. Ulusal Yönetim ve Organizasyon Kongresi, Afyon.

Özer, M. & Karabulut, Ö. (2003). Yaşlılarda yaşam doyumu, *Geriatry*, 6(2), 72-74.

Pavot, W., & Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 3(2), 137-152. Doi:10.1080/17439760701756946.;

Peker, A., Cengiz, S., & Yıldız, M.N. (2021), Yaşam doyumu ve öznel zindeliğin COVID-19 korkusu ile problemli internet kullanımı arasındaki aracılık ilişkisi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 24, 199-206, Doi: 10.5505/kpd.2020.92259.

Peasley, M. C., Hochsteinb, B., Brittonb, B. P., Srivastavaa, R.V., & Stewartc, G.T. (2020). Can't leave it at home? The effects of personal stress on burnout and salesperson performance. *Journal of Business Research*, 117, 58-70.

Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). *Mental health and the Covid-19 pandemic*. New England Journal of Medicine, 383(6), 510-512.

Pramukti I, Strong C, Sitthimongkol Y, Setiawan A, Glorino Rumambo Pandin M, Yen CF, Lin CY, Griffiths MD, & Ko NY. (2020). Anxiety and suicidal thoughts during the COVID-19 pandemic: Cross-country comparative study among Indonesian, Taiwanese, and Thai University Students. *J Med Internet Res*. 22: e24487. pmid:33296867

Raoult, D., Mouffok, N., Bitam, I., Piarroux, R. & Drancourt, M. (2013). Plague: History and contemporary analysis. *Journal of Infection*, (66): 18-26.

Rogowska, A. M., Kuśnierz, C., & Bokszczanin, A. (2020). Examining anxiety, life satisfaction, general health, stress and coping styles during COVID-19 pandemic in polish sample of university students. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 797-811. Doi: 10.2147/PRBM.S266511.

Sánchez-Arenas, R., Doubova, S.V., González-Pérez, M.A., & Pérez-Cuevas, R. (2021), *Factors associated with COVID-19 preventive health behaviors among the general public in Mexico City and the State of Mexico*. PLoS ONE, 16(7): e0254435, 1-18 <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0254435>.

Satici, B., Tekin, E.G., Deniz, M.E., & Satici, S.A. (2021), Adaptation of the Fear of COVID-19 Scale: Its Association with Psychological Distress and Life Satisfaction in Turkey, *International Journal of Mental Health and Addiction* 19:1980-1988.;

Scully, J. L. (2004). What is a disease? *EMBO Reports*, 5(7): 650-653.

Shewasinad Yehualashet S., Kefelegn Asefa K., Gonie Mekonnen A., Negess Gemedo B., Shibabaw Shiferaw W., Asmare Aynalem Y., Hailu Bilchut A., Tariku Derseh B., Dagnaw Mekuria A., Negash Mekonnen W., Asegidew Meseret W., Shine Tegegnetwork S., & Eshete Abosetegn A. (2021). *Predictors of adherence to COVID-19 prevention measure among communities in north Shoa zone, Ethiopia based on health belief model: a cross-sectional study*. PLoS One. 2021;16(1):e0246006.

Tadesse T, Alemu T, Amogne G, Endaznew G, & Mamo E. (2020). Predictors of coronavirus disease 2019 (COVID-19) prevention practices using health belief model among employees in Addis Ababa, Ethiopia. *Infect Drug Resist*. 13:3751-61. Doi:10.2147/IDR.S275933.

Zhang, J., Wu, W., Zhao, X., & Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, 3(1), 3-8.;

Talevi D, Socci V, Carai M, Carnaghi G, Faleri S, Trebbi E, Bernardo A., Capelli F. & Pacitti F. (2020) Mental health outcomes of the Covid-19 pandemic. *Riv Psichiatr.* 55(3):137-44. Doi:10.1708/3382.33569.

Taşpınar, B., Taşpınar, F., Gülmez, H. & Kızılırmak, A.S. (2021), Fizyoterapistlerde COVID-19 Korkusu ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki. *Forbes J Med*, 2(2),108-115 Doi: 10.5222/forbes.2021.54376.

TDK. (2020). Stres Tanımı. <https://sozluk.gov.tr/> (Erişim Tarihi:9 Temmuz 2020).

Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). Mild versus severe COVID-19: laboratory markers. *International Journal of Infectious Diseases*.95, 304-307.

Xiong J, Lipsitz O, Nasri F, Lui LMW, Gill H, Phan L, Chen-Li D., Lacobucci M., Ho R., Majeed A., & S.McIntyreabcd R. (2020) Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: a systematic review. *J Affect Disord.* 277, 55-64. Doi: 10.1016/j.jad.2020.08.001.

Wheaton, B. (1994). *Sampling the stress universe*. In Stress and mental health (pp. 77-114). Springer, Boston, MA.

WHO. (1946). *The international health conference*. New York: 19 Haziran-22 Temmuz.

WHO. (2020). *Q&A on coronaviruses (COVID-19)*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses> (Erişim Tarihi: 8 Temmuz 2021).