

COVID-19 PANDEMİSİ: PSİKOLOJİK ETKİLERİ VE TERAPÖTİK MÜDAHALELER

Rüstem AŞKIN¹

ORCID ID: 0000-0002-6499-883X

Yasemin BOZKURT²

ORCID ID: 0000-0003-3288-0367

Zekiye ZEYBEK³

ORCID ID: 0000-0003-0957-9074

ÖZET

Çin’de başlayan ve tüm dünyayı etkileyen Covid-19 pandemisinin sosyal, siyasal, ekonomik ve psikolojik yansımaları yaşamımızın ortasına aniden konumlanan yadsınamaz bir gerçeklik olmuştur. Bireylerin hem fiziksel hem de psikolojik sağlığını tehdit eden Covid-19 salgını %0,5 ile %3 arasında değişen ölüm riskine sahip olup ortaya çıkışından kısa bir süre sonra hayatlarımızı geri dönüşü olmayan sonuçlarla değiştirmiştir. Ortaya çıkış nedeninin tam olarak bilinmemesi, virüsün kontrol altına alınamaması ve dünyadaki tüm bireylerinin potansiyel risk altında olması salgını küresel bir travmaya dönüştürmüştür. Artan depresyon, kaygı, sağlık anksiyetesi, yalnızlık, sosyal izolasyon, damgalama ve finansal zorluklar ile değişen iş ve çalışma koşulları, sağlık çalışanları için ikincil travmatizasyon, ailelerinden ayrı kalma gibi birçok sonucu beraberinde getirmekte olup salgın esnasında ve sonrasında psikolojik müdahalelerin gerekliliği, önemi ve kapsamı açıkça ortaya konmuştur. Salgının epidemolojisi ve ruh sağlığına etkilerinin yanında bireysel farklılıklar, risk gruplarının psikolojik etkileri ile terapötik önleme ve müdahale çalışmaları kapsamında izlenmesi gereken adımlar literatürdeki bulgular ışığında değerlendirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, salgın, psikolojik etkiler, terapötik müdahaleler

COVID-19 PANDEMIC: PSYCHOLOGICAL EFFECTS AND THERAPEUTIC INTERVENTIONS

ABSTRACT

Covid-19 pandemic, which arose in China and affected whole world, became suddenly an undeniable reality that has various significant social, political, economic and psychological effects. The pandemic with around 0.5%-3% mortality rate has threatened individuals’ both physical and psychological health and has irreversible consequences on our lives. Given that unknown reason of its occurrence, uncontrollability of the virus and that every individual has potential for virus led to turn the pandemic into a global trauma. Increasing depression, anxiety, health anxiety, loneliness, social isolation, stigmatization and financial problems, changing working conditions, health workers’ vicarious traumatization risk and separation from family members consist main problems during pandemic. Thus, it emphasized the necessity, importance and content of psychological interventions during and after Covid-19. The epidemiology, influences of mental health, individual differences, high-risk groups and therapeutic intervention strategies were discussed in the light of literature findings.

Keywords: Covid-19, pandemic, psychological effects, therapeutic interventions

¹ Prof. Dr., İstanbul Ticaret Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye, raskin@ticaret.edu.tr

² Arş. Gör., İstanbul Ticaret Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye, ybozkurt@ticaret.edu.tr

³ Arş. Gör., İstanbul Ticaret Üniversitesi İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi, Psikoloji Bölümü, İstanbul, Türkiye, zekiyezeybek@gmail.com

1. GİRİŞ

COVID-19 virüsü, SARS-CoV ve MERS-CoV’unda içine bulunduğu beta-coronavirus (beta- koronavirüs) ailesi içinde yer alan bir virüs türü olup, 2019 yılında ortaya çıkıp kısa zaman içerisinde hızla tüm dünyayı etkisine almış ve durum küresel bir salgın yani “pandemi” olarak ilan edilmiştir (World Health Organization [WHO], 2020). Başlıca solunum yolu enfeksiyonuna neden olan bu virüs bireylerin sadece fiziksel sağlığını tehdit etmekte kalmayıp aynı zamanda ruhsal sağlık üzerinde de hem akut hem de uzun vadeli etkiler ortaya çıkarabilmektedir (Almond ve Mazumder, 2005: 258). Özellikle salgının ortaya çıkışı ve vaka sayılarının arttığı dönemlerde bireylerin artan düzeyde korku, endişe ve stres algıladığı gözlenmiştir (Rajkumar vd., 2020: e102066). Önceki çalışmalarda, ağır akut solunum yolu yetersizliği sendromu (SARS) gibi bulaşıcı hastalıkların bireylerin anksiyete, depresyon ve stres düzeylerini artırabildiği gösterilmiştir (Wu, K. K., Chan, S. K., ve Ma, T. M., 2005: 39-42). Bunun yanında salgına yönelik temel önlem olan sosyal izolasyon bireylerin yaşam biçimini ve alışkanlıklarını dramatik biçimde değiştirmiştir. Bu değişimin uzun vadede belirli ölçüde kalıcı olacağı düşünülmektedir. Bu değişimlerden ikisi uzaktan eğitim ve işyerlerinin çalışanlarına evden çalışma fırsatı sunmasıdır. Bir yönüyle bu salgın tüm dünyada “online” sistemlerin işleyişinin test edildiği, iş yapma şekillerinin değiştiği yeni bir döneme kapı açmıştır. Zorunlu izolasyon nedeniyle sosyal ilişkiler azalmış ve yalnızlık duygusu artmıştır (Holt-Lunstad, 2017: 127-130). Sosyal ilişkilerin ruh sağlığını koruyucu rolü göz önüne alındığında salgının olumsuz ruhsal etkileri kaçınılmaz hale gelmiştir.

Bu salgın, toplumsal ve ekonomik düzeni derinden etkileyen, kurumlara yönelik güven duygusunu sarsan, değerleri sorgulatan, belirsizlik ve korkunun hâkim olduğu evrensel bir varoluşsal kriz oluşturmuştur. Ortaya çıkış nedeninin tam olarak bilinmemesi, virüsün gözle görülebilmesi ve toplumun tüm kesimindeki bireylerin risk altında olması salgını küresel bir travmaya dönüştürmüştür. Travma sonrası beklenen psikolojik tepkilerin tamamı salgın döneminde adım adım gözlenmiştir. Yaşanan belirsizlikle birlikte hastalık kapma endişesiyle yaşanan korku, mutsuzluk, ümitsizlik, çaresizlik gibi duygular da salgın halini almıştır (Wu vd., 2009: 302-311; Sim vd., 2010: 195-202.).

Hastalık salgınları sadece bireylerin fiziksel sağlığını etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda enfekte olmamış nüfusun psikolojik sağlığını ve refahını da etkilemektedir. (Rubin vd., 2010: 183-266; Wang vd., 2020: 1729). Bu dönemde yaşanan ölümlerde kültürel ve dini ritüellerin gerçekleştirilememesi, yakınlarıyla vedalaşamama gibi trajik sonuçlar, yas sürecinin ertelenmesi ve tamamlanamamasına yol açmaktadır (Wallace vd., 2020: e70-e76). Bu nedenle salgının psikolojik etkilerinin uzun vadeli olacağı öngörülmektedir. Çalışmamızda ilk olarak COVID-19 pandemisi ve bu salgının ruh sağlığı üzerindeki etkileri literatürdeki bulgular çerçevesinde gözden geçirilecektir. Ardından salgının psikolojik etkileriyle ilişkili bireysel farklılıklar ve son olarak salgın sürecinde terapötik müdahalelere değinilecektir.

2. COVID-19 PANDEMİSİ

Küresel seyahat imkânlarının yaygınlığı, insanlar ve hayvanlar arasındaki temas, sosyoekonomik eşitsizlikler ve iklim değişimi gibi nedenlerle yeni salgınların 21. yüzyılın en büyük halk sağlığı sorunlarından biri olacağı iddia edilmektedir (Gates, 2020; 1677-1679, Semenza, Rocklöv, Penttinen ve Lindgren, 2016: 73). Bu dönemde ortaya çıkan salgınların başında SARS, İnfluenza, MERS ve Ebola gelmektedir. 2003 yılında özellikle Asya ülkelerini etkisi altına alan SARS salgını (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu) enfekte ettiği her 10 kişiden 1'ini öldürmüş, çok hızlı önlemlere rağmen çok sayıda kişiyi etkilemiştir. Küresel korku ve paniğin yanında büyük ölçüde ekonomik zarara mal olmuştur. 2009 yılında İnfluenza (H1N1 virüsü), 2012-2013 yıllarında Orta Doğu'da MERS (Orta Doğu Solunum Sendromu) salgını, 2014'te Batı Afrika'da Ebola salgını ise ülke sınırlarını aşarak üç kıtaya yayılmıştır. (World Health Organization [WHO], 2018). 2019 yılının Aralık ayında ise Çin'in Wuhan şehrinde SARS salgınına neden olan virüsle yapısal olarak ilişkili yeni bir korona virüs ortaya çıkmış ve "COVID-19" olarak adlandırılmıştır. COVID-19 salgını tüm dünyayı etkisi altına alarak 11 Mart 2020 tarihi itibarıyla pandemi olarak ilan edilmiştir. COVID-19'un etkilediği insan sayısı 10 milyona doğru ilerlerken, halen yarım milyona yakın insanın ölümüyle sonuçlanmıştır (WHO, 2020).

COVID-19 virüsünün en yaygın semptomları arasında yüksek ateş, halsizlik ve kuru öksürük yer almaktadır. Mevsimsel grip ile kıyaslandığında çok daha bulaşıcı ve patojenik olduğu bilinmekte ve tahmini ölüm oranı %0,5 ile %3 arasında değişmektedir (Murthy, Gomersall ve Fowler, 2020: 1499-1500, Parodi ve Liu, 2020: 1441-1442). Virüsün yayılması, yakın temastaki insanlar arasında öksürük, hapşırık veya konuşmaya bağlı damlacıklar aracılığıyla gerçekleşmektedir. Ayrıca, daha az da olsa COVID-19 semptomu göstermeyen enfekte kişiler de hastalığı yayabilmektedir (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2012). Bu salgın, önceki SARS ve MERS ile kıyaslandığında çok daha hızlı yayılmaktadır. Hastalığın şiddeti yaş ve eşlik eden diğer kronik hastalığın varlığına göre farklılık göstermektedir. WHO'ya göre (2020) bağışıklığı zayıf kişiler, 65 yaş üstü yetişkinler, kalp rahatsızlıkları olan kişiler, astımlı kişiler, obezitesi olan kişiler, HIV, karaciğer ve böbrek hastalığı olan kişiler yüksek risk grubunda yer almaktadır. 2003 yılında ortaya çıkan ve Covid-19 ile benzerlikler taşıyan SARS salgınında, hastalığa yakalanan her 10 kişiden 1'i hayatını kaybetmiş olup, ölüm oranı yüzde 10 civarındaydı. MERS ise daha da ölümcül bir hastalıktı. Covid-19'a yakalananlar arasındaki ölüm oranı diğer iki salgından düşük olsa da ülkeden ülkeye büyük farklılıklar göstermektedir. Mevcut rakamlar incelendiğinde vaka sayısı ve ölüm oranında en yüksek olan ülkelerin başında Amerika Birleşik Devletleri, Rusya ve Brezilya gelmektedir (WHO, 2020).

Dünya tarihinde salgınlar önemli kırılma noktalarından biri olmuştur. Salgınların hanedanlıkların el değiştirmesinden sömürgeciliğe ve hatta iklim değişikliğine kadar kalıcı ve büyük etkileri olmuştur. Örneğin, I. Dünya Savaşı sırasında ortaya çıkan İspanyol Gribi 500 milyondan fazla kişiye bulaşmış ve 18 ay içinde 50 -140 milyon insanın ölümüne sebep olarak insanlık tarihinde bilinen en büyük salgın olmuştur (Crosby, 2003: 209). İspanyol Gribinin bir özelliği, zayıf, yaşlı ve çocuklardan çok, sağlıklı genç erişkinleri etkilemiş olmasıdır. Kimi tarihçilere göre dört yıl süren I.

Dünya Savaşının sona ermesinde önemli bir etkiye sahiptir. 1350’li yıllarda Avrupa’da etkili olan “kara ölüm” de denen Veba ise 25-50 milyon insanın ölümüne sebep olmasının yanı sıra ekonomileri, yönetim sistemlerini hatta üretim teknolojilerini dahi değiştirmiştir (Barry, 2005: 221). Karantinanın icadı da bu salgın döneminde olmuştur. Deniz ticareti yapan Venedikliler vebanın Kuzey Afrika ve Suriye taraflarından dönen gemilerle taşındığını fark edince, bu gemileri mürettebatı ve yükleriyle 40 gün tecrit etmeye başlamışlardır. Karantina terimi, Latince “40” anlamına gelen “Quadragesima” kelimesinden türetilmiştir (Anonim, bt)

COVID-19 salgınının küresel bir etkisi olacağı aşikârdır. Bu salgınla ülke sınırları kapatılmış, uluslararası yolculuklar, yüz yüze diplomasi, turizm faaliyetleri ve ticaret neredeyse durma noktasına gelmiştir (Chinazzi vd., 2020: 395-400). İlaç, gıda gibi zaruri ihtiyaçların temini zorlaşmıştır (Emanuel vd., 2020: 2049-2055). Eğer salgının önüne geçilemez ise en iyimser ihtimal ile dünya nüfusunun %2’sine bulaştığını ve %2 ölümcül seyrettiğini varsayarak en az üç milyon insanın hayatını kaybetmesi olası gözükmektedir.

Devletler, ekonomi sistemleri ve toplumlar bu salgın ile âdeta bir stres testine tabi tutulmuştur. Her şeyin altüst olduğu salgın döneminde insanlar arasında korku ve olumsuz davranışların ortaya çıkması olağandır. Çünkü farklı sosyoekonomik özelliklerden (cinsiyet, yaş, etnik grup, din, meslek, eğitim gibi) bağımsız olarak tüm insanlar aynı derecede enfekte olma riski taşımaktadır. Şu ana kadar COVID-19 hakkında yapılan bilimsel çalışmaların çoğu yoğun bakım ve acil bakım üzerine odaklanmışsa da daha önce ortaya çıkan salgınlarda ruh sağlığı uzmanlarının kritik rol oynadığı görülmüştür (Shalev ve Shapiro, 2020: 68-71). Bu nedenle, COVID-19 salgınının potansiyel sonuçlarını tahmin etmek için geçmiş salgınların veya travmatik olayların ruh sağlığı üzerindeki etkilerini incelemek yararlı olacaktır.

3. COVID-19 ve RUH SAĞLIĞI

Covid-19 virüsü iki şekilde sağlık sorunlarına neden olmaktadır. Birincisi, virüsün doğrudan oluşturduğu bedensel sağlık problemleri, diğeri ise salgın ile ilişkili anksiyete, panik ve endişe gibi ruh sağlığı sorunlarıdır. Covid-19 sadece bir medikal sağlık krizi olarak değil, aynı zamanda akıl sağlığı için de acil durum olarak düşünülmelidir. Bulaşıcı hastalıklar sadece bireylerin fiziksel sağlığını etkilemekle kalmayıp, aynı zamanda enfekte olsun olmasın tüm nüfusun psikolojik sağlığını ve refahını da etkilemektedir. Salgının ilk zamanlarında virüsün ortaya çıkardığı fiziksel sonuçlar daha çok dikkat çekmiş ve ruh sağlığı sonuçları üzerinde durulmamıştır. Ancak, salgın sona erse bile normal hayatımıza geri döndüğümüzde psikolojik etkileri muhtemelen aylarca hatta yıllarca sürecektir.

Janoff- Bulmann ve Timko (1987:141) hastalıkların travmatik negatif olaylar olarak ele alınabileceğini belirtmiştir. Bu salgın hastalık karşısında bireylerde tipik travma tepkileri olan inkâr, şok ve şaşkınlık tepkileri gözlenmesi beklenmektedir. İnkâr, başlangıçta tüm insanların baş etme aracı olarak kullandıkları ruhsal bir savunma tepkisidir ve hastalığı kabul etmedeki zorlanmayı yansıtmaktadır (Janoff- Bulmann ve Timko (1987:135). Özellikle salgının ilk zamanlarında cesetlerin hızla ve rastgele

gömülmesi, kimi ülkelerde sokak ortasında topluca ve acımasızca yakılması milyarlarca insan tarafından dehşetle izlenmiştir. Kamuoyundaki tartışmalar, “korkmayanları” korkutmaya yaramakla kalmayıp, zaten endişeli/kaygılı insanları daha da korkuttuğu düşünülmektedir. Önceki çalışmalar, bulaşıcı hastalıkların yaygınlığının, genel popülasyonda anksiyete, depresyon ve stres düzeylerini artırabildiğini göstermiştir. Örneğin, SARS salgını sırasında Hong Kong’da yapılan bir araştırmada bireylerin ruh sağlığının kötüleştiği, yüksek düzeyde çaresiz, dehşete kapılmış ve endişeli hissettiği bulunmuştur. Ayrıca bu bireylerin bir kısmında (%16) travma sonrası belirtiler görülmüştür, önemli bir kısmının da salgın sonrasında (%40) aile veya iş ortamında artan stres algıladığı belirtilmiştir (Lau, Yang, Pang, Tsui, Wong ve Wing, 2005: 417–424). Salgının ilk günlerinde gıda raflarının boşalması, evlere kapanma, her bedensel duyumun COVID-19 belirtisi olarak yorumlanması, sosyal medya paylaşımları ile zihinlerin kirli bilgi sağanağına maruz kalması, internet ve televizyonlarda uzun saatler salgına dair programlar izlemek, korku ve paniği artırmıştır. Meksika’da yapılan bir çalışmada influenza salgınının medyada geniş yer almasının ardından bireylerin risk algısının ve belirsizlik tehdidi karşısında korku düzeylerinin yüksek düzeyde arttığı ve yaşam kalitesinin düştüğü bulunmuştur (Jones ve Salathe, 2009: e803; Van Hoek vd., 2011: e17030). İlk şokun ardından gelen kabullenme ile gerçekçi bir algı, kendini ve ailesini koruma dönemi başlamaktadır. Devlet otoritelerinin uyguladığı kısıtlama ve yasaklara uyum artmıştır. Küresel düzeydeki ruh hali korku ve belirsizlik olmuş ve bu durum insanları türbülantta sürükledikleri hissine sokmuştur. Belirsizlik ve hastalık endişesiyle hissedilen korku, mutsuzluk, ümitsizlik, çaresizlik gibi duygular yoğun bir zorlanma yaratmaktadır. Tüm bu olumsuz duygular doğal olarak bireylerin uyku kalitesini de olumsuz etkilemektedir (Xiao vd., 2020: e923921).

Salgınlarda enfekte kişilerle en yakın teması olanlar sağlık çalışanlarıdır. Süreçte salgın ile mücadele ederek aktif rol oynayan bu kişiler yüksek düzeyde bulaşma riski taşımaktadır. Özellikle yoğun bakım ve acil servislerde çalışan sağlık personellerinin ruh sağlığı ciddi düzeyde olumsuz etkilenmektedir. SARS salgını döneminde boylamsal yapılan bir çalışma bu süreçte görev alan sağlık personelinin salgından bir yıl sonra bile hala yüksek stres düzeyine sahip olduğunu göstermiştir. Hatta bu kişiler “SARS mağduru” olarak adlandırılmıştır. Normal popülasyonla kıyaslandığında anlamlı düzeyde yüksek depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres semptomları gösterdikleri belirtilmiştir (Lee vd., 2007: 233-240). COVID-19 salgını sırasında Çin’de yapılan çalışmalar da sağlık çalışanlarının kaygı düzeyinin önemli ölçüde arttığını desteklemektedir. Kaygı düzeyindeki artış bu kişilerin enfekte olma riskinin yüksek olması, kurumun yeterli psikolojik destek programı sunmaması, kişinin acil müdahale planları hakkında bilgi sahibi olmaması ve yüksek iş yoğunluğu ile ilişkili bulunmuştur (Pan, Zhang ve Pan, 2020: 475–480). Lai ve diğ. (2019: e203976). COVID-19 tanısı almış hastaların teşhisi, tedavisi ve bakımı ile uğraşan sağlık çalışanlarının daha sık depresyon, uykusuzluk ve stres belirtileri gösterdiği belirtilmektedir. Benzer şekilde MERS salgını sırasında hemşireler ile gerçekleştirilen bir çalışmada bu bireylerde yüksek düzeyde kaygı, dayanıklılığın azalması ve damgalanma korkusu saptanmıştır (Park vd, 2018: 2-6). Bai ve arkadaşlarının (2004: 1055-1057) çalışmalarında 57 sağlık çalışanının SARS salgını nedeniyle karantinaya

alınmasından kısa bir süre sonra, sağlık çalışanlarının tepkileri araştırılmıştır. Sonuçlara göre, katılımcıların %20'si hastane çalışmaları nedeniyle mahallelerinde damgalandığını, dışlandığını ve reddedildiğini bildirirken, %9'u işe geri dönme konusunda isteksiz olduğunu veya işten ayrılma düşüncesi olduğunu ifade etmiştir. Benzer tepkiler ülkemizde de kamuoyuna yansımıştır.

Tüm bu sonuçlar göz önüne alındığında, salgının sağlık çalışanlarının özellikle ruh sağlığını olumsuz etkilediği ve bu etkilerin zaman içinde devam ettiği söylenebilir. Bu nedenle öncelikle bu kişilere salgın esnasında ve sonrasında psikolojik müdahale programları sunulması kritik önem taşımaktadır.

4. SALGININ PSİKOLOJİK ETKİLERİ İLE İLİŞKİLİ BİREYSEL FARKLILIKLAR

Küresel çaptaki Covid-19 salgın sürecinin insan psikolojisi üzerindeki etkileri birçok bireysel farklılığı da içermektedir. Kişilerin hayatlarını tehdit eden ve küresel boyutta olan Covid-19 salgını boyunca ve sonrasında strese bağlı ve travmatik etkilerin, kişinin sahip olduğu sosyal ve kültürel özelliklere, sosyoekonomik koşullara, psikolojik iyi oluşuna ve bireysel özelliklerine göre farklılık göstermesi muhtemeldir. Bireylerin koronavirüs pandemi sürecindeki güvenlik, barınma, beslenme gibi temel ihtiyaçlarının yetersizliği, yaşananlara dair eksik veya yanlış bilgilendirmeler, karantina süresinin uzaması, sosyal destek anlamında eksiklik hissetmeleri, salgında maddi kayıplar yaşanması, Covid-19 semptomları geliştirmek veya koronavirüs pozitif bireylerle temasta bulunulması gibi değişkenler, kişileri salgın sürecinde psikolojik açıdan daha riskli konuma getirmektedir (Kaya, 2020: 123-124).

Salgın, virüs, yoğun bakım, ölüm gibi kavramlarla her gün iç içe çalışmak durumunda olan sağlık çalışanlarında diğer ruhsal sorunlara ek olarak özellikle ikincil travma riski gibi psikolojik olumsuzluklar yüksek oranda saptanmıştır (Chen vd., 2020: e15; Holmes vd., 2020: 547-549). Sağlık çalışanları, bu süreçte uzun çalışma saatleri, yüksek enfeksiyon kapma riski, koruyucu ekipmanların sınırlılığı, fiziksel yorgunluk, yalnızlık ve ailelerinden ayrı kalma gibi nedenlerle daha yüksek düzeyde psikolojik sorunlar ile karşılaşmaktadırlar (Kang vd; 2020: e14). Ayrıca, salgın dolayısıyla başka bir risk grubu da hâlihazırda ruhsal bozukluğu (örneğin kaygı bozukluğu, depresyon) bulunanlar, tedavi görüp iyileşmiş bireyler, pandemi nedeniyle yalnızlık yaşayan kişiler olmuştur (Cyrus vd., 2020: 156-158; Holmes vd., 2020: 548-551). Bu açıdan pandemi sürecinde kişilerin alageldikleri psikolojik destek veya tedavi süreçlerinin aksatılmaması ile bu kişilerin yüksek riskli gruba girmesinin önüne geçilebilir.

Öte yandan Tian ve arkadaşları (2020: e112992), salgın sürecinde Çin'de gerçekleştirdikleri çalışmada 18 yaş altı ve 50 yaş üzeri kişilerin, yükseköğrenimden daha düşük eğitim seviyesine sahip bireylerin, boşanmış veya dul kalmış bireylerin, tarım çalışanlarının ve azınlık konumunda olanların bu süreçte daha fazla obsessif kompulsif belirtiler, kişilerarası hassasiyet, fobik anksiyete ve psikotik semptomlara sahip olduğunu saptamıştır. Yine genel olarak daha fazla enfekte olma ve ölme kaygısı yaşayan yaşlı bireyler daha ciddi ve odaklanılması gereken psikolojik semptomlar geliştirmektedir (Chen vd., 2020: e15). Bu açıdan bakıldığında, ülke politikalarının da

benzer şekilde yaşlı, çocuk ve ergen gruplara odaklanması salgınla daha etkili mücadele kapsamında anlamlıdır. Başka benzer çalışmalarda Covid-19 salgınında daha çok olumsuz sonuçlara maruz kalabilecek kişilerin; yaşlılar, gençler, kadınlar, öğrenciler, göçmen olarak çalışanlar (Qiu vd., 2020: e100213; Tian vd., 2020: e112992) ve hapiste bulunanlar ile evsizler (Holmes vd., 2020: 559) olduğu bulunmuştur. Cao ve ark. (2020: e112934), kırsal alan yerine kentsel alanda yaşamının, aile ile birlikte yaşıyor olmanın ve ailenin sabit ve düzenli gelir sahibi olmasının bireylerin Covid-19 sürecinde koruyucu etkenler olduğunu belirtmişlerdir. Aynı araştırmada aile bireylerinin, akrabasının veya bir tanıdığın Covid-19 virüsüne yakalanmasının kişilerin duydukları kaygıyı artırdığı saptanmıştır.

Pandemi sürecinde kişileri psikolojik açıdan daha savunmasız bırakan diğer önemli etkenler ayrımcılık ve stigmatizasyon konusudur. Kendilerinde, aile üyelerinde veya tanıdıklarında Covid-19 pozitif çıkanların, sağlık çalışanlarına benzer biçimde daha fazla ayrımcılığa veya damgalanmaya maruz kaldığı bulunmuştur (Cyrus vd., 2020: 156-158; Enli Tuncay vd., 2020: 488-501). Bir diğer çalışmada COVID-19 salgını sırasında potansiyel olarak yüksek riskli bireyler, enfekte olmasından şüphelenilen kişiler ve enfekte kişiler ile yakın temasta bulunan bireylerin enfeksiyon geliştirmese ve fiziksel olarak iyi kalsalar dahi olumsuz psikolojik etkiler yaşadıkları bulunmuştur (Xiao vd., 2020: e923921-1- e923921-8).

COVID-19 salgınının yayılmasını önlemek üzere alınan en temel strateji insanları fiziksel olarak birbirinden ayırmak, izole etmektir (CDC, 2020). Salgına karşı koruyucu olan bu tedbir diğer yandan sosyal bağları azaltarak ruh sağlığı için bir risk faktörü haline dönüşebilmektedir. Sosyal ilişkilerin, psikolojik iyi oluş, fiziksel refah ve hatta hayatta kalma için hayati önem taşıyan biyolojik bir ihtiyaç olabileceği öne sürülmektedir. Bu nedenle izolasyon boyunca sosyal ilişkilerin eksikliği psikolojik ve duygusal iyi oluş halini olumsuz etkilemektedir. (Holt- Lunstad, 2007:127). Bu salgın sırasında da izolasyon amacıyla yapılan “evde kal” çağrısının psikolojik sonuçları incelendiğinde bedensel sağlığı korumak için kritik önem taşıyan bu uygulamanın psikolojik ve ekonomik olarak olumsuz sonuçları olduğu desteklenmiştir. Yapılan çalışmalar evde kalmanın depresyon, sağlık kaygısı, finansal endişe ve yalnızlık duygusunu arttırdığını göstermiştir (Reger vd., 2020; Thunström vd., 2020:1-17). Evde kalmanın bu olumsuz etkilerinin finansal zorluklar ve aşırı medya bildirimlerine maruz kalma ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Öte yandan, Covid-19 salgını ile gelen sosyal izolasyon ve karantina süreçleri sonrasında bireyler aileleri ile evde daha fazla vakit geçirmeye başlamışlardır. Sosyal izolasyon her ne kadar enfeksiyon kontrolünü sağlama hususunda etkili bir politika olsa da ciddi sosyal, psikolojik, ekonomik ve toplumsal sonuçları beraberinde getirmesi nedeniyle aile içi şiddeti ve alkol kullanımını artırmaktadır (Ergönen vd., 2020: 53; Usher vd., 2020: 1-2). Bu nedenle, salgının psikolojik boyutları ele alınırken bireysel sonuçlarının yanında aile içi şiddet gibi olumsuzlukların da değerlendirilmesi, risk altındaki kadınların, çocukların ve yaşlıların korunması yönünde adımlar atılması önemlidir.

5. COVID-19 SALGINI VE TERAPÖTİK MÜDAHALELER

Salgın nedeniyle oluşan stres ve travmatik deneyimlerin olumsuz sonuçlarını önlenme ve müdahale noktasında salgından daha fazla olumsuz etkilenebilecek olan çocuklar, ergenler, yaşlılar, kadınlar, sağlık çalışanları, psikolojik tanısı bulunan ve tedavi sürecinde olanlar gibi yüksek risk grubundaki bireylerin belirlenmesi ve desteklenmesi önemlidir. Önleme, müdahale ve tedavi süreçlerinde toplumsal, kültürel ve ekonomik farklılıkları gözetenek yüz yüze, çevrim içi ve medya (televizyon, internet) gibi birden fazla kanaldan ulaşılması daha etkili sonuçlar sağlayabilir (Tian vd., 2020: e112992). Ruhsal yardımda teknolojiden ve dijital kaynaklardan (telefon, “online” uygulamalar, “online” programlar, video konferans görüşmeleri) yararlanarak müdahale stratejileri geliştirilmelidir (Holmes vd., 2020: 549). Böylelikle, toplumdaki bireylere ulaşım kolaylaşacağından hem ruhsal açıdan riskli grupları tespit etmek hem de bilgilendirme ve psikoeğitim vermek etkin bir destek olarak görülmektedir. Ayrıca, salgın sürecinde multidisipliner çalışmanın önemine dikkat çekilerek psikiyatristler, psikologlar, sağlık çalışanları, nörobilim uzmanları, virologlar ve diğer çalışma kollarının birlikte ve birbirinden beslenerek adımlar atmasının gerekliliği vurgulanmıştır (Mukhtar, 2020: e102069; Ornel vd., 2020: 234). Salgın sürecinde teşhis alan bireylerin sağlıklarına kavuşmalarını olumlu yönde etkileyebilecek psikodestek stratejilerinin, tüm sağlık kollarındaki çalışanlar tarafından temel düzeyde bilinip uygulanması faydalı olacaktır. Salgınla mücadelede kısıtlı imkânların en etkili biçimde kullanılması, hastalar ve toplumdaki bireyler ile temasın dikkatli kurulması önemlidir.

Covid-19 salgını ve izolasyon sürecindeki psikolojik sorunlar ile baş etmek hususunda Bao ve diğ. (2020: e37-e38) genel sağlık politikaları doğrultusunda uygulanabilecek bazı stratejileri sıralamıştır: Bilgi kaynaklarının doğruluğu ve günlük hayatta bu kaynaklara belirli zaman sınırları içerisinde erişimin sağlanması; kişilerin sosyal desteğinin artırılıp zenginleştirilmesi; hastalığa ve virüse dair damgalama ve ayrımcılık sorunlarının önüne geçilmesi; güvenli kaynaklar ve koşullar altında günlük aktivite ve işlerin devamlılığının sağlanması ve erişilebilir psikolojik destek kaynaklarının bulunması. Bununla birlikte, klinik veya klinik olmayan psikiyatrik semptomlar ile pozitif ilişkili bulunan duygu odaklı/pasif baş etme stratejileri yerine problem odaklı/aktif baş etme stratejilerinin (sosyal destek arama, iyimser yaklaşım, kendine güvenli yaklaşım) desteklenmesi bireylerin salgın sürecini psikolojik sorunlar/bozukluklar geliştirmeden atlattıklarında daha yararlı olabilir (Lin vd., 2011: 2542).

Aynı zamanda Covid-19 salgını sürecinde kişilerin gösterdikleri en temel tepkinin “kaygı” ve “panik” olması, hazırlanacak strateji ve planların bu temel bileşenlere göre yapılmasını gerektirir (Lima vd., 2020: e112915). Ayrıca, salgın sürecinde bireylerin sıklıkla sağlık anksiyetesi riski ile karşılaşmaları söz konusu olup (Asmundson ve Taylor, 2020: e102211) psikolojik destek programları ve eğitimleri ile bu kişilerin daha doğru ve gerçekçi bilgilencmeleri, sağlıklarına dair kaygılarını hafifletmek adına başvurdukları işlevsel olmayan davranışların (tekrar tekrar tıbbi konsültasyonlar, belirtilere dair sürekli meşgul eden düşünceler, endişeler ve korkular) yerine işlevsel yolların seçilmesi sağlanabilir (Rajkumar vd., 2020: e102066).

Bir diğer önemli konu ise bilişsel, duygusal, fiziksel ve psikolojik gelişimlerini henüz tamamlayamamış, Covid-19 salgını ile sosyal ve fiziksel izolasyon sonucunda günlük yaşamları, aktiviteleri, erişimleri kısıtlanan çocukların, bu süreçte yaşayabilecekleri sorunlara karşı “yeni normal”e uyumlarını sağlamak ve psikolojik dayanıklılıklarını güçlendirmek için ruhsal destek sunulmalı ve etkin stratejiler izlenmelidir. Gerekli ve uygun bilgilendirme, çocuğun kendini ifadesine imkân verilmesi, sekteye uğrayan koşulların belirlenip neler yapılabileceğinin planlanması, çocuğa aktif baş etme ve sorun çözme yöntemlerinin öğretilmesi bunların başlıcalarıdır (Çaykuş ve Çaykuş, 2020: 95-113; Ornel vd., 2020: 233).

Salgınla mücadele çalışmalarında en ön sırada bulunan sağlık çalışanlarının psikolojik ve fiziksel iyi oluşlarını sağlayabilmek adına stresin azaltılması, rahatlama teknikleri, farkındalık, öz şefkat gibi çalışmalar ile grup ve bireysel müdahaleler planlanabilir (Mukhtar, 2020: e102069; Polizzi vd., 2020: 60-61). Ayrıca sağlık çalışanlarının aileleri, çocukları ile düzenli görüşmelerinin sağlanması, muhtemel tükenmişlik veya psikolojik stres ve sıkıntı belirtilerinin fark edilmesi ve öncesinde önleme çalışmalarının yapılması önem arz etmektedir (Cyrus vd., 2020: 156-160; Enli Tuncay vd., 2020: 491-496).

Davranışsal aktivasyon, kabul temelli başa çıkma, farkındalık pratikleri gibi yöntemlerin öğretilmesi, bireylerin yaşadıkları salgın sürecine anlam katma, strese toleranslarını artırma, sosyal destek kaynaklarını güçlendirme ve amaca yönelik hedefler ve adımlar atma gibi savunma adımları, sürecin getirdiği belirsizlik, ekonomik sorunlar, yalnızlık, izolasyon, umutsuzluk gibi problemlerle baş etmeyi kolaylaştıracaktır (Polizzi vd., 2020: 59-62). Son olarak, Covid-19 salgın sürecinin negatif etkilerinin yanında travma sonrası büyüme denilen bireylerin stres ve travmatik olayların getirdiği olumsuzluklara travma sonrasında daha bilgece bakabilme, dersler çıkarabilme, sevdikleri ile ilişkilerini güçlendirme, yaşamın getirdiği belirsizliklere karşı kabulleniş ve yeni deneyimlere açıklık, zorlanmaya dayanıklılık geliştireceği de öngörülmektedir (Polizzi vd., 2020: 61).

6. SONUÇ

COVID-19 adı verilen küresel virüs salgınının dünya tarihinde önemli kırılma anlarından biri olduğu, bu felakete toplumların da devletlerin de reflekslerini değiştireceği, bu felaketin uluslararası sistemi ve ekonomiyi kalıcı biçimde dönüştüreceği öngörülmektedir. Bu pandemi, toplumsal ve ekonomik düzeni, kurumlara yönelik güven duygusunu sarsan, yerleşik değerleri örseleyen, belirsizlik, korku, endişe pompalayan, özellikle yeterli özeni göster(e)meyen herkesi vuran, insanlığın varoluşsal bir krizidir.

Sağlık altyapımızın gelişmişliği ve kısa sürede alınan tedbirler insanımızı çok daha kötü sonuçlardan alıkoymuştur. Ülkemiz ayrıca diğer pek çok ülkenin aksine zamanış baskısı ve sağlık riskine rağmen mücadeleci, özverili ve çözüm odaklı, bilgi ve donanım yüklü bir sağlık ordusuna sahiptir. Covid-19 salgınının yarattığı şok, inkâr, kaygı, endişe ve stres gibi psikolojik sonuçları temel alarak çocuklar, yaşlılar, kadınlar, sağlık çalışanları, hâlihazırda psikolojik bozukluğu olan, psikiyatrik tedavi

alanlar ve göçmenler gibi yüksek riskli grupların öncelikli tutularak toplumdaki bireylerin geneli için kriz ve stres yönetimi, farkındalık ve şefkat temelli çalışmalar, baş etme ve sosyal destek kaynaklarının güçlendirilmesi yönünde çalışmalar önem arz etmektedir.

Dünya hızla “online” bir laboratuvara dönüştü: Herkesin evden çalışmaya başladığı, birebir etkileşimin adeta sıfırlandığı, tüm eğitimin "online" olduğu bir zorunlu dönüşüm. Bir süredir tartışılıp duran, zaten kısmen göç edilip konaklanmış “yeni dijital bir dünya”. Bu bağlamda, geliştirilecek müdahale ve tedavi yöntemlerinin de dijital dönüşüm ve teknolojik yeniliklerden faydalanması önemlidir. Öte yandan stres zorlanma karşısındaki normal insan reaksiyonudur, uzaması, yoğunlaşması sağlığımızı olumsuz etkileyebilir. Bu zorlu pandemi döneminde korku ve kaygı, gerginlik, her zamankinden daha çabuk yorulmak doğal tepkilerdir, bu tepkilerde aşırılık olması, günlük hayatımızı belirgin biçimde bozması halinde ruhsal destek almaktan da kaçınılmamalıdır.

KAYNAKÇA

- Almond, D., ve Mazumder, B. (2005). The 1918 influenza pandemic and subsequent health outcomes: an analysis of SIPP data. *American Economic Review*, 95(2), 258-262.
- Asmundson, G., ve Taylor, S., (2020). How Health Anxiety Influences Responses to Viral Outbreaks Like COVID-19: What All Decision-Makers, Health Authorities, and Health Care Professionals Need to Know”, *Journal of Anxiety Disorders*, 71, 102211. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102211>
- Bai, Y., Lin, C. C., Lin, C. Y., Chen, J. Y., Chue, C. M., ve Chou, P., (2004). Survey of Stress Reactions Among Health Care Workers Involved with the SARS Outbreak, *Psychiatric Services*, 55(9), 1055-1057.
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., ve Lu, L., (2020). 2019-nCoV Epidemic: Address Mental Health Care to Empower Society, *The Lancet*, 395(10224), e37–e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- Barry, J. M. (2005). *The great influenza: The Epic Story of the Deadliest Plague in History (Gözden Geçirilmiş Baskı)*.United States of America: Penguin.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., ve Zheng, J., (2020), The Psychological Impact of the COVID-19 Epidemic on College Students in China, *Psychiatry Research*, 28, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Centers for Disease Control and Prevention, (2020), Coronavirus disease 2019 (COVID-19). (13.06.2020 tarihinde <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/how-covid-spreads.html> adresinden alınmıştır.)
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L., ve Wang, J., (2020). Mental Health Care for Medical Staff in China During the COVID-19 Outbreak, *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e15-e16.
- Chinazzi, M., Davis, J. T., Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., ve Viboud, C. (2020). The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Science*, 368(6489), 395-400.
- Cyrus, S. H. H., Cornelia Y. I. C., ve Roger C. M. H., (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic, *Academy of Medicine*, 49(3), 155-160.
- Çaykuş, E. T., ve Çaykuş, T. M., (2020). Covid-19 Pandemi Sürecinde Çocukların Psikolojik Dayanıklılığını Güçlendirme Yolları: Ailelere, Öğretmenlere ve Ruh Sağlığı Uzmanlarına Öneriler”, *Avrasya Sosyal ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi*, 7(5), 95-113.
- Crosby, A. W. (2003). *America's forgotten pandemic: The Influenza of 1918 (2. Baskı)*. United States of America: Cambridge University Press.

Emanuel, E. J., Persad, G., Upshur, R., Thome, B., Parker, M., Glickman, A., ve Phillips, J. P. (2020). Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19, *The New England Journal of Medicine*, 382 (21), 2049-2055.

Enli Tuncay, F., Koyuncu, E., ve Özel, Ş., (2020). Pandemilerde Sağlık Çalışanlarının Psikososyal Sağlığını Etkileyen Koruyucu ve Risk Faktörlerine İlişkin Bir Derleme, *Ankara Med J*, 2, 488-501. doi: 10.5505/amj.2020.02418

Ergöner, A. T., Biçen, E., ve Ersoy, G., (2020). COVID-19 Salgınında Ev İçi Şiddet, *The Bulletin of Legal Medicine*, 25, 48-57. doi:10.17986/blm.2020.v25i.1408

Gates, B. (2020). Responding to Covid-19—a once-in-a-entury Pandemic?, *New England Journal of Medicine*, 382(18), 1677-1679.

Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... ve Ford, T., (2020). Multidisciplinary Research Priorities for the Covid-19 Pandemic: A Call for Action for Mental Health Science, *The Lancet Psychiatry*, 7, 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

Holt-Lunstad, J. (2017). The potential public health relevance of social isolation and loneliness: Prevalence, epidemiology, and risk factors. *Public Policy & Aging Report*, 27(4), 127-130. doi:10.1093/ppar/prx030

Janoff-Bulman, R., ve Timko, C. (1987). *Coping with traumatic life events: In Coping with negative life events*, Boston: Springer,

Jones, J. H., ve Salathé, M., (2009). Early Assessment of Anxiety and Behavioral Response to Novel Swine-origin Influenza A(H1N1), *Public Library of Science*, 4(12), e8032. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0008032>

Kang, L., Li, Y., Hu, S., Chen, M., Yang, C., Yang, B.X., Wang, Y., Hu, J., Lai, J., Ma, X., Chen, J., Guan, L., Wang, G., Ma, H., ve Liu, Z., (2020). The Mental Health of Medical Workers in Wuhan, China Dealing with the 2019 Novel Coronavirus, *Lancet Psychiatry*, 7(3), e14. doi:10.1016/S2215-0366(20)30047-X

Kaya, B., (2020). Pandeminin Ruh Sağlığına Etkileri, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 123-124. doi:10.5505/kpd.2020.64325

Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ve Tan, H., (2020). Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *Journal of the American Medical Association*, 3(3), e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976

Lau, J. T., Yang, X., Pang, E., Tsui, H. Y., Wong, E., ve Wing, Y. K., (2005). SARS-Related Perceptions in Hong Kong. *Emerging Infectious Diseases*, 11(3), 417-424. <https://doi.org/10.3201/eid1103.040675>

Lee, A. M., Wong, J. G., McAlonan, G. M., Cheung, V., Cheung, C., Sham, P. C., ve Chua, S. E., (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 52(4), 233-240.

Lima, C. K. T., de Medeiros Carvalho, P. M., Lima, I. D. A. S., de Oliveira Nunes, J. V. A., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., ve Neto, M. L. R. (2020). The Emotional Impact of Coronavirus 2019-nCoV (New Coronavirus Disease)", *Psychiatry Research*, 287, 112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>

Lin, A., Wigman, J. T. W., Nelson, B., Vollebergh, W. A., Van Os, J., Baksheev, G., ve Yung, A. R. (2011). The Relationship Between Coping and Subclinical Psychotic Experiences in Adolescents from the General Population– A Longitudinal Study, *Psychological Medicine*, 41, 2535-2546. doi:10.1017/S0033291711000560

Mukhtar S., (2020). Mental Health and Psychosocial Aspects of Coronavirus Outbreak in Pakistan: Psychological Intervention for Public Mental Health Crisis, *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102069. Advance online publication. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102069>

Murthy, S., Gomersall, C. D., ve Fowler, R. A., (2020). Care for Critically Ill Patients with COVID-19", *Journal of the American Medical Association*. 323(15), 1499-1500. doi:[10.1001/jama.2020.3633](https://doi.org/10.1001/jama.2020.3633)

Pan, R., Zhang, L., ve Pan, J., (2020). The Anxiety Status of Chinese Medical Workers During the Epidemic of COVID-19: A Meta-Analysis, *Psychiatry investigation*, 17(5), 475–480. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0127>

Park, J. S., Lee, E. H., Park, N. R., ve Choi, Y. H., (2018). Mental Health of Nurses Working at a Government-designated Hospital During A MERS-Cov Outbreak: A Cross-sectional Study, *Archives of Psychiatric Nursing*, 32(1), 2-6.

Parodi, S. M., ve Liu, V. X., (2020). From Containment to Mitigation of COVID-19 in the US, *Journal of the American Medical Association*, 323(15), 1441-1442. doi: [10.1001/jama.2020.3882](https://doi.org/10.1001/jama.2020.3882)

Polizzi, C., Lynn, S.J., ve Perry, A., (2020). Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery, *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 59-62. <https://doi.org/10.36131/CN20200204>

Qiu J, Shen B, Zhao M, Wang, Z, Xie, B, ve Xu, Y., (2020). A Nationwide Survey of Psychological Distress Among Chinese People in the COVID-19 epidemic: Implications and Policy Recommendations", *General Psychiatry*, 33, e100213. doi:10.1136/gpsych-2020-100213

Rajkumar, R. P., (2020). COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature, *Asian Journal of Psychiatry*, 52, 102066, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>

Reger, M. A., Stanley, I. H., ve Joiner, T. E., (2020). Suicide Mortality and Coronavirus Disease 2019—A Perfect Storm?, *Journal of the American Medical Association Psychiatry*, doi:[10.1001/jamapsychiatry.2020.1060](https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.1060)

Rubin, G. J., Potts, H. W. W., ve Michie, S. (2010). The impact of communications about swine flu (influenza A H1N1v) on public responses to the outbreak: results from 36 national telephone surveys in the UK. *Health Technology Assessment*, 14(34), 183-266.

Semenza, J. C., Rocklöv, J., Penttinen, P., ve Lindgren, E., (2016). Observed and Projected Drivers of Emerging Infectious Diseases in Europe, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1382(1), 73.

Shalev, D., ve Shapiro, P. A. (2020). Epidemic Psychiatry: The Opportunities and Challenges of COVID-19, *General Hospital Psychiatry*, 64, 68-71.

Sim, K., Chan, Y. H., Chong, P. N., Chua, H. C., ve Soon, S. W. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(2), 195-202. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.04.004>

Thunström L, Newbold SC, Finnoff SC, Ashworth M ve Shogren JF. (2020). The benefits and costs of flattening the curve for COVID-19". *SSRN Electronic Journal*, 1–17.

Tian, F., Li, H., Tian, S., Yang, J., Shao, J., ve Tian, C., (2020). Psychological Symptoms of Ordinary Chinese Citizens Based on SCL-90 During the Level I Emergency Response to COVID-19, *Psychiatry Research*, 288, 112992. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112992>

Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., ve Jackson, D., (2020). Family Violence and COVID-19: Increased Vulnerability and Reduced Options for Support, *International Journal of Mental Health Nursing*. <https://doi.org/10.1111/inm.12735>

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

Van Hoek, A. J., Underwood, A., Jit, M., Miller, E., ve Edmunds, W. J. (2011). The Impact of Pandemic Influenza H1N1 on Health-related Quality of Life: A Prospective Population-based Study", *Public Library of Science*, 6(3), e17030. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0017030>

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(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Wu, K. K., Chan, S. K., ve Ma, T. M. (2005). Posttraumatic Stress, Anxiety, and Depression in Survivors of Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)”, *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 18(1), 39-42.

Wu, P., Fang, Y., Guan, Z., Fan, B., Kong, J., Yao, Z., ve Hoven, C. W. (2009). The psychological impact of the SARS epidemic on hospital employees in China: exposure, risk perception, and altruistic acceptance of risk. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 54(5), 302-311.

World Health Organization. (2020), Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public, (13.06.2020 tarihinde <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-at-higher-risk.html> adresinden alınmıştır.)

Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., ve Yang, N. (2020). Social Capital and Sleep Quality in Individuals Who Self-Isolated for 14 Days During the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in January 2020 in China. *Medical Science Monitor : International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 26, e923921-e923921-1- e923921-8). <https://doi.org/10.12659/MSM.923921>

E-mail adresleri:

raskin@ticaret.edu.tr

ybozkurt@ticaret.edu.tr

zekiyezeybek@gmail.com