

## Bireylerin Yeni Koronavirüs (SARS CoV-2) ve COVID-19 Hastalığı Hakkındaki Bilgileri ve COVID-19 Korku Düzeyleri

Gülsüm KAYA <sup>1</sup>, Şeyma TRABZON <sup>2</sup>, Selma ALTINDIŞ <sup>3</sup>

### ÖZ

**Amaç:** Bu çalışma, COVID-19 küresel salgınının ilk döneminde bireylerin yeni koronavirüs (SARS CoV-2)/COVID-19 hastalığı hakkındaki bilgi ve COVID-19 korku düzeylerini incelemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, 1 Haziran-1 Temmuz 2020 tarihleri arasında Sakarya ilinde araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerde google form aracılığıyla gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini Sakarya'da yaşayan, sosyal medya ve interneti aktif kullanan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 1108 birey oluşturmuştur.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan bireylerin 789'u kadın ve katılımcıların yaş ortalaması 32,75±10,33 (18,00-75,00) yılıdır. COVID-19 pandemi döneminde katılımcıların %61,9'u sigara ve %59,7'si alkol tüketim miktarında değişiklik olmadığını bildirirken; %43,0'ü sosyal medyada %45,2'si ise televizyon ve bilgisayarda her zamankinden fazla zaman geçirdiğini bildirmiştir. Bireylerin %65,1'inde mutfak alışverişinde artma, %50,8'inde yemek yeme miktarında artma ve %41,6'sında kilo alımı, %68,4'ünün fiziksel aktivitelerinde azalma, %30,6'sının uyku süresinde artma ve %26,4'ünde ise uyku süresinde azalma ve %76,4'ünde temizlik alışkanlıklarında artma belirlenmiştir. Bireylerin Haziran 2020 itibari ile %1,5'i (n:17) COVID-19 tanısı almış, %16,8'inin ise çevresinde COVID-19 nedeniyle ölenler vardır. COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi edinme kaynaklarının başında internet (%68), TV (%61,2) ve sosyal medya (%58,7) gelmekteydi. Bireylerin %86,3'ü karantina kurallara uyduğunu, %12,7'i ise kurallara kısmen uyduğunu bildirmiştir. Katılımcıların COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması 18,52±6,13 (7,00-35,00) olarak bulunmuştur.

**Sonuç:** Küresel salgın döneminde kısıtlama önlemleri nedeniyle evde kalan bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıklarını kalıcı olarak geliştirmeleri ve psikolojik olarak kaygıyla baş etme yöntemlerini artırmaya yönelik stratejiler geliştirmeleri gerektiği düşünülmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** COVID-19 küresel salgını; COVID-19 hastalığı; COVID-19 korkusu; toplum; bilgi düzeyi

### Individuals' Knowledge of the Novel Coronavirus (SARS CoV-2) and COVID-19 Disease and Their Level of Fear of COVID-19

#### ABSTRACT

**Aim:** This study was conducted to examine knowledge and COVID-19 fear levels of COVID-19 about the novel coronavirus (SARS CoV-2)/COVID-19 of individuals.

**Material and Methods:** The research was carried out on individuals who agreed to participate in study in Sakarya between 1 June and 1 July 2020, via google form. The sample of research consisted of 1108 individuals living in Sakarya, actively using social media and internet, and agreeing to participate in research.

**Results:** 789 of participants were women and mean age was 32.75±10.33(18.00-75.00) years. While 61.9% of participants reported that there was no change in the amount of cigarette and 59.7% alcohol consumption during COVID-19; 43.0% spent more time on social media and 45.2% spent more time on television and computer than usual. Increase in kitchen shopping in 65.1% of individuals, increase in eating habits in 50.8%, weight gain in 41.6%, decrease in physical activities in 68.4%, increase in sleep duration in 30.6%, decrease in sleep time in 26.4%. It was determined that 76.4% had an increase in their cleaning habits. As of June 2020, 1.5%(n:17) of individuals were diagnosed with COVID-19. Internet(68%), TV(61.2%) and social media(58.7%) were leading sources of information about COVID-19.

1 Sakarya Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Enfeksiyon Kontrol komitesi; Sağlık bilimleri Üniversitesi, Tıbbi Mikrobiyoloji Anabilim Dalı, İstanbul, Türkiye

2 Sakarya Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu, İlk ve Acil Yardım Programı, Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, Sakarya, Türkiye

3 Sakarya Üniversitesi İşletme Fakültesi, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı, Sakarya, Türkiye.

Bu çalışma 11-12 Kasım 2021 tarihleri arasında online olarak düzenlenen IV. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi'nde sözlü bildiri (sözlü sunum 185) olarak sunulmuştur.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author Gülsüm KAYA, e-mail: [gulsumkaya78@gmail.com](mailto:gulsumkaya78@gmail.com)  
Geliş Tarihi / Received: 24.11.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 28.02.2022

86.3% of individuals reported that they comply with quarantine rules. The mean score of participants on COVID-19 anxiety scale was found to be  $18.52 \pm 6.13 (7.00-35.00)$ .

**Conclusions:** It is thought that individuals who stay at home due to restriction measures during pandemic period should develop healthy living habits permanently and develop strategies to increase the methods of coping with anxiety psychologically.

**Keywords:** COVID-19 pandemic; COVID-19 disease; fear of COVID-19; society; knowledge level.

## GİRİŞ

SARS-CoV-2 ve koronavirüs hastalığı (COVID-19) olarak adlandırılan yeni CoV hastalığı, insan sağlığını tehdit eden küresel bir sorundur (1). 2019'un son ayları Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan COVID-19 2021 yılı kasım ayı itibarıyla dünya çapında 224 ülkeye yayılmış olup 249.463.746'den fazla enfeksiyona ve 5.043.173'den fazla ölüme neden olmuştur (2,3). İnkübasyon süresi 2 ile 14 gün arasında değişen COVID-19 seyri, hastaneye yatış gerektirmeyen hafif klinikten hastaneye yatmayı gerektiren daha ciddi semptomlara kadar değişebilmektedir (4). Ağır klinikli hastalarda sistemik çoklu organ yetmezliği gelişebilmekte ve akut solunum sıkıntısı sendromu dahil olmak üzere yaşamı tehdit eden ciddi komplikasyonlar yaşanabilmektedir (5). COVID-19'a bağlı morbidite ve mortalitenin yüksek olması bireylerde hastalığa bağlı korku ve kaygıyı da beraberinde getirmektedir.

Ülkemizde COVID-19 küresel salgınının başlarında hastalığın yayılımını önlemek için bazı tedbirler alınmıştır. Bu tedbirler; okulların kapatılarak uzaktan eğitim sistemine geçilmesi, şehirlerarası yolculukların durdurulması, 65 yaş üstü ve 20 yaş altı bireylerin sokağa çıkmalarının yasaklanması, alışveriş merkezleri, sinema, tiyatro, spor salonları, lokanta, restoran, berber, kuaför, kiraathanelerin kapatılması ve belirli sürelerde ülke geneli sokağa çıkma yasağının ilan edilmesi sayılabilir (6). Aynı zamanda devlet yöneticileri bireylerden küresel salgın sürecinde kendilerini gönüllü olarak karantinaya almalarını ve mümkün olduğunca evde kalmalarını istemiştir (7). Sıkı tedbirlerin uygulanmasıyla birlikte bireylerin günlük yaşam alışkanlıklarında önceden olmayan bir takım değişiklikler meydana gelmiştir. Yeni ve ani oluşan bu düzen değişikliğinden bireylerin ruh sağlığı da etkilenmiştir.

COVID-19 küresel salgını toplumda yaygın endişe, korku ve kaygıya yol açmıştır. Küresel salgının başladığı ilk dönemlerde geliştirilmiş bir aşının henüz olmaması, etkili ve güvenli bir tedavi yönteminin bulunmaması ve küresel salgın sürecine dair belirsizlik durumunun olması da bu panik, endişe ve korku düzeylerinin artmasına neden olmuştur. Ayrıca gün geçtikçe artan vaka sayıları ve hayatını kaybeden hasta sayıları da hastalığa bağlı korku ve kaygıyı arttıran bir etki oluşturmuştur. Küresel salgın sürecinde bireylerde gelişen bu olumsuz duygular ilerleyen dönemlerde ruh sağlığını olumsuz yönde etkileyebilir (8). Bireylerin sağlıklı yaşam alışkanlıkları geliştirilmesi ve psikolojik olarak COVID-19 korkusu ile baş etme yöntemlerinin artırılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesi toplum ruh sağlığının korunması açısından faydalı olabilir. Bu çalışmanın amacı, COVID-19 küresel

salgının çıktığı ilk dönemde bireylerin yeni korona virüs/COVID-19 hastalığı hakkındaki bilgi ve COVID-19 korku düzeylerini incelemektir.

## GEREÇ VE YÖNTEMLER

### Yer ve zaman

Çalışma 1 Haziran-1 Temmuz 2020 tarihlerinde Sakarya ilinde yürütüldü.

### Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini 1 Haziran-1 Temmuz 2020 arasında Sakarya'da yaşayan bireyler oluşturdu. Örnekleme yöntemi olarak kolayda örnekleme tekniği kullanılarak yapıldı. Bu örnekleme yöntemine göre belirli bir alandaki herkese belirli bir zaman diliminde ulaşılmaya çalışıldı. Küresel salgın döneminde alınan önlemlerden dolayı veriler google anket yoluyla internet ve sosyal medyadan toplandı. Sakarya'da yaşayan bireyler arasından gönüllülük esasına dayalı olarak 1108 birey çalışmaya katıldı ve araştırmanın çalışma grubunu Sakarya'da yaşayan, sosyal medya ve interneti aktif kullanan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 1108 birey oluşturdu.

### Veri toplama araçları

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulan görüşme formu; sosyodemografik bilgiler, COVID-19 hastalığına yönelik bilgiler ve COVID-19 korkusu ölçeği olmak üzere üç bölümden ve 50 sorudan oluşmaktadır.

**1-Demografik bilgiler:** Araştırmacı tarafından hazırlanan görüşme formunun sosyodemografik özellikler bölümü bireyin yaş, cinsiyet, öğrenim durumu, meslek, çalışma durumu, kronik hastalık varlığı, yaşadığı yer, gelir düzeyi, sigara ve alkol kullanımı ile ilgili soruları içermektedir.

**2-COVID-19 hastalığına yönelik bilgiler:** Bu bölümde COVID-19 hastalığına yönelik sorular bulunmaktadır.

**3- COVID-19 korkusu ölçeği:** Ahorsu ve ark. (9) tarafından geliştirilen "Koronavirüs (COVID-19) Korkusu Ölçeği" 7 maddeli ve tek boyutludur. Ölçeğin soruları 5'li Likert tipi ölçeklendirilme yöntemiyle derecelendirilmiş ve her soru 1-5 arası puanlandırılmıştır (1: Kesinlikle katılmıyorum ve 5: Kesinlikle katılıyorum). Ölçeğin tüm maddeleri pozitif puanlanmakta ve ölçekten alınabilecek puanlar 7 ile 35 arasında değişmektedir. Ölçekten alınan toplam puan bireyin yaşadığı COVID-19 korkusu düzeyini yansıtmaktadır. Yükselen puanlar bireylerde yüksek düzeyde COVID-19 korkusu olduğunu göstermektedir (9). Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması Ladikli ve ark. (10) tarafından yapılmış ve Cronbach Alfa değeri 0.86 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0.88 olarak saptanmıştır.

### Verilerin toplanması

Çalışma verileri internet tabanlı veri toplama tekniği (Google Forms) yoluyla katılımcılardan elde edilmiştir. Google anket formuna başlamadan önce katılımcılardan onay alındı.

### Etik kurul onayı

Çalışmaya başlamadan önce Sakarya Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulundan çalışmanın etik kurul onayı alındı (20.04.2020 tarih; E-71522473-050.01.04-220 sayı). Aynı dönemde Sağlık Bakanlığı Bilimsel Araştırmalar onayı da alındı.

### İstatistiksel Analiz

Elde edilen verilerin istatistiksel analizinde SPSS 22.0 (Statistical Package for Social Sciences) paket programı

kullanıldı. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediğini tespit etmek için normallik testi yapıldı (Çalışma grubu  $n \geq 50$  olduğu için Kolmogorov Smirnov testi kullanıldı ve  $p > 0.05$  alındı). Çalışma verilerinin gösterimi; kategorik değişkenler için frekans dağılımı (sayı, yüzde), sayısal değişkenler için tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, medyan, çeyreklikler arası genişlik) verildi. Verilerimiz normal dağılım göstermediği için (Kolmogorov Smirnov testi,  $p < 0.05$ ) parametrik olmayan testlerden iki gruba sahip sayısal değişkenler arasındaki farkın incelenmesinde Mann Whitney U testi, ikiden fazla gruba sahip sayısal değişkenler arasındaki farkın incelenmesinde ise Kruskal wallis testi kullanıldı. COVID-19 korku düzeyi ve yaş arasında ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek için Spearman Korelasyon Katsayısı kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0,05$  olarak alındı. Çalışmada ölçek güvenilirliği için Cronbach Alfa değerinden yararlanıldı. COVID-19 Korkusu ölçeğinin Cronbach's Alpha katsayısı çalışmamızda 0,885 olarak saptandı.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin 789 (%71,2)'u kadın, 319 (%28,8)'u erkekti ve katılımcıların yaş ortalaması  $32,75 \pm 10,33$  (18,00-75,00) yıldı. Katılımcıların 116 (%10,5)'si ilköğretim, 235 (%21,2) lise, 616 (%55,6)'sı üniversite ve 141 (%12,7)'si lisansüstü mezunuydu. Bireylerin 189 (%17,0)'u en az bir kronik hastalığa sahipti. Bireylerin sosyodemografik verileri Tablo 1'de sunuldu. COVID-19 küresel salgın döneminde katılımcıların %61,9'u sigara ve %59,7'si alkol tüketim miktarında değişiklik olmadığını bildirirken; %43,0'ü sosyal medyada %45,2'si ise televizyon ve bilgisayarda her zamankinden fazla zaman geçirmekteydi. Bireylerin %68,4'ünün fiziksel aktivitelerinde azalma, %50,8'inde yemek yeme miktarında artma, %65,1'inin mutfak alışverişinde artma, %30,6'sının uyku süresinde artma ve %26,4'ünün ise uyku süresinin azalma saptanırken; %41,6'sının vücut ağırlığında artma olduğu tespit edildi. Ayrıca katılımcıların %76,4'ünün COVID-19 küresel salgın döneminde temizlik alışkanlıkları artmıştı (Tablo 1). Bireylerin %1,5 (n:17)'i COVID-19 tanısı almıştı ve %16,8'inin çevresinde COVID-19 nedeniyle hayatını kaybedenler vardı. Karantina uyum kuralları sorgulandığında bireylerin %86,3'ü kurallara uyduğunu, %12,7'i kurallara kısmen uyduğunu bildirilmiştir. Bireylerin COVID-19 ile ilgili önlemlere uyum düzeylerini 1 ile 10 arası puan vererek değerlendirilmesi istendiğinde; bireylerin uyum puanına verdikleri puanların ortalaması  $8,40 \pm 1,47$  (1-10) olarak bulunmuştur. Enfeksiyonlardan korunmak için bireylerin %16,2 (n:180)'si düzenli olarak aşı olmaktadır. Bireylerin düzenli olarak oldukları aşılardan değerlendirildiğinde; %51,1'i tetanoz aşısı, %31,7'si grip aşısı, %12,2'si pnömokok aşısı, %2,2'si zona aşısı, %2,2 Hepatit B aşısı ve %0,5'i HPV aşısı olmaktadır (tabloda gösterilmemiştir). Bireylerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi edinme kaynakları Şekil 1'de gösterildi. Katılımcıların sosyodemografik verileri ve COVID-19 pandemi döneminde alışkanlıklarındaki değişkenlere göre COVID-19 korkusu ölçeği puan ortancaları Tablo 1 ve Tablo 2'de gösterildi. COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması ile cinsiyet, öğrenim durumu, meslek, yerleşim

yeri, kronik hastalıklar, sigara kullanımı, vitamin-mineral takviyesi ile probiyotik-prebiyotik takviyesi, yeme miktarı, vücut ağırlığı, mutfak alışverişi, temizlik alışkanlıkları ve uyku düzeninde değişim ile sosyal medya ve bilgisayarda geçirilen zaman değişkenlerinin grupları arasında COVID-19 korkusu ölçeği puan ortancaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark varken (sırasıyla  $p=0,001$ ,  $p=0,012$ ,  $p=0,001$ ,  $p=0,045$ ,  $p=0,013$ ,  $p=0,020$ ,  $p=0,016$ ,  $p=0,002$ ,  $p=0,001$ ,  $p=0,001$ ,  $p=0,001$ ,  $p=0,001$ ,  $p=0,001$ ,  $p=0,024$ ,  $p=0,021$ , gelir düzeyi, ailede sağlık çalışmasının olması, alkol kullanımı, fiziksel aktivitede değişim, COVID-19 tanısı alma, COVID-19 tanısı ile vefat eden yakınlarının olması ve karantina kurallarına uyum değişkenlerinin grupları arasında puan ortancaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark yoktu (sırasıyla,  $p=0,346$ ,  $p=0,350$ ,  $p=0,688$ ,  $p=0,165$ ,  $p=0,740$ ,  $p=0,075$ ,  $p=0,198$ ) (Tablo 2). Bireylerin yaşları ile COVID-19 korkusu ölçeği ortalama puanları arasında ilişki olup olmadığı değerlendirildiğinde; bireylerin yaşı ile COVID-19 korkusu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardı ( $r=0,073$ ;  $p=0,015$ ). Ayrıca cinsiyete göre bireylerin korku düzeyleri değerlendirildiğinde, kadınların korku düzeyi ortancasının erkeklere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu ( $p=0,001$ ). Öğrenim durumlarına göre COVID-19 korkusu ölçeği puan ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmiş olup ( $p=0,012$ ); en fazla korku yaşayan bireylerin ilköğretim mezunları oldukları görüldü. Kronik hastalığı olan bireyler ile olmayan bireylerin COVID-19 korku düzeyleri ortancaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardı ( $p=0,013$ ) ve kronik hastalığı olan bireylerin COVID-19 korku düzeyleri daha yüksekti. Aile/ebeveynleri ile yaşayan ve arkadaşlarıyla yaşayan bireylerin COVID-19 korkusu puanı ortancası yalnız yaşayan bireylere göre istatistiksel olarak farklı ve yüksekti ( $p=0,004$ ) (Tablo 1). Ayrıca COVID-19 korku düzeyi puanı ortancası sosyal medya/internet ile TV/bilgisayarda her zamankinden fazla zaman geçiren bireylerde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek bulundu (sırasıyla  $p=0,024$ ;  $p=0,021$ ) (Tablo 2). Katılımcıların COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması  $18,52 \pm 6,13$  (7,00-35,00) olarak bulundu ve bireylerin orta düzeyde COVID-19 korkusu yaşadıkları saptandı (Tablo 3). Bireylerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgisini değerlendiren sorulara verdikleri cevaplar değerlendirildiğinde; bireylerin COVID-19 bulaş yolu, hastalık belirtileri, hastalığa duyarlı risk grubundaki kişiler ve hastalıktan korunma önlemleri ile ilgili bilgilere verdikleri doğru yanıtlar %80 ve üzeri bulunurken; el hijyeni (doğru yanıt verenler %60,2) ve maske kullanımı (doğru yanıt verenler %75,4) ile ilgili konularda verilen doğru cevapların daha düşük olduğu saptandı (Tablo 4).

**Tablo 1.** Katılımcıların sosyodemografik verilerine göre COVID-19 korkusu ölçeği puanlarının karşılaştırılması

Özellikler		n (%)	Ort.±SS	Medyan	P
Yaş	Yaş ortalaması	1108 (100)	32,75±10,33	30,00 [25,00-39,00]	
Cinsiyet	Kadın	789 (71,2)	19,08±6,02	19,00 [15,00-23,00]	<b>0,001*</b>
	Erkek	319 (28,8)	17,13±6,19	17,00 [13,00-21,00]	
Öğrenim durumu	İlköğretim	116 (10,5)	19,90±6,58	19,50 [16,00-23,75]	<b>0,012**</b>
	Lise	235 (21,2)	19,06±6,52	19,00 [14,00-24,00]	
	Lisans/üniversite	616 (55,6)	18,20±5,80	18,80 [14,00-22,00]	
	Lisansüstü	141 (12,7)	17,84±6,30	18,00 [14,00-21,00]	
Meslek	İşçi	15 (1,4)	17,46±3,35	19,00 [14,00-20,00]	<b>0,001**</b>
	Akademisyen	9 (0,8)	19,88±8,43	20,00 [13,50-25,50]	
	Kamu çalışanı/memur	184 (16,6)	17,71±5,66	18,00 [14,00-22,00]	
	Emekli	33 (3,0)	20,21±6,84	18,00 [16,00-25,50]	
	Çalışmıyorum	91 (8,2)	18,13±6,12	18,00 [14,00-23,00]	
	Özel sektör çalışanı	310 (28,0)	18,12±6,04	18,00 [14,00-22,25]	
	Ev hanımı	123 (11,1)	20,80±5,92	20,00 [17,00-24,00]	
	Öğretmen	15 (1,4)	19,13±4,58	20,00 [16,00-22,00]	
	Öğrenci	167 (15,1)	17,81±5,95	17,00 [14,00-21,00]	
	Sağlık çalışanı	151 (13,6)	19,20±6,64	19,00 [15,00-23,00]	
	Güvenlik kuvveti	10 (0,9)	16,40±8,55	15,00 [7,00-23,25]	
Yerleşim yeri	Köy/kasaba	85 (7,7)	17,30±6,34	17,00 [12,00-21,50]	<b>0,045**</b>
	Büyükşehir/şehir merkezi	840 (75,8)	18,49±6,11	18,00 [14,00-22,00]	
	İlçe merkezi	183 (16,5)	19,20±6,06	19,00 [16,00-23,00]	
Kiminle yaşıyorsunuz	Aileme-ebeveynlerimle	1037 (93,6)	18,63±6,08	18,00 [14,00-22,00]	<b>0,004**</b>
	Arkadaşımle	16 (1,4)	19,37±6,83	21,00 [13,00-25,00]	
	Yalnız	55 (5,0)	16,20±6,54	16,00 [11,00-20,00]	
Gelir düzeyi	2500 ₺ ve altı	177 (16,0)	18,69±6,40	18,00 [14,00-23,00]	0,346
	2500-5000 ₺	442 (39,9)	18,84±6,28	19,00 [14,00-23,00]	
	5000-7500 ₺	223 (20,1)	18,41±5,94	18,00 [14,00-21,00]	
	7500-10000 ₺	185 (16,3)	18,17±6,14	18,00 [14,00-23,00]	
	10000 ₺ ve üzeri	85 (7,7)	17,48±5,10	17,00 [14,00-20,50]	
Ailede sağlık çalışanı varlığı	Evet	216 (19,5)	18,89±6,19	19,00 [14,00-23,00]	0,350
	Hayır	892 (80,5)	18,43±6,12	18,00 [14,00-22,00]	
Kronik hastalık	Kronik hastalığım yok	919 (82,9)	18,28±6,07	18,00 [14,00-22,00]	<b>0,013**</b>
	Kronik hastalığım var	189	19,68±6,31	20,00 [14,00-23,00]	
Kronik hastalıkların dağılımı	Allerjik hastalıklar	30 (2,7)	18,60±5,53	19,00 [14,00-21,50]	
	Sindirim sistemi hastalıkları	15 (1,4)	19,53±6,42	20,00 [14,00-23,00]	
	Ortopedik hastalıklar	18 (1,6)	21,22±6,67	19,50 [17,00-24,75]	
	Kalp-damar hastalıkları	7 (0,6)	16,00±9,11	12,00 [8,00-24,00]	
	Diyabetes mellitus	38 (3,4)	19,84±6,36	19,50 [15,00-25,00]	
	Psikiyatrik hastalıklar	7 (0,6)	18,57±6,55	20,00 [15,00-22,00]	
	Endokrin hastalıklar	12 (1,1)	23,41±6,89	24,50 [21,00-28,00]	
	Romatolojik hastalıklar	26 (2,3)	21,25±5,84	22,00 [18,00-24,00]	
Hipertansiyon ve diğer kalp hastalıkları	36 (3,2)	18,36±5,77	18,00 [14,25-23,75]		

**Tablo 2.** Katılımcıların COVID-19 pandemi döneminde alışkanlıklarındaki değişim ve değişkenlere göre COVID-19 korkusu ölçeği puanlarının karşılaştırılması

	Özellikler	N (%)	Ort.±SS	Medyan	P
Sigara kullanımı	Sigara kullanımım arttı	39 (12,3)	21,17±8,31	21,00 [14,00-28,00]	0,020**
	Sigara kullanımım azaldı	82 (25,8)	18,74±6,01	19,00 [14,00-23,00]	
	Sigara kullanımımında değişiklik olmadı	197 (61,9)	19,23±5,95	19,00 [15,00-23,00]	
	Sigara kullanmıyorum	790 (71,3)	18,18±6,03	18,00 [14,00-22,00]	
Alkol kullanımı	Alkol kullanımım arttı	11 (8,2)	17,54±8,22	18,00 [9,00-21,00]	0,688
	Alkol kullanımım azaldı	43 (32,0)	17,44±5,40	18,00 [13,00-22,00]	
	Alkol kullanımımında değişiklik olmadı	80 (59,8)	18,03±5,94	18,00 [14,00-22,75]	
	Alkol kullanmıyorum	974 (87,9)	18,62±6,15	18,00 [14,00-22,00]	
Vitamin-mineral takviyesi	Evet	271 (24,5)	19,16±5,82	19,00 [16,00-22,00]	0,016**
	Hayır	837 (75,5)	18,31±6,22	18,00 [14,00-22,00]	
Probiyotik-prebiyotik takviyesi	Evet	110 (9,9)	20,40±6,50	20,00 [15,00-25,00]	0,002**
	Hayır	998 (90,1)	18,31±6,06	18,00 [14,00-22,00]	
Sosyal medya/internette geçirilen zaman	Her zamanki kadar	521 (47,0)	17,96±5,98	18,00 [14,00-22,00]	0,024**
	Her zamankinden az	96 (8,7)	18,11±6,46	18,50 [14,00-23,00]	
	Her zamankinden fazla	476 (43,0)	19,19±6,18	19,00 [15,00-23,00]	
	Sosyal medya kullanmıyorum	15 (1,4)	19,26±5,87	20,00 [16,00-23,00]	
Televizyon ve bilgisayarda geçirilen zaman	Her zamanki kadar	451 (40,7)	18,33±6,18	18,00 [14,00-23,00]	0,021**
	Her zamankinden fazla	501 (45,2)	19,03±6,19	19,00 [15,00-23,00]	
	Her zamankinden az	112 (10,1)	17,49±5,63	17,00 [14,00-20,75]	
	TV/bilgisayara hiç vakit ayırmıyorum	44 (4,0)	17,25±5,69	17,00 [13,25-20,00]	
Fiziksel aktivitede değişim	Arttı	96 (8,7)	18,04±5,81	18,00 [14,00-22,00]	0,165
	Azaldı	758 (68,4)	18,80±6,25	18,00 [14,00-23,00]	
	Değişmedi	254 (22,9)	17,84±5,84	18,00 [14,00-22,00]	
Yeme miktarında değişim	Arttı	563 (50,8)	19,49±6,10	19,00 [16,00-23,00]	0,001**
	Azaldı	70 (6,3)	17,51±6,51	17,00 [12,00-21,00]	
	Değişmedi	475 (42,9)	17,51±5,94	17,00 [13,00-22,00]	
Mutfak alışverişinde değişim	Arttı	721 (65,1)	19,11±6,16	19,00 [15,00-23,00]	0,001**
	Azaldı	42 (3,8)	19,92±5,61	20,00 [15,75-23,00]	
	Değişmedi	345 (31,1)	17,11±5,89	17,00 [13,00-21,00]	
Temizlik alışkanlıklarında değişim	Arttı	846 (76,4)	19,08±6,12	19,00 [15,00-23,00]	0,001**
	Azaldı	4 (0,4)	25,50±7,54	26,00 [18,50-32,00]	
	Değişmedi	258 (23,3)	16,56±5,71	16,00 [12,00-20,00]	
Uyku düzeninde değişim	Uykum arttı	339 (30,6)	18,18±5,85	17,00 [15,00-22,00]	0,001**
	Uykum azaldı	293 (26,4)	20,69±6,51	20,00 [16,00-25,00]	
	Uyku düzenim değişmedi	476 (43,0)	17,41±5,75	17,00 [13,00-21,00]	
Vücut ağırlığında değişim	Vücut ağırlığım arttı	461 (41,6)	19,51±6,19	19,00 [16,00-23,50]	0,001**
	Vücut ağırlığım azaldı	97 (9,8)	17,86±6,21	18,00 [13,00-22,00]	
	Vücut ağırlığım değişmedi	409 (36,9)	17,74±5,67	17,00 [14,00-21,50]	
	Fark etmedim	141 (12,7)	18,00±6,76	19,00 [12,50-22,00]	
COVID-19 tanısı aldınız mı?	Evet	17 (1,5)	18,00±6,80	17,00 [14,00-23,00]	0,740
	Hayır	1091 (98,5)	18,52±6,12	18,00 [14,00-22,00]	
COVID-19 nedeni ile vefat eden yakınımız	Evet	186 (16,8)	19,20±6,01	19,00 [15,00-23,25]	0,075
	Hayır	922 (83,2)	18,38±6,15	18,00 [14,00-22,00]	
COVID-19 karantina kurallarına uyum	Evet	956 (86,3)	18,64±6,08	18,00 [14,00-22,75]	0,198
	Hayır	11 (1,0)	18,27±8,73	16,00 [12,00-28,00]	
	Kısmen	141 (12,7)	17,73±6,26	18,00 [13,00-21,00]	

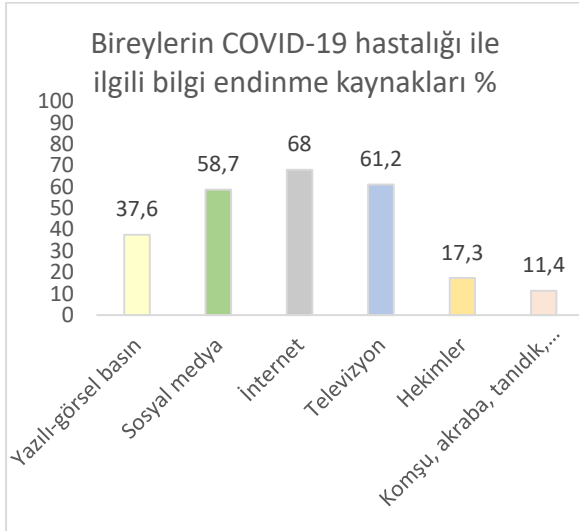
**Tablo 3.** Bireylerin COVID-19 korkusu ölçeği puan ortalaması

	Madde sayısı	Ort.±SS	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Cronbach Alfa
<b>COVID-19 korkusu ölçeği</b>	7	18,52±6,13	7,00	35,00	0,885

**Ort.:** Ortalama; **SS:** Standart sapma

**Tablo 4.** Bireylerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgisini değerlendiren sorulara verilen cevaplara ilişkin sonuçlar

COVID-19 hastalığı ile ilgili sorular	Katılıyorum	Fikrim yok	Katılmıyorum
	n (%)	n (%)	n (%)
COVID-19 hasta kişilerin solunum yolu sekresyonları ile bulaşmaktadır.	1000 (90,3)	82 (7,4)	26 (2,3)
60 yaş üstü bireyler, diyabet hastaları, kalp hastaları ve diğer kronik rahatsızlıkları olan kişiler yüksek risk grubundadır.	1081 (97,6)	20 (1,8)	7 (0,6)
Çocuklar ve gençler bu hastalığa karşı tamamen dirençlidir.	190 (17,1)	102 (9,2)	816 (73,6)
Pnömoni (zatürre) karşıtı aşılardan, kişileri COVID-19 enfeksiyonuna karşı korumaktadır.	140 (12,6)	484 (43,7)	484 (43,7)
Havaların ısınmasıyla birlikte, salgın tamamen son bulacaktır.	70 (6,3)	229 (20,7)	809 (73,0)
COVID-19 hastalığı iyileşmesi mümkün olmayan, yüksek oranda öldürücü bir hastalıktır.	125 (11,3)	129 (11,6)	854 (77,1)
Hastaların hepsinde kuru öksürük, ateş, nefes darlığı gibi ağır semptomlar görülmektedir.	443 (40,0)	105 (9,5)	560 (50,5)
Özellikle birbirleri ile sürekli etkileşim içerisinde olan gruplarda bulaş daha kolay gerçekleşmektedir.	1025 (92,5)	55 (5,0)	28 (2,5)
Sigara içenlerde COVID-19 daha ağır seyretmektedir.	890 (80,3)	154 (13,9)	64 (5,8)
COVID-19'dan korunmada yüz maskesi kullanmak yeterlidir.	97 (8,8)	73 (6,6)	938 (84,7)
Korunmada eller 10 saniye yıkanmalıdır.	289 (26,1)	52 (4,7)	767 (69,2)
COVID-19'dan korunmada, el yıkamak yerine eldiven kullanımı tercih edilmelidir.	63 (5,7)	106 (9,6)	939 (84,7)
Tokalaşmak ve sarılmakla virüs bulaşmaz.	20 (1,8)	58 (5,2)	1030 (93,0)
Çiğ gıdaları tüketmeden önce iyice yıkamamız gerekmektedir.	1016 (91,7)	51 (4,6)	41 (3,7)
Tek kullanımlık maskeyi 24 saat boyunca kullanabiliriz.	165 (14,9)	108 (9,7)	835 (75,4)
Dengeli ve sağlıklı beslenen insanlara COVID-19 bulaşmaz.	64 (5,8)	123 (11,1)	921 (83,1)
Maskeyi kullanırken maskeye dokunmamızda bir sakınca yoktur.	54 (4,9)	81 (7,3)	973 (87,8)
Ateş, öksürük, nefes darlığı ve diğer soğuk algınlığı belirtilerimiz olduğunda en yakın sağlık tesisine başvurmamız gerekmektedir.	1031 (93,1)	30 (2,7)	47 (4,2)
COVID-19'dan korunmada insanlar ile aramızda 0.5 metre olması yeterlidir.	96 (8,7)	52 (4,7)	960 (86,6)
COVID-19 hastalığı hiçbir hastalık belirtisi olmadan geçirilebilmektedir.	737 (66,5)	173 (15,6)	198 (17,9)



**Şekil 1.** Bireylerin COVID-19 hastalığı ile ilgili bilgi edinme kaynakları

### TARTIŞMA

COVID-19 küresel salgını kısa sürede tüm dünyayı etkisi altına almış ve birçok insanın enfekte olmasına ve ölümüne neden olmuştur. COVID-19 küresel salgını tüm toplumu etkilemiştir. Özellikle COVID-19 küresel salgınının ne zaman biteceği konusundaki belirsizlik durumu, gün geçtikçe artan vaka sayıları ve ölümler bireylerde korku ve endişe oluşturmaktadır (11). Bu da bireyleri psikolojik yönden olumsuz etkilemektedir. Bu çalışmada xxx ilindeki bireylerin küresel salgın sürecinde COVID-19 hakkındaki bilgi ve COVID-19 korku düzeyleri incelenmiştir. Çalışmamızda bireylerin orta düzeyde COVID-19 korkusu yaşadıkları saptanmıştır. Ekiz ve arkadaşlarının (12) 1050 kişinin katılımıyla yapmış oldukları çalışmada, bireylerin COVID-19 korku düzeyini orta şiddetli olarak bulmuşlardı. Gençler ve arkadaşları (13) Çorum ilinde yapmış oldukları çalışmada ise; benzer şekilde bireylerin orta düzeyde COVID-19'dan korktuklarını bildirmişlerdi. Duman'ın (8) 100 üniversite öğrencisinin katılımı ile yapmış olduğu çalışmada, üniversite öğrencilerinin COVID-19 korku düzeyinin orta düzeyde olduğu saptanmıştı. Çalışmamızın sonuçlarının literatürle uyumlu olduğu görülmüştür.

Çalışmamızda kadın katılımcıların COVID-19 korku düzeyi erkek katılımcılara göre anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bitan ve arkadaşları (14) İsrail'de yapmış oldukları çalışmada, COVID-19 korku düzeyinin kadınlarda erkeklere oranla daha fazla olduğu bildirmişlerdi. Bakioğlu ve arkadaşları (15) ülkemizde yapmış oldukları çalışmada, çalışmamızla benzer şekilde kadınların COVID-19 korkusunun erkeklere oranla daha yüksek olduğunu göstermişlerdi. Arpacıoğlu ve arkadaşları (16) sağlık çalışanları üzerinde yapmış oldukları çalışmada, kadınların erkeklere oranla COVID-19'dan anlamlı derecede korktuklarını bildirmişlerdi. Çalışma sonuçlarına göre kadınlarda korku ve endişe seviyesindeki artışın başka çalışmalarla da desteklendiği görülmüştür (12,17,18). Literatür incelendiğinde COVID-19 korkusunun cinsiyete göre anlamlı olmadığını gösteren çalışmalar da mevcuttur. Duman'ın (8) yapmış olduğu

çalışmada cinsiyete göre COVID-19 korku düzeyinde anlamlı farklılaşmanın olmadığı gösterilmiştir. Benzer şekilde Aydın ve arkadaşlarının (19) yapmış olduğu çalışmada da cinsiyetler arasında COVID-19 korkusuna yönelik anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Tüm bu bulguların aksine Paksoy'un (20) COVID-19 küresel salgını döneminde yapmış olduğu çalışmada, erkeklerin COVID-19 korkusunun kadınlardan daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu farklı sonuçlara araştırmaların örneklemindeki değişkenlerden olan yaş, yaşanılan yer, sosyal durum, meslek, küresel salgın döneminde izolasyon sağlanamayacağı ortamlarda çalışıyor olmak gibi sosyodemografik ve çevresel farklılıkların da neden olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmamızda bireylerin yaşı ile COVID-19 korkusu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir ( $r=0,073$ ;  $p=0,015$ ). Kong ve arkadaşları (21) yapmış oldukları çalışmada  $>50$  yaş ve üzeri bireylerin kaygı ve depresyon puanlarının daha yüksek olduğunu bildirmişlerdi. Çifçi ve arkadaşları (22) çalışmamızın bulgularından farklı olarak COVID-19 küresel salgını sürecinde katılımcıların COVID-19 korkusu puanının yaşlarına bağlı olarak farklılık göstermediğini raporlamışlardı ( $r=0,098$ ;  $p=0,438$ ). Bu çalışma sonuçlarının aksine; Gençler (13) ve Aydın (19) çalışmalarında; korona virüs korkusunu en fazla yaşayanların 15-20 yaş aralığında bulunan gençlerin olduğu ve katılımcıların yaşı arttıkça, COVID-19 korku düzeyinin düştüğünü bildirmişlerdi. Çalışmamızda bu sonucun bireylerde yaş arttıkça kronik hastalığa sahip olma riskinin artması, kronik hastalığa sahip bireylerin de COVID-19 hastalığını daha ağır geçirebilmesi ve mortalite oranlarının yaşlı bireylerde daha yüksek olması durumlarından dolayı bireylerde yaş arttıkça COVID-19 korkusunun da arttığı düşünülmüştür. Buna göre yaşın artmasıyla birlikte hastalıklardan korkma düzeyi de artmıştır. Eğitim durumu ile COVID-19 korkusu arasında çalışmamızda anlamlı bir fark bulunmuştur ( $p=0,012$ ). Aydın ve arkadaşlarının (19) yapmış olduğu çalışmada, ilköğretim mezunlarının daha yüksek COVID-19 korku seviyesi ortalamasına sahip olduğu görülmüştür. Çalışmamızda da benzer şekilde ilköğretim mezunlarının COVID-19 korkusunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Literatür incelendiğinde eğitim ile COVID-19 korku düzeyinin benzer olduğunu gösteren çalışmalar da mevcuttur (12,15,23). Bakioğlu ve arkadaşları (15) eğitim düzeyi ile COVID-19 korkusu bağlamında pozitif bir etki saptamamıştır.

Kişinin yaşam kalitesini etkileyen, sürekli tıbbi bakım ve tedavi gerektiren kronik hastalıklar; üç aydan uzun süren, yavaş ilerleyen, birden fazla risk faktörünün neden olduğu ve genellikle komplike seyreden hastalıklardır (24,25). Kronik hastalığı olan bireylerin günlük yaşam aktiviteleri, öz bakım uygulamaları ve sorumluluklarını yerine getirebilmeleri için düzenli olarak takip edilmesi gereklidir. Çalışmamızda kronik hastalığı olan bireylerin olmayan bireylere göre COVID-19 korku düzeyinin anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür ( $p=0,013$ ). Benzer bir şekilde Bakioğlu ve arkadaşlarının (15) yapmış olduğu çalışmada, kronik hastalıkları olan bireylerin COVID-19 korku düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Kronik bir hastalığı bulunan kişilerin,



hastalığı bulunmayanlara göre daha fazla COVID-19 korkusu yaşadıkları görülmüştür.

Çalışmamızda aile/ebeveynleri ile yaşayan ve arkadaşlarıyla yaşayan bireylerin COVID-19 korkusu yalnız yaşayan bireylere göre anlamlı olarak farklı ve yüksektir ( $p=0,004$ ). Arpacioğlu ve arkadaşlarının (16) yapmış olduğu çalışmada, ebeveynleri veya eş/eş ve çocuklarıyla yaşayanların COVID-19 korku düzeyi ortalamasının yalnız yaşayanlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmiştir. Çalışmamızın sonuçları literatürle benzerdir. Aile/ebeveynleri ve arkadaşları ile yaşayan bireylerin aile ve arkadaşlarına COVID-19 enfeksiyonu bulaştırma riskinden dolayı COVID-19 korkusunu daha yüksek oranda yaşadığı düşünülmüştür.

COVID-19'a bağlı ölümlerin bireylerde kaygı oluşturmasıyla birlikte olumsuz düşüncelere de yol açtığı bildirilmiştir (23). Çalışmamızda COVID-19 küresel salgını nedeniyle bir yakını kaybetme durumuna göre COVID-19 korku düzeyi arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p=0,075$ ). Bakioğlu ve arkadaşları (15) çalışmalarında, COVID-19 korku düzeyinin yakınlarından birinin hastalığa yakalanma durumuna göre farklılaşma göstermediğini tespit etmiştir. Duman'ın (8) yapmış olduğu çalışmada ise çalışmamızdan farklı olarak yakın birinin vefatına göre COVID-19 korku düzeyinin anlamlı düzeyde farklılaşma gösterdiği raporlanmıştır ( $U=142,50$ ,  $p=0,013$ ). Çalışmamızda elde ettiğimiz bu sonucun çalışmanın yapıldığı dönemde bireylerin COVID-19 nedeni ile vefat eden yakınlarının (%16,8) az olmasından dolayı olduğu düşünülmüştür.

Çalışmamızda COVID-19 tanısı alan bireyler ile almayan bireylerin COVID-19 korku düzeylerinin benzer olduğu bulunmuştur ( $p=0,740$ ). Taşpınar ve arkadaşlarının (26) yapmış olduğu çalışmada COVID-19 korku seviyeleri ile COVID-19 geçirme durumları arasında anlamlı bir ilişki ( $p=0,036$ ) olduğu ve COVID-19 geçirenlerin geçirmeyenlere göre daha düşük COVID-19 korku seviyesine sahip olduğu bulunmuştur. Çalışmamızda elde ettiğimiz bu sonucun, çalışmanın yapıldığı dönemde çalışma örnekleminde COVID-19 tanısı alan bireylerin ( $n:17$ ) az olduğuna bağlı olduğu düşünülmüştür.

Çalışmamızda bireylerin COVID-19 küresel salgın döneminde sosyal medya/internet (%43,0) ve TV/bilgisayarda (%45,2) her zamankinden daha fazla zaman geçirdiği görülmüştür. Ayrıca COVID-19 korku düzeyinin sosyal medya/internet ile TV/bilgisayarda her zamankinden fazla zaman geçiren bireylerde anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur (sırasıyla  $p=0,024$ ;  $p=0,021$ ). COVID-19 küresel salgın sürecinde artan vaka sayıları, COVID-19'a yakalanma korkusu ve gelecek hakkında artan belirsizlik duygularının bireylerde sosyal medya, internet, TV, bilgisayar kullanımını artırdığını düşündürmüştür.

Bu çalışmanın sınırlılıkları, araştırmanın sadece tek bir il ile sınırlı olması ve araştırma verilerinin internet tabanlı veri toplama tekniği (Google Forms) yoluyla katılımcılardan elde edilmesine bağlı olarak sosyal medya ve interneti aktif kullanma gerekliliği şeklinde sayılabilir.

## SONUÇ

Tüm toplumları hızlıca etkisi altına alan COVID-19 küresel salgını, hala bir tehdit unsuru olmaya devam etmektedir. Bireylerde COVID-19 küresel salgını nedeni ile oluşan korku, endişe, panik ve kaygı her zamankinden

daha fazladır. Bununla birlikte COVID-19 küresel salgınının ne zaman biteceği bilinmediği için bu belirsizlik de bireylerde korku ve endişe oluşturmaktadır. Çalışmamızda; bireylerin COVID-19'dan orta düzeyde korktukları tespit edilmiştir. Ayrıca bireylerin COVID-19 küresel salgını döneminde sosyal medya, televizyon ve bilgisayarda daha fazla zaman geçirdikleri; bireylerin mutfak alışverişi, yemek yeme miktarı, uyku süresi, vücut ağırlığı ve temizlik alışkanlığında artma olduğu saptanmıştır. Günümüzde sosyal medya ve internet en çok kullanılan iletişim araçlarıdır ve çalışmamızda da özellikle COVID-19 küresel salgını döneminde bireylerin sosyal medya ve internet ile TV ve bilgisayarda her zamankinden daha fazla vakit geçirdiği tespit edilmiştir. Bu nedenle bu platformlarda yapılan COVID-19 ile ilgili yapılan bilgilendirme ve paylaşımlar anlaşılır, güvenilir ve bilgilendirici olmalıdır. COVID-19 küresel salgını döneminde kısıtlama tedbirleri gereği evde kalan bireylerin evde kaldıkları süre içinde sağlıklı yaşam alışkanlıkları geliştirilmesi ve psikolojik olarak COVID-19 korkusu ile baş etme yöntemlerinin artırılmasına yönelik stratejilerin geliştirilmesinin faydalı olacağını düşünüyoruz.

**Yazarların Katkıları:** Fikir/Kavram: G.K., Ş.T., S.A.; Tasarım: G.K., Ş.T., S.A.; Veri Toplama ve/veya İşleme: G.K., Ş.T.; Analiz ve/veya Yorum: G.K., Ş.T., S.A. Literatür Taraması: G.K., Ş.T., S.A.; Makale Yazımı: G.K., Ş.T., S.A.; Eleştirel İnceleme: G.K., Ş.T., S.A.

## KAYNAKLAR

1. Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, Bukelo MM, Rao JS, Abrahao-Machado LF. et al. Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Postgrad Med J*. 2020; 96(1142): 753-8. <https://doi.org/10.1136/postgradmedj-2020-138234>. Epub 2020 Jun 20. PMID: 32563999
2. Ülkelere ve Bölgelere göre COVID-19 pandemisi [İnternet]. [Güncelleme: 15 Eylül 2021; Erişim Tarihi: 06 Kasım 2021]. Erişim linki: [https://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cİke\\_ve\\_b%C3%B6lgelere\\_g%C3%B6re\\_COVID-19\\_pandemisi](https://tr.wikipedia.org/wiki/%C3%9Cİke_ve_b%C3%B6lgelere_g%C3%B6re_COVID-19_pandemisi)
3. COVID-19 Map [İnternet]. Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. [Updated: 2021 November 6; Cited: 2021 November 6]. Available from: <https://coronavirus.jhu.edu/> Erişim Tarihi: 06/11/2021; 23:03
4. Triggler CR, Bansal D, Farag EABA, Ding H, Sultan AA. COVID-19: Learning from lessons to guide treatment and prevention interventions. *mSphere*. 2020; 13; 5(3): e00317-20. <https://doi.org/10.1128/mSphere.00317-20>. PMID: 32404514; PMCID: PMC7227770.
5. Trougakos IP, Stamatelopoulos K, Terpos E, Tsitsilonis OE, Aivalioti E, Paraskevis D. et al. Insights to SARS-CoV-2 life cycle, pathophysiology, and rationalized treatments that target COVID-19 clinical complications. *J Biomed Sci*. 2021; 28(1): 9. <https://doi.org/10.1186/s12929-020-00703-5>.
6. T.C. Sağlık Bakanlığı [İnternet]. COVID-19 salgını yönetimi ve çalışma rehberi, bilimsel Danışma kurulu çalışması. [Güncelleme tarihi: 25 Haziran 2020; Erişim Tarihi: 10 Kasım 2021]. Erişim



- linki:<https://covid19.saglik.gov.tr/Eklenti/37722/0/covid-19salginyonetimivecalismarehberipdf.pdf>
7. T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü [İnternet]. Pandemi influenza ulusal hazırlık planı. Ankara, 2019. [Güncelleme tarihi: 2019; Erişim Tarihi: 10 Kasım 2021]. Erişim linki: [https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal\\_pandemi\\_plani.pdf](https://grip.gov.tr/depo/saglik-calisanlari/ulusal_pandemi_plani.pdf)
  8. Duman N. Üniversite öğrencilerinde COVID-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Science*. 2020; 4(8), 426-37.
  9. Ahorsu DK, Lin CY, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The fear of COVID-19 scale: Development and initial validation. *Int J Ment Health Addict*. 2020; 27: 1-9. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>.
  10. Ladikli N, Bahadır E, Yumuşak FN, Akkuzu H, Karaman G, Türkan Z. Kovid-19 korkusu ölçeği'nin türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020; 3: 71-80.
  11. Taylor S, Landry C, Paluszek M, Fergus TA, McKay D, Asmundson GJG. Development and initial validation of the COVID stress scales. *J Anxiety Disord* 2020; 102232. *Anxiety Disord*. 2020; 72: 102232. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102232>.
  12. Ekiz T, İlman E, Dönmez E. Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Usaysad Dergisi*. 2020; 6(1): 139-54.
  13. Gencer N. Pandemi sürecinde bireylerin koronavirüs (Kovid-19) korkusu: Çorum örneği. *Uluslararası Sosyal Bilimler Akademi Dergisi*. 2020; (4): 1153-73.
  14. Bitan DT, Grossman-Giron A, Bloch Y, Mayer Y, Shiffman N, veeMendlovic S. Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*. 2020; 289(2020): 1-5.
  15. Bakioğlu F, Korkmaz O, Ercan H. Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *Int J Ment Health Addict*. 2020; 28: 1-14. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00331-y>.
  16. Arpacıoğlu S, Baltalı Z, Ünübol B. COVID-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Çukurova Medical Journal*. 2021; 46(1): 88-100.
  17. Özdin S, Özdin ŞB. Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020; 66(5): 504-11.
  18. Kurt O, Deveci SE, Oguzoncul AF. Levels of anxiety and depression related to covid-19 among physicians: An online cross-sectional study from Turkey. *Annals of Clinical and Analytical Medicine*. 2020; 1-6.
  19. Aydın OA, Orhan S, Gümüş M, Necibe K, Mahanoğlu E. COVID-19'un nedenleri algısı ile COVID-19 korkusu arasındaki ilişki üzerine bir inceleme. *Al Farabi Uluslararası Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021; 6(3): 9-25.
  20. Paksoy HM. Covid-19 Pandemisi ile oluşan korku ve davranışlara inancın etkisi üzerine bir araştırma: Türkiye örneği. *Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*. 2020; 10(2): 135-55.
  21. Kong X, Zheng K, Tang M, Kong F, Zhou J, Diao L. et al. Prevalence and factors associated with depression and anxiety of hospitalized patients with COVID-19. *MedRxiv*. 2020; 1-12.
  22. Çifçi F, Demir A. COVID-19 Pandemisinde türk profesyonel futbolcuların COVID-19 korkusu ve kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi*. 2020; 2(Özel Sayı 1): 26-38.
  23. Tönbül Ö. Koronavirüs (Covid-19) salgını sonrası 20-60 yaş arası bireylerin psikolojik dayanıklılıklarının bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi*. 2020; 2(2): 159-74.
  24. Akpınar NB, Ceran MA. Kronik hastalıklar ve rehabilitasyon hemşireliği. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2019; 3(2):140-52.
  25. Sandalcı B, Uyaroğlu OA, Güven GS. COVID-19'da Kronik hastalıkların rolü, önemi ve öneriler. *Flora*. 2020; 25(2): 132-8.
  26. Taspınar B, Taspınar F, Gulmez H, Kizilirmak AS. Fizyoterapistlerde COVID-19 Korkusu ve yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Forbes Tıp Dergisi*. 2021; 2(2): 108-15.