

Düzenli Egzersiz Yapan Kronik Hastalığa Sahip Bireylerin Covid-19'a Yakalanma Kaygılarının İncelenmesi

Ebru Çetin ^{1*}, Shabnam Ziyaei ^{2*}

¹ Gazi Üniversitesi, Spor Bilimleri Fakültesi, Beden Eğitimi ve Spor Eğitimi

² Gazi Üniversitesi, Beden Eğitim Ve Spor Ana Bilim Dalı, Spor ve Sağlık Bilimleri

*Sorumlu Yazar: shabnam.ziyaei@gmail.com

Gönderilme Tarihi: 14.06.2021 – Kabul Tarihi: 19.08.2021

Öz

Bu çalışmanın amacı, düzenli egzersiz yapan ve kronik hastalığa sahip bireylerin yeni tip koronavirüse (Covid-19) yakalanma kaygılarının incelenmesidir. Bu çalışmaya düzenli egzersiz yapan kronik hastalığa sahip 189 kadın ve 54 erkek olmak üzere toplamda 243 gönüllü anket formları aracılığıyla online olarak katılmıştır. Araştırmada Tekkurşun Demir ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen Yeni Tip Koronavirüse (Covid-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği kullanılmıştır. Ölçek, bireysel kaygı ve sosyalleşme kaygısı olmak üzere 2 alt boyut, toplam 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçek, 5'li Likert tipinde oluşmakta olup ("Hiç Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım", "Katılıyorum", "Tamamen Katılıyorum") şeklinde sıralanmıştır. İstatistiksel analizi için SPSS 26 bilgisayar programı kullanılmıştır. Normallik sınaması ve tanımlayıcı istatistiksel analizler sonrasında iki gurubu karşılaştırmak için Bağımsız Örneklem t-testi ve değişkenler arası ilişkiyi incelemek için ise Pearson Korelasyon Katsayısı uygulanmıştır. Araştırma sonuçlarına göre pandemide sağlıklı yaşam için egzersiz yapan ve kronik hastalığa sahip bireylerin kaygıları incelenmiştir. Kadınların erkeklere oranla kaygıları yüksek bulunmuştur. Ayrıca sigara kullananlar ve ailesinde kronik hastalığa sahip bireylerinde yüksek kaygı düzeyinde oldukları tespit edilmiştir. Ancak Kronik hastalığa sahip bireylerin kaygı düzeyleri anlamlı farklılığa işaret eden seviyede değildir. Sonuç olarak araştırmada elde edilen bulgulara göre sigara kullanım durumu kronik hastalığın varlığında daha çok kaygı düzeyini etkileyebildiği söylenebilir. Bunun yanı sıra kadınların erkelere oranla daha kaygılı oldukları da dikkat çekici bir bulgudur. Ailesinde kronik hastalığa sahip olanların kaygıları da oldukça yüksek seviyededir.

Anahtar kelimeler: Covid-19, Egzersiz, Pandemi, Kaygı, Yeni Tip Koronavirüs, Kronik Hastalık

Investigation of the Concerns of Conceiving Covid-19 of Individuals with Chronic Diseases Who Do Regular Exercise

Abstract

The aim of this study is to examine the concerns of catching the new type of coronavirus (Covid-19) in individuals who exercise regularly and have chronic diseases. A total of 243 volunteers, 189 women and 54 men with chronic diseases, who regularly exercised, participated in this study online through questionnaires. The New Type Coronavirus (Covid-19) Anxiety Scale developed by Tekkurşun Demir et al. (2020) was used in the research. The scale consists of 2 sub-dimensions, individual anxiety and socialization anxiety, and a total of 16 items. The scale consists of a 5-point Likert type ("Disagree", "Disagree", "Undecided", "Agree", "Completely Agree"). SPSS 26 computer program was used for statistical analysis. After testing for normality and descriptive statistical analysis, the Independent Samples t-test was used to compare the two groups and Pearson Correlation Coefficient was used to examine the relationship between variables. According to the results of the research, the anxiety of individuals who exercise for a healthy life and who have chronic diseases during the pandemic were examined. Women were found to have higher anxiety than men. In addition, it has been determined that smokers and individuals with chronic diseases in their families have a high level of anxiety. However, the anxiety levels of individuals with chronic diseases are not at a level that indicates a significant difference. As a result, according to the findings obtained in the study, it can be said that smoking status may affect the level of anxiety more in the presence of chronic disease. In addition, it is a remarkable finding that women are more anxious than men. The anxiety of those who have a chronic disease in their family is also at a very high level.

Keywords: Covid-19, Exercise, Pandemic, Anxiety, Novel Coronavirus, Chronic Disease

1. Giriş

İnsanlık tarihi boyunca, geniş kıtalara yayılan, sağlık sorunları ve toplu ölümlere sebep olan sayısız denilecek kadar çok pandemi yaşandığı bir gerçektir. Pandemi bir kıtaya hatta çok geniş bir alana, tüm dünya yüzeyine yayılan ve etkisini gösteren salgın hastalıklara verilen genel isimdir. Bir hastalık veya tıbbi durum yaygın olması ve çok sayıda insanın ölümüne sebep olmasının yanı sıra bir pandemi olarak nitelendirilebilmek için bulaşıcı 'da olması gereklidir (Pandemi, 2020). Kara veba, kolera, ispanyol gribi, çiçek hastalığı ve domuz gribi tarih boyunca pandemi olarak nitelendirilen hastalıkların sadece bir kaçı ve en son hayatın her yönünü etkisi altında bırakan ve yirmibirinci yüzyılım pandemisi olarak tanınan SARS CoV-2 (Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu Corona Virüsü 2). COVID-19; belirtisiz formdan ağır hastalığa ve ölüme kadar gidebilen bir hastalıktır. Bu virüs Akciğerleri işgali ve solunum sistemine verdiği tahribatın yanında dolaşım sistemi, kalp, kan hücrelerine, nörolojik hücrelere ve kas sistemi üzerine önemli derecede olumsuz etkilerine ilişkin bulgulara rastlanmaktadır. Covid-19 Aralık 2019'da Çin'in Hubei bölgesi başkenti Wuhan'da başlamıştır. Belirlenebilen bir sebep olmaksızın gelişen, tedavi ve aşılara cevap vermeyen bir zatürre görülmesi üzerine SARS-CoV-2 olarak adlandırılan hastalığa yeni bir korona virüsün neden olduğu anlaşılmış, hastalık bir salgın haline dönüşmüştür.

Covid -19 süreci boyunca insanların yaşantısı, duyu ve düşüncelerinde hızlı bir değişim ve dönüşüm süreci olmaktadır. İnsanoğlu doğası gereği her zaman olumlu duyguların yerine olumsuz duyguları daha yoğun bir şekilde hisseder ve bu sebepten dolayı kişi yoğun strese maruz kalıp kaygı duymaya daha yatkın bir hale gelir. Kaygı kişi tarafından bilinmeyen, belli olmayan, objesiz tehlikelere karşı verilen heyecansal bir tepkidir, bireyin kendi varlığı için gerekli olan değerlerin, tehdit edilmesi halinde yaşadığı doğal içsel bir durumdur (Yenilmez & Özbey, 2006). İnsan, hayatının her evresinde kaygıyla karşı karşıya kalabilmektedir. Kaygı, gelecekle ilgili planlar tasarladığında, Bireyin bilinmeyen yeni bir durumla karşı karşıya kaldığında nasıl tepki vereceğini bilemediği esnada yaşanan ilk duyu durumu olarak da tanımlanmaktadır (Kierkegaard, 2014). İnsan yaşamında normal ve patolojik olmak üzere iki tür kaygı vardır. Normal kaygı; ölüm, ileri yaşlılık ve hastalık gibi gerçeklerle yüz yüze geldiğimiz, yalnızlık duygusu yaşadığımız ve yardıma ihtiyaç duyduğumuz zaman yaşanır. Eskiden bilinen, denenmiş, belirli şeylerden yeni, bilinmeyen ve belirli olmayan şeylere doğru hareket ettiğimizde normal kaygıyı yaşarız. Patolojik kaygı ise Bir kişi bir kaygıyı taşıyamaz hale gelir ve bastırma, yansıtma, yüceltme, özdeşleşme vs. gibi savunma mekanizmalarını sıkça kullanır (Yenilmez & Özbey, 2006).

Dünya Sağlık Örgütü tanımlamasına göre; Covid-19 Hastalığının yayılmasındaki en önemli faktör temas olduğuna ve bu durumu kontrol altına almak amacıyla sosyal izolasyon ve karantina en önemli önleyici faktörler olduğunu belirtilmiştir. Bu sebeple pek çok ülke yönetimi

ve sağlık kuruluşları tarafından pandemi sürecinde alınan sıkı tedbirler çerçevesinde, insanların toplu halde bulunmalarına imkân sağlayan okul ve üniversite, spor salonları, kafeterya, restoran, sinema salonları vb. mekânların kapatılması ve sokağa çıkma sınırlamalarının uygulanması ile kişilerin evde kalma süreçlerinin artması nedeniyle gelişen hareketsiz yaşam şekli (fiziksel inaktivite) insan sağlığı için uzun sürede tehlike oluşturmaktadır. Pandemilerin en önemli sonuçlarından birisi karantina ve sosyal izolasyondur. Sosyal izolasyonun ilk adımı sosyal mesafedir ve kamu toplantılarının yasaklanması, okulların kapatılması ve diğer insanlardan en az 2 metrelik mesafede durmayı içerir. Sosyal izolasyon ise temel ihtiyaçlar için günlük kısa bir gezi haricinde tamamen iç mekanda kalmayı ifade eder (Erdoğan, 2020).Tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 ve ardından gelişen Pandemi döneminde fiziksel kısıtlamaların sebebiyle tüm toplum yeni bir uyum sürecine girmiştir ve bu süreçte kişiler üzerindeki etkileri birtakım ruhsal bozulmalar ile görülmektedir. Özellikle sık karşılaşılan ruhsal bozulmalarından; duyu durum bozukluğu, depresyon, kaygı bozukluğu ve stres bozukluğunu hatta psikiyatrik belirtilere sebep olan olumsuz duyu durumu beklenmektedir. Böylesi bir uygulamayla kendi dönemi boyunca neredeyse hiç karşı karşıya gelmemiş olan günümüz insanların psikososyal sağlıkları etkilenmektedir.

COVID-19 salgını sırasında Kronik hastalıklar tüm dünyada ölüm vaka oranlarını arttıran risk faktörleri arasında birinci sırada yer almaktadır (Sandalcı,Uyaroğlu ve Gülay Sain, 2020). Pandeminin başlangıcından bu yana elde edilen bilgilere dayanarak: yaşlılar, yüksek tansiyon, şeker hastalığı, akciğer hastalıkları (örneğin KOAH), kanser hastalıkları, bağışıklık sistemi zayıflığı bulunan bireyler söz konusu virüs enfeksiyonu açısından daha riskli gruplar olarak tanımlanmıştır. Kronik hastalıklarda psikososyal sorunlarla ilgili yapılan araştırmalara göre; Diyabet, kanser, Kardiyovasküler hastalıkları, deri hastalıkları, solunum aygıtı hastalıkları gibi birçok hastalık topluluklarında psikososyal sorunlar görülmektedir. Psikososyal sorun genellikle kanserde, nörolojik bozukluklarda, akciğer hastalıklarında, Kardiyovasküler hastalıklarında, sakatlıklar ve kronik eklem romatizmalarında daha yüksektir (Mete, 2008). Kardiyovasküler hastalıklarında anksiyete bozukluğu, depresyon, deliryum (titreme, hallüsinasyonlar beraberinde bilincin kaybolması), Somatoform bozukluğu, psikoseksüel bozukluklar görülmektedir (Özkan, 1993). Solunum yetmezlikleri doğrudan beyin fonksiyonlarını etkilemekte, anksiyete ve korkuya sebep olmaktadır. Solunum yetmezliği hastalıklarında adapte olma sorunları, depresyon, anksiyete bozuklukları, panik bozukluk, kişilik değişiklikleri görülmektedir (Özkan, 1993). Kanser hastalığı olan kişilerde uyum güçlüğü, kaygı bozuklukları, depresyon, organik beyin sendromları, Duygu durum ve kişilik bozuklukları görülmektedir (Özkan, 1993) (Can, 2007) (Yıldırım ve Gürkan, 2010). Diyaliz tedavisi gören hastaların, hastalığın aşaması, süre uzunluğu, tedavi şekli ile ilgili olarak karşılaşılabilecek komplikasyonlar; uyum bozuklukları, davranışsal reaksiyonlar, organik beyin

sendromları (deliryum), kaygı, depresyon ve psikoseksüel sorunlardır (Özkan, 1993).

Yaşam kalitesinin sağlık kaygısıyla ilişkili olduğu bilinmektedir. Sağlık kaygısı düzeyi yüksek olanların düşük olanlara kıyasla daha düşük yaşam kalitesine sahip olduğu ve bu durumun depresyon, genel kaygı ve endişe kontrol edildiğinde de devam ettiği bulunmuştur. Benzer şekilde, diyabet hastalarında sağlık kaygısının fiziksel alandaki yaşam kalitesi ile negatif yönde ilişkili fiziksel alandaki yaşam kalitesinde düşüşün yordayıcılarından olduğu sonucuna varılmıştır. Fiziksel inaktivite özellikle pandemi ve sosyal izolasyon süresi boyunca kontrol altına alınamayan fiziksel ve zihinsel sağlığı etkileyerek yaşam kalitesini bozan, bireyin kardiyovasküler kapasitesini düşüren, obezite, diyabete ve kronik hastalıklara sürükleyen ve psikolojik kökenli hastalıkların ortaya çıkmasına zemin hazırlayan bir durumdur (Baydar Arıcan, 2021). Sokağa çıkma yasaklarının uygulanması ve karantina dönemine girilmesiyle düzenli fiziksel aktivitenin azaltılması ve dolayısıyla daha düşük enerji harcanması, kronik hastalıklar için potansiyel kötüleşme riskini beraberinde getirirken, aynı zamanda kaygıya ve depresyona katkıda bulunan davranışları da artırabilmektedir (Arslan ve Ercan 2020).

Egzersiz, genel sağlığı korumak, iyileştirmek ve zindeliği sağlamak için yapılan, belli kuralları olan ve belli bir program dâhilinde düzenlenen, vücudun herhangi bir bölümünü veya tümünü iyileştirmek amacıyla; planlanan, yapılandırılan ve tekrarlanan fiziksel aktiviteler bütünüdür. Bir amaca yönelik hareketlerden meydana gelmektedir. Rekabet söz konusu değildir. Temel amaç günden güne fiziksel, fizyolojik, mental ve sosyolojik olarak tam bir iyilik halini almaktır (Ayhan efe, 2021). Günümüzde Egzersiz ve fiziksel aktivite sıklıkla birbirinin yerine kullanılmaktadır. Fiziksel aktivite, egzersiz ile tam olarak aynı kavramda değildir. Egzersiz planlı, yapılandırılmış, tekrarlayan ve amaca yöneliktir. Tersine, fiziksel aktivite egzersizi içerir, planlanmamış, yapılandırılmamış, rastgele, amaçsız ve enerji harcamasını gerektiren her türlü vücut hareketleri olarak tanımlanmaktadır. Egzersiz ve fiziksel aktivite; sağlığın korunması ve koruyucu hekimlik yaklaşımlarının bir aracı olarak bireylerin bir bütün olarak sağlığını geliştirmekle birlikte; gelişmiş olan sağlık durumlarını devam ettirmekte, bireyin karşılaşması muhtemel olan hastalıkların ve yorgunluğun karşısında direncini arttırmak amacıyla da karşımıza çıkmaktadır. Ama bilinen bu gerçeğe rağmen Tüm dünyada fiziksel olarak hareketsizlik gitgide artan bir biçimde toplumların sağlığını tehdit etmekte olan büyük bir gerçekliktir. Konunun uzmanları ve yapılan araştırmalar, insanların yeteri kadar egzersiz yapmadığı konusunda ortak fikirdedirler. Sağlıklı bir yaşam için; insanların fiziksel aktivite ve egzersizi günlük hayatlarının bir parçası ve bir yaşam tarzı haline dönüştürmesi gerekir. Hareketsiz bir yaşam, diğer risk faktörleriyle birlikte kronik hastalıkların gelişmesinde önemli bir faktördür. Egzersiz kardiyovasküler hastalık ve şeker hastalığı riskini azaltan en önemli etkidir. Ayrıca bu hastalıkların şiddetini hafifletmede de etkileri bulunmaktadır. Egzersizin hormonal metabolizma üzerinde etkileri sonucunda meme

kanseri riskini de azaltılabileceği aynı zamanda diyabet riskinin aktif gruplarda %33-50 oranında azaldığını, akciğer kanserinin sigara ve diğer yaşam tarzı değişikliklerinden sonra %40 oranında egzersizle riskin azaltılabileceğini sağlanabilir. Egzersizin en güçlü koruyucu etkisi, %40–50 oranında risk azalmasının sağlandığı kolon veya kolorektal kanserlerdir. Egzersizin kanserin tedavisinde daha az önemli olduğu, hastalığın ilerlemesinin egzersiz ile yavaşlatılabileceği konusunda yetersiz veri bulunmaktadır (Akyol ve diğerleri, 2008). Psikolojik açıdan etkilerine bakıldığında kişinin kendine güvenini artırır ve iyi hissetmesi için pek çok etkide bulunur. Tüm bunların sonucunda bireyin yaşam süresini ve yaşam kalitesini artırır (Caner ve diğerleri, 2020). Kronik hastalığı olan bireyler Egzersize başlamadan önce sağlık profesyonelleriyle danışmalı ve Egzersiz programı bireyselleştirilmeli, dikkatli bir şekilde monitörize edilmelidir. Kronik hastalığı olan bireyler kontrol altında olduğu sürece diğer sağlıklı kişiler gibi hareketli bir yaşam sürdürebilir. Düzenli, planlı ve doğru bir biçimde yapılan egzersiz sayesinde, serotonin hormonunun salgılanması artışı ve doğal mutluluk hormonu olan endorfin seviyesinin yükselmesini sağlamaktadır. Egzersiz bireyin zihinsel ve ruhsal bakımdan rahatlamasında bir vasıta rolü üstlenerek bireyin, anksiyete, öfke, yoğun endişe ve kontrol altına alınamayan kaygı gibi durumlarını dengeleyecek, muhakeme yeteneğini olumlu yönde etkileyerek, bilişsel çarpıtmalardan uzaklaştıracaktır ve böylece bireyde olumlu bir bakış açısı ve algılama gelişecektir. Bu olumlu etkiler sonucunda, sinir sistemi olay ya da durumları tehdit olarak anlamlandırmayacaktır. Dolayısıyla egzersiz ve fiziksel aktivite yapan birey akut ve uzun dönemde zihinsel ve ruhsal denge sağlamış olacaktır (Kalyon, 1994).

Covid-19 süreci boyunca özellikle kronik hastalığı olanlar daha temkinli ve uyarılara en çok maruz kalan grup içinde yer aldılar. Her geçen gün değişen ve farklılaşan önlemleri dikkatle uyguladılar. Günlük yaşamları ve alışkanlıklarında değişiklik yaparak sosyalleşme oranlarını da azaltmak zorunda kaldılar. Bu nedenle araştırmanın kronik hastalığı olan bireyler üzerinde yapılmasının daha etkin olacağı kanaati doğurmuştur. Araştırmanın amacı düzenli egzersiz yapan ve kronik hastalığa sahip bireylerin yeni tip koronavirüse (Covid-19) yakalanma kaygılarının incelenmesidi

2. Materyal ve Yöntem

2.1. Araştırmanın Modeli

Bu araştırma, , düzenli egzersiz yapan kronik hastalığa sahip bireylerin yeni tip korona virüse (Covid-19) yakalanma kaygılarının belirlenmesi ve farklı değişkenler açısından karşılaştırılması hedefiyle yapılan betimsel bir araştırmadır. Betimleyici araştırmalarda, araştırmacı hiç bir şeyden etkilenmeden var olan konu ya da grup da en az iki değişken arasında bir farklılık olup olmadığına eğer farklılık varsa bunun seviyesini belirlemek hedefiyle yapılan araştırmadır (Çiğçi ve Demir, 2020).

2.2. Araştırmanın Evreni

Araştırmalar, genellikle belirli bir evrene tamim etmek amacıyla, evrenden rasgele şekilde seçilen küçük benzer özelliklere sahip gruplar üzerinde yapırlar (Karasar, 2009). Bu bağlamda bu araştırmanın evrenini, anket formları aracılığıyla online olarak düzenli egzersiz yapan kronik hastalığa sahip bireyler veya Ailede kronik hastalığı olan 189 kadın 54 erkek olmak üzere toplamda 243 gönüllü katılım sağlamıştır.

2.3. Veri Toplama Aracı

Araştırmada Tekkurşun Demir ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen Sporcular İçin Yeni Tip Koronavirüse (Covid-19)Yakalanma Kaygısı Ölçeği (SYTKYKÖ) kullanılmıştır.

Bu ölçek 16 maddeden oluşmakta ve 2 faktörlü yapısı bulunmaktadır. Birinci faktör Bireysel Kaygı (BK) 11 maddeden oluşmakta, ikinci faktör Sosyalleşme Kaygısı (SK) 5 maddeden oluşmaktadır. Bireysel Kaygı faktöründen alınabilecek en düşük puan 11 olup, en yüksek puan 55'tir. Sosyalleşme Kaygısı faktöründen alınabilecek en düşük puan 5 olup, en yüksek puan 25'tir. SYTKYKÖ toplam puan üzerinden yapılacak değerlendirmelerde ölçekten alınabilecek en düşük puan 16 olup en yüksek puan 80'dir.bu ölçek beşli likert tipinde oluşmakta olup "Hiç Katılmıyorum", "Katılmıyorum", "Kararsızım", "Katılıyorum", "Tamamen Katılıyorum" şeklinde sıralanmış; 1, 2, 3, 4 ve 5 şeklinde derecelendirilmiştir.

2.4. Verilerin Toplanması

Çalışmada verilerin toplanmasına online anket hazırlanarak erişilmiştir. Anket, katılımcılara 12 Haziran 2021 tarihleri arasında uygulanmıştır.

3. Verilerin Analizi

Bu çalışmada demografik form ve SYTKYKÖ'den elde edilen verilerin istatistiksel analizi için SPSS 26 bilgisayar programı kullanılmıştır. Bağımsız değişkenler göz önünde bulundurularak SYTKYKÖ'nün boyutlarında katılımcıların elde ettikleri verilerin normal dağılıma sahip olup olmadığını incelemek için çarpıklık (skewness) ve yığılma (kurtosis) değerleri hesaplanmıştır. İnceleme sonucunda tüm çarpıklık ve yığılma değerlerinin -1.5 ve +1.5 aralığını aşmadığı ve böylece verilerin yeterince normal dağılıma sahip olduğu ortaya çıkmıştır (Tabachnick & Fidell, 2013). İki gurubu karşılaştırmak için Bağımsız Örneklem t-testi ve değişkenler arası ilişkiyi incelemek için ise Pearson Korelasyon Katsayısı uygulanmıştır. Bu çalışmada iç tutarlılık güvenilirlik Cronbach Alpha katsayısı ölçeğin Bireysel Kaygı (BK) boyutu için 0.85, Sosyalleşme Kaygısı (SK) için 0.86 ve Toplam Kaygı (TK) için 0.87 olarak hesaplanmıştır. Sonuç itibarıyla, SYTKYKÖ'nün bu araştırma için güvenilir bir ölçme aracı olduğu sonucuna varılmıştır.

4. Bulgular

Katılımcılar (N = 243) 37.62 (SS = 11.25) yaş, 70.65 (SS=14.93) kilo ve 167,21 (SS= 9.01) boy ortalamalarına sahiplerdir. Diğer demografik özellikler, frekans ve yüzde olarak Tablo 1'de sunulmuştur. Ölçeğin BK, SK ve TK boyutlarında katılımcıların puan ortalamalarını çeşitli değişkenlere göre karşılaştırmak amaçlı Bağımsız Örneklem t-testi uygulanmıştır (Tablo 2).

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

Özellikler	n	%
<i>Cinsiyet</i>		
Kız	189	77.8
Erkek	54	22.2
<i>Sigara kullanımı</i>		
Evet	73	30.0
Hayır	170	70.0
<i>Kronik hastalık</i>		
Evet	62	25.5
Hayır	181	74.5
<i>Kronik hastalığın adı</i>		
Astım	15	6.1
Diyabet	8	3.3
Tiroit hastalıkları	7	2.9
Hipertansiyon	5	2.0
Hipertansiyon ve diyabet	4	1.6
Kanser	4	1.6
Kalp yetmezliği	3	1.2
Astım ve kalp yetmezliği	3	1.2
Diğer (karaciğer yetmezliği, KOAH, MS, Romatizma, Epilepsi vb.)	13	5.3
<i>Ailede kronik hastalık</i>		
Evet	138	56.8
Hayır	105	43.2
<i>Ailede kronik hastalığın adı</i>		
Hipertansiyon	25	10.3
Diyabet	21	8.6
Diyabet ve hipertansiyon	18	7.4
Hipertansiyon, diyabet ve kalp yetmezliği	14	5.7
Astım	14	5.7
Kalp yetmezliği	11	4.5
Astım, kalp yetmezliği ve tansiyon	7	2.8
Diyabet ve kalp yetmezliği	5	2.0
Kanser	5	2.0
KOAH	5	2.0
Tiroit hastalıkları	5	2.0
Diyabet ve kanser	3	1.2
Diğer (MS, Romatizma, Böbrek yetmezliği vb.)	5	2.0
<i>Pandemide haftada egzersiz günü</i>		
Her gün	33	13.6
Haftada 4-5 gün	36	14.8
Haftada 2-3 gün	174	71.6

Tablo 2. Çeşitli Değişkenlere Göre SYTKYKÖ'nün Boyutlarının t-test Sonuçları

Boyutla r	Değişkenlerl e ilişkin Ortalam		Std. Sapm		
	guruplar a	a	a	t	p
BK	<i>Cinsiyet</i>				
	Kadın	45.67	6.62	3.72	.001*
SK	Kadın	17.47	3.92	3.95	.001*
	Erkek	14.96	4.73		*
TK	Kadın	63.11	9.26	4.31	.001*
	Erkek	56.61	11.38		*
BK	<i>Sigara kullanımı</i>				
	Evet	46.32	6.18	2.20	.029*
SK	Evet	16.84	4.30	-.19	.851
	Hayır	16.95	4.22		
TK	Evet	63.07	9.47	1.42	.157
	Hayır	61.06	10.35		
BK	<i>Kronik hastalık</i>				
	Evet	44.37	6.14	-	.607
SK	Evet	16.65	4.21	-	.564
	Hayır	17.01	4.25	0.58	
TK	Evet	60.84	9.39	-	.456
	Hayır	61.95	10.36	0.75	
BK	<i>Ailede kronik hastalık</i>				
	Evet	45.59	6.13	2.02	.044*
SK	Evet	16.89	4.30	-	.829
	Hayır	16.91	4.16	0.22	
TK	Evet	62.41	9.34	1.32	.188
	Hayır	60.69	11.02		

* $p < .05$, ** $p < .01$.

Tablo 2'den görüldüğü gibi, ölçeğin her üç boyutunda (BK, SK ve TK) kadınlar erkeklere karşın istatistiksel açıdan anlamlı olarak daha yüksek puan ortalamalarına sahiplerdir ($p < .01$). Başka bir deyişle, pandemide sağlıklı yaşam için egzersiz yapan kadınların, ölçeğin her üç boyutu açısından da, Koronavirüse yakalanma kaygıları erkeklerden daha yüksek olarak tespit edebilmiştir.

Sigara kullanımı değişkenine göre, Tablo 2'de sunulan t-test sonuçları sadece ölçeğin BK boyutunda sigara içen ve içmeyenler arası istatistiksel anlamlı farkın ($p < .05$) olduğunu ve sigara kullanan gurubun daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Diğer bir deyişle, pandemide sağlıklı yaşam için egzersiz yapan kişilerin sigara kullanır olanları kullanmayanlara göre BK boyutunda daha fazla kaygı düzeyine sahiplerdir.

Son olarak ise, Tablo 2'ye bakıldığında, katılımcıların herhangi bir kronik hastalığa sahip olma değişkenine göre

ölçeğin hiçbir boyutunda anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > .05$). Ancak, ailede kronik hastalık bulunması değişkeni söz konusu olunca genel olarak evet cevabı veren kişilerin kaygı düzeyleri daha yüksek olup, bu fark BK boyutunda istatistiksel olarak anlamlı çıkmıştır ($p < .05$). Kronik hastalık ile ilgili sonuçlara baktığımızda, yaşam için egzersiz yapan kişilerin, kendi kronik hastalıklarından daha ziyade, ailelerindeki kişilerin kronik hastalığı onların (egzersiz yapan kişilerin) BK boyutu kaygı düzeyini etkileyip yükseltebilir.

5. Tartışma ve Sonuç

Sağlık kaygısı pek çok kişiyi yaşam süreci içerisinde bazı dönemlerde etkileyebilir. Bu kaygı değişen durumlara, beklenmeyene ya da bedensel bazı belirtilere, fiziksel hastalığa, tıbbi testlere ya da belli bir hastalığın medyada işlenmesine karşı verilen yaygın bir tepkidir. 2020 yılının Mart ayında Türkiye'de de görülmeye başlanan COVID-19 pandemisi Sürecinde düzenli egzersiz yapan kronik hastalığa sahip bireylerin covid-19'a yakalanma psikolojik durumlarını anksiyete bağlamında incelemek amacıyla yapılan bu çalışmada göze çarpan bulgulardan biri cinsiyet farklılıklarını sergilemektedir. Kronik hastalığa sahip katılımcıların %77,8'ini Kadın ve %22,2'sinde erkek oluşturmaktadır. kadınların ölçeğin her üç boyutunda (BK 45.67, SK 17.47 ve TK 63.11) erkeklere oranla daha kaygılı oldukları söylenebilir. Kronik hastalığa sahip olan bireyler üzerine yapılan bu çalışmada elde edilen bulgular cinsiyet farklılıkları açısından, pandemi sürecinde farklı grupları içeren diğer birçok çalışmayla benzerlik göstermiştir. Erdoğan ve arkadaşlarının (2020) sedanter bireyler üzerine yaptığı çalışmada COVID-19 pandemisi sürecinde, kadın katılımcıların anksiyete düzeylerinin erkek katılımcılara kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bonanno ve arkadaşlarının (2008) yaptığı çalışmada cinsiyet ve psikolojik dayanıklılık arasında bağlantı bulunmuş ve erkeklerin psikolojik dayanıklılığının daha fazla olduğunu belirlemiştir. Bir başka çalışmada ise, Koronavirüs pandemi öncesi Psikolojik belirti puanları ile sonrası arasında ortaya çıkan farklar cinsiyet gruplarına göre kıyaslanmış ve koronavirüs sonrası oluşan farkların tüm semptomlarda kadın grubun yüksek seviyede olduğu saptanmıştır (bilge, 2020).

Araştırmada elde edilen bulguların tersine sonuçlara da rastlanmıştır. Risk düzeyinin çok yüksek olduğu sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada COVID-19 salgını sırasında erkekler ve kadınların anksiyete ve stres düzeylerinde anlamlı bir farklılık görülmemiştir (Zhang ve diğerleri, 2020). Bir başka açıdan ele alınan çalışmada ise araştırmaya katılan erkeklerin kadınlara kıyasla kaygı puanlarının anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Bu durum aileye bakma görev ve sorumlulukların büyük ölçüde erkeklerden beklendiği ve ekonomik yükün erkeklerde daha çok olması ile açıklanmıştır (Çınar, 2005).

Önceki pandemilerle ilgili yapılan araştırmalara bakıldığında bu çalışmadaki sonuçlarla paralel bulgularla karşılaşılmış ve genellikle kadınlarda kaygı düzeyi yüksek bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada kadın katılımcıların

erkek katılımcılara kıyasla Domuz Gribini (H1N1) daha bulaşıcı algıladıklarını ve toplam kaygı puanlarının kadın grup lehine yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır (Çırakoğlu, 2011). Leung ve diğerlerinin (2005) yaptığı araştırmada kadın katılımcıların sars salgınıyla ilişkin risk algılarının daha fazla olduğu ve daha yüksek toplam kaygı puanlarına sahip oldukları görülmüştür. Cinsiyet farklılığı üzerine yapılan araştırmalarda kaygıyı etkilenen pek çok faktör olduğunu söyleyebiliriz. Bunların başında risk oranları, sorumluluk duygusu ve cinsiyet farklılıklarına göre psikolojik yanıtlar sıralanabilir. Bu pandemi sürecinin kendine has önlemleri ve bu süreçte kronik hastalığı olanlara yönelik tedbirler çalışma sonucunda farklılıklar oluşturabilir. Tüm bunlara ek olarak salgın seyri ve alınan tedbirlerde toplumsal kültürel etkilere göre evde geçirilen vaktin çok olması kadınların erkeklere kıyasla daha fazla iş yükü ve sorumluluk artışına sebep vermiştir. Bu durum da kadınların kaygı düzeylerini etkilediği muhtemeldir. Dolayısıyla sonraki çalışmalarda sosyal izolasyon sürecinde kadınlarda oluşan bu yükün kaygı açısından da araştırılması önemli olabilir.

Bu araştırmanın bir diğer göze çarpan bulgusu, pandemi sürecinde sağlıklı yaşam için egzersiz yapan kronik hastalığa sahip kişilerin sigara kullanma durumlarına göre BK boyutunda daha fazla kaygı düzeyine sahiplerdir. Literatüre bakıldığında bu sonucu destekleyen araştırmalar mevcuttur. 78 pneumonia (zatürre) hastası üzerine yapılan bir araştırmada hastalığın kötü ilerlediği grupta sigara kullanım oranını %27,3 ve stabil ilerleyen grupta ise %3 olarak görülmüştür (Liu ve diğerleri, 2020). Kaya zaman (2020) yaptığı araştırmada sigara içenlerde Bağışıklığın daha zayıf olması, komorbidite hastalıklarının (Akciğer kanseri, Kalp yetersizliği vb) daha sık olması ve akciğer kapasitesinin daha düşük olması COVID-19'a daha fazla yakalandığı tespit edilmemesine rağmen; enfeksiyona yakalanan kişilerde sigara içenlerin sigara içmeyenlere nazaran hastalığı daha ağır geçirdiği belirtilmiştir. Sigara kullananlar üzerine yapılan bir diğer araştırmada elde edilen sonuçlara göre katılımcıların %14,9'ünde anksiyete, %20,3'ünde depresyon ve %10,1'nde depresyon ve anksiyeteyi bir arada deneyimlediği saptanmıştır (McClave ve diğerleri, 2009). Katılım oranı geniş kitleleri içeren ve katılımcıların 66%'sının 20- 89 yaş aralığında olduğu bir sağlık anketi çalışmasında, halen sigara içmekte olanların anksiyete ve depresyon düzeyleri daha fazla olup, önceden sigara içen, hiç sigara içmemiş olanlara göre fazla anksiyete ve depresyon görüldüğü saptanmıştır (Mykletun ve diğerleri, 2008). Pandemi süresi boyunca pandemi ve sigara kullanımı üzerine bir çalışmaya rastlanamamıştır. Ancak bu süreçte yaşanan Covid 19 pandemisinin Solunum yolları üzerine daha çok etkisi olması nedeniyle hem kronik hastalığa sahip olmak hemde sigara kullanımı katılımcıların kaygı seviyelerinde önemli bir etki oluşturabilir.

Bu araştırmada elde edilen sonuçlara göre egzersiz yapan katılımcıların, kendi kronik hastalıklarından daha ziyade, aile içinde diğer bireylerin kronik hastalıkları, kaygı düzeylerini daha çok etkileyip yükseltebilir. Bunun nedeni hastalığa ilişkin birçok faktör ve hastalık durumunda

bakım yükünün artması söylenebilir. Literatüre bakıldığında bu sonuca benzer araştırmalara rastlanmıştır. Toros ve arkadaşlarının (2002) yaptığı araştırmada katılımcıların yaşları 9-17 arasında ve 61 kronik hastalığa sahip çocukların ebeveynlerinin kaygı ve depresyon seviyelerine bakıldığında çocukları kanser olan anne ve babaların kaygı ve depresyon seviyeleri daha fazla olduğu saptanmıştır. Kronik hastalıkları ve yan etkileri kişinin yaşam kalitesinin düşmesine, çalışma veriminin eksilmesine, fonksiyonel kabiliyetinin azalmasına ve sosyal izolasyona neden olmaktadır. Bunun yanı sıra kronik hastalığı olan bireylere sahip ailelerin yaşam biçimlerini ve ilişkilerini de hastalıklar negatif bakımından etkileyebilmektedir (Türkmen, 2012) (Akdemir ve Bektaş, 2006). Bu sonuçlara bakıldığında kronik hastalığı olan çocuklarda aile kavramı üzerinde durulması ve hastalığın aile üzerindeki etkilerinin de ortaya çıkarılması önerilebilir.

Kronik hastalık ve anksiyete ile ilgili araştırmaları incelediğimizde benzer sonuçlar elde edilmiştir. Ankara ilinin bir onkoloji hastanesinde kemoterapi almak için hastaneye yatan ve yeni tanı alan 80 lenfomalı hasta üzerinde anksiyete, depresyon düzeyini ve yaşam kalitesini değerlendirmek için yapılan bir araştırmada; Anksiyete ve depresyon düzeyi 3.kür kemoterapi sonrasında yükselmiştir. Anksiyete ve depresyonun kemoterapi alan lenfomalı hastalarda tedavi ve hastalık süresince arttığı ve yaşam kalitesini olumsuz olarak etkilediği belirtilmiştir (Gördeles ve Öz, 2003). Romatoid artritli hastalarda anksiyete ve depresyon sıklığını sağlıklı kontrol grubu ile karşılaştırmak amacıyla ardışık 50 romatoid artritli hasta ve 60 sağlıklı gönüllüden oluşan bu araştırmada; çalışma romatoid artritli kişilerde depresyon ve anksiyete sıklığının sağlıklı kontrol grubundan anlamlı bir şekilde fazla olduğunu ortaya koymuştur (Altan ve diğerleri, 2004). Bir başka çalışmada Hipertansiyon Hastalarında Anksiyete Bozukluğu sıklığı incelenmiştir. Çalışmaya Gülhane Askeri Tıp Akademisi İç Hastalıkları polikliniğinde primer hipertansiyon tanısıyla takip edilen 52 hasta dâhil edilmiştir. Çalışmaya göre; Anksiyete bozukluğu olan hastalarda hipertansiyon tedavisi normal bireylere göre daha zordur. Hipertansif bireylerde anksiyete bozukluğu gelişimi ile tedavi yanıtı azalmaktadır (Aydoğan, 2012). Yapılan bir araştırmaya göre; Kronik kalp ve solunum yolu hastaları, hastalık sürecinin ilerlemesiyle sosyal aktivitelerin kısıtlanması ve sosyal izolasyona neden olabilmektedir. Sonuç olarak anksiyete ve depresyon görülme sıklığı artmaktadır (Aydemir ve diğerleri, 2015). İncelenen tüm araştırmalar ve elde edilen bulgular doğrultusunda kronik hastalığın seyri, düzeyi ve çeşidi kaygı düzeyini etkileyen başlıca faktörlerdir. Hastalığın seyrinde bakım ihtiyacının artması kaygıyı en yüksek düzeylere taşıyabilmektedir. Dolayısıyla pandemi sürecinde en çok öne çıkan faktörün bu durum olduğu söylenebilir.

Araştırmada elde edilen bulgulara göre pandemi sürecinde kronik hastalığa yada ailesinde kronik hastalığa sahip olan bireylerde cinsiyet, sigara kullanımı ve ailesinde kronik hastalığa sahip olma durumu incelenmiştir. Sonuç olarak

kadınların erkeklere oranla kaygı düzeylerinin yüksek olduğu bunun yanısıra cinsiyet farklılığı olmaksızın sigara kullanımının da kaygıyı artırdığı tespit edilmiştir. Kendisinde kronik hastalık olsa da olmasa da ailesinde kronik hastalığa sahip birey olma durumu da kaygı seviyesini artıran önemli bir faktör olarak göze çarpmaktadır.

Kaynaklar

Akyol AGA, Bilgiç AGP ve Ersoy G (2008). Fiziksel Aktivite, Beslenme Ve Sağlıklı Yaşam. Baskı Ankara: Klasmat Matbaacılık.

Arslan E, Ercan S (2020). Significance of Exercise During COVID-19 Pandemic and Social Distancing. Spor hekimliği dergisi 2020, Cilt 55, Sayı 2

Altan L, Bingöl Ü, Sağırkaya Z, Sarandöl A ve Yurtkuran M (2004). Romatoid artritli hastalarda anksiyete ve depresyon. Romatizma Dergisi (Turkish Journal of Rheumatology) , 19(1), 7-13.

Ayhan Efe S (2021).Covid-19 ile mücadelede düzenli fiziksel aktivite. Dicle üniversitesi. Beden eğitimi ve spor yüksekokulu. Akademi Yayınevi February 2021

AydemirY, Doğu Ö, Amasya A, Yazgan B, Gazioğlu EÖ ve Gündüz H (2015). Kronik solunum ve kalp hastalıklarında anksiyete ve depresyon sıklığı ve ilişkili özelliklerin değerlendirilmesi. Sakarya Tıp Dergisi, 5(4), 199-203.

Akdemir N, Aydın Bektaş H (2006). Kanserli bireylerin fonksiyonel durumlarının değerlendirilmesi. Türkiye Klinikleri 2006; 26:488-499.

Aydoğan Ümit (2012). Hipertansiyon Hastalarında Anksiyete Bozukluğu. Konuralp Tıp Dergisi 4(2):1-5.

Baydar Arıcan Ö (2021). Kaygı Pandemisi ve Egzersiz. Pandemi ve Egzersiz (s. 81-101). İstanbul: Efe Akademi Yayınevi.

Beser NG, Öz F(2003). Kemoterapi Alan Lenfomalı Hastaların Anksiyetede depresyon Düzeyleri ve Yaşam Kalitesi. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi, 2003, 7 (1)

Bonanno GA, Ho SMY, Chan JCK, Kwong RSY, Cheung CKY, Wong CPY ve Wong VCW (2008). Psychological resilience and dysfunction among hospitalized survivors of the sars epidemic in hong kong: a latent class approach. Health Psychology Copyright, 27(5): 659- 667. DOI: 10.1037/0278-6133.27.5.659.

Bostancı N, Can G (Ed.) (2007). Onkoloji Hemşireliğinde kanıtla Dayalı Semptom Yönetimi. Pharma

Publication Planning, Mavi İletişim Danışmanlık, 2007: 229- 39

Caner ZG , Ünal M , Apaydın Z , Dağ A, Okur Ş, Kara E ve Bildik C (2020). Covid-19 hastalığı ve ev egzersizlerinin önemi. Journal of Medical Sciences, 1(3), 25-33.

Çınar P (2005). Cinsiyet ve Ruhsal Hastalıklar.Türk Psikoloji Bülteni, 11(36),59-64.

Çifçi F, Demir A (2020). Covid-19 Pandemisinde Türk Profesyonel Futbolcuların Covid-19 Korkusu ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Spor ve Rekreasyon Araştırmaları Dergisi, 2(ÖS1), 26-38.

Çırakoğlu OC (2011). Domuz Gribi (H1N1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi. Türk Psikoloji Dergisi, Haziran 2011, 26 (67), 49-64

Devries HA (1981). Tranquilizer effect of exercise: A critical review. The Physician and sportsmedicine, 9(11), 46-55.

Erdoğan A (2020). enfeksiyon hastalıklarının ve pandeminin psikiyatrik yönü: Bir gözden geçirme. Klinik Psikiyatri Dergisi, 72-80.

Erdoğdu Y, Koçoğlu F ve Sevim C (2020). Covid-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. Klinik Psikiyatri Dergisi. 2020;23 (Ek 1): 24-37

Efe A (2021). Covid-19 ile mücadelede düzenli fiziksel aktivite. Savaş Akademi Yayınevi February 2021. Dicle Üniversitesi, Beden Eğitimi Ve Spor Yüksekokulu

Kaya Zaman F (2020). Covid-19 Perspektifinden Sigaraya Bakış. Klinik Tıp Aile Hekimliği Dergisi. Cilt: 12 Sayı: 2 Mart - Nisan 2020. Sf No: 48 - 53

Kalyon T (1994). Spor Hekimliği Sporcu Sağlığı ve Spor Sakatlıkları. Ankara: GATA Basımevi, 126-133.

Küçükkaya PG, Can G (Ed.) (2007). Psikososyal Sorunlar-Anksiyete Onkoloji Hemşireliğinde Kanıtla Dayalı Semptom Yönetimi. İstanbul: Pharma Publication Planning, Mavi İletişim Danışmanlık; 2007: 243-51.

Karasar N (2009). Araştırmalarda Rapor Hazırlama, Nobel Yayıncılık, Ankara

Kierkegaard S (2014). Kaygı Kavramı. (Y. Akış, Çev.) İstanbul: Ayrıntı Yayınları.

Liu W, Tao ZT, Wang L, Yuan ML, Liu K, Zhou L, Wei S, Deng Y, Liu J, Liu HG, Yang M ve Hu Y (2020). Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel

- coronavirus disease. 2020 May 5; 133(9): 1032–1038
- Leung GM, Ho LM, Chan SK, Ho SY, Bacon-Shone J, Choy RY, Hedley AJ, Lam TH ve Fielding (2005). Longitudinal assessment of community psychobehavioral responses during and after the 2003 outbreak of severe acute respiratory syndrome in Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases*, 40, 1713-1720.
- Mete HE (2008). Kronik Hastalıklar ve Depresyon. *Klinik Psikiyatri*. 2008; 11(Ek 3): 3-18.
- McClave AK, Dube SR, Strine TW, Kroenke K, Caraballo RS, Mokdad AH. Associations between smoking cessation and anxiety and depression among U.S. adults. *J Addict Behav* 2009;34:491-7
- Mykletun A, Overland S, Aarø LE, Liabø HM ve Stewart R (2008). Smoking in relation to anxiety and depression: evidence from a large population survey: the HUNT study. *European Psychiatry*, 23(2), 77-84.
- Nalan Gördeles B ve Öz F (2003). Kemoterapi alan lenfomalı hastaların anksiyete-depresyon düzeyleri ve yaşam kalitesi. *C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7(1), 47-58.
- Özkan S (1993). *Psikiyatrik Tıp: Konsültasyon-Liyazon Psikiyatrisi*. İstanbul: Roche; 1993: 83-291.
- Sandalcı B, Uyaroğlu OA, Sain Güven G (2020). COVID-19'da kronik hastalıkların rolü, önemi ve öneriler. *FLORA* 2020;25(5 Haziran 2020).
- Toros F, Tot Ş, Düzovalı Ö (2002). Kronik Hastalığı Olan Çocuklar, Anne ve Babalarındaki Depresyon ve Anksiyete Düzeyleri, *Klinik Psikiyatri* 2002;5(4):240-7.
- Türkmen E, Durna Z (ed.) (2012). *Kronik hastalıklar ve önemi*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2012:37-49.
- Yenilmez K ve Özbey N (2006). Özel Okul ve Devlet Okulu Öğrencilerinin Matematik Kaygı Düzeyleri Üzerine Bir Araştırma. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 19(2), 433.
- Yıldırım S ve Gürkan A (2010). Psikososyal açıdan kanser ve psikiyatri hemşiresinin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* 26(1):87–98.
- Yıldırım S ve Gürkan A (2010). Psikososyal açıdan kanser ve psikiyatri hemşiresinin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2010; 26 (1) : 87-97.
- Yıldız Bilge ve Yusuf bilge (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23.
- Zhang WR, Wang K, Yin L, Zhao WF, Xue Q, Peng M (2020). Mental health and psychosocial problems of medical health workers during the COVID-19 epidemic in China. *Psychotherapy and Psychosomatic*, Apr 9, 1-9. doi: 10.1159/000507639.