



Yazarlar/Authors

Turhan MOÇ¹ Eda GÜLBETEKİN²

Makale Adı/Article Name

Sağlık Bölümlerindeki Öğrencilerin Covid 19 Fobisinin Sağlık Algılarına Etkisinde Duygusal Zekânın Rolü*

The Role of Emotional Intelligence In The Effect of Covid 19 Phobia on Health Perceptions of Students In Health Departments

ÖZ

Bu çalışmanın temel amacı Covid 19 fobisinin sağlık algısına etkisinde duygusal zekânın aracı rolünün olup olmadığını belirlemesidir. Çalışmanın amacı doğrultusunda Iğdır üniversitesindeki sağlık hizmetleri bölümünde okuyan 331 öğrenciden Google Form üzerinden online anket yöntemi ile veriler toplanmıştır. Anket çalışması sonucu elde edilen veriler SPSS ve YEM AMOS istatistik programları ile analiz edilmiştir. Elde edilen verilerin analiz sonuçlarına göre, sağlık hizmetleri öğrencilerinin sağlık algıları ve duygusal zekâ düzeylerini yüksek, covid 19 fobi düzeyleri orta düzeydedir. Yol analizleri sonucunda Covid 19 fobisinin sağlık algısı ile duygusal zeka üzerinde ve duygusal zekânın sağlık algısı üzerinde anlamlı etkisi olduğu tespit edilmiştir. Aracılık analizi sonucunda Covid 19 fobisinin sağlık algısı üzerinde duygusal zekânın kısmi aracı etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca katılımcıların demografik özellikleri ile çalışmaya konu olan bağımlı, bağımsız ve aracı değişkenler arasındaki farklılık analizleri sonucunda; kadınların covid 19 fobi düzeylerinin erkeklerden daha fazla olduğu, spor yapan öğrencilerin duygusal zekâ ve sağlık algı düzeylerinin daha yüksek olduğu, yaş ve gelir durumu arttıkça duygusal zekâ seviyesinde arttığı ve sigara içmeyenlerde sağlık algı düzeyinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid 19 korkusu, Sağlık algısı, Duygusal zekâ

ABSTRACT

The main purpose of this study is to determine whether emotional intelligence has a mediating role in the effect of Covid 19 phobia on health perception. In line with the purpose of the study, data were collected from 331 students studying in the health services department at Iğdır University, using the online survey method via Google Form. The data obtained as a result of the survey study were analyzed with SPSS and YEM AMOS statistical programs. According to the results of the analysis of the data obtained, health perceptions and emotional intelligence levels of health care students are high, and covid 19 phobia levels are moderate. As a result of path analysis, it was determined that Covid 19 phobia has a significant effect on health perception and emotional intelligence, and emotional intelligence has a significant effect on health perception. As a result of the mediation analysis, it was concluded that the covid 19 phobia has a partial mediator effect of emotional intelligence on the perception of health. In addition, as a result of the analysis of the differences between the demographic characteristics of the participants and the dependent, independent and mediator variables; It has been determined that women's covid 19 phobia levels are higher than men, emotional intelligence and health perception levels of students who do sports are higher, emotional intelligence level increases as age and income status increase, and health perception level is higher in non-smokers.

Keywords: Fear of covid 19, Health perception, Emotional intelligence.

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Iğdır Üniversitesi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi, İşletme Bölümü, turhan.moc@igdir.edu.tr ORCID: 0000-0001-9639-2974

² Dr. Öğr. Üyesi, Iğdır Üniversitesi, Sağlık Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, eda.gulbetekin@igdir.edu.tr ORCID: 0000-0002-7946-7687

* Bu makale için Iğdır Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul Başkanlığının 22.11.2021 tarihli ve 2021/30 sayılı kararıyla Etik Kurul İzni alınmıştır.

Extended Abstract

The main purpose of this study is to investigate whether there is a “*Mediator Role of Emotional Intelligence in the Effect of Covid 19 Phobias on Health Perceptions*” of students studying in health departments at İğdır University in İğdır. In addition, it is among the other aims of the research to determine the emotional intelligence, health perception and covid 19 fear levels of health department students.

In 2019, a disease called covid-19, which was initially unidentified and called pneumonia of unknown cause, began to be seen. This epidemic has emerged as a disease that affects the world and health systems at a high level (Kamer and Çolak, 2020; Gülbetekin et al., 2022). Considering the most common symptoms of this disease, which is accepted as a pandemic by the World Health Organization (WHO), it has been noted that fatigue, high fever and cough are observed (Çetintepe et al., 2020). During the pandemic process, the quality of life of all people has deteriorated due to the developing covid 19 virus phobia, as well as the changing life routines of all people. It is known that the perception of health affects the psychological and physical health of the individual. It is seen that the Covid 19 pandemic reduces the perception of health in individuals and affects them psychologically, by experiencing fears such as losing loved ones and getting sick (Karkın et al., 2021). In order to prevent the spread of the virus during the pandemic period, as in many countries, students in our country had to pass distance education and exams. This situation may affect the emotional intelligence of the student and cause uncertainties about the future and the future. It is thought that DZ skills can help improve and protect health as an important individual psychological health tool so that Covid 19 phobia does not negatively affect our health perceptions and lead to an unhealthy life. Therefore, in this study, it is aimed to investigate the relationship between these two variables in terms of emotional intelligence in order to increase the level of health perception and reduce the effects of covid 19 phobia. When the literature is examined, it is seen that there is no mention of the effect of emotional intelligence on the way of perceiving health while students in health professions experience illness phobia. University students are in the most challenging period ever experienced. Students, who are in the most important and stressful period of their education life, may also experience fears such as academic failure, prolongation of education life and not being able to graduate, which may affect them negatively and lead them to deep worries and concerns (Dost, 2007). It is thought that it is important to investigate the importance of emotional intelligence in combating the negative health perceptions created by the covid 19 phobia of health department students, who are the most important candidates of the future in the fight against the pandemic. In the light of this information, in this study, it is aimed to determine the mediating role of emotional intelligence in the effect of covid 19 phobias on health perceptions in order to increase the health perception level of students studying in health departments and to reduce the effects of covid 19 phobia. This study is the first to examine the role of emotional intelligence in the relationship between fear and health perception during the current covid 19 epidemic.

The main body of the study consists of the students of Vocational School of Health and Faculty of Health at İğdır University. The number of students actively continuing in both departments is 1896. The sufficient number of samples determined by predicting 95% confidence and 5% margin of error for this universe was calculated as 320 (<https://www.surveysystem.com>). 331 students participated in the online survey method via Google Drive. The survey study consists of four parts in total. The first part consists of demographic questions about participants' age, gender, income, doing and not doing sports, smoking and non-smoking, the second part is the fear of Covid-19 scale developed by Arpacı et al. (2020), the third part is short form Petrides and Furnham. (2000, 2001). consists of the health perception scale.

Frequency analyzes were used to determine the characteristics of the demographic information of the participants. In order to determine the validity of the scales, confirmatory factor analysis (CFA) and “*Cronbach's Alpha*” and “*Structural Reliability*” analysis methods were applied to measure their reliability. In addition, t-test and ANOVA difference analyzes were performed to determine whether there was a significant difference between the demographic status of the participants and the variables. As a result of the difference analysis; It has been determined that there are statistically significant differences between gender and fear of covid 19, between not doing sports and emotional intelligence and health, between emotional intelligence level and age and income group, and between health perception and smoking status. Covid 19 fear levels of female health department students compared to male students, health perception and emotional intelligence levels of students who do sports compared to those who do not do sports, emotional intelligence and health perception levels of those with a high age and income level compared to those with a low income and health perception levels of students who do not smoke. higher than smokers.

According to the results of the path and mediation analysis carried out in order to test the hypotheses of the research; The fear of covid19 has an effect on the perception of health, in other words, as the fear of covid-

19 increases, the perception of health also increases, the fear of covid-19 has a negative effect on the level of emotional intelligence, in other words, the fear of covid-19 is less in those with a high level of emotional intelligence. It can be stated that the level of emotional intelligence has an effect on the perception of health, in other words, as the level of emotional intelligence increases, the level of health perception increases. In addition, as a result of the mediation analysis, it was determined that the fear of covid-19 had a full mediator role on the perception of health. As a result, in the study conducted to determine the mediating role of emotional intelligence in the effect of covid 19 phobias on health perceptions of students in health services departments, it is seen that the disease, which affects the whole world, has a great impact on students and emotional intelligence, which is a very important issue today, is determinative for this situation.

Giriş

2019 yılında başlangıçta tanımlanamayan ve nedeni bilinmeyen pnömoni olarak adlandırılan, covid-19 isimli bir hastalık görülmeye başlanmıştır. Bu salgın, dünyayı ve sağlık sistemlerini ileri düzeyde etkileyen bir hastalık olarak karşımıza çıkmıştır (Kamer ve Çolak, 2020; Gülbetekin ve diğerleri, 2022). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından pandemi olarak kabul edilen bu hastalığın en çok görülen belirtilerine bakıldığında, yorgunluk, yüksek ateş ve öksürük olduğu dikkat çekmiştir (Çetintepe ve diğerleri, 2020). Pandemi sürecinde, tüm insanların değişen yaşam rutinlerinin yanı sıra gelişen covid 19 virüs fobisi nedeniyle yaşam kaliteleri de bozulmuştur. Sağlık algısının bireyin psikolojik ve fiziksel sağlığını etkilediği bilinmektedir. Covid 19 pandemisinin bireylerde sağlık algısını düşürdüğü ve sevdiklerini kaybetme, hastalığa yakalanma gibi korkular yaşatarak psikolojik olarak da kötü etkilediği görülmektedir (Karkın ve diğerleri, 2021).

Duygusal zekâ (DZ), bireyin duygularını tanıması, diğer bireylerin duygularının farkına varması ve bu yetileri sosyal ve meslek hayatında etkin kullanabilmesi durumu olarak tanımlanmaktadır. Ayrıca duygusal farkındalık, duyguları ayarlayabilme, empati gibi duyguları kullanabilme ve insan ilişkilerinin etkin bir şekilde kurulabilmesini kapsamaktadır (Burak, 2014). DZ'sı yüksek olarak tanımlanan bireylerin daha üretken, daha başarılı, insanlarla daha iyi ilişkiler kurabilen ve daha hızlı ilerleyen bireyler olduğu dikkat çekmektedir. Geleceğin sağlık çalışanı adayları olan, üniversitelerin sağlık bölümü okuyan öğrencilerinin duygusal zekâ seviyelerini yüksek olması mesleklerine de yansıtacak ve mesleki tatmin daha yüksek olacaktır çünkü sağlık çalışanlarının hastalar ve yakınlarıyla iyi iletişim kurabilmeleri ve empati yeteneğini kullanabilmeleri açısından duygusal zekâları çok önemlidir (Zorlu ve Yanık, 2019). DZ'nin bireyler için birçok faydası bulunmaktadır. DZ seviyesi yüksek olan bireyler bir işi yapma/başarabilme inancını rahatlıkla ortaya koyabilmektedirler. Ayrıca bu bireyler duygularını ve davranışlarını daha kolay denetim altına alabilme kabiliyetini ortaya koyarak kaygı, stres, endişe ve korku gibi birçok olumsuz duyguyu mümkün olan en az düzeye çekerek iyi bir yaşam doyum kalitesine (Baltaş, 2006), dolayısıyla daha sağlıklı bir yaşam algısına sahip olabilirler. Sağlık algısı, bir bireyin kendi sağlığına yönelik kişisel düşünce, duygu, beklenti ve önyargılarının bütünü şeklinde tanımlanmaktadır (Özdelikara ve diğerleri, 2017). Sağlık inanç modelinde, sağlık durum algısının sağlık sorumluluklarını ve davranışlarını etkilediği ifade edilmektedir. Durum böyle olunca sağlık algısının, sağlığın geliştirilebilmesi ile ilgili sağlıklı yaşam tutum ve davranışların kazandırılması ve sürdürülmesi ile alakalı olduğu görülmektedir (Çapık, 2006). Pandemi döneminde virüsün yayılmasını önlemek için bir çok ülkede olduğu gibi ülkemizde de öğrenciler uzaktan eğitim ve sınavlara geçmek zorunda kaldılar. Bu durum öğrencinin duygusal zekâsını etkileyerek geleceğe ilişkin belirsizliklerin oluşmasına neden olabilir. Covid 19 fobisinin sağlık algılarımızı olumsuz yönde etkileyerek sağlıksız bir yaşama yol açmaması için DZ becerilerinin, önemli bireysel bir psikolojik sağlık aracı olarak sağlığın iyileştirilmesine ve korunmasına yardımcı olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmada, sağlık algı seviyesini yükseltmek ve covid 19 fobisinin etkilerini azaltabilmek için bu iki değişken arasındaki ilişkiyi duygusal zekâ yönünden araştırılması hedeflenmiştir.

Literatür incelendiğinde, sağlık meslek gruplarında öğrencilerinde hastalık fobisi yaşarken sağlığı algılama şekillerinde duygusal zekânın etkisinin olup olmadığına değinilmediği görülmektedir. Üniversite öğrencileri bugüne kadar yaşanan en zorlu dönemin içinde bulunmaktadırlar. Eğitim

öğretim hayatlarının en önemli ve stresli döneminde bulunan öğrenciler ayrıca bu süreçte yaşayacakları akademik başarısızlık, eğitim öğretim hayatının uzaması ve mezun olamama gibi korkular olumsuz bir şekilde etkileyerek onları derin endişe ve kaygılara sevk edebilir (Dost, 2007). Pandemi ile mücadelede geleceğin en önemli adayları olan sağlık bölümü öğrencilerinin covid 19 fobisini yarattığı olumsuz sağlık algıları ile mücadele edebilmede duygusal zekânın öneminin araştırılması bu yönüyle önem arz ettiği düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında, bu araştırmada sağlık bölümlerinde okuyan öğrencilerinin sağlık algı seviyesini yükseltmek ve covid 19 fobisinin etkilerini azaltabilmek için covid 19 fobilerinin sağlık algılarına etkisinde duygusal zekânın aracı rolünün belirlenmesi amaçlanmamaktadır. Bu çalışma mevcut covid 19 salgını sırasında neden olduğu korku ve sağlık algısı arasındaki ilişkide duygusal zekânın rolü yönünden inceleyen ilk çalışmadır.

1. Kavramsal Çerçeve

1.1. Covid 19 Fobisi (CF)

Fobiler, bir nesneden veya durumdan sürekli ve aşırı korku duyma ile ifade edilen özel kaygı bozuklukları biçimidir ve sosyal fobi, alan fobisi ve özgül fobisi olmak üzere üç gruba ayrılmaktadır (APA, 2013). DSM-V* kıstaslarına göre, fobinin temel kaynağı korku ya da kaygıdır. Birey belirli bir nesne veya durumla karşılaştığında zaman zaman endişeli hissediyorsa, özgül fobi yaşadığı ifade edilir (APA, 2013). Özgül fobiler, genetik, mizaç ve fizyolojik öncüllere ve çevresel koşulların durumlarına göre ortaya çıkabilirler (APA, 2013). Bu anlamda, covid 19 pandemisi gibi büyük insan kaynaklı felaketler veya doğal afetler, fobik koşulların çevresel tetikleyicisi olabilir.

İnsanlar covid 19 pandemisi ile ilişkilendirdikleri durumlara ve nesnelere karşı tutarsız duygusal, davranışsal veya bilişsel, tepkiler geliştirmekte ve fizyolojik ve psikolojik fonksiyonlarında önemli bozulmalar meydana gelebilmektedir. Buna göre, covid 19 pandemisi aşırı korku, endişe ve tepkilere neden olduğu için, “*özgül fobi*” nin bir türü olarak ifade edilebilir. Arpacı ve diğerleri (2020) DSM-V kriterlerini dikkate alarak covid 19 fobisini psikolojik, psiko-somatik, sosyal ve ekonomik olma üzere dört boyut altında ele almışlardır. Psikolojik faktör, olası covid 19 virüsüne yakalanma nedeniyle kişinin aşırı kaygı ve korkuyla alakalı durumlarını; psiko-somatik faktör, covid 19 fobisi kaynaklı fiziksel belirtileri ile ilgili durumları; ekonomik faktör, bireylerin tüketimine konu olan ürünlerin/malzemelerin tükeneneceği korkusundan dolayı depolama davranışlarıyla ilgili durumları ve sosyal faktör ise kişinin covid 19 nedeniyle sosyal korkuyu hangi düzeyde yaşadığını ifade etmektedir.

Covid 19 pandemisi insanların doğal gündelik hayatlarını bozarak kaygı ve fobik reaksiyonlara neden olabilmekte (Li ve diğerleri, 2020; Wang, Cheng, Yue ve McAleer, 2020; Duan ve Zhu, 2020; Xiao, 2020) ve ayrıca insanların covid 19'a yakalanmaktan korktuklarını sık sık dile getirmektedirler. Daha önce yapılan araştırmalarda MERS, SARS veya Ebola gibi salgınların fobi, kaygı, umutsuzluk ve depresyon gibi olumsuz duygu durumlarına neden olduğu tespit edilmiştir (Hossain, Sultana ve Purohit, 2020; Qi, Yang, Tan, Wu ve Zhou, 2020; Colorado, 2017; Steinberg ve Daniel, 2020). Dolayısıyla diğer salgınlarda olduğu gibi covid-19 pandemisinde de insanlar fobik tepkiler göstermişlerdir. Pandeminin yayılmasıyla covid-19'un kolay enfekte olma olasılığı, tedavisinin olmaması ve virüse bağlı ölüm seviyelerinin yüksek olması nedeniyle giderek artan akıl ve ruh sağlığı sorunlarına neden olması beklenmektedir (Gao ve diğerleri, 2020; Duan ve Zhu, 2020; Rothan ve Byrareddy, 2020).

Yaşadığımız bu covid 19 salgınında bazı bireyler covid-19'a yakalanma korkusu ve kaygısını daha yüksek düzeyde hissedebilirken, bazılarının bu süreçte daha düşük düzeyde korku ve kaygı yaşayabileceği veya bu duyguları hiç yaşamadığı gözlemlenmektedir. Dolayısıyla covid 19 korkusu bu süreçte bireyleri etkilemiş ve etkilemeye devam etmektedir.

* **DSM-V**: “The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders” şeklinde bilinmektedir. Türkçe “Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı” anlamına gelmektedir.

1.2. Duygusal Zeka (DZ)

DZ kavramı ilk kez Salovey ve Mayer tarafından (1990), “*kişinin kendisinin ve başkalarının duygu ve duygularını izleme, bunlar arasında ayırım yapma ve bu bilgiyi düşünce ve eylemlerini yönlendirmek için kullanma yeteneği*” şeklinde tanımlanmıştır. DZ genellikle literatürde duyguları algılama, benimseme, anlama ve yönetebilme kabiliyeti olarak kavramsallaştırılmıştır (Mayer ve ark., 2003). Bu alternatif yaklaşımlar DZ’yi bir yetenek veya beceriden öte aynı zamanda motivasyon, yetenek dışı eğilimler ve özellikler ve genel kişisel ve sosyal özellik olarak tanımlamaktadırlar (Bar-On, 1997; Goleman, 1995). DZ üç temele dayanmaktadır. İlk olarak, duygular insanların yaşamlarında önemli bir rol oynamaktadır. İkinci olarak, insanlar duyguları algılama, anlama, kullanma ve yönetmede farklılık gösterirler. Üçüncüsü, bu varyasyonlar farklı bağlamlarda ve durumlarda bireysel uyumu etkilerler (Cherniss, 2010). DZ sadece başkalarının ve kendilerinin duygularını değerlendirmeyi değil, aynı zamanda bu duyguları yönetmeyi de içermektedir. DZ’si yüksek olan bireyler bu duyguları kontrol edebilir ve gerektiğinde duygu durumlarını değiştirebilirler. Bazı bireyler kendilerini kontrol edememe, zayıf yapısal bağlara sahip olma ve öfkelerine yenik düşme eğilimindedirler. Ancak, duygular anlaşılmalı ve kullanılmalıdır. Başarılı kişilerarası iletişim, empati, kişinin kendi duygularını kontrol etme yeteneği gibi niteliklere sahip olan duygusal zeka, yaşamın her alanında etkili olabilir (Kambur, 2018). Ayrıca duygusal zekâ, bireyin çevresel taleplerini ve baskılarla baş edebilme yeteneğini etkilemektedir (Shi ve diğerleri, 2014). DZ, iletişimi kolaylaştırdığı için çalışan bağlılığını olumlu yönde etkiler. Yüksek duygusal zekâyâ sahip kişiler duygularını daha kolay kontrol edebildikleri için mesleki ortama daha kolay uyum sağlarken (Rozell ve diğerleri, 2014), edemeyenler ise düşünme ve işlerine odaklanma kabiliyetlerini engelleyen bir içsel mücadeleye girerler. Ayrıca D’amato ve Herzfeldt (2008) yüksek duygusal zekâyâ sahip çalışanların yüksek iş tatmini ve bağlılığına sahip olabileceğinin altını çizmektedir. Sonuç olarak, DZ bireylerin her anını ve alanını etkilemektedir.

Araştırmalar duygusal zekanın öğrencilerin gelişimi ve akademik başarı için önemli olduğunu göstermektedir (Al-Rabadi, 2012; Feldmann ve diğerleri, 2011; Bar-On, 2006; Parker, 2005). Yetişkin bireylerde başarı, bilişsel beceriye, entelektüel yeteneğe ve sağlıklı ilişkileri sürdürme ve duyguları düzenleme yeteneğine bağlıdır. Bu, öğrencilerin hem bilişsel hem de bilişsel olmayan yeterliliklerini geliştiren programların ve deneyimlerin geliştirilmesi ve uygulanması için temel bir ihtiyaç yaratır (Terenzini ve diğerleri, 1996). Yöneticiler ve eğitimciler, duygusal zekâ değerlendirmelerini ve araçlarını kullanarak öğrencilerin güçlendirilmesi gereken duygusal zekâ alanlarını keşfederek daha başarılı olmalarına destek olabilirler.

1.3. Sağlık Algısı (SA)

“*Sağlık, farklı insanlar için farklı anlamlar taşıyan ve herkes tarafından ortak kabul edilen tanımlı olmayan, genel bir kavramdır*” (Aştı ve Karadağ, 2012; Walker, 2001). Türk Dili Kurumu (TDK) sözlüğünde sağlık; “*Bireyin fiziksel, sosyal ve ruhsal yönden tam bir iyilik durumunda olması, vücut esenliği, esenlik, sıhhat, afiyet*” şeklinde tanımlarken, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) sağlığı, “*Sağlık, sadece hastalık ve sakatlığın olmayışı değil, beden, ruhen ve sosyal yönden tam bir iyilik halidir*”, şeklinde tanımlamaktadır (1993). Görüldüğü gibi sağlık çok yönlü bir kavram olan sağlık tek bir tanımla ifade edilememektedir. Bununla birlikte, hangi şekilde ifade edilirse edilsin, sağlığın bir “*değer*” olarak görüldüğü kabul edilmektedir (Downie ve Macnaughton, 1998). Bireylerin sağlıklarına ancak onu kaybetme tehlikesiyle karşı karşıya olduklarında veya kaybettiklerinde değer vermeleri söz konusu olabilir.

Bireyin sağlığı ile alakalı davranış ve tutumları sağlıklı olma ya da olmama durumunu etkileyebilirken, bu davranışların gelişmesinde bireyin tutumları, inançları ve algıları önemli bir rol oynayabilmektedir (Diamond ve diğerleri, 2007). Bir bireyin sağlıklı olup/olmadığına karar verebilmek için “*sağlık algısı*” ifadesinden yararlanılmakta ve sağlık algısı, bireyin sağlığını “*ben sağlıklı mıyım?*” şeklindeki değerlendirmesidir. Başka bir ifade ile sağlık algısı, “*bireyin kendi sağlığına ilişkin kişisel duygu, düşünce, önyargı ve beklentilerinin bir bileşimi*” olarak

tanımlanabilir (Çapık, 2006). Bireylerin sağlık anlayışını ve yansımalarını ifade eden sağlık algısı (Sholkamy, 1996), insanların sağlık davranışlarını ve ne zaman yardım isteyeceklerine ilişkin kararlarını etkilediği düşünülmektedir (Mahasneh, 2001).

Sağlık algısı kavramı, bireylerin sağlık durumlarının belirlenmesinde yaygın bir şekilde kullanılmaktadır (Doğanay ve Uçku, 2012). Sağlık algısının, birey tarafından değerlendirilmesi sağlığıyla ilgili değişikliklere ve değişimlere karşı ne kadar duyarlı olduğu yönünden önemlidir (Çapık, 2006). Bireyin kendi sağlığına ilişkin olumlu inançları “sağlıklı”, olumsuz inançların durumuna ise “kötü sağlık algısı” denilmektedir. Kişinin kendi sağlığını algılaması, sağlık davranışlarını ve sağlık sorumluluklarını etkilemektedir (Klein ve diğerleri, 2010). Epidemiyolojik veriler, daha yüksek eğitim düzeyi, daha yüksek gelir, sigara içmeme durumu, eğlence amaçlı fiziksel aktivite, erkek olma, psikolojik iyi oluş ve yüksek benlik saygısının daha yüksek sağlık değerlendirmesi ile ilişkili olduğunu göstermektedir (Kaleta ve diğerleri, 2009; Piko, 2000).

2. Değişkenler Arasındaki İlişkiler ve Hipotezler

Duygusal zekâ ve sağlıklı davranışları arasındaki ilişkinin varlığını tespit edebilmek amacıyla alanyazında yapılmış birçok araştırma mevcuttur. Bu araştırmaların çoğu, yüksek düzeyde duygusal zekâyâ sahip olma ile daha çok sağlıklı olma arasında anlamlı düzeyde bir ilişkinin olduğunu göstermektedir (Martins, Ramalho ve Morin, 2010; Austin, Saklofske ve diğerleri, 2005; Schutte, Malouff ve diğerleri, 2007). Bu sonuçlar, sağlıklarına daha çok önem veren duygusal zekâ sahibi bireylerin sağlık algılarının daha yüksek olabileceği şeklinde ifade edilebilir. Goodlet ve arkadaşları (2022) yapmış oldukları çalışmada yüksek düzeyde duygusal zekâyâ sahip öğrencilerin pandeminin yarattığı stresli durumlar ile daha iyi baş edebildiklerini ve ayrıca covid 19 endişesinin, bireylerin özellikle karşılıklı ilişkilerin yönetiminde önemli rol oynayan duygusal zekâ düzeylerinin gelişimini olumlu yönde etkileyebileceğini ifade etmektedirler.

Duygusal zekâ sağlık, kişilik ve yaşam memnuniyetiyle de ilişkilidir (Austin, Saklofske ve Egan, 2005; Saklofske, Austin ve diğerleri, 2007). Tayvan’da üniversite öğrencileri üzerine yapılan bir araştırmada fiziksel faaliyetler yapmaları yönündeki tavsiyelerine uyan öğrencilerde duygusal zekâ seviyesi yüksek olanların uyum sağlamada, ruh hallerini düzenlemede, stresi yönetebilmede ve kişilerarası iletişimde daha iyi oldukları tespit edilmiştir (Wong, 2011). Wong’un (2011) çalışmasında ulaştığı bu sonucu; duygusal zekâ seviyesi yüksek olan öğrencilerin covid 19’un yarattığı olumsuz korku durumları ile daha iyi baş edebilme yeteneklerine sahip oldukları şeklinde yorumlanabilir. Duygusal zekâsı yüksek kişiler, duygularını daha doğru algılayıp değerlendiren, duygularını ne zaman ve nasıl ifade edeceklerini bilen ve ruh hallerini daha etkili bir şekilde düzenleyebilen bireyler olduklarından stresli olaylarla baş etmede daha etkilidirler (Salovey ve Mayer, 1990). Duygusal zekâ, insanların yaşamlarında karşılaştıkları zor durumlarla baş edebileceklerini hissetmelerine yardımcı olur (Goleman, 1995).

Arni ve arkadaşları (2020) yapmış oldukları çalışmada, yalnızca nesnel sağlığın değil, algılanan sağlığın da bireysel davranışların önemli bir belirleyicisi olduğunu ifade etmektedirler. Duygusal zekâ seviyesi yüksek olan bireylerin yaşam doyum seviyeleride yüksektir (Yıldız, 2016; Keskin, Yayla ve Aktaş, 2020; Dolan & Kahneman 2008). Arni ve arkadaşlarına göre bireylerin sağlık algı düzeyleri arttıkça duygusal zekâ seviyeleri ile ilişkili olan yaşam doyum düzeyleri de artmaktadır (2020). Covid 19 virüsüne maruz kalanlar ya da virüse yakalanma endişesi yaşayanlar daha yüksek bir stres, uykusuzluk, depresyon, düşük ruh hali, sinirlilik ve travma sonrası stres semptomları göstermektedir (Brooks ve diğerleri, 2020). Sağlık açısından olumsuz bu durumların neden olabileceği covid 19 fobisi ya da kaygısının sağlık algısı üzerinde olumsuz etkileri ile baş edebilmede iyi bir duygu düzenleme aracı olan duygusal zekânın önemli bir rol oynayabileceğini ifade edilebilir.

McDonald (2021), yüksek duygusal zekânın, günlük stresörlerin ve zorlukların başarılı bir şekilde yönetilmesinin yanı sıra, sıkıntı veren duygu durumlarının düzenlenmesine yardımcı olduğunu vurgulamaktadır. Pavliscak (2018) , iyi bir yaşam kalitesi için gerekli olan duygusal zekânın, sağlıklı bir yaşama açılan bir kapı olduğunu belirtmektedir. Bu nedenle araştırmalar, duygusal

zekânın sağlıklı bir yaşam kalitesini artırabileceğini göstermektedir, çünkü insanlar, işleri ve yaşamları anlamlı olduğunda kendilerini daha iyi hissetme duygusu içindedirler (Hsiang, 2016 ;Anjum ve Swathi, 2017 ; Koçak, 2021). Sonuç olarak, duygusal zeka bireyin covid 19 gibi olumsuz yaşam durumlarıyla başa çıkmasına ve sağlıklı bir yaşam sürmesine katkıda bulunabilmektedir (Al-Huwailah, 2017). Araştırmalar duygusal zekânın yaş, evli olma ve yüksek eğitim düzeyine sahip olmayla ilişkili olduğunu göstermektedir (Madahi ve diğerleri, 2013 ;Kanesan ve Fauzan, 2019 ; Addae ve Ofosuhene-Mensah, 2021). Dolayısıyla duygusal zeka seviyesi yükseldikçe bireylerin sağlıklı yaşam kaliteleride yükselecektir. Bu, duygusal zekânın sağlıklı yaşam kalitesi ile pozitif bir ilişki içinde olmasının bir sonucudur (Keefer ve diğerleri, 2018 ; Pavliscak, 2018). Dolayısıyla covid 19 korkusunun genel sağlığımız üzerinde neden olabileceği olumsuzluklarla başa çıkabilmede duygusal zekânın önemli bir rolü olduğunu ifade edilebilir. Yukarıda ifade edilen bu görüş ve araştırma sonuçlarına dayanılarak aşağıdaki hipotezler oluşturulmuştur.

H1: Covid 19 fobisinin sağlık algısı üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi vardır.

H2: Covid 19 fobisinin duygusal zekâ üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi vardır.

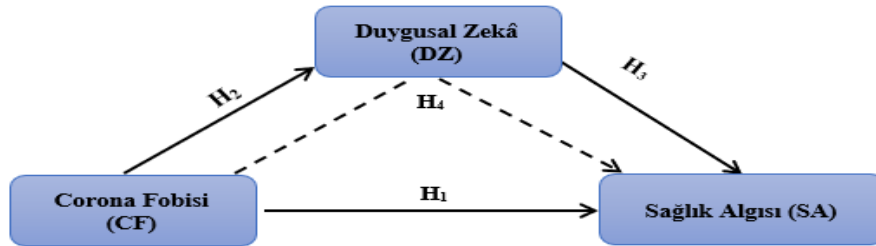
H3: Duygusal zekânın sağlık algısı üzerinde pozitif ve anlamlı bir etkisi vardır.

H4: Covid 19 fobisinin sağlık algısına etkisinde duygusal zekânın aracılık vardır.

3. Yöntem

3.1. Araştırmanın Amacı ve Modeli

Bu çalışmanın temel amacı Iğdır İli Iğdır Üniversitesinde sağlık bölümlerinde okuyan öğrencilerinin “Covid 19 Fobilerinin Sağlık Algılarına Etkisinde Duygusal Zekâlarının Aracı Rolü” nün var olup olmadığının araştırılmasıdır. Bu amaç doğrultusunda bu araştırmanın modeli aşağıda Şekil 1`de görüldüğü gibidir.



Şekil 1. Araştırmanın Modeli

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmanın ana kütlesi Iğdır üniversitesinde Sağlık Meslek Yüksekokulu ve Sağlık Fakültesi öğrencilerinden oluşmaktadır. Her iki bölümde aktif olarak devam eden öğrenci sayısı 1896`dır. Bu evrenin %95 güven %5 hata payı öngörülerek belirlenen yeterli örneklem sayısı 320 olarak hesaplanmıştır (https://www.surveysystem.com). Google Drive üzerinden çevrimiçi anket yöntemine 331 öğrenci katılım sağlamıştır. Bu sayı gerekli olan 320 âdeti sağladığı için anket çalışmasına son verilmiştir.

3.3. Anket Formunun Niteliği

COVID-19 Fobi Ölçeği: Arpacı ve arkadaşları (2020) tarafından covid 19`a karşı gelişebilecek fobiyi ölçmek için geliştirilen ölçek beşli (1: kesinlikle katılmıyorum,...; 5: kesinlikle katılıyorum) likert tipindedir. Ölçek toplamda 20 madde ve “psikolojik”, “sosyal”, “psikosomatik” ve “ekonomik” olmak üzere dört alt boyuttan oluşmaktadır. Dört boyutlu ölçeğin genel güvenilirlik (Cronbach alfa) katsayısı 0.92`dir.

Duygusal Zekâ Ölçeği: çalışmada duygusal zekâ ölçeğinin kısa formu (DZÖÖ-KF) kullanılmıştır. Kısa formu Petrides ve Furnham (2000, 2001) tarafından geliştirilen ölçek Deniz, Özer ve Işık (2013) tarafından Türkçe`ye uyarlanmıştır. Ölçeğin güvenilirlik katsayısı 0.81`dir.

Sağlık Algısı Ölçeği: Ölçek 2007 yılında Diamond ve arkadaşları tarafından 2007 geliştirilmiştir. Ölçeğin güvenirlik ve geçerliği 2012 yılında Kadioğlu ve Yıldız tarafından yapılmıştır. Ölçek toplam 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert şeklindedir. Ölçekten sağlık algısına ait alınabilecek puanlar 15 ile 75 puan arasındadır. Kadioğlu ve Yıldız tarafından yapılan geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında ölçeğin güvenirlik katsayısı 0,77 olarak bulunmuştur.

4. Bulgular

4.1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

Aşağıda Tablo 1.'de anket çalışmasına katılan bireylerin demografik değişkenler açısından frekans ve yüzdelerini göstermektedir.

Değişkenler	N	%
Cinsiyet		
Kadın	208	62,8
Erkek	123	37,2
Sınıf		
1. Sınıf	192	58
2. Sınıf	139	42
Gelir		
0-1608 TL	126	38,1
1609-2500 TL	74	22,4
2501-3500 TL	61	18,4
3501-4500 TL	27	8,2
4501 TL ve üzeri	43	13
Covid 19 Geçirme		
Evet	84	25,4
Hayır	247	74,6
Okul tercihi isteği		
Evet	249	75,2
Hayır	82	24,8
Spor Yapma		
Evet	97	29,3
Hayır	234	70,7
Sigara		
Evet	68	20,5
Hayır	252	76,1
Bırakmış	11	3,3

Tablo 1. Demografik Değişkenlere İlişkin Bulgular

4.2. Ölçeklerin Geçerliliği ve Güvenirliliğine İlişkin Bulgular

DFA ile uyum iyiliği değerleri incelenmiştir. Uyum iyiliği değerleri literatürde istenilen sınırlarda olmadığı için düzeltme indekslerinden yararlanılmıştır. Düzeltme indeksleri sonucunda bu çalışmada kullanılan CF ölçeğinin 7'inci maddesi, DZ 7, 15 ve 17'nci maddeleri uyum iyiliği değerlerini bozduğu için ve SA ölçeğinin 4'üncü maddesi faktör yükü 0,30'un altında olduğu için boyuttan çıkarılmıştır. Bu çözümlenme ile uyum iyiliği indeks değerleri Tablo 2.'de görüldüğü gibi kabul edilen kriterlere göre (Kline, 2005; Şimşek, 2007) uyum göstermiştir.

İndeksler	Mükemmel Uyum	Kabul Edilebilir Uyum	Modifikasyon Öncesi			Modifikasyon Sonrası		
			CF	DZ	SA	CF	DZ	SA
χ^2/sd	$0 \leq \chi^2/sd \leq 2$	$2 \leq \chi^2/sd < 5$	9,30	2,748	1,786	1,748	2,024	1,494
RMSEA	$0 \leq RMSEA \leq ,05$	$,05 \leq RMSEA \leq ,10$,159	,073	,049	,048	,056	,039
SRMR	$0 \leq SRMR \leq ,05$	$,05 \leq SRMR \leq ,10$,056	,074	,050	,020	,059	,045
GFI	$,95 \leq GFI \leq 1,00$	$,90 \leq GFI \leq ,95$,876	,893	,944	,986	,946	,958
CFI	$,97 \leq CFI \leq 1,00$	$,95 \leq CFI \leq ,97$,912	,804	,926	,994	,911	,961

Tablo 2. Ölçeklerin DFA Model Uyum Değerleri ve Yorumları

Kritik oranların %0,05 anlamlılık seviyesinde $\pm 1,96$ 'dan büyük ya da küçük olması gerekmektedir (Hox ve Bechger, 1998). Tablo 3.'de görüldüğü gibi tüm değerler bu şartı sağlamaktadır ve bu da %95 güvenirlilik seviyesinde istatistiksel yönden anlamlı olduğunu göstermektedir.

Faktörler	Faktör Yükleri	Ort.	K.O.	S.H.
CF1	,828	2,70	9,246	,050
CF2	,758	2,91	10,589	,068
CF3	,687	1,90	11,323	,047
CF4	,777	2,52	10,296	,066
CF5	,800	2,88	9,850	,061
CF6	,654	1,79	11,547	,044
DZ2	,685	3,08	9,449	,075
DZ3	,638	3,69	7,120	,077
DZ4	,506	2,91	11,584	,083
DZ5	,603	3,17	8,391	,093
DZ6	,475	3,89	10,987	,060
DZ8	,562	3,52	9,039	,064
DZ10	,658	3,23	9,955	,069
DZ11	,346	3,23	11,819	,101
DZ13	,537	3,16	9,838	,093
DZ14	,325	2,97	12,461	,094
DZ16	,515	3,40	10,536	,063
DZ18	,495	3,26	10,636	,080
DZ19	,462	3,53	11,021	,078
SA2	,766	3,73	6,519	,075
SA3	,489	3,59	12,043	,073
SA12	,727	3,84	8,722	,046
SA13	,706	4,08	7,745	,037
SA6	,664	3,37	8,972	,058
SA7	,658	2,70	9,093	,072
SA8	,676	3,05	8,706	,064
SA15	,464	3,50	11,551	,056
SA5	,625	4,02	8,705	,046
SA10	,531	3,83	10,389	,053
SA14	,426	3,16	11,417	,073
SA1	,603	3,94	8,683	,048
SA9	,371	3,28	8,972	,058
SA11	,608	3,95	8,567	,057

Tablo 3. Ölçeklerin DFA Faktör Yükleri

Malthouse (2001)'e göre faktör yükleri 0,30'un altında olmamalıdır. Tablo 3.'te görüldüğü gibi bu çalışmada kullanılan ölçeklerin madde faktör yükleri Malthouse'un belirttiği eşik değeri olan 0,30'un üzerindedir. Faktör yükleri genel olarak değerlendirildiğinde ölçek modelinin kullanılabilir olduğuna göstermektedir.

Güvenirliğin ölçülmesinde "*Cronbach's Alpha*" ve "*Yapısal Güvenirlik*" analizi yöntemleri uygulanmıştır. Cronbach alpha ve yapısal güvenlik değerlerinin 0,70'in üzerinde olması gerekmektedir (George ve Mallery, 2003, Fornell ve Larcker, 1981). Çalışmanın değişkenlerine ait güvenilirlik sonuçları aşağıda Tablo 4'de görüldüğü gibidir.

Faktörler	Cronbac's Alpha	Yapısal Güvenlik (Y.G)
CF (Corona Fobisi)	,889	,887
DZ (Duygusal Zekâ)	,828	,826
SA (Sağlık Algısı)	,711	,710

Tablo 4. Güvenirlik Sonuçları

Hesaplanan güvenilirlik değerlerine göre Tablo 4'te görüldüğü gibi çalışmada kullanılan değişkenlere ait ölçeklerin güvenilir bir ölçek olduğunu doğrulamaktadır.

4.3. t-Testi ve ANOVA Analiz Bulguları

Çalışmada kullanılan ve geçerliliği ve güvenilirliği sağlanan gözlemlenemez değişkenlere ait ölçeklerin verilerinin analizinde parametrik olan/parametrik olmayan testlerden hangisinin yapılmasına karar verebilmek için normallik analizlerinden yararlanılarak çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerlerine bakılmıştır. Büyüköztürk (2019)'e göre, $\pm 1,5$ aralığındaki çarpıklık ve basıklık değerleri, verilerin normal dağılım sergilediğini göstermektedir.

	Skewness	Kurtosis
CF	,534	-,092
DZ	-,032	,095
SA	,159	,303

Tablo 5. Normallik Test Sonuçları

Tablo 5.'ta görüldüğü gibi tüm değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerleri ± 1.5 aralığında olduğu için demografik değişkenlerin gözlemlenemez değişkenlere göre farklılığı tespit etmek amacıyla parametrik testlerden ANOVA ve t-testleri yapılmıştır.

Aşağıda Tablo 6. ve Tablo 7.'de demografik değişkenlerin açısından anlamlı farklılığı tespit edebilmek amacıyla yapılan t-Testi ve ANOVA analiz sonuçlarını göstermektedir.

Faktörler	Grup	N	Ort.	S.S	t	df	p	
Cinsiyet	CF	Kadın	208	2,54	,87391	3,564	329	,000
		Erkek	123	2,17	,99369			
	DZ	Kadın	208	3,32	,49407	-1,662	329	,097
		Erkek	123	3,42	,56053			
	SA	Kadın	208	3,48	,41172	-,337	329	,737
		Erkek	123	3,50	,46016			
Covid Hastalığı	CF	Evet	84	2,43	,89928	-1,450	329	,766
		Hayır	247	2,39	,95020			
	DZ	Evet	84	3,30	,50459	,945	329	,289
		Hayır	247	3,37	,52641			
	SA	Evet	84	3,43	,38987	,298	329	,148
		Hayır	247	3,51	,44146			
Spor	CF	Evet	97	2,36	,91800	-,496	329	,620
		Hayır	234	2,42	,94527			
	DZ	Evet	97	3,50	,55297	3,311	329	,001
		Hayır	234	2,30	,49619			
	SA	Evet	97	3,59	,44214	2,881	329	,004
		Hayır	234	3,44	,41783			
Sınıf	CF	1. Sınıf	192	2,36	,92651	-1,008	329	,314
		2. Sınıf	139	2,46	,94968			
	DZ	1. Sınıf	192	3,38	,52709	,772	329	,440
		2. Sınıf	139	3,33	,51346			
	SA	1. Sınıf	192	3,50	,43090	,843	329	,400
		2. Sınıf	139	3,46	,42860			

Tablo 6. t- Testi Analiz Değerleri

İkili gruptan kontrol değişkenlerinin CF, DZ ve SA gözlemlenmez değişkenleri ile arasındaki farklılığı tespit etmek amacıyla yapılan t-testi varyans analizleri sonuçlarına göre sadece;

- Cinsiyet ile CF ($t=3,564$, $p=0,000$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır. Verilere göre kadın öğrencilerin CF ortalamaları erkek öğrencilerin ortalamalarına göre daha yüksek düzeyde olduğu görülmektedir. Başka bir ifade ile kadın öğrencilerin erkek öğrencilere göre daha fazla covid 19 fobisini daha çok hissettikleri ifade edilebilir.
- Spor yapma durumu ile DZ ($t=3,311$, $p=,001$) ve SA ($t=2,881$, ile PGA ($t=-5,167$, $p=,004$) arasında anlamlı farklıklara ulaşılmıştır. Tablodaki verilere göre spor yapan öğrencilerin DZ düzeyleri ve SA düzeyleri yapmayan öğrencilere göre daha yüksektir. Başka bir ifade ile DZ düzeyi ve SA düzeyi yapan öğrenciler spor yapmaya daha yatkın olduğunu ifade edebiliriz.

Faktörler	Grup	N	Ort.	S.S	F	df	p	
Yaş	CF	20 yaş ve altı	164	2,34	,87666	1,124	2/328	,326
		21-23	141	2,43	,97997			
		24 yaş ve üzeri	26	2,62	1,05116			
	DZ	20 yaş ve altı	164	3,27	,51557	4,285	2/328	,015
		21-23	141	3,44	,52656			
		24 yaş ve üzeri	26	3,44	,45531			
	SA	20 yaş ve altı	164	3,50	,43271	,396	2/328	,673
		21-23	141	3,49	,41920			
		24 yaş ve üzeri	26	3,42	,47649			
Gelir	CF	0-1608 TL	126	2,43	,94224	,759	4/326	,553
		1609-2500 TL	74	2,51	,89790			
		2501-3500 TL	61	2,36	,87622			
		3501-4500 TL	27	2,22	,95284			
	DZ	0-1608 TL	126	3,23	,47175	6,852	4/326	,000
		1609-2500 TL	74	3,34	,51682			
		2501-3500 TL	61	3,41	,51197			
		3501-4500 TL	27	3,38	,54915			
	SA	0-1608 TL	126	3,42	,40160	1,824	4/326	,124
		1609-2500 TL	74	3,49	,40738			
		2501-3500 TL	61	3,51	,48061			
		3501-4500 TL	27	3,52	,39312			
Sigara	CF	Evet	68	2,17	1,00549	2,960	2/328	,053
		Hayır	252	2,45	,90229			
		Bırakmış	11	2,70	1,10001			
	DZ	Evet	68	3,43	,60058	,903	2/328	,406
		Hayır	252	3,33	,50179			
		Bırakmış	11	3,36	,52110			
	SA	Evet	68	3,36	,43927	4,002	2/328	,019
		Hayır	252	3,52	,42436			
		Bırakmış	11	3,41	,36933			

Tablo 7. ANOVA Testleri Sonuçları

ANOVA analizleri sonucunda Tablo 7.'de görüldüğü gibi sağlık bölümü öğrencilerinin duygusal zeka seviyeleri ile yaş ve gelir demografik değişkenleri ve sağlık algıları ile sigara içip içmeme durumu arasında anlamlı farklılığın olduğu görülmektedir. Anlamlı farklılığın hangi gruplar

arasından kaynaklandığını tespit etmek için yapılan Post Hoc testi sonuçları Tablo 8`de verilmiştir.

		Grup		Grup	Ortalama Fark	p
Yaş	DZ	20 yaş ve altı	---	21-23	-,16655*	,014
Gelir	DZ	0-1608	---	4501 TL ve üzeri	-,45560*	,000
		1609-2500	---	4501 TL ve üzeri	-,34626	,004
Sigara	SA	Evet	---	Hayır	-,16035*	,017

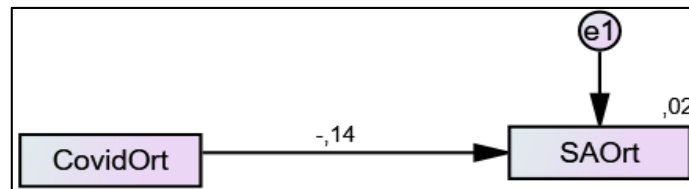
Tablo 8. Post Hoc Tukey HSD Testi Bulguları

Sağlık bölümünde okuyan öğrencilerin yaş, gelir ve sigara kullanım düzeylerine göre anlamlı farklılığın hangi gruplar arasında olduğunu tespit edebilmek amacıyla yapılan Post Hoc testlerine göre;

- Sağlık bölümündeki öğrencilerin yaşları ile DZ arasındaki anlamlı farklılık “20 yaş ve altı” ile “21-23 yaş arası” olan gruplar arasında olduğu görülmektedir. “20 yaş ve altı” grubun DZ ortalaması 3,27 iken “21-23 yaş arası” grubun DZ ortalaması 3,44`tür. Bu durumu yaş arttıkça DZ düzeyi de artmaktadır şekline ifade edilebilir.
- Öğrencilerin gelir durumları ile DZ arasındaki anlamlı farklılık “0-1608 TL” ile “4501 TL ve üzeri” ve “1609-2500 TL” ile “4501 TL ve üzeri” gelire sahip olan gruplar arasında olduğu görülmektedir. “0-1608 TL” arası gelire sahip olan öğrencilerin gelir ortalaması 3,23, “1609-2500 TL” arası olanların 3,34 ve “4501 TL ve üzeri” olanların ortalaması 3,68`dir. Bu durumu gelir seviyesi arttıkça DZ düzeyinde arttığı şeklinde ifade edilebilir.
- Öğrencilerin sigara kullanma/kullanmama ile SA arasındaki anlamlı farklılık “Evet” ile “Hayır” olan gruplar arasında olduğu görülmektedir. Sigara kullanımına “Evet” diyen ortalaması 3,36 iken “Hayır” diyen öğrencilerin ortalaması 3,52`dir. Bu durumu öğrencilerin sağlık bilinci algısı arttıkça daha az sigara kullanma eğiliminde oldukları şeklinde ifade edilebilir.

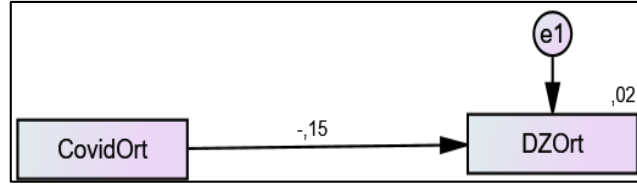
5. Hipotezlerin Test Edilmesi

Çalışmaya konu olan modelinin doğrulanmasından sonra çalışmada oluşturulan yapısal model üzerinden araştırma hipotezleri test edilmiştir. İlk olarak Şekil 2.`de görüldüğü gibi H1 (Covid 19 Fobisi → Sağlık Algısı) hipotezi test edilmiş ve CF`nin, SA davranışını yordadığı ($\beta = -.14$; $p < 0,05$) tespit edilmiştir. Sağlık bölümü öğrencilerinin CF düzeylerinin sağlık algıları üzerinde etkisi olduğunu ifade edebiliriz. Başka bir ifade ile öğrencilerin covid 19 fobileri korkuları yükseldikçe sağlıklı olma algıları azalmaktadır. Bu sonuçlar göre H1 hipotezi desteklenmiştir.



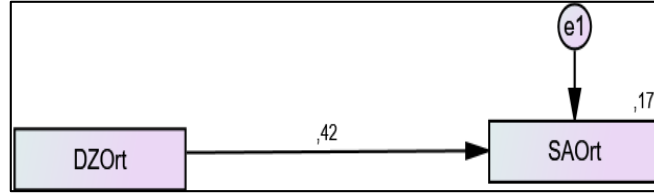
Şekil 2. H1 Hipotezi

Aşağıda Şekil 3`te H2 hipotezi (fobileri 19 Fobisi → Duygusal Zekâ) test edilmiştir. Analiz sonucuna göre, CF`sinin, SA`nı yordadığı ($\beta = -.15$; $p < 0,01$) görülmüştür. Bu durumda H2 hipotezi desteklenmiştir.



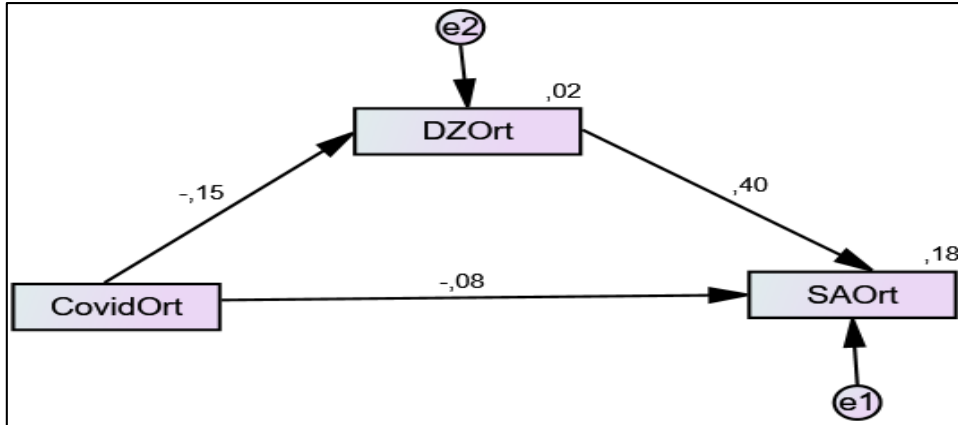
Şekil 3. H2 Hipotezi

Aşağıda Şekil 4`te H3 hipotezini (Duygusal Zeka → Sağlık Algısı) test etmek için yapılan analiz sonucuna göre, DZ`nin SA`nı yordadığı ($\beta=,42$; $p<0,01$) görülmüştür. Bu durumda H3 hipotezi desteklenmiştir.



Şekil 4. H3 Hipotezinin Testi

Son olarak, covid 19 fobisi ile sağlık algısına etkisinde duygusal zekânın aracılık rolünü tespit edebilmek için bootstrap tekniğine dayanan bütüncül yapısal model oluşturulmuştur (Şekil 5).



Şekil 5. Aracılık Yol Analizi

Modele duygusal zekanın dahil edilmesiyle oluşturulan aracılık modelinde, dolaylı etkiyi hesaplayabilmek için %95 güven aralığında 5000 yeniden örnekleme ile Bootstrap tekniği uygulanmıştır. Bootstrap tekniği elde edilen sonuçlara göre, hesaplanan etkilere ilişkin alt ve üst güven aralığı içerisinde sıfır (0) değerinin olmaması nedeniyle (Gürbüz, 2019; Hayes, 2018) CF`nin DZ aracılığıyla SA üzerindeki dolaylı etkisinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu sonucuna ulaşılmıştır ($\beta=-,061^*$, %95 GA [-,107; -,021]). Modele aracı değişken DZ dahil edildiğinde: “bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasında anlamlı olmayan ilişki tespit edilirse tam aracılık etkisinden, bağımsız değişken ile bağımlı değişken arasındaki ilişkide azalma meydana gelirse kısmi aracılık etkisinden söz edilmektedir” (Koç ve diğerleri, 2014). Analiz sonucunda aracı değişken DZ modele dahil olduğunda CF ile SA arasındaki anlamlı ilişkinin (-,139, $p<0,05$) anlamsızlaştığı (-,078, $p>0,05$) görülmektedir. Bu bulgular ışığında modele dâhil edilen DZ`nin CF`nin SA üzerindeki etkisini üstlenerek “tam aracılık” rolü olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Test edilen aracılık modelinin SA üzerindeki değişimin %18`ni açıklamaktadır. Ulaşılan bu sonuca göre, modelde öngörülen H4 hipotezi desteklenmiştir. Analiz sonuçları Tablo 9`da sunulmuştur.

	Sonuç Değişkenleri			
	DZ		SB	
	β	S.H.	β	S.H.
CF			-,139*	,025
R ²			,019	
CF	-,151*	,030		
R ²	,023			
CF	,159		-,078	,023
DZ			,404**	,042
R ²			,178	
Dolaylı Etki			-,061* (-,107/-,021)	

Not: * p<0,05; ** p<0,01. n=331. “Parantez içindeki değerler alt ve üst güven aralığı değerleridir”. Bootstrap yeniden örnekleme=5000.

Tablo 9. Aracılık Analizi Sonuçları (331)

Tartışma ve Sonuçlar

Sağlık hizmetleri bölümlerindeki öğrencilerin covid 19 fobilerinin sağlık algılarına etkisinde duygusal zekalarının aracı rolünün belirlenmesi amacıyla yapılan çalışma ilgili literatürle tartışıldı.

Yapılan çalışmaya katılan öğrencilerin covid-19 korkuları yükseldikçe sağlıklı olma algıları azalmaktadır. İnci ve Çelik’in adolesanlarda yaptığı çalışmada, bireylerin covid-19 korkuları arttıkça sağlığı geliştirici davranışlarının da arttığı görülmektedir (İnci ve Çelik, 2022). Yine Charkazi ve arkadaşları yaptıkları çalışmada, covid 19 korkusunun hastalığa karşı koruyucu davranışları arttırdığı sonucuna varmışlardır (Charkazi ve ark, 2021). Hemşirelerle yapılan bir çalışmada ise, korkuyu daha yoğun hissedilen hemşirelerde sağlığı algılama ortalamasının düştüğü saptanmıştır (Gülbetekin ve ark, 2022). Düşük düzeyde korkunun sağlığı algılama ve geliştirme konusunda destekleyici olacağı söylenebilirken daha yoğun hissedilen korku sağlık algısını olumsuz yönde etkilemektedir (Simpson, 2017; Mertens, 2020).

Çalışma sonucuna bakıldığında, covid-19 fobisinin duygusal zekayı etkilediği sonucu görülmektedir. Çelebi’nin yapmış olduğu çalışmada, psikolojik sağlamlığın ve duygusal durumun covid 19 korkusunu etkilediği sonucuna varılmıştır (Çelebi, 2020). Yapılan farklı çalışmalarda bu sonuçları destekler niteliktedir (Sipahioğlu, 2008). Psikolojik ve duygusal olarak daha sağlam olan bireylerde anksiyetenin daha az görüldüğü ve önemli durumları daha sakin karşıladıkları görülmektedir (Fredrickson, Tugade, Waugh ve Larkin, 2003; Bonanno, Galea, Bucciarelli ve Vlahov, 2007).

Çalışmaya katılan öğrencilerin duygusal zeka düzeyinin sağlık algısını etkilediği sonucuna varılmıştır. Zorlu ve Yanık’ın 2019 yılında sağlık meslek gruplarında okuyan öğrencilerde yapmış oldukları çalışmada duygusal zekânın sağlıkla ilgili meslek algısını etkilediği görülmektedir (Zorlu ve Yanık, 2019). Duygusal zekası yüksek bireyler, duygularını çok daha kolay yönetebilirler. Bu duyguya sahip olan bireyler depresyon, tükenmişlik gibi hastalıklara da daha az yakalanmaktadırlar (Mayer, Salovey ve Caruso, 2000). Duygusal zeka, psikolojik sağlığı algılama üzerinde oldukça etkilidir ve bu durum yapılan çalışmalarla desteklenmektedir (Ciarrochi v.d., 2001).

Covid-19 korkusu olan öğrencilerde sağlığın nasıl algılandığının duygusal zeka düzeyiyle ilişkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Literatür incelendiğinde, önemli durumlarda ve hastalıklarda

duygusal zekası yüksek bireylerin sağlığı daha doğru algıladıkları ve daha az tükenmişlik hissettikleri görülmektedir (Barling ve diğerleri, 2000; Güllüce ve İşcan, 2010).

Yapılan çalışmada öğrencilerin covid-19 korkusu ile cinsiyetleri arasında anlamlı bir farklılık olduğu, kız öğrencilerin bu fobiyi daha yüksek oranda yaşadıkları görülmektedir. Frederiksen ve arkadaşları (2020) corona 19 sebebiyle kadınların erkeklerden daha fazla endişe duyduğunu belirtmişlerdir. Özdin ve Özdin'in çalışmalarında, covid 19 virüsüne yakalanma korkusunun kadınlarda daha sık görüldüğü ve erkeklere göre psikolojik yönden daha fazla etkilediği tespit edilmiştir (Özdemir ve Arpacıoğlu, 2020). Kadınların duygusal olarak daha hassas olmaları durumunun bu sonucu ortaya çıkardığı söylenebilir.

Araştırmaya katılan duygusal zekâ seviyesi yüksek olan öğrencilerin spor yapmaya daha yatkın olduğu tespit edilmiştir. Ardahan'ın yapmış olduğu çalışmada, duygusal zekası yüksek bireylerin doğa sporlarını daha fazla tercih ettikleri görülmektedir. Literatüre bakıldığında farklı çalışmaların da bu durumu desteklediği saptanmıştır (İşmen, 2001, Chan, 2004). Sonuçlara bakıldığında, duyguların pozitif kullanımının spora daha yatkın olmayı etkilediği ifade edilebilir.

Çalışmaya katılan öğrencilerde yaş arttıkça duygusal zekanın arttığı görülmektedir. Ünal ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada, duygusal zeka yaşa göre farklılıklar göstermektedir (Ünal ve ark, 2001). Bizim çalışmamızın aksine, Zorlu ve Yanık yapmış oldukları çalışmada, yaş değişkeninin duygusal zekayı etkilemediği sonucuna ulaşmışlardır. Yine İşmen'in yapmış olduğu çalışmada da yaşın duygusal zekayı etkilemediği görülmüştür (İşmen, 2001). Ortaya çıkan farklılığın farklı örneklerde yapılan çalışmalar olması sebebiyle olduğu söylenebilir.

Çalışmada gelir durumu yüksek olan öğrencilerin duygusal zekâlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Zorlu ve Yanık'ın çalışmasında ise, 1000 TL ve altı gelir düzeyine sahip ailelerin çocuklarında duygusal zekânın daha yüksek olduğu sonucu saptanmıştır. Sevindik ve arkadaşları, Tambağ ve arkadaşları, Yeniçeri ve arkadaşlarının araştırmalarında duygusal zekânın bireylerin gelirine göre anlamlı farklılık göstermediği, Kuzu ve Eker ile Yılmaz ve Özkan'ın araştırmalarında ailenin elde ettiği toplama gelire göre göre duygusal zeka puanlarının farklılık gösterdiğini tespit etmişlerdir. Ailenin gelir düzeyinin yüksek olması, öğrencinin maddi yönden bireysel ihtiyaçlarını rahatlıkla karşılayabilmesine imkân sağlar ancak çalışmalarında duygusal zekânın gelişimi için gelirden ziyade aile ortamının sağlayacağı sevgi ve saygıya ihtiyacın olduğunu ifade etmişlerdir.

Ayrıca sağlık algısı yüksek olan öğrencilerin sigara kullanımının daha az olduğu görülmektedir. Ünal ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada sağlık algısı yüksek öğrencilerin beslenme alışkanlıklarını düzenledikleri ve zararlı alışkanlıklardan uzak durdukları sonucuna varılmıştır (Ünal ve ark., 2009). Sağlık algısı yüksek bireylerin sağlıklı yaşam için hangi davranışlarda bulunması gerektiğini bilmesi oldukça önemlidir.

Sonuç olarak, Sağlık hizmetleri bölümlerindeki öğrencilerin covid 19 fobilerinin sağlık algılarına etkisinde duygusal zekâlarının aracı rolünün belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada tüm dünyayı etkisi altına alan hastalığın öğrencilerde oldukça büyük bir etkiye sebep olduğu ve günümüzde oldukça önemli bir konu olan duygusal zekanın bu durum için belirleyici olduğu görülmektedir. Duygusal zeka ve sağlık algısı ile ilgili yapılacak yeni çalışmalarla konu daha çok detaylandırılmalıdır.

Kaynakça

- Addae, E., and Ofosuhene-Mensah, J. (2021). Emotional intelligence (EI) and quality of life (QoL) in perimenopausal women: A cross-sectional, community-based study from Ghana. *J. Interdiscip. Health Soc. Dev.* doi: 10.19204/2021/emtn8.
- Al-Huwailah, A. (2017). Quality of life and emotional intelligence in a sample of Kuwait university students. *J. Educ. Pract.* 8, 180–185.
- Al-Rabadi, W. M. (2012). Emotional intelligence and its relation with Ajloun University college students psychological harmony. *European Journal of Social Sciences*, 34, 284-299.

- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. Author. American Psychiatric Publication.
- Anjum, A., and Swathi, P. (2017). A study on the impact of emotional intelligence on quality of life among secondary school teachers. *Int. J. Psychol. Counsel.* 7, 3–8.
- Ardahan, F. (2012). Examining relation between emotional intelligence and life satisfaction on the example of outdoor sports participants. *Pamukkale Journal of Sport Sciences*, 3(3),20-33.
- Arpacı, I., Karataş, K., & Baloğlu, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the Covid-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*, 164, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110108>.
- Aştı T, Karadağ A. (2012). *Hemşirelik Esasları*. Akademi Basın ve Yayıncılık, İstanbul.
- Austin, E.J., Saklofske, D.H., & Egan, V. (2005). Personality, well-being and health correlates of trait emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38, 547—558.
- Barling, J., F. Slater ve E. K. Kelloway (2000). Transformational leadership and emotional intelligence: an exploratory study, *The Leadership and Organizational Development Journal*, 21, 157-161.
- Bar-On, R. (1997). *Bar-On emotional quotient inventory: A measure of emotional intelligence*. Toronto, ON: Multi-Health Systems Inc.
- Bar-On, R. (2006). The Bar-On model of emotional-social intelligence (ESI). *Psicotherma*, 18, 13-25.
- Bonanno, G. A., Galea, S., Bucciarelli, A. & Vlahov, D. (2007). What predicts psychological resilience after disaster? the role of demographics, resources and life stres. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(5), 671-682.
- Büyüköztürk, Ş. (2019). *Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı*. Ankara: Pegem Akademi.
- Chan, D.W. (2004). Perceived emotional intelligence and self-efficacy among chinese secondary school teachers in hong kong. *Personality and Individual Differences*, 36, 1781–1795.
- Charkazi, A., Ahmadi-Livani, M., Nori, A., Foroughi, A., Mosazadeh, H., Rahimi, A., vd.(2021). Association of fear of COVID-19 and preventive behaviors (PB) against COVID-19 in Iran. *Psychiatria*.18(3):169–75.
- Cherniss, C. (2010). Emotional intelligence: Toward clarification of a concept. *Industrial and Organizational Psychology*, 3(2), 110-126.
- Ciarrochi, J., Chan, A. Y. C., & Bajgar, J. (2001). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1105–1119. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00207-5](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00207-5)
- Colorado, E. E. (2017). A mixed-method study of aid workers in Sierra Leone during the 2014–2015 Ebola epidemics: Exploring psychological distress, trauma, resilience, and doping. Doctoral dissertation, Chicago, IL, USA: The Chicago School of Professional Psychology.
- Çapık C. (2006). *Yoksul ve yoksul olmayan kadınlarda sağlık algısını etkileyen etmenlerin incelenmesi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
- Çelebi, G.Y.(2020). Covid 19 salgınına ilişkin tepkilerin psikolojik sağlamlık açısından incelenmesi. *IBAD Journal of Social Sciences*, (8): 471-483.

- D'Amato, A. & Herzfeldt, R. (2008). Learning orientation, organizational commitment and talent retention across generations: a study of european managers. *Journal of Managerial Psychology*, 23(8), 929–953.
- Deniz, M.E., Özer, E. ve Işık, E. (2013). Trait emotional intelligence questionnaire short form: validity and reliability studies. *Education and Science*, 38(169), 407-419.
- Diamond, J.J. Becker, J.A. Arenson, C.A. Chambers, C.V. Rosenthal, M.P. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: priliminary findings. *Journal of Community. Psychology*. 35:557-61.
- Diamond, JJ. Becker, JA. Arenson, CA. Chambers, CV. ve Rosenthal, MP. (2007). Development of a scale to measure adults' perceptions of health: Preliminary findings. *Journal of Community Psychology*, 35:557-561.
- Doğanay, S. ve Uçku, Ş.R. (2012). Yaşlılarda kötü sağlık algısı koroner kalp hastalığı ve ölümleri belirler mi? *Turkish Journal of Geriatrics*,15: 396–402.
- Dolan, P. & Kahneman, D. (2008). Interpretations of utility and yheir implications for the valuation of health. *Economic Journal*, 118(525), 215-234.
- Dost, M.T. (2007). Üniversite öğrencilerinin yaşam doyumunun bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 22(2), s.132-143.
- Downie, R. S. ve Macnaughton, R. J. (1998). *Images of health*. *Lancet*, 351, 823- 826.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300–302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0).
- Feldmann, M., Aper, J. P., & Meredith, S. T. (2011). Co-curricular assessment scale development. *The Journal of General Education*, 60(1).
- Fornell, C., ve Larcker, D.F.(1981). Evaluating structural equation models with measurement error. *Journal of Marketing Resarch*, 18(1), 39-50.
- Frederiksen, B., Gomez, I., Salganicoff, A., Ranji, U. (2020) Coronavirus: A look at gender differences in awareness and actions. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/coronavirus-a-look-at-gender-differences-in-awareness-and-actions/> (Accessed 28.09.2022).
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E. ve Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in criese? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365-376.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., ... Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS One*, 15(4), e0231924. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>.
- George D, ve Mallery P.(2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference*. 11.0 update (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantom Books.
- Goodlet, K. J., Raney, E., Buckley, K., Afolabi, T., Davis, L., Fettkether, R. M., Jones, M., Larson, S., & Tennant, S. (2022). Impact of the COVID-19 Pandemic on the Emotional Intelligence of Student Pharmacist Leaders. *American journal of pharmaceutical education*, 86(1), 8519. <https://doi.org/10.5688/ajpe8519>

- Gülbetekin, E., Can, F.G., Tunç, Y. (2022). Covid-19 sürecinde hemşirelerin sağlık anksiyete düzeylerini etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Black Sea Journal of Health Science*, 5(2), 226-231.
- Güllüce, A.Ç., İşcan, Ö.F. (2010). Mesleki tükenmişlik ve duygusal zekâ arasındaki ilişki. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi İibf Dergisi*, 5(2), 7-29.
- Gürbüz, S. (2019). *Amos ile yapısal eşitlik modellemesi*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.
- Gürcan, Z., Yanık, A. (2019). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde duygusal zekâ ve meslek algısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Sdü Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 389-402.
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Publications.
- Hossain, M. M., Sultana, A., & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.3561265>.
- Hsiang, R. (2016). *Teachers' mental health: the relevance of emotional intelligence in burnout and quality of life*. Masters. The University of Western Ontario.
- <https://www.surveysystem.com/sscalc.htm>, *Sample Size Calculator*, Erişim Tarihi: 16.04.2022.
- İnci, F.H., Çelik, F. (2022). Adölesanlarda covid-19 korkusunun sağlığı geliştirme davranışlarına etkisi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2): 253-259.
- İşmen, A. E. (2001). Duygusal zeka ve problem çözme. M.Ü. *Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 13, 111-124.
- Kadioğlu, H. Yıldız, A. (2012). Sağlık algısı ölçeği'nin türkçe çevriminin geçerlilik ve güvenilirliği/validity and reliability of turkish version of perception of health scale. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*, 32:47.
- Kaletka, D. Polanska, K. Dziańkowska-Zaborszczyk, E. Hanke, W. Drygas, W. (2009). Factors influencing self-perception of health status. *Central European Journal of Public Health*, 17(3): 122-128.
- Kambur, E. (2018). Does emotional intelligence affect quality of service?: An application in the service sector. *The Journal of Academic Social Science*, 6(71), 587-600.
- Kanesan, P., and Fauzan, N. (2019). Models of emotional intelligence: a review. *J. Soc. Sci.* 16, 1-9. doi: 10.13140/RG.2.2.34890.18887.
- Keefer, K., Parker, J., and Saklofske, D. (2018). *Emotional Intelligence in Education: Integrating Research with Practice*. London: Springer.
- Keskin, E., Yayla, Ö., Aktaş, F. (2020). Duygusal zeka, kariyer uyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkiler: *Turizm Sektörü Çalışanları Üzerine Bir Araştırma*, *İşletme Araştırmaları Dergisi*, 12 (3), 2985-2995.
- Klein V.M. Crone, M.R. Wiefferink, C.H. Reijneveld, S.A. (2010). Identification and management of psychosocial problems among toddlers by preventive child health care professionals. *European Journal of Public Health*, 20(3): 332- 338.
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling*, (2nd ed.). New York: The Guilford Press.
- Koçak, O. (2021). Does emotional intelligence increase satisfaction with life during covid-19? The mediating role of depression. *Health*, 9, 1529. doi: 10.3390/healthcare9111529.

- Kuzu, A., Eker, F. (2010). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zeka ve meslek algısı zeka ve iletişim becerilerinin diğer üniversite öğrencileri ile karşılaştırmalı olarak değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 12(3): 14-29.
- Li, W., Yang, Y., Liu, Z. H., Zhao, Y. J., Zhang, Q., Zhang, L., ... Xiang, Y. T. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16(10), 1732–1738. <https://doi.org/10.7150/ijbs.45120>.
- Madahi, M. E., Javidi, N., and Samadzadeh, M. (2013). The relationship between emotional intelligence and marital status in sample of college students. *Procedia Soc. Behav. Sci.* 84, 1317–1320. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.06.749.
- Mahasneh, S. M. (2001). Health perceptions and health behaviours of poor urban Jordanian women. *Journal of Advanced Nursing*, 36, 58-68
- Malthouse, E. (2001). How high or low must loadings be to keep or delete a scale item? *Journal of Consumer Psychology*, 10 (1/2), 81-82.
- Martins, A., Ramalho, N., & Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between Emotional Intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 49(6), 554-564.
- Mayer, J. D., Salovey, P., Caruso, D. R., & Sitarenios, G. (2003). Measuring emotional intelligence with the MSCEIT V2.0. *Emotion*, 3, 97-105.
- Mayer, J., P. Salovey ve D. Caruso (2000), “Selecting a measure of emotional intelligence: the case for ability scales”, ed. r. bar-on and j. parker, the handbook of emotional intelligence: theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace, California: *Jossey-Bass*, 320- 342.
- McDonald, A. (2021). The importance of cultivating emotional intelligence in schools. <https://www.nais.org/magazine/independent-teacher/spring-2021/the-importance-of-cultivating-emotional-intelligence-in-schools/> (Erişim tarihi: 10.10.2022).
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Saleminck, E., Engelhard, I.M.(2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *J Anxiety Disord.*74:102258.
- Oktay Arslan, B. Batum, Ö. Varol, Y. Şenel, E. ve Uçar ZZ. (2021). COVID-19 phobia in healthcare workers; a cross-sectional study from a pandemic hospital. *Tuberk Toraks*;69(2):207-216
- Özdemir, D., Arpacıoğlu, S. (2020). Effect of social media use, health perception and health search behavior on the coronavirus fear. *Current Approaches in Psychiatry* , 12(1):364-381.
- Özdin, Ş., Özdin, Ş.B. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *Int J Soc Psychiatry*, 66:504-511.
- Parker, J. (2005). Academic achievement and emotional intelligence: Predicting the successful transition from high school to university. *Journal of the First-Year Experience and Students in Transition*, 17(1).
- Pavliscak, P. (2018). *Emotionally intelligent design: rethinking how we create products*. 1st Edn. Tokyo: O'Reilly.
- Petrides, K. V. ve Furnham, A. (2000). On the dimensional structure of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 29, 313-320.

- Petrides, K. V. ve Furnham, A. (2001). Trait emotional intelligence: Psychometric investigation with reference to established trait taxonomies. *European Journal of Personality*, 15(6), 425-448.
- Piko, B. (2000). Health-related predictors of self-perceived health in a student population: the importance of physical activity. *Journal of Community Health*, 25(2):125-37.
- Qi, J., Yang, X., Tan, R., Wu, X., & Zhou, X. (2020). Prevalence and predictors of posttraumatic stress disorder and depression among adolescents over 1 year after the Jiuzhaigou earthquake. *Journal of Affective Disorders*, 261, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.09.071>.
- Rothan, H. A., & Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109, 102433. <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>.
- Rozell, E. J., Pettijohn, C. E. & Parker, R. S. (2004). Customer-oriented selling: Exploring the roles of emotional intelligence and organizational commitment. *Psychology & Marketing*, 21(6), 405–424.
- Saklofske, D. H., Austin, E. J., Galloway, J., & Davidson, K. (2007). Individual difference correlates of health-related behaviours: Preliminary evidence for links between emotional intelligence and coping. *Personality and Individual Differences*, 42(3), 491–502. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.08.006>.
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition and Personality*, 9, 185–211
- Salovey, P., & Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185– 211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., & Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42, 921–933.
- Sevindik F, Uncu F, Güneş Dağ, D. (2012). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin duygusal zeka düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Firat Üniversitesi Sağlık Bilimleri Tıp Dergisi*, 26(1): 21-26.
- Shi, Y., Prentice, C. & He, W. (2014). Linking service quality, customer satisfaction and loyalty in casinos, does membership matter? *International Journal of Hospitality Management*, 40, 81 –91.
- Sholkamy, H. (1996). Women's Health Perceptions: A necessary approach to an understanding of health and well being. *Monographs in Reproductive Health*, 2. Cario: Population Council, Regional Office for West Asia and North Africa.
- Simpson, J.K.(2017). Appeal to fear in health care: appropriate or inappropriate? *Chiropr Man Therap*.25(1):27.
- Sipahioğlu, Ö. (2008). Farklı risk gruplarındaki ergenlerin psikolojik sağlamlıklarının incelenmesi. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Steinberg, J. W., & Daniel, J. (2020). Depression as a major mental health problem for the behavioral health care industry. *Journal of Health Sciences Management and Public Health*, 1, 44–49.
- Şimşek, Ö. F. (2007). *Yapısal eşitlik modellemesine giriş; temel ilkeler ve lisrel uygulamaları*. Ankara: Ekinoks Yayıncılık.

- Tambağ, H.(2014). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 11(1): 41-46.
- Terenzini, P. T., Pascarella, E. T., & Blimling, G. S. (1996). Students' out-of-class experiences and their influence on learning and cognitive development: A literature review. *Journal of College Student Development*, 37(2), 149-162.
- Ünal, S., Karlıdağ, R., Yoloğlu, S. (2001). Hekimlerde tükenmişlik ve iş doyumunu düzeylerinin yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi, *Klinik Psikiyatri*, 4, 113-118.
- Ünal, D. , Öztıp, D. B. , Elmalı, F. , Öztürk, A. , Konak, D. , Pırlak, B. & Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 16 (2) , 75-82. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/totm/issue/13101/157814>
- Walker, J. (2001). *Control and the Psychology of Health*. Buckingham: Open University Press.
- Wang, C., Cheng, Z., Yue, X. G., & McAleer, M. (2020). Risk management of COVID-19 by universities in China. *Journal of Risk and Financial Management*, 13(2), 36. <https://doi.org/10.3390/jrfm13020036>.
- WHO. (1993). *Hemşirelikte Etkinliğe Doğru Eylem (Nursing in Action Strengthening Nursing and Midwifery to Support Healthforall)*. Ed. Salvaje, J. Türkçe ed: Ülker, S. Aydoğdu ofset, 11-19, Ankara.
- Wong, F.V. (2011). *The Association between emotional intelligence, body mass index and eating behaviors among college students*. University of Kentucky Master's Theses. 140. https://uknowledge.uky.edu/gradschool_theses/140.
- Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19) related psychological and mental problems: Structured letter therapy. *Psychiatry Investigation*, 17(2), 175–176. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>.
- Yeniçeri, E.N., Yıldız, E., Seydaoğulları, A., Güleç, S., Çetin E.S., Baldemir, E.(2015). Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinde duygusal zeka ve empati ilişkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi*, 19(2): 99-107.
- Yıldız, M. (2016). Üniversite öğrencilerinde duygusal zekâ yaşam doyumunu ve depresyonun cinsiyet ve sınıf seviyelerine göre etkileri, *OPUS – Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 6(11), 451-474.
- Yılmaz, E., Özkan, S. (2011). Hemşirelik öğrencilerinin duygusal zekâ düzeylerinin bazı değişkenler açısından incelenmesi. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1): 39-52.
- Zorlu, G., Yanık, A. (2019). Sağlık Yüksekokulu Öğrencilerinde duygusal zeka ve meslek algısı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Sdü Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(4), 389-402.

Katkı Oranı Beyanı

Yazarlar makaleye eşit oranda katkı sunmuşlardır.

Çatışma Beyanı

Makalenin yazarları, bu çalışma ile ilgili taraf olabilecek herhangi bir kişi ya da finansal ilişkileri bulunmadığını dolayısıyla herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan eder.

Destek ve teşekkür

Çalışmada herhangi bir kurum ya da kuruluştan destek alınmamıştır.