

Genel Popülasyonda Obsesif Kompulsif Semptomların Yordayıcısı Olarak COVID-19 Stresi ve Bu İlişkide Duygu Düzenleme Güçlüğü, Obsesif İnançlar ve Tiksindenmenin Aracı Rollerinin Değerlendirilmesi

Klinik Psikolog Alperen Güçlü¹

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Prof. Dr. Özden Yalçinkaya Alkar²

Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi

Özet

COVID-19 salgını, başta birincil enfeksiyon riski ve küresel, sosyal ve ekonomik yönden yol açtığı ikincil sonuçlar bağlamında önemli bir stresördür ve bu yönüyle de psikolojik sağlık üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Buradan hareketle mevcut çalışmada, pandemi döneminde katılımcıların stres düzeylerinin incelenmesi, pandemik stres ile obsesif kompulsif semptomlar (OK semptomlar) arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi ve bu ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inançlar ve tiksindenmenin rollerinin bir model kapsamında test edilmesi amaçlanmaktadır. Araştırmaya pandemi döneminde Türkiye’de ikamet eden; 18-65 yaş aralığındaki toplam 320 kişi ($X=33.78$, $min=18$; $max=62$) katılmıştır. Katılımcılara, COVID-19 Stres Ölçeği, Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Form, Obsesif İnanışlar Ölçeği, Tiksinti Yatınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği ve Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri uygulanmıştır. Analizler sonucu katılımcıların pandemiye ilişkin stres düzeyleri ile OK semptomlarının orta ile yüksek düzeyde değişebildiği belirlenmiştir. Ayrıca pandemi stresinin OK semptomlar ile ilişkili olduğu, mevcut ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inançlar ve tiksindenmenin aracı rolünün bulunduğu belirlenmiş ve bu sayede semptomların gelişimine ilişkin önerilen yapısal model doğrulanmıştır. Elde edilen sonuçlar pandemi endişelerinin OKB açısından bir risk faktörü olabileceğini göstermektedir. Ayrıca bu ilişki örüntüsüne etki eden bilişsel ve duygusal birçok faktör de mevcuttur. Bu açıdan tedavi süreçlerinde mevcut faktörleri hedefleyen müdahalelerin geliştirilmesi semptomların klinik düzeye ilerlemesinin önlenmesi adına önemli girişimler olabilir.

Anahtar kelimeler: COVID-19, stres, duygu düzenleme, inanç, tiksindenme, OKB

Abstract

The COVID-19 pandemic is an important stressor, especially in terms of the primary risk infection and the secondary consequences it causes globally, socially and economically, and in this respect, it has a significant impact on psychological health. Based on this, study aims to examine the stress levels of the participants during the pandemic, to evaluate the relationship between pandemic-stress and obsessive-compulsive symptoms (OC symptoms), and to test the roles of emotion regulation difficulties, obsessive beliefs and disgust in this relationship within the scope of a model. 320 people ($X=33.78$ $min=18$; $max=62$) aged between 18-65 residing in Turkey during the pandemic, participated in the study. Participants, completed COVID-19 Stress Scale, Difficulty in Emotion Regulation Scale-Short Form, Obsessive Beliefs Scale, Disgust Propensity and Sensitivity Scale, and Vancouver Obsessive Compulsive Inventory. As a result of the analysis, it was determined that participants' stress level regarding pandemic and their OCD symptoms varied from moderate to high. Also it has been determined that pandemic stress is associated with obsessive-compulsive symptoms, difficulty in emotion regulation, obsessive beliefs and disgust play a mediating role in the current relationship, thus confirming the proposed structural model for the development of symptoms. The results show that pandemic-related concerns may be a risk factor for OCD. Also, there are many cognitive and emotional factors that affect this relationship pattern. In this respect, the development of interventions targeting these factors in treatment processes may be important initiatives to prevent the progression of symptoms to the clinical level.

Keywords: COVID-19, stress, emotion regulation, belief, disgust, OCD

Yazışma Adresi: ¹ Klinik Psikolog Alperen Güçlü, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye,

E-posta: alperenguelu5@gmail.com, ORCID ID: 0000-0003-2737-7193

² Prof. Dr. Özden Yalçinkaya Alkar, Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Ankara, Türkiye, ORCID ID: 0000-0001-8484-9199

Giriş

Salgın ya da bulaşıcı hastalıklar, insanlık tarihi boyunca önemli tıbbi ve biyolojik olgular olarak süregelmiştir. Dünya üzerinde hemen her coğrafyada, farklı isim ve türde birçok bulaşıcı hastalık etkili olmuştur (Liu, Zhang, Wong ve Hyun 2020; Parıldar 2020). Tarih boyunca birçok devlet, millet ve insanın salgın hastalıklardan etkilenmiş olduğu ve salgın hastalıkların insanlık tarihine yön verdiği de bir gerçektir. Bu hastalıklardan en çok bilinenleri veba, kolera, sıtma ve AIDS olmuştur (Parıldar, 2020; Yücel, 2019). Bu hastalıkların her biri yıllar boyunca birçok toplumu ve insanı etkileyerek yeti yitimlerine ve ölümlere sebebiyet vermiştir. Fizyolojik etkileri dışında bireysel, sosyal, maddi ve manevi nitelikli birçok kayıp da bulaşıcı hastalıkların beraberinde getirdiği önemli sorunlardır (Brand, McKay, Wheaton ve Abramowitz, 2013; Taylor ve ark., 2020). Bu yönüyle de salgın hastalıklar, birçok açıdan dikkate alınması gereken, önemli sorunları beraberinde getiren ve her an her yerde karşımıza bir tehdit unsuru olarak çıkabilen faktörlerdir.

COVID-19 salgını, yakın geçmişte insanlığı, yaşamı ve dünya düzenini büyük ölçüde etkileyerek önemli sorunlara yol açan küresel bir tehdit kaynağı olmuştur. COVID-19 ya da diğer bir adıyla yeni tip koronavirüs, Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinin Wuhan kentinde ortaya çıkmış "koronavirüs ailesinden" oldukça bulaşıcı bir patojendir. Hızlı bulaşıcılık özelliğine (Jiang, Rayner ve Luo, 2020) sahip olan bu yeni koronavirüs, çok kısa sürede tüm dünyaya yayılmış ve Dünya Sağlık Örgütü tarafından "pandemi" olarak ilan edilmiştir (World Health Organization [WHO], 2020). 2020 yılı ve sonrasındaki süreçte virüsün yayılma hızı sebebiyle enfekte kişilerin sayısı her geçen gün artmış; ölümler hız kazanmıştır. Bu süreçte COVID-19 pandemisi dikkate alınması gereken ciddi bir tehdit kaynağı olmuştur. Daha sonraki süreçte (2021 ve sonrası) alınan güvenlik önlemleri, tedbirler ve en önemlisi virüse yönelik aşılarda keşfi ile enfeksiyon ve ölüm oranlarında azalmalar meydana gelmiş; bir noktada durağanlık başlamıştır. Buna karşılık DSÖ'nün ortaya koyduğu raporlar salgının fiziksel risk ve sonuçlarına ilişkin önemli bir destek sağlamaktadır. Etkisi daha azalmış olmakla birlikte salgının başından itibaren değerlendirildiğinde COVID-19'un önemli kayıplara yol açtığı bir gerçektir. Ocak 2024 itibarıyla COVID-19'dan enfekte kişi sayısı dünya üzerinde 770 milyon iken ölen kişi sayısı 7 milyon civarındadır (WHO, 2024a). Ülkemiz bağlamında değerlendirildiğinde ise virüsten etkilenen kişi sayısının 17 milyon civarında olduğu görülmektedir (WHO, 2024b).

COVID-19'un fiziksel sonuçlarına ilişkin raporlara karşılık salgının belki de en büyük etkisi "psiko-

lojik yönden" olmuştur. COVID-19 sürecinin bilinenin ötesinde yeni bir dünya düzenini beraberinde getirmesi (Taylor, 2021) temelinde psikolojik bir yönü olduğu da bir gerçektir. Pandeminin ilk günlerinde (Mart 2020 ve sonrası) salgının çok hızlı yayılım oranlarına sahip olması, yüksek düzey seyreden ölüm oranları, o dönem için iş yerlerinin kapatılması, sosyal alanların sınırlandırılması, karantina gibi olağanüstü güvenlik önemlerinin varlığı ve bunlara ek olarak sürecin öngörülemezliği insanları psikolojik olarak fazlaca etkilemiştir. İnsanların pandemiye yönelik ortak tepkisinin yoğun stres olduğu belirlenmiştir. Toplum temelli yürütülen çalışmalarda oldukça yüksek stres oranları rapor edilmiştir (Abba-Aji ve ark., 2020; Çağdaş, 2021; Linde, 2020). Stresin yoğun yaşandığında fiziksel ve özellikle de psikolojik yönden etkileri olduğu bilinmektedir. Pandemi döneminde yürütülen toplum temelli çalışmalarda benzer nitelikli sonuçlar ortaya koymuştur. Pandemik stresin kendi başına yüksek olmakla birlikte depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) gibi daha büyük psikolojik sonuçlarla da ilişkili olduğu sıklıkla gösterilmiştir (Ör., Montano ve Acebes, 2020; Samji ve ark., 2022). Bu açıdan pandemi ve yol açtığı stres iklimi, ruhsal bozuklukların gelişimi ve yaygınlaşması adına önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmiş; pandemi sürecinin başından itibaren de üzerinde durulan bir konu haline gelmiştir.

Salgın ve psikolojik etkileri üzerine yürütülen çalışmalar, pandemi stresinin kaygı bağlamında obsesif kompulsif bozukluk semptomları ile ilişkili olabileceğini de göstermektedir (Ör., Bhardwaj, Bhardwaj ve Parkash, 2020). Alanyazında obsesif kompulsif bozukluğun (OKB) stresli ve travmatik koşullar sonrası yaşanan kaygı ve korku bağlamında ortaya çıkabileceği belirtilmektedir (Adams ve ark., 2018; Toh ve ark., 2021). COVID-19 pandemisi çok yönlü endişe kaynakları temelinde tüm dünya için önemli bir stres ve örselenme kaynağı olmuştur (Challen ve ark., 2021; Taylor, 2021). Bu açıdan pandemi sürecinin semptomların gelişimi ile ilişkili olması oldukça makul görünmektedir. Alanyazında yürütülen çalışmalar, pandemik stresin obsesif kompulsif semptomlara yatkınlık sağlayabileceğini veya var olan semptomları kötüleştirebileceğini bildirmiştir. (Ör., Abba-Aji ve ark., 2020; Ji ve ark., 2020; Owji, Moghadasi, Gholamian ve Mousavi, 2022). Owji ve arkadaşları (2022), obsesif kompulsif semptomları, COVID-19'un doğal bir sonucu olarak raporlamışlardır. Ayrıca ilgili alanyazında pandeminin yol açtığı kaygı ve stresin ani semptom başlangıcı açısından da etkileri olduğuna değinilmiştir (Abba-Aji ve ark., 2020; Nash, 2023). Abba-Aji ve arkadaşları (2020), toplum temelli çalışmalarında katılımcıların %53,8'inin (n=2771), COVID-19 salgını sırasında ellerini yıkamakla ilgili katı kurallara hissettiklerini,

%60,3'ünün (n=3111), OKB semptomlarının başladığını bildirmiştir. Mazhar, Khaliq ve Arshad (2021), bir başka çalışmada sağlık öğrencileri ile çalışmış; öğrencilerin %75'inin (n = 497) pandemi sırasında OKB skorunda kötüleşme yaşarken; %25'inin (n = 176) pandemi sırasında yeni başlayan OKB semptomolojisi geliştirdiğini raporlamışlardır.

Alanyazında yürütülen çalışmalar, pandemi dönemi açısından hastalığı önlemeye yönelik güvenlik önlemleri ve kompulsif semptomlar arası çok ince bir çizgi olduğunu; benzerlik gösterdiklerini ve bu davranımların yoğun stres altında kolayca kontrolden çıkabileceğini de göstermektedir (Darvishi, Golestan, Demehri ve Jamalnia, 2020; Shafighi, Atashzadeh-Shoorideh, Ebadi ve Ghadirian, 2023). Pandemi dönemi açısından düşünüldüğünde hastalıktan korunmaya yönelik güvenlik önlemlerinin katı ve tekrarlı yapısı (minimum iki dakika, belli bir sırada ellerin, vücudun dezenfekte edilmesi ve bu davranımların tekrarlanmasının önerilmesi) (Banerjee, 2020) OKB'yi düşündürmektedir. Nash (2023), özellikle artan el yıkamayla ilişkili olumsuz ruh sağlığının, hem halihazırda OKB tanısı almış kişiler hem de pandemi süresince yeni OKB vakaları için belirgin olduğunu bildirmiştir. COVID-19 güvenlik önlemleri ve yıkama tipi OKB semptomları arası ilişkiye karşılık (Samuels ve ark., 2021) bu davranımların farklı alt semptom tipleri ile de ilişkili olabileceğine dair görüşler mevcuttur. Güvenlik önlemlerinin tekrarlı biçimde kontrol ihtiyacına yol açması temelinde kontrol tipi semptomları etkileyebileceği; kişinin bulaşa yönelik sorumluluk duygusunun da kontrol tipi semptomlar üzerinde etkili olabileceğine değinilmiştir (Abba-Aji ve ark., 2020; Darvishi ve ark., 2020). Yine hastalıktan korunma önlemlerinin pandeminin başlangıcında (Mart 2020 ve sonrası) karantina süreçlerini de içine alacak şekilde düzenlenmesi sebebiyle yiyecek, ilaç, maske, dezenfektan gibi maddelerin stok ihtiyacının doğmasının da kompulsif biriktirme davranışı ile ilişkisine dair ortak görüşler (Ör., Zhao ve ark., 2022) mevcuttur.

COVID-19 ve OKB ilişkisine odaklanan çalışmalarda tanımlı katılımcılarla birlikte genellikle bozukluk (tanı-teşhis) düzeyinde çalışılmıştır (Ör., Tanir ve ark., 2020). Toplum temelli yürütülen çalışmalar görece daha az sayıdadır (Ör., Jelinek, Göritz, Miegel, Morritz ve Kristin, 2021). Buna karşılık ilgili alanyazında belirtildiği üzere, obsesif kompulsif bozukluk (OKB) yaygınlığı tüm toplumda %2-3 civarındayken, klinik olarak tanılanmamış/teşhis edilmemiş semptom yaygınlığı %25-30 gibi bir oranla daha yüksektir. Ayrıca birçok toplum temelli çalışmada genel popülasyonun %70-80'inin dış faktörlerle tetiklenen takıntılara sahip olabildiği de gösterilmiştir. Bu da insanların büyük bir kısmının yaşamlarının bir döneminde OK semptomlarını göstere-

bileceği anlamına gelmektedir (Mataix-Cols, Vallejo ve Sanchez-Turet, 2000; Ruscio, Stein, Chiu ve Kessler, 2010). Bu açıdan teşhis edilmemiş OKB semptomolojisinin daha yüksek yaygınlık oranları bağlamında COVID-19'un OKB üzerindeki etkilerini tam anlamıyla aydınlatmak için genel nüfustan kişilerle de çalışılması önemli görülmektedir. Pandemi dönemi açısından semptomların gelişim mekanizmasının ancak daha geniş olarak genel toplum düzeyinde çalışıldığında anlaşılabilirliği ve semptomların klinik altyapısının keşfedilebileceği düşünülmektedir. Alanyazında da benzer şekilde OK semptomolojisinin toplum temelli çalışmanın semptomların gelişim sürecini anlamak açısından faydalı olabileceğine dair ortak görüşler mevcuttur (Ör., Abba-Aji ve ark., 2020; Mazhar ve ark., 2021).

COVID-19 pandemisi ve yol açtığı stresin OKB semptomolojisi ile ilişkisine karşılık herkesin bu süreçten aynı şekilde etkilenmesi pek mümkün görünmemektedir. Bireysel, toplumsal, kültürel birçok faktörün mevcut ilişki örüntüsünde koruyucu veya risk faktörü olarak rol oynuyor olması olasıdır. Önceki pandemi süreçlerine ait çalışmalar, bu varsayımı destekler niteliktedir. (Ör., Shultz, Baingana ve Neria, 2015). Alanyazında OKB etiyojisine yönelik bilgi her geçen gün artmaktadır. Özellikle korku, kaygı, tikslenme gibi duygusal süreçler, bu duyguların kontrolündeki zorlanmalar ve bilişsel nitelikli yanılgılar olan obsesif inanç alanları üzerinde sıklıkla durulmuştur. Önceki çalışmalardan mevcut faktörlerin hem birbirleriyle ilişkili olduğu (Ör., Cisler Brady, Olatunji ve Lohr, 2010; Eicholz ve ark., 2020) hem de semptom gelişimindeki önemi bilinmektedir. (Ör., O'Leary, Rucklidge ve Blampied, 2009; Yap ve ark., 2018). Öte yandan pandemi süreci bağlamında bu ilişkileri ele alan çalışmaların oldukça sınırlı olduğu dikkat çekmektedir. Bugün pandemi açısından psikolojik sağlığa yönelik çalışmalar artmakla birlikte OKB kapsamında bu değişkenlere ilişkin bilgi ihtiyacı halen devam etmektedir. Pandeminin çok yönlü doğasının hastalık süreci açısından da mevcut değişken örüntülerine zemin hazırlayabileceği; bilişsel ve duygusal nitelikli bu faktörlerin semptomlar açısından etkileri olacağı düşünülmektedir.

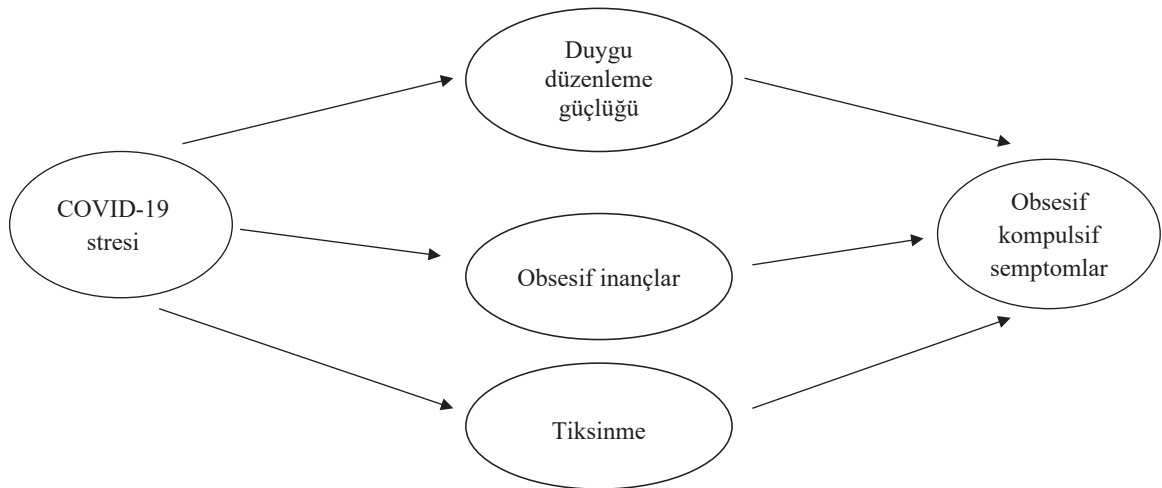
İlgili alanyazından duygular ve duygusal süreçlerin psikolojik sağlık açısından önemli etkileri olduğu bilinmektedir. Özellikle olumsuz duygular ve bu duyguların kontrol süreçleri ile bu süreçte yaşanan aksamların patoloji açısından risk olduğuna değinilmiştir (Ford, Lam, John ve Mauss, 2018). "Tetikleyici bir uyaran karşısında duygusal tepkileri duruma göre ayarlama ve kontrol etme" şeklinde ele alınabilecek duygu düzenleme kavramı, fiziksel ve psikolojik sağlık için önemli kabul edilmektedir (Gratz ve Roemer, 2004; Twohig ve ark., 2010). Bu yönüyle duygu düzenleme kavramı, COVID-19 gibi oldukça olumsuz duygulara

(korku, kaygı, şaşkınlık) yol açmış bir süreç açısından kritik hale gelmektedir. İlgili alanyazın mevcut süreçte olumsuz duyguların oldukça yoğun yaşandığını, duyguların düzenlenmesinin zorlaştığını ve insanların duygu düzenlemede artan güçlükler yaşayabildiğini göstermiştir (Torrente ve ark., 2020; Zanjani, Jandaghian, Alvani, Ghorbani, ve Joekear, 2023). Duygusal süreçlerdeki aksamaların elbette psikolojik sağlık açısından etkileri olacaktır. Ayrıca duyguların düzenlenmesindeki artan zorlukların OKB ile de ilişkili olduğu bilinmektedir (Ör., Yap ve ark., 2018). Bu bağlamda duyguların düzenleme süreçlerindeki aksamaların pandemik stres ile semptomlar arası ilişkide rol oynuyor olabileceği düşünülmüştür. Alanyazında konuya dair çalışmaların oldukça sınırlı oluşu ve Türkiye bağlamında doğrudan bir araştırmaya rastlanmaması bu ilişki örüntüsünü araştırma ihtiyacını doğurmaktadır.

Obsesif inançlar olarak adlandırılabilir “işlevsel olmayan, hatalı, çarpık inanç ve varsayımlar”, OKB’ye bir geçiş basamağı olarak kabul edilmektedir ve semptomlar açısından önemli risk faktörleri olabilmektedir. İlgili alanyazından bu hatalı düşünce ve inançların özellikle stresli dönemlerde yaygın olduğu bilinmektedir. Stresli koşullar, düşünce süreçlerindeki hata ve bozulmalarla ilişkilidir (Ör., Gao ve ark., 2020; Taylor, 2021). COVID-19 pandemisi de birincil (enfeksiyon riski) ve ikincil sonuçları (maddi, manevi, sosyal kayıplar) temelinde önemli bir stres kaynağıdır. Bu yönüyle düşünce süreçlerindeki bozulmalarla ilişkili olması olası görünmektedir. Alanyazında özellikle abartılmış sorumluluk ve belirsizliğe tahammülsüzlük obsesif inançlarının COVID-19 bağlamında etkileri olabileceğine değinilmiştir (Ör., Darvishi ve ark., 2020). Ancak Türkçe alanyazın bu konuda oldukça sınırlı kalmıştır. Obsesif inançların,

OKB etiolojisindeki rolü temelinde (O’Leary ve ark., 2009) bu inanç alanlarının COVID-19 ve OK semptomları arasındaki ilişkide risk faktörü olarak değerlendirilmesi önemli görünmektedir. Son olarak mevcut virüsün yoğun bulaş oranları ve birçok kaynaktan bulaşabiliyor olması (Jiang ve ark., 2020) temelinde tikslenme bir risk faktörü olabilir. “Hoş olmayan, rahatsız edici veya zarar verme ihtimali olan bir şeye karşı derin bir onaylamama hissi” ile kavramsallaştırılan tikslenme duygusunun özellikle sağlıkla ilişkili olarak salgın hastalık dönemlerinde tetiklenebileceği ve kaçınma davranımlarına yol açabileceği sık sık gösterilmiştir (Cruwys, Stevens ve Greenaway, 2020; Karg, Wiener-Blotner ve Schnall, 2018). Pandemi döneminde çalışmalar artmakla birlikte OKB bağlamında tiksindenin etkilerini araştıran çalışmalar oldukça sınırlıdır. Pandemi stres ile OKB bağlamında ise tiksindenin etkilerinin doğrudan araştırıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Tiksindenin başta yıkama olmak üzere OKB semptomolojisiyle ilişkili olduğu bildirildiğinden (Ör., Schienle, Stark ve Vaitl, 2001) pandemi bağlamında risk faktörü olabilmesi mümkündür. Bu açıdan da olası etkilerinin araştırılması gerektiği düşünülmektedir.

Özetle, ilgili araştırmalar hem COVID-19 stresinin hem de söz edilen duygusal ve bilişsel nitelikli süreçlerin psikolojik belirtiler açısından doğrudan ve dolaylı yollarla önemine işaret eden sonuçlar sunmaktadır. Ancak OKB semptomları açısından bu değişkenlerin rolünün birlikte incelendiği bir çalışmanın olmadığı görülmüştür. Bu bağlamda mevcut çalışmada, katılımcıların COVID-19 pandemisine bağlı stres düzeyinin değerlendirilmesi, pandemik stresin katılımcıların OK semptomları ile ilişkisinin incelenmesi ve bu ilişkide bilişsel ve duygusal nitelikli bazı faktörlerin etkilerinin araştırılması



Şekil 1. Araştırma kapsamında etkileri araştırılan 5 değişkenli yapısal model

rılması amaçlanmıştır. Ayrıca tüm bu faktörleri kapsayan ve pandemi döneminde semptomların gelişimini açıklayabilecek 5 değişkenli bir modelin test edilmesi de çalışmanın önemli hedeflerinden biridir. Bu bağlamda çalışma kapsamında aşağıda yer alan sorulara cevap aranmaktadır:

1. COVID-19 pandemi sürecinde toplum bağlamında katılımcıların genel stres düzeyi ve obsesif kompulsif semptom şiddeti ne düzeydedir?
2. Cinsiyet ve yaşa göre katılımcıların COVID-19 stresi ve obsesif kompulsif semptom puanları açısından anlamlı fark var mıdır?
3. COVID-19'a ilişkin stres katılımcıların obsesif kompulsif semptomlarıyla ilişkili midir? Tiksinme, duygu düzenleme güçlükleri ve obsesif inançlar katılımcıların obsesif kompulsif semptomlarıyla ilişkili midir?
4. COVID-19 stresi, obsesif kompulsif semptomlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip midir?
5. Duygu düzenleme, obsesif inançlar ve tiksinme obsesif kompulsif semptomlar üzerinde anlamlı bir etkiye sahip midir?
6. COVID-19'a ilişkin stres ve obsesif kompulsif semptomları arasındaki ilişkide duygu düzenleme güçlükleri, obsesif inançlar ve tiksinmenin aracı bir rolü var mıdır?
7. Model verilere iyi uyum göstermekte midir? Önerilen modele ilişkin uyum iyiliği değerleri iyi ve kabul edilebilir düzeyde midir?
8. Model obsesif kompulsif semptomların gelişimini ne düzeyde açıklayabilmektedir?

Yöntem

Katılımcılar

Araştırma örneklemini, COVID-19 pandemi döneminde Türkiye'de ikamet eden 175 kadın ve 145 erkek katılımcıdan oluşmaktadır. Örneklem büyüklüğü, güç analizi yöntemiyle belirlenmiştir. Yazarlar tarafından gerçekleştirilen analizde, Cohen'in (1988) çalışmalarından yararlanılarak %95 güven ($1-\alpha/1$.tip hata), %95 test gücü ($1-\beta/2$.tip hata) ve $d=0.5$ etki büyüklüğü değerlerince minimum örneklem sayısı hesaplanmıştır. Bu bağlamda çalışmaya toplamda 320 kişi katılmıştır. Yaşları 18-65 yaş aralığında yer alan katılımcıların yaş ortalaması $\bar{X}=33.78$ 'dir ($min=18$; $max=62$ $SS=11.37$). Kadın katılımcıların yaş ortalaması $\bar{X}=28.41$ ($SS=7.74$); erkek katılımcıların yaş ortalaması ise $\bar{X}=40.27$ 'dir ($SS=11.69$). Araştırma örneklemini ilişkin sosyodemografik bilgiler Tablo 1'de ayrıntılı bir biçimde gösterilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Demografik Bilgi Formu. Mevcut çalışma kapa-

şında, katılımcılara araştırmacı tarafından hazırlanan demografik bilgi formu uygulanmıştır. Form, genel olarak katılımcıların özellikle yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi, çalışma durumu, bulunulan bölge, gelir düzeyi gibi demografik bilgileri içermektedir.

COVID-19 Stres Ölçeği. COVID-19 Stres Ölçeği, COVID-19 pandemi sürecinde, pandemiye bağlı stresi çok boyutlu bir biçimde değerlendirebilmek adına Taylor ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinal formu 5 alt boyut (tehlike ve kontaminasyon, sosyoekonomik endişeler, yabancı korkusu/düşmanlığı, travmatik stres ve kompulsif kontrol) ve 36 maddeden oluşmaktadır. Ölçek 5'li likert biçimde puanlanmaktadır. Yüksek puanlar pandemiye bağlı stresin yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir. Ölçeğe ilişkin Cronbach alfa katsayısı .97 olarak bulunmuştur. Alt ölçeklere ilişkin güvenilirlik katsayısı ise .82 ile .83 arasında değişmektedir. Ölçek, Güçlü ve Yalçınkaya-Alkar (2022) tarafından Türkçeye uyarlanmış ve geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe formu 6 alt boyut (tehdit/tehlike, sosyoekonomik sonuç, yabancı korkusu, kontaminasyon, travmatik stres ve kompulsif kontrol) ve 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğe ilişkin güvenilirlik katsayısı .96 iken, alt ölçeklere ilişkin alfa değerleri .89 ile .96 arasında değişmektedir. Ayrıca ölçeğe ilişkin olarak madde toplam korelasyonlarının .64 ile .89 arasında değiştiği de saptanmıştır. Mevcut çalışmamız kapsamında ölçeğe ait Cronbach alfa katsayısının .93 olduğu; alt ölçeklere ilişkin korelasyonların ise .68 ile .90 arasında değiştiği saptanmıştır.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Formu. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği-Kısa Formu, Bjureberg ve arkadaşları (2016), tarafından kişilerin duygu düzenleme süreçlerinde yaşadığı güçlük ve eksiklerini değerlendirebilmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen 36 maddelik Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği'nin kısa formuna karşılık gelmektedir. Orijinal ölçeğin 6 faktörlü yapısına karşılık Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Kısa Formu, açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme olmak üzere 5 alt boyut ve 16 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert tipi şeklinde puanlanan ölçekte alınan yüksek puanlar, duygu düzenleme süreçlerinde yaşanan daha büyük zorlanmalara karşılık gelmektedir. Yapılan analizler, ölçeğin güvenilir ve geçerlik bir ölçüm aracı olduğunu desteklemiştir. Ölçeğe ilişkin Cronbach alfa katsayısı .92 iken test tekrar test güvenilirlik katsayısı .85'tir. Ölçeğin Türkçe adaptasyonu Yiğit ve Yiğit (2017) tarafından yapılmış; güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu raporlanmıştır. Çalışmamızda ölçeğe ait Cronbach alfa değeri .94 iken alt ölçeklere ilişkin değerler .82 ile .89 arasında değişmektedir.

Obsesif İnanışlar Ölçeği-Kısa Form. Obsesif İna-

Tablo 1. Katılımcılara İlişkin Sosyodemografik Bilgiler

Değişkenler		Sıklık	Yüzde
Cinsiyet	Kadın	175	54.7
	Erkek	145	45.3
Eğitim Düzeyi	İlkokul	5	1.6
	Ortaokul	12	3.8
	Lise	64	20.0
	Lisans-Önlisans	168	52.5
	Yüksek Lisans-Doktora	71	22.2
Medeni Durum	Evli	146	45.6
	Bekâr	169	52.8
	Boşanmış	5	1.6
Bulunulan Bölge	Marmara Bölgesi	86	26.9
	Ege Bölgesi	54	16.9
	Akdeniz Bölgesi	45	14.0
	Karadeniz Bölgesi	36	11.2
	İç Anadolu Bölgesi	49	15.3
	Güneydoğu Anadolu Bölgesi	26	8.1
	Doğu Anadolu Bölgesi	24	7.6
Çalışma Durumu	Öğrenci	81	25.3
	Sağlık Çalışanı	15	4.7
	Memur	68	21.3
	İşçi	30	9.4
	Serbest Meslek	11	3.4
	Diğer	45	14.1
	Emekli	34	10.6
	Çalışmıyor	36	11.3
Aylık Gelir	0-1000	87	27.2
	1000-2500	24	7.5
	2500-4000	77	4.1
	4000 ve üzeri	132	41.3

nışlar Ölçeği, obsesif kompulsif bozukluğa özgü bazı işlevsiz inanç alanlarını ve bilişsel yanlışlıkları değerlendirmek adına Obsesif Kompulsif Bilişsel Çalışma Grubu (OKBÇG, 1997) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali, 87 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 44, 20 ve 9 maddelik kısa formları bulunmaktadır. Mevcut çalışma kapsamında Moulding ve arkadaşlarının (2011) geliştirdiği 20 maddelik kısa form kullanılmıştır. Form, sorumluluk, tehdit öngörüsü, mükemmeliyetçilik/kesinlik, düşüncelerin önemi/kontrolü olmak üzere 4 alt boyuttan oluşmaktadır. 7'li likert tipi şekilde puanlanan ölçekte yüksek puanlar, işlevsiz nitelikli inanç ve düşüncelere katılımın daha yoğun düzeyde olduğunu gösterir. Yapı-

lan analizlerde ölçeğin benzer yapıları ölçen ölçeklerle uyumlu olduğu ve ayrıca ölçek için Cronbach alfa kat sayısının .87 olduğu bildirilmiştir. Ölçek, Türkçeye Yorulmaz, Güngör ve Gökdağ (2019) tarafından uyarlanmıştır. Güvenilir ve geçerli bir ölçüm aracı olduğu raporlanmıştır. Çalışmamız kapsamında ise ölçeğin Cronbach alfa değeri .92 iken alt ölçeklere ilişkin değerler .73 ile .81 arasında değişmektedir.

Tiksinme Yatkinlığı ve Duyarlılığı Ölçeği. Tiksinme Yatkinlığı ve Duyarlılığı Ölçeği, tiksinme deneyimini çok yönlü bir biçimde değerlendirebilmek amacıyla Cavanagh ve Davey (2000) tarafından geliştirilmiş 32 maddelik bir ölçektir. 2 alt boyuttan oluşan ölçekte tik-

sinme yatkınlığı boyutu, bir kişinin ne kadar kolay tiksinebildiğini; tikslenme duyarlılığı boyutu ise tikslenme hissinin verdiği rahatsızlığı ifade etmektedir. Ölçeğin 16 ve 12 maddelik iki kısa formu bulunmaktadır. Mevcut çalışmada 12 maddelik kısa form (Fergus ve Valentiner 2009) kullanılmıştır. Ölçek 5'li likert tipi şeklinde puanlanmaktadır. Yüksek puanlar, tikslenme deneyiminin daha yoğun yaşandığını göstermektedir. Yapılan analizler sonucu ölçeğe ilişkin Cronbach alfa katsayısı .80 iken, tikslenme yatkınlığı boyutunun Cronbach alfa değeri .83 tikslenme duyarlılığı alt boyutunun Cronbach alfa değeri ise .80 olarak bildirilmiştir. Ölçek Türkçeye Uysal, İkikardeş, Gültekin, Yerlikaya ve Eremsoy (2013) tarafından uyarlanmıştır. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa değeri .92 iken, tikslenme yatkınlığı için alfa değeri .85, tikslenme duyarlılığı için ise .87 olarak bulunmuştur.

Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri. Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri (VOKE), farklı türden OK semptomları, semptomların yaygınlığını, şiddetini, OKB ile ilgili kaçınma davranışlarını değerlendirebilmek adına Thordson ve arkadaşları (2004) tarafından geliştirilmiştir. VOKE, temelde 6 boyuttan (kontrol etme, bulaşma, obsesyon, biriktirme, kararsızlık ve sadece doğru hissetme) ve 55 maddeden oluşmaktadır. 5'li likert tipi şeklinde puanlanan ölçekte yüksek puanlar, OK semptomların yüksek ve şiddetli düzeyde yaşandığını göstermektedir. Araştırmacılar tarafından yapılan çalışmada ölçeğe ait Cronbach alfa katsayısı .94 olarak bulunmuş; alt boyutlara ilişkin Cronbach alfa değerlerinin ise .88 ile .96 arasında değiştiği bildirilmiştir. Ölçek, Türkçeye İnözü ve Yorulmaz (2013) tarafından uyarlanmıştır. Ölçeğin Türkçe formunun OK semptomları değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu bildirilmiştir. Çalışmamız kapsamında, ilgili amaçlar doğrultusunda COVID-19 süreci ile doğrudan ilişkisi olabileceği düşünülen “bulaşma-yıkama”, “kontrol” ve “biriktirme” alt boyutları kullanılmıştır. Tüm ölçeğe ilişkin Cronbach alfa değeri .94 iken, alt ölçeklere ilişkin değerler sırayla .87, .86 ve .93'tür.

İşlem

Mevcut çalışma kapsamında yapılacak olan işlemler için yazarların üniversitesine bağlı etik kuruldan onay alınarak (Karar tarihi:14.01.2021, karar no: 30, sıra no: 2020-446) veri toplama işlemine başlanmıştır. Şubat 2021 tarihinde başlayan süreç, Mayıs 2021 tarihinde sonlandırılmıştır. Veriler, COVID-19 pandemisi sırasında Türkiye’de ikamet eden 18-65 yaş aralığındaki yetişkinlerden “Qualtrics” platformu üzerinden çevrimiçi şekilde toplanmıştır. Hazırlanan veri toplama linkinin ilk sayfasında, mevcut araştırma hakkındaki bilgilerin

ve gizlilik, katılım ve gönüllülük şartlarının bulunduğu “bilgilendirilmiş onam formu” yer almıştır. Katılımcılar bu formu okuyup “Çalışmaya Katılmayı Kabul Ediyorum” butonuna tıklayarak formları doldurmaya devam ettiğinde onamları alınmış kabul edilmiştir. Bu şekilde çalışmaya katılmaya onay vermiş kişiler veri setine dahil edilmiştir.

Çalışmamız kapsamında ilgili veriler, çevrimiçi şekilde genel toplumdan çevrimiçi şekilde toplanmıştır. Toplum temelli yürütülen çalışmalarda anket kullanımının yanlışlık yaratma ihtimali olduğu düşünülmekle birlikte veri toplama sürecindeki olası sorunlarının önüne geçebilmek adına bazı önlemler alınmıştır. Ölçekler doldurulurken katılımcıların ölçek sorularını dikkatli bir biçimde okuyup okumadığını belirlemek üzere yaygın bir uygulama olarak ölçekler arasına dışlama kriteri olarak bir kontrol sorusu eklenmiştir (Braun ve Gollwitzer, 2012). Ayrıca araştırma kapsamında katılımcılardan, ölçekleri sistematik bir biçimde (üst üste benzer cevap verilmesi veya çapraz işaretlenmeler) gibi dolduran, eksik veya büyük oranda boş bırakan katılımcıların verilerinin veri setinden çıkarılması kararlaştırılmıştır. Son olarak katılımcıların ifadeleri okumadan rastgele puanlayıp anlamadıklarının anlaşılması için ise mevcut çalışmada kapsamında tüm ölçüm araçlarına ait olarak Cronbach alfa güvenirlik analizleri gerçekleştirilmiştir.

İstatistiksel Analizler

Veriler SPSS 22.0 ve AMOS 23.0 programı ile değerlendirilmiştir. Analizlerden önce eksik verilerin belirlenmesi adına veriler taranmış ve %5'ten daha fazla kayıp olan verilerin veri setinden çıkarılmasına karar verilmiştir (Schafer ve Graham, 2002). Kayıp veri oranı %5'in üzerinde yer alan 11 kişinin veri setinden çıkarılması uygun görülmüştür. Ayrıca rastgele işaretlemeler yaptığı düşünülen 18 kişi de veri setinden dışlanmıştır. Veri analizi öncesi değişkenlerin normallik dağılımının incelenmesi adına normallik testi yürütülmüştür. Değişkenlere ait verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir (Tabachnick ve Fidell, 2014). Değişkenlere ilişkin betimleyici istatistikler medyan, maksimum ve minimum değerler ile özetlenmiştir. Araştırma değişkenlerine ilişkin grup farklılıklarının değerlendirilmesi adına bağımsız gruplar t testi ve tek yönlü varyans analizi yürütülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişkilere dair ise Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi kullanılmıştır. İlgili analizler SPSS paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmada yer alan aracılık analizleri için Hayes'in geliştirdiği SPSS 3.4 sürümü Process Macrosu kullanılmıştır (Hayes, 2013). Çalışmamız kapsamında ayrıca sunulan modelin test edilmesi önemli hedeflerden biridir. Bu amaçla Yapısal Eşitlik Modellemesinden (YEM) yararlanılmıştır. İlgili alanyazına göre

PROCESS Macrosu, sunulan modelin veri ile uyumunu test etme konusunda sınırlılık yaratabilmektedir. Ayrıca geleneksel regresyon analizleri yordayıcı değişkenlerdeki olası ölçme hatalarını da göz ardı edebilmektedir. Bu açıdan model YEM analizi gerçekleştirilerek test edilmiştir. YEM analizi, AMOS paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir.

Bulgular

Betimleyici İstatistikler

Çalışmamız kapsamında katılımcıların pandemiye bağlı stres düzeyleri ile OK semptomlarını ne şiddette gösterdiklerinin belirlenmesi cevap aranan sorulardan biridir. Bu amaçla betimleyici istatistikî analizler yürütülmüştür. Analiz sonuçlarına göre; örneklemin COVID-19 Stres Ölçeği'nden aldığı ortalama puan, $\bar{X}=90.11$ 'dir ($SS=23.82$). Mevcut ölçek için herhangi bir kesme noktası belirlenmemiştir. Alanyazında herhangi bir kesme puanı belirlenmediğinde sıklıkla kesme noktası için 90. yüzdilik sıraya gelen ölçek puanının seçilmesi gibi bir yol benimsenmektedir (Ör., Lee ve ark., 2016). Çalışmamızda 90. Yüzdeye karşılık gelen ölçek puanı 78'dir. Ölçekten alınabilecek puanın en düşük 0, en yüksek 132 olduğu dikkate alınarak katılımcıların pandemiye ilişkin olarak endişe, kaygı ve stres seviyesinin orta ile yüksek düzeyde değiştiği belirtilebilir.

OK semptom puanları açısından değerlendirildiğinde ise katılımcıların Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri'nden aldıkları ortalama puan $\bar{X}=59.71$ ($SS=19.79$) olarak hesaplanmıştır. Yine benzer şekilde ölçek için belirlenen herhangi bir kesme noktası bulunmamaktadır. Bu bağlamda 90. Yüzdeye karşılık gelen değer hesaplanmış ve bu şekilde değerlendirme yapılmıştır. 90. yüzdeye karşılık gelen puan ise 52'dir. Ölçekten alınabilecek puan (yıkma, kontrol ve biriktirme alt testleri) en düşük 0, en yüksek 100'dür. Bu kapsamda ortalama puan düşünüldüğünde katılımcıların pandemi dönemi açısından OK semptomları orta düzey ve şiddette gösterdikleri söylenebilir.

Yaş ve Cinsiyete Göre Grup Farklılıkları

Mevcut çalışma kapsamında ayrıca katılımcıların COVID-19 stresi ve OK semptom puan ortalamalarının cinsiyet ve yaş değişkenlerinin düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığı sorusuna cevap aranmaktadır. Bu amaç doğrultusunda cinsiyet açısından farklılaşmayı değerlendirebilmek adına iki grup (kadın-erkek) temelinde "bağımsız gruplar t testi" yürütülmüştür. Yaş açısından ise, pandeminin sosyal, ekonomik ve psikolojik etkilerinin farklı yaş gruplarını orantısız bir şekilde etkileyebilmesi; yaşın ilerlemesinin fiziksel ve psikolojik açıdan pandeminin etkilerine karşı incinebilirliği artırması bulguları temelinde (Gonzales- Sangiuno ve ark., 2020;

Tablo 2. Cinsiyet ve Yaş Değişkenleri Açısından Grup Karşılaştırmaları

CİNSİYET		Kadın	Erkek	T η^2	
COVID-19 stresi	n	175	145	2.41*	0.032
	$\bar{X}$	93.01	86.62		
	SS	24.42	22.91		
T-Obsesif-kompulsif semptomlar	$\bar{X}$	60.13	59.22	0.41	0.001
	SS	20.88	18.45		
YAŞ		18-30 Yaş Grubu	31-45 Yaş Grubu	46-65 Yaş Grubu	F η^2
COVID-19 stresi	n	131	95	94	
	$\bar{X}$	91.82 _a	87.21 _b	89.24 _b	2.01** 0.021
	SS	23.78	24.42	23.26	
T-Obsesif kompulsif semptomlar	$\bar{X}$	60.39 _a	58.90 _a	59.04 _a	0.20 0.001
	SS	19.68	21.08	18.83	

***bootstrap (5000 yeniden örnekleme); $p < .05$, $**p < .01$ NOT: Yaş grupları (3 farklı grup olması sebebiyle) için Bonferroni düzeltilmesi yapılmıştır (3 karşılaştırma grubu için $p = .0166 \approx .01$) / Yaş için Tukey HSD: Aynı satırda aynı alt girdiyi taşımayan ortalama puanlar istatistikî açıdan birbirinden farklıdır.

Tablo 3. Çalışmada Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Değişken	1	2	3	4	5
1. COVID-19 stresi	-				
2. Duygu düzenleme güçlüğü	.458**	-			
3. Obsesif inançlar	.367**	.462**	-		
4. Tiksinme	.555**	.516**	.405**	-	
5. T-OK semptomlar	.625**	.390**	.483**	.626**	-

NOT. COVID-19 Stresi (COVID-19 Stres Ölçeği), Duygu düzenleme güçlüğü (Duygu Düzenleme Güçlükleri Kısa Form), Obsesif inançlar (Obsesif İnançlar Ölçeği), Tiksinme (Tiksinme Yatınlığı ve Duyarlılığı Ölçeği), Obsesif-kompulsif semptomlar (Vancouver Obsesif Kompulsif Envanteri)

Jiang ve ark., 2020) düşünülerek ilgili alanyazından da hareketle yaş görece genç, orta yaş ve daha ileri yaş olmak üzere üç gruba ayrılmıştır. Üç farklı grubun belirlenmesi sebebiyle yaş açısından farklılaşma “Tek yönlü varyans analizi” kullanılarak değerlendirilmiştir. Anova sonucu farklılıkların hangi yaş grubundan kaynaklandığını belirlemek amacıyla Tukey HSD testi uygulanmıştır. Analizlere ilişkin sonuçlar Tablo 2 kapsamında detaylı bir biçimde gösterilmiştir.

Cinsiyet açısından değerlendirildiğinde kadın katılımcıların stres düzeylerinin ($\bar{X}$ =93.01, SS =24.23), erkeklere göre ($\bar{X}$ =86.62, SS =22.91) anlamlı düzeyde farklılaştığı görülmektedir. Gruplar arasında küçük düzeyde etki değeri (η^2 (*eta-squared*)= 0.032) olan anlamlı bir farklılık bulunmuştur (Cohen, 1988). Buna karşılık OK semptom puanları açısından incelendiğinde cinsiyete göre istatistikî açıdan anlamlı bir farklılaşma ($p>.05$) bulunmamaktadır. Yaş açısından incelendiğinde ise stres puanlarının yaşa göre istatistikî açıdan anlamlı şekilde farklılaştığı görülmektedir. Genç yetişkinlerin daha yaşlı yetişkin gruplara göre daha yüksek düzeyde stres seviyelerine sahip oldukları görülmektedir [$F(3,320)=2.01$, $p<.05$]. Buna karşılık test sonucu hesaplanan etki büyüklüğü ($\eta^2=0.021$) değeri farkın küçük düzeyde olduğunu göstermektedir. OK semptomlar açısından ise yaşa göre istatistikî açıdan anlamlı bir farklılaşma [$F(3,320)=0.20$, $p>.05$] olmadığı görülmektedir.

Korelasyonel Analizler

Araştırmanın ana değişkenleri olarak COVID-19 stresi ve OK semptomları arasındaki ilişkilerin yönü ve büyüklüğünün incelenmesi yine çalışmanın cevap aradığı sorulardan biridir. Bu soruya cevap verebilmek amacıyla korelasyon analizleri yürütülmüştür. Pearson Momentler Çarpımı korelasyon analizi, SPSS paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Ana değişken (COVID-19 stresi ve obsesif kompulsif semptomlar) ilişkilerinin dışında duygu düzenleme güçlüğü, tiksinme

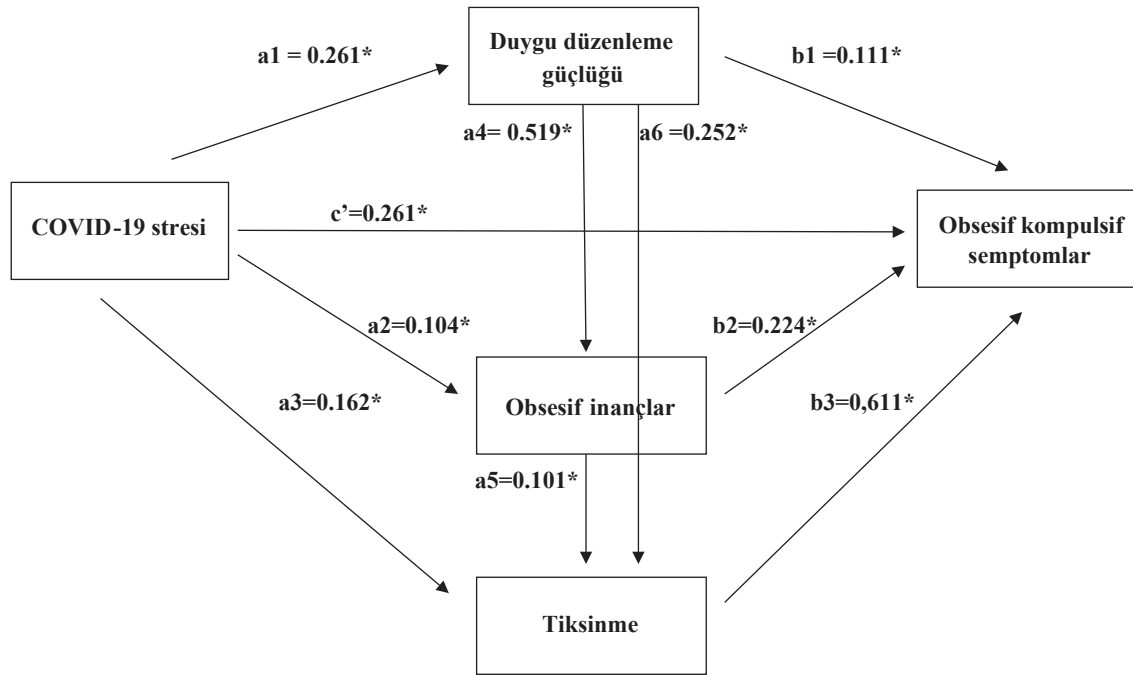
ve obsesif inançların da hem ana değişkenlerle hem de birbirleriyle ilişkileri incelenmiştir. Yürütülen korelasyon analizine ilişkin sonuçlar Tablo 3 kapsamında sunulmuştur. Buna göre araştırma değişkenlerimiz birbirleriyle istatiki açıdan orta ile yüksek düzeyde değişen; pozitif yönlü anlamlı ilişkilere sahiptir (Cohen, 1988).

Aracılık Analizleri

COVID-19’a bağlı stres ile obsesif kompulsif semptomlar arasındaki mevcut ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inanışlar ve tiksinme gibi duygusal ve bilişsel süreçlerin aracılık rollerinin değerlendirilmesi çalışmanın cevap aradığı sorulardan biridir. Bu amaçla ilgili ilişki örüntülerine yönelik olarak aracılık analizleri yürütülmesine karar verilmiştir. Analizler, Hayes’in (2013) seri aracılık analiz modeline (Model 6) göre planlama yapılarak gerçekleştirilmiştir. Bu bağlamda seri çoklu aracılık analizine ilişkin modelleme ve modele ilişkin katsayılar, Şekil 2 kapsamında gösterilmiştir.

Şekil 2 kapsamında özetlenen aracılık analizi sonuçlarına göre; COVID-19 stresinin duygu düzenleme güçlüğü ($b=0.261$, $t=9.18$), obsesif inançlar ($b=0.104$, $t=6.77$) ve tiksinme ($b=0.162$, $t=7.58$) üzerinde pozitif yönde istatistiki olarak anlamlı bir etkisi ($p<0.05$) bulunmaktadır. Benzer şekilde duygu düzenleme güçlüğü değişkeninin obsesif inançlar ($b=0.519$, $t=6.77$) ve tiksinme ($b=0.252$, $t=7.39$) üzerinde pozitif anlamlı bir etkisi ($p<0.05$) de mevcuttur. Aynı zamanda obsesif inançlar değişkeninin tiksinme ($b=0.101$, $t=2.74$) üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkisi ($p<0.05$) olduğu da görülmektedir.

Modele ilişkin diğer veriler incelendiğinde obsesif kompulsif semptomlar değişkeninin duygu düzenleme güçlüğü ($b=0.111$, $t=2.62$), obsesif inançlar ($b=0.224$, $t=5.31$) ve tiksinmeden ($b=0.611$, $t=7.36$), pozitif yönde istatistiki olarak ($p<0.01$) anlamlı şekilde etkilendiği görülmektedir. Ayrıca modele ilişkin olarak COVID-19 stresinin, OK semptomlar üzerindeki doğrudan etkisi de



Şekil 2. Seri çoklu aracılık analizi modellemesi, analiz sonuçları ve modele ilişkin katsayılar

Tablo 6. Dolaylı Etkilere İlişkin Bootstrap Sonuçları

Etki	Bootstrap katsayısı	S.H	Alt limit	Üst limit
Toplam etki	.4484 t=17.02**	.02	.2278	.3006
Doğrudan etki c'	.2601 t=7.83**	.01	.1177	.1967
Dolaylı etki (C19S-DDG-OKS)	.0150	.10	.0340	.0475
Dolaylı etki (C19S-Oİ-OKS)	.0196	.07	.0081	.0347
Dolaylı etki (C19S-Tİ-OKS)	.0580	.13	.0349	.0855
Dolaylı etki C19S-DDG-Oİ-OKS	.0169	.05	.0085	.0274
Dolaylı etki C19S-DDG-Tİ-OKS	.0198	.06	.0102	.0324
Dolaylı etki C19S-Oİ-Tİ-OKS	.0041	.02	.0004	.0099
Dolaylı etki C19S-DDG-Oİ-Tİ-OKS	.0036	.02	.0004	.0078

NOT: C19S-COVID-19 stresi, DDG-duygu düzenleme güçlüğü, Oİ-obsesif inançlar, Tİ-tiksinme, OKS-obsesif kompulsif semptomlar

anlamlıdır ($c'=.264, p<.05$). Bu bağlamda modele ilişkin değerlendirilen tüm doğrudan etkilerin istatistiki açıdan anlamlı olduğu söylenebilir. Modele ilişkin değerlendirilen dolaylı etkilere ise Tablo 6 kapsamında yer verilmiştir.

Tablo 6'da görüldüğü üzere modele ilişkin olarak yedi dolaylı etki mevcuttur. Dolaylı etkilerin (aracılık etkileri) anlamlılığı yanlışlığı düzeltilmiş güven aralıkları (bias corrected confidence intervals (BCCIs)) dikkate alınarak değerlendirilmiştir. Söz konusu aralıkların kullanılması tip I hata olasılığını en aza indirmekte olup; aracılık etkisinin anlamlılığı bu güven aralığının sıfır değerini içermemesi durumunda elde edilmektedir (Hayes, 2013). Tablo 6 incelendiğinde duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inançlar ve tiksinme değişkenlere ilişkin hesaplanan güven aralıkları, alt-üst sınır bağlamında, 0 (sıfır) değerini içermediğinden ilgili değişkenlerin aracılık etkisinin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu görülmektedir.

Analiz sonuçlarına göre COVID-19 stresi, duygu düzenleme güçlüğü ($bootstrap=.0150, p<.05$), obsesif inançlar ($bootstrap=.0196, p<.05$) ve tiksinme ($bootstrap=.0580, p<.05$) değişkenleri aracılığıyla obsesif kompulsif semptomları etkilemektedir. Bu açıdan mevcut ilişkide söz konusu değişkenlerin aracı rolleri doğrulanmıştır. Son olarak tablodan anlaşılabileceği üzere

mevcut değişkenlere ilişkin seri çoklu aracılık rollerinin de istatistiki açıdan (%95 BBCI-güven aralıkları sıfır değerini içermiyor) anlamlı olduğu söylenebilir. COVID-19 stresi ve OK semptomları arasında duygu düzenleme gücü, obsesif inanç ve tiksindenin seri aracılık rolü ($p < .05$) mevcuttur.

Yapısal Eşitlik Modellemesi

Mevcut araştırmada, COVID-19 stresi, duygu düzenleme gücü, obsesif inançlar, tiksinden ve OK semptomları değişkenlerini içerecek şekilde 5 değişkenli modelin uyumunu (Bknz. Şekil 1) değerlendirebilmek çalışmanın cevap aradığı önemli sorulardan biridir. Önceki bölümde aracılık analizleri için seri aracılık analizi hedeflenmiş ve PROCESS Macrosu aracılığıyla analizler gerçekleştirilmiştir. Buna karşılık PROCESS Macrosu, test edilen modelin veri ile uyumunu test etme konusunda sınırlılık yaratabilmektedir. Ayrıca modeldeki değişkenlere ilişkin olası hatalar da PROCESS Macrosu'nda göz ardı edilebilmektedir (Hayes, 2013). Bu sebeple bu kısımda modelin bütüncül şekilde test edilebilmesi adına Yapısal Eşitlik Modellemesinden (YEM) yararlanılmıştır. YEM, AMOS paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. YEM analizi uygulanırken iki aşamalı bir yaklaşım (örtük değişkenler seviyesinde) izlenmesi uygun görülmektedir. Bu bağlamda analizin birinci aşamasında gözlenen değişkenler ve değişkenlerin bağlı oldukları örtük yapılar arası ilişkiler değerlendirilmiştir. Buna göre gözlenen değişkenler ile örtük yapılar (faktörleri) arasındaki ilişkilerin istatistiksel açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p < .05$).

Değişkenler ve alt boyutları arası ilişki istatistiki

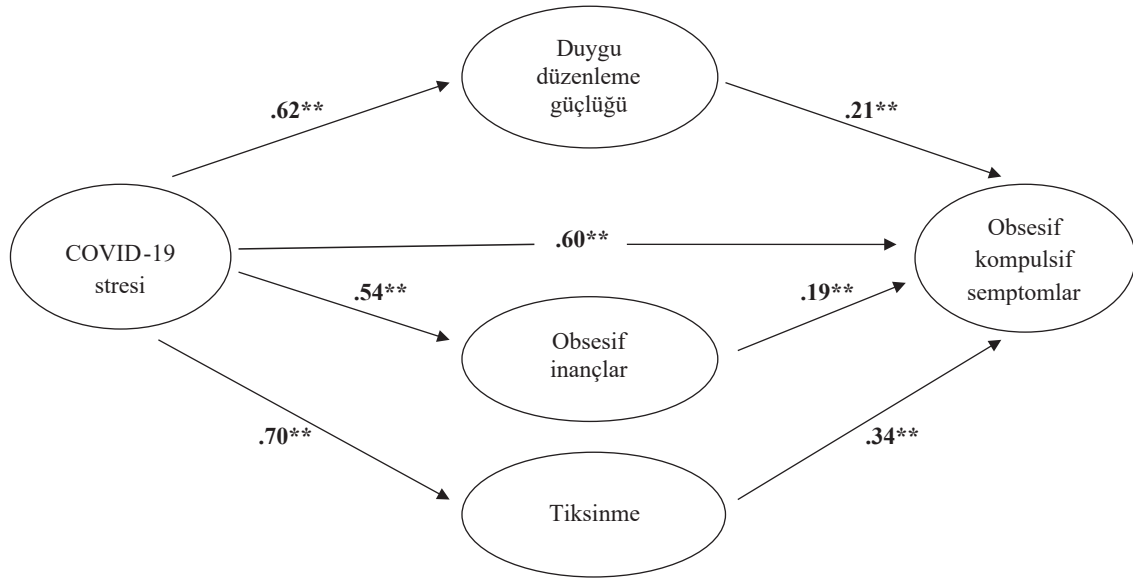
açıdan uygun olduğundan çalışmanın ana amaçlarından biri olarak önerilen yapısal modelin test edilmesi amacıyla YEM analizine geçilmiştir. Yapısal eşitlik modellemesi kapsamında modelin verilere uyumunu değerlendirebilmek adına Doğrulamalı faktör analizi kapsamında “uyum iyiliği testleri” yürütülmüştür. Uyum iyiliği testleri sonucu modele ilişkin olarak bazı değerler elde edilmektedir. Bu değerler “uyum iyiliği indeksleri” olarak adlandırılmakta ve modelin uyumuna ilişkin destek sağlamaktadır. Bu değerler, sunulan modelin kabul ve reddedilme kararının verildiği aşamaya karşılık geldiğinden önemlidir. Giriş bölümünde Şekil 1’de de gösterilmiş olan 5 değişkenli yapısal modele ait analiz sonuçları Tablo 5 kapsamında sunulmuştur. Tablo 5 modele ilişkin uyum iyiliği değerleri ve bu değerlerin istatistiki açıdan yorumunu göstermektedir.

Tablo 5’de görüldüğü gibi önerilen modele ilişkin elde edilen değerler, kabul edilebilir sınır aralıkları arasında yer almaktadır. Mevcut değerler modelin kabulü açısından uygun olmakla birlikte ilgili alanyazında uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir ve iyi uyum olarak belirlenen sınırlara ne kadar yaklaşırsa o denli açıklayıcı olduğu belirtilmektedir (Erkorkmaz, Etikan, Demir, Özdamar ve Sanisoğlu, 2013; Weston ve Gore, 2006). Bu sebeple daha iyi bir uyum düzeyi yakalayabilmek adına AMOS tarafından sunulan bazı modifikasyon önerileri de dikkate alınmıştır. Önerilere bağlı olarak COVID-19 stresi değişkenine ait hata varyansları (e1(tehdit-tehlike)-e4(kontaminasyon); e3(yabancı korkusu)-e4(kontaminasyon) arasında modifikasyon işlemleri gerçekleştirilmiştir. Modele ilişkin diagram ve modifikasyonlar, Şekil 3 kapsamında gösterilmiştir. Yapılan işlemler son-

Tablo 5. Test Edilen Modele İlişkin Uyum İliği İndeksleri

Uyum İliği İndeksleri	Modifiye Edilmemiş Değerler	Modifikasyon Sonrası Değerler	Sınır Değerleri	Yorum
<i>CMIN/DF</i>	3.431	2.859	≤ 2 iyi uyum / ≤ 5 kabul edilebilir uyum	Kabul edilebilir uyum
<i>GFI</i>	.84	.87	0-1 (1’e yaklaşması iyi uyum)	İyi uyum
<i>CFI</i>	.90	.92	0-1 (1’e yaklaşması iyi uyum)	İyi uyum
<i>AGFI</i>	.79	.83	0-1 (1’e yaklaşması iyi uyum)	İyi uyum
<i>NFI</i>	.86	.88	0-1 (1’e yaklaşması iyi uyum)	İyi uyum
<i>RMSEA</i>	.09	.08	$\leq .10$ iyi uyum	İyi uyum

NOT:CMIN/DF: ki kare serbestlik derecesi; GFI: uyum iyiliği indeksi; CFI: karşılaştırılmalı uyum indeksi; AGFI: düzeltilmiş uyum iyiliği indeksi; NFI: normlaştırılmış uyum indeksi; RMSEA: yaklaşık hataların ortalama karekökü



Şekil 3. Araştırma değişkenlerine ilişkin test edilen model ve modele ilişkin standartlaştırılmış beta katsayıları

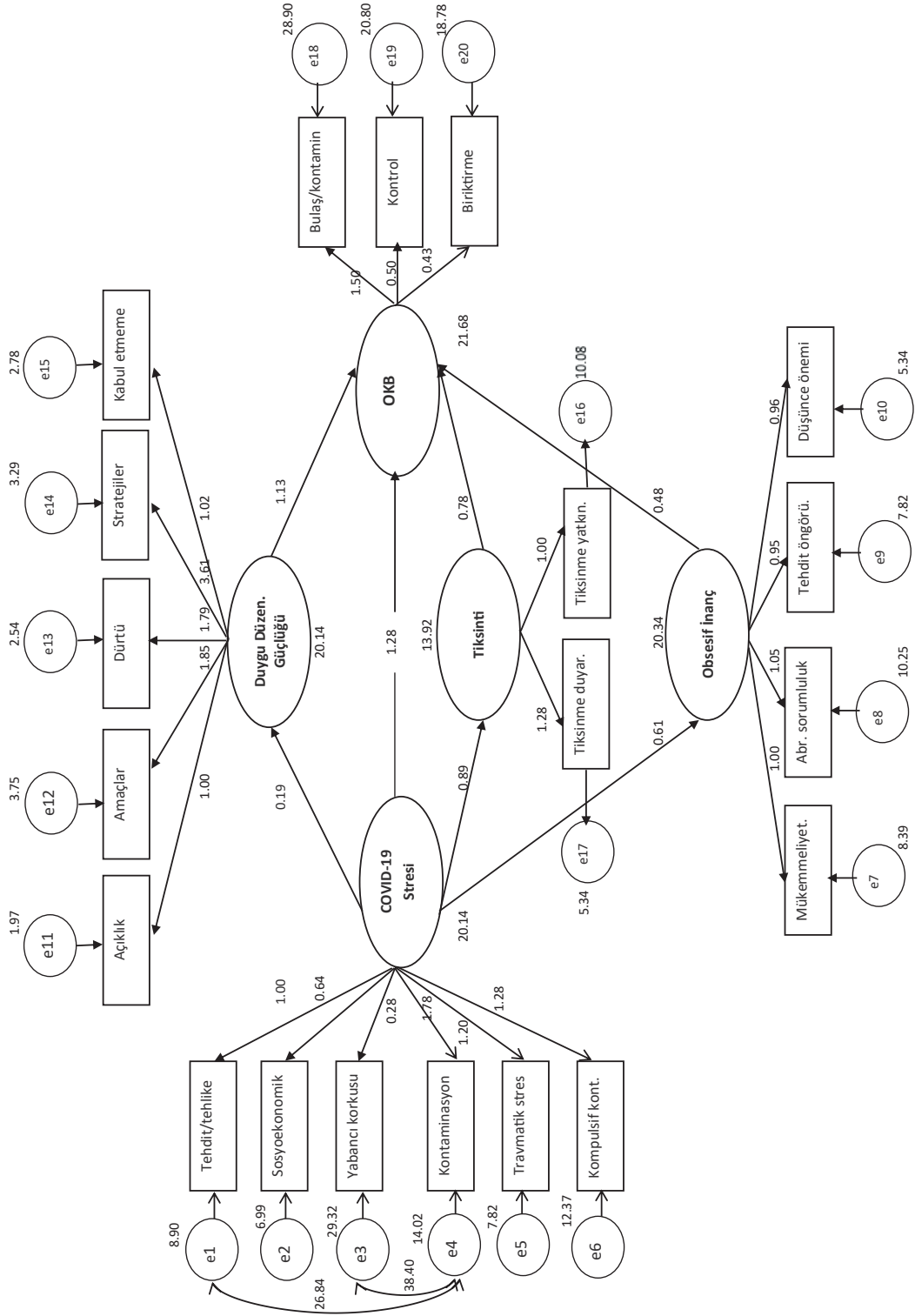
NOT. ** $p < .001$

rası daha istenilir değerler elde edilmiştir. Son durumda önerilen yapısal modelin çok daha iyi bir uyum düzeyine sahip olduğu görülmektedir (Erkorkmaz ve ark., 2013).

Modelin daha iyi uyum değerleri göstermesi sonrası, bir bütün olarak 5 değişkenli modelimizin semptomları açıklama gücünün değerlendirilebilmesi adına modele ilişkin doğrudan ve dolaylı yollar incelenmiştir. Analiz sonucu elde edilen değerler, Şekil 4 kapsamında özetlenmiştir.

Elde edilen sonuçlara göre OK semptomların gelişimine ilişkin etkileri test edilen COVID-19 stresi ($\beta = .60$, $p < .001$), duygu düzenleme güçlüğü ($\beta = .21$, $p < .001$), obsesif inançlar ($\beta = .19$, $p < .001$) ve tiksindenin ($\beta = .34$, $p < .001$), OK semptomları üzerindeki doğrudan etkilerinin anlamlı olduğu görülmektedir. Yine ilgili model açısından değerlendirildiğinde COVID-19 stresinin, duygu düzenleme güçlükleri ($\beta = .62$, $p < .001$), obsesif inançlar ($\beta = .54$, $p < .001$), ve tiksindenin ($\beta = .70$, $p < .001$), üzerindeki doğrudan etkisinin de istatistiki açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır.

YEM analiz sonuçları, ayrıca standardize edilmiş dolaylı etkiler %95 güven aralığında incelendiğinde ise COVID-19 stresinin, duygu düzenleme güçlüğü ($\beta = .20$, $p < .05$), obsesif inançlar ($\beta = .16$, $p < .05$) ve tiksindenin ($\beta = .29$, $p < .05$) değişkenleri üzerinden OK semptomları üzerindeki dolaylı etkisi, istatistiki açıdan anlamlı olarak bulunmuştur. %95 güven aralığı temelinde belirlenen alt aralık ve üst aralık değerleri arasında sıfır (0) değeri yer almadığından dolaylı etkiler anlamlıdır. Ayrıca araştırma kapsamında önerilen 5 değişkenli yapısal model, ana değişken olarak değerlendirilen OK semptomlara ilişkin varyansın %77'lik (Adjusted $R^2 = .768$, $p < .05$) bir kısmını da açıklayabilmektedir. Bir başka deyişle ilgili model, OK semptomolojisi üzerinde %77 oranında etkilidir. Bu bağlamda 5 değişkenli yapısal modelin COVID-19 pandemi dönemi bağlamında OK semptomların gelişimini açıklayabilecek güçte olduğu söylenebilir.



Şekil 4. SEM analiz diagramı ve gerçekleştirilen modifikasyon işlemleri

Tartışma ve Sonuç

Mevcut çalışmada, COVID-19 pandemisi ve OK semptomları arası ilişkinin toplum temelinde çok boyutlu bir biçimde araştırılması amaçlanmıştır. Bu bağlamda pandemi döneminde genel toplum bağlamında katılımcıların stres düzeyleri, OKB semptom şiddetleri, pandemik stres ile OK semptomları arası ilişkiler incelenmiş; yanı sıra bu ilişkiler, duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inanç ve tikslenme gibi bilişsel ve duygusal nitelikli değişkenler açısından değerlendirilmiştir. Ayrıca çalışma kapsamında tüm bu ilişkilere yönelik olarak önerilen beş değişkenli model de test edilmiştir. Çalışmanın bu bölümünde, bahsedilen amaçlar doğrultusunda gerçekleştirilen analiz sonuçları ilgili alanyazın ışığında tartışılacaktır. Sonrasında ise mevcut çalışmanın belli sınırlılıklara değinilerek gelecekte konuya ilişkin yürütülebilecek çalışmalara dair önerilerde bulunulacaktır.

Çalışmamızın birinci amaç sorusu katılımcıların stres tepkileri ve OK semptom şiddetlerinin ne düzeyde olduğudur. Elde edilen bulgulara göre COVID-19 pandemi sürecinde katılımcıların ortalama puanları 90.11 olup orta ile yüksek düzeyde değişen stres seviyelerine sahip oldukları belirlenmiştir. Elde edilen sonuçlar yoğun stres tepkisi raporlayan önceki çalışmaları destekler niteliktedir (Banarjee, 2020; Shultz ve ark., 2015). Alanyazından enfeksiyon riskinin yüksek olduğu dönemlerde stres seviyelerinin arttığı bilinmektedir (Yan Yan, Gan, Ding, Wu ve Duan, 2021). COVID-19 da oldukça bulaşıcı ve enfeksiyon-ölüm riski yüksek bir patojendir (Challen ve ark., 2021; WHO 2024a). Enfeksiyon ve ölüm korkularının yol açabileceği kaygı ve endişeler temelinde düşünüldüğünde sonuçlarımız makul görünmektedir. Ayrıca COVID-19 eşi görülmemiş bir dünya düzenine de yol açmış; maddi, manevi, sosyal nitelikli kayıpları beraberinde getirmiştir (Çağdaş, 2021; Shagfigi ve ark., 2023). Bu açıdan pandeminin enfeksiyon riskine karşılık ikincil sonuçları ile de yoğun stres seviyelerine katkıda bulunabileceği düşünülmektedir. Katılımcıların OK semptom düzeyleri incelendiğinde ise örneklemin ortalama puanı 59.71 olup orta ile yüksek düzeyde değişen semptomlara sahip olduğu belirlenmiştir. Pandeminin çok yönlü doğası, enfeksiyon riskinin yüksekliği, alınan katı güvenlik önlemleri (verilerin toplandığı süreci (Şubat-Mayıs 2021) içine alan 2021 karantinası, sokağa çıkma yasakları, kısıtlamalar); uygulanan güvenlik önlemlerinin tekrarlı yapısı (belli sırada ve sürede önerilen el yıkama önerileri, dezenfektan kullanımı, rutinleşmiş hayat düzeni) temelinde düşünüldüğünde sonuçlarımız şaşırtıcı görünmemektedir. Alanyazında törensel ve katı nitelikli güvenlik ve korunma önlemlerinin semptom gelişimi ve alevlenmesi açısından etkileri olabileceği bildirilmiştir (Banarjee, 2020; Nash, 2023). Ayrıca pandemi

gibi yoğun bulaşıcı hastalık dönemlerinde OK semptom şiddet ve yaygınlığının arttığı da bilinmektedir (Blakey ve Abramowitz, 2017). Bu açıdan sonuçlarımız alanyazınla da tutarlılık göstermektedir (Ör., Abba-Aji ve ark., 2020; Al Hussein ve ark., 2021).

Çalışmamızın ikinci amaç sorusu, katılımcıların COVID-19 stresi ve OK semptom puanlarının yaş ve cinsiyet değişkenlerinin düzeylerine göre farklılaşıp farklılaşmadığının belirlenmesidir. Bu amaç doğrultusunda çalışmada elde edilen bulgulardan biri, COVID-19 stresi bağlamında cinsiyete göre anlamlı bir farklılaşma olduğu yönündedir. Kadınların stres düzeyleri erkeklerinkinden çok daha yüksektir. Bu bulgu bazı araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Cinsiyet açısından anlamlı bir fark raporlamamış çalışmalara karşılık (Ör., Cao ve ark., 2020) sonuçlarımız genel olarak mevcut alanyazınla tutarlıdır (Ör., Özdin ve Bayrak-Özdin, 2020). Alanyazında kadınların stres ve örseleyici koşullara karşı daha savunmasız olduğunu gösteren çalışma bulguları (Ör., Bender, Reinholdt-Dunne, Esbjörn ve Pons, 2012) bağlamında bu sonuç şaşırtıcı görünmemektedir. Kadınların olumsuz koşullarda, olumsuz duygu ve düşünceleri kontrolde daha fazla zorluk yaşadıkları bilinmektedir. Ayrıca kadınların kendileri kadar sevdikleri için yoğun düzeyde endişeli olabildikleri bildirilmiştir (Blakey ve Abramowitz, 2017). Pandemi kapsamında düşünüldüğünde ise karantina ve güvenlik önlemleri temelinde bütün aile üyelerinin evde olmasıyla kadınlar için artan iş ve bakım yükünün sonuçlar üzerinde etkili olabileceği de düşünülmektedir. Çalışmamızın bir başka bulgusu, OK semptom puanları açısından cinsiyetin düzeylerine göre istatistiki açıdan anlamlı bir farklılaşma olmadığı yönündedir. İlgili alanyazın incelendiğinde konuya ilişkin karmaşık çalışma bulguları mevcuttur. Kadınların çok daha yüksek OKB puanlarına sahip olduğunu gösteren çalışmalara karşılık (Ör., Shagfigi ve ark., 2023) anlamlı düzeyde bir fark bildirmemiş çalışmaların da olduğu görülmektedir (Ör., Abba-Aji ve ark., 2020; Al Hussein ve ark., 2021). Tutarsız sonuçlar üzerinde neyin etkili olduğu bilinmemekle birlikte çalışmamız kapsamında elde edilen sonuçların OKB açısından yaşlanmayla beraber yetişkin dönemde cinsiyet farkının kapandığı araştırma bulguları (Ör., Raines ve ark., 2018) ile açıklanabileceği düşünülmektedir. Çalışma örnekleminiz, yaşları 18 ile 65 arasında değişen “yetişkin” gruba karşılık gelmektedir.

Çalışmamız kapsamında yaş ilerlemesinin etkilerini değerlendirebilmek için alanyazındaki çalışmalar da incelenerek katılımcılar görece genç, orta ve yaşlı yetişkin olmak üzere üç yaş grubuna ayrılmıştır. Bu bağlamda çalışmamızın bir diğer bulgusu, istatistiksel olarak desteklenmesi de genç yetişkinlerin COVID-19 stres düzeylerinin daha yaşlı gruplara göre daha yüksek

olduğu yönündedir. Bu bulgu ilginç görünmektedir. Pandemi dönemi açısından yaşlı yetişkinler için daha yüksek morbidite (hastalık hali) ve mortalite (ölüm) oranları bildirilmesine karşılık (WHO, 2020), 18-30 aralığındaki daha genç grubun yüksek stres seviyelerine sahip olması şaşırtıcıdır. Genç yetişkinlerin daha yüksek stres seviyelerine sahip olması, sosyal medya vb. aracılığıyla yanlış bilgiye daha fazla maruz kalıyor olabilmeleri ve 30 yaş ve üstü gruplara göre çok daha fazla kayıp (kaçan eğitim, iş, sosyal fırsatları) yaşama olasılıklarının bulunması temelinde açıklanabilir. Otuz ve daha üzeri yaş grupları için ise artan yaşla beraber birçok açıdan (hayat, iş, ilişkiler vb.) deneyim ve bilgi düzeyinin artışının (Nwachukwu ve ark., 2020) stres seviyelerinin düşüklüğü açısından bir temel oluşturabilmesi muhtemeldir. Alanyazında incelendiğinde ortak kabul edilebilecek görüşler mevcuttur (Çağdaş, 2021; Nwachukwu ve ark., 2020). Çalışmamızda ayrıca OK semptomları açısından değerlendirildiğinde ise yaşa bağlı istatistiki açıdan anlamlı bir farklılaşma olmadığı belirlenmiştir. Çalışma bulgularımız daha önceki çalışmalarla benzerlik göstermekle birlikte (Ör., Hama ve Ahmed, 2018); alanyazında yaş açısından anlamlı farklar bildiren çalışmalar da (Ör., Abba-Aji ve ark., 2020) mevcuttur. Tutarsız sonuçlara hangi faktörlerin sebep olduğu tam olarak bilinmemektedir. Örneklem sayısı, örneklem niteliği, kullanılan ölçüm araçlarının yapısı gibi birçok faktörün sonuçlar üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Çalışmamız kapsamında bu etkiler hedeflenmediğinden burada ele alınmamıştır. Gelecekte özellikle pandemi dönemi açısından yaş ve OKB ilişkisine dair daha fazla çalışma yürütülmesi bu etkilerin aydınlatılmasına adına faydalı olabilir.

Çalışmamız kapsamında diğer bir araştırma sorusu katılımcıların stres puanları ile OK semptomları arası ilişkileri de içine alacak şekilde değişkenler arası ilişki örüntülerinin incelenmesidir. Bu doğrultuda katılımcıların COVID-19'a dair stresleri ile OK semptomları arasında anlamlı, orta düzeyde ve pozitif yönlü ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre katılımcıların COVID-19 ve endişe kaynaklarına dair stres düzeyleri arttıkça OK semptom şiddeti de artmaktadır. Bu bulgu alanyazındaki diğer çalışmalarda da benzerlik göstermektedir. Seçer ve Ulaş (2020), COVID-19'un yol açtığı stres ve yoğun kaygıların artışının semptomlarla yakından ilişkili olduğunu raporlamıştır. Khosravani ve arkadaşları (2021), daha spesifik olarak COVID-19'un yıkama başta olmak üzere, aşırı sorumluluk, zarar verme, kontrol gibi OKB semptomolojisi ile ilişkilerini bildirmiştir. Mevcut ilişkiye dair örüntünün pandemi döneminin çok yönlü doğası, olağanüstü koşullar ve sürecin gerektirdiği katı ve tekrarlı yapıdaki güvenlik önlemleri temelinde açıklanabileceği düşünülmektedir. Darvishi ve arkadaşları (2020) da benzer şekilde COVID-19'un yol açtığı en-

feksiyon riski ve buna bağlı sağlık kaygıları temelinde OK semptomlarla özellikle de yıkama tipi semptomlarla ilişkili olabileceğine değinmiştir. Çalışmamızda ayrıca COVID-19 stres puanlarındaki artış duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inançlar ve tikslenme puanlarındaki artış ile anlamlı düzeyde ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular, pandeminin birincil (enfeksiyon ve ölüm riski) ve ikincil sonuçları temelinde (karantina önlemleri, kısıtlamalar, sosyal, ekonomik nitelikli kayıplar, kaçan fırsatlar vb.) düşünüldüğünde makul görünebilir (Taylor, 2021). Bulaşıcı hastalık dönemlerinde yaşanan kayıplar ve olumsuz sonuçlara bağlı insanların kaygı, korku ve şaşkınlık gibi negatif duygulara daha yoğun katılımı, bilişsel ve duygusal süreçlerle ilgili karışıklık yaşayabildiği ve bu süreçlerde zorlanmalarının olabileceği bilinmektedir (Blakey ve Abramowitz, 2017; Brand ve ark., 2013). Stresli koşulların, yoğun kaygı ve endişe ile bilişsel ve duygusal süreçlerdeki esnekliği bozarak mevcut sonuçlar üzerinde etkili olması olası görünmektedir. Yine çalışmamız kapsamında bir diğer bulgu duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inançlar ve tikslenmenin OK semptomları ile anlamlı orta ile yüksek düzeyde değişen ilişkilere sahip olduğu yönündedir. Bu bulgu, OKB etiolojisini açıklamaya yönelik alanyazın ile (Ör., Vatan, 2014; Whitehead ve Suveg, 2016) örtüşmektedir.

Çalışmamızın diğer bir amaç sorusu COVID-19 stresi ve OK semptomları arası ilişkide rol oynayabilecek bilişsel ve duygusal nitelikli faktörlerin etkilerinin (aracılık rolleri) incelenmesidir. İlgili alanyazında duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inanç ve tikslenme gibi değişkenlerin OKB semptomolojisinde gösterilen rolü ve birbirleriyle yakından ilişkili kavramlar olmaları temelinde (Davey, 2011; Ewing, Hamza ve Willoughby, 2019; Khosravani ve ark., 2018), her biri pandemi dönemi açısından da semptomların gelişim süreci adına önemli risk faktörleri olabilir. Öte yandan mevcut alanyazında bu konuya dair çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmüştür. Türkçe alanyazında ise doğrudan ilişki örüntülerini ele alınan çalışmalara rastlanmamıştır. COVID-19'un psikolojik sağlık ile ilişkisinde bilişsel ve duygusal nitelikli bazı faktörlerin etkisi araştırılmış olsa da OKB bağlamında bilgi eksikliği devam etmektedir. Bu bağlamda bu kısımda ilişkilere yönelik aracılık analizleri yürütülmüştür. Aracılık analizleri bağlamında elde edilen bir bulgu, COVID-19 stresinin OK semptomlarının önemli bir yordayıcısı olduğudur. Daha önceki bölümlerde sözü edilen bilgiler ışığında bu sonuç şaşırtıcı görünmemektedir. COVID-19 stresi birçok yönden (birincil, ikincil etkileri ile) semptom gelişimine katkıda bulunabilmektedir. Bu sonuç, alanyazında pandemik stresin hem toplam semptom puanları hem de boyutsal semptom puanları üzerinde yordayıcı rolü olduğunu gösteren diğer çalışma bulgularıyla da benzerlik göstermek-

tedir (Ör., Abba-Aji ve ark., 2020; Ji ve ark., 2020). Owji ve arkadaşları (2022) OKB semptomolojisini COVID-19 ile ilişkili kaygı ortamının doğal bir tezahürü olarak bildirmiştir. Çalışmamızın diğer bir bulgusu da duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inanç ve tiksindenin de benzer şekilde OK semptomlarının anlamlı bir yordayıcısı olduğu yönündedir. Mevcut değişkenlerin OKB etiolojisiindeki gösterilmiş rolü (Blakey ve Abramowitz, 2017; Ewing ve ark., 2019) bağlamında sonuçlarımız şaşırtıcı görünmemektedir. Ayrıca elde edilen sonuçlar pandemi dönemi açısından benzer nitelikli araştırma bulguları ile de tutarlılık göstermektedir (Ör., Berman ve ark., 2022; Trak ve İnöz, 2022).

Çalışmamızdan elde edilen diğer bir bulgu, COVID-19 stresi ve OK semptomlar arası ilişkide duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inanç ve tiksindenin aracılık rolleri olduğu yönündedir. Buna göre COVID-19 stresi OK semptomlar üzerinde doğrudan etkili olmakla birlikte duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inançlar ve tiksinden düzeylerindeki artış aracılığıyla da etkili olabilmektedir. Alanyazında stresli ve travmatik durumların yaşanan yoğun endişe ve kaygı temelinde bilişsel ve duygusal süreçlerde aksamlara sebep olabildiği gösterilmiştir. Özellikle örseleyici dönemlerde bilişsel ve duygusal esneklik becerilerinde düşüşler olduğu bilinmektedir (Ewing ve ark., 2019; Yorulmaz ve ark., 2020). Ayrıca yoğun stresin doğrudan ve dolaylı yollarla psikolojik sağlık üzerindeki etkisine dair birçok çalışma bulgusu da mevcuttur (Ör., Adams ve ark., 2018). COVID-19 pandemisi ve yarattığı yoğun stres ortamı bağlamında düşünüldüğünde pandemi kaynaklı süreçlerin pekâlâ olumsuz duygular (korku, kaygı, tiksinden vb.) duyguların kontrolü ve düşünce hataları olarak takıntılı inançlarda artış ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Konuya dair çalışmalar halen oldukça sınırlıdır. Alanyazında yürütülen bir çalışmaya göre (Zanjani ve ark., 2023) COVID-19 kaynaklı stres ve endişeler duygu odaklı stresle başa çıkma stratejileri üzerinden yıkama tipi OKB semptomları etkileyebilmektedir. Ancak bu çalışma, doğrudan duygu düzenleme güçlüklerinin etkisini değerlendirmemiştir. Bir başka çalışmada ise Trak ve İnöz (2022), COVID-19 pandemi sürecinde obsesif inançlara katılımın hastalıktan korunmaya yönelik davranımlar olarak kaçınma veya OKB benzeri davranışlar üzerinde etkili olabileceği raporlamıştır. Ancak yine doğrudan ilişkiler üzerinde durulmamış olduğu dikkat çekmektedir. Bu sonuçlar, çalışma bulgularımızla kısmen benzerlik göstermekle birlikte sonuçların karşılaştırılabilirliğini zorlaştırmaktadır. Bu bağlamda gelecekte konuya dair daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Yeni tip koronavirüsün (COVID-19) bulaşıcı niteliği, birçok bulaş kaynağı bulunması ve ilgili alanyazında tiksindenin “hastalıktan kaçınma mekanizma-

ası” olarak kavramsallaştırılması (Taylor ve ark., 2020; WHO, 2020) temelinde bu kısımda tiksineye ayrı yer verilmiştir. Araştırmalar, insanların tiksinden tepkilerinin özellikle bulaşıcı hastalıklara açık oldukları dönemlerde artabileceğini göstermektedir (Ör., Karg ve ark., 2018). Enfeksiyon riskine ilişkin endişelerin oldukça önem kazandığı COVID-19 gibi eşi görülmemiş bir pandemi sürecinde tiksindenin, bir hastalık/patojenden kaçınma mekanizması olarak işlev görebilmesi oldukça makul görünmektedir. Tiksindenin OKB ile ilişkisi de hesaba katıldığında (Schienle ve ark., 2001) OKB’ye dair kaçınma, yıkama, kontrol gibi semptomların pekâlâ hastalıktan kaçınmaya karşılık gelen hastalık önleyici davranımlar olabileceği düşünülmektedir. İlgili alanyazından kontaminasyona yönelik endişe ve korkuların potansiyel bulaşıcı patojenlerden kaçınmayı motive etme işlevi görebilecek artan iğrenme eğilimiyle ilişkili olduğu bilinmektedir. (Ör., Oaten, Stevenson ve Case, 2009). Bu açıdan tiksindenin semptomlar üzerindeki etkisi de anlam kazanabilir. Ancak konuya ilişkin bir başka çalışmanın olmaması sonuçların karşılaştırılmasını zorlaştırmaktadır. Pandemi dönemi açısından tiksindenin etkilerine dair çalışma bulgularında artış olmakla birlikte COVID-19-OKB bağlamında bilgi ihtiyacı halen devam etmektedir. Gelecekte konuya dair daha fazla çalışma yürütülmesi ilgili alanyazın açısından önemli katkılar sağlayabilir.

Çalışmamız kapsamında diğer bir amaç sorusu pandemi dönemi açısından OK semptomların gelişimine yönelik olarak önerilen 5 değişkenli modelin (COVID-19 stresi, duygu düzenleme güçlüğü, obsesif inanç, tiksinden ve obsesif kompulsif semptomlar) uyumunun test edilmesidir. Bu amaç doğrultusunda YEM analizinden faydalanılmıştır. Değişkenler ve alt boyutları arası ilişkilerin istatistiki açıdan ($p < .05$) uygun olduğuna karar verildikten sonra modelin test edilmesine geçilmiştir. Analiz sonucu önerilen 5 faktörlü yapısal modelin doğrulandığı ve verilere iyi uyum gösterdiği belirlenmiştir. Alanyazın ve kuramsal bilgiler ışığında (Banarjee, 2020; Çağdaş, 2021; Toh ve ark., 2021) değerlendirildiği takdirde çalışmamızda elde edilen sonuçların beklenilir olduğu belirtilebilir. Önceki bölümlerde de belirtildiği üzere ilgili değişkenlerin her birinin OKB etiolojisinde gösterilen rolü elde sonuçlarımıza önemli bir temel sağlayabilir. Ayrıca incelendiğinde modelin bir bütün olarak da semptomlara ilişkin varyansın %77 gibi büyük bir kısmını açıklayabildiği görülmektedir. Bir başka ifadeyle pandemi dönemi açısından modelimiz semptomların gelişimini açıklayacak güçtedir. Mevcut sonuçlar üzerinde yine pandeminin yoğun bulaş oranlarının (WHO, 2023) ve ikincil sonuçların (ekonomik, sosyal nitelikli kayıplar, kısıtlamalar vb.) bilişsel ve duygusal süreçlerde yol açabileceği çok boyutlu etkilerin (Khosravani ve

ark., 2021; Taylor ve ark, 2020) etkili olabileceği düşünülmektedir. COVID-19 pandemisi fiziksel ve psikolojik sağlık üzerindeki çok yönlü doğası temelinde değişkenler arasındaki ilişkilere imkan sağlamış ve modelin uyum düzeyini arttırmış olabilir. Elde edilen sonuçların pandemi dönemi açısından OK semptomlarının gelişim mekanizmalarına ilişkin olarak fikir verdiği düşünülmektedir.

Çalışmamızın bulguları değerlendirilirken araştırmanın bazı sınırlılıkları olduğu da dikkate alınmalıdır. Mevcut çalışmada genel popülasyon üzerine odaklanılmakla birlikte çalışma örnekleminin 320 kişiden oluşması bir sınırlılık oluşturabilir. Gelecekte daha büyük örneklemle çalışılması daha genellenebilir sonuçlar sağlayabilir. Çalışmamız kapsamında öz bildirime dayalı ölçüm araçlarının kullanılması da yanlılık doğurma ihtimali temelinde bir sınırlılık olarak kabul edebilir. Bu bağlamda çalışmanın diğer bir sınırlılığının çevrim içi yürütülmesi olduğu belirtilebilir. Mevcut çalışmaya bilgisayar, internet gibi çevrim içi kanallara ulaşabilen kişiler katılmış, bu bağlamda bu araçlara aşına olmayan veya kullanımı sınırlı kişilere ulaşamamıştır. Gelecekte bu durumun dikkate alınması da sonuçlar açısından faydalı olabilir. Ayrıca çalışmanın kesitsel nitelikte olması önemli bir sınırlılıktır. Bu durum elde edilen sonuçların genellenebilirliği açısından önemli bir sorunu beraberinde getirmektedir. Boylamsal çalışmaların yürütülmesi sonuçların genellenebilirliğini destekleyebilir. Son olarak çalışmamızda her ne kadar amaçlar temelinde ölçüm araçlarına dair toplam skorların kullanılması hedeflenmiş olsa da alt skorların kullanılmaması bir sınırlılık olarak kabul edebilir. Bu bağlamda gelecekte yürütülecek çalışmalarda ilgili değişkenlere ait alt skorların kullanılmasının OKB tedavi ve formülasyon süreci açısından daha kapsamlı sonuçlar elde edilmesine yardımcı olabileceğini düşünülmektedir.

Sonuç olarak mevcut çalışma, COVID-19 ile OK semptomları arası ilişkisi ve bu ilişki örüntüsünde rol oynayabilecek faktörleri aydınlatması yönüyle önemlidir. Pandemi döneminin çok boyutlu etkileriyle OK semptomlarına katkısına yönelik kanıtlar oldukça aydınlatıcı olmuştur. Çalışmamız sonuçlarına göre katılımcıların pandemi dönemi sürecinde stres düzeyleri oldukça yüksek olmuştur ve bu OK semptomların gelişimi veya kötüleşmesi adına doğrudan ve dolaylı yollarla risk faktörü olarak rol oynamıştır. Bu sonuçlar OKB teşhis ve tedavi süreçleri açısından önemli katkılar sağlayabilir. Pandemi dönemi açısından mevcut tedavi programları pandemi ve yarattığı stresin OK semptomları üzerindeki çok yönlü etkisini de dikkate alacak şekilde yapılandırılmalıdır. Özellikle pandeminin yarattığı belirsizlik inanç alanları, gelecek kaygıları, sorumluluk algısı gibi faktörler tedavi süreçleri açısından hedeflenebilir. Bu bağlamda OKB te-

davi sürecinde önemli görülen bilişsel davranışçı terapi (BDT) gibi bilişsel ve davranışsal müdahale süreçlerinin bu faktörleri de içine alacak şekilde düzenlenmesi önemlidir. Hastalığa dair kaygıların bedensel nitelikli sonuçlarının etkilerini azaltmak adına gevşeme terapileri ve kabul-kararlılık terapisi gibi yaklaşımların da OKB tedavi sürecine uyarlanması faydalı olabilir. Ayrıca pandemi stresi ile OK semptomları arasındaki ilişkide duygusal faktörlerin etkisi tespit edildiğinden duyguların düzenlenmesi noktasında terapi tekniklerinin de tedavi süreçlerine uyarlanması; duyu odaklı terapi yaklaşımlarının OKB müdahale programlarına dâhil edilmesi değerli katkılar sağlayabilir.

Kaynaklar

- Abba-Aji, A., Li, D., Hrabok, M., Shalaby, R., Gusnowski, A., Vuong, W.,Agyapong, V. I. (2020). COVID-19 pandemic and mental health: Prevalence and correlates of new-onset obsessive-compulsive symptoms in a Canadian province. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 69-86
- Adams, T. G., Kelmendi, B., Brake, C. A., Gruner, P., Badour, C. L. ve Pittenger, C. (2018). The role of stress in the pathogenesis and maintenance of obsessive-compulsive disorder. *Chronic Stress*, 2, 1-11.
- Al Hussein, N., Sajid, M., Altayeb, A., Alyousof, S., Alsheik, H.,Alsomali, A. (2021). Depression and obsessive-compulsive disorders amid the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia. *Cureus*, 13(1), 1-9.
- Banerjee, D. (2020). The other side of COVID-19: impact on obsessive compulsive disorder (OCD) and hoarding. *Psychiatry Research*, 288, 1.
- Braun, J. ve Gollwitzer, M. (2012). Leniency for out-group offenders. *European Journal of Social Psychology*, 42(7), 883-892.
- Bender, P.K., Reinholdt-Dunne, M.L., Esbjørn, B.H. ve Pons, F. (2012). Emotion dysregulation and anxiety in children and adolescents: Gender differences. *Personality and Individual Differences*, 53(3), 284-288.
- Berman, N. C., Fang, A., Hoepfner, S. S., Reese, H., Siev, J., Timpano, K. R., Wheaton, M. G. (2022). COVID-19 and obsessive-compulsive symptoms in a large multi-site college sample. *Journal Of Obsessive-Compulsive And Related Disorders*, 33, 100727.
- Bhardwaj, S. Bhardwaj, A. ve Parkash, R. (2020). Impact of COVID-19 on patients with obsessive compulsive disorder: A review. *International Journal of Science and Healthcare Research*, 5(3), 581-586.
- Bjoreberg, J., Ljótsson, B., Tull, M.T., Hedman, H., Sahlin, H.,Gratz, K.L. (2016). Development and validation of brief version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 38, 284-296.
- Blakey, S. M. ve Abramowitz, J.S. (2017). Psychological predictors of health anxiety in response to the Zika virus. *The Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24(3), 270-278.
- Brand, J., McKay, D., Wheaton, M.G. ve Abramowitz, J. S. (2013). The relationship between obsessive compulsive beliefs and symptoms, anxiety and disgust sensitivity, and Swine Flu fears. *Journal of Obsessive-Compulsive Related Disorder*, 2(2), 200-206.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* 287, 1-5.
- Cavanagh, K. ve Davey, G. C. (2000). UCS expectancy biases in spider phobics: Under estimation of aversive consequences following fear irrelevant stimuli. *Behaviour Research and Therapy*, 38(7), 641-651.
- Challen, R., Brooks-Pollock, E., Read, J.M., Dyson, L. Tsaneva-Atanasova, K.,Danon, L. (2021). Risk of mortality in patients infected with SARS-CoV-2 variant of concern 202012/1: Matched cohort study. *BMJ*, 372, 1-10.
- Cisler, J. M., Brady, R. E., Olatunji, B. O. ve Lohr, J. M. (2010). Disgust and obsessive beliefs in contamination-related OCD. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 439-448.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Cruwys, T., Stevens, M. ve Greenaway, K. H. (2020). A social identity perspective on COVID-19: Health risk is affected by shared group membership. *British Journal of Social Psychology*, 59, 584-593.
- Çağdaş, D. (2021). Living the SARS-CoV-2 pandemic in Turkey. *Nature Immunology*, 22(3), 260.
- Darvishi, E., Golestan, S., Demehri, F. ve Jamalnia, S. (2020). A cross-sectional study on cognitive errors and obsessive-compulsive disorders among young people during the outbreak of coronavirus disease 2019. *Activitas Nervosa Superior*, 31, 1-6.
- Davey, G.C. (2011). Disgust: the disease-avoidance emotion and its dysfunctions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, 366, 3453-3465
- Eichholz, A., Schwartz, C., Meule, A., Heese, J., Neumüller, J. ve Voderholzer, U. (2020). Self-compassion and emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 27(5), 630-639.
- Erkorkmaz, Ü., Etikan, İ., Demir, O., Özdamar, K. ve Sanisoğlu, S. Y. (2013). Doğrulamalı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1), 210-223.
- Ewing, L., Hamza, C. A. ve Willoughby, T. (2019). Stressful experiences, emotion dysregulation, and nonsuicidal self-injury among university students. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(7), 1379-1389.
- Fergus, T. A. ve Valentiner, D. P. (2009). The Disgust Propensity and Sensitivity Scale-Revised: An ex-

- mination of a reduced version. *Journal of Anxiety Disorders*, 23, 703-710.
- Ford, B. Q., Lam, P., John, O. P. ve Mauss, I. B. (2018). The psychological health benefits of accepting negative emotions and thoughts: Laboratory, diary, and longitudinal evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(6), 1075–1092.
- Gao, Y. Sun, F., Jiang, W., Fang, Y., Yue, L.,Li, X.(2020) Beliefs towards the COVID-19 pandemic among patients with emotional disorders in China. *Gen Psychiatry* 33,1-6.
- Grant, J. E., Drummond, L., Nicholson, T. R., Fagan, H., Baldwin, D. S.,Chamberlain, S. R. (2022). Obsessive-compulsive symptoms and the Covid-19 pandemic: A rapid scoping review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 132, 1086-1098.
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A.,Muñoz, M. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, Behavior, And Immunity*, 87, 172-176.
- Gratz, K. ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.
- Güçlü, A. ve Yalçinkaya-Alkar, Ö. (2022). COVID-19 Stres Ölçeği'nin Türkçe formu: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(2), 197-212.
- Hama, R. ve Ahmed, N. (2018). Obsessive compulsive symptoms among students of Faculty of Medical Sciences and Faculty of Humanities Education in University of Sulaimani. *Journal Sulaimani Medical College*, 8(4), 299-305.
- Hayes, A.F. (2013). *Methodology in the social sciences introduction to mediation, moderation and conditional process analysis: A regression-based*. New York: Guilford Press
- İnözü, M. ve Yorulmaz, O. (2013). Vancouver Obsesif-Kompulsif Ölçeği: Türkçe formunun üniversite öğrencilerinde geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Yazıları*, 16(32), 64-72
- Jelinek, L., Göritz, A.S., Miegel, F., Morritz, S. ve Kristin, L. (2021). Predictors of trajectories of obsessive-compulsive symptoms during the COVID-19 pandemic in the general population in Germany. *Transl Psychiatry*, 11(1), 1-11.
- Ji, G., Wei, W., Yue, K. C., Li, H., Shi, L. J., Ma, J. D.,Hu, X. Z. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on obsessive-compulsive symptoms among university students: prospective cohort survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 21915.
- Jiang, X., Rayner, S. ve Luo, M. H. (2020). Does SARS-CoV-2 has a longer incubation period than SARS and MERS?. *Journal of Medical Virology*, 92(5), 476-478. <https://doi.org/10.1002/jmv.25708>
- Karg, S. T., Wiener-Blotner, A. ve Schnall, S. (2018). Disgust sensitivity is associated with heightened risk perception. *Journal of Risk Research*, 22, 627-642.
- Khosravani, V., Ardestani, S. M. S., Bastan, F. S. ve Malayeri, S. (2018). Difficulties in emotion regulation and symptom dimensions in patients with obsessive-compulsive disorder. *Current Psychology*, 39(5), 1-11.
- Khosravani, V., Asmundson, G., Taylor, S., Sharifi Bastan, F. ve Samimi Ardestani, S. M. (2021). The Persian COVID Stress Scales (Persian-CSS) and COVID-19-related stress reactions in patients with obsessive-compulsive and anxiety disorders. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 28, 1-9.
- Lee, J. J., Ho, C., Chen, H. J., Huang, N., Yeh, J. C. ve Deferranti, S. (2016). Is the 90th percentile adequate? The optimal waist circumference cutoff points for predicting cardiovascular risks in 124,643 15-year-old Taiwanese adolescents. *PLoS One*, 11, 1-12.
- Linde, C. (2020). MHM Coronaedition April 2020. *Mental Health Matters*, 7, 1.
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F. ve Hyun, S. (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for US young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290, 1-8.
- Mataix-Cols, D., Vallejo, J. ve Sanchez-Turet, M. (2000). The cut-off point in sub-clinical obsessive-compulsive research. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 28(3), 225-233.
- Mazhar, K., Khaliq, F. ve Arshad, D. (2021). Association of COVID 19 pandemic with new onset Obsessive-Compulsive Disorder (OCD) symptomatology in the medical students—A cross sectional study. *BJPsych open*, 7(1), 270-270.
- Moulding, R., Anglim, J., Nedeljkovic, M., Doron, G., Kyrios, M. ve Ayalon, A. (2011). The Obsessive Beliefs Questionnaire (OBQ): Examination in nonclinical samples and development of a short version. *Assessment*, 18(3), 357-374.
- Montano, R. L. T. ve Acebes, K. M. L. (2020). Covid stres predicts depression, anxiety and stres symptoms of Filipino respondents. *International*

- Journal of Research in Business and Social Science*, 9(4), 78-103.
- Nash, C. (2023). Scoping Review of Handwashing and OCD During COVID-19 Concerning Increased Negative Mental Health. *Preprints*, 1-15.
- Nwachukwu, I., Nkire, N., Shalaby, R., Hrabok, M., Vuong, W.,Agyapong, V. I. (2020). COVID-19 pandemic: Age-related differences in measures of stress, anxiety and depression in Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 1-10.
- Oaten, M., Stevenson, R.J. ve Case, T.I. (2009). Disgust as a disease-avoidance mechanism. *Psychological Bulletin*, 135, 303-321.
- Obsessive Compulsive Cognitions Working Group (1997). Cognitive assessment of obsessive-compulsive disorder. *Behavior Research and Therapy*, 35(7), 667-681.
- O'Leary, E. M., Rucklidge, J. J. ve Blampied, N. (2009). Thought-action fusion and inflated responsibility beliefs in OC disorder. *Clinical Psychologist*, 13, 94-101.
- Owji, M., Moghadasi, A.N., Gholamian, F. Mousavi, S.Y. (2022). OCD as a presenting symptom of COVID-19. A case-series from Iran. *CJIM*, 13, 259-263.
- Özdin, S. ve Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511.
- Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 19-26. <https://doi.org/10.5222/terh.2020.93764>
- Raines, A. M., Oglesby, M. E., Allan, N. P., Mathes, B. M., Sutton, C. A. ve Schmidt, N. B. (2018). Examining the role of sex differences in obsessive-compulsive symptom dimensions. *Psychiatry Research*, 259, 265-269
- Ruscio, A. M., Stein, D. J., Chiu, W. T. ve Kessler, R. C. (2010). The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. *Molecular Psychiatry*, 15(1), 53-63.
- Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E.,Snell, G. (2022). Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth—a systematic review. *Child Adolescent Mental Health*, 27(2): 173-189.
- Schafer, J. L. ve Graham, J. W. (2002). Missing data: our view of the state of the art. *Psychological methods*, 7(2), 147-177.
- Schienze, A., Stark, R., ve Vaitl, D. (2001). Evaluative conditioning: A possible explanation for the acquisition of disgust responses?. *Learning and Motivation*, 32, 65-83.
- Samuels, J., Holingue, C., Nestadt, P. S., Bienvenu, O. J., Phan, P ve Nestadt, G. (2021). Contamination-related behaviors, obsessions, and compulsions during the COVID-19 pandemic in a United States population sample. *Journal of Psychiatric Research*, 138, 155-162.
- Shafighi, A.H., Atashzadeh-Shoorideh, F., Ebadi, A. ve Ghadirian, F. (2023). Prevalence and predictors of COVID-centred obsessive compulsive disorder among Iranian COVID-19 recovered individuals: A Bayesian analysis. *BMC Psychiatry*, 23, 1-9.
- Shultz, J.M., Baingana, F. ve Neria, Y. (2015). The 2014 Ebola outbreak and mental health: Current status and recommended response. *Jama*, 313, 567-568.
- Seçer, İ. ve Ulaş, S. (2020). An investigation of the effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression and anxiety. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 2, 1-14.
- Tabachnick, B. ve Fidell, L.S. (2014). *Using Multivariate Statistics*, (Sixth Ed.), Pearson Education Limited, England.
- Tanir, Y., Karayagmurlu, A., Kaya, İ., Kaynar, T. B., Türkmen, G.,Coşkun, M. (2020). Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 293, 1-5.
- Taylor, S. (2021). COVID stress syndrome: clinical and nosological considerations. *Current Psychiatry Reports*, 23, 1-7.
- Taylor, S., Landry, C., Paluszek, M., Fergus, T. A., McKay, D. ve Asmundson, G. J. (2020). Development and initial validation of the COVID Stress Scales. *Journal of Anxiety Disorders*, 102, 1-7.
- Thordarson, D. S., Radosky, A. S., Rachman, S., Shafaran, R., Sawchuck, C. N. ve Hakstian, A. R. (2004). The Vancouver Obsessional Compulsive Inventory (VOCI). *Behaviour Research and Therapy*, 42(11), 1289-1314.
- Toh, W. L., Neill, E., Phillipou, A., Tan, E. J., Van Rheenen, T. E.,Russell, S. L. (2021). Obsessive-compulsive disorder and related symptoms amidst the COVID-19 outbreak: Results from the COLLATE. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 75, 146-148.
- Torrente, F., Yoris, A. E., Low, D., Lopez, P., Bekinschtein, P.,Manes, F. (2020). Sooner than you think: A very early affective reaction to the COVID-19 pandemic and quarantine in Argentina. *Journal of Affective Disorders*, 282, 495-503

- Trak, E. ve İnöz, M. (2022). Obsessive beliefs prospectively predict adherence to safety behaviours related to COVID-19 through obsessive-compulsive symptoms and COVID-19 distress: A serial multiple mediator analysis. *International Journal of Psychology*, 57(5), 559-566.
- Twohig, M. P., Hayes, S. C., Plumb, J. C., Pruitt, L. D., Collins, A. B., Woldneck, M. R. (2010). A randomized clinical trial of acceptance and commitment therapy versus progressive relaxation training for obsessive compulsive disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(5), 705-716.
- Uysal, A. N., İkikardeş, E., Gültekin, G., Yerlikaya, Y. G., ve Eremsoy, E. (2013). *Abartılmış tikslenme algısı ölçeği ile tikslenme yatkınlığı ve duyarlılığı ölçeği revize edilmiş formunun Türkçe versiyonlarının psikometrik özellikleri* [Sözlü sunum]. 6. Işık Savaşır Klinik Psikoloji Sempozyumu, İstanbul, Türkiye.
- Vatan, S. (2014). *Duyguların, duygu düzenlemenin, obsesif inançların, düşünce kontrolünün ve bağlanmanın, obsesif kompulsif bozukluktaki farklı belirtilerlerdeki rollerinin incelenmesi* [yayınlanmamış doktora tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Weston, R. ve Gore Jr, P. A. (2006). A brief guide to structural equation modeling. *The Counseling Psychologist*, 34(5), 719-751.
- Whitehead, M. R. ve Suveg, C. (2016). Difficulties in emotion regulation differentiate depressive and obsessive-compulsive symptoms and their co-occurrence. *Anxiety, Stress, & Coping*, 29(5), 507-518.
- World Health Organization. (2020). *WHO characterizes COVID-19 as a pandemic*. 16.07.2020 tarihinde <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen> Geneva 2020 adresinden alınmıştır.
- World Health Organization (2024a). *WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard*. 03.03.2024 tarihinde <https://covid19.who.int/> adresinden alınmıştır.
- World Health Organization (2024b). *Turkey: Who Coronavirus disease (COVID-19) dashboard*. 03.03.2024 tarihinde <https://covid19.who.int/region/euro/country/tr> adresinden alınmıştır.
- Yan, L., Gan, Y., Ding, X., Wu, J. ve Duan, H. (2021). The relationship between perceived stress and emotional distress during the COVID-19 outbreak: Effects of boredom proneness and coping style. *Journal of anxiety disorders*, 77, 102328.
- Yap, K., Mogan, C., Moriarty, A., Dowling, N., Blair-West, S., Gelgec, C., Moulding, R. (2018). Emotion regulation difficulties in obsessive-compulsive disorder. *Journal Of Clinical Psychology*, 74(4), 695-709.
- Yiğit, İ. ve Yiğit, M. G. (2019). Psychometric properties of Turkish version of Difficulties in Emotion Regulation Scale-Brief Form (DERS-16). *Current Psychology*, 38, 1503-1511.
- Yorulmaz, E., Civgin, U. ve Yorulmaz, O. (2020). What is the role of emotional regulation and psychological rigidity in the relationship between stress and pathological Internet use?. *Dusunen Adam*, 33(1), 71-78.
- Yorulmaz, O., Güngör, D. ve Gökdağ, C. (2019). Obsesif İnançlar Anketi: Kısa Formların Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 30(3), 191-199.
- Yücel, G. (2019). Malatya'da kolera salgını ve devletin müdahale çabaları (1892-1894). *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 7(1), 108-121.
- Zanjani, Z., Jandaghian, M., Alvani, S.R., Ghorbani, V. ve Joeke, Z. (2023). COVID-19 anxiety and washing obsessive-compulsive symptoms: Stress coping styles as a mediator. *Current Psychiatry Research and Reviews*, 19(1), 79-88.
- Zhao, Y., Yu, Y., Zhao, R., Cai, Y., Gao, S., Liu, Y., ... Shi, H. (2022). Association between fear of COVID-19 and hoarding behavior during the outbreak of the COVID-19 pandemic: the mediating role of mental health status. *Frontiers in Psychology*, 13, 1-12.

Summary

Evaluation of COVID-19 Stress as a Predictor of Obsessive Compulsive Symptoms in the General Population and the Mediating Roles of Difficulty in Emotion Regulation, Obsessive Beliefs, and Disgust in This Relationship

Alperen Güçlü¹

Özden Yalçınkaya Alkar

The COVID-19 pandemic has been a significant source of trauma due to the infection risk, disability and death it causes, as well as the initial unpredictability of the process, strict quarantine measures and material, moral and social losses (Taylor et al., 2020; Taylor, 2021). Studies conducted in March 2020 and beyond have revealed that the epidemic has a deep psychosocial burden, as well as its physiological effects, on people. Especially in the first days of the pandemic (2020-2021) the rapid spread of the epidemic, the restrictions, and the unpredictability of the process affected people psychologically. A common finding of studies is that the common response to the pandemic is intense stress (Çağdaş, 2021; Nash, 2023; Taylor et al., 2020). Although some stress is important for survival, it is known that high stress has negative effects on physical and psychological health. Stress rates, which were high at the beginning of the pandemic process, had significant effects especially on psychological health; an increase in the prevalence of psychiatric disorders has been reported (Eg., Challen et al., 2021; Montano, & Acebes, 2020). In this respect, it is very important to address the effects of the epidemic and the stress culture it creates on psychological health.

One of the psychiatric conditions affected by the pandemic process is Obsessive-compulsive disorder (OCD). OCD is a disorder characterized by disturbing, resistant thought processes called obsessions and behaviors called compulsions to relieve them (Adams et al., 2018; Cisler, Brady, Olatunji, & Lohr, 2010). It is known from the literature that OCD can be triggered or worsened due to stressful conditions. In this respect, it seems possible that OCD prevalence rates are affected by the stress culture brought about by the pandemic process. Supporting this result, studies have reported strong positive relationships between pandemic stress and OCD

symptomology (Abba-Aji et al., 2020; Bhardwaj, Bhardwaj, & Parkash, 2020; Nash, 2023). It has been shown that pandemic-related stress has effects on symptom exacerbation (Abba-Aji et al., 2020). Mazhar, Khaliq, & Arshad (2021) also reported results regarding sudden symptom onset. In this respect, OCD becomes a very important phenomenon in the context of the pandemic.

Despite exceptions (Eg., Jelinek, Göritz, Miegel, Morritz, & Kristin, 2021), studies on the pandemic OCD relationship have generally been continued including participants diagnosed with OCD (Eg., Tanir et al., 2020). Although it has increased today, the results obtained from community-based studies are relatively limited. However, from the literature, the prevalence of undiagnosed OCD (%25-30) is higher than the prevalence of clinical OCD (%2-3). Indeed It is known that people have a high risk of developing OCD at some point in their lives, even if it is not diagnosed (Mataix-Cols, Vallejo, & Sanchez-Turet, 2000; Ruscio, Stein, Chiu, & Kessler, 2010). It is known that the risk of OCD is high in an environment dominated by a traumatic and intense stress culture, such as a pandemic. Including only diagnosed participants in studies during this period may lead to ignoring sensitive groups at risk. In addition, focusing on existing symptoms and symptom worsening may create limitations in understanding the mechanism of symptom development in terms of the pandemic (Abba-Aji et al., 2020; Owji et al., 2022).

It is stated that there are similarities between security measures to prevent the disease and compulsive symptoms in terms of the pandemic period, that there is a very thin line between them, and that these behaviors can easily get out of control under intense stress (Darvishi, Golestan, Demehri, & Jamalnia, 2020; Shafighi, Atashzadeh-Shoorideh, Ebadi, & Ghadirian, 2023).

OCD prevalence rates in March 2020 and beyond also support this situation (WHO, 2024a). However, it would not be rational to think that everyone is at risk of OCD in this period. Some groups may be at greater risk. As previous pandemic processes have shown, (Eg., Shultz, Baingana, & Neria, 2015), many individual, social, psychological factors may play a role as risk factors here. Recently, it has been shown that many factors, especially cognitive misconceptions, distorted thoughts, and cognitive flexibility capacity, have effects on OCD (Obsessive Compulsive Cognitions Working Group, 1997; O’Leary et al., 2009). In addition, in recent years, emotions and their effects on emotion regulation have become a frequently researched topic. The role of emotions in the etiology of OCD is becoming increasingly established (Eg., Ewing, Hamza, & Willoughby, 2019; Yap et al., 2017).

Based on the demonstrated roles of cognitive and emotional factors in the etiology of OCD, it was decided to evaluate the effects of emotions and difficulties in the regulation of emotions in the pandemic period, disgust in the context of the disease, and obsessive beliefs as a transition step to OCD. It is thought that these factors will play a role in a highly stressful and traumatic environment such as a pandemic and may be risk factors for symptom development. Again, due to the multifaceted nature of the pandemic (Taylor, 2021), it is thought that it can create a context for existing relationship patterns. In the relevant literature, there are common opinions and similar study findings, although not directly in the context of OCD (Cruwsy, Stevens, & Greenaway, 2020; Gao et al., 2020; Zanjani et al., 2023).

Based on this, the current study aimed to evaluate the stress level and OCD symptom severity of participants from the general population due to COVID-19, to examine the relationship between pandemic stress and participants’ OC symptoms, and to investigate the effects of some cognitive and emotional factors on this relationship. It is also aimed to test a 5-variable model that includes all these factors and can explain the development of symptoms during the pandemic period.

Method

Participants

The research was conducted with 320 people residing in Turkey during the COVID-19 pandemic period. The average age of the participants, whose ages vary between 18-60, is $\bar{X}=33.78$ ($\min=18$; $\max=62$ $SD=11.37$). 175 of the participants were women and their average age was determined as $\bar{X}=28.41$ ($SD=7.74$). 145 of the participants are men. The average age of male participants is $\bar{X}=40.27$ ($SD=11.69$).

Materials and Procedure

Demographic Information Form, COVID-19 Stress Scales, Difficulty in Emotion Regulation Scale-Short Form, Obsessive Beliefs Scale-Short Form, Disgust Proneness and Sensitivity Scale and Vancouver Obsessive Compulsive Inventory were used to collect data from the participants. Study data were collected online via the Qualtrics platform. Participants’ consent for the process was also obtained online. Following the consent page in the online link, participants completed the scales by answering them sequentially.

Analysis

SPSS 22.0 and AMOS 23.0 package programs were used in the data analysis process. Missing data analysis and normality analyzes were performed before data analysis. In line with the objectives, descriptive analyzes were used to evaluate the stress level and OCD severity of the participants. Independent samples t test and one-way ANOVA methods were used to examine the changes of variables according to age and gender groups. Relationships between variables were calculated by correlational analysis. Mediation relationships between variables were examined on the basis of serial mediation analysis using Hayes’ PROCESS Macro. Finally, structural equation modeling was used to evaluate the fit of the presented model to the data.

Results

Descriptive Statistical Analyzes

In our study, descriptive statistical analyzes were used to evaluate the stress levels and OCD symptom severity of the participants in terms of the pandemic period. The average score received by the participants from the COVID-19 Stress Scale is $\bar{X}=90.11$ ($SD=23.82$). Accordingly, the participants’ stress levels during the pandemic period ranged from medium to high. Again, the average score the participants received from the Vancouver Obsessive Compulsive Inventory is $\bar{X}=59.71$. ($SD=19.79$) Accordingly, it can be said that the participants showed obsessive-compulsive symptoms at moderate and severe levels.

Group Differences According to Age and Gender

According to the independent groups t test results, the stress levels of the participants differ according to gender. It was found that women ($\bar{X}=93.01$, $SD=24.23$) had higher stress rates than men ($\bar{X}=86.62$, $SD=22.91$). However, there is no significant difference in terms of OC scores according to gender ($p>.05$). According to

the results of one-way ANOVA, in which age was divided into 3 groups, the stress levels of the participants are affected by their age levels. Younger adults ($\bar{X}=91.82$, $SD=23.78$) appear to have much higher levels of stress. There is no significant difference according to age in terms of OC scores ($p>.05$).

Relationships Between Study Variables

Correlations between study variables are statistically significant. There is a positive, moderately significant relationship between COVID-19 stress and OCD symptoms ($r=.63$, $p<.01$). COVID-19 stress also has positive, moderately significant relationships with variables such as difficulty in emotional regulation ($r=.46$, $p<.01$), obsessive beliefs ($r=.37$, $p<.01$), and disgust ($r=.56$, $p<.01$). Additionally, OC symptoms have moderately significant relationships with difficulty in emotion regulation ($r=.39$, $p<.01$), obsessive beliefs ($r=.48$, $p<.01$), and disgust ($r=.63$, $p<.01$).

Analysis of Mediating Variables

According to the results of serial mediation analysis conducted to evaluate the effects of emotion regulation difficulty, obsessive beliefs and disgust on the relationship between COVID-19 stress and OC symptoms; COVID-19 stress has a statistically significant effect ($p<.05$) on difficulty in emotion regulation ($b=0.261$, $t=9.18$), obsessive beliefs ($b=0.104$, $t=6.77$) and disgust ($b=0.162$, $t=7.58$). Again, the OC variable is significantly ($p<.01$) positively affected by emotion regulation difficulty ($b=0.111$, $t=2.62$), obsessive beliefs ($b=0.224$, $t=5.31$) and disgust ($b=0.611$, $t=7.36$). The direct effect of COVID-19 stress on OC symptoms is also significant ($c'=.264$, $p<.05$). According to the indirect effects evaluated by taking into account bias corrected confidence intervals (BCCIs); COVID-19 stress, difficulty in emotional regulation ($bootstrap=.0150$, $p<.05$), obsessive beliefs ($bootstrap=.0196$, $p<.05$) and disgust ($bootstrap=.0580$, $p<.05$) significantly affects OC symptoms.

Structural Equation Modeling

A 5-variable model assuming relationships between COVID-19 stress, emotion regulation difficulties, obsessive beliefs, disgust, and OC symptoms was tested with path analysis. It was determined that the model fit the data well ($\chi^2=2.859$, $p<.001$, $RMSEA=.08$, $CFI=.92$, $SRMR=.16$, $GFI=.87$, $AGFI=.83$). When the coefficients of the direct and indirect paths are examined, the direct effect of COVID-19 stress, whose effects on the development of OC symptoms were tested, on emotion regulation difficulty, obsessive beliefs and disgust is also significant. When indirect relationships were examined, statistically significant results were also obtained. The

5-variable model has the power to explain 77% (*Adjusted R*²=.768, $p<.05$) of the variance related to OC symptoms.

Discussion

The current study aims to evaluate the relationship between stress due to COVID-19 and OCD symptomatology in terms of the pandemic period. Community-based studies conducted during the pandemic period have shown that a common response to the pandemic is intense stress. Studies conducted on different populations have reported high rates of stress (Abba-Aji et al., 2020; Yan et al., 2021). Our findings regarding the moderate to high stress responses of the participants during the pandemic period support the findings of previous studies. Our results are reasonable in the context of the extraordinary and stringent security measures created by the pandemic process and the culture of anxiety it has caused. Apart from the risk of death and infection (WHO, 2024a), material, moral and social losses are likely to have an impact on negative emotions and high stress levels. Again, within the scope of our study, it was determined that the participants showed moderate OC symptoms in the COVID-19 pandemic period, which is expected considering the relationship between previous pandemics and OCD (Eg., Shultz et al., 2015). Our findings are also compatible with similar studies on the increase in OCD severity (Al Hussein et al., 2021; Nash, 2023). In this respect, our findings provide support for the relationship between the COVID-19 pandemic and OCD symptomatology.

In our study, it was determined that the stress levels of female participants were higher than men. Although there are exceptions in the relevant literature (Eg., Cao et al., 2020), our findings are in line with previous studies (Eg., Ozdin & Bayrak-Ozdin, 2020). It is also compatible. Findings that women are more affected by traumatic situations and have more difficulty in regulating their emotions may form the basis of our results. There are opinions in the literature that increased workload for women based on pandemic and quarantine measures may also have an impact on stress levels (Eg., Abba-Aji et al., 2020). Again, within the scope of our study, it was determined that younger adults had higher stress levels than older groups. According to World Health Organization (2020) data, although it was reported that death and disability rates were higher in the elderly at the beginning of the pandemic process, our study results are interesting. It is possible that different risk and protective factors have an impact here for different age groups. The fact that young adults can access misinformation more quickly due to social media use and lose more job, social

and relationship due to closures and quarantine measures may also be effective here. Our study findings are compatible with previous studies (Çağdaş, 2021; Nwachukwu et al., 2020).

When the relationships between variables were examined, it was determined that there was a positive significant relationship between COVID-19 stress and OC symptoms. In light of the information mentioned in the introduction of our study, this result does not seem surprising. The current finding is also compatible with the literature (Nash, 2023; Owji et al., 2022). Again, the increase in COVID-19 stress scores was significantly associated with the increase in emotion regulation difficulty, obsessive beliefs and disgust scores. These findings may seem reasonable when considered on the basis of the primary (infection and death risk) and secondary consequences of the pandemic (quarantine measures, restrictions, social, economic losses, etc.) (Taylor, 2021). It is known that people may experience confusion regarding cognitive and emotional processes as a result of losses experienced during infectious and epidemic periods, extraordinary security conditions and the negative consequences of epidemics, and their more intense participation in negative emotions such as anxiety, fear and confusion. It has also been reported that during these periods, they may have difficulties in cognitive and emotional flexibility capacity (Blakey, & Abramowitz, 2017; Brand et al., 2013; Taylor, 2021).

Another finding of our study is that anxiety and stress due to COVID-19 are important predictors of the development of symptoms. In the relevant literature, Owji et al (2022) reported OC symptomology as a natural manifestation of pandemic and infectious disease periods. Similarly, there are studies showing that COVID-19 has a direct effect on other symptom subtypes, especially washing (Darvishi et al., 2020; Samuels et al., 2021). In this respect, our study findings are compatible with the literature. It also reveals the negative impact of infectious diseases such as pandemics on psychological health. Within the scope of our study, we evaluated the mediating effects of emotion regulation difficulty, obsessive beliefs, and disgust in the relationship between COVID-19 stress and OC symptomology. The underlying reason for this aim was based on the relationship of both cognitive and emotional processes with OCD symptomology (Eg., O'Leary et al., 2009; Yap et al., 2017) and the view that COVID-19 is an important predictor of psychological health. Mediation analysis results showed that COVID-19 stress had an indirect effect on OC symptoms through the mediating role of factors such as emotion regulation difficulties, obsessive beliefs, and disgust. In this respect, our study makes a valuable contribution to studies in the context of OC etiology. Al-

though studies directly examining existing relationships are limited in the literature (Eg., Trak, & İnözü, 2022; Zanjani et al., 2023), our findings have similar results to studies examining the effects of emotional and cognitive factors on the relationship between pandemics and psychological health.

Within the scope of our study, a 5-variable model was proposed to include COVID-19 stress, difficulty in emotional regulation, obsessive beliefs, disgust and OC symptoms. The role of the current model in the development of symptoms in terms of the pandemic period was investigated. The 5-variable model provides a good fit to the data; Direct and indirect relationships related to the model are statistically significant. Our results do not seem surprising in light of the literature and the information mentioned in the introduction (Banarjee, 2020; Çağdaş, 2021; Toh et al., 2021). In addition, the relevant model is capable of explaining a large portion of 77% of the variance in symptoms in terms of the pandemic period. It is thought that the multifaceted nature of the COVID-19 process may be effective on the current result. The broader context of the COVID-19 pandemic may have enabled relationships between variables and increased the fit of the model. In this respect, our findings provide insight into the development of symptoms in terms of the pandemic and provide valuable contributions to the literature.

Although our findings provide important contributions to the literature, some limitations are worth considering. One of these relates to the sample, which limits generalizability. Although our sample size is statistically sufficient, larger samples can provide more valuable contributions. The use of self-report scales is another limitation. Although the use of total scores of variables is sufficient in our study, it may be limiting in terms of broader findings. In this respect, future studies may also take subscores into consideration. Finally, the cross-sectional nature of our study may limit causal relationships between variables. Longitudinal studies may be more useful in confirming these causal relationships.

As a result, our study is important in elucidating the relationship between COVID-19 and OCD and the factors that may play a role in the structure of this relationship. Our study provided very illuminating evidence regarding the role of the multifaceted effects of the epidemic in the development of OCD symptoms. These results provide important contributions to the literature on OCD and treatment intervention and comprehensively.

