



Volume 8, Issue 7, July 2021, p. 219-232

Article Information

Article Type: Research Article

This article was checked by iThenticate.

Doi Number: <http://dx.doi.org/10.17121/ressjournal.3011>

ArticleHistory:

Received

17/06/2020

**Received in
revised form**

17/06/2021

**Available
online**

28/07/2021

**EVALUATION OF ANXIETY LEVELS LINKED TO
EXPERIENCED CORONAVIRUS EPIDEMIC:
THE EXAMPLE OF TURKEY**

KORONAVİRÜS SALGININA BAĞLI OLARAK YAŞANAN KAYGI
DÜZEYLERİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ: TÜRKİYE ÖRNEĞİ

Abdulkhakim Öztekin¹

Enver Keskin²

Harun Açıl³

Sefa Durak⁴

Metin Dünder⁵

İdris Yılmaz⁶

Abstract

The purpose of these surveys is effective worldwide outbreak of coronavirus results to determine the level of anxiety experienced by people living in Turkey, and this is to evaluate the anxiety level in terms of different variables. The research was designed by scanning method, one of the quantitative research methods. The study group of the research consists of 479 participants. The data of the study were obtained by the Coronavirus Anxiety Scale, which was adapted to Turkish, and demographic additions to this scale. The data of the study were reached by transferring the items in the Coronavirus Anxiety Scale to the virtual questionnaire form. The analysis in the statistical processing obtained as a result, coronavirus outbreak in the process of sex between anxiety levels of people living in Turkey, marital status, Coronavirus arrest status, current age range, there was a statistically significant difference in terms of socioeconomic status variables. Level of education among the anxiety levels of people living in Turkey, individuals lived in, going out and socializing status, status of individuals with coronavirus the immediate vicinity of the individuals, not the state of the chronic illness of individuals variables, there was no statistically significant difference.

Keywords: Anxiety, Coronavirus, Covidien-19, Epidemic, Turkey.

¹ Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD Mezunu, a.hakim.oztekin@gmail.com, Orcid: 0000-0002-9359-747X

² Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık ABD Mezunu, enverkeskin474@gmail.com, Orcid: 0000-0002-0293-1533

³ Öğretmen, Milli Eğitim Bakanlığı, harunacil178@gmail.com, Orcid: 0000-0003-0080-5530

⁴ Öğretmen, Milli Eğitim Bakanlığı, sefadurak12@gmail.com, Orcid: 0000-0002-2889-6107

⁵ Bilim Uzmanı/Öğretmen, Milli Eğitim Bakanlığı, metin.dundar@std.hku.edu.tr, Orcid: 0000-0002-1424-129X

⁶ Öğretmen, Milli Eğitim Bakanlığı, idris.yilmaz.idris.yilmaz@gmail.com, Orcid: 0000-0001-8137-4124

Özet

Yapılan bu araştırmanın amacı tüm dünyada etkili olan koronavirüs salgını sonucu Türkiye’de yaşayan insanların yaşadıkları kaygı düzeylerini belirlemek ve bu kaygı düzeyini çeşitli değişkenler açısından değerlendirmektir. Araştırma nicel araştırma yöntemlerinden tarama yöntemi ile desenlenmiştir. Araştırmanın çalışma grubunu 272’si kadın 207’si erkek olmak üzere 479 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri, Türkçeye uyarlama çalışması yapılan Koronavirüs Kaygı Ölçeği ve bu ölçeğe demografik eklemeler yapılarak edilmiştir. Araştırmanın verilerine Koronavirüs Kaygı Ölçeği’nde yer alan maddelerin sanal anket formuna aktarılarak ulaşılmıştır. Veriler SPSS 25 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan istatistiksel işlemlerde aritmetik ortalama, standart sapma, tek yönlü varyans analizi, t testi gibi farklı analizler yapılmıştır. Yapılan analizler sonucunda elde edilen istatistiksel işlemlerde, koronavirüs salgını sürecinde Türkiye’de yaşayan insanların kaygı düzeyleri arasında cinsiyet, medeni durum, koronavirüse yakalanma durumu, bulunulan yaş aralığı, sosyoekonomik durum değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Türkiye’de yaşayan insanların kaygı düzeyleri arasında eğitim düzeyi, bireylerin yaşadığı bölge, dışarı çıkma ve sosyalleşme durumu, bireylerin yakın çevresinde koronavirüslü olan bireylerin olma durumu, bireylerin kronik rahatsızlığının olma durumu değişkenleri açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Yapılan araştırmanın sonuçlarından hareketle çeşitli önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, Kaygı, Koronavirüs, Salgın, Türkiye.

GİRİŞ

Gelişen bilimsel faaliyetler insanların hayatına kolaylıklar sağlarken bazı sorunları da beraberinde getirmektedir (Kavan ve Adıgüzel, 2021). Bu sorunlardan biri olan koronavirüs ilk olarak Çin’de bulunan Hubei bölgesinin başkenti olan Wuhan’da tespit edilmiştir. Koronavirüs tespit edildiği İlk günden itibaren dünya çapında her yere yayıldı ve dünya Sağlık örgütü (WHO) tarafından küresel çapta bir salgın hastalık olarak ilan edildi. Koronavirüs Latince bir kelimedir. İçerisinde barındırdığı genetik materyal tek iplikçikli bir RNA’dan oluşur. Bugüne kadar tespit edilmiş en büyük RNA genomuna sahip olan virüsler 30 kilobazdan büyük bir uzunluktan oluşur. 125 nanometre büyüklüğe sahip olan virüsün en belirgin özelliği virüsün etrafındaki değneğe benzeyen çıkıntılardır. Bu özelliğiyle mikroskop altında güneşin taç küresine benzediği için koronavirüs adını almıştır (Fehr ve Perlman, 2015). Koronavirüs vakası ilk olarak 31 Aralık 2019 yılında tespit edilmiş ve bildirilmiştir (WHO, 2020, <https://www.who.int/>). Dünya Sağlık Örgütü tarafından Covid-19, koronavirüs gibi isimlerle adlandırılan bulaşıcı hastalık nedeniyle 11 Mart 2020 tarihinde salgın yani küresel hastalık olarak ilan edilmiştir (WHO, 2020, <https://www.who.int/>). Salgın olarak ilan edilmesinden sonra dünyada yapılan birçok organizasyonun kültürel, spor, dini, eğitim vb. ertelenmesine sebebiyet vermiştir.

Koronavirüse covid-19 denmesinin nedeni Covid-19 ismi "Corona"nın "Co"su, "virus"ün "vi"si, İngilizce hastalık anlamındaki "disease" sözcüğünün "d"si ve ilk kez 2019 yılında görülmesinden dolayı "19" rakamından oluşturularak Covid-19 olarak tanımlanmış ve literatüre geçmiştir (Lovelace, 2020).

Koronavirüse epidemiyolojik açıdan bakıldığında Maruz kalan çok sayıda enfekte kişiye dayanarak koronavirüs salgınlarının Güney Çin’deki Hubei Eyaleti, Wuhan’daki canlı hayvan pazarındaki vahşi hayvanlardan kaynaklandığı belgelenmiştir (Lovelace, 2020). Bu durum koronavirüsün olası zoonotik kaynaklı olduğunu ve enfeksiyonun insanlara yayılmış olabileceği bir rezervuar konakçı veya ara taşıyıcıların araştırılması gerektiğini ortaya çıkarmıştır (Rothana ve Byraredyby, 2020). Bunun sonucunda yapılan incelemeler Wuhan’daki bazı çevresel faktörler üzerinde yapılan araştırmalar koronavirüs düşüncesini arttırsa da henüz hayvansal pozitif bir kaynağa ulaşılabilmesi spesifik bir bağlantı olmadığını göstermektedir. Koronavirüs, soğuk algınlığından Orta Doğu Solunum Sendromu (MERS-CoV) ve Şiddetli Akut Solunum Sendromu (SARS) olarak

bilinen çeşitli hastalıklara neden olabilen geniş bir ailedir. Bununla birlikte, Çin'de ortaya çıkan koronavirüsün SARS ile benzer olduğu varsayılrsa da yapılan genetik analiz sonucunda SARS-COV'dan büyük ölçüde farklı olduğu bulunmuştur (Heymann ve Shindo, 2020).

Koronavirüs hastalığı solunum ve nefes yoluyla bulaşabildiği için yayılım hızının yüksek olmasına neden olmuş ve bu da koronavirüsü dünya için küresel bir tehdit haline getirmiştir. Etkisi itibarıyla geçmişte görülen SARS ve MERS salgın hastalıkları kadar güçlü olmasa da bulaşma oranının onlardan çok daha güçlü ve hızlı olduğu bilinmektedir (www.saglik.gov.tr; Estrada, Park ve Lee, 2020). Solunum ve nefes yoluyla bulaşabilen bir hastalık olması sebebiyle ve yayılım hızının yüksek olması devletlerin birtakım tedbirler almasına neden olmuştur. Bu tedbirlerden bazıları sokağa çıkma kısıtlamaları, seyahat uçuş yasakları, sınırların kapatılması, eğitime ara verilmesi, organizasyonların iptali gibi bazı tedbirlerin alınmasını gerekli kılmıştır. Devletlerin bu tedbirlere başvurması sonucu insanlar üzerinde birçok etkisi olmuştur. Bireysel, toplumsal, ekonomik, psikolojik vs. birtakım sorunların ortaya çıkmasına neden olmuştur. Alınan bu tedbirler dünyadaki normal hayatın değişmesine neden olmuştur. Koronavirüsün etkisini yitirmesi için birçok çalışmanın yapıldığını dünyadaki çok sayıda devlet duyursa da aşının ne zaman çıkacağı virüsün etkisini ne zaman yitireceği normal hayata ne zaman geçileceği gibi sorulara net cevap verilememesi ve bu belirsizliğin devam etmesi yüzünden insanların kaygı düzeyinin artmasına neden olmaktadır. Koronavirüsün hastalık ve ölümlere sebep olması nedeniyle bir dizi kısıtlamaları beraberinde getirmesi insanları psikolojik olarak etkilemesinin yanı sıra aynı zamanda ekonomik ve finansal olarak da hem insanları hem devletleri etkilemektedir. İnsanlar üzerinde bu denli etkide bulunan bir hastalık, insanların stres ve kaygı düzeyini arttırmaktadır.

Salgın dönemindeki bulaşıcı hastalıklar normal koşullarda hastalığa yakalanma durumuna göre kişilerde korkuya sebep olmaktadır. Korku, bulaşma hızı ve ortamı, morbidite (hastalık hâli) ve mortalitesi (ölüm hızı) ile doğrudan ilişkilidir. Ayrıca damgalanma, ayrımcılık ve kayıp gibi diğer psikososyal problemlere de yol açmaktadır (Pappas ve diğerleri, 2009). Salgın hastalıkların bulaş hızının ve ölüm oranlarının yüksek olması insanların bu hastalığın ismini duyduğu zaman bile yeterince korkuya düştüğünü göstermektedir. Yüksek korku seviyesi insanların sağlıklı düşünmesine engel olmaktadır. Ayrıca damgalanma korkusu, insanların iyice yalnızlaşacağı bir durum yaratmakta ve damgalanan kişilere hastalıklı olarak bakılması ayrımcılığa sebebiyet vermekte olması, insanları psikolojik olarak yıpratmakta ve bu da kaygı ve stres düzeyinin iyice artacağını göstermektedir.

Dünya çapında koronavirüs üzerinde mevcut tedavi esas olarak enfeksiyon kontrolü, etkili aşı ve tedavi oranına odaklanmıştır (Dong ve diğerleri, 2020; Wang ve diğerleri, 2020). Koronavirüsün insanlar üzerindeki tedavisine bu denli yaklaşılması hastalığın psikososyal etkilerinin göz ardı edildiğini göstermektedir. Hastalık için dünyaca yapılan önleme çalışmaları ile şimdilik küresel ruh sağlığı üzerindeki etkiler ihmal edilmekte yeterince önem verilmemektedir. Koronavirüsün insanlar üzerinde yarattığı kaygı birçok korkunun oluşmasına neden olmakta ve bu da psikolojik sorunların çıkacağını göstermektedir. Koronavirüs isminin duyulması bile insanların kaygı duyması, insanlarda korku oluşması yüzünden insanlara psikolojik destek verilmesi gerektiğini göstermektedir. Dünyadaki tüm ülkelerin insanlarda bu denli psikolojik sorunlara yol açan bir hastalığın etkilerini yok etmek için, insanlara psikolojik destek verilmesinin gerekliliğini göstermektedir.

Koronavirüsün ortaya çıkması, dünyada karışık, sürekli gelişen ve değişen bir durum ortaya çıkarmıştır. Sağlık kurumlarına ulaşamama korkusu, gıda kıtlıklarının yaşanacağı korkusu ve her an enfekte olma korkusu vb. düşünceler önemli psikolojik etkiler ortaya çıkarmıştır (Rubin ve Wessely, 2020). Koronavirüs sonucunda sağlık kurumlarına ulaşamama, gıda ihtiyaçlarını giderememe ve hastalığın kendisine bulaşacağı korkusu insanların kaygı durumunun artmasına neden olmuştur. Salgın sırasında toplumlar, enfeksiyona karşı bilinçli önlemler alma konusunda medyanın verdiği bilgilerin güncel ve doğru olduğuna inanmaktadır. Salgın gibi belirsiz kriz ortamları olduğu zamanlarda toplumların medyayla olan iletişimleri ve bundan kaynaklı olarak medyaya olan

bağımlılıklarını arttırmaktadır (Ball-Rokeach ve DeFleur, 1976). Bu konuda yapılan birçok çalışma, medya aracılığı ile gerçek durumun kamuoyuna etkili bir şekilde iletimi sağlandığında, insanların risk algılamalarının daha doğru olduğunu ve daha sağlıklı bir şekilde bilgiye sahip olduklarını ortaya koymaktadır (Fischhoff ve diğerleri, 2018). Bu durum bilgi eksikliği yaşanması durumunda veya yanlış bilgi kamuoyunda iletilmesi durumunda insanların ne yapacağını bilememesi insanların kaygı durumlarını arttırdığını göstermektedir (Özdaş ve Çakmak, 2018).

Koronavirüs salgını, insanların fiziksel sağlığı ve yaşamları için ciddi tehditlere neden olmaktadır. Dünya genelinde birçok kişinin yalnızca fiziksel sağlığı ve yaşamları için ciddi tehditlere neden olmamakta, aynı zamanda panik bozukluk, anksiyete bozukluğu, keder, kayıp ve depresyon gibi çok çeşitli psikolojik sorunlarında oluşumunu da tetiklemektedir (Lau ve diğerleri, 2008; Qiu ve diğerleri, 2020). Bu psikolojik etkiler bireyi ve toplumu yalnızca salgın esnasında değil aynı zamanda salgının çok sonrasında da uzun bir biçimde etkilemektedir (Lau ve diğerleri, 2008). Virüsün hayatımızda yarattığı belirsizlik ve görünmeyen bir tehlikeyle savaştığımızı gerektirmesi ayrıca bulaşma riskinin yüksek olması, tedavisinin henüz olmaması, virüsle ilişkili ölüm oranlarının yüksek oluşu koronavirüsün yarattığı kaygıyı haklı çıkaracak düzeyde olduğunu göstermektedir. (Duan ve Zhu 2020). Bu durum koronavirüs salgını sonucunda çeşitli sorunların olması ve yakalanma riski, insanlardaki kaygı düzeyini arttırdığını göstermektedir

Koronavirüs hastalığından dolayı oluşan salgın sonucunda insanların kısıtlamalardan ve salgın sürecinden nasıl etkilendikleri ve oluşan korku dolayısıyla kaygı düzeylerinin hangi düzeye geldiği araştırılması gereken bir konu haline gelmiştir. Koronavirüs için alınan önlemler tedbirler sonucunda insanların farklı reaksiyonlar göstermesi kaygı düzeylerinin değişkenlik gösterdiğini göstermektedir. Yapılan bu araştırmanın amacı Türkiye’de yaşayan bireylerin koronavirüs salgınına bağlı olarak kaygı düzeylerini çeşitli değişkenler açısından belirlemektir. Bu amaçla aşağıdaki alt problemlere yanıt aranmıştır.

1. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde cinsiyetlere göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
2. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaş durumuna göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
3. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde sosyoekonomik duruma göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
4. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde hastalığı daha önce geçirip geçirmeme durumuna göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
5. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde eğitim durumuna göre kaygı düzeyi arasında anlamlı bir fark var mıdır?
6. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde bulunulan bölgeye göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
7. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde kronik rahatsızlığın olup olmaması durumuna göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
8. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde dışarıya çıkıp sosyalleşme durumuna göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
9. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde medeni duruma göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?
10. Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde çevresinde hastalığa yakalanan kişilerin olup olmama durumuna göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir fark var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Modeli

Yapılan bu çalışmada Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerini çeşitli değişkenler açısından incelenmesini tarama araştırma yönetimi kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Tarama araştırma yöntemi sosyal bilimlerde ve büyük gruplarda yaygın bir şekilde kullanılan geçmişte ve günümüzde bir durumun betimlenmesini sağlayan, evreni temsil eden örneklerle gerçekleştirilen araştırma yöntemidir (Karasar, 2012). Tarama araştırma yöntemlerinden kullanılan yöntemlerden birisi de anketlerdir. Yapılan bu çalışmada geçerliği ve güvenilirliği saptanmış olan bir ölçek kullanılmıştır. Kullanılan bu ölçek Koronavirüs Kaygı Ölçeği’dir (KKÖ). KKÖ kısa formunun Türkçe geçerlik ve güvenilirlik araştırması Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır.

Evren ve Örneklem

Yapılan bu çalışmanın evrenini Türkiye’de yaşayan ve araştırmaya gönüllü olarak katılan bireyler oluşturmaktadır. Araştırmaya katılımda gönüllülük esası gözetilerek katılımcıların koronavirüs hastalığını geçirmiş olması temel esas olmuştur. Araştırmada farklı demografik özelliklere sahip katılımcıların çalışmaya dâhil edilmesine dikkat edilmiştir. Araştırmanın örneklemini ise 272’si kadın, 207’si erkek olmak üzere 479 katılımcı oluşturmaktadır. Araştırmanın katılımcılarına ilişkin detaylı veriler bulgular başlığı altında yer alan alt başlıklarda sunulmuştur.

Veri Toplama Araçları

Yapılan bu çalışmada Lee (2020) tarafından geliştirilen ve Biçer ve arkadaşları (2020) tarafından Türkçe uyarlaması yapılan, koronavirüsün yarattığı krizlerle ilişkili olan kaygı durumlarını belirlemek için kısa bir ruh sağlığı taraması olan KKÖ kullanılmıştır. KKÖ beşli likert şeklinde oluşturulan bir ölçektir. Bu ölçek tek boyut ve beş sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin puanlanmasında kullanılan puanlar hiçbir zaman “0”, nadir bir veya iki günden az “1”, birkaç gün “2”, 7 günden fazla “3”, son iki haftada neredeyse her gün “4” puan olarak belirlenmiştir. KKÖ’den alınan toplam puanın artması kaygı düzeyinin yüksek olduğunu, alınan puanın düşük olması bireylerde bulunan kaygı düzeyinin düşük olduğunu göstermektedir. Bu ölçeği geliştiren yazar “ölçeğin klinik ölçümlerde kullanımını teşvik etmek, kullanımını arttırmak ve çalışmalara uygun bir şekilde atıfta bulundurularak, başkaları tarafından kullanılıp çoğaltılması için resmi bir izin belgesine gerek olmadığını” belirtmiştir. Yazar bu açıklama ile ölçeğin araştırmacılar tarafından kullanımına izin vermiştir.

Araştırmadaki katılımcılara ait cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim düzeyi, yaşadığı bölge, koronavirüse yakalanma durumu, koronavirüse yakalanan yakınlarının olma durumu, kronik rahatsızlık durumu, sosyoekonomik durum ve dışarıya çıkıp sosyalleşme durumuna ait bilgiler KKÖ’nün üst kısmına eklemeler yapılarak bu değişkenlere ait bilgilere ulaşılmıştır. Araştırmada ulaşılan veriler sanal anket formu kullanılarak elde edilmiştir. Verilerin analizi SPSS 25 paket programı kullanılarak elde edilmiştir.

Güvenirlik Analizi

KKÖ güvenilirlik analizi için cronbach alpha güvenilirlik katsayısı kullanılarak güvenilirlik analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda cronbach alpha iç tutarlık katsayı değeri 0,84 bulunmuştur. Cronbach alpha iç tutarlık katsayı değerinin 0,84 bulunması değerin 0,80 ile 1 aralığında değere sahip olduğunu göstermekte ve bu da yüksek bir güvenilirliğe sahip olduğunu göstermektedir.

Tablo 1. Koronavirüs Kaygı Ölçeği’ne İlişkin Güvenirlik Analizi

Cronbach Alpha Değeri	Madde Sayısı
0,840	5

Tablo 1'e bakıldığında cronbach alpha güvenirlik analizi sonucu değerinin 0,84 olduğu ve ölçüğe ait madde sayısının 5 olduğu görülmektedir. Cronbach alpha değerinin 0,84 olması kabul edilebilirlik düzeyin 0,70'in üstünde bir değere sahip olduğunu göstermektedir.

BULGULAR

Koronavirüs salgınına bağlı olarak yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesine ilişkin belirlenen 10 alt problem ile ilgili elde edilen bulgular alt başlıklar halinde aşağıda sunulmuştur.

Birinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

"Türkiye'de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde cinsiyete göre anlamlı bir fark var mıdır?" alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Cinsiyet Değişkenine İlişkin T Testi Analizi

Cinsiyet	N	%	X	SD	P
Kadın	272	56,8	2,93	3,14	0,004
Erkek	207	43,2	1,66	2,78	
Toplam	479	100			

Tablo 2'deki veriler incelendiğinde katılımcıların 272'sinin (%56,8) kadın, 207'sinin (%43,2) erkeklerden oluştuğu görülmektedir. KKÖ'den alınan ortalama puanlara bakıldığında kadınların 2,93; erkeklerin 1,66 puan ile kadınların erkeklerden daha yüksek puanlar aldığını göstermektedir. Tablo 2.'de yer alan p değerine bakıldığında bu değer 0,004 olduğu görülmektedir. $p < 0,05$ 'ten küçük olması sebebiyle kaygı düzeylerinin cinsiyete göre anlamlı bir şekilde farklılaştığını ortaya koymaktadır. KKÖ'den alınan ortalama puanlara bakıldığında kadınların erkeklerden daha yüksek puanlar alması kadınların salgın sürecinde erkeklerden daha yüksek kaygıya sahip olduğunu göstermekte olup istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu göstermektedir.

İkinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

"Türkiye'de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde medeni duruma göre anlamlı bir fark var mıdır?" alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Medeni Durum Değişkenine İlişkin T Testi Analizi

Durum	N	%	X	SD	P
Bekâr	369	77	1,92	2,87	0,007
Evli	110	23	2,80	3,32	
Toplam	479	100			

Tablo 3'teki veriler incelendiğinde katılımcıların 369'unun (%77) bekâr bireylerden oluştuğu, 110'unun ise (%23) evli bireylerden oluştuğu görülmektedir. Uygulanan KKÖ ortalama puanlarına bakıldığında bekâr bireylerin 1,92; evli bireylerin 2,80 ortalamaya sahip olduğu görülmektedir. Yapılan analiz sonucunda bulunun p değerinin 0,007 olması $p < 0,05$ 'ten küçük olması sebebiyle kaygı düzeylerinin medeni duruma göre anlamlı bir şekilde farklılaştığını ortaya koymaktadır. Ortalama puanın evli bireylerde

daha yüksek olması kaygı düzeylerinin bekâr bireylere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Üçüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde kronik rahatsızlığın olup olmamasına göre anlamlı bir fark var mıdır?” alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 4’te verilmiştir.

Tablo 4. Kronik Rahatsızlık Olma Değişkenine İlişkin T Testi Analizi

Durum	N	%	X	SD	P
Evet	48	10	2,91	3,72	0,055
Hayır	431	90	2,04	2,90	
Toplam	479	100			

Tablo 4’teki veriler incelendiğinde 48 bireyde (%10) kronik rahatsızlığın olduğu, 431 bireyde (%90) ise kronik rahatsızlık olmadığı görülmektedir. Ortalama puanlara bakıldığında kronik rahatsızlığı olan bireylerin 2,91 puana; kronik rahatsızlığı olmayan bireylerin ise 2,04 ortalama puana sahip olduğunu göstermektedir. Yapılan t testi analizi sonucunda p değerinin 0,055 olması $p>0,05$ alpha değerinden büyük olması sebebiyle istatistiksel olarak anlamlı şekilde kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir.

Dördüncü Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde yakın çevresinde koronavirüse yakalanan olup olmama durumuna göre anlamlı bir fark var mıdır?” alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 5’te verilmiştir.

Tablo 5. Yakın Çevrede Koronavirüse Yakalanan Kişilerin Olma Değişkenine İlişkin T Testi Analizi

Durum	N	%	X	SD	P
Evet	369	77	2,26	3,11	0,064
Hayır	110	23	1,66	2,54	
Toplam	479	100			

Tablo 5’teki veriler incelendiğinde katılımcıların 369’unun (%77) çevresinde koronavirüse yakalanan bireylerin olduğu, katılımcıların 110’unun (%23) koronavirüse yakalanmadığı görülmektedir. Ortalama puanlara bakıldığında çevresinde koronavirüse yakalanan bireylerin olduğu katılımcılar 2,26 puana; olmayanların ise 1,66 puana sahip olduğu görülmektedir. Yapılan t testi analizi sonucunda p değerinin 0,064 bulunması $p>0,05$ alpha değerinden büyük olması sebebiyle istatistiksel olarak anlamlı şekilde kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir.

Beşinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde koronavirüse yakalanma durumuna göre anlamlı bir fark var mıdır?” alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 6’da verilmiştir.

Tablo 6. Koronavirüse Yakalanma Durumu Değişkenine İlişkin T Testi Analizi

Durum	N	%	X	SD	P
Evet	84	17,5	3,20	3,58	0,000
Hayır	395	82,5	1,90	2,81	
Toplam	479	100			

Tablo 6'daki bilgiler incelendiğinde araştırmaya katılan 84 bireyin koronavirüse yakalandığı, 395 bireyin ise koronavirüse yakalanmadığı görülmektedir. Araştırmaya katılan bireylerin KKÖ'den aldıkları ortalama puana bakıldığında koronavirüse yakalanan bireylerin 3,20 puana; yakalanmayan bireylerin 1,90 puana sahip olduğu görülmektedir. Yapılan t testi analizi sonucunda p değerinin 0,000 bulunması $p < 0,05$ ten küçük olması sebebiyle kaygı düzeylerinin koronavirüse yakalanma durumuna göre anlamlı bir şekilde farklılaştığını ortaya koymaktadır. Ortalama puanın koronavirüse yakalanan bireylerde daha yüksek olması kaygı düzeylerinin koronavirüse yakalanmayan bireylere göre daha yüksek olduğunu ortaya koymaktadır.

Altıncı Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde bulunduğu yaşa göre anlamlı bir fark var mıdır?” alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 7’de verilmiştir.

Tablo 7. Bulunulan Yaşa İlişkin Anova Analizi

Yaş	N	X	SD	P
20 Yaş ve Altı	43	1,65	2,30	0,003
21-30 Yaş Arası	319	1,96	2,93	
31-40 Yaş Arası	88	2,31	2,95	
41 Yaş ve Üzeri	29	4,03	4,004	
Toplam	479	2,12	3,001	

Tablo 7’deki veriler bilgiler incelendiğinde 20 yaş ve altındaki katılımcıların 43 bireyden oluştuğu ve KKÖ’den aldıkları ortalama puanın 1,65 olduğu; 21-30 yaş arasındaki bireylerin 319 kişiden oluştuğu ve ölçekten aldıkları ortalama puanların 1,96 olduğu; 31-40 yaş arası 88 bireyden oluştuğu ve ölçekten aldıkları ortalama puanların 2,31 olduğu; 41 yaş ve üzerinde 29 bireyin olduğu ve ölçekten aldıkları ortalama puanların 4,03 olduğu görülmektedir. Yapılan Anova analizi sonucunda p değerinin 0,003 çıkması $p < 0,05$ ’ten küçük olması sebebiyle gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. Ölçekten alınan ortalama puanlara bakıldığında yaşın artması ile birlikte bireylerdeki kaygı düzeyinin arttığı da görülmektedir.

Yedinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde ekonomik gelire göre anlamlı bir fark var mıdır?” alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 8’de verilmiştir.

Tablo 8. Ekonomik Gelire İlişkin Anova Analizi

Sosyoekonomik Durum	N	X	SD	P
0-1999₺	209	1,69	2,71	0,002
2000-2999₺	76	2,23	2,74	
3000-3999₺	51	3,49	3,78	
4000₺ ve Üzeri	143	2,21	3,09	
Toplam	479	2,12	3,001	

Tablo 8'deki veriler incelendiğinde 0-1999₺ arası gelire sahip olan 209 bireyin olduğu ve KKÖ'den alınan ortalama puanın 1,69 ile en düşük ortalama puana sahip olduğu görülmektedir. 2000-2999₺ arası gelire sahip olan 76 bireyin olduğu ve ölçekten 2,23 ortalama puana sahip olduğu, 3000-3999₺ arası gelire sahip olan 21 bireyin olduğu ve ölçekten ortalama 3,49 ortalama puan ile en yüksek puana sahip olduğu görülmektedir. 4000₺ ve üzeri ekonomik gelire sahip 143 bireyin olduğu ve ölçekten 2,12 ortalama puana sahip olduğu görülmektedir. Yapılan Anova analizi sonucunda p değerinin 0,002 bulunması $p < 0,05$ 'ten küçük olması sebebiyle gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu görülmektedir. En yüksek kaygı düzeyi 3000-3999₺ arası gelire sahip olan bireylerde olduğu ve en düşük kaygının 0-1999₺ arası gelire sahip olan bireylerde olduğu görülmektedir.

Sekizinci Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde dışarıya çıkma, sosyalleşme durumuna göre anlamlı bir fark var mıdır?” alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 9’da verilmiştir.

Tablo 9. Dışarıya Çıkma, Sosyalleşme Durumuna İlişkin Anova Analizi

Dışarıya Çıkma ve Sosyalleşme	N	X	SD	P
Hiç Çıkmıyorum	105	2,41	3,52	0,394
Haftada Bir Kere	154	2,09	2,97	
Haftada İki Kere	113	2,34	3,03	
Haftada Üç Kere	29	1,58	1,95	
Haftada Dört Kere ve Üzeri	78	1,70	2,49	
Toplam	479	2,12	3,001	

Tablo 9’daki veriler incelendiğinde bireylerin dışarıya çıkıp sosyalleşme durumuna bakıldığında 105 bireyin dışarıya hiç çıkmadığı, 154 bireyin haftada bir dışarı çıktığı, 113 bireyin haftada iki defa dışarı çıktığı, 29 bireyin haftada üç defa dışarı çıktığı, 78 bireyin ise haftada dört ve üzeri defa dışarı çıktığı görülmektedir. Yapılan Anova analizi sonucunda p değerinin 0,394 çıktığı ve bu değer $p > 0,05$ alpha değerinden büyük olması sebebiyle istatistiksel olarak anlamlı şekilde kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. KKÖ’den alınan ortalama puanlara bakıldığında en yüksek kaygı düzeyinin hiç dışarı çıkmayan bireylerde olduğu ve bu puanın 2,41 olduğu görülmektedir. Ölçekten alınan en düşük ortalama puan ve en düşük kaygı düzeyi ise 1,70 ile haftada dört ve üzeri defa dışarı çıkan bireylerde olduğu görülmektedir.

Dokuzuncu Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de ikamet eden insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde yaşanan bölgeye göre anlamlı bir fark var mıdır? Hipotezine ilişkin bilgiler Tablo 10’da verilmiştir.

Tablo 10. Yaşanılan Bölge Durumuna İlişkin Anova Analizi

Yaşadığı Bölge	N	X	SD	P
İl	276	2,08	2,71	0,921
İlçe	146	2,17	2,74	
Kırsal	57	2,22	3,78	
Toplam	479	2,12	3,001	

Tablo 10’daki veriler incelendiğinde 276 bireyin ilde yaşadığı, 146 bireyin ilçede yaşadığı ve 57 bireyin ise kırsal bir bölgede yaşadığı görülmektedir. Yapılan Anova analizi sonucunda p değerinin 0,921 olması ve bu değer $p > 0,05$ alpha değerinden büyük olması sebebiyle istatistiksel olarak anlamlı şekilde kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. KKÖ’den alınan ortalama puanlara da bakıldığında kaygı düzeylerinin birbirine çok yakın çıktığı ve istatistiksel anlamda bir farklılığın olmadığını göstermektedir.

Onuncu Alt Probleme İlişkin Bulgular

“Türkiye’de yaşayan insanların koronavirüs salgını sürecinde yaşadıkları kaygı düzeylerinde eğitim düzeyine göre anlamlı bir fark var mıdır?” alt problemine ilişkin bilgiler Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 11. Eğitim Düzeyleri Durumuna İlişkin Anova Analizi

Eğitim Düzeyi	N	X	SD	P
Okuryazar	15	4,24	3,52	0,132
İlköğretim	20	2,98	2,97	
Ortaöğretim	63	2,96	3,03	
Ön Lisans	20	3,34	1,95	
Lisans	334	2,90	2,49	
Lisansüstü	27	3,04	3,04	
Toplam	479	2,12	3,001	

Tablo 11’deki veriler incelendiğinde 15 bireyin okuryazar, 20 bireyin ilköğretim, 63 bireyin ortaöğretim, 20 bireyin ön lisans, 334 bireyin lisans, 27 bireyin ise lisansüstü eğitim mezunu olduğu görülmektedir. Yapılan Anova analizi sonucunda p değerinin 0,132 bulunması ve bu değer $p > 0,05$ alpha değerinden büyük olması sebebiyle istatistiksel olarak anlamlı şekilde kaygı düzeyleri arasında eğitim düzeyleri açısından anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. KKÖ’den alınan ortalama puanlara bakıldığında en yüksek ortalama puana sahip 4,24 puan ile okuryazar eğitim mezunlarının en yüksek kaygı düzeyine sahip oldukları görülmektedir.

SONUÇ, TARTIŞMA VE ÖNERİLER

Yapılan bu çalışmada tüm dünyayı etkisi altına alan koronavirüs salgını sürecinde Türkiye’de yaşayan insanların kaygı düzeyleri çeşitli değişkenler açısından incelenmiştir.

Yapılan bu araştırma ile elde edilen bulgular sonucunda Türkiye’de yaşayan bireylerin kaygı düzeylerinin cinsiyet değişkenine göre kaygı düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Koronavirüsün ilk zamanlarda erkeklere daha fazla bulaştığı ve vefat sayısının da daha fazla olduğu medya kanalları tarafından bildirilmesi ile kadınların mı yoksa erkeklerin mi daha fazla kaygı düzeyine sahip olduğuna bir ışık tutması sebebi ile yapılan analiz sonucunda kadınların erkeklere oranla daha yüksek bir kaygıya sahip olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Alanyazında yapılan birçok çalışma da yapılan bu çalışma ile tutarlılık göstermektedir. Maaravi ve Heller (2020) de 407 birey üzerinde yaptığı çalışmada kadınların erkeklere oranla daha yüksek kaygıya sahip olduğu tespitinde bulunmuşlardır. Yapılan başka bir çalışmada Wong ve arkadaşları (2020) da 3555 kişi üzerinde yaptıkları çalışma ile aynı sonuca ulaşmışlardır. Türkiye’de Çölgeçen’in (2020) salgın sürecine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi ile ilgili yaptığı çalışmada da aynı sonuca ulaşılmış ve bulgular tutarlılık göstermektedir.

Koronavirüs salgını sürecinde medeni durumun bireylerin kaygı düzeyleri durumuna göre, evli olan bireylerin bekâr olan bireylere göre daha yüksek kaygı düzeyine sahip oldukları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Yapılan araştırma sonucunda bulunan sonuç Hacimusalar ve arkadaşlarının (2020) da yaptığı, 2156 birey üzerinde gerçekleştirdiği çalışma sonuçları ile tutarlılık göstermektedir. Evli bireylerin bekâr bireylere göre daha yüksek kaygı düzeyine sahip olduğunun tespitini paylaşmıştır. Çölgeçen (2020) de yaptığı 422 birey üzerinde gerçekleştirdiği çalışma bulguları ile de tutarlılık göstermektedir.

Yapılan çalışma neticesinde çevresinde koronavirüs teşhisi konulan bireylerin bulunma durumuna ve bulunmama durumuna göre bireyler arasındaki kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Çölgeçen (2020) de 422 birey üzerinde gerçekleştirdiği çalışma bulguları ile tutarlılık göstermektedir. Uygulanan KKÖ sonucunda alınan ortalama puanlar yakın çevresinde teşhis konulan bireylerin daha yüksek bir kaygıya sahip olduğunu gösterse de belirgin bir fark yaratmadığı için istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Yakın çevresinde teşhis konulan bireylerin sayısının fazla olması, koronavirüs iyileştirme çalışmalarının sürmesi ve teşhis konulan bireylerin iyileşmesi insanlardaki kaygı düzeyini düşürdüğünü düşündürmektedir.

Koronavirüs salgını sürecinde hastalığın bulaş riskinin yüksek olması ve kronik rahatsızlığı olanları daha fazla etkilemesi, sağlıklı insanlar ile kronik rahatsızlığı olan insanların kaygı düzeyleri arasındaki farklılığın araştırılmasını gerekli kılmıştır. Yapılan araştırma sonucunda kronik rahatsızlığı olan bireylerin olmayan bireylere göre kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Anlamlı fark bulunmama sebebi olarak kronik rahatsızlığı olan bireylere yeterince ulaşılabilmesi ve aynı zamanda koronavirüse bağlı olarak sağlık çalışmalarının gelişmesi, iyileştirilmesi olarak düşünülmektedir.

Koronavirüs salgını sürecinde hastalığın bulaşmış olduğu bireyler ile bulaşmayan bireyler arasındaki kaygı düzeylerine bakıldığında yapılan analiz sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur ($p>0,05$). Hastalığı geçiren bireylerde koronavirüsün yarattığı hem fiziksel hem de psikolojik tahribat koronavirüs teşhisi alan bireylerin daha yüksek bir kaygı düzeyine çıkmasına sebebiyet vermiştir.

Koronavirüs salgını süreci her yaş düzeyinde aynı etkide bulunmaması yaş aralıklarının kaygı düzeylerini araştırma gereği doğurmuştur. Yapılan bu çalışmada yapılan analizler sonucunda yaşın artması ile birlikte insanlardaki kaygı düzeyinin arttığı ve bireyler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğunu göstermektedir ($p<0,05$). Salgın sürecinde hastalığın bulaş riskinin ve vefat sayılarının üst yaşlarda yoğunlaşması yaşı yüksek olan bireylerde kaygının da yüksek olmasına yol açmıştır. Uygulanan

koronavirüs ölçeğinden alınan ortalama puanlarda 41 yaş ve üzeri insanlarda kaygının diğer yaş aralıklarına göre oldukça yüksek bir kaygıda olduklarını göstermektedir.

Koronavirüs salgını süreci insanları ekonomik yönden etkilemesi ve insanların birçok kısıtlama sonucu ekonomik olarak sıkıntı yaşamaması, ekonomik gelirin salgının yarattığı kaygı düzeylerini araştırmasını gerekli kılmıştır. Yapılan analizler sonucunda ekonomik gelir değişkeninin bireylerin kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olduğunu göstermektedir ($p < 0,05$). Koronavirüs salgını sonucunda devletlerin bir dizi kısıtlamaya gitmesi, karantina uygulamaları, sokağa çıkma kısıtlamaları gibi insanların ekonomik olarak gelirlerinin düşmesine neden olmuş ve insanların ihtiyaçlarını karşılamasını zorlaştırmıştır. İnsanların ihtiyaçlarını karşılayamaması kaygı düzeylerinin artmasına sebebiyet vermiştir.

Koronavirüs salgınının bulaş riskinin yüksek olması insanların dışarı çıkma ve sosyalleşme durumlarını etkilemiştir. Dışarı çıkma ve sosyalleşme düzeyleri insanlardaki kaygı düzeyinin ne durumda olduğunu göstermektedir. Araştırma sonucunda yapılan analizler bireylerin dışarı çıkma, sosyalleşme düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir ($p > 0,05$). Dışarıya hiç çıkmayan bireylerin KKÖ'den aldıkları ortalama puanlarının daha fazla, dışarıya çıkma düzeyleri artan bireylerin ölçekten aldıkları ortalama puanların daha az olması bireylerin yaşadıkları kaygı düzeylerinin dışarıya çıkma durumundan etkilendiğini gösterse de anlamlı bir fark yaratmamıştır.

Medyanın koronavirüs hakkında insanları bilgilendirmesi ve insanların medyayı okuması, anlaması insanların eğitim durumunun, salgının yarattığı kaygı düzeyinde etkisinin araştırılmasını gerekli kılmıştır. Yapılan analizler sonucunda eğitim durumlarının, salgının yarattığı kaygı düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığını göstermektedir. Yapılan analizler sonucu anlamlı bir farklılığın olmaması medyanın insanları sağlıklı bir şekilde bilgilendirmesi olarak düşünülebilir. Ayrıca her eğitim düzeyinden yeterli sayıda katılımcı bulunmaması da farklılığın ortaya çıkmamasına neden olmuş olabileceği diğer bir seçenek olarak düşünülmektedir. Uygulanan KKÖ'den alınan ortalama puanlara bakıldığında en yüksek kaygının okuryazar bireylerde olduğu görülmekle birlikte diğer eğitim mezunlarının ortalama puanlarının birbirine yakın olması kaygı düzeylerinin birbirlerine yakın olduğunu göstermektedir.

Koronavirüsün bulaş hızının yüksek olması insanların kalabalık yerlerden uzak durmasına neden olmuştur. İnsanların yaşadıkları bölgeler değiştiğinden dolayı, her bölgenin aynı kalabalığa sahip olmaması insanların kaygı düzeyleri üzerinde etkisinin araştırılmasını gerekli kılmıştır. Yapılan bu çalışma sonucu elde edilen analizlerle, bireylerin yaşadıkları bölgenin kaygı düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığını göstermektedir ($p > 0,05$). Uygulanan KKÖ'den alınan ortalama puanların birbirine yakın olması kaygı düzeylerinin yaşanan bölgeye göre farklılık göstermediğini göstermektedir.

Yapılan bu çalışma, koronavirüs salgını sürecinin insanlarda yarattığı kaygı düzeyinin incelenip değerlendirilmesi amacıyla nicel bir araştırma olarak yapılmıştır. Bulunan sonuçlar genel olarak beklentiyi karşılamıştır. Araştırılan birçok değişken açısından insanlarda oluşan kaygının altında yatan cevapların aranması ise yapılacak diğer çalışma ve araştırmalara bir öneri olarak bırakılmıştır. Yapılan bu araştırma sonucundan hareketle şu önerilerde bulunmaktadır.

- Araştırmada nicel araştırma yönteminin kullanılması sebebiyle nitel araştırma yöntemleri kullanılarak nicel araştırmaların desteklenmesi daha ayrıntılı bir bakış açısı kazandıracaktır.
- Benzer bir araştırmanın daha büyük kitlelere uygulanması araştırma sonuçlarının geçerlik ve güvenilirliğine katkı sağlayacaktır.
- Benzer bir çalışma farklı eğitim kademelerinde öğrenim gören öğretmen ve öğrenciler üzerinden yürütülebilir.

KAYNAKÇA

- Ball-Rokeach, S. J. ve DeFleur, M. L. (1976). A dependency model of mass-media effects. *Communication Research*, 3(1), 3-21.
- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H. ve Kurt, M. E. (2020). Koronavirüs anksiyete ölçeği kısa formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25(1). DOI: 10.21673/anadoluklin.731092
- Çölgeçen, Y. ve Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 261-275. DOI: 10.7827/TurkishStudies.44399
- Duan, L. ve Zhu, G. (2020) Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. DOI: 10.1016/s2215-0366(20)30073-0
- Fehr, A. R. ve Perlman, S. (2015). Coronaviruses: An overview of their replication and pathogenesis. *Methods Mol Biol*, 1282, 1-23. DOI: 10.1007/978-1-4939-2438-7_1
- Fischhoff, B., Wong-Parodi, G., Garfin, D. R., Holman, E. A. ve Silver, R. C. (2018). Public Understanding of Ebola Risks: Mastering an Unfamiliar Threat. *Risk Analysis*, 38(1), 71-83
- Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B. ve Aydin, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in Covid-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-188. DOI: 10.1016/j.jpsychires.2020.07.024
- Heymann, D. L. ve Shindo, N. (2020). Covid-19: What is next for public health? *The Lancet*, 395(10224), 542-545. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30374-3
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayıncılık
- Kavan, N. ve Adıgüzel, A. (2021). Türkçe öğretmenlerinin salgın süreci eğitim faaliyetlerine ilişkin görüşlerinin incelenmesi. *Electronic Journal of Education Sciences*, 10(19), 138-155.
- Lau, A. L., Chi, I., Cummins, R. A., Lee, T. M., Chou, K. L. ve Chung, L. W. (2008). The SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) pandemic in Hong Kong: Effects on the subjective wellbeing of elderly and younger people. *Aging & mental health*, 12(6), 746-760. 10.1080/13607860802380607
- Lee, C. C. ve Chen, C. J. (2011), The reaction of Elderly Asian Tourists to Avian Influenza and SARS. *Tourism Management*, 32(6), 1421-1422. DOI: 10.1016/j.tourman.2010.12.009
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for Covid-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401. DOI: 10.1080/07481187.2020.1748481
- Lovelace B. (2020). World Health Organization names the new coronavirus: Covid-19. [https://www.cnbc.com/\(E.T: 19.04.2020\)](https://www.cnbc.com/(E.T: 19.04.2020)).
- Maaravi, Y. ve Heller, B. (2020). Not All Worries Were Created Equal: The Case of Covid -19 Anxiety, *Public Health* 185, 243-245. DOI: 10.1016/j.puhe.2020.06.032
- Özdaş, F. ve Çakmak, M. (2018). Öğretmen adaylarının öğretmenlik uygulaması dersine ilişkin metaforik algıları. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim (TEKE) Dergisi*, 7(4), 2747-2766.
- Pappas, G., Kiriaze, I. J., Giannakis, P. ve Falagas, M. E. (2009). Psychosocial consequences of infectious diseases. *Clinical Microbiology and Infection*, 15(8), 743-747. DOI: 10.1111/j.1469-0691.2009.02947.x
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. ve Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the Covid 19 epidemic:

- Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). DOI: 10.1136/gpsych-2020-100213
- Rothan, H. A. ve Byrareddy, S. N. (2020). The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (Covid-19) outbreak. *Journal of autoimmunity*, 109, 102433. DOI: 10.1016/j.jaut.2020.102433
- Rubin, G. J. ve Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *Bmj*, 368. DOI: 10.1136/bmj.m313
- Wang, D., Hu, B., Hu, C., Zhu, F., Liu, X., Zhang, J., Wang, B., Xiang, H., Cheng, Z., Xiong, Y., Zhao, Y., Li, Y., Wang, X. ve Peng, Z. (2020). Clinical Characteristics of 138 hospitalized patients with 2019 novel coronavirus-infected pneumonia in Wuhan, China. *JAMA*, 323(11), 1061–1069. DOI: 10.1001/jama.2020.1585
- WHO (2020). <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>
- WHO (2020). <https://www.who.int/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>.
- WHO (2020). WHO Statement regarding cluster of pneumonia cases in Wuhan, China.