

**T.C.**  
**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**  
**KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**  
**YÜKSEK LİSANS PROGRAMI**

**COVID-19’LA YAŞAMAK: COVID-19 KORKUSUNU**  
**ETKİLEYEN FAKTÖRLER**

**Buse İrem ÖZTÜRK**  
**YÜKSEK LİSANS TEZİ**

**DANIŞMAN**  
**Doç. Dr. Mehmet ŞAKİROĞLU**

**AYDIN-2022**

## KABUL VE ONAY

T.C. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı (Klinik Psikoloji) Yüksek Lisans Programı çerçevesinde Buse İrem ÖZTÜRK tarafından hazırlanan “Covid-19’la Yaşamak: Covid-19 Korkusunu Etkileyen Faktörler” başlıklı tez, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 04/07/2022

Üye (T.D.) : Doç. Dr. Mehmet ŞAKİROĞLU Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Cennet ŞAFAK ÖZTÜRK Aydın Adnan Menderes Üniversitesi

Üye : Doç. Dr. Ümüt ARSLAN İzmir Demokrasi Üniversitesi

### ONAY:

Bu tez Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsünün ..... tarih ve ..... sayılı oturumunda alınan ..... nolu Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Süleyman AYPAK

Enstitü Müdürü V.

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans hayatım boyunca gelişimime katkıda bulunan, her daim cesaret veren, kendisinden çok şey öğrendiğim tez danışmanım Doç. Dr. Mehmet Şakiroğlu'na...

Lisansüstü eğitimimde kendilerinden ders alma şansını yakaladığım çok değerli hocalarım Prof. Dr. Çiğdem Dereboy, Prof. Dr. Ferhan Dereboy, Prof. Dr. Hacer Harlak ve Doç. Dr. Cennet Şafak Öztürk'e...

Lisansta psikoloji temelimin en güzel şekilde oturmasını sağlayan, bana klinik psikoloji aşkını aşılayan ve emekleri üzerimden hiç eksik olmayan kıymetli hocalarım Prof. Dr. Orçun Yorulmaz, Prof. Dr. Gülay Dirik ve Doç. Dr. Esin Yılmaz Samancı'ya...

Etik kurul sürecimde beni hiç yalnız bırakmayan sevgili Ar. Gör. Orkun Erkayıran'a...

Bana her daim yol gösteren ve yanımda olan sevgili hocam Dr. Psikolog Pelin Bintaş Zörer'e...

Bana bütün tecrübelerini aktaran, yol gösteren canım meslektaşım Klinik Psikolog Cansu Bilgiç'e...

Başta annem Melek Emir ve babam Muammer Öztürk olmak üzere, beni bugünlere getiren canım ailemin her bir üyesine...

Her daim yanımda olan, kendileri ile gurur duyduğum sevgili dostlarım Araştırma Görevlileri Eylem Yılmaz, Merve Demir, Merve Yılmaz ve Sevim Adalı'ya...

Tez döneminde kahrımı çeken kıymetli dostlarım Uzman Psikolog Seda Akalın, Psikolog Hatice Emekli ve Gizem Asutay'a...

Tez yolculuğunda benimle aynı kaderi paylaşan yol arkadaşım İrem Özgüner Dokuzlu'ya...

Desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen çok sevdiğim tüm dostlarıma...

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Siz olmasanız bu tez olmazdı.

# İÇİNDEKİLER

KABUL VE ONAY SAYFASI .....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ .....	vii
ŞEKİLLER DİZİNİ .....	vii
TABLolar DİZİNİ.....	viii
ÖZET .....	ix
ABSTRACT.....	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER .....	7
2.1. Covid-19'un Psikolojik Etkileri.....	7
2.1.1. Covid-19 Korkusu .....	8
2.1.2. Covid-19'a Yönelik Risk Algısı .....	11
2.1.3. Covid-19'a Yönelik Kontrol Algısı .....	12
2.1.4. Covid-19'dan Kaçınma Tutumları.....	14
2.2 .Bilişsel Esneklik .....	16
2.2.1. Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar.....	17
2.2.2. Bilişsel Esneklik ve Covid-19 .....	19
2.2.3. Bilişsel Esneklik ve Covid-19 ile İlgili Araştırmalar.....	20
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	22
3.1. Gereç.....	22
3.1.1. Katılımcılar .....	22
3.1.2. Veri Toplama Araçları .....	23
3.1.3. Kullanılan Programlar.....	26
3.2. Yöntem .....	26

3.2.1. Çalışmanın Dahil Etme ve Dışlama Kriterleri .....	26
3.2.2. Çalışmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri .....	27
3.2.3. Veri Analizi .....	27
4. BULGULAR.....	28
4.1. Betimleyici İstatistikler .....	28
4.2. Katılımcıların Cinsiyetlerine ve Covid-19 Hastalığını Geçirmiş Olma-Olmama Durumlarına Göre Karşılaştırmalar.....	29
4.2.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırmalar .....	29
4.2.2. Katılımcıların Covid-19 Hastalığını Geçirmiş Olma-Olmama Durumlarına Göre Karşılaştırmalar .....	29
4.3. Katılımcıların Bilişsel Esneklik Düzeylerine Göre Karşılaştırmalar .....	30
4.4. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları .....	31
4.5. Regresyon Analizi.....	32
5. TARTIŞMA .....	35
5.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Covid-19 Korkularının Değerlendirilmesi.....	36
5.2. Katılımcıların Covid-19 Hastalığını Geçirmiş Olma-Olmama Durumlarına Göre Covid-19 Korkularının Değerlendirilmesi .....	36
5.3. Katılımcıların Covid-19 Bilişsel Esneklik Düzeylerine Göre Covid-19 Korkularının Değerlendirilmesi.....	37
5.4. Değişkenler Arasındaki Korelasyonların Değerlendirilmesi.....	38
5.5. Bağımsız Değişkenlerin Covid-19 Korkusu Üzerindeki Yordayıcılığının Değerlendirilmesi.....	39
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	44
KAYNAKLAR .....	45
EKLER .....	70
Ek 1. Etik Kurul Onayı .....	70
Ek 2. Ölçek İzinleri .....	71

Ek 3. Demografik Bilgi Formu .....	713
Ek 4. Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği.....	73
Ek 5. Covid-19 Korkusu Ölçeği .....	74
Ek 6. Covid-19 Algısı Ölçeği .....	74
Ek 7. Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği.....	75
Ek 8. Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği.....	75
BİLİMSEL ETİK BEYANI.....	76
ÖZ GEÇMİŞ.....	77

## SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

<b>ADAA</b>	: Anxiety and Depression Association of America
<b>APA</b>	: American Psychological Association
<b>ARI</b>	: Angus Reid Institute
<b>BEÖ</b>	: Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği
<b>CAÖ</b>	: Covid-19 Algısı Ölçeği
<b>CCI</b>	: Centre for Clinical Interventions
<b>CDCP</b>	: Centers for Diseases Control and Prevention
<b>CKÖ</b>	: Covid-19 Korkusu Ölçeği
<b>CKAÖ</b>	: Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği
<b>CKTÖ</b>	: Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği
<b>COVID-19</b>	: Yeni Koronavirüs Hastalığı
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>TDK</b>	: Türk Dil Kurumu
<b>TTB</b>	: Türk Tabipleri Birliği
<b>SARS</b>	: Şiddetli Akut Solunum Yolu Sendromu
<b>SPSS</b>	: Statistical Packages for the Social Sciences

## ŞEKİLLER DİZİNİ

<b>Şekil 2.1.</b> Korku alanları teorisi (Schimmenti ve diğerleri, 2020) .....	9
<b>Şekil 2.2.</b> Korona fobinin alt boyutları (Arpacı ve diğerleri, 2020) .....	11



## TABLULAR DİZİNİ

<b>Tablo 3.1.</b> Katılımcıların Demografik Özellikleri .....	23
<b>Tablo 4.1.</b> Değişkenlerin Betimsel İstatistik Sonuçları.....	28
<b>Tablo 4.2.</b> Kadın ve Erkek Bireylerin Covid-19 Korkusu Puan Ortalamalarındaki Farklılaşmaya Ait Bağımsız Örneklemeler için T Testi Analizi Sonuçları .....	29
<b>Tablo 4.3.</b> Daha Önce Covid-19 Rahatsızlığını Geçirmiş ve Geçirmemiş Bireylerin Covid-19 Korkusu Puan Ortalamalarındaki Farklılaşmaya Ait Bağımsız Örneklemeler için T Testi Analizi Sonuçları .....	30
<b>Tablo 4.4.</b> Bilişsel Esneklik Düzeyleri Düşük, Orta ve Yüksek Olan Bireylerin Covid-19 Korkusu Puan Ortalamalarındaki Farklılaşmaya ait Gabriel Testi Analizi Sonuçları.....	31
<b>Tablo 4.5.</b> Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları.....	31
<b>Tablo 4.6.</b> Covid-19 Korkusu Ölçeği için Regresyon Analiz Modeli.....	33
<b>Tablo 4.7.</b> Covid-19 Korkusu Ölçeği için Regresyon Analiz Modeli Basamakları .....	33

## ÖZET

### COVID-19'LA YAŞAMAK: COVID-19 KORKUSUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

**Öztürk, B. İ. Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Klinik Psikoloji Programı, Yüksek Lisans Tezi, Aydın, 2022.**

**Amaç:** Mevcut tez çalışmasının amacı Covid-19 korkusunu arttırabilecek risk faktörleri ile azaltabilecek koruyucu faktörleri tespit etmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Mevcut çalışma kesitsel bir araştırma olup katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışma çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiş olup Google Survey aracılığı ile 18-65 yaş arasındaki 606 bireye (396 kadın, 210 erkek) uygulanmıştır. Verilerin analizinde bağımsız örneklem t-testi, ANOVA ve linear regresyon testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Kadın bireylerin Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 14,49$ ) ile erkek bireylerin Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 13,40$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmüştür [ $t(604) = 2,00, p < 0,05$ ]. Daha önce Covid-19 geçirmiş bireylerin Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 14,48$ ) ile daha önce Covid-19 geçirmemiş bireylerin Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 13,95$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir [ $t(604) = 0,95, p > 0,05$ ]. Cinsiyet, Covid-19'dan kaçınma tutumları, Covid-19 risk algısı ve bilişsel esneklik değişkenleri birlikte Covid-19 korkusu değişkeni ile anlamlı bir ilişki ( $R = 0,44, R^2 = 0,20$ ) sergilemişlerdir ( $F(1,601) = 36,89, p < 0,005$ ). Medeni durum ve sosyoekonomik statü değişkenleri Covid-19 korkusu değişkenini yordamamıştır ( $p > 0,005$ ).

**Sonuç:** Kadın olmak, Covid-19'u yüksek riskli algılamak ve Covid-19'dan kaçınma tutumlarının fazla olması risk; bilişsel esneklik yeteneğine sahip olunması ise koruyucu faktör olarak belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Bilişsel Esneklik, Covid-19 Korkusu, Covid-19 Pandemisi, Kaçınma Tutumları, Risk Algısı.

## ABSTRACT

### LIVING WITH COVID-19: FACTORS AFFECTING THE FEAR OF COVID-19

**Ozturk, B. I. Aydın Adnan Menderes University, Health Sciences Institute, Clinical Psychology Program, Master Thesis, Aydın, 2022.**

**Objective:** The aim of the current thesis is to identify the risk factors that can increase the fear of Covid-19 and the protective factors that can reduce it.

**Material and Methods:** The present study is a cross-sectional study and participation is voluntary. The study was carried out in an online environment and was applied to 606 individuals between ages of 18-65 (396 women, 210 men) via Google Survey. Independent samples t-test, ANOVA and linear regression tests were used in the analysis of the data.

**Results:** A statistically significant difference was observed between the mean ( $M = 14,49$ ) of fear of Covid-19 of female individuals and mean ( $M = 13,40$ ) of fear of Covid-19 of male individuals [ $t(604) = 2,00, p < 0,05$ ]. There was no statistically significant difference between the mean ( $M = 14,48$ ) of the fear of Covid-19 of individuals who had previously experienced Covid-19 and the mean ( $M = 13,95$ ) of scores of fear of Covid-19 of individuals who have not had Covid-19 before [ $t(604) = 0,95, p > 0,05$ ]. Gender, Covid-19 avoidance attitudes, Covid-19 risk perception and cognitive flexibility variables together showed a significant relationship ( $R = 0,44, R^2 = 0,20$ ) with the Covid-19 fear variable ( $F(1,601) = 36,89, p < 0,005$ ). Marital status and socioeconomic status variables did not predict the Covid-19 fear variable ( $p > 0,005$ ).

**Conclusion:** Being a woman, perceiving Covid-19 as high risk, and avoiding Covid-19 were determined as risk factors. The ability to have cognitive flexibility was determined as a protective factor.

**Key Words:** Avoidance Attitudes, Cognitive Flexibility, Covid-19 Pandemic, Fear of Covid-19, Risk Perception.

# 1. GİRİŞ

İnsanlar, var oluşları boyunca zaman zaman zorlu deneyimler yaşamışlardır. Bu deneyimlerin zorluğu değişkenlik göstermiş, bazıları travmatik olay olarak isimlendirilmiştir. Amerikan Psikoloji Birliği (American Psychological Association [APA]), travmatik olayı “Gerçek ölüm veya ölüm tehdidi, ciddi yaralanma veya kendisinin ya da başkalarının fiziksel bütünlüğünü tehdit eden bir olay” şeklinde tanımlamaktadır (APA, 2013). EMDR Derneği'nin çalışmasına (2018) göre insanların üçte biri yaşamları boyunca travmatik bir olaya maruz kalmaktadır. Travmatik yaşantılar bireysel ve toplumsal düzeyde ortaya çıkabilir.

Bireysel düzeyde ortaya çıkan travmatik yaşantılar; olayı yaşayan bireyi ve / veya yakın çevresini etkiler. Bu olaylar arasında aldatma, boşanma, sevilen birinin kaybı, işsizlik ve kronik hastalıklar yer almaktadır (Brown, 1988; Dreman, 1991; Haselden, 2014; Ordway ve diğerleri, 2020; Ramos ve Leal, 2013). Sağlam ve Şener'in (2020) çalışmasında; bir kadın danışanın eşi tarafından aldatıldığını öğrendikten sonra travma sonrası stres bozukluğu geliştirdiği görülmektedir. Travma sonrası büyüme kavramının incelendiği bir çalışmada 336 katılımcıdan 6'sı travmatik yaşantısını aldatılma, 12'si boşanma, 91'i ise sevilen birinin kaybı olarak tanımlamıştır (Karaman ve Tarım, 2018). Hoffman ve Cerbone (1999), sevilen birinin ya da mesleğin kaybının travmatik yaşamlar arasında yer aldığını belirtmiştir. 114 hapisane mahkumu ile gerçekleştirilen bir çalışmada (Haugebrook ve diğerleri, 2010), özellikle Kafkasyalı mahkumlar arasında iş kaybı yaygın bir travmatik olay olarak görülmüştür. Ölümcül bir hastalık olan kanser, travmatik bir deneyim olarak kabul edilmektedir (Knott ve diğerleri, 2011; Sumalla ve diğerleri, 2009). Şizofreni ve Alzheimer hastalıkları da hem hasta birey hem de bakım veren birey için travmatik deneyimlere yol açmaktadır (Akyar ve Akdemir, 2009; Öztürk, 2015; Yıldız, 2005). Şizofrenik bozukluğa sahip bireyler ile yürütülen bir uzmanlık tezi çalışmasında; Lysaker ve meslektaşlarının şizofrenik bozukluk tanısına sahip 81 birey ile yürüttükleri çalışmaların %84'ünde (68 çalışma) en az bir travmatik vaka tespit ettikleri aktarılmıştır (Belene, 2009).

Toplumsal düzeyde ortaya çıkan travmatik yaşantılar içerisinde ekonomik krizler, savaş ve terör olayları, doğal afetler ile salgınlar yer almaktadır (Barberis, 2013; Güloğlu, 2016; Kim ve diğerleri, 2010; Procter ve Crowley, 2011; Şar, 2017). Alanyazında, ekonomik krizlerin insanların yaşamlarında travmatik deneyimlere yol açtığından bahseden çalışmalar mevcuttur (Brainerd, 2001; Chang ve diğerleri, 2009; Gavrilova ve diğerleri, 2000; Lindström ve

Giordano, 2016). Klontz ve Britt (2012) 2008 küresel ekonomik krizinden etkilenen Amerikalı finansal planlamacılar ile çalışmış ve %39'unun ciddi düzeyde travma sonrası semptomlar bildirdiğini tespit etmiştir. 2018 yılında Yunanistan'da yürütülen bir çalışmada, Yunanistan'da yaşanan ekonomik kriz sonrasında 1208 kişinin %60'ının şiddetli travma sonrası stres belirtilerini gösterdiği bulunmuştur (Sochos, 2018). Savaş ve terör olayları, yalnızca fiziksel zarar veriyor gibi görünmesine karşın ciddi psikolojik sonuçlara da yol açan travmatik yaşantılardır. Tarihsel süreçte yalnızca ordular arasında yaşanan savaşlar günümüzde teknolojinin gelişmesi ile form değiştirmiş ve sivil halk da kendini savaş ve terör olaylarının içerisinde bulmuştur (Çırakoğlu, 2003). Böylelikle, günümüzde daha fazla insan topluluğunun savaş ve terör olaylarından etkilendiği söylenebilir. Ülkemizde terör olaylarının sık görüldüğü bir bölgede yapılan araştırmanın sonucunda, askeri sağlık personelinin yarısından fazlasının travmatik bir olayla karşılaştığı tespit edilmiştir (Akbaşrak ve diğerleri, 2005). Doğal afetler, bireylerin fiziksel ve psikolojik sağlığını tehdit eden travmatik yaşantılardan birisidir. Doğal afet yaşantısını deneyimlemiş bireyler ile yürütülen çalışmalarda; doğal afete maruz kaldıktan sonra sıklıkla travma tepkilerinin ortaya çıktığı bulunmuştur (Liu ve diğerleri, 2011; Osofsky ve diğerleri, 2009).

Bu bölümde bahsedilecek olan son travmatik yaşantı; salgınlardır. Salgınlar, eski çağlardan beri hayatımızda olan ve gelecekte de olmaya devam edecek bir olgudur. Salgınlar fiziksel etkilerinin yanı sıra psikolojik zararları da beraberinde getirir. 14. yüzyılda Avrupa'da kara ölüm olarak anılan veba salgını, Avrupa nüfusunun üçte birini yok etmiştir. Sağ kalanlar ise büyük bir korku yaşamışlar ve travma sonrası stres belirtileri göstermişlerdir. Benzer tablo kolera ve çiçek salgınları için de geçerli olmuştur (Yıldız, 2014). 21. yüzyılda ortaya çıkan ilk bulaşıcı hastalık, SARS salgınıdır (Sim ve Chua, 2004). SARS salgınının insanların psikolojik iyi oluşları üzerinde olumsuz etkileri çalışmalar tarafından gösterilmiştir (Bandelow ve Michaelis, 2015; Chong ve diğerleri, 2004; Chua ve diğerleri, 2004; Nickell ve diğerleri, 2004; Reynolds ve diğerleri, 2008; Tam ve diğerleri, 2020). Hong Kong'da SARS salgınından sonra yapılan bir çalışmada, katılımcıların %68'i yüksek düzeyde stres bildirirken %57'si psikolojik sıkıntı yaşadığını ifade etmiştir (Tam ve diğerleri, 2004). 26 hemşirenin örneklemini oluşturduğu bir çalışmada, SARS salgını sonucunda katılımcıların travma tepkileri gösterdikleri görülmüştür (Lee ve diğerleri, 2005).

31 Aralık 2019 tarihinde Çin'in Wuhan kentinde yeni bir salgın ortaya çıkmıştır (Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ], 2020a). Covid-19 salgını ilk etapta Çin ve çevresiyle sınırlı kalırken, ilerleyen zamanlarda Asya sınırlarını aşarak bütün dünyaya yayılmıştır. 11 Mart 2020 tarihinde

söz konusu hastalık, DSÖ tarafından “pandemi” olarak nitelendirilmiştir (DSÖ, 2020b). Türkiye’de görülen ilk vaka 10 Mart 2020 tarihine tekabül etmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Hastalığın devam eden seyri boyunca; insanlar virüsün gidişatına tüm dikkatlerini vermiş ve bireyler 17 yıl önce yaşanan SARS salgınına nazaran daha yoğun şekilde psikolojik kaygı yaşamıştır (Ho ve diğerleri, 2020). Günümüzde Covid-19 pandemisinin fiziksel, psikolojik ve sosyal etkilerinin yaşantılarımızda sürdüğünü görmekteyiz. Covid-19 salgınının travmatik bir deneyim olarak tanımlandığı çalışmalar mevcuttur (Chen ve diğerleri, 2021; Martínez-Caballero ve diğerleri, 2021; Miller, 2020; Silver, 2020). Covid-19 pandemisinin psikolojik etkilerine dair detaylı bilgiler Bölüm 2’de verilmiştir.

Covid-19 dünya için beklenmedik ve aniden gelişen bir hastalıktır. Mevcut salgın ani gelişmesi, hızlı yayılması, tüm dünyanın maruz kalışı ve yaşamın her alanında ciddi aksaklıklar yaşanması açısından, geçen yüzyılda dünyada olup biten her şeyden farklıdır (Eroğlu, 2020). Prof. Dr. Nuran Yıldırım, tıp öğrencilerine yaptığı konuşmasında Covid-19 pandemisine ilişkin duygularını şu sözlerle ifade etmiştir:

*“Tıp tarihçisi olarak veba, kolera pandemilerinin tarihlerini okurken hepsi bana hikaye gibi geliyordu. Covid-19 pandemisi çıkınca kendimi zaman tüneline 200-300 yıl öncesine gitmiş gibi hissettim. Günün birinde bir pandeminin içinde, ders anlatamayacağımı, aylarca evde izole olacağımı, maske takarak dolaşacağımı söylenseydi inanmazdım.”* (Bezmialem Vakıf Üniversitesi, 2021).

Olayların bir bölge ile sınırlı olduğu ve ilgili olmayan kişilerin/toplulukların/ülkelerin etkilenen nüfusa yardım etmek için ulaşabildikleri diğer felaketlerin aksine, mevcut pandemide hemen herkes etkilenmiştir (Murthy, 2020). Ancak belli bir dönemden sonra bireylerin pandemi dönemine uyum sağlaması beklenmektedir.

Önceki paragraflarda bahsedilen bilgilerin ışığında; travmatik yaşantıların insanların yaşamı boyunca zaman zaman ortaya çıktığını ve bireylerin hayatlarını kaybetmedikleri sürece bir şekilde hayatta kaldıkları çıkarımında bulunabiliriz. Bir başka deyişle, bireylerin var olan kriz durumuna uyum sağladıklarını söyleyebiliriz. Bu bağlamda, ruh sağlığı çalışanlarının sadece travmatik yaşantılara değil, aynı zamanda travmatik yaşantılardan normal hayata dönüş süreçlerine odaklanması önem arz etmektedir.

Bir hastalığa uyum gösterme sürecini açıklayan kuramlardan birisi Bilişsel Adaptasyon Kuramı’dır. Söz konusu kurama göre bireyler psikolojik işlevsellik düzeylerini iyileştirmek için travmatik deneyime bilişsel açıdan uyum sağlamaya çalışırlar. Bilişsel olarak uyum gösterme

aşaması üç alana odaklanmaktadır: travmatik yaşantıya dair anlam arayışı, yaşantı üzerinde kontrol kazanmak ve benlik saygısını geliştirmek (Taylor, 1983). Bireylerin uyum sağlamasını kolaylaştıran bir kavram, bilişsel esnekliktir (Çuhadaroğlu, 2013; Dreisbach ve Goschke, 2004; Martin ve diğerleri, 2003). Bilişsel esneklik; beklenmedik ve yeni durumlarla karşılaşıldığında kişinin bilişsel stratejilerinde değişiklik yapabilme yeteneği olarak tanımlanmaktadır (Canas ve diğerleri, 2006). Bu bağlamda; bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin, pandemi sonrası döneme adaptasyonu ve Covid-19 korkusunun üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Bilişsel esneklik kavramına dair detaylı bilgiler ve ilgili çalışmalardan Bölüm 2’de söz edilmiştir.

Her bireyin Covid-19’a yönelik düşünceleri, duyguları, davranışları ve tutumları değişiklik göstermektedir. Bilişsel esneklik düzeyinin yanı sıra, bireylere ait psikososyal değişkenlerin de söz konusu hastalığı anlamlandırma çabaları ile adaptasyonlarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Covid-19 hastalığına dair risk algısı, hastalık üzerindeki kontrol algısı ve Covid-19’dan kaçınma düzeyinin Covid-19’a dair korkuyu etkileyebileceği düşünülmektedir. Bir başka bireysel farklılık; pandemi sürecinde Covid-19’a yakalanmış olup olmama durumudur. Enfekte olan hastalarda yapılan daha önceki çalışmalarda; bireylerde duygudurum bozuklukları ve anksiyetenin Covid-19 hastası iken arttığı bulunmuştur (COVID-19: Psychiatric illness – UpToDate, 2021; Kong ve diğerleri, 2020; Rogers ve diğerleri, 2020). Literatürdeki diğer çalışmalara bakıldığında; Covid-19’ a yakalanıp iyileşen hastaların da sağlıklı popülasyona göre daha fazla psikiyatrik bozukluk geliştirdiği görülmüştür (Parker ve diğerleri, 2020; Xu ve diğerleri, 2021). Tüm bu bulgular ışığında Covid-19’a duyulan korku düzeyinin daha önce Covid-19 rahatsızlığını geçirip geçirmeme durumuna göre de değişebileceği düşünülmektedir.

Bireylerin Covid-19’a yönelik tutumlarının yanı sıra demografik özellikleri de değişiklik göstermektedir. Kişilerin cinsiyeti, medeni durumları ve sosyoekonomik statüleri demografik özellikleri arasında yer almaktadır. Salgınlarla ilgili alanyazın incelendiğinde; kadınların erkeklere nazaran salgınlardan daha çok etkilendiği bilgisine rastlanılmaktadır (Gómez-Salgado ve diğerleri, 2020; Guo ve diğerleri, 2020; Liu ve diğerleri, 2020; Özdin ve Bayrak Özdin, 2020; Wu ve diğerleri, 2005). Bu durumda, Covid-19’a duyulan korku düzeyinin bireylerin cinsiyetlerinden etkilenebileceği düşünülmektedir. Bir diğer demografik değişken, medeni durumdur. Araştırmalar genel olarak evli bireylerin daha mutlu olduğunu (Lee ve Ono, 2012), daha uzun yaşadığını (Kiecolt-Glaser ve Newton, 2001) ve intihar risklerinin daha düşük olduğunu (Waite ve Gallagher, 2001) göstermektedir. Çalışmasında yakın ilişkilerin zor hayat

deneyimlerine karşı tampon görevi gördüğü ve stres seviyesini düşürdüğü belirlenmiştir. Covid-19 ve ruh sağlığı perspektifinde medeni durum değişkeninin incelendiği çalışmalar da mevcuttur (Li ve diğerleri, 2020; Tan ve diğerleri, 2020). Li ve meslektaşları (2020), sağlık çalışanlarının insomnia sorunu ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Tan ve meslektaşları (2020), salgında çalışan bireylerin psikiyatrik belirtileri ile medeni durum arasında anlamlı bir ilişki tespit etmiştir. Mevcut tez çalışmasında da bireylerin medeni durumlarının Covid-19 korkusu üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Sosyoekonomik statü, önemli bir sosyodemografik değişken olarak görülmektedir (Tatlılıoğlu, 2015). Pandemilerin bireylerin ekonomik yaşamlarını etkilediği ve ekonomik yaşamlardaki değişimlerin ruh sağlığı üzerinde etkili olduğu bilinmektedir (Kaya, 2020; Verikios ve diğerleri, 2016). DSÖ'nün Covid-19 pandemisi ile ilgili verileri arasında bireylerin ekonomik durumlarının salgın nedeniyle etkilendiği bilgisi de yer almaktadır (DSÖ, 2020c). Salgına karşı önlem almak için kullanılan maske, el dezenfektanı gibi malzemelerin ve sağlık hizmetlerinin belli bir ekonomik bedel gerektirdiği göz önüne alındığında, Covid-19 pandemisinin bireylerin ekonomik durumlarını etkilemiş olması beklenir bir durumdur. Tüm bu verilere dayanarak Covid-19'a duyulan korku düzeyinin bireylerin sosyoekonomik durumundan etkilenebileceği düşünülmektedir.

Mevcut tez çalışmasının temel amacı 18-65 yaş arasındaki bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri, sosyodemografik özellikleri, hastalık geçmişleri ve Covid-19'a ilişkin tutumlarının (Covid-19 hakkında algılanan risk, Covid-19'u kontrol etme algısı, Covid-19'dan kaçınma düzeyi), Covid-19 korkusu üzerindeki etkisinin incelenmesidir. Başka bir ifadeyle, mevcut tez çalışmasının amacı; hayatlarımız yeni normale dönerken, Covid-19 korkusunu arttırabilecek risk faktörleri ile azaltabilecek koruyucu faktörleri tespit etmektir. Çalışmanın ikincil amaçlarına aşağıda yer verilmiştir:

1) Bilişsel esneklik düzeyleri düşük, orta ve yüksek olan bireylerin Covid-19 korkusu düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığının incelenmesi, çalışmanın ikincil amacıdır.

2) Daha önce Covid-19 rahatsızlığını geçirmiş ve geçirmemiş bireylerin Covid-19 korkusu düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığının incelenmesi, çalışmanın ikincil amacıdır.

Mevcut tez çalışması odağına adaptasyon kavramını almaktadır. Birey, çevre ile sürekli etkileşim içinde olan ve değişimlere ayak uyduran biyopsikososyal bir canlıdır. Birey çevresinde gerçekleşen değişimlere biyopsikososyal uyum mekanizmaları ile adapte olmaya



çalışır. Çevresine uyum sağlamak, birey için hayati önem taşır (Çam ve Engin, 2014; Pektekin, 2013; Roy, 2009). Covid-19 salgını, bireylerin dünyasında çok büyük değişimler yaratmıştır ve bireylerin hayatta kalmaları için bu değişimlere uyum sağlamaları gerekmektedir. Bu bakımdan, insan için hayati olan adaptasyon kavramı etrafında şekillenen tez çalışması önem arz etmektedir. Tezin güncel bir konu bağlamında görece yeni kavramları incelemesi de önemlidir.

Araştırmanın temel sorusu; “Bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin, sosyodemografik özelliklerinin, Covid-19 geçirip geçirmemelerinin ve Covid-19’a karşı tutumlarının (Covid-19 hakkında algılanan risk, Covid-19’u kontrol etme algısı, Covid-19’dan kaçınma düzeyi), Covid-19 korkusu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir belirleyici etkisi var mıdır?” şeklindedir. Alt araştırma soruları aşağıda yer almaktadır:

1) Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği’nden yüksek puan alan bireyler, orta puan alan bireyler ve düşük puan alan bireylerin, Covid-19 Korkusu Ölçeği’nden aldıkları puanlar bakımından; bu gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

2) Katılımcıların cinsiyetleri ile Covid-19 Korkusu Ölçeği’nden aldıkları puanlar bakımından; bu gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

3) Daha önce Covid-19 geçiren bireyler ile geçirmeyen bireylerin, Covid-19 Korkusu Ölçeği’nden aldıkları puanlar bakımından; bu gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark var mıdır?

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Covid-19'un Psikolojik Etkileri

Covid-19 salgınının, fiziksel sonuçların yanı sıra psikolojik sonuçlara da yol açtığı bilinmektedir (Cameron ve diğerleri, 2020; Dubey ve diğerleri, 2020; Feng ve diğerleri, 2020; Fontes ve diğerleri, 2020; Nicomedes ve Avila, 2020). Akdeniz ve meslektaşlarının çalışmasında (2020), 3.040 katılımcıdan %38'i, Covid-19'dan ötürü endişeli olduklarını ifade etmiştir. Kanada'da gerçekleştirilen Angus Reid anketine göre, 1354 katılımcıdan yaklaşık %33'ü virüs hakkında endişeli olduğunu belirtmiştir. Ancak, anket sırasında yalnızca 4 bireyin Covid-19'a yakalandığı tespit edilmiştir (Angus Reid Institute [ARI], 2020). Bu çalışmanın sonucunda, katılımcılarda gerçek risk ile orantılı olmayan bir kaygının varlığından söz edebiliriz. İtalya'da yapılan bir çalışma, Türkiye (Akdeniz ve diğerleri, 2020) ve Kanada'da (ARI, 2020) yapılan çalışmalarla paralel sonuçlar elde etmiştir (Ferrucci ve diğerleri, 2020).

Covid-19 salgınının diğer salgınlar gibi psikolojik sorunlara yol açmasıyla birlikte Covid-19'a özgü yeni psikolojik sıkıntılar da ortaya çıktığı düşünülmektedir (Nikčević ve Spada, 2020; Taylor ve diğerleri, 2020). Tanımlanan yeni psikolojik sıkıntılardan birisi, Covid-19 Stres Sendromu'dur. Covid-19 Stres Sendromu beş semptomu içermektedir: a) Covid-19 hastalığını tehlikeli olarak algılamak ve Covid-19 virüsü barındıran nesnelere / kişilere temas etmekten korkmak, b) Covid-19'un neden olabileceği sosyoekonomik sıkıntılar üzerine endişelenmek, c) Yabancı milletlerden insanların Covid-19 virüsünü yaydığını düşünmek ve onlardan korkmak, d) Covid-19'un doğrudan ya da dolaylı yolla neden olduğu travma tepkileri (Kabuslar, intrusif düşünceler veya imgeler vb.) ve e) Covid-19'a dair güvence arayışı ile kontrol davranışları (Taylor ve diğerleri, 2020). Covid-19 Stres Sendromu, COVID-19 Stres Ölçeği ile ölçülmektedir (Orijinal Ölçek: Covid Stress Scale [Taylor ve diğerleri, 2020]; Türkçe Adaptasyon: Covid-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği [Atak ve Yalçınkaya-Alkar, 2022]).

Covid-19 salgınına özgü tanımlanan psikolojik sıkıntılardan bir diğeri Covid-19 Anksiyetesi'dir. Amerika Anksiyete ve Depresyon Derneği (Anxiety and Depression Association of America [ADAA]), Covid-19 pandemisi sırasında bireylerde Covid-19'a bağlı spesifik kaygı düzeyinin arttığını bildirmiştir (ADAA, 2020). Covid-19 Anksiyetesi şu

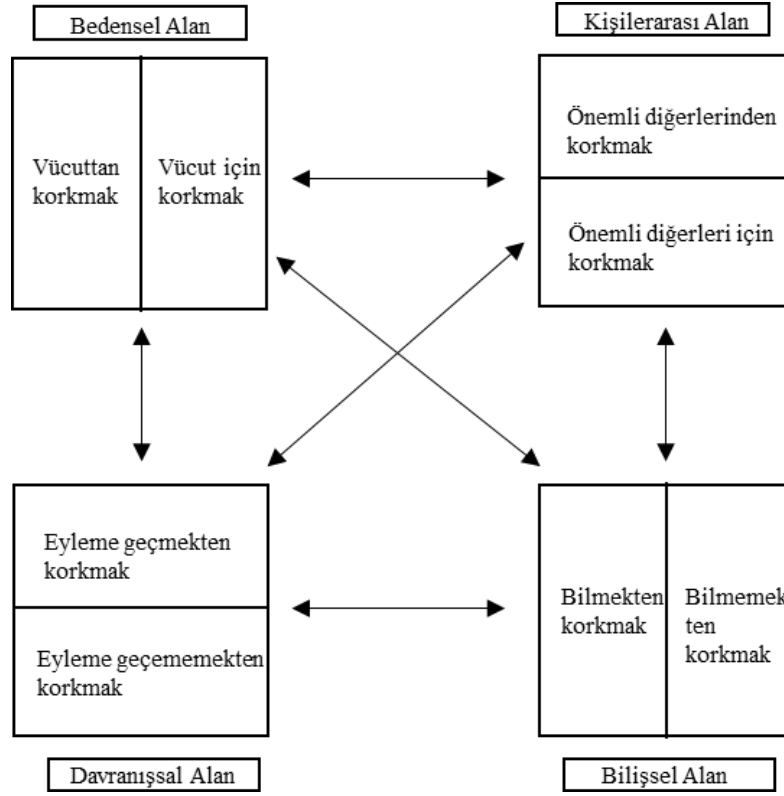
belirtileri kapsamaktadır: a) Covid-19'a dair korku ve endişe, b) Covid-19'un sebep olabileceği ekonomik sonuçlara dair korkular, c) Güvence arayışı, d) Yabancı düşmanlığı (Xenophobia) ve e) Travmatik stres belirtileri (Nikčević ve Spada, 2020). Literatürde, Covid-19 Anksiyetesi için geliştirilmiş birçok ölçek bulunmaktadır (Ahorsu ve diğerleri, 2020; Asmundson ve Taylor, 2020; Lee, 2020).

### **2.1.1. Covid-19 Korkusu**

Strong (1990), ölümcül salgınların yol açtığı psikososyal etkilerden bahsetmiştir. Bu etkilerin arasında korkunun da yer aldığını ve korkunun bireyler arasında hızla yayılan bir psiko-salgına neden olduğundan söz etmiştir. Bu psiko-sosyal salgın korku salgını olarak isimlendirilmektedir. Korku salgını, bireylerin kendilerinin ve sevdikleri diğer bireylerin hastalığa yakalanmasına dair korkularını içermektedir (Strong, 1990).

Ölümcül salgınlardan birisi olan Covid-19'un da en sık yol açtığı psikolojik çıktılar arasında korku yer almaktadır (Ahorsu ve diğerleri, 2020; De los Santos ve Labrague, 2021; Duman, 2020; Pakpour ve Griffiths, 2020; Presti ve diğerleri, 2020). Bireyler enfekte olmaktan, hayatlarını kaybetmekten, sevdiklerinin hastalığa yakalanmasından ve hastalandıkları zaman diğerleri tarafından damgalanmaktan korkmaktadırlar (Kaya, 2020). Covid-19 korkusunun depresyon, kaygı ve stres ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Harper ve diğerleri, 2020; Holmes ve diğerleri, 2020; Khosravani ve diğerleri, 2020).

Schimmenti ve meslektaşları (2020), Covid-19 pandemisi sırasında yaşanan korku deneyimlerini, birbiriyle ilişkili dört alan içerisine yerleştirerek teorik bir model sunmuşlardır. Şekil 2.1.'de dört alan gösterilmiştir:



Şekil 2.1 Korku alanları teorisi (Schimmenti ve diğerleri, 2020)

İlk korku alanı (bedensel alan), bireyin kendi bedeni ve onun verdiği sinyaller ile ilgilidir. Covid-19 bireylere bedenlerinin potansiyel bir tehlike kaynağı olduğu ve bu yüzden savunmasız kaldıkları hissini yaşatmaktadır (Starcevic, 2005). Bu da kişilerin bedenlerindeki en ufak değişime dahi dikkat etmelerine yol açar. Bedensel alandaki bir diğer korku, bedeni korumaya dair duyulan korkudur. Bu korku türünde beden bir tehlike değil, kaybedilecek bir ödüldür. Beden hayatta kalmak için değerlidir ve korunmaya ihtiyacı vardır. İkinci korku alanı, kişilerarası alandır. Covid-19 salgını, günlük yaşantımıza sosyal mesafe kavramını getirmiştir. Hastalıktan korunmanın yollarından birisi, diğerleri ile sosyal mesafeyi korumaktır. Bunun sonucunda bireyler için önemli kişilerin bile, istemeden de olsa, onlara zarar verebileceği algısı oluşmaktadır. Önemli kişiler bir tehdit haline gelmekte ve onlara karşı bireyin kendisini koruma ihtiyacı doğmaktadır. Diğer yandan, bireyler kendileri için önemli kişilere hastalık bulaştırmaktan korkmaktadırlar (Schimmenti ve diğerleri, 2020). Bu durumda tehlike yaratan kişi bireyin kendisi, tehlikede olanlar ise birey için önemli kişiler olmaktadır.

Bilişsel alan, bu modeldeki üçüncü alandır. Hastalığın belirsiz doğası ve geçen yüzyıldaki salgınlardan farklı olması nedeniyle oluşan belirsizlik bireylerde korku yaratmaktadır (Eroğlu, 2020; Öztürk ve diğerleri, 2020). Bu nedenle bireyler bilmemekten ötürü korku

duymaktadırlar. Ancak, bilgiler her zaman yararlı olmayabilir. Kişilerin yararlı bilgiler ile çok korkutucu bilgiler arasında bir denge kurması zorlaşmaktadır. Kişi, işlevsiz ve korkutucu bilgilere ulaştıkça bilgi sahibi olmaktan ötürü de korkmaktadır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, sosyal medya uygulamalarından Twitter uygulamasının Covid-19 pandemisi stresini arttırdığı bulunmuş ve Twitter’daki bilgi kirliliğinin bu bulguya yol açabileceği öne sürülmüştür (Öztürk ve diğerleri, 2020). Modelde yer alan son alan, davranışsal alandır. Korkunun davranışsal sonuçları ile ilgilidir. Bedensel, kişilerarası ve bilişsel alanlardaki korkular, davranışsal alan üzerinde doğrudan etkiye sahiptir. Kişiler, bir eylemi gerçekleştirmeye dair korku duymaktadırlar. Örneğin; bir kişi yaşlı ebeveynlerinin bakımını karşılamak için onları ziyaret etmek isterken aynı zamanda onlara hastalık bulaştırmaktan korkabilir. Böylece ebeveynlerini ziyaret edip etmeyeceğine dair arada kalabilir. Bu alandaki diğer korku, hareketsiz kalma korkusudur. Kişiler pasif olmaktan ya da öyle algılanmaktan korkmaktadırlar. Böyle bir korkusu olan kişi çoğu zaman sosyal medyada aktif olabilir, canlı yayınlar yapabilir veya kendisi ile ilgili gönderiler paylaşabilir (Schimmenti ve diğerleri, 2020).

Covid- 19 pandemisi sırasında bazı bireylerin orantısız korku yaşadığını bildiren çalışmalar da mevcuttur (Lai ve diğerleri, 2020; Rajkumar, 2020; Seçer ve Ulaş, 2020). Yüksek düzeyde korku işlevsiz düşüncelere yol açabilir (Shin ve Liberzon, 2010). Mamun ve Griffiths (2020), Covid-19 korkusunun intihar düşüncesine yol açabileceğini bildirmişlerdir. Bir haber sitesinde, Covid-19’un yol açtığı intihar olgularına vurgu yapmak için haber başlığında “Covid-19’un yol açtığı intihar salgını” ifadesi kullanılmıştır. Söz konusu habere göre 2020 yılında Japonya’da Covid-19 nedeniyle vefat eden kişi sayısı 3.460 iken intihar nedeniyle vefat eden kişi sayısı 20.919’dur (British Broadcasting Corporation [BBC], 2021a). Bir başka haber başlığında “Covid-19 aynı zamanda bir akıl sağlığı pandemisi” ifadesi kullanılarak durumun ciddiyetine dikkat çekilmeye çalışılmıştır. Bu haber, İngiltere’de intihar düşüncesi nedeniyle psikiyatriye başvuranların sayısının 3 kat arttığından bahsetmektedir (Nergis Televizyonu [NTV], 2020).

Klinik düzeyde Covid-19 korkusu, Korona fobi olarak tanımlanmaktadır (Lee, 2020). Korona fobi; depresyon, yaygın kaygı bozukluğu ve intihar düşünceleri ile ilişkili bulunmuştur (Lee ve diğerleri, 2020). Arpacı ve meslektaşları (2020), korona fobiyi bir özgül fobi alt tipi olarak tanımlamışlardır. Araştırmacılar, korona fobinin dört boyuttan oluştuğunu öne sürmüşlerdir: a) psikolojik boyut, b) somatik boyut, c) sosyal boyut ve d) ekonomik boyut (Arpacı ve diğerleri, 2020). Şekil 2.2’de Arpacı ve meslektaşlarının tanımladığı korona fobinin dört alt boyutu gösterilmiştir:

<p style="text-align: center;"><u>Psikolojik Boyut</u></p> <p>Kendisinin ya da sevdiklerinin virüse yakalanmasından korkmak Virüsün yayılma hızından, ölüm haberlerinden ve hastalığın belirsiz doğasından korkmak Virüse karşı duyarsız olduklarını düşündükleri insanlar ile tartışmak istemek / tartışmak</p>	<p style="text-align: center;"><u>Somatik Boyut</u></p> <p>Virüse yakalanma korkusu nedeniyle bedensel tepkiler göstermek Karın ağrısı, göğüste sıkışma, el ayak titremesi, uyku problemleri, günlük hayattaki işlerini yapamamak.</p>
<p style="text-align: center;"><u>Sosyal Boyut</u></p> <p>Öksüren ve hapsiren insanlardan Covid-19 sebebiyle korkmak Ellerini temizlemek için çok zaman harcamak Sosyal ilişkilerini ciddi düzeyde kısıtlamak Başkalarından virüs kapma korkusundan kendini alamamak</p>	<p style="text-align: center;"><u>Ekosomik Boyut</u></p> <p>Virüs nedeniyle temizlik ve yiyecek malzemelerinin tükeneceğinden korkmak Gıda stoklamak Evdeki ihtiyaç maddelerini tekrar tekrar kontrol etmek</p>

Şekil 2.2 Korona fobinin alt boyutları (Arpacı ve diğerleri,2020)

Belli bir düzeyde korku, potansiyel tehditle başa çıkmak için işlevsel bir duygudur. Ancak, korku gerçekte var olan tehdide göre fazla olduğu zaman işlevsiz hale gelmekte ve bireyleri zorlamaktadır (Mertens ve diğerleri, 2020). Covid-19 pandemisinin başlamasından günümüze kadar 2,5 sene geçtiği göz önüne alınarak, bireylerin bu hastalığa uyum sağlamaya başlamaları beklenmektedir. Uyum sağlamayı zorlaştıran faktörlerden birisi, Covid-19 korkusu olabilir. Bu nedenle, mevcut tez çalışmasında Covid-19 korkusu değişkeni ile çalışılmıştır.

### 2.1.2. Covid-19'a Yönelik Risk Algısı

Türk Dil Kurumu (TDK), tehlike kelimesini “büyük zarar veya yok olmaya yol açan durum” olarak tanımlamaktadır (TDK, 2022). Risk, tehlike ile ilişkili bir kavram olup tehlikeli durumları deneyimlerken zarara uğrama olasılığı şeklinde tanımlanmaktadır (Walters ve Haines, 1988). TDK, risk kelimesini “zarara uğrama tehlikesi” şeklinde tanımlamaktadır (TDK, 2022). Risk kavramı hem nesnel hem öznel olarak ölçülebilmektedir. Nesnel ölçüm sıklık araştırmaları ile sağlanırken öznel ölçüm bireylerin öznel risk algısına odaklanmaktadır (Fischhoff ve diğerleri, 1993). Öznel risk algısı, bireylerin riskin ortaya çıkma ihtimali ve söz konusu riskin kendileri için ne anlama geldiğine dair bir değerlendirmedir (Sjöberg ve diğerleri, 2004).

Yapılan çalışmalara göre bireyler fazla bilgi sahibi olmadıkları tehlikeleri en riskli olarak yorumlamaktadır (Kunreuther, 2002). Risk algısını etkileyen başka faktörler de mevcuttur. Bu faktörlerden birisi tehlikeli durumun ortaya çıktığı tarihtir. Yeni ortaya çıkan tehlikeler, aşına

olunan tehlikelere oranla daha riskli algılanmaktadır (Botterill ve Mazur, 2004). Covid-19 pandemisi aniden gelişen ve dünyanın aşına olmadığı bir durumdur (Eroğlu, 2020). Bu bakımdan, Covid-19 ilk ortaya çıktığı zaman bireylerin Covid-19'u yüksek riskli algılaması olasıdır. Ancak, zaman ilerledikçe risk algısının düşmesi beklenmektedir (Türkölmez Nurdemir, 2015).

Risk algısını etkileyen bir diğer faktör, tehlikeli durumun sonucudur. Çok sayıda insanın hayatını kaybettiği durumlar, daha riskli olarak algılanmaktadır (Botterill ve Mazur, 2004). Bireylerin, tehlikenin kendileri ve ailelerine olası etkileri hakkındaki değerlendirmelerine göre de risk algısı değişmektedir (Sjöberg, 2000). DSÖ'ye göre yaklaşık 520 milyon birey Covid-19 tanısı almış, bu bireylerden yaklaşık 6 milyonu yaşamını kaybetmiştir (DSÖ, 2022). Covid-19 pandemisi nedeniyle çok sayıda kişinin hayatını kaybetmesinin yanı sıra bireylerin pandemi hakkındaki öznel değerlendirmeleri de risk algılarını etkileyecektir.

Tehlikeli durumun üzerinde kontrol sahibi olup olunmaması da risk algısını etkilemektedir. Bireyler kontrol edemeyeceklerini düşündükleri durumlarda, var olan tehlikeyi daha riskli algılamaktadır (Oldetal ve diğerleri, 2004). Bu noktada, bireylerin Covid-19 pandemisi üzerindeki kontrollerine dair değerlendirmeleri önem kazanmaktadır.

Önceki paragraflarda bahsedilen bulguların ışığında; Covid-19 pandemisinin beraberinde belirsiz durumları getirmesi, bu durumlarla ilgili sahip olunan bilginin kısıtlı olması ve bireylerin salgın üzerinde kontrollerinin az olduğunu düşünme ihtimallerinin hastalığa dair risk algılarını arttırabileceği söylenebilir. Yüksek riskli algılanan hastalıkların psikolojik sağlığı olumsuz yönde etkilediği bilinmektedir (Leppin ve Aro, 2009). Furedi (2017), risk algısı ile korku arasında bir ilişkinin varlığından söz etmektedir. Benzer şekilde Yang ve Chu (2018), risk algısı ile korku arasında bir ilişki olduğundan bahsetmektedir. Türkiye'de gerçekleştirilen ve Twitter paylaşımları üzerinden analiz yapılan bir çalışmada, Covid-19 risk algısı ile Covid-19 korkusunun özdeşleştirildiği bulunmuştur (Gün ve Kolukırk, 2022).

### **2.1.3. Covid-19'a Yönelik Kontrol Algısı**

Devletler, Covid-19 pandemisini kontrol altına alabilmek için bazı tedbirlere başvurmuşlardır. Aşağıda uygulanan tedbirler listelenmiştir (Ammar ve diğerleri, 2020; Anadolu Ajansı [AA], 2020; Centers for Diseases Control and Prevention [CDCP], 2020; Ferioli ve diğerleri, 2020; Türken ve Köse, 2020):

- Ellerin en az 20 saniye boyunca sabun ve suyla yıkanması gerekmektedir. Sabun ve su olmadığı zaman alkol bazlı dezenfektan kullanılmalıdır.
- Eller yıkanmadan ağız, burun ve göz bölgelerine dokunulmamalıdır.
- Toplu alanlarda maske kullanılmalıdır.
- Maske yüze boşluk bırakılmadan yerleştirilmelidir.
- Öksürme ve hapşırma durumlarında burun ve ağız bölgeleri kağıt mendille kapatılmalıdır. Kağıt mendilin olmadığı durumlarda dirsek içi kullanılmalıdır.
- Toplu alanlarda diğerleri ile sosyal mesafe korunmalıdır.

Bireylerin pandemi üzerindeki kontrolleri hakkındaki algıları birbirlerinden farklılık göstermiştir. Dolayısıyla bireylerin önlemlere uymak ve önlemlerin işlevselliği hakkındaki fikirleri de birbirlerinden farklılık göstermiştir. TDK kontrol kelimesini şu şekilde tanımlamaktadır: “Bir şeyin gerçeğe ve aslına uygunluğuna bakma” (TDK, 2022). Literatürde kontrol olgusu ile ilgili önemli iki kavram yer almaktadır: Algılanan kontrol ve kontrol odağı.

Algılanan kontrol, kişilerin yaşamlarındaki deneyimleri için ne derece harekete geçebileceklerini algılamalarını ifade etmektedir (Ferguson ve Cox, 1996). Salgın hastalıklar kontrol edilemez olarak algılandığında bireylerin korku duyduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Başoğlu ve Şalcıoğlu, 2011; Şalcıoğlu ve diğerleri, 2017). Covid-19 salgını, bireylerin yaşamlarının kendi kontrollerinin altında olduğuna dair inançlarını sarsan ve bunun sonucunda korkuyu arttıran bir kriz olarak değerlendirilebilir (Doğan ve Düzel, 2020).

Kontrol odağı ise; kişinin eylemlerinin sonuçlarının ya kendi kontrolünde (iç kontrol odağı) ya da dış faktörlerin (şans, kader, otorite figürleri vb.) bir sonucu olduğuna (dış kontrol odağı) dair inanışıdır (Rotter, 1966). İç kontrol odağına sahip bireyler, durumlar üzerindeki kontrolün kendilerinde olduğunu algılamakta ve kendi yaşamlarında aktif olduklarını düşünmektedir (Strickland, 1978). Dış kontrol odağına sahip bireyler, deneyimledikleri durumlar karşısında kendilerini daha pasif ve çaresiz hissetmektedirler (Rotter, 1992). Dış kontrol odağına sahip bireyler daha kaygılı ve depresif hissederken (Burger, 1984; Cheng ve diğerleri, 2013; Sigurvinsdottir ve diğerleri, 2020; Watson, 1967), iç kontrol odağına sahip bireyler durumlarıyla ilgili daha fazla bilgi aramakta, öğrendikleri bilgileri aktif olarak kullanmakta ve etkili problem çözme stratejilerine sahip olmaktadır (Strickland, 1978; Strudler-Wallston ve Wallston, 1978).

Mevcut tez çalışmasının kullandığı Covid-19’un Kontrolü Algısı Ölçeği (Geniş ve diğerleri, 2020), bireylerin pandemi üzerindeki kontrol algılarını ölçmektedir. Ölçekte alınan



puan yükseldikçe, bireyin Covid-19'u kontrol edebilme inancı artmaktadır. Söz konusu ölçekte iç kontrol odağına (örn; "kişisel temizliğime dikkat edersem hastalık bana bulaşmaz") ve dış kontrol odağına (örn; "hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir") atıfta bulunan maddeler yer almaktadır. Bireylerin Covid-19'u kontrol edemeyecekleri algısı, Rotter'ın (1966) kavramsallaştırması çerçevesinde dış kontrol odağına denk gelmektedir. Bireylerin Covid-19 üzerinde kontrol sahibi oldukları algısı ise iç kontrol odağına denk gelmektedir. Bu perspektiften bakıldığında; bireyin ölçekten aldığı puan arttıkça, kontrol odağının içselleşmesi beklenmektedir.

Covid-19 pandemisi ve kontrol odağını ele alan çalışmalar birbirleri ile tutarlı sonuçlara ulaşmışlardır. Covid-19 döneminde dış kontrol odağına sahip bireylerin depresyon ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Sigurvinsdottir ve diğerleri., 2020). Hindistan'da yapılmış bir çalışmada, Covid-19 döneminde iç kontrol odağına sahip bireylerin psikolojik stres düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır (Alat ve diğerleri, 2020).

#### **2.1.4. Covid-19'dan Kaçınma Tutumları**

Devletler, Covid-19 pandemisi ile mücadele ederken aldığı hijyen önlemlerinin yanı sıra bazı kısıtlamalar da getirmiştir. Aşağıda ülkemizde uygulanan kısıtlamalar listelenmiştir (AA, 2020; Ağalar ve Öztürk Engin, 2020; Demirbilek ve diğerleri, 2020; Türken ve Köse, 2020):

- Ülkeler arası ulaşım yasaklanmış ve dış hat uçuşları kapatılmıştır.
- Ülke içinde dolaşım kısıtlanmıştır.
- 65 yaş üzeri ve 20 yaş altındaki bireylere sokağa çıkma yasağı uygulanmıştır.
- Sağlık çalışanları gibi görevliler hariç tüm halka hafta sonu sokağa çıkma yasağı uygulanmıştır.
- Alışveriş merkezi, restoran, kafe, sinema, futbol sahası gibi sosyal alanlar kullanıma kapatılmıştır.
- Okullar kapatılarak online eğitime geçilmiştir. Bazı işyerleri evden çalışma düzenine geçmiştir.
- Covid-19 şüphesi olan hastalar izole edilmiştir.

Yukarıda bahsedilen tüm kısıtlamalar vaka sayılarının azalması ve Covid-19'un yayılmasını yavaşlatmak amacıyla gerçekleştirilmiştir. Bireylerin Covid-19'a yakalanmamaları için gerçekleştirilen bu uygulamalar amacına hizmet ettiği sürece işlevsel olmuştur. Zaman geçtikçe ve pandemi koşullarına uyum sağlanmaya başlandıkça yeni normal dönemine geçiş

planları gerçekleştirilmiştir. Mevcut tezin veri toplama tarihine dek (01.01.2022-20.02.2022) gerçekleştirilen kademeli normalleşme adımları şu şekildedir (Alman-Türk Ticaret ve Sanayi Odası [AHK], 2021; Wikipedia, 2022):

- Mayıs 2020: Giyim, aksesuar ve züccaciye mağazaları açılmıştır. Turizm için sertifikasyon sistemi getirilerek otel ve pansiyonlar açılmıştır. İç ve dış hat uçuşları kısmi olarak açılmıştır.
- Haziran 2020: Hafta sonu sokağa çıkma yasağı kaldırılmıştır. Halka açık eğlence mekanları, kafeler, yüzme havuzu, kaplıca, spor merkezleri ve arkeolojik kazı yerleri, Mesleki Eğitim Merkezleri ve Halk Eğitim Merkezleri, parklar ve piknik alanları açılmıştır. Sosyal mesafenin korunması şartıyla camilerde toplu namaz kılınmasına izin verilmiştir. Liselere Geçiş Sınavı (LGS) ve Yükseköğretim Kurumları Sınavı (YKS) gerçekleştirilmiştir.
- Temmuz 2020: Huzurevleri, rehabilitasyon merkezleri, sinemalar, tiyatrolar ve gösteri merkezleri açılmıştır. Nikah salonları %25 kapasite ile kullanıma açılmıştır.
- Mayıs 2021: Şehirler arası seyahat kısıtlaması kaldırılmıştır. Kreşler ve anaokulları açılmıştır. Üniversitelerin eylül ayında açılmasına karar verilmiştir.
- Temmuz 2021: Faaliyetlerine ara verilmiş olan tüm iş yerleri açılmıştır. Kamu kurum ve kuruluşlarında normal mesai düzenine dönmüştür. Sivil toplum kuruluşları, sendikalar, meslek kuruluşları ve kooperatiflerin etkinliklerini yüz yüze gerçekleştirmelerine izin verilmiştir. Konser, festival gibi etkinlikler başlatılmıştır. Nikah merasimleri için katılımcı sınırlaması kaldırılmıştır. Sokağa çıkma yasağı tamamen kaldırılmıştır.
- Ağustos 2021: Eylül ayında tüm düzeylerin tam zamanlı yüz yüze eğitime başlayacağı duyurulmuştur.
- Mart 2022: HES uygulamasına son verilmiştir. Açık ve kapalı alanlarda (toplu taşıma hariç) maske takma zorunluluğu kaldırılmıştır.
- Mayıs 2022: Toplu taşıma araçlarında maske takma zorunluluğu kaldırılmıştır.

Hastalıktan korunmak üzere gerçekleştirilen ve kademe kademe kaldırılan bu kısıtlama uygulamaları psikoloji literatüründe yer alan kaçınma davranışı kavramına denk gelmektedir. Kaçınma, görece geniş bir kavram olmakla birlikte, genel olarak bir eylemi gerçekleştirmekten kaçınmak veya bir durumdan, bir bireyden ya da bir şeyden kaçınmak olarak tanımlanmaktadır (Ottenbreit ve diğerleri, 2014). Hastalıktan korunmak adına gerçekleştirilen kaçınma eylemleri

ilk başta işlevsel olmakla beraber kaçınmanın sürdürülmesi (örn; açıldığı halde park alanlarına gitmemek) işlevsiz bir durum ortaya çıkarmaktadır.

Ottenbreit ve Dubson (2004), çok boyutlu ve kapsamlı bir kaçınma kavramı tanımlamışlardır. Sürekli kaçınmanın dört alt boyutu olduğundan bahsetmişlerdir: a) Davranışsal sosyal kaçınma, b) Davranışsal sosyal olmayan kaçınma, c) Bilişsel sosyal kaçınma ve d) Bilişsel sosyal olmayan kaçınma. Söz konusu kaçınma modeli, yalnızca davranışsal kaçınmayı değil aynı zamanda kaçınılan eylemi / durumu / kişiyi / nesneyi düşünmemeye yönelik bilişsel girişimleri de içerir. Davranışsal kaçınma, bir problemden kaçış, dikkat dağıtma faaliyetlerine girişme veya problemle doğrudan ilgilenmekten kaçınma şeklinde tanımlanmaktadır. Bilişsel kaçınma inkar, küçümseme veya bilişsel olarak dikkati dağıtma yoluyla bir problemden kaçış şeklinde tanımlanmıştır. Davranışsal ve bilişsel kaçınma, sosyal olan ve sosyal olmayan olmak üzere iki bağlam içerisinde açıklanmıştır. Sosyal kaçınma, diğer bireyleri içeren durumlardan (örn; sosyal temas ve sosyal faaliyetler) kaçınmayı ifade etmektedir. Sosyal olmayan kaçınma, diğer bireyleri içermeyen tek başına yapılan faaliyetlerden kaçınmayı ifade etmektedir (Ottenbreit ve Dubson, 2004). Yapılan çalışmalarda, davranışsal ve bilişsel kaçınma anksiyete ve depresyon ile pozitif yönde ilişkili bulunmuştur (Ottenbreit ve Dubson, 2004; Ottenbreit ve diğerleri, 2014; Wong ve Molds, 2011).

Mevcut tez çalışmasının kullandığı Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği (Geniş ve diğerleri, 2020), bireylerin pandemiden kaçınma tutumlarını ölçmektedir. Ölçekte alınan puan yükseldikçe, bireyin Covid-19'dan kaçınması artmaktadır. Bahsi geçen ölçekte davranışsal kaçınmaya (örn; Hasta olmamak için toplu taşıma araçlarına binmem) ve bilişsel kaçınmaya (örn; Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünürüm) atıfta bulunan maddeler yer almaktadır. Bu bağlamda bakıldığında; bireylerin davranışsal ve bilişsel kaçınmaları arttıkça, yani ölçekten aldıkları puanlar yükseldikçe, kaçınmanın işlevsiz olarak devam etmesi beklenmektedir.

Covid-19'dan kaçınma tutumları ve Covid-19 korkusu arasındaki ilişkiyi inceleyen 1 tez çalışması bulunmaktadır. Söz konusu çalışmada, Covid-19 korku puanı yüksek olan katılımcıların bilişsel ve davranışsal kaçınmaları da paralel şekilde yükselmiştir (Aydın, 2021).

## **2.2. Bilişsel Esneklik**

Bütün bireyler yaşadıkları çevrede gerçekleşen olayları ve kendi iç dünyalarında deneyimledikleri yaşantıları yorumlamaktadırlar (Türkçapar, 2014). Yapılan yorumlar kişiden

kişiyeye farklılık göstermekte ve işlevli ya da işlevsiz bir görev görebilmektedir. Bireylerin çevrelerindeki ve iç dünyalarındaki değişimlere daha esnek bakabildikleri zaman daha sağlıklı tepkiler verdiği bilinmektedir (Dryden, 2008). Bilişsel esneklik, bireylerin etraflarına daha esnek bakabilmelerini sağlayan bir beceridir. Eski bilgileri uzun süreli bellekten kolaylıkla geri çağırabilme ve yeni bilgileri rahatlıkla yakalayabilme yeteneği bilişsel, bellekten çağırılmış ve yeni elde edilmiş bilgileri farklı durumlar için kullanabilme becerisi esneklik kelimesini karşılamaktadır (Üzümcü ve Müezzın, 2018).

Bilişsel esneklik, literatürde farklı tanımlamalara sahip bir kavramdır. Scott (1962), bilişsel esnekliği dışarıdan gelen girdilere göre bireyin düşünme şeklini düzenlemesi olarak tanımlamaktadır. 1995 yılındaki bir çalışma, bilişsel esneklik kavramını kişinin uygun seçenekleri ve gerçekleştirebilecek olasılıkları kavraması olarak tanımlamıştır (Martin ve Rubin, 1995). Stevens'e göre (2009) bilişsel esneklik, problem duruma çok yönlü bakabilme yeteneğidir. Problemleri durumlara farklı açılardan bakabilen kişiler değişimleri daha kolay algılayabilmektedir (Spiro, 1998).

Bilişsel esneklik kavramının tanımlamalarında, çevrede bir değişimin olması ve bu değişime uyum sağlamaya yönelik vurgu görülmektedir. Birey, beklemediği ve yeni bir olayla karşılaştığı zaman bilişsel esneklik yeteneği ile bilgilerini yeniden düzenleyebilir (Canas ve diğerleri, 2006). Bir başka çalışmada da Canas ve meslektaşlarının tanımına (2006) paralel bir tanımlama yapıp bilişsel esneklik değişen koşullara göre bilişleri uyarlama becerisi olarak ifade edilmiştir (Dennis ve Vander Wal, 2010). Bir düşünceden başka düşünceye geçme becerisine sahip kişiler, bilişsel esnekliğe sahip kişilerdir ve çevrelerine daha kolay uyum sağlamaktadırlar (Çelikkaleli, 2014).

Bilişsel esneklik, üç ana yapıdan oluşmaktadır. Bu yapılar a) Zor yaşantılar üzerinde kontrol sahibi olma algısı, b) Yeni ortaya çıkan durumlarda alternatif seçenekleri görebilme yeteneği ve c) Problemlerin çözümü için birçok çözüm seçeneği üretebilme becerisi (Dennis ve Vander Wal, 2010).

### **2.2.1. Bilişsel Esneklik ile İlgili Araştırmalar**

Bilişsel esneklik, stresli yaşantılarla başa çıkmak için oldukça önemli bir beceridir (Eskin, 2014; Koesten ve diğerleri, 2009; Kruczek ve diğerleri, 2020; Lazarus, 2006; Pierce ve diğerleri, 2006). Altunkol yaptığı çalışma sonucunda (2011) bilişsel esnekliği yüksek olan bireylerin stresli durumları daha iyi yönetebildiğini ve daha mutlu olduklarını bulmuştur.

Benzer bir şekilde, genç yetişkinlik dönemindeki bireyler ile gerçekleştirilmiş çalışmalarda bilişsel esneklik ve mutluluk düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki saptanmıştır (Asıcı ve İkiz, 2015; Balta, 2020). Travmatik bir yaşantıya maruz kalan ve sonucunda travma sonrası stres bozukluğu geliştiren ile geliştirmeyen bireyler bilişsel esneklik düzeyleri bakımından karşılaştırılmıştır. Travma sonrası stres bozukluğu geliştiren bireylerin, geliştirmeyen bireylere kıyasla daha düşük bilişsel esneklik seviyesine sahip oldukları bulunmuştur (Daneshvar ve diğerleri, 2020).

Literatür incelendiğinde, bilişsel esneklik ve genel olarak psikolojik iyi oluş halinin çalışıldığı görülmektedir. Yapılan çalışmaların sonucunda; bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan bireylerin kendine saygılarının daha fazla olduğu, psikolojik dayanıklılıklarının arttığı ve öznel iyi oluşlarının yükseldiği görülmüştür (Bilgin, 2009; Geyik Koç, 2020; Satan, 2014; Wiese, 2010).

Bilişsel esneklik ve psikopatolojiler ile ilgili yürütülen çalışmalarda, bazı psikopatolojiler ile bilişsel esneklik arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Bilişsel esneklik seviyesi düşük olan bireylerin yeni durumlar karşısında sağlıksız tepkiler vermeye daha yatkın olduğu düşünülmektedir (Öztürk, 2013). Bilişsel esneklik düzeyi düşük olan bireylerde majör depresif bozukluk gelişme riskinin arttığını gösteren araştırmalar mevcuttur (Fresco ve diğerleri, 2007; Hou ve diğerleri, 2016; Murphy ve diğerleri, 1999; Palm ve Follette, 2011; Trivedi ve Greer, 2014; Yu ve diğerleri, 2020).

Bilişsel esneklik ve kaygı bozukluklarını ele alan çalışmalar da mevcuttur (Çiftçi, 2019; Lee ve Orsillo, 2014; Öz, 2012;). Ergenlik döneminde olan 1032 bireyin katıldığı bir çalışmada durumluk kaygı düzeyleri ve bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Bilişsel esneklik düzeyleri yüksek olan ergenlerin durumluk kaygı puanları daha düşük çıkmıştır. Ayrıca, bilişsel esnekliği yüksek olan ergenlerin uyum düzeyleri de yüksek çıkmıştır (Öz, 2012). Üniversite öğrencileri ile gerçekleştirilen bir çalışmada, sosyal kaygı ve ayrılık kaygısı üzerine çalışılmıştır. Bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan öğrencilerin daha düşük sosyal kaygıya sahip oldukları bulunmuştur. Benzer şekilde, ayrılma kaygısı düzeyleri de daha düşük çıkmıştır (Çiftçi, 2019). Yaygın kaygı bozukluğu tanısına sahip 53 birey ile gerçekleştirilen bir çalışmada, düşük bilişsel esneklik düzeyi ve yaygın kaygı bozukluğu semptomları arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Lee ve Orsillo, 2014).

Canas ve meslektaşları (2006), bilişsel esnekliğin tecrübe ile edinilen ve geliştirilebilen bir beceri olduğunu öne sürmüştür. Yürütülen çalışmalar da bilişsel esneklik düzeyinin hep aynı

kalmadığını ve bilişsel esneklik becerisinin geliştirilebileceğini göstermiştir (Alcázar ve diğerleri, 2020; Brockmeyer ve diğerleri, 2013; Lee ve Orsillo, 2014; Mitchell ve diğerleri, 2013; Moore ve Malinowski, 2009; Soltani ve diğerleri, 2013). Örneklemini obsesif kompulsif bozukluk ve yaygın kaygı bozukluğu tanılarına sahip bireylerin oluşturduğu bir çalışmada, bilişsel esneklik düzeyini arttırmaya yönelik verilen psikoeğitim programlarının bireylerde bilişsel esneklik düzeyini arttırdığı ve obsesif kompulsif ile yaygın kaygı semptomlarını azalttığı bulunmuştur (Alcázar ve diğerleri, 2020). Bilişsel davranışçı terapi ile bilişsel esneklik düzeyinin arttığını gösteren araştırmalar mevcuttur (Brockmeyer ve diğerleri, 2013; Mitchell ve diğerleri, 2013; Soltani ve diğerleri, 2013). Bilişsel davranışçı terapi tekniklerinden olan maruz bırakma ve gevşeme uygulamalarının bilişsel esneklik düzeyini yükselttiği görülmüştür. Ek olarak, farkındalık temelli uygulamaların da bilişsel esnekliğin artmasına katkıda bulunduğu gözlemlenmiştir (Lee ve Orsillo, 2014; Moore ve Malinowski, 2009).

### **2.2.2. Bilişsel Esneklik ve Covid-19**

Covid-19 pandemisi bir anda ortaya çıkan ve hızla yayılan bir stresli yaşam olayıdır (Eroğlu, 2020). Mevcut pandemiden bütün dünya etkilenmiştir (Murthy, 2020). Pandemi hızla yayıldığı ve neredeyse herkesin yaşamını etkilediği için devletlerin acilen karar alması ve bireylerin de hızla bu kararları uygulaması gerekmiştir.

Bilişsel esneklik kavramı; bireylerin çevrede olan bir değişime uyum göstermesini (Canas ve diğerleri, 2006; Martin ve Rubin, 1995) ve problem duruma mümkün olduğunca fazla çözüm seçeneği üretmesini (Çelikkaleli, 2014; Stevens, 2009) sağladığı için, Covid-19 gibi beklenmeyen bir anda ortaya çıkan ve hızla yayılan bir salgında önem arz etmektedir.

Dennis ve Vander Wal'ın öne sürdüğü (2010) bilişsel esnekliğin üç ana yapısı çerçevesine bilişsel esneklik ve Covid-19 ilişkisini yerleştirdiğimizde şunu görürüz: a) Covid-19 üzerinde kontrol sahibi olma algısı, b) Covid-19 stresli yaşam olayına dair alternatif seçenekleri görebilme yeteneği ve c) Covid-19'un yarattığı problem durumların çözümü için birçok çözüm seçeneği üretebilme becerisi. Bu bağlamda; bilişsel esneklik seviyesi yüksek olan bireylerin Covid-19 pandemisi üzerinde daha kontrol sahibi olduğunu algılaması, pandeminin yol açtığı sorunlar için alternatif çözümleri görebilmesi ve bu çözüm seçeneklerini uygulayabilmesi gerekir.

### 2.2.3. Bilişsel Esneklik ve Covid-19 ile İlgili Araştırmalar

Covid-19 salgını sırasında bilişsel esneklik kavramını inceleyen çalışmalar yürütülmüştür. Her bir çalışma bilişsel esnekliğe farklı bir açıdan yaklaşmakla beraber, bütün çalışmalar bilişsel esnekliği koruyucu faktör olarak saptamışlardır.

İran'da diş hekimleri ile yürütülen bir çalışmada, diş hekimlerinin algıladıkları Covid-19 stresi ve mesleki stres arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu ilişkide bilişsel esnekliğin kontrol alt boyutunun aracı rolü olduğu tespit edilmiştir. Diş hekimlerinin Covid-19 nedeniyle algıladıkları stres artmış olmasına karşın; bilişsel esneklik düzeyleri yükseldikçe mesleki streslerinin azaldığı bulunmuştur (Afshari ve diğerleri, 2020). Türkiye'de öğretmenler ile yürütülen bir çalışmada bilişsel esneklik düzeylerinin psikolojik dayanıklılığı öngördüğü tespit edilmiştir. Çalışmanın sonucuna göre öğretmenlerin bilişsel esneklik düzeyi arttıkça psikolojik dayanıklılık düzeyleri de artmaktadır (Aydın, 2022). Yapıcı çalışmasında (2021), hemşirelerin bilişsel esneklikleri arttıkça anksiyete düzeylerinin azaldığını bulmuştur.

Türkiye'de gerçekleştirilen çalışmaların birbirlerine paralel sonuçlar elde ettiği görülmektedir. İnözü ve meslektaşlarının çalışmasında (2021), belirsizliğe tahammülsüzlüğün yol açtığı olumsuz psikolojik çıktılar üzerinde bilişsel esnekliğin bir etkisinin olup olmadığı araştırılmıştır. Araştırmanın sonucunda, bilişsel esnekliğin belirsizliğe tahammülsüzlüğün etkilerini yumuşattığı ve koruyucu bir faktör olduğu bulunmuştur. Demirtaş (2021) ise çalışmasında bilişsel esneklik ve durumluk kaygı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bilişsel esneklik düzeyleri ile durumluk kaygı düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif bir ilişki bulup bilişsel esnekliğin koruyucu bir faktör olduğunu öne sürmüştür. Erden Çınar ve meslektaşları (2022) yürüttükleri çalışmada bilişsel esneklik ve psikolojik sağlık arasındaki ilişkiyi araştırmışlardır. Bilişsel esneklik ve psikolojik sağlık arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif bir ilişki saptamışlardır.

Yurt dışında gerçekleştirilen çalışmalar da hem birbirleri ile hem ülkemizdeki çalışmaların bulguları ile paralel sonuçlara ulaşmışlardır. Kalia ve meslektaşları (2020), kişilerin bilişsel esneklik becerisi sayesinde koruyucu önlem davranışlarını (maske takmak, el yıkamak vb.) yeniden değerlendirme olanağı bulduklarını öne sürmüştür. Bu sayede bireyler önlem davranışlarına daha rahatlıkla uyabilir. Seiter ve Timothy ise (2020) bilişsel esnekliğin koruyucu önlem davranışlarına uymayı kolaylaştırdığını bulmuşlardır. Pandeminin yol açtığı stres ve strese bağlı olarak duygusal aşırı yemenin araştırıldığı bir çalışmada, bilişsel esneklik

seviyesi yükseldikçe Covid-19'un yol açtığı stres seviyesinin düştüğü ve duygusal yemenin sınırlandırıldığı görülmüştür (Sadler ve diğerleri, 2021).

Araştırmalar, bilişsel esneklik kavramının Covid-19 salgınında ortaya çıkacak olası negatif psikolojik çıktılara karşı oldukça önemli bir koruyucu faktör olabileceğini göstermektedir. Bahsedilen tüm bulgular ışığında; mevcut tez çalışmasının sonucunda bilişsel esneklik seviyesinin bireylerin Covid-19 korkusu üzerinde etkili bir değişken olarak çıkması beklenmektedir.



## 3. GEREÇ VE YÖNTEM

### 3.1. Gereç

Mevcut çalışma kesitsel bir araştırma olup katılım gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışma çevrim içi ortamda gerçekleştirilmiş olup Google Survey aracılığı ile uygulanmıştır. Anketlerin katılımcılara ulaştırılması Whatsapp ve LinkedIn uygulamaları üzerinden gerçekleştirilmiştir. Her bir katılımcının araştırma formunu tamamlaması 20-25 dakika sürmüştür. Katılımcıların tamamı araştırma formunu eksiksiz doldurmuştur. Veri toplama süreci 01.01.2022-20.02.2022 (Omicron Varyantı'nın olduğu zamanlar) tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

#### 3.1.1. Katılımcılar

Türkiye’de yaşayan ve Covid-19 pandemisini deneyimlemiş yetişkin bireyler araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Örneklem türü ulaşılabilen örneklemdir (convenience sample). Örnekleme yöntemi olarak ulaşılabılır örnekleme kullanılmıştır.

Örneklem büyüklüğü G-Power 3.1.9.7 programı kullanılarak hesaplanmıştır (Faul ve diğerleri, 2007). Toplanacak verilerde gruplar arasındaki en küçük farkların tespit edilebilmesi için küçük etki büyüklüğü ile çalışılmasına karar verilmiştir. G- Power analizinde istatistiki test olarak “Linear multiple regression: Fixed model, R<sup>2</sup> deviation from zero” seçilmiş, etki boyu değeri küçük etki boyuna karşılık gelen 0,02 değeri işaretlenmiştir. Analiz bulgularına göre küçük etki büyüklüğü için minimum örneklem büyüklüğü 526 olarak hesaplanmıştır. Yapılan analiz referans alınarak ve olası örneklem kaybı düşünülerek %15 yedek alınmasına karar verilmiştir. Bu amaçla toplam 606 kişiye ulaşılması planlanmıştır. Çalışmaya 624 birey katılmıştır. 2 kişi yaş aralığının dışında kaldığı (16, 67), 16 kişinin test puanları uç değerlere tekabül ettiği için veri setinden çıkarılmıştır. Araştırmanın son örneklemini 396 kadın (%65) ve 210 erkek (%35) olmak üzere 606 kişi oluşturmaktadır. Katılımcıların demografik özellikleri Tablo 3.1’de gösterilmiştir.

Tablo 3.1 Katılımcıların Demografik Özellikleri

Değişken	N	%
<b>Cinsiyet</b>		
Kadın	396	65
Erkek	210	35
<b>Medeni Durum</b>		
Bekar	285	47
Nişanlı	18	3
Evli	285	47
Boşanmış	18	3
<b>Algılanan Sosyoekonomik Düzey</b>		
Düşük	196	32
Orta	272	45
Yüksek	138	23
<b>Covid-19 Rahatsızlığı Geçmiş</b>		
Var	185	30
Yok	421	70

### 3.1.2. Veri Toplama Araçları

Bilgilendirilmiş onam formunu okuyup onay veren katılımcılara, sosyodemografik özellikleri konusunda bilgi toplamaya yönelik soruları ve araştırmada kullanılan ölçekleri (Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği, Covid-19 Korkusu Ölçeği, Covid-19 Algısı Ölçeği, Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği, Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği) içeren bir anket formu verilmiştir. Araştırmada kullanılan ölçeklere dair ayrıntılı bilgiler aşağıda yer almaktadır.

#### 3.1.2.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu:

Bu formda katılımcılara araştırmanın amacı açıklanmış ve çalışmaya katılımın gönüllülük esaslı olduğu bilgisi verilmiştir.

### **3.1.2.2. Demografik Bilgi Formu:**

Formda katılımcıların yaşları, cinsiyetleri ve medeni durumları gibi sorular yer almaktadır. Sorular oluşturulmadan önce literatür araştırması yapılmıştır ve sorulan soruların araştırmanın konusuna uygun olması için makaleler incelenmiştir (Kong ve diğerleri, 2020; Rogers ve diğerleri, 2020).

### **3.1.2.3. Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği (BEÖ):**

Gabrys ve diğerleri (2018) tarafından geliştirilmiş ve Demirtaş (2019) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçek 18 maddeden oluşmaktadır. Duygular üzerinde bilişsel kontrol ve başa çıkma esnekliği olmak üzere 2 alt boyutu vardır. Duygular üzerinde bilişsel kontrol alt ölçeğinden alınan puanlar arttıkça, birey bilişsel süreçlerini daha iyi yönetiyor demektir. Başa çıkma esnekliği alt ölçeğinden alınan puanlar arttıkça, kişi stresli durumlara daha başarılı başa çıkıyor demektir. Ölçeğin ters puanlanan bütün maddeleri duygular üzerinde bilişsel kontrol alt ölçeğinde yer almaktadır (2, 4, 11, 15, 16 ve 18. maddeler). 7'li Likert ("1" Hiç katılmıyorum, "2" Çoğunlukla katılmıyorum, "3" Biraz katılmıyorum, "4" Ne katılıyorum ne katılmıyorum, "5" Biraz katılıyorum, "6" Çoğunlukla katılıyorum ve "7" Tamamen katılıyorum) skalası üzerinde yanıtlanmaktadır. Ölçeğin orjinal versiyonunun Cronbach Alfa katsayısı 0,90, Türkçe çevirisinin Cronbach Alfa katsayısı 0,90 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmanın örneklemini için Cronbach Alfa 0,90 olarak hesaplanmıştır.

### **3.1.2.4. Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ):**

Ahorsu ve diğerleri (2020) geliştirilmiş ve 7 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin bir alt boyutu bulunmamaktadır. Ölçekte herhangi bir ters madde bulunmamaktadır. 5'li Likert skalası (1: Kesinlikle katılmıyorum- 5: Kesinlikle katılıyorum) üzerinde yanıtlanmaktadır. Ölçek, Artan ve diğerleri (2021) tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçeğin orjinal versiyonunun Cronbach Alfa katsayısı 0,82, Türkçe çevirisinin Cronbach Alfa katsayısı da 0,86 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmanın örneklemini için Cronbach Alfa 0,87 olarak hesaplanmıştır.

### **3.1.2.5. Covid-19 Algısı Ölçeği (CAÖ):**

Geniş ve diğerleri (2020) tarafından oluşturulmuştur. 7 maddeden oluşmaktadır. Tehlikelilik ve bulaşıcılık olmak üzere 2 alt boyutu vardır. Tehlikelilik alt boyutu hastalığın yarattığı tehlikeye ilişkin algıları ve kapsamaktadır. Tehlikelilik alt boyutundan alınan puan arttıkça, bireyin hastalığı tehlikeli bulma algısı artıyor anlamına gelmektedir. Bulaşıcılık alt boyutu hastalığın bulaşıcılığına ilişkin algılarla ilgili maddelerden oluşmaktadır. Bulaşıcılık alt boyutundan alınan puan arttıkça, bireyin hastalığı daha bulaşıcı bulduğu anlamına gelmektedir. Tehlikelilik alt boyutunda yer alan 1. ve 2. maddeler ters puanlanmaktadır. 5’li Likert skalası (“1”: Kesinlikle katılmıyorum, “2”: Katılmıyorum, “3”: Kararsızım, “4”: Katılıyorum ve “5”: Kesinlikle katılıyorum) üzerinde yanıtlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,74 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmanın örnekleme için Cronbach Alfa 0,71 olarak hesaplanmıştır.

### **3.1.2.6. Covid-19’dan Kaçınma Tutumları Ölçeği (CKTÖ):**

Geniş ve diğerleri (2020) tarafından oluşturulmuştur. 10 maddeden oluşmaktadır. Bilişsel kaçınma ve davranışsal kaçınma olmak üzere 2 alt boyutu vardır. Bilişsel kaçınma alt boyutundan alınan puan arttıkça, bireyin bilişsel düzeyde kaçınmayı daha sık sergilediği anlamına gelmektedir. Davranışsal kaçınma alt boyutundan alınan puan arttıkça, bireyin davranışsal düzeyde kaçınmayı daha sık sergilediği anlamına gelmektedir. Ölçekte herhangi bir ters madde bulunmamaktadır. 5’li Likert skalası (“1”: Kesinlikle yapmıyorum, “2”: Yapmıyorum, “3”: Kararsızım, “4”: Yapıyorum ve “5”: Kesinlikle yapıyorum) üzerinde yanıtlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,88 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmanın örnekleme için Cronbach Alfa 0,80 olarak hesaplanmıştır.

### **3.1.2.7. Covid-19’un Kontrolü Algısı Ölçeği (CKAÖ):**

Geniş ve diğerleri (2020) tarafından oluşturulmuştur. 13 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Alt boyutlar; makro kontrol, mikro kontrol ve kontrol edilebilirliktir. Makro kontrol; kurumsal, ulusal ya da küresel düzeyde alınan tedbirlerin etkililiğine ilişkin inançlarla ilgilidir. Kişisel kontrol; hastalığa yakalanmamak için alınan kişisel tedbirlerin etkililiği ile ilgilidir. Kontrol edilebilirlik; hastalığın kontrol edilebilirliği ile ilgili algıyı değerlendirir. Tüm

alt ölçeklerden alınan puanlar arttıkça; bireyin Covid-19'u kontrol edebilme inancı artmaktadır. Kontrol edilebilirlik alt boyutunda yer alan maddeler ters puanlanmaktadır (9,10,11 ve 12. maddeler). 5'li Likert skalası ("1": Kesinlikle yapmıyorum, "2": Yapmıyorum, "3": Kararsızım, "4": Yapıyorum ve "5": Kesinlikle yapıyorum) üzerinde yanıtlanmaktadır. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,79 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmanın örneklemini için Cronbach Alfa 0,74 olarak hesaplanmıştır.

### **3.1.3. Kullanılan Programlar**

SPSS 22 (Statistical Packages for the Social Sciences- 22), Microsoft Excel, Google Documents, Google Survey, Mendeley.

## **3.2. Yöntem**

Çalışma hakkındaki bilgiler onam formunda belirtilmiş olup katılım bireylerin onayına bırakılmıştır. Bireyler çalışmaya katılmayı kabul etseler dahi, çalışmadan rahatsız olmaları durumunda istedikleri zaman soruları cevaplamayı bırakıp çalışmadan ayrılma hakkına sahip olmuştur. Gizliliği sağlamak adına katılımcılardan ad soyad bilgisi alınmamıştır. Çalışmanın etik izni Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Etik Kurul Onay Kodu: 21347915-050.04.04-110329) alınmıştır. Çalışmada kullanılan ölçekler için gerekli izinler ölçek sahiplerinden alınmıştır.

### **3.2.1. Çalışmanın Dahil Etme ve Dışlama Kriterleri**

Çalışmaya katılmaya gönüllü, Türkçe okuma-yazma bilen, 18-65 yaş arasındaki bireyler çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. İnternet erişimi olmayan ve pandemi sürecinde Türkiye'de ikamet etmeyen bireyler çalışmaya dahil edilmemiştir.

### 3.2.2. Çalışmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Mevcut çalışmanın bağımlı değişkeni Covid-19 korkusudur. Çalışmanın bağımsız değişkenleri bilişsel esneklik, Covid-19 rahatsızlığı geçmişi, Covid-19 hakkında algılanan risk, Covid-19'u kontrol etme algısı ve Covid-19'dan kaçınma düzeyidir.

### 3.2.3. Veri Analizi

Araştırma verilerinin analizi için SPSS paket programının 22. sürümü kullanılmıştır. 18-65 yaş aralığında olmayan 2 katılımcı (16, 67) göz ile taranarak tespit edilmiş ve veri setinden çıkarılmıştır. Uç değerler (16 katılımcı) Boxplot grafiği ile tespit edilip örneklemden çıkarılmıştır.

Araştırmada incelenecek değişkenlerin dağılımını sınamak amacıyla Kolmogorov-Smirnov normallik analizi yapılmış, örneklemin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır. Örneklem normal dağıldığı için parametrik testlerin uygulanmasına karar verilmiştir. Katılımcıların betimleyici analizleri için frekans ve korelasyon analizleri kullanılmıştır. Bireylerin bilişsel esneklik düzeyleri, Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği'nden aldıkları puanların medyanı hesaplanarak ve bu değer referans alınarak yüksek, orta ve düşük olmak üzere 3 gruba ayrılmıştır. Bilişsel esneklik düzeyi düşük, orta ve yüksek olan grupları birbirleriyle karşılaştırmak için ANOVA analizi gerçekleştirilmiştir. Gruplar arasındaki farkı daha detaylı incelemek için Gabriel testi uygulanmıştır. Daha önce Covid-19 geçirmiş-geçirmemiş olan grupları birbirleriyle karşılaştırmak için bağımsız örneklem t-test analizi yapılmıştır. Bireylerin Covid-19'a ilişkin korku düzeylerini yordayan değişkenleri tespit etmek amacıyla linear regresyon analizi gerçekleştirilmiştir.

## 4. BULGULAR

Bu bölümde tezin önceki kısımlarında belirtilen kuramsal altyapı ve yöntem bağlamında elde edilen verilere uygulanan istatistiksel analizlerin sonuçları sunulmaktadır. Bulgular 5 başlık altında toplanmıştır. Birinci bölümde çalışmada incelenen değişkenlerin betimsel istatistiklerine yer verilmiştir. İkinci bölümde katılımcıların cinsiyetlerine ve Covid-19 hastalığını geçirmiş olma-olmama durumlarına göre karşılaştırılmaları için yapılan bağımsız örneklem t-test bulguları verilmiştir. Üçüncü bölümde katılımcıların bilişsel esneklik düzeylerine göre (düşük-orta-yüksek) karşılaştırılmaları amacıyla yürütülen ANOVA sonuçları yer almaktadır. Dördüncü bölümde değişkenler arası korelasyon değerleri yer almaktadır. Son bölümde bireylerin bilişsel esneklik düzeyinin, daha önce Covid-19 rahatsızlığını geçirmiş olup olmadıklarının ve Covid-19'a ilişkin tutumlarının; Covid-19'a dair korku düzeylerini yordayıp yordamadığını sınamak için yürütülen regresyon analizi sonuçlarına yer verilmiştir.

### 4.1. Betimleyici İstatistikler

Mevcut araştırmada öncelikle incelenecek değişkenlerin dağılımını sınamak amacıyla Kolmogorov-Smirnov normallik analizi yapılmış, örneklemin normal dağılım gösterdiği saptanmıştır ( $p > 0,05$ ).

Tablo 4.1 Değişkenlerin Betimsel İstatistik Sonuçları

Değişken	Madde Sayısı	Ortalama	Standart Sapma	Alınan En Düşük- En Yüksek Puan	Örneklem için Hesaplanan Cronbach $\alpha$ Katsayısı	Orijinal Çalışmadaki Cronbach $\alpha$ Katsayısı
BEÖ	18	77,13	15,75	29-114	0,90	0,90
CKÖ	7	14,11	6,34	7-35	0,82	0,87
CAÖ	7	27,29	5,13	11-35	0,74	0,71
CKTÖ	10	26,90	8,58	10-50	0,88	0,80
CKAÖ	13	33,38	7,98	12-60	0,79	0,74

BEÖ: Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği, CKÖ: Covid-19 Korkusu Ölçeği, CAÖ: Covid-19 Algısı Ölçeği, CKTÖ: Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği, CKAÖ: Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği

Tablo 4.1. çalışmanın bağımlı ve bağımsız değişkenlerine ait betimsel istatistik sonuçlarını göstermektedir. Tablo 4.1. incelendiğinde, ölçeklerin iç tutarlılık katsayılarının 0,71-0,90 arasında değiştiği görülmektedir. Orijinal çalışmalardaki iç tutarlılık katsayıları ile karşılaştırıldığı zaman, örneklem için hesaplanan iç tutarlılık katsayılarının yeterli düzeyde olduğu görülmektedir (Ahorsu ve diğerleri, 2020; Gabrys ve diğerleri, 2018; Geniş ve diğerleri, 2020). Katılımcıların ölçeklerden aldığı puanlar normal aralıklar içerisindedir.

## 4.2. Katılımcıların Cinsiyetlerine ve Covid-19 Hastalığını Geçirmiş Olma-Olmama Durumlarına Göre Karşılaştırmalar

### 4.2.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Karşılaştırmalar

Tablo 4.2 kadın ve erkek bireylerin Covid-19 korkusu düzeyinde bir farklılaşma olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan bağımsız örneklem için t testi sonuçlarını göstermektedir. Kadın bireylerin Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 14,49$ ) ile erkek bireylerin Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 13,40$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmektedir [ $t(604) = 2,00, p < 0,05$ ].

Tablo 4.2 Kadın ve Erkek Bireylerin Covid-19 Korkusu Puan Ortalamalarındaki Farklılaşmaya Ait Bağımsız Örneklem için T Testi Analizi Sonuçları

Cinsiyet	n	$\bar{x}$	s.s	s.d	t	p
Kadın	396	14,49	6,09	0,31	2,00	0,046*
Erkek	210	13,40	6,76	0,47		

\* $p < 0,05$

### 4.2.2. Katılımcıların Covid-19 Hastalığını Geçirmiş Olma-Olmama Durumlarına Göre Karşılaştırmalar

Tablo 4.3 daha önce Covid-19 rahatsızlığını geçirmiş ve geçirmemiş bireylerin Covid-19 korkusu düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığını saptamak amacıyla yapılan bağımsız örneklem için t testi sonuçlarını göstermektedir. Daha önce Covid-19 geçirmiş bireylerin Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 14,48$ ) ile daha önce Covid-19 geçirmemiş bireylerin



Covid-19 korkusu puan ortalamaları ( $\bar{x} = 13,95$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir [ $t(604) = 0,95, p > 0,05$ ].

Tablo 4.3 Daha Önce Covid-19 Rahatsızlığını Geçirmiş ve Geçirmemiş Bireylerin Covid-19 Korkusu Puan Ortalamalarındaki Farklılaşmaya Ait Bağımsız Örneklem için T Testi Analizi Sonuçları

Covid-19 Geçmiş	n	$\bar{x}$	s.s	s.d	t	p
Var	185	14,48	6,62	0,49	0,95	0,34*
Yok	421	13,95	6,22	0,30		

\* $p > 0,05$

### 4.3. Katılımcıların Bilişsel Esneklik Düzeylerine Göre Karşılaştırmalar

Bilişsel esneklik düzeyleri düşük, orta ve yüksek olan bireylerin Covid-19 korkusu düzeylerinde bir farklılaşma olup olmadığını saptamak amacıyla ANOVA yapılmıştır. ANOVA sonuçlarına göre, bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin Covid-19 Korkusu Ölçeği üzerindeki etkisi istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F(2,603) = 7,65, p < 0,05$ ).

Bilişsel esneklik düzeylerine göre gerçekleştirilen kıyaslamada, örneklem boyutları arasında hafif düzeyde farklılık olduğu için Post-Hoc prosedürlerinden Gabriel testinin uygulanmasına karar verilmiştir (Toothaker, 1993). Yüksek düzeyde bilişsel esnekliğe sahip olan grup ile orta düzeyde bilişsel esnekliğe sahip grup ( $p = 0,002$ ) ve düşük düzeyde bilişsel esnekliğe sahip grup ( $p = 0,003$ ) Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden aldıkları puanlar açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermiştir. Düşük düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireylerin Covid-19 korkusu ile orta düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireylerin Covid-19 korkusu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşma görülmemiştir ( $p = 1,000$ ). Yüksek düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireylerin hem orta düzey bilişsel esnekliğe sahip hem de düşük düzeyde bilişsel esnekliğe sahip bireylere nazaran Covid-19'dan daha az korktukları görülmüştür. Tablo 4.4, 3 grubun Covid-19 puanları ile ilgili ortalama değerlerini göstermektedir.

Tablo 4.4 Bilişsel Esneklik Düzeyleri Düşük, Orta ve Yüksek Olan Bireylerin Covid-19 Korkusu Puan Ortalamalarındaki Farklılaşmaya ait Gabriel Testi Analizi Sonuçları

(I) Bilgrup	(J) Bilgrup		Ortalama Farkları		
			(I-J)	s.d	p.
Gabriel	1,00	2,00	-0,025	0,635	1,000
		3,00	2,072*	0,617	0,003
	2,00	1,00	0,025	0,635	1,000
		3,00	2,097*	0,623	0,002
	3,00	1,00	-2,072*	0,617	0,003
		2,00	-2,097*	0,623	0,002

\* Ortalamalar farkı istatistiksel olarak anlamlıdır,  $p < 0,05$

#### 4.4. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Değişkenler arasındaki ilişkilerin incelenmesi amacıyla korelasyon analizi yürütülmüştür. Değişkenler arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 4.5.'te gösterilmiştir.

Tablo 4.5 Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

Ölçek	BEÖ	CKÖ	CAÖ	CKTÖ	CKAÖ
BEÖ	1				
CKÖ	-0,134**	1			
CAÖ	-0,018	0,230**	1		
CKTÖ	-0,037	0,352**	-0,003	1	
CKAÖ	0,142**	-0,089*	-0,187**	0,065	1

BEÖ: Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği, CKÖ: Covid-19 Korkusu Ölçeği, CAÖ: Covid-19 Algısı Ölçeği, CKTÖ: Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği, CKAÖ: Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği

\*  $p < 0,05$

\*\*  $p < 0,01$

Ölçekler arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) ile Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği (BEÖ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir ilişki ( $r = -0,134$ ,  $p <$

0,01) ; Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) ile Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği (CKAÖ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve negatif bir ilişki ( $r = -0,089$ ,  $p < 0,05$ ) bulunmaktadır.

Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) ile Covid-19 Algısı Ölçeği (CAÖ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki ( $r = 0,230$ ,  $p < 0,01$ ); Covid-19 Korkusu Ölçeği (CKÖ) ile Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği (CKAÖ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif bir ilişki ( $r = -0,089$ ,  $p < 0,05$ ) saptanmıştır.

#### **4.5. Regresyon Analizi**

Regresyon analizi gerçekleştirilmeden önce regresyon analizi varsayımlarının karşılanıp karşılanmadığı kontrol edilmiştir. Yordayıcılar arasında çoklu bağlantı probleminin olup olmadığını belirlemek amacıyla VIF değerleri incelenmiştir. Değerlerin 1,00 ve 1,03 arasında dağılım gösterdiği saptanmıştır. Literatürde, çoklu bağlantı probleminin meydana geldiğini gösteren VIF değerleri hakkında farklı görüşler ileri sürülmüştür (Allison, 1999; Hair ve diğerleri, 2010; Myers, 1990). Allison'a göre (1999) VIF değerinin 2,5 üzerinde olması, Hair ve meslektaşlarına göre (2010) 4'ün üzerinde olması, Myers'e göre (1990) 10'un üzerinde olması, çoklu bağlantı sorununun varlığına işaret etmektedir. Mevcut analiz sonucunda bulunan değerler, tüm araştırmacıların belirttiği değerlerden daha düşük olmakta ve çoklu bağlantı problemi teşkil etmemektedir. Durbin-Watson analizinin sonucunda elde edilen değer değerinin (1,86) 1-4 arasında ve 2 değerine yakın olduğundan ötürü otokorelasyon problemi olmadığı tespit edilmiştir (Büyüköztürk, 2011).

Bireylerin Covid-19 korkusu düzeylerinin üzerinde etkili olduğu düşünülen cinsiyet, medeni durum, sosyoekonomik statü, Covid-19 rahatsızlığı geçmişi, bilişsel esneklik düzeyi, Covid-19'a ilişkin tutumlar (risk algısı, kontrol algısı, kaçınma tutumları) değişkenlerinin etkisini incelemek amacıyla lineer regresyon analizi yapılmıştır. Yapılan regresyon analizinde stepwise metodu kullanılmıştır. Birinci basamakta cinsiyet, sosyoekonomik statü, medeni durum; ikinci basamakta Covid-19 rahatsızlığı geçmişi; üçüncü basamakta Covid-19'a ilişkin tutumlar (risk algısı, kontrol algısı, kaçınma tutumları) ve dördüncü basamakta bilişsel esneklik düzeyi girilmiştir. Tablo 4.6.'da, analiz sonucunda anlamlı çıkan değişkenler yer almaktadır.

Tablo 4.6 Covid-19 Korkusu Ölçeği için Regresyon Analiz Modeli

Değişken	B	s.h.	$\beta$	t	P
Sabit	3,95	1,92		2,06	0,040
Cinsiyet	-1,05	0,49	-0,08	-2,13	0,034
Covid-19'dan Kaçınma Tutumları	0,26	0,03	0,35	9,53	0,000
Covid-19 Risk Algısı	0,29	0,05	0,23	6,39	0,000
Bilişsel Esneklik	-0,42	0,02	-0,11	-2,84	0,005
R = 0,44		R <sup>2</sup> = 0,20			
F (1,601) = 36,89		p = 0,005			

Yapılan regresyon analizinin sonuçlarına göre; cinsiyet, Covid-19'dan kaçınma tutumları, Covi-19 risk algısı ve bilişsel esneklik değişkenleri birlikte Covid-19 korkusu değişkeni ile anlamlı bir ilişki ( $R = 0,44$ ,  $R^2 = 0,20$ ) sergilemişlerdir ( $F (1,601) = 36,89$ ,  $p < 0,005$ ). Bu dört değişken birlikte Covid-19 korkusu puanlarındaki değişimin %20'sini açıklamaktadır. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre, yordayıcı değişkenlerin Covid-19 korkusu üzerindeki önem sırası Covid-19'dan kaçınma tutumları ( $\beta = 0,35$ ), Covid-19 risk algısı ( $\beta = 0,23$ ), bilişsel esneklik ( $\beta = -0,11$ ) ve cinsiyet ( $\beta = -0,08$ ) olarak saptanmıştır.

Tablo 4.7 Covid-19 Korkusu Ölçeği için Regresyon Analiz Modeli Basamakları

Model	Değişken	B	B	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Değişimi	F	F Değişimi	P
1	Sabit	15,57		0,01	0,01	4,01*	4,02	0,000
	Cinsiyet	-1,08	-0,08					0,046
2	Sabit	8,58	-0,08	0,13	0,12	45,21*	85,84	0,000
	Cinsiyet	-1,09	0,35					0,032
	Kaçınma	0,26						0,000
3	Sabit	0,81	-0,10	0,19	0,06	45,97*	41,42	0,608
	Cinsiyet	-1,27	0,35					0,010
	Kaçınma	0,26	0,24					0,000
	Risk Algısı	0,29						0,000
4	Sabit	3,95		0,20	0,01	36,89*	8,04	0,040
	Cinsiyet	-1,05	-0,08					0,034
	Kaçınma	0,26	0,35					0,000
	Risk Algısı	0,29	0,23					0,000
	Bilişsel Esneklik	-0,42	-0,11					0,005

\*  $p < 0,05$

Tablo 4.7. incelendiğinde; cinsiyet değişkeninin modele kattığı etkinin varyansın %1'ini açıkladığı görülmektedir ( $F(1,604) = 4,02$ ,  $p < 0,05$ ). 2. modelde kaçınma değişkeni modele girmiştir ve cinsiyet değişkenleri birlikte varyansın %13'ünü açıklamıştır ( $F(1,603) = 45,21$ ,  $p < 0,05$ ). Risk algısı değişkeni modele girdiğinde; cinsiyet, kaçınma ve risk algısı değişkenleri birlikte varyansın %19'unu açıklamıştır ( $F(1,602) = 45,97$ ,  $p < 0,05$ ). Son modelde cinsiyet, kaçınma, risk algısı ve bilişsel esneklik Covid-19 korkusunu yordamakta ve varyansın %20'sini açıklamıştır ( $F(1,601) = 36,89$ ,  $p < 0,05$ ).

Medeni durum, sosyoekonomik statü, Covid-19 rahatsızlığı geçmişi ve Covid-19'a yönelik kontrol algısı değişkenlerinin Covid-19 korkusunu yordamadığı görülmüştür ( $p > 0,05$ ).

## 5. TARTIŞMA

Her birey yaşamı boyunca bazı travmatik deneyimlere maruz kalmakta ve bir şekilde bu deneyimler ile baş etmeye çalışmaktadır. Travmatik deneyimlerden birisi, salgınlardır. İnsanlık tarihinde pek çok salgın ve pandemi görülmüştür. Covid-19 salgını, bireylerin hiç beklemediği bir zamanda ortaya çıkmıştır (Eroğlu, 2020).

Covid-19 salgını ortaya çıktığı zaman bireyler psikolojik kırılganlık kavramı ile açıklanabilecek tepkiler göstermiştir (Drury ve diğerleri, 2020). Salgının ilerleyen zamanlarında yapılan çalışmalarda anksiyete ve depresyon gibi psikolojik rahatsızlıkların arttığı ve Covid-19'a özgü psikolojik semptomların ortaya çıktığı çalışmalarca gösterilmiştir (De Medeiros Carvalho ve diğerleri; Duan ve Zhu, 2020; Nikčević ve Spada, 2020; Taylor ve diğerleri, 2020; Wang ve diğerleri, 2020).

Uzmanlar, Covid-19 pandemisinin birdenbire yok olmayacağını, söz konusu salgının endemik bir rahatsızlığa dönüşeceğinden bahsetmektedir. Başka bir deyişle, Covid-19 rahatsızlığı hayatımızda var olmaya devam edecektir (BBC, 2021b; BBC, 2022). Belli bir düzeyde korkunun, potansiyel tehditle başa çıkmak için işlevsel olduğunu ancak korkunun gerçekte var olan tehdide göre fazla olduğu zaman işlevsiz hale gelip bireyleri zorladığı bilinmektedir. (Mertens ve diğerleri, 2020). Ülkemizde; pandeminin uzun yıllar sürmesi ile bireylerin günlük yaşamlarına dönmelerinde zorluklar yaşadıklarını gösteren bir çalışma gerçekleştirilmiştir. (Kaya, 2020). Bu durumda bireylerin Covid-19 salgınından ilk zamanlardaki gibi korkmaya devam etmeleri işlevsiz olacaktır. Bireylerin mevcut salgına uyum göstermeleri gerekmektedir. Bu bağlamda, travmatik yaşantılardan normal hayata dönüş süreçlerinin incelenmesi önem kazanmaktadır. Mevcut tez çalışması, endemik Covid-19 dönemine geçiş yaparken, Covid-19 korkusunu arttıracak risk faktörleri ile azaltabilecek koruyucu faktörleri tespit ederek bireylerin uyum gösterme süreçlerine yardımcı olacak bilgilere ulaşmayı hedeflemiştir.

Tez çalışmasının bazı güçlü yanları ve sınırlılıkları mevcuttur. Çalışmada Covid-19'a özel geliştirilmiş ölçeklerin kullanılması ve bu ölçeklerin güvenilirliğinin mevcut örneklem için yüksek olması çalışmanın güçlü yanlarından biridir. Çalışmanın güçlü yanlarından bir diğeri ise katılımcı sayısının fazla olmasıdır. Bu sayede küçük etki boyu ile çalışılarak verilerde gruplar arasındaki en küçük farkların tespit edilebilmesi sağlanmıştır.

Veri toplama yöntemi, çalışmanın sınırlılıklarından birisidir. Çevrimiçi veri toplama yöntemi bulguların güvenilirliğini düşürebilmektedir. Bir diğer sınırlılık, katılımcılara Covid-19 rahatsızlığı sürecini nasıl geçirdikleri sorusunu sormamış olmaktır. Katılımcıların hastalık sürecini nasıl geçirdiğine dair belirsizlik mevcuttur ve söz konusu belirsizlik bulgular üzerinde etkili olmuş olabilir.

### **5.1. Katılımcıların Cinsiyetlerine Göre Covid-19 Korkularının Değerlendirilmesi**

Yapılan çalışma sonucunda, kadın katılımcıların erkek katılımcılara göre Covid-19'dan daha çok korktukları tespit edilmiştir. Bu bulgu, farklı ülkelerde Covid-19'un psikolojik etkilerini araştıran bilim insanlarının bulguları ile tutarlıdır (Bakioğlu ve diğerleri, 2020; Mazza ve diğerleri, 2020; Qiu ve diğerleri, 2020; Taylor ve diğerleri, 2020). Bu durumda, kadın olmanın Covid-19 korkusu için bir risk faktörü olduğu söylenebilir. Ancak psikolojik yardım arama davranışının, cinsiyet faktöründen etkilendiği ve erkeklerin kadınlara göre daha az psikolojik yardım arayışına girdikleri bilinmektedir (Czuchta ve McCay, 2001; Kaniasty ve Norris, 2000; Leserman ve diğerleri, 2000). Bu bağlamda, kadınlar Covid-19'a dair korkularını erkeklere göre daha kolay ifade ediyor olabilir. Covid-19 korkusunda erkek bireyler göz ardı edilmemelidir.

### **5.2. Katılımcıların Covid-19 Hastalığını Geçirmiş Olma-Olmama Durumlarına Göre Covid-19 Korkularının Değerlendirilmesi**

Enfekte olan hastalar ve Covid-19 rahatsızlığını geçirmiş olan bireyler ile yapılan çalışmalar; bu kişilerin sağlıklı popülasyona göre daha fazla psikiyatrik rahatsızlık geçirdiklerini tespit etmiştir (COVID-19: Psychiatric illness – UpToDate, 2021; Kong ve diğerleri, 2020; Parker ve diğerleri, 2020; Rogers ve diğerleri, 2020; Xu ve diğerleri, 2021). Ancak mevcut tez çalışması, daha önce Covid-19 geçirmiş ve geçirmemiş bireyler arasında Covid-19 korkusu açısından herhangi anlamlı bir fark bulmamıştır. Bireylerin Covid-19 rahatsızlığı süreçleri birbirlerinden farklı şekilde ilerlemiştir. Kimi bireyler Covid-19 hastalığını hafif semptomlarla atlatırken kimi bireyler ağır semptomlarla atlatmıştır. Bu durumda hastalığı hafif geçiren bireyler hastalığın çok korkulması gereken bir durum olmadığını görmüş olabilir. Hastalığı ağır geçiren bireylerin ise korku düzeyleri daha çok artmış

olabilir. Başka bir söylemle ifade etmek gerekirse; bireylerin Covid-19 hastalığını geçirip geçirmemelerinden ziyade bu hastalığı nasıl geçirdikleri daha önemli olabilir. Covid-19 rahatsızlığını geçirmenin, Covid-19 korkusunu yordayıp yordamadığı regresyon analizinde test edilmiş ve sonuçlar Bölüm 5.5'te değerlendirilmiştir.

### **5.3. Katılımcıların Covid-19 Bilişsel Esneklik Düzeylerine Göre Covid-19 Korkularının Değerlendirilmesi**

Çalışmada gerçekleştirilen Gabriel testinin sonuçlarına göre bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan bireyler, Covid-19'dan diğer bireylere göre daha az korkmaktadırlar.

Bireyler bir hastalık ortaya çıktığı zaman bu duruma uyum sağlamaya çalışırlar. Uyum sağlama yollarından birisi bilişsel adaptasyondur. Bireyler mevcut hastalığa bilişsel açıdan uyum sağlamaya çalışırlar (Taylor, 1983). Bilişsel alanda uyum sağlamak bilişsel stratejiler ile sağlanacaktır. Önemli bilişsel stratejilerden birisi bilişsel esnekliktir. Bilişsel esneklik, çevrede bir değişim olduğunda bireyin çevredeki değişime uyum sağlayabilme ve bu konuda kendini yeterli hissetme yeteneğidir (Bayram ve diğerleri, 2021). Covid-19 pandemisi insanların hayatlarında yalnızca değişime yol açmamış aynı zamanda birçok belirsizliği beraberinde getirmiştir. Belirsizliğin yoğun olduğu bir hastalık durumuna uyum göstermeye çalışırken bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin ön plana çıktığı söylenebilir. Başka bir deyişle, katılımcıların farklı bilişsel esneklik düzeylerine sahip olması, onların Covid-19 salgınına uyum gösterme süreçlerinin ve buna bağlı olarak korku duymalarının farklılaşması anlamına gelmektedir. Bilişsel esnekliği yüksek olan bireyler, belirsiz bir durumla karşılaştıklarında alışkın oldukları stratejileri sürdürmekten ziyade yeni çözüm yolları arar (Çuhadaroğlu, 2011). Böylece başta belirsiz ve tehditkar olan bir durumla baş edebilmeye başlar. Bu bağlamda, bilişsel esneklik becerisinin belirsiz durumların çözülebilir algılanmasını ve belirsizliğe tahammülsüzlüğün azalmasını sağlar. Bu bulgular ışığında; Covid-19 rahatsızlığına uyum sağlama sürecinde, bilişsel esnekliği yüksek olan kişilerin bilişsel adaptasyonu daha iyi kullandıkları, problemlere yönelik daha fazla bakış açısı geliştirdikleri, zihinlerinde belirsizliği azalttıkları ve böylelikle Covid-19'dan daha az korktukları söylenebilir.



#### 5.4. Değişkenler Arasındaki Korelasyonların Değerlendirilmesi

Yapılan korelasyon analizinin sonucuna göre; bireylerin bilişsel esneklik düzeyi arttıkça Covid-19 korkuları azalmaktadır. Bu bulgu, Gabriel testinin sonucu olan bilişsel esneklik düzeyi yüksek olan bireylerin, Covid-19'dan diğer bireylere göre daha az korktuğu bulgusunu desteklemektedir.

Mevcut tez çalışması, bireylerin risk algısı arttıkça Covid-19 korkusunun da arttığını bulmuştur. Bireyler, yaşamları için riskli bir durum söz konusu olduğu zaman bu riskin kendileri için ne anlama geldiğini değerlendirirler. Başka bir söylemle, söz konusu durumun riskine dair bir algı oluştururlar (Sjöberg ve diğerleri, 2004). Bireyin bu algıyı oluşturma amacı, kendisini riskli durumdan korumaktır. Böylelikle yüksek riskli olarak değerlendirdiği durumlardan uzak durabilir. Ancak risk algısının devamlı yüksek olması sorun teşkil etmektedir. Türk Tabipleri Birliği (TTB) (2020), bireylerin Covid-19'a yönelik risk algısının yüksek olmasının, kişilerin her ne kadar kendilerini virüsten korumak amacıyla risk algısını yüksek tutsalar da, psikolojik açıdan olumsuz sonuçlara yol açtığını bildirmiştir. Risk algısı ve korku arasında doğru orantılı bir ilişkinin varlığı mevcuttur (Sjöberg ve diğerleri, 2004; TTB, 2020) ve tez çalışmasında da bu mevcudiyet saptanmıştır. Bireylerin akut dönemde kendilerini korumak için oluşturdukları yüksek risk algısının, devam ettiği sürece işlevsiz bir korunma yoluna dönüştüğünü ve problemi devam ettirdiği söylenebilir.

Bir diğer bulgu, bireylerin kontrol algısı arttıkça Covid-19 korkusunun azalmasıdır. Mevcut çalışmada kullanılan Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği (Geniş ve diğerleri, 2020), bireylerin pandemi üzerindeki kontrol algılarını ölçmüştür. Ölçekte alınan puan yükseldikçe, bireyin Covid-19'u kontrol edebilme inancının arttığı ve Covid-19 korkusunun azaldığı görülmektedir. Kontrol, bireylerin yaşamlarındaki deneyimleri için ne derece harekete geçebileceklerini ifade eden bir kavramdır (Ferguson ve Cox, 1996). Dolayısıyla bireylerin bir durum üzerindeki kontrol algısı arttıkça, o duruma uyum sağlaması kolaylaşır ve duruma dair korkusu azalır. Bu perspektiften bakıldığında, bireylerin kontrol algısı ile Covid-19 korkusu arasında ters yönlü bir ilişkinin bulunması makuldür. Bireylerin kontrol algısını Rotter'ın modelinde (1966) olduğu gibi iç kontrol odağı ve dış kontrol odağı olmak üzere 2 gruba ayırırsak; bireyin ölçekten aldığı puan arttıkça iç kontrol odağının arttığı ve iç kontrol odağı yüksek bireylerin Covid-19'dan daha az korktuğu görülmektedir. Ölçekten alınan puan azaldıkça dış kontrol odağı artmakta ve dış kontrol odağı yüksek bireyler Covid-19'dan daha çok korkmaktadırlar. Çalışmalar iç kontrol odağına sahip kişilerin motivasyonlarının fazla

olduğunu, kendilerine güvendiklerini ve başa çıkma becerilerinin gelişmiş olduğunu göstermektedir (Şahin ve diğerleri, 2009). Çalışmalar aynı zamanda dış kontrol odağına sahip bireylerin çevrelerinde gelişen olaylar karşısında kendilerini pasif ve çaresiz hissettiklerini, daha kaygılı ve depresif oldukları göstermektedir (Burger, 1984; Rotter, 1992; Watson, 1967). Bu bağlamda; kendine güveni fazla olan ve başa çıkma becerileri gelişmiş bireylerin Covid-19'dan daha az, kendini çaresiz ve pasif hisseden bireylerin ise Covid-19'dan daha çok korkmaları anlamlı bir bulgudur. Literatürde Covid-19 ve kontrol odağını ele alan 2 çalışma mevcuttur (Alat ve diğerleri, 2021; Sigurvinsdottir ve diğerleri, 2020) Sigurvinsdottir ve meslektaşları (2020) dış kontrol odağı ile Covid-19'un yol açtığı psikolojik semptomlar arasında anlamlı bir ilişki bulmuştur. Alat ve meslektaşları ise (2021) iç kontrol odağının Covid-19 pandemisi için koruyucu bir faktör olduğunu bulmuştur. Mevcut tez çalışmasının bulgusu, bu iki çalışmayı desteklemektedir.

Son olarak, bireylerin Covid-19'dan kaçınma düzeyleri arttıkça Covid-19 korkularının da arttığı bulunmuştur. Psikoloji literatüründe kaçınma, kaygı bozuklukları için anahtar bir kavramdır. Kaygı bozukluklarının tanımlanması, teşhis edilmesi ve sağaltımında önemli bir rol oynamaktadır (Barlow, 2002). Kaçınma bireylerin uyum göstermesi ve hayatta kalması için önem taşımaktadır (Elliot, 2006). Gerçekten bir tehlike söz konusu olduğunda, bireyler savaş ya da kaç tepkisinden birini göstermektedir. Bu durum, bir tehdidin varlığında kaçabilmemizi ve hayatta kalmamızı sağlar (Centre for Clinical Interventions [CCI], 2016). Bu bağlamda, kaçınmanın riskli durumun ortaya çıktığı akut dönemde fayda sağladığı söylenebilir. Birey, korktuğu durumdan kendisini kaçınma sayesinde kurtarır ve korkusu azalır. Anksiyete bozukluklarında bireylerin kaygı yaratan durumdan kaçındıkları zaman kısa süreliğine korkuları azalmaktadır (Clark ve Beck, 2012; Hyman ve Pedrick, 2010; Robichaud ve Dugas, 2015). Bu açıdan, kaçınma ve korku arasında doğrusal bir ilişkinin olması akut dönem için anlaşılabilir. Ancak, başta işlevsel olan kaçınma mekanizması tehlike azaldıktan veya geçtikten sonra devam ettirildiği sürece işlevsiz hale gelmektedir (Antony ve Swinson, 2008; Burns, 2006; Clark ve Beck, 2012).

## **5.5. Bağımsız Değişkenlerin Covid-19 Korkusu Üzerindeki Yordayıcılığının Değerlendirilmesi**

Regresyon analizinde cinsiyet, medeni durum, sosyoekonomik statü, Covid-19 rahatsızlığı geçmişi, bilişsel esneklik düzeyi, Covid-19'a yönelik risk algısı, Covid-19'a dair

kontrol algısı ve Covid-19'dan kaçınma tutumlarının Covid-19 korkusu üzerindeki yordayıcılığı değerlendirilmiştir. Cinsiyet, bilişsel esneklik düzeyi, Covid-19'a yönelik risk algısı ve Covid-19'dan kaçınma tutumlarının Covid-19 korkusunu yordadığı tespit edilmiştir. Medeni durum, sosyoekonomik statü, Covid-19 rahatsızlığı geçmişi ve Covid-19'a dair kontrol algısı Covid-19 korkusunu yordamamıştır.

Bağımsız örneklem t-test analizinin sonucuyla tutarlı biçimde, cinsiyet faktörü Covid-19 korkusunu yordayan bir değişken olarak belirlenmiştir. Kadınlar, Covid-19'dan erkeklere nazaran daha çok korkmaktadır. Bölüm 5.1.'de de değinildiği üzere, salgın ve salgından kaynaklı karantinaları ele alan çalışmalar incelendiğinde kadınların salgın ve karantinadan daha fazla etkilendiği görülmektedir (Liu ve diğerleri, 2020; Wu ve diğerleri, 2005; Gómez-Salgado ve diğerleri, 2020). Mevcut tez çalışması literatür ile tutarlı bir sonuca ulaşmıştır. Mevcut bulgu, psikolojik rahatsızlıklar için yürütülen çalışmaların sonuçları ile de tutarlıdır. Kadın olmanın depresyon, anksiyete ve obsesif kompulsif bozukluk gibi psikolojik rahatsızlıklar için bir risk faktörü olduğu bilinmektedir (De Graff ve diğerleri, 2002; Deniz, 2005; DSÖ, 2017; Yiğittürk ve diğerleri, 2002). Bu durumda Covid-19 korkusu için de benzer bir risk faktörünün ortaya çıktığı söylenebilir. Mevcut bulguyu yorumlarken değinilebilecek bir diğer kavram; risk algısıdır. Kadınların salgınları erkeklere göre daha riskli algıladıkları bilinmektedir (Bogacheva ve diğerleri, 2020; Ekiz ve diğerleri, 2020; Green ve diğerleri, 2021; Tengilimoğlu ve diğerleri, 2021; Türkmen ve diğerleri, 2021). Bu bağlamda, kadınların Covid-19 pandemisinden daha çok korku duymaları anlaşılır görünmektedir.

Bölüm 5.3.'te tartışılan bulguları destekleyen bir sonuç olarak, Covid-19 korkusunu yordayan bir diğer değişken bilişsel esneklik olarak bulunmuştur. Covid-19 salgını insanların beklemediği bir anda ortaya çıkmış ve bütün dünyayı etkisi altına almıştır. Bu kriz durumu bireylerin çevrelerinde ve yaşamlarında büyük değişimlere yol açmıştır. Bilişsel esneklik, kişinin değişim gösteren çevresel koşullara göre bilişlerini uyarlayabilmesi olarak tanımlanmaktadır (Gülüm ve Dağ, 2012). Bilişsel esnekliğe sahip olan bireyler, Covid-19'un yarattığı değişimlere göre bilişlerini uyarlayabilmişlerdir. Pierce ve diğerleri (2006), bilişsel olarak esnek bireylerin problemleri çözerken aynı zamanda stres yönetimi yapabildiğini bildirmiştir. Bu bakımdan, bilişsel esneklik düzeyinin Covid-19 korkusu üzerinde yordayıcı bir etkisi olması anlamlıdır. Dawson ve Golijani-Moghaddam (2020), bilişsel esneklik kavramının bireylerin Covid-19 pandemisinin yarattığı zorluklardan ne şekilde etkilendiği ve mevcut zorluklara nasıl tepki verdiği konusunda oldukça önemli olduğunu öne sürmüşlerdir. Covid-19 ve bilişsel esneklik üzerine odaklanan araştırmaların hepsi bilişsel esnekliği Covid-19

pandemisinin sebep olduğu olumsuz psikolojik çıktılar için koruyucu faktör olarak belirlemiştirler (Demirtaş, 2021; Kroska ve diğerleri, 2020; Özkılıççı ve Uysal Cantürk, 2020; Sadler ve diğerleri, 2021; Seiter ve Timothy, 2020). Mevcut tez çalışması da bilişsel esneklik kavramının, Covid-19 pandemisinin neden olduğu negatif psikolojik çıktılara yönelik bir koruyucu faktör olduğunu göstermektedir.

Covid-19'a yönelik risk algısı, Covid-19 korkusunu yordamıştır. Bireylerin kendisini koruma yollarından birisi karşılaştıkları durumlar hakkında bir risk değerlendirmesi yapmasıdır. Risk algısı; bireylerin çevresindeki tehlikeli durumlara yönelik bireysel yargılarını ifade etmektedir. Risk algısına göre bir durum birey için tehlikeli ya da tehlikesiz olacaktır. Korku, bireyin bir tehlike ile karşılaştığı zaman hissettiği duygudur (Şahin, 2019). Bu durumda, bireylerin bir durumu tehlikeli gördüklerinde korku hissetmeleri doğaldır. Covid-19 salgını riskli bir durum olarak değerlendirildiğinde, Covid-19'u tehlikeli algılamak ve sonuç olarak korkmak doğaldır. Covid-19'un riskli algılanmasının sonucunda, bireylerde korku duygusunun ortaya çıktığını gösteren çalışmalar mevcuttur (Ardıç Çobaner, 2021; Palandöken, 2020). Mevcut tez çalışması da risk algısının Covid-19 korkusu üzerinde etkili olduğunu göstermektedir.

Son olarak, Covid-19'dan kaçınma tutumları Covid-19 korkusunu yordamaktadır. Kaçınma davranışları, korkuyu azaltmak amacıyla gerçekleştirilir. Ancak, mevcut çalışma kaçınmanın korkuyu azaltmaktan ziyade artırdığını bulmuştur. Aydın'ın (2021) tez çalışmasında da benzer şekilde kaçınma ve korku arasında pozitif ilişki bulunmuştur. Bu durum kaçınmanın akut faz geçtikten sonra devam ettirilmesi ile açıklanabilir. Bireyler kaçınmayı sürdürdükçe korktukları durum ile yüzleşememekte ve durumun gerçekten ne kadar tehlikeli olduğuna dair bir farkındalık kazanamamaktadır. Bireyler durumun gerçek tehlikesini değerlendirememekle beraber, zihinlerini kaçmaya çalıştıkları şeyler ile meşgul etmektedir. Bu da korkunun zihinde sabit tutulmasına neden olur. Bireylerin kaçınmaya çalıştıkları şeyler ile zihinlerini meşgul ederek korkuyu zihinlerinde sabit tutması ruminasyon ve obsesyon mekanizmaları ile benzerlik göstermektedir. Ruminasyon bireylerin depresif semptomlarına tekrarlı bir şekilde odaklanmasını (Gülüm ve Dağ, 2012), obsesyon ise istemsiz, tekrarlayıcı, ısrarcı düşünceleri ifade etmektedir (Erguvan Eryılmaz ve Tosun, 2013). Tıpkı ruminasyon ve obsesyonda olduğu gibi, kişinin zihni kaçınmaya çalıştığı durum ve yaşadığı korkuya odaklıdır. Ruminasyonun depresif belirtileri sürdürdüğü (Nolen-Hoeksema ve diğerleri, 2008) ve problem çözmeye engel olduğu bilinmektedir (Neziroğlu, 2010). Baumeister ve meslektaşları (1994) obsesyonların kişilerinin zihnini kontrol etmedeki yetersizliğin bir örneği olduğunu belirtirken,

Wheaton ve arkadaşları (2010) obsesyonların obsesif belirtileri sürdürdüğünü ifade etmiştir. Bu bulgulara paralel olarak, boylamsal çalışmalar, kaçınmanın psikolojik semptomların sürdürülmesine katkıda bulunduğunu göstermiştir (Holahan ve diğerleri 2005; Krantz ve Moos, 1988). Dünya Covid-19 salgınında akut dönemi atlama ile beraber onunla yaşamayı öğrenmesinin gerektiği bir süreçtir. Kaçınmanın bu öğrenmeyi engelleyerek problem çözücü olmaktan çıktığı ve sorunu sürdürdüğü söylenebilir. Sonuç olarak kaçınma, travmatik bir deneyim olan Covid-19'u bir stres bozukluğuna dönüştürmektedir.

Covid-19 rahatsızlığı geçmiş, Covid-19 korkusunu yordamayan değişkenlerden birisidir. Bu bulgu, Covid-19 rahatsızlığı geçiren bireyler açısından maruz kalma olgusu ile açıklanabilir. Covid-19 rahatsızlığının belirsiz doğası, ilk etapta tedavisinin olmayışı ve geçen yüzyıldaki salgınlardan farklı olması; belirsizliğe yol açarak bireylerde korku yaratmıştır (Eroğlu, 2020; Öztürk ve diğerleri, 2020). Bir başka deyişle, birey hastalandığı senaryoda başına ne geleceğini bilememektedir. Maruz kalma, kişinin karşılaşmayı korkunç saydığı şeyle yüzleşmesi demektir (Kring ve diğerleri, 2014). Covid-19 rahatsızlığına yakalanıp iyileşen bireyler hastalığın belirsiz doğası ile yüzleşmiş ve hastalıktan sağ çıkmayı başarmışlardır. Bu sayede, Covid-19 korku düzeyleri Covid-19 rahatsızlığı geçirmeyen bireylere göre artmamış olabilir. Mevcut bulgu, Covid-19 rahatsızlığı geçirmemiş bireyler açısından travma sonrası büyüme olgusu ile açıklanabilir. Travmatik deneyimleri atlama bireylerin psikolojik açıdan geliştirdiği olumlu etki, travma sonrası büyüme olarak isimlendirilmektedir (Tedeschi ve Calhoun, 2004). Travma sonrası büyüme, bireylerin kendilik algılarındaki değişimi de kapsamaktadır (Calhoun ve Tedeschi, 2014). Bu bireyler, ciddi bir salgına uzun süre yakalanmamayı başarmışlardır. Başka bir söylemle, travmatik olayın kurbanı olmak yerine hayatta kalmayı başaranlardır (Tedeschi ve diğerleri, 1998). Böylelikle, Covid-19 korku düzeyleri Covid-19 rahatsızlığı geçirmiş bireylere göre artmamış olabilir.

Covid-19'a dair kontrol algısı değişkeninin, regresyon modeline bilişsel esneklik değişkeni girdiği zaman Covid-19 korkusunu yordamadığı görülmüştür. Bu bulgu, bilişsel esneklik kavramının doğasıyla açıklanabilir. Bilişsel esneklik, üç ana yapıdan oluşmaktadır. Bu yapılardan bir tanesi, zor yaşantılar üzerinde kontrol sahibi olma algısıdır (Dennis ve Vander Wal, 2010). Bilişsel esneklik kavramı, kontrol algısı kavramını içermektedir. Bu yüzden kontrol algısına nazaran daha güçlü bir yordayıcı olması ve regresyon modeline girdiğinde kontrol algısı değişkeninin modelden çıkması anlaşılabilir. Bilişsel esneklik bir beceri olarak (Üzümcü ve Müezzini, 2018) ele alındığında, bu bulgu şu şekilde de yorumlanabilir: Bireyler problem duruma bu beceri sayesinde çok yönlü bakabilirler (Stevens, 2009). Bir birey problem duruma

farklı açılardan bakabildiği zaman korkusunu azaltmak için farklı çözümler üretebilir. Bilişsel olarak esnek bireyler kontrol etme dışında da çözümler buluyor olabilir. Bu öneriyi destekleyen bir çalışma gerçekleştirilmiştir. Söz konusu çalışmada bilişsel olarak esnek bireylerin kontrol davranışlarını yeniden çerçevlendirdiği görülmüştür (Kalia ve diğerleri, 2020).

Pandemilerin insan yaşamını etkileyen travmatik yaşantılar olduğu ve ortaya çıkan etkilerin düzeyinin sosyoekonomik duruma göre değiştiği bilinmektedir (Kaya, 2020; Pesen ve Özçelik, 2021). Pandeminin beraberinde getirdiği ekonomik maliyetlerin kişilerin var olan sorunlarını çoğaltmaktadır (Navarro ve diğerleri, 2016). Covid-19 pandemisi için de benzer durumun yaşandığını çalışmalar göstermiştir (Chandola ve diğerleri, 2020; Nicola ve diğerleri, 2020). Bu bulgulara ters düşecek şekilde, mevcut çalışma sosyoekonomik statünün Covid-19 korkusunu yordamadığını bulmuştur. Salgın maliyetlerinin akut zamanda yüksek olduğunu bildiren çalışmalar mevcuttur (Gostin ve Friedman, 2015; Verikios ve diğerleri, 2016). Zamanla ekonomik maliyetler azalmaktadır. Günümüzde maske kullanma zorunluluğu kaldırılmıştır ve bireyler toplu ortamlarda maske kullanmamaktadır. Maske kullanımının yanı sıra dezenfektan gibi malzemelerin kullanımı da azalmıştır. Vaka sayısı akut döneme oranla azdır ve dolayısıyla hastane yatışı ve sağlık maliyetleri de düşüş göstermiştir. Tüm bunlar göz önüne alındığında, sosyoekonomik düzeyin Covid-19 korkusu üzerinde etki göstermemesi olası bir sonuçtur.

Son olarak, medeni durum Covid-19 korkusunu yordamamıştır. Medeni durum ve Covid-19 korkusu arasındaki ilişkiye dair literatür birbiriyle çelişik bulgular içermektedir. Bazı çalışmalarda medeni durumun Covid-19 korkusunu yordadığı bulunurken (Çalışkan ve diğerleri, 2021; Özmen ve diğerleri, 2021; Vu ve diğerleri, 2021), diğer çalışmalarda medeni durumun yordayıcılığına dair bir anlamlı bir sonuç çıkmamıştır (Arpacıoğlu ve diğerleri, 2021; Liu ve diğerleri, 2020; Wu ve diğerleri, 2020).

## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Dünya 2019 yılından itibaren Covid-19 salgını ile mücadele etmektedir. Günümüzde uzmanlar Covid-19'un yok olmayacağını, hayatımızda var olmaya devam edeceğini dile getirmektedir. Bu durumda daha sağlıklı yaşayabilmek adına bireylerin mevcut salgına uyum göstermeleri gerekmektedir.

Mevcut tez çalışması, endemik Covid-19 dönemine geçiş yaparken, Covid-19 korkusunu arttıracak risk faktörleri ile azaltabilecek koruyucu faktörleri tespit ederek bireylerin uyum gösterme süreçlerine yardımcı olacak bilgilere ulaşmayı hedeflemiştir. Çalışmanın sonucunda kadın olmak, Covid-19'u yüksek riskli algılamak ve Covid-19'dan kaçınma tutumlarının fazla olması risk; bilişsel esneklik yeteneğine sahip olunması ise koruyucu faktör olarak belirlenmiştir. Saptanan bulgular ışığında öneriler aşağıda sunulmuştur:

- 1) Her ne kadar kadınlar Covid-19'dan daha çok korkuyor olarak çıktıysa da erkeklerin kadınlara göre daha az psikolojik yardım arayışına girdikleri göz ardı edilmemesi önerilmektedir.
- 2) İleriki çalışmalarda kadın ve erkeklerin psikolojik tepkilerindeki farklılıkların, ataerkil toplum yapısı ve toplumsal cinsiyet rolleri perspektifinden de değerlendirilmesi önerilmektedir.
- 3) Bireylerin Covid-19'a dair risk algılarını azaltmaya yönelik, pandemi ve günümüzde gelinen aşama hakkında gerçekçi bilgilerle oluşturulan eğitimler gerçekleştirilmesi önerilmektedir.
- 4) Covid-19 korkusu için yapılacak olan psikolojik müdahalelerde bilişsel esneklik kavramını geliştirecek uygulamalar yapılması önerilmektedir.
- 5) Covid-19 korkusu için yapılacak olan psikolojik müdahalelerde bireylerin Covid-19'dan işlevsiz kaçınmalarını azaltmak amacıyla uygulamalar yapılması önerilmektedir.
- 6) Oluşturulan psikolojik müdahalelerin etkililiği araştırılıp literatüre katkı sağlanması önerilmektedir.
- 7) Covid-19 pandemisinde bilişsel esneklik ve kontrol algısı kavramını çalışan çalışmaların artırılması önerilmektedir.
- 8) Covid-19 pandemisinin Covid-19 endemesine dönüşmesi ve endemik yaşama uyum sağlamaya yönelik çalışmaların artırılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

- Afshari, A., Hashemikamangar, S., & Hashemikamangar, S. S. (2021). The correlation of perceived stress and professional concerns during Covid-19 pandemic among Iranian dentists: The mediating role of cognitive flexibility. *Dentistry 3000*, 9(1), 1-10.
- Ağalar, C. & Engin, D. Ö. (2020). Protective measures for Covid-19 for healthcare providers and laboratory personnel. *Turkish Journal Of Medical Sciences*, 50(1), 578-584.
- Ahorsu, D. K., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. & Pakpour, A. H. (2020). The fear of Covid-19 scale: Development and initial validation. *International Journal Of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Akbayrak, N., Oflaz, F., Aslan, O. & Ozcan, C. T. (2005). Post-traumatic stress disorder symptoms among military health professionals in Turkey. *Military Medicine*, 170(2), 125.
- Akdeniz, G., Kavakci, M., Gozugok, M., Yalcinkaya, S., Kucukay, A. & Sahutogullari, B. (2020). A survey of attitudes, anxiety status, and protective behaviors of the university students during the Covid-19 outbreak in Turkey. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-9.
- Akyar, İ. & Akdemir, N. (2009). Alzheimer hastalarına bakım verenlerin yaşadıkları güçlükler. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Dergisi*, 16(3), 32- 49.
- Alat, P., Das, S. S., Arora, A. & Jha, A. K. (2021). Mental health during Covid-19 lockdown in india: Role of psychological capital and internal locus of control. *Current Psychology*, 1-13.
- Alcázar, Á., Olivares, P. J., Esparza, I. C., Navas, J. L., Alcázar, A. I. & Rodríguez, J. (2020). Cognitive flexibility and response inhibition in patients with obsessive-compulsive disorder and generalized anxiety disorder. *International Journal Of Clinical and Health Psychology*, 20(1), 20-28.
- Allison, P. D. (1999). *Multiple regression: A primer*. SAGE Publications: California.
- Alman-Türk Ticaret ve Sanayi Odası [AHK]. (2021). *Normalleşme planı*. <https://www.dtrihk.de/tr/bilgi-koesesi/koronavirues/normallesme-planı> adresinden erişildi.



- American Psychological Association [APA]. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. APA: Washington.
- Anxiety and Depression Association of America [ADAA]. *How I beat Covid-19 anxiety?* <https://adaa.org/webinar/consumer/how-i-beat-covid-19-anxiety> adresinden erişildi.
- Altunkol, F. (2011). *Üniversite öğrencilerinin bilişsel esneklik algılanan stres düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Ammar, A., Brach, M., Trabelsi, K., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., ... & Hoekelmann, A. (2020). Effects of Covid-19 home confinement on physical activity and eating behaviour: Preliminary results of the Eclb-Covid19 international online survey. *MedRxiv*, 1-23.
- Anadolu Ajansı [AA]. (2020). *Salgına karşı dünya hangi önlemleri aldı, Türkiye neler yaptı*. Dünya, Koronavirüs. <https://www.aa.com.tr/tr/dunya/salgina-karsi-dunya-hangi-onlemleri-aldi-turkiye-neler-yapti/1811298> adresinden erişildi.
- Angus Reid Institute [ARI]. (2020). *Half of Canadians taking extra precautions as coronavirus continues to spread around the globe*. [http://angusreid.org/wp-content/uploads/2020/02/2020.02.04\\_Coronavirus.pdf](http://angusreid.org/wp-content/uploads/2020/02/2020.02.04_Coronavirus.pdf) adresinden erişildi.
- Antony, M. M. & Swinson, R. P. (2008). *The shyness and social anxiety workbook: Proven, step by step techniques for overcoming your fear*. New Harbinger: Oakland.
- Ardıç Çobaner, A. (2021). Covid-19 sürecinde değişen sağlık, risk algısı ve medya tüketim pratikleri. 35-61.
- Arpacı, I., Karataş, K., & Baloğlu, M. (2020). The development and initial tests for the psychometric properties of the Covid-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*, 164, 1-6.
- Arpacıoğlu, S., Baltalı, Z. & Ünübol, B. (2021). Covid-19 pandemisinde sağlık çalışanlarında tükenmişlik, Covid korkusu, depresyon, mesleki doyum düzeyleri ve ilişkili faktörler. *Cukurova Medical Journal*, 46(1), 88-100.
- Artan, T., Meydan, S. & Irmak, H. S. (2021). Turkish version of the fear of COVID-19 Scale: Validity and reliability study. *Archives Of Health Science and Research*, 8(2), 117-123.

- Asıcı, E. & İkiz, F. (2015). Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35(1), 191-211.
- Asmundson, G. J., & Taylor, S. (2020) Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal Of Anxiety Disorders*, 70, 1-3.
- Atak, Z. B., & Yalçınkaya-Alkar, Ö. (2022). Covid-19 Stresörlerine Maruziyet ve Stres Tepkisi Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *AYNA Klinik Psikoloji Dergisi*, 9(1), 135-159.
- Aydın, S. (2021). *Prof. Dr. Cemil Taşçıoğlu Şehir Hastanesi Aile Hekimliği Polikliniğine başvuran hastaların Covid-19 korku düzeyinin ve Covid-19' dan kaçınma tutumlarının değerlendirilmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, İstanbul.
- Balta, Ş. N. (2020). *Genç yetişkin bireylerin bilişsel esneklik düzeylerinin, ölüm kaygısı düzeyleri ve mutluluk düzeylerine etkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Bandelow, B. & Michaelis, S. (2015). Epidemiology of anxiety disorders in the 21st century. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 327-335.
- Barberis, N. (2013). *Financial innovation and crisis*. MIT Press: Cambridge.
- Barlow, D. A. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford Press: New York.
- Başoğlu, M. & Şalcıoğlu, E., (2011). *A mental healthcare model for mass trauma survivors: Control-focused behavioral treatment of earthquake, war, and torture trauma*. Cambridge University Press: Cambridge.
- Baumeister, R. F., Heatherton, T. F. & Tice, D. M. (1994). *Losing control: how and why people fail at self regulation*. Academic Press: California.
- Bayram, F., Özkamalı, E. & Çiftçi, S. (2021). Tercih sürecindeki üniversite adaylarının belirsizliğe tahammülsüzlük ve bilişsel esneklik düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi*, 20(77), 98-120.
- Belene, E. (2009). *Şizofrenide anksiyete belirtilerinin, pozitif, negatif ve depresif belirtiler, intihar düşüncesi, içgörü ve yaşam kalitesi açısından incelenmesi*. Tıpta Uzmanlık Tezi,

Bakırköy Ord. Prof. Mazhar Osman Ruh Sağlığı ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İstanbul.

- Bezmialem Vakıf Üniversitesi. (2021). *İnsanlığı etkileyen bulaşıcı hastalıklar ve pandemiler*. <https://bezmialem.edu.tr/sks/tr/Sayfalar/HaberDetay.aspx?newsId=2441&newsdetail=insanligi-etkileyen-bulasici-hastaliklar-ve-pandemiler> adresinden erişildi.
- Bilgin, M. (2009). Developing a cognitive flexibility scale: Validity and reliability studies. *Social Behavior and Personality*, 37(3), 343-354.
- Bogacheva, N., Kornilova, T. & Pavlova, E. (2020). Relationships between medical doctors' personality traits and their professional risk perception. *Behavioral Sciences*, 10(6), 1-10.
- Botterill, L. & Mazur, N. (2004). Risk and risk perception: A literature review, Australia: *Rural Industries Research and Development Corporation*, 1-28.
- Brainerd, E. (2001). Economic reform and mortality in the former Soviet Union: a study of the suicide epidemic in the 1990s. *European Economic Review*, 45(4-6), 1007-1019.
- British Broadcasting Corporation [BBC]. (2021a). *Covid: Japonya'da koronavirüsün yol açtığı intihar salgını, hastalıktan daha çok korkutuyor*. <https://www.bbc.com/turkce/haberlerdunya-55787812> adresinden erişildi.
- British Broadcasting Corporation [BBC]. (2021b). *Covid-19 kalıcı olabilir, peki hastalıkla yaşamayı nasıl öğreneceğiz?* <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-57886071> adresinden erişildi.
- British Broadcasting Corporation [BBC]. (2022). *Endemik Covid dönemi: Salgında sonun başlangıcında mıyız?* <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-60007654> adresinden erişildi.
- Brockmeyer, T., Ingenerf, K., Walther, S., Wild, B., Hartmann, M., Herzog, W., ... & Friederich, H. C. (2013). Training cognitive flexibility in patients with anorexia nervosa: A pilot randomized controlled trial of cognitive remediation therapy. *International Journal of Eating Disorders*, 47 (1), 24-31.
- Burger, J. M. (1984). Desire for control, locus of control, and proneness to depression. *Journal of Personality*, 52(1), 71-89.

- Burns, D. D. (2006). *When panic attacks: The new, drug-free anxiety therapy that can change your life*. Harmony: New York.
- Büyüköztürk, Ş. (2011). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı*. Pegem Akademi: Ankara.
- Cameron, E. E., Joyce, K. M., Delaquis, C. P., Reynolds, K., Protudjer, J. L. P., & Roos, L. E. (2020). Maternal psychological distress & mental health service use during the Covid-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 276, 765-774.
- Canas, J. J., Fajardo, I. & Salmeron, L. (2006). Cognitive flexibility. *International Encyclopedia of Ergonomics and Human Factors*, 1, 297-301.
- Centers for Disease Control and Prevention [CDCP]. (2020). *COVID-19 overview and infection prevention and control priorities in non-U.S. healthcare settings*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-settings/overview/index.html> adresinden erişildi.
- Centre for Clinical Interventions [CCI]. (2016). *Biology + psychology of panic*. <https://www.cci.health.wa.gov.au/~media/CCI/Mental-HealthProfessionals/Panic/Panic---Information-Sheets/Panic-Information-Sheet---02Biology-and-Psychology-of-Panic.pdf> adresinden erişildi.
- Chandola, T., Kumari, M., Booker, C. L., & Benzeval, M. (2020). The mental health impact of Covid-19 and lockdown-related stressors among adults in the UK. *Psychological Medicine*, 1-10.
- Chang, S. S., Gunnell, D., Sterne, J. A., Lu, T. H., & Cheng, A. T. (2009). Was the economic crisis 1997–1998 responsible for rising suicide rates in East/Southeast Asia? A time trend analysis for Japan, Hong Kong, South Korea, Taiwan, Singapore and Thailand. *Social Science & Medicine*, 68(7), 1322-1331.
- Chen, R., Sun, C., Chen, J. J., Jen, H. J., Kang, X. L., Kao, C. C., & Chou, K. R. (2021). A large-scale survey on trauma, burnout, and posttraumatic growth among nurses during the Covid-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Nursing*, 30(1), 102-116.
- Cheng, C., Cheung, S., Chio, J. H. & Chan, M. S. (2013). Cultural meaning of perceived control: A meta-analysis of locus of control and psychological symptoms across 18 cultural regions. *Psychological Bulletin*, 139(1), 152-188.

- Chong, M. Y., Wang, W. C., Hsieh, W. C., Lee, C. Y., Chiu, N. M., Yeh, W. C., ... & Chen, C. L. (2004). Psychological impact of severe acute respiratory syndrome on health workers in a tertiary hospital. *The British Journal of Psychiatry*, 185(2), 127-133.
- Chua, S. E., Cheung, V., McAlonan, G. M., Cheung, C., Wong, J. W., Cheung, E. P., ... & Tsang, K. W. (2004). Stress and psychological impact on SARS patients during the outbreak. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 49(6), 385-390.
- Clark, D. A. & Beck, A. T. (2012). *The anxiety and worry workbook: The cognitive behavioral solution*. Guilford Press: New York.
- Czuchta, D.M. & McCay, E. (2001). Help seeking for parents of individuals experiencing a first episode of schizophrenia. *Archives of Psychiatric Nursing*, 15(4), 159-70.
- Çalışkan, E., Kargin, M. & Ersögütçü, F. (2021). Hemşirelik öğrencilerinde Covid-19 korkusu ile hemşirelik mesleğine yönelik tutum arasındaki ilişki. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30, 170-180.
- Çam, O. & Engin, E. (2014). *Ruh sağlığı ve hastalıkları hemşireliği bakım sanatı*. İstanbul Kitabevi: İstanbul.
- Çelikkaleli, Ö. (2014). Ergenlerde bilişsel esneklik ile akademik, sosyal ve duygusal yetkinlik inançları arasındaki ilişki. *Eğitim ve Bilim*, 179(39), 347-354.
- Çınar, S. E., Boyalı, C., & Özkapu, Y. (2022). The relationship between posttraumatic growth and psychological resilience in the Covid-19 pandemic: The mediating role of cognitive flexibility and positive schemas. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 12(64), 1-17.
- Çırakoğlu, O. C. (2003). Uzun süren bir savaş: travma sonrası stres bozukluğu. *Pivolka-Özel*, 20, 20-27.
- Çiftçi, M. C. (2019). *Üniversite öğrencilerinin, yetişkin ayrılma anksiyetesi ve bilişsel esneklik düzeyleri ile sosyal anksiyete düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Çuhadaroğlu, A. (2011). *Bilişsel esnekliğin yordayıcıları*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Çuhadaroğlu, A. (2013). Bilişsel esnekliğin yordayıcıları. *Cumhuriyet Uluslararası Eğitim Dergisi*, 2(1), 86-101.
- Daneshvar, S., Basharpour, S., & Shafiei, M. (2020). Self-compassion and cognitive flexibility in trauma-exposed individuals with and without PTSD. *Current Psychology*, 41, 2045 -2052.
- De Los Santos, J. A. A., & Labrague, L. J. (2021). The impact of fear of Covid-19 on job stress, and turnover intentions of frontline nurses in the community: A crosssectional study in the Philippines. *Traumatology*, 27(1), 52-59. <https://doi.org/10.1037/trm0000294>.
- De Medeiros Carvalho, P. M., Moreno Moreira, M., Arcanjo de Oliveira, M. N., Macedo Landim, J. M., & Rolim Neto, M. L. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286, 112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>.
- Demirbilek, Y., Pehlivanürk, G., Özgüler, Z. Ö., & Meşe, E. A. (2020). Covid-19 outbreak control, example of ministry of health of Turkey. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 50(SI-1), 489-494.
- Demirtaş, A. S. (2019). Stresli durumlarda bilişsel kontrol ve bilişsel esneklik: Bir ölçek uyarlama çalışması. *Psikoloji Çalışmaları*, 39(2), 345-368.
- Demirtaş, A. S. (2021). Predictive roles of state hope and cognitive control/flexibility in state anxiety during Covid-19 outbreak in Turkey. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 34, 89-96.
- Deniz, F. (2005). *Manisa il merkezinde obsesif kompulsif bozukluk yaygınlığının ve ilişkili etmenlerin belirlenmesi*. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Manisa.
- Dennis, J. S. & Vanderwal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
- Doğan, M.M. & Düzel, B. (2020). Covid-19 özelinde korku-kaygı düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15, 739-753.

- Dreisbach, G., & Goschke, T. (2004). How positive affect modulates cognitive control: Reduced perseveration at the cost of increased distractibility. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 30(2), 343.
- Dreman, S. (1991). Coping with the trauma of divorce. *Journal of Traumatic Stress*, 4(1), 113-121.
- Drury, J., Reicher, S. & Stoot, C. (2020). COVID-19 in context: Why do people die in emergencies? It's probably not because of collective psychology. *British Journal of Social Psychology*, 59, 686–693.
- Dryden, W. (2008). *Rational emotive behaviour therapy: Distinctive features*. Routledge: New York.
- Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the Covid-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0).
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S., ... & Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of Covid-19. Diabetes & Metabolic Syndrome. *Clinical Research & Reviews*, 14(5), 779- 788.
- Duman, N. (2020). Üniversite öğrencilerinde Covid-19 korkusu ve belirsizliğe tahammülsüzlük. *The Journal of Social Sciences*, 8(4), 426-437. <https://doi.org/10.30520/tjsosci.748404>.
- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. World Health Organization: Geneva.
- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2020a). *Unknown cause China*. <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkowncause-china/en> adresinden erişildi.
- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2020b). *Covid-19 dashboard*. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/healthemergencies/coronavirus-covid-19/covid-19-latest-updates> adresinden erişildi.
- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2020c). *Economic outcomes of Covid-19*. <http://experience.arcgis.com/experience/685d0ace521648f8a5beeeee1b9125cd> adresinden erişildi.

- Dünya Sağlık Örgütü [DSÖ]. (2022). *Coronavirus disease (Covid-19) pandemic*. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> adresinden erişildi.
- Ekiz, T., İlman, E. & Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile Covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139–154.
- Elliot, A. J. (2006). Approach and avoidance motivation. *Motivation and Emotion*, 30, 111–116.
- EMDR Derneği. (2018). *EMDR nedir?* <http://www.emdr-tr.org/emdrnedir> adresinden erişildi.
- Erguvan Eryılmaz, T. & Tosun, A. (2013). Obsesif kompulsif bozuklukta kontrol ihtiyacı. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13(1), 121-130.
- Eroğlu, E. (2020). Covid-19'un ekonomik etkilerinin ve pandemiyle mücadele sürecinde alınan ekonomik tedbirlerin değerlendirilmesi. *International Journal of Public Finance*, 5(2), 211-236. <https://doi.org/10.30927/ijpf.803572>.
- Eskin, M. (2014). *Sorun çözme terapisi: Kuram, araştırma, uygulama*. Hekimler Birliği Yayınevi: Ankara.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Feng, L. S., Dong, Z. J., Yan, R. Y., Wu, X. Q., Zhang, L., Ma, J., & Zeng, Y. (2020). Psychological distress in the shadow of the Covid-19 pandemic: Preliminary development of an assessment scale. *Psychiatry Research*, 291, 1-6.
- Ferguson, E., & Cox, T. (1996). An implicit theory of perceived control, *European Psychologist*, 1(4), 271-277.
- Feroli, M., Cisternino, C., Leo, V., Pisani, L., Palange, P. & Nava, S. (2020). Protecting healthcare workers from SARS-CoV-2 infection: Practical indications. *European Respiratory Review*, 29(200068), 1-10.
- Ferrucci, R., Averna, A., Marino, D., Reitano, M. R., Ruggiero, F., Mameli, F., ... & Pravettoni, G. (2020). Psychological impact during the first outbreak of Covid-19 in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 1-9.



- Fischhoff, B., Bostrom, A., & Quadrel, M. J. (1993). Risk perception and communication. *Annual Review of Public Health, 14*(1), 183-203.
- Fontes, W. H. D. A., Gonçalves Júnior, J., De Vasconcelos, C. A. C., Da Silva, C. G. L., & Gadelha, M. S. V. (2020). Impacts of the SARS-CoV-2 pandemic on the mental health of the elderly. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 1-4.
- Fresco, D. M., Rytwinski, N. K. & Craighead, L. W. (2007). Explanatory flexibility and negative life events interact to predict depression symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology, 26*(5), 595–608. <https://doi.org/10.1521/jscp.2007.26.5.595>.
- Furedi, F. (2017). *Korku kültürü: Risk almamanın riskleri*. (Çev. B. Yıldırım). Ayrıntı Yayınları: İstanbul.
- Gabrys, R. L., Tabri, N., Anisman, H. & Matheson, K. (2018). Cognitive control and flexibility in the context of stress and depressive symptoms: The Cognitive Control and Flexibility Questionnaire. *Frontiers in Psychology, 9*, 1-19.
- Gavrilova, N. S., Semyonova, V. G., Evdokushkina, G. N., & Gavrilov, L. A. (2000). The response of violent mortality to economic crisis in Russia. *Population Research and Policy Review, 19*(5), 397-419.
- Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çırakoğlu, O. C. & Coşar, B. (2020). Development of Perception and Attitude Scales related with Covid-19 pandemia. *Pearson Journal of Social Sciences & Humanities, 5*(7), 306-328.
- Geyik Koç, G. (2020). *Bilişsel esneklik ve psikolojik dayanıklılık ile stresle başa çıkma arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya Üniversitesi, Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Sakarya.
- Gómez-Salgado, J., Andrés-Villas, M., Domínguez-Salas, S., Díaz-Milanés, D., & Ruiz Frutos, C. (2020). Related health factors of psychological distress during the COVID 19 Pandemic in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(11), 3947. <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17113947>.
- Gostin, L. O. & Friedman, E. A. (2015). A retrospective and prospective analysis of the West African Ebola virus disease epidemic: Robust national health systems at the foundation and an empowered WHO at the apex. *The Lancet, 385*(9980), 1902-1909.

- Green, Z.A., Noor, U., Ahmed, F. & Himayat, L. (2021). Validation of the Fear of Covid-19 Scale in a sample of Pakistan's university students and future directions. *Psychological Reports, 0*, 1-24.
- Guo, Q., Zheng, Y., Shi, J., Wang, J., Li, G., Li, C., ... & Yang, Z. (2020). Immediate psychological distress in quarantined patients with Covid-19 and its association with peripheral inflammation: a mixed-method study. *Brain, Behavior, and Immunity, 88*, 17-27.
- Güloğlu, B. (2016). Psychiatric symptoms of Turkish combat-injured non-professional veterans. *European Journal of Psychotraumatology, 7*(1), 29157.
- Gülüm, İ.V. & Dağ, İ. (2012). Tekrarlayıcı düşünme ölçeği ve bilişsel esneklik envanterinin Türkçe'ye uyarlanması, geçerliği ve güvenilirliği. *Anadolu Psikiyatri Dergisi, 13*, 216-223.
- Gün, E. & Kolukırık, S. (2022). Covid-19 döneminde toplumsal risk algısı, refleksivite ve belirsizlik: Twitter paylaşımları üzerine bir analiz. *Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi, 32*(1), 291-305.
- Hair, J. F., Black, W.C., Babin, B.J., & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate data analysis*. Prentice Hall: New Jersey.
- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D. & Latzman, R. D. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the Covid-19 pandemic. *International Journal of Mental Health Addiction, 21*, 1-21. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>.
- Haselden, M. (2014), *Üniversite öğrencilerinde travma sonrası büyümeyi yordayan çeşitli değişkenlerin Türk ve Amerikan kültürlerinde incelenmesi: Bir model önerisi*. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Haugebrook, S., Zgoba, K. M., Maschi, T., Morgen, K. & Brown, D. (2010). Trauma, stress, health, and mental health issues among ethnically diverse older adult prisoners. *Journal of Correctional Health Care, 16*(3), 220-229.
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of Covid-19 beyond paranoia and panic. *Annals – Academy of Medicine Singapore, 49*(1), 1-3.

- Hoffman, J. P., & Cerbone, F. G. (1999). Stressful life events and delinquency escalation in early adolescence. *Criminology*, *37*, 343-373.
- Holahan, C. J., Moos, R. H., Holahan, C. K., Brennan, P. L., & Schutte, K. K. (2005). Stress generation, avoidance coping, and depressive symptoms: A 10-year model. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *73*, 658-666.
- Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., ... & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the Covid-19 pandemic: A call for action for mental health science. *Lancet Psychiatry*, *7*(6), 547– 560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1).
- Hou, Z., Sui, Y., Song, X. & Yuan, Y. (2016). Disrupted interhemispheric synchrony in default mode network underlying the impairment of cognitive flexibility in late-onset depression. *Frontiers in Aging Neuroscience*, *230* (8), 1-10. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2016.00230>.
- Hyman, B. M. & Pedrick, C. (2010). *The OCD workbook: Your guide to breaking free from obsessive-compulsive disorder*. New Harbinger: Oakland.
- Inozu, M., Gok, B. G., Tuzun, D., & Haciomeroglu, A. B. (2022). Does cognitive flexibility change the nature of the relationship between intolerance of uncertainty and psychological symptoms during the Covid-19 outbreak in Turkey? *Current Psychology*, 1-12.
- Kalia, V., Knauff, K. & Hayatbini, N. (2020). Cognitive flexibility and perceived threat from Covid-19 mediate the relationship between childhood maltreatment and state anxiety. *Plos One*, *15*(12), 1-18.
- Kaniasty, K. & Norris, F. (2000). Help seeking comfortand receiving social support: The role of ethnicity and context of need. *American Journal of Community Psychology*, *28*, 545-581.
- Karaman, Ö. & Tarım, B. (2018). Travma sonrası büyüme, sosyal problem çözme ve iyimserlik arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, *20*, 190-198.
- Kaya, B. (2020). Pandeminin ruh sağlığına etkileri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, *23*(2), 123-124.

- Khosravani, V., Asmundson, G. J. D., Taylor, S., Bastan, F. S. & Ardestan, S.M.S. (2020). 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. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100615>.
- Kiecolt-Glaser, J.K. & Newton, T.L. (2001). Marriage and health: His and hers. *Psychological Bulletin*, 127(4), 472–503. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.127.4.472>
- Kim, J., Ng, S. H., & Kim, J. (2010). Psychological trauma of rapid social transformations: Korea's economic crisis and Hong Kong after the reunification. *Historical Social Research*, 2(35), 120-150.
- Klontz, B. & Britt, S. (2012). Financial trauma: Why the abandonment of buy-and-hold in favor of tactical asset management may be a symptom of post-traumatic stress. *Journal of Financial Therapy*, 3(2), 14-27.
- Knott, V., Turnbull, D., Olver, I. & Winefield, A. (2011). A grounded theory approach to understanding the cancer-coping process. *British Journal of Health Psychology*, 16, 551-564.
- Koesten, J., Schrodt, P. & Ford, D. J. (2009). Cognitive flexibility as a mediator of family communication environments and young adults' well-being. *Health Communication*, 24 (1), 82-94. <https://doi.org/10.1080/10410230802607024>.
- Kong, X., Kong, F., Zheng K., Tang, M., Chen, Y., Zhou, J., ... & Dong, Y. (2020). Effect of psychological-behavioral intervention on the depression and anxiety of Covid 19 patients. *Front Psychiatry*, 11, 1-11.
- Krantz, S. E., & Moos, R. H. (1988). Risk factors at intake predict nonremission among depressed patients. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 863-869.
- Kring, A.M., Johnson, S.L., Davison, G. & Neale, J. (2014). *Abnormal psychology*. John Wiley & Sons: New Jersey.
- Kroska, E. B., Roche, A. I., Adamowicz, J. L. & Stegall, M. S. (2020). Psychological flexibility in the context of Covid-19 adversity: Associations with distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*.18, 28-33.

- Kruczek, A., Basińska, M., & Janicka, M. (2020). Cognitive flexibility and flexibility in coping in nurses-The moderating role of age, seniority, and the sense of stress. *International Journal of Occupational Medicine & Environmental Health*, 4(33), 507-521.
- Kunreuther, H. (2002). Risk analysis and risk management in an uncertain world, *Risk Analysis*, 4(22), 655-664.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., ... & Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), 1–12. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>.
- Lazarus, R. S. (2006). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer: New York.
- Lee, S. H., Juang, Y. Y., Su, Y. J., Lee, H. L., Lin, Y. H., & Chao, C. C. (2005). Facing SARS: Psychological impacts on SARS team nurses and psychiatric services in a Taiwan general hospital. *General Hospital Psychiatry*, 27(5), 352-358.
- Lee, K.S. & Ono, H. (2012). Marriage, cohabitation, and happiness: A cross-national analysis of 27 countries. *Journal of Marriage and Family*, 74(5), 953–972. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2012.01001.x>.
- Lee, J. K. & Orsillo, S. M. (2014). Investigating cognitive flexibility as a potential mechanism of mindfulness in generalized anxiety disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 45(1), 208–216. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2013.10.008>.
- Lee, S. A. (2020). “Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for Covid-19 related anxiety”. *Death Studies*, 44(7), 393-401. <https://doi.org/10.1080/07481187.2020.1748481>.
- Leppin, A. ve Aro, A. R. (2009). Risk perceptions related to SARS and Avian Influenza: Theoretical foundations of current empirical research. *International Journal of Behavioral Medicine*, 16(1), 7–29. <https://doi.org/10.1101/2020.02.24.20027268>.
- Leserman, J., Petitto, J.M., Golden, R.N., Gaynes, B.N., Gu, H., Perkins, D.O., ... & Evans, D. L. (2000). Impact of stressful life events, depression, social support, coping, and cortisol on progression to AIDS. *American Journal of Psychiatry*, 157, 1221-1228.

- Li, X., Yu, H., Bian, G., Hu, Z., Liu, X., Zhou, Q., ... & Zhou, D. (2020). Prevalence, risk factors, and clinical correlates of insomnia in volunteer and at home medical staff during the COVID-19. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 140.
- Lindström, M., & Giordano, G. N. (2016). The 2008 financial crisis: Changes in social capital and its association with psychological wellbeing in the United Kingdom—A panel study. *Social Science & Medicine*, 153, 71-80.
- Liu, M., Wang, L., Shi, Z., Zhang, Z., Zhang, K. & Shen, J. (2011). Mental health problems among children one-year after Sichuan earthquake in China: A follow-up study. *Plos One*, 6(2), 8–13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0014706>.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 112921. <https://dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S. & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the Covid-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17-e18.
- Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2020). First Covid-19 suicide case in Bangladesh due to fear of Covid-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(102073), 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>.
- Martin, M. M. & Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *Psychological Reports*, 76(2), 623–626. <https://doi.org/10.2466/pr0.1995.76.2.623>.
- Martin, M. M., Cayanus, J. L., McCutcheon, L. E., & Maltby, J. (2003). Celebrity worship and cognitive flexibility. *North American Journal of Psychology*, 5(1), 75-80.
- Martínez-Caballero, C. M., Cárdbaba-García, R. M., Varas-Manovel, R., García-Sanz, L. M., Martínez-Piedra, J., Fernández-Carbajo, J. J., ... & Herrero-Frutos, M. T. (2021). Analyzing the impact of Covid-19 trauma on developing post-traumatic stress disorder among emergency medical workers in Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9132.

- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Salemink, E., Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus: Predictors in an online study conducted in march 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74(102258), 1-8.
- Miller, E. D. (2020). The Covid-19 pandemic crisis: The loss and trauma event of our time. *Journal of Loss and Trauma*, 25(6-7), 560-572.
- Mitchell, J. H., Newall, C., Broeren, S. & Hudson, J. L. (2013). The role of perfectionism in cognitive behaviour therapy outcomes for clinically anxious children. *Behaviour Research and Therapy*, 51, 547-554. <http://dx.doi.org/10.1016/j.brat.2013.05.015>.
- Moore, A. & Malinowski, P. (2009). Meditation, mindfulness and cognitive flexibility. *Consciousness and Cognition*, 18(1), 176–186. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2008.12.008>.
- Murphy, F. C., Sahakian, B. J., Rubinsztein, J. S., Michael, A., Rogers, R. D. & Robbins, E. S. (1999). Paykel emotional bias and inhibitory control processes in mania and depression. *Psychological Medicine*, 29(6), 1307-1321. <https://doi.org/10.1017/S0033291799001233>.
- Murthy, R.S. (2020). Covid-19 pandemic and emotional health: Social psychiatry perspective. *Indian Journal of Social Psychiatry*, 36(5), 24-42.
- Myers, R. (1990). *Classical and modern regression with applications*. Duxbury: Boston.
- Navarro, J. A., Kohl, K. S., Cetron, M. S. & Markel, H. (2016). A tale of many cities: A contemporary historical study of the implementation of school closures during the 2009 pA (H1N1) influenza pandemic. *Journal of Health Politics, Policy and Law*, 41(3), 393-421.
- Nergis Televizyonu [NTV]. (2020). *Corona virüs aynı zamanda bir akıl sağlığı pandemisi: İntiharı düşünen insanların sayısı 3 kat arttı*. [https://www.ntv.com.tr/galeri/saglik/corona-virus-ayni-zamanda-bir-akil-sagligi-pandemisiintihari-dusunen-insanlarin-sayisi-3-kat-artti,sjqlKQDNT0eKyMncvObpQ/IMKwQpfdhESwlmYJSG4G\\_A](https://www.ntv.com.tr/galeri/saglik/corona-virus-ayni-zamanda-bir-akil-sagligi-pandemisiintihari-dusunen-insanlarin-sayisi-3-kat-artti,sjqlKQDNT0eKyMncvObpQ/IMKwQpfdhESwlmYJSG4G_A) adresinden erişildi.
- Neziroğlu, G. (2010). *Ruminasyon, yaşantısal kaçınma ve problem çözme becerileri ile depresyon arasındaki ilişkilerin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

- Nickell, L. A., Crighton, E. J., Tracy, C. S., Al-Enazy, H., Bolaji, Y., Hanjrah, S., ... & Upshur, R. E. (2004). Psychosocial effects of SARS on hospital staff: Survey of a large tertiary care institution. *Canadian Medical Association Journal*, *170*(5), 793-798. <https://dx.doi.org/10.1503/cmaj.1031077>.
- Nicola, M., Alsafi, Z., Sohrabi, C., Kerwan, A., Al-Jabir, A., Iosifidis, C., ... & Agha, R. (2020). The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *International Journal of Surgery*, *78*, 185-193.
- Nicomedes, C. J. C. & Avila, R. M. A. (2020). An analysis on the panic during Covid-19 pandemic through an online form. *Journal of Affective Disorders*, *276*, 14-22.
- Nikčević, A. V. & Spada, M. M. (2020). "The COVID-19 Anxiety Syndrome Scale: development and psychometric properties". *Psychiatry Research*, *292*, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113322>.
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E. & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, *3*, 400-424. Doi: 10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x
- Oldetal, S., Moen, B. E., Klempe, H. & Rundmo, T. (2004). *Explaining risk perception: An evaluation of cultural theory*. Rotunde: Norway.
- Ordway, A. M., Moore, R. O., Casasnovas, A. F., & Asplund, N. R. (2020). Understanding vicarious trauma, burnout, and compassion fatigue in high-conflict divorce. *The Family Journal*, *28*(2), 187-193.
- Osofsky, H. J., Osofsky, J. D., Kronenberg, M., Brennan, A., & Hansel, T. C. (2009). Posttraumatic stress symptoms in children after hurricane Katrina: Predicting the need for mental health services. *American Journal of Orthopsychiatry*, *79*(2), 212-220. <https://doi.org/10.1037/a0016179>.
- Ottenbreit, N. D., & Dobson, K. S. (2004). Avoidance and depression: The construction of the Cognitive-Behavioral Avoidance Scale. *Behaviour Research and Therapy*, *42*(3), 293-313.
- Ottenbreit, N. D., & Dobson, K. S. (2008). *Avoidance: Risk factors in depression*. Elsevier: Amsterdam.



- Ottenbreit, N. D., Dobson, K. S., & Quigley, L. (2014). An examination of avoidance in major depression in comparison to social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 56, 82-90.
- Öz, S. (2012). *Ergenlerin cinsiyet, sosyo-ekonomik ve öğrenim kademesi düzeylerine göre bilişsel esneklik, uyum ve kaygı puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Çukurova Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Adana.
- Özdin, S. & 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.
- Özkılıççı, G. & Uysal Cantürk, P. (2020). Bilişsel esneklik ile uzaktan eğitim memnuniyetinin ilişkisi: Negatif duygulanımın aracı rolü. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 39 (19), 1167-1181.
- Özmen, S., Özkan, O., Özer, Ö. & Yanardağ, M.Z. (2021). Investigation of Covid-19 fear, wellbeing and life satisfaction in Turkish society. *Social Work in Public Health*, 36, 164-177.
- Öztürk, Ö. (2013). *İntihar olasılığı ve aile işlevselliği arasındaki ilişkide bilişsel esneklik ve belirsizliğe tahammülsüzlük değişkenlerinin aracı rolü*. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Öztürk, O. & Uluşahin, A. (2015). *Ruh sağlığı ve bozuklukları*. Nobel Tıp Kitapevi: Ankara.
- Öztürk, İ., Akalın, S., Özgüner, İ., & Şakiroğlu, M. (2020). Covid-19 Salgınının ve Karantinanın Psikolojik Etkileri. *Turkish Studies*, 15(4).
- Pakpour, A. & Griffiths, M. D. (2020). The fear of COVID-19 and its Role in Preventive Behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*, Advance Online Publication. Erişim Adresi: <https://concurrentdisorders.ca/2020/04/03/the-fear-of-covid-19-and-its-role-in-preventive-behaviors/>
- Palandöken, E. A. (2020). Covid-19 pandemisi ve hemşireler için etik sorunlar. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(2), 139–142.

- Palm, K. M. & Follette, V. M. (2011). The roles of cognitive flexibility and experiential avoidance in explaining psychological distress in survivors of interpersonal victimization. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(1), 79-86.
- Parker, C., Shalev, D., Hsu, I., Shenoy, A., Cheung, S., Nash, S., ... & Shapiro, P. A. (2020). Depression, anxiety, and acute stress disorder among patients hospitalized with coronavirus disease 2019: A prospective cohort study. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*, 62(2), 211-219.
- Pektekin, Ç. (2013). *Hemşirelik felsefesi, kuramlar-bakım modelleri ve politik yaklaşımlar*. İstanbul Tıp Kitabevi: İstanbul.
- Pesen, B. & Özçelik, M.K. (2021). Geçmişten günümüze bazı salgın hastalıkların toplum üzerindeki etkisi. *Journal Of World Of Turks*, 13, 227-248.
- Presti, G., Mchugh, L., Gloster, A., Karekla, M., & Hayes, S. C. (2020). The dynamics of fear at the time of Covid-19: A contextual behavioral science perspective. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2). <https://doi.org/10.36131/CN20200206>.
- Procter, N. G., & Crowley, T. (2011). A mental health trauma response to the Japanese earthquake and tsunami. *Holistic Nursing Practice*, 25(3), 162-164.
- Rajkumar, R. P. (2020). Covid-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, 52(102066), 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>.
- Ramos, C., & Leal, I. (2013). Posttraumatic growth in the aftermath of trauma: A literature review about related factors and application contexts. *Psychology, Community & Health*, 2(1), 43-54.
- Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W., & Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine experience. *Epidemiology & Infection*, 136(7), 997-1007.
- Robichaud, M. & Dugas, M. J. (2015). *The generalized anxiety disorder workbook*. New Harbinger: Oakland.
- Rogers, J. P., Chesney, E., Oliver, D., Pollak, T. A., McGuire, P., Fusar-Poli, P., ... & David, A. S. (2020). Psychiatric and neuropsychiatric presentations associated with severe coronavirus infections: A systematic review and metaanalysis with comparison to the Covid-19 Pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(7), 611-627.

- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal vs. external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, 1-28.
- Rotter, J. B. (1992). Cognates of personal control: Locus of control, self-efficacy, and explanatory style: Comment. *Applied and Preventive Psychology*, 1, 127–129.
- Roy, C. (2009). *The Roy Adaptation Model*. Pearson Prentice Hall Health: New Jersey.
- Sadler, J. R., Thapaliya, G., Jansen, E., Aghababian, A. H., Smith, K. R. & Carnell, S. (2021). Covid-19 stress and food intake: Protective and risk factors for stress related palatable food intake in U.S. adults. *Nutrients*, 13(3), 901. <https://doi.org/10.3390/nu13030901>.
- Satan, A. A. (2014). Dini inanç ve bilişsel esneklik düzeylerinin öznel iyi oluş düzeyine olan etkisi. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum Eğitim Bilimleri ve Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 3(7), 56-74.
- Schimmenti, A., Bilieux, J., & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the Covid-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry* 17(2), 41-45.
- Scott, W. A. (1962). Cognitive complexity and cognitive flexibility. *American Sociological Association Sociometry*, 25(4), 405-414.
- Seçer, İ., & 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*, 19, 2306-2319. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00322-z>.
- Seiter, J. S. & Timothy C. (2020). Social-distancing fatigue during the Covid-19 pandemic: A mediation analysis of cognitive flexibility, fatigue, depression, and adherence to CDC guidelines. *Communication Research Reports*, 38(1), 68-78. <https://doi.org/10.1080/08824096.2021.1880385>.
- Shin, L. M., & Liberzon, I. (2010). The neurocircuitry of fear, stress, and anxiety disorders. *Neuropsychopharmacology*, 35(1), 169-191.
- Sigurvinsdottir, R., Thorisdottir, I. E. & Gylfason, H. F. (2020). The impact of Covid-19 on mental health: The role of locus on control and internet use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 1-15.

- Silver, R. C. (2020). Surviving the trauma of Covid-19. *Science*, 369(6499), 11.
- Sim, K., & Chua, H. C. (2004). The psychological impact of SARS: a matter of heart and mind. *Canadian Medical Association Journal*, 170(5), 811-812.
- Sjöberg, L. (2000). Factors in risk perception, *Risk Analysis*, 1(20), 1-11.
- Sjöberg, L., Moen, B. E. & Rundmo, T. (2004). *Explaining risk perception: An evaluation of the psychometric paradigm in risk perception research*, Rotunde: Norway.
- Sochos, A. (2018). Post-traumatic stress during the Greek economic crisis: Is there evidence for mass traumatisation? *Analyses of Social Issues and Public Policy*, 18(1), 265-283.
- Soltani, E., Shareh, H., Bahrainian, A., & Farmani, A. (2013). The mediating role of cognitive flexibility in correlation of coping styles and resilience with depression. *Pajoohandeh Journal*, 18, 88-96.
- Spiro, R. (1998). Constructivism, old and new : cognitive flexibility theory and the promotion of advanced knowledge acquisition. *Educational Technology*. 11(5), 24-33.
- Starcevic, V. (2005). Fear of death in hypochondriasis: Bodily threat and its treatment implications. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 35(3), 227–237. <https://doi.org/10.1007/s10879-005-4317-0>.
- Stevens, A. D. (2009). *Social problem -solving and cognitive flexibility: Relations to social skills and problem behavior of at -risk young children*. Doctorate Thesis, Seattle Pacific University, School of Psychology, Family & Community, Seattle.
- Strickland, B. R. (1978). Internal–external expectancies and health-related behaviors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 46(6), 1192–1211. doi:10.1037/0022-006x.46.6.1192.
- Strong, P. (1990). Epidemic psychology: a model. *Sociology of Health & Illness*, 12(3), 249-259.
- Strudler Wallston, B., & Wallston, K. A. (1978). Locus of control and health: A review of the literature. *Health Education Monographs*, 6(1), 107–117.
- Sumalla, E.C., Ochoa, C., Blanco, I. (2009). Posttraumatic growth in cancer: reality or illusion? *Clinical Psychology Review*, 29, 24-33.

- Şahin, N. H., Basim, H. N. & Çetin, F. (2009). Kişilerarası çatışma çözme yaklaşımlarında kendilik algısı ve kontrol odağı. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 20(2), 153-163.
- Şalcıoğlu, E., Urhan, S., Pirinççioğlu, T., & Aydın, Ş., (2017). Anticipatory fear and helplessness predict PTSD and depression in domestic violence survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, & Policy*, 9, 117-125.
- Şar, V. (2017). Savaş ve terör yaşantılarında travma sonrası stres. *Okmeydanı Tıp Dergisi*, 33, 114-120.
- Şener, Ö., & Sağlam, S. (2020). Travma sonrası stres bozukluğu için EMDR: Bir olgu sunumu. *Aksaray Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 4(2), 190-207.
- Tam, C. W., Pang, E. P., Lam, L. C., & Chiu, H. F. (2004). Severe acute respiratory syndrome (SARS) in Hong Kong in 2003: Stress and psychological impact among frontline healthcare workers. *Psychological Medicine*, 34(7), 1197-1204.
- Tan, W., Hao, F., McIntyre, R. S., Jiang, L., Jiang, X., Zhang, L., ... & Tam, W. (2020). Is returning to work during the COVID-19 pandemic stressful? A study on immediate mental health status and psychoneuroimmunity prevention measures of Chinese workforce. *Brain, Behavior, and Immunity*, 87, 84-92.
- Tatlıhoğlu, K. (2015). Üniversite öğrencilerinin aylık gelir ve harcama düzeyi ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkinin incelenmesi (Bingöl Üniversitesi örneği). *Electronic Journal of Social Sciences*, 14(55), 1-15.
- Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38(11), 1161-1173.
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D. & Asmundson, G. J. G. (2020). Covid stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depression and Anxiety*, 37(8), 706-714. <https://doi.org/10.1002/da.23071>.
- T.C. Sağlık Bakanlığı. (2020). *Covid-19 bilgilendirme platformu*. <https://covid19bilgi.saglik.gov.tr/tr/haberler/turkiye-deki-gunluk-covid-19-vaka-sayilari.html> adresinden erişildi.
- Tedeschi, R. G. & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.

- Tengilimoğlu, D., Zekiođlu, A., Tosun, N., Iřık, O. & Tengilimoğlu, O. (2021). Impacts of Covid-19 pandemic period on depression, anxiety and stress levels of the healthcare employees in Turkey. *Legal Medicine*, 48,1-8.
- Toothaker, L. E. (1993). *Multiple comparison procedures*. Sage University Paper Series on Quantitative Applications in the Social Sciences: Sage.
- Trivedi, M. H. & Greer, T. L. (2014). Cognitive dysfunction in unipolar depression: Implications for treatment. *Journal of Affective Disorders*, 152(154), 19–27. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.09.012>.
- Türk Dil Kurumu [TDK]. (2022). Güncel Türkçe sözlük. <https://sozluk.gov.tr/> adresinden erişildi.
- Türk Tabipleri Birliği Etik Kurul. (2020). Adli Tıp Bülteni. *Adli Tıp Bülteni The Bulletin of Legal Medicine COVID-19 Pandemisi ve Adli Tıp Özel Sayı*, 9(25), 66–70.
- Türkçapar, H. M. (2014). *Bilişsel terapi temel ilkeler ve uygulama*. Hekimler Birliği Yayınevi: Ankara.
- Türken, M., & Köse, ř. (2020). Covid-19 bulaş yolları ve önleme. *Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Dergisi*, 30, 36-42.
- Türkmen, İ., Kaya, R. R. & Ersan, H. (2021). Covid - 19 ki şisel tehdi t algısının Covid – 19 önlemleri ne uyma davranışları üzeri ne etkisi . *Uřak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 208–222.
- Türkölmez Nurdemir, Ö. (2015). *Risk algılamının zarar azaltma sürecindeki rolü: Samsun örneği*. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Teknik Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Üzümcü, B. & Müezzın, E. E. (2018). Öğretmenlerin bilişsel esneklik ve mesleki doyum düzeyinin incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Dergisi*, 1(8), 8-25.
- Verikios, G., Sullivan, M., Stojanovski, P., Giesecke, J. & Woo, G. (2016). Assessing regional risks from pandemic influenza: a scenario analysis. *The World Economy*, 39(8), 1225 -1255.
- Vu, D.N., Phan, D.T., Nguyen, H.C., Le, L.T., Nguyen, H.C., Ha, T.H. & Duong, T.V. (2021). Impacts of digital healthy diet literacy and healthy eating behavior on fear of

- Covid-19, changes in mental health, and health-related quality of life among front-line health care workers. *Nutrients*, 13, 2656.
- Waite, L. J. & Gallagher, M. (2001). *The case for marriage: Why married people are happier, healthier, and better off financially*. Doubleday: New York.
- Walters, V., & Haines, T. (1988). Workers' perceptions, knowledge and responses regarding occupational health and safety: A report on a Canadian study. *Social Science & Medicine*, 27(11), 1189-1196.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.
- Watson, D. (1967). Relationship between locus of control and anxiety. *Journal of Personality and Social Psychology*, 6(1), 91–92.
- Wheaton, M.G., Abramowitz, J.S. & Berman, N.C. (2010). The relationship between obsessive beliefs and symptom dimensions in obsessive-compulsive disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 949-954.
- Wiese, S. L. (2010). *The downside of self-esteem stability: Does stability impede flexibility?* Unpublished Master's Thesis, Florida Atlantic University, Florida.
- Wikipedia. (2022). *Türkiye’de Covid-19 pandemisi*. [https://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrkiye%27de\\_COVID-19\\_pandemisi](https://tr.wikipedia.org/wiki/T%C3%BCrkiye%27de_COVID-19_pandemisi) adresinden erişildi.
- Wong, Q. J. J., & Moulds, M. L. (2011). The relationship between the maladaptive self beliefs characteristic of social anxiety and avoidance. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 42, 171-178.
- Wu, K. K., Chan, S. K., & Ma, T. M. (2005). Posttraumatic stress, anxiety, and depression in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 18(1), 39-42. <https://dx.doi.org/10.1002/jts.20004>.

- Wu, F., Zhao, S., Yu, B., Chen, Y. M., Wang, W., Song, Z. G., Hu, Y., ... & Zhang, Y. Z. (2020). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*, 580(7803), E7.
- Xu, F., Wang, X., Yang, Y., Zhang, K., Shi, Y., Xia, L., ... & Liu, H. (2021). Depression and insomnia in Covid-19 survivors: A cross-sectional survey from Chinese rehabilitation centers in Anhui province. *Sleep Medicine*, 21, 1-5.
- Yang, J. Z. & Chu, H. (2018). Who is afraid of the Ebola outbreak? The influence of discrete emotions on risk perception. *Journal of Risk Research*, 21(7), 834-853. 10.1080/13669877.2016.1247378.
- Yıldız, M. (2005). *Şizofreni: Hastalığı anlamak ve onunla yaşamayı öğrenmek*. Okyanus Yayınları: İstanbul.
- Yıldız, F. (2014). *19. yüzyıl'da Anadolu'da salgın hastalıklar (Veba, kolera, çiçek, sıtma) ve salgın hastalıklarla mücadele yöntemleri*. Yüksek Lisans Tezi, Pamukkale Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Denizli.
- Yığittürk, D., Emul, M., Sezer, Ö., Kaya, M., Kaya, B. & Ünal, S. (2002). *İnönü Üniversitesi Psikiyatri Kliniği'nde yatarak tedavi gören OKB olgularında klinik özellikler ve bazı sosyodemografik değişkenlerle ilişkisi: Geriye dönük değerlendirme*. 38. Ulusal Psikiyatri Kongresi Özet Kitabı (22- 27 Ekim 2002, Marmaris), 185-188.
- Yu, Y., Yu, Y. & Lin, Y. (2020). Anxiety and depression aggravate impulsiveness: The mediating and moderating role of cognitive flexibility. *Psychology, Health & Medicine*, 25(1), 25-36.
- Zhang, J., Lu, H., Zeng, H., Zhang, S., Du, Q., Jiang, T. & Du, B. (2020). The differential psychological distress of populations affected by the Covid-19 pandemic. *Brain, Behavior and Immunity*, 87, 49-50. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.031>.



# EKLER

## Ek 1. Etik Kurul Onayı

ADÜ Evrak Tarih ve Sayısı: 17.12.2021-110329



T.C.  
AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü  
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu

Sayı : E-21347915-050.04.04-110329  
Konu : 2021/068 nolu Etik Kurul Başvurumuz  
Hk.

Sayın Dr. Öğr. Üyesi Mehmet ŞAKİROĞLU  
Öğretim Üyesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nun 10.12.2021 tarihinde yapılan 22 sayılı olağan toplantısında çalışmanıza onay verilmiş olup çalışmanızla ilgili alınan VII nolu karar aşağıda sunulmuştur. Bilgilerinize sunarım.

### KARAR: VII

Protokol No: 2021/068

Sorumlu Yürütücü: Dr. Öğr. Üyesi Mehmet ŞAKİROĞLU

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'nca Öğretim Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Mehmet ŞAKİROĞLU'nun "Yetişkinlerin Bilişsel Esneklik Düzeyinin ve Hastalık Geçmişinin Covid-19 ile İlgili Duygu, Davranış, Düşünce ve Tutumlarıyla İlişkisi" başlıklı araştırmasına 26.11.2021 tarihli Etik Kurul toplantısında verilen düzeltme sonrası yeniden yapmış olduğu başvurusu 10.12.2021 tarihli Etik Kurul toplantısında, araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup, çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezde (kurum izni alınması ve dosyaya konulmak üzere gelmesi şartıyla) gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Yine sorumlu araştırmacıya; taahhüt edilen çalışma bittikten sonra nihai raporun, BGOF (Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu-gönüllüler tarafından bizzat kendilerinin kendi adı- soyadını yazması ve imzalamasının sağlanması ile adreslerinin eksiksiz olarak formlara yazılmasına dikkat edilmelidir.) ve Veri Toplama Formu/Anketlerin gönderilmesi gerektiğinin hatırlatılmasına ve sorumlu yürütücülerinin bu hususa özen göstermesi gerektiğinin bir kez daha vurgulanmasına oy birliğiyle karar verilmiştir.

Prof. Dr. Turhan DOST  
Kurul Başkanı

*Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.*

Belge Doğrulama Kodu :BSMLRMD1BT Pin Kodu :16062

Belge Takip Adresi :  
<https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=5740&eD=BSMLRMD1BT&eS=110329>

Adres: Merkez Kampüsü Enstitüler Binası Efeler/AYDIN  
Telefon: 0256 214 47 45 Faks: 0256 214 66 87  
e-Posta: saglikbilimleri@adu.edu.tr Web: akademik.adu.edu.tr/enstitu/saglik/  
Kep Adresi: adnanmenderesuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için: Orhan ERKAYIRAN  
Unvanı: Raportör  
Tel No: 2910



*Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.*

## Ek 2. Ölçek İzinleri



**Ayşe Sibel DEMİRTAŞ**

Alıcı: ben ▾

Merhaba İrem. Tabii ki ölçeği kullanabilirsin. Danışmak istediğin bir durum olursa yazabilirsin. İyi çalışmalar diliyorum.

iOS için Mail.ru uygulaması tarafından gönderildi



**BAHADIR GENİŞ**

Alıcı: ben ▾

Merhabalar İrem,  
İyiyim, umarım senin içinde her şey yolundadır.

Çalışmanızda geliştirmiş olduğumuz ölçeği kullanabilirsiniz.  
Ölçek maddelerine ve puanlamasına aşağıdaki bağlantı adresinden ulaşabilirsiniz.  
<https://ruhsalesintiler.org/olcekler/>



**Ozan KORKMAZ** 00:40

to me ▾



Merhaba İrem Hanım,  
Ölçeği yapmayı planladığınız çalışmada kullanmanızdan memnuniyet duyarız. Ölçek ve ölçeğin değerlendirilmesine ilişkin bilgilerin yer aldığı dosyayı ekte gönderiyorum. Yardımcı olabileceğimiz bir konuda bana ulaşmaktan lütfen çekinmeyin.  
Çalışmanızda başarılar diliyorum.

### Ek 3. Demografik Bilgi Formu

#### Demografik Bilgi Formu

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizi yansıtacak şekilde cevaplandırınız.

- 1) Yaşınız:
- 2) Cinsiyetiniz:
  - A) Kadın
  - B) Erkek
  - C) Diğer
- 3) Şu anda bulunduğunuz şehir:
- 4) Aşağıdakilerden hangisi sosyoekonomik statünüzü en iyi şekilde tanımlar?
  - A) Gelirim giderimden az
  - B) Gelirim ile giderim birbirine eşit
  - C) Gelirim giderimden fazla
- 5) Medeni durumunuz nedir?
  - A) Bekar
  - B) Evli
  - C) Boşanmış
- 6) Yaşamınızın büyük bir çoğunluğunun geçtiği yer neresidir?
  - A) Köy
  - B) İlçe merkezi
  - C) İl merkezi
  - D) Büyükşehir
- 7) Daha önce Covid-19 rahatsızlığınızı geçirdiniz mi?
  - A) Evet
  - B) Hayır

#### Ek 4. Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği

##### Stresli Durumlarda Bilişsel Kontrol ve Bilişsel Esneklik Ölçeği

Bu ölçeğin amacı, stresli durumlar olumsuz düşünceleri ve duyguları tetiklediğinde genel olarak ne düşündüğünüzü / ne hissettiğinizi / ne yaptığınızı belirlemektir. Elbette, duruma bağlı olarak farklı davranabilirsiniz, ancak stresli ya da üzgün olduğunuzda genellikle ne düşündüğünüzü / hissettiğinizi / ne yaptığınızı düşünmeye çalışın. Aşağıda yer alan ölçeği kullanarak, belirtilen ifadelere ne ölçüde katılıp katılmadığınızı belirtin. (1) Hiç katılmıyorum, (2) Çoğunlukla katılmıyorum, (3) Biraz katılmıyorum, (4) Ne katılıyorum ne katılmıyorum, (5) Biraz katılıyorum, (6) Çoğunlukla katılıyorum, (7) Tamamen katılıyorum.

Genellikle, stresli durumlarda...

1	Nasıl bir adım atacağıma karar vermeden önce elimdeki seçenekleri tartarım.	1	2	3	4	5	6	7
2	Düşüncelerim ve duygularım üzerindeki kontrolümü kaybediyormuşum gibi hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
3	Duruma farklı bakış açılarından yaklaşırım.	1	2	3	4	5	6	7
4	Aniden ortaya çıkan düşüncelerden ve duygulardan kurtulmak benim için zordur.	1	2	3	4	5	6	7
5	Tepki vermeden önce çok yönlü bakış açısı ile durumu değerlendiririm.	1	2	3	4	5	6	7
6	Durumu en iyi şekilde başa çıkabilmek için harekete geçmeden önce farklı çözüm yolları düşünmeye çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
7	Hoş olmayan düşüncelerden veya duygulardan kurtulmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
8	Rahatsız edici düşünceleri görmezden gelmek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
9	Nasıl bir tepki göstereceğime karar vermeden önce, kolaylıkla farklı başa çıkma stratejileri düşünebilirim.	1	2	3	4	5	6	7
10	Tepki vermeden önce olaylara farklı açılardan bakmaya çalışırım.	1	2	3	4	5	6	7
11	Can sıkıcı düşünceler veya duygular yüzünden dikkatim kolaylıkla dağılır.	1	2	3	4	5	6	7
12	Soruna birden fazla çözüm yolu bulmak için uğraşırım.	1	2	3	4	5	6	7
13	Düşüncelerimi ve duygularımı, durumu içinde bulunduğum şartlara göre değerlendirerek kontrol ederim.	1	2	3	4	5	6	7
14	Düşüncelerimi ve duygularımı kontrol altında tutabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
15	Duygularımı yönetmede zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
16	Düşüncelerim ve duygularım bir işe odaklanabilmemi engeller.	1	2	3	4	5	6	7
17	Düşüncelerimi veya duygularımı, durumu yeniden değerlendirerek yönetirim.	1	2	3	4	5	6	7
18	Dikkatimi olumsuz düşüncelerden veya duygulardan başka yöne çevirmekte zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7

## Ek 5. Covid-19 Korkusu Ölçeği

### Covid-19 Korkusu Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz. (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Az katılıyorum, (4) Katılıyorum, (5) Kesinlikle katılıyorum.						
1	En çok COVID-19'dan korkuyorum.	1	2	3	4	5
2	COVID-19'u düşünmek beni rahatsız ediyor.	1	2	3	4	5
3	COVID-19'u düşündüğümde ellerim titriyor.	1	2	3	4	5
4	COVID-19 nedeniyle hayatımı kaybetmekten korkuyorum.	1	2	3	4	5
5	Sosyal medyada COVID-19 ile ilgili haberleri ve hikayeleri izlerken sinirleniyor ya da endişeleniyorum.	1	2	3	4	5
6	Uyuyamıyorum çünkü COVID-19'a yakalanmaktan endişe ediyorum.	1	2	3	4	5
7	COVID-19'a yakalanabileceğimi düşündüğümde kalbim hızla atıyor ya da çarpıyor.	1	2	3	4	5

## Ek 6. Covid-19 Algısı Ölçeği

### Covid-19 Algısı Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz. (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum ve (5) Kesinlikle katılıyorum						
1	Bu hastalık söylendiği kadar tehlikeli değil.	1	2	3	4	5
2	Medya salgını abartıyor.	1	2	3	4	5
3	Virüs ölümcül bir hastalığa neden olmaktadır.	1	2	3	4	5
4	Bu hastalık herkese bulaşabilir.	1	2	3	4	5
5	Kolayca bulaşan bir hastalıktır.	1	2	3	4	5
6	Hastalığın kadınlara ve erkeklere bulaşma olasılığı benzerdir.	1	2	3	4	5
7	Virüs kargo veya alışveriş ürünlerinden bulaşabilir.	1	2	3	4	5

## Ek 7. Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği

### Covid-19'dan Kaçınma Tutumları Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz. (1) Kesinlikle yapmıyorum, (2) Yapmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Yapıyorum ve (5) Kesinlikle yapıyorum						
1	Hastalıkla ilgili haberlere maruz kaldığımda dikkatimi başka yöne çeviririm.	1	2	3	4	5
2	Hastalıkla ilgili konulardan söz edilirken başka şeyler düşünürüm.	1	2	3	4	5
3	Salgınla ilgili haberleri okumam.	1	2	3	4	5
4	TV'de hastalıkla ilgili haberler çıktığında kanalı değiştiririm.	1	2	3	4	5
5	Hastalıkla ilgili konuşmaları sonlandırmak için konuyu değiştiririm.	1	2	3	4	5
6	Hasta olmamak için sosyal etkinliklere katılmam. (sinema, tiyatro vs.)	1	2	3	4	5
7	Hasta olmamak için toplu taşıma araçlarına binmem.	1	2	3	4	5
8	Hasta olmamak için tanıdığım insanlarla selamlaşırken onları öpmem.	1	2	3	4	5
9	Hasta olmamak için tanıdığım insanlarla selamlaşırken ellerini sıkmam.	1	2	3	4	5
10	Hasta olmamak için umumi tuvaletleri kullanmam.	1	2	3	4	5

## Ek 8. Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği

### Covid-19'un Kontrolü Algısı Ölçeği

Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuduktan sonra kendinizi değerlendirip sizin için en uygun seçeneği işaretleyiniz. (1) Kesinlikle katılmıyorum, (2) Katılmıyorum, (3) Kararsızım, (4) Katılıyorum ve (5) Kesinlikle katılıyorum						
1	Ülkemizdeki önleyici çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
2	Hastalığın yayılmasını durdurmak için yapılanlar yeterlidir.	1	2	3	4	5
3	Hastalıkla mücadele için sağlık kurumlarının yaptığı çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
4	Dünyadaki önleyici çalışmalar yeterlidir.	1	2	3	4	5
5	Kişisel temizliğime dikkat edersem hastalık bana bulaşmaz.	1	2	3	4	5
6	Beslenmeme dikkat edersem bu hastalık beni etkilemez.	1	2	3	4	5
7	Hastalıktan kişisel tedbirler alarak korunmak mümkündür.	1	2	3	4	5
8	Salgını durdurmak için herkesin ellerini sıkça yıkaması yeterli olur.	1	2	3	4	5
9	Hastalığa yakalanmak kişinin kendi elinde değildir.	1	2	3	4	5
10	Görmediğin bir virüsten kaçınmak mümkün değildir.	1	2	3	4	5
11	Ne kadar önlem alınırsa alınsın hastalığın bulaşmasını engelleyemeyebiliriz.	1	2	3	4	5
12	Alacağım kişisel tedbirler hastalıktan korunmam için yetersiz kalır.	1	2	3	4	5

**T. C.**  
**AYDIN ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**BİLİMSEL ETİK BEYANI**

“Covid-19’la Yaşamak: Covid-19 Korkusunu Etkileyen Faktörler” başlıklı Yüksek Lisans tezindeki bütün bilgileri etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada, bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yaptığımı bildiririm. İfade ettiklerimin aksi ortaya çıktığında ise her türlü yasal sonucu kabul ettiğimi beyan ederim.

Buse İrem ÖZTÜRK