

**BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI: COVID-19  
PANDEMİSİ PSİKOSOSYAL ETKİLENME ÖLÇEĞİ**

Ümmühan Deniz Sinanoğlu  
181180110

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**  
Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı  
Danışman: Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen

İstanbul  
T.C. Maltepe Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
Eylül, 2021

**BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI: COVID-19  
PANDEMİSİ PSİKOSOSYAL ETKİLENME ÖLÇEĞİ**

Ümmühan Deniz Sinanoğlu  
181180110  
Orcid: 0000-0001-6200-4785

**YÜKSEK LİSANS TEZİ**  
Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı  
Danışman: Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen

İstanbul  
T.C. Maltepe Üniversitesi  
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü  
Eylül, 2021



## **JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI**

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

## **ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI**

Bu belge, Yükseköğretim Kurulu tarafından 19.01.2021 tarihli “*Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge*” ile bildirilen 6689 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında gizlenmiştir.

## TEŞEKKÜR

Tez çalışmama başlamamdan itibaren bana her konuda destek olan, gerekli olan her durumda bilgi ve deneyimlerini paylaşan, yaşadığım her problemi en kısa sũrede özũme ulaştırmamı sağlayan ve özellikle zorlandığım her an beni motive eden çok sevgili tez danışmanım ve değerli hocam Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen'e teşekkür ediyorum.

Bu yoğun çalışma sürecinde beni en çok destekleyen, her an yanımda olan ve bilgilerini paylaşmaktan çekinmeyen, meslektaşlarım, sınıf arkadaşlarım ve dostlarım Elif Adaylar ve Esra Cebbar'a teşekkür ediyorum.

Beni yetiştiren ve her dönemde emeğime saygı duyan, desteğe ihtiyaç duyduğum her an yanımda olan sevgili babam Nuri Tellioglu ve annem Zuhul Tellioglu'na; bilime küçük bir katkı sağlamak amacıyla çıktığım bu yolda bana alan aan, her kararımı destekleyen, yaşadığım iniş çıkışlarda sevgisini ve desteğini hissettirmekten çekinmeyen sevgili eşim İnal Sinanoğlu'na çok teşekkür ediyorum.

Ümmühan Deniz Sinanoğlu

Eylül, 2021

## ÖZ

# BİR ÖLÇEK GELİŞTİRME ÇALIŞMASI: COVID-19 PANDEMİSİ PSİKOSOSYAL ETKİLENME ÖLÇEĞİ

Ümmühan Deniz Sinanoğlu  
Yüksek Lisans Tezi  
Psikoloji Anabilim Dalı  
Klinik Psikoloji Yüksek Lisans Programı  
Danışman: Doç. Dr. Elif Güneri Yöyen  
Maltepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, 2021

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ni geliştirmek üzere yapılan bu çalışma 826 katılımcı ile gerçekleştirilmiştir. Üç hafta sonra katılımcılarla test tekrar test çalışması yapılmıştır. Araştırmanın verilerinin analizinde Doğrulayıcı Faktör Analizi ve Cronbach Alpha Güvenilirlik Katsayısı kullanılmıştır. Yapılan istatistiksel analizlerine göre ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik düzeylerinin yeterli olduğu bulunmuştur. Ek olarak doğrulayıcı Faktör Analizinden elde edilen uyum indeksleri modele uyum sağladığını göstermektedir. C19-PPIS'nin alt ölçeklerinin iç tutarlılık katsayıları 0.89 ve 0.95 arasında değişirken, tüm ölçek için bu oran 0.95 olarak saptanmıştır. Ek olarak ölçeğin kapsam geçerlilik oranının (KGI) %80'in üzerinde olduğu görülmüştür. Tüm maddelerin ortalama KGO=%93, KGI=%96 olarak bulunmuştur. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizlerinin faktör yükleri yakın ilişkiler alt boyutu için 0.92; işlevsellik alt boyutu için 0.90 ölüm kaygısı alt boyutu için 0.95; bedensel belirtiler alt boyutu için 0.89; endişeli düşünceler alt boyutu için 0,91 olarak bulunmuştur. Bu bulgulara dayanarak Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin gelecekte yapılacak olan çalışmalarda kullanılabilir düzeyde bir geçerlilik ve güvenilirliğe sahip olduğu sonucuna varılmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Covid-19, pandemi, psikososyal etki, ölçek geliştirme, Covid-19 ölçeği.

## ABSTRACT

### A SCALE DEVELOPMENT STUDY: PSYCHOSOCIAL IMPACT SCALE OF COVID-19 PANDEMIC

Ümmühan Deniz Sinanoğlu  
Master Thesis  
Department of Psychology  
Clinical Psychology Programme  
Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. Elif Güneri Yöyen  
Maltepe University Graduate School, 2021

This study was realized with the participation of 826 people to develop Psychosocial Impact Scale of Covid-19 and test its reliability and validity. Three weeks later, test-retest method was applied. Confirmatory Factor Analysis ve Cronbach's Alpha Reliability Coefficient were used to analyse the data of the survey. According to analysis findings the reliability and validity rates of the scale were adequate. Furthermore goodness of fit indexes acquired from two confirmatory factor analyses are in harmony with the model. Internal consistency coefficients of subscales of C19-PPIS were between .89 and .95; on the other hand, the rate for the whole scale was found 0.95. In addition, content validity ratio of the scale was more than %80. CVR of all the items was %93 while their Content Validity Index was %96. The factor loadings of confirmatory factor analyse of the scale are 0.92 for affiliation sub-dimension, 0.90 functionality for emotional stability sub-dimension, 0.95 for death anxiety sub-dimension, 0.89 for somatic symptoms sub-dimension, 0.91 for anxious thoughts sub-dimension, Depending on these findings it is clear that Psychosocial Impact Scale of Covid-19 is reliable and valid enough to be used in studies related to the subject.

**Keywords:** Covid-19, pandemic, psychosocial impact, scale development, Covid-19 scale.

# İÇİNDEKİLER

JÜRİ VE ENSTİTÜ ONAYI .....	ii
ETİK İLKE VE KURALLARA UYUM BEYANI .....	iii
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZ .....	v
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER .....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	ix
ŞEKİLLER LİSTESİ .....	x
KISALTMALAR.....	xi
ÖZGEÇMİŞ .....	xii
BÖLÜM 1. GİRİŞ.....	1
1.1.Problem.....	2
1.1.1.Covid-19 Pandemisi.....	4
1.1.2.Stres Nedir?.....	5
1.1.3.Travma ve Travmatik Stres.....	8
1.1.3.1.Travmatik Stres ve Kaygı .....	9
1.1.3.2.Bedensel Belirtiler .....	10
1.1.3.3.Bilişsel Belirtiler .....	11
1.1.3.4.İlişkisel Belirtiler .....	12
1.1.3.5.İşlevsellik Kaybı .....	13
1.1.3.6.Travma, Ölüm ve Kayıp .....	14
1.1.4.Travmatik Stres ve Covid-19 Pandemisi .....	15
1.2.Amaç .....	17
1.2.1.Araştırma Problemleri.....	18
1.3.Önem.....	18
1.4.Varsayımlar.....	19
1.5.Sınırlıklar .....	19
BÖLÜM 2. YÖNTEM.....	21
2.1 Araştırma Modeli.....	21
2.2. Örneklem .....	21
2.3. Verilerin Analizi .....	22
2.4. Veriler ve Toplanması .....	25
2.4.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği.....	26
2.4.2. Demografik Bilgi Formu .....	26
BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR.....	27
3.1. Bulgular .....	27
3.1.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Geçerlilik Güvenirlilik Analizi Sonuçları .....	27
3.1.1.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği KMO ve Barlett Analizi ..	32



3.1.1.2. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Öz Değerleri ve Açıkladıkları Varyans Düzeyleri .....	33
3.1.1.3. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Yamaç Grafiği.....	34
3.1.1.4. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri ve Güvenilirlik Düzeyleri .....	34
3.1.1.5. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Maddeleri İle Ölçek Toplam Korelasyon Değerleri.....	38
3.1.1.6. Maddelerin Ayırt Ediciliğinin Test Edilmesi.....	40
3.1.2. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları .....	41
3.1.3. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Test-Tekrar Test Sonuçları.	46
3.1.4. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Betimsel İstatistikler ve Normallik Testi Bulguları.....	47
3.2. Yorumlar .....	49
3.2.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Geçerlilik Güvenirlik Analizi Sonuçları .....	49
3.2.2. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları .....	54
3.2.3. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Test-Tekrar Test Sonuçları.	55
BÖLÜM 4. SONUÇ .....	57
4.1. Özet.....	57
4.2. Yargı .....	58
4.3. Öneriler .....	58
EKLER.....	60
KAYNAKÇA.....	62

## TABLULAR LİSTESİ

<b>Tablo 1.</b> Covid-19 Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne İlişkin Madde İstatistikleri.....	27
<b>Tablo 2.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne İlişkin Yeni Madde İstatistikleri .....	30
<b>Tablo 3.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne Ait Kmo Ve Barlett Analizi Sonucu.....	33
<b>Tablo 4.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin Öz Değerleri Ve Açıkladıkları Varyans Düzeyleri .....	33
<b>Tablo 5.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri Ve Yeni Güvenirlik Düzeyleri .....	35
<b>Tablo 6.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğinin Maddeleri İle Ölçek Toplam Korelasyonu Değerleri .....	38
<b>Tablo 7.</b> Maddelerin Ayırt Ediciliğinin %27'lik Alt Ve Üst Gruplara Göre Test Edilmesi .....	40
<b>Tablo 8.</b> Ölçeğe Ait Standardize Edilmiş Beta Katsayıları, Hata Ve T Değerleri .....	43
<b>Tablo 9.</b> Araştırma Kapsamında İncelenen Uyum Kriterleri Sınırlılıkları .....	44
<b>Tablo 10.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Uyum Kriterleri Bulguları .....	45
<b>Tablo 11.</b> Ana Çalışma Sonucu Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Boyutlarına Ait Güvenirlik, Ave Ve Cr Değerleri.....	45
<b>Tablo 12.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Test-Tekrar Test Sonuçları .....	46
<b>Tablo 13.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Düzeylerine Ait Normallik Testi Sonuçları .....	47
<b>Tablo 14.</b> Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Düzeylerine Ait Betimsel Bulgular .....	47
<b>Tablo 15.</b> Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları .....	48

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1: Stres Yanıtı .....	6
Şekil 2: Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne Ait Yamaç Grafiği .....	34
Şekil 3: Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin Dfa Sonucuna Ait Path Diyagramı .....	42

## KISALTMALAR

<b>AFA</b>	: Açıklayıcı Faktör Analizi
<b>C19-PPIS</b>	: Covid-19 Pandemic Psychosocial Impact Scale
<b>DFA</b>	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
<b>DSÖ</b>	: Dünya Sağlık Örgütü
<b>KMO</b>	: Kaiser Meyer Olkin
<b>TSSB</b>	: Travma Sonrası Stres Bozukluğu
<b>WHO</b>	: World Health Organization (Dünya Sağlık Örgütü)

# ÖZGEÇMİŞ

Ümmühan Deniz Sinanoğlu

Psikoloji Anabilim Dalı

## Eğitim

<i>Derece</i>	<i>Yıl</i>	<i>Üniversite, Enstitü, Anabilim/Anasanat Dalı</i>
Y.Ls.	2021	Maltepe Üniversitesi, Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı
Ls.	2017	Uludağ Üniversitesi, Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Anabilim Dalı
Lise	2009	Çanakkale Milli Piyango Anadolu Lisesi

## İş/İstihdam

<i>Yıl</i>	<i>Görev</i>
2021-	Psikolog, Smyrna Psikoloji
2019-2020	Psikolog, Cevizli Değişim Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
2019-2020	Stajyer Klinik Psikolog Kartal Belediyesi Kadın Danışma Merkezi
2018-2019	Psikolog, Küçükyalı İdeal Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
2017-2018	Psikolog, Beyoğlu Özel Eğitim ve Rehabilitasyon Merkezi
2015-2016	Stajyer Psikolog Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi

## BÖLÜM 1. GİRİŞ

Tarihsel olarak bakıldığında dünya, birçok salgın durumuyla karşı karşıya kalmıştır. Bu salgınlarda kişilerin yaşadığı en belirgin kaygıyı toplu bir şekilde verilen kayıplar yaratmıştır (Yıldırım, 2020). Bir hastalık insanlar arasında hızlı bir şekilde yayılır ve yeni bir virüs tarafından ortaya çıkarsa bu hastalık pandemi olarak kabul edilmektedir (Sezen, 2009). Tarih boyunca pandemilerde yaşanan bu kayıplar insanların birçok farklı yönden etkilenmesine neden olmuştur. 541 yılında Mısır'da yaşanan veba tarihte pandemi olarak kabul edilen ilk salgın (Kuzey Afrika, Avrupa, Orta ve Güney Asya nüfusunun %50-%60'ı kaybedilmiştir) olarak bilinmektedir ve toplumu farklı alanlarda etkileyerek Bizans İmparatorluğunu'nu zayıflattığı için "Justinian Vebası" ismiyle tarihte yer almaktadır (Parıldar, 2020). 1 yıldan fazla süren İspanyol Gribi'nin ise birinci dünya savaşının bitmesine sebep olduğu ve 17.000.000-50.000.000 insanın ölümüne neden olduğu düşünülmektedir (akt. Erdal, 2020).

Tüm bu salgınlar birçok sağlık probleminin ortaya çıkmasına ve ölümlere yol açmıştır. Aynı zamanda büyük bir insan grubunu etkisi altına alan bu salgınlar hem sağlık alanında hem de toplumsal yaşamda; psikolojik, sosyal ve ekonomik açıdan birçok değişime neden olmuştur. Örneğin; SARS virüsünün etkili olduğu dönem, kişilerde özellikle şiddetli depresyon ve anksiyete semptomları görülmesine neden olmuştur (Cheng vd., 2004). Tüm dünyada ve ülkemizde de etkisini gösteren Covid-19 Pandemisinin de tarihteki diğer pandemiler gibi toplum üzerinde birçok etkisi olduğu düşünülmektedir. Bunlardan bazıları; toplumsal olarak yaşanan şiddetli stres, akrabalar ve aile üyelerinden sosyal olarak uzak kalma, kültürel faaliyetlerin durdurulması sonucu daha az sosyalleşme, spor faaliyetlerinin durdurulması sonucu yaşanan fiziksel problemler gibi sorunlar olduğu görülmektedir (Haleem vd., 2020). İlk dönemlerden itibaren pandemilerin etkileri incelendiğinde özellikle toplumsal ve psikolojik olarak benzer davranış kalıplarına rastlanmaktadır (TÜBA, 2020). Bu da geçmiş pandemilerin değerlendirilerek, olumsuz etkilenmenin giderilmesi için bir yol haritası oluşturmada fayda sağlayacağını bize göstermektedir. Küresel bir salgının insanlar üzerinde yarattığı psikososyal etkileri belirlemek önlem alınmasında, sonraki süreçte destek planları

yapılmasına ve gelecekte olası bir küresel salgın için hazırlıklı olunmasına fayda sağlayacaktır. Bu nedenle Covid-19 pandemisinin olası psikososyal etkilerini ortaya çıkarmak üzerine bir ölçek geliştirilmesi önemli hale gelmektedir.

Bu bölümde genel olarak problem ve literatür konusunda ayrıntılı bilgiler sunulacak ardından amaç, önem, varsayımlar, sınırlıklar ve tanımlara yer verilecektir.

### **1.1. Problem**

Tarihteki tüm pandemilerin ve Covid-19 pandemisinin insanlar üzerinde psikososyal yönden birçok etki bıraktığı söylenebilir. Covid-19'un özellikle travmatik stres tepkileri ve kaygı yönünden insanları etkilediği görülmektedir (Quiu vd., 2020). Travmatik ve zorlu yaşam olaylarına maruz kalan kişilerin olumsuz yönden etkilenmesi beklenmektedir. Yine yapılan çalışmalar insanların yaşadığı şiddetli ve orta düzeydeki anksiyeteye, depresyon ve kaygının yol açtığı somatik belirtilere dikkat çekmektedir (González-Sanguino vd., 2020; Wang vd., 2020; Yalçın vd., 2020). Aynı zamanda pandemi sürecinde yaşanan karantina dönemi insanların sosyal açıdan daha yalnızlaşmasına neden olmuş ve bu sebeple yaşanan anksiyeteyi daha da arttırdığı, hatta toplu halde düzenlenen karantinaların da bir histeri duygusuna yol açtığı düşünülmüştür (Rubin & Wessely, 2020).

Literatürde Covid-19 Pandemisini değerlendiren ve insanlar üzerindeki etkilerini ölçmek için yapılan çalışmalar bulunmaktadır. Bunlardan bazıları Covid-19'a yönelik algı ve tutumları ön plana çıkarmaktadır (Artan vd., 2020a; Geniş vd., 2020). Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen Covid-19 Fear Scale Türkçe'ye uyarlanmış ve dil geçerliliği, 1176 kişinin katılımıyla geçerlik güvenilirlik çalışmaları yapılarak literatüre kazandırılmıştır (Ladikli vd., 2020). 7 maddeden oluşan bu ölçeğe bakıldığında kişilerin yaşadığı problemleri ölçmede yetersiz kalabileceği düşünülmektedir. Covid-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlandığı başka bir çalışmaya bakıldığında ölçeğin tek boyuttan oluştuğu ve sadece kaygılı düşünceleri ölçtüğü görülmektedir (Artan vd., 2021). DSM-V'in fobi ölçütleri göz önünde bulundurularak geliştirilen Covid-19 Phobia Scale (C19-PS)'de pandemi sürecinde yaşanan fobik belirtileri ölçmek için geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak görülmektedir (Arpacı vd., 2020). Covid-19'a dair farkındalığın kişilerin

yaşadığı kaygı ile ilgili olduğu düşünülerek geliştirilen bir ölçek de kişilerin pandemi hakkında ne kadar bilinçli olduklarını ortaya koymuş ve bu durumun kişiler üzerindeki etkisini inceleyebilecek gelecek araştırmalarla alan açmıştır (Bilgin, 2020). Sporcuların Covid-19 Pandemi döneminde yaşadığı kaygıyı ölçümlemek için geliştirilen bir ölçek de kaygıyı bireysel kaygı ve sosyalleşme kaygısı boyutlarında anlamlandırmak için yeterli bir ölçek olarak literatüre kazandırılmıştır (Tekkurşun Demir vd., 2020).

Literatürde ölçülmek istenenleri en ayrıntılı inceleyen Çok Boyutlu Covid-19 Ölçeği'ne bakıldığında ise özellikle bedensel belirtiler ve ölüm kaygısı alanında yetersiz kaldığı görülmektedir (Durak Batıgün & Şenkal Ertürk, 2020). Travmatik stresin bedensel belirtilerle iç içe olduğu hatta travmatik sürecin bedende kayıtlı olduğuna dair birçok çalışma yürütülmüştür (Van der Kolk, 2018). Bu nedenle bedensel belirtilerin ölçüldüğü bir aracın varlığı önemli hale gelmektedir. Covid-19'un somatik ve somatik olmayan etkilerini ölçmek için geliştirilen CPAS-11 (Coronavirüs Pandemic Anxiety Scale) özellikle travmatik stresin bedensel belirtilerini ölçme açısından önemlidir (Bernardo vd., 2020). Pandemi sürecinde kişilerin yaşadığı travmatik stres belirtilerini ölçümlemek için geliştirilen IES-COVID19 ölçeğinin depresyon, anksiyete, negatif sosyal ilişkiler, stres ve stresle ilişkili ruminasyon semptomlarıyla ilişkili olduğu ortaya konmuştur (Vanaken vd., 2020). Lee (2020) tarafından Covid-19 ile ilgili anksiyeteyi ölçmek için geliştirilen Covid-19 Anxiety Scale'in ülkemizde yapılan çalışma ile geçerlik güvenilirlik analizleri yapılmış ve sonuçta 1 boyut 5 maddeden oluşan bir ölçek geliştirilmiştir (Biçer vd., 2020). Bu ölçeğin de pandeminin kişiler üzerinde farklı boyutlardaki etkisini ölçmesi beklenmemektedir. Ülkemizde de Covid-19 için geliştirilen ve spesifik alanlarda kişilerin yaşadıklarını ortaya koymak için kullanılan ölçeklerin mevcut olduğu görülmektedir (Artan vd., 2020a; Durak Batıgün & Şenkal Ertürk, 2020; Bilgin, 2020; Geniş vd., 2020; Tekkurşun Demir, 2020; Tosun Altınöz vd., 2020; Zenker vd., 2021).

Tüm bunlara bakıldığında Covid-19'un psikososyal etkilerini travmatik stres, anksiyete, depresif belirtiler, yakın ilişkiler, ölüm kaygısı ve bedensel belirtiler bağlamında değerlendirmemizi sağlayacak bir ölçüm aracının varlığının gerekli olduğu ve böyle bir ölçeğin gelecekte yapılacak olan çalışmalara alan açacağı görülmektedir.



### 1.1.1. Covid-19 Pandemisi

2019'un Aralık ayında Çin'in Wuhan kentinde ilk kez ortaya çıkan ve yeni koronavirüsten kaynaklandığı öne sürülen hastalığa, Şubat ayında Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından Covid-19 adı verilmiştir ("Koronavirüs nedir, 2020"). Bu bölgede ortaya çıkan hastalık daha sonra küresel sınırlara ulaştınca pandemi olarak kabul edilmiştir. "Pandemi"(eski Yunanca: pan ve demos, tüm ve insanlar), tüm dünya yüzeyi gibi çok geniş bir alana yayılan ve etkisini gösteren salgın hastalıkların genel olarak adlandırılması olarak karşımıza çıkmaktadır (Parıldar, 2020). Covid-19'da küresel olarak hızlı bir şekilde yayılmış ve bulaştığı insan sayısı dikkate alındığında ciddi boyutlara ulaşmıştır ve bu nedenle pandemi olarak görülmeye başlanmıştır. Dünya'da ilk vaka görüldüğü andan itibaren tespit edilen vaka sayısı 214.468.601 olarak açıklanmış, Türkiye'de ise 11 Mart tarihinde, ilk vakanın açıklanmasından bu yana 6.293.297 vaka sayısı ve 55.469 ölüm tespit edilmiştir (World Health Organization [WHO], 2021). Hastalığın en çok görülen belirtileri arasında; kuru öksürük, ateş, yorgunluk, solunum güçlüğü, boğaz ağrısı bulunmaktadır (TÜBA, 2020). Sağlık Bakanlığı ve Bilim Kurulu tarafından yapılan açıklamalarla bu belirtilerin bulaştırma riskinin en aza indirilmesi için kişisel tedbirlerin alınması gerekmektedir. Sağlık Bakanlığı tarafından sık sık hatırlatılan önlemler; toplu etkinliklerin yapılmaması, 1,5 metre sosyal mesafe kuralına uyulması, ellerin sabunla ve sıkça yıkanması, dezenfektan kullanılması, maske kullanılması gibi önlemlerdir.

Pandemiler bir yandan sağlıkla ilgili birçok probleme neden olurken bir yandan da toplumsal ve kişisel olarak insanları farklı alanlarda da etkileyen sosyal bir durum olarak değerlendirilmektedir çünkü insanlar bu bilinmeyen hastalıktan dolayı bir tehdit algılamakta, panik ve stresle birlikte farklı davranabilmektedirler (Karataş, 2020). Covid-19 özelinde düşünüldüğünde bu panik ve stres hali bireyin sadece kendisi için sınırlı kalmamış, yakınlarına yönelik olarak da belirgin hale gelmiştir. Covid-19 pandemisinin de toplumsal sosyal, ekonomik, psikolojik, bilişsel ve davranışsal etkileri olduğu gözlemlenmiştir. Pandeminin biteceği zamanı bilmemek, ekonomik olarak stabil olamamak, virüse ve hayata dair belirsizlikler, hastalığın bulaşması ya da bulaştırma riski, koruma ve korunmaya yönelik ne yapacağını bilememe durumlarının, kontrolsüz bir şekilde kaygı yaşamaya neden olduğu düşünülmektedir (MEB, 2020). Ayrıca salgının üst

boyutlara ulaşmasının ardından, bittikten sonra dahi somatoform bozukluklara yol açabileceği ön görülmektedir (Sood, 2019). Özellikle, Covid-19'un yayılmasını önlemek için Sağlık Bakanlığı kararıyla uygulanan karantina yönteminin kişilerin hayatında büyük bir etkisi olduğu düşünülmektedir. Özellikle karantinada ev içi şiddetteki artış gözle görülür seviyede olmuştur (aktaran Ergöner vd., 2020). Bu yüzden de Covid-19 pandemi sürecinde, insanların başa çıkamadığı stres ve kaygı yaratan durumların neyle ilgili olduğunu tespit etmek ve hangi alanlarda etkilenmenin yüksek olduğunu bulmak önemli hale gelmektedir.

Covid-19 Pandemisi stresli bir yaşam olayı olarak değerlendirildiğinde kişilerin strese verdiği yanıtların tespit edilmesi gerektiği düşünülmektedir. Bu yanıtlar yapılan çalışmada psikolojik (bedensel ve bilişsel belirtiler, ölüm kaygısı), sosyal (işlevsellik ve ilişkisel alanda etkilenme) alanlarda değerlendirilecektir. Bu nedenle tüm bu etkilenme psikososyal başlığı altında toplanmıştır.

### **1.1.2. Stres Nedir?**

Selye (1956)'ye göre stres; "bir bireye fiziksel veya psikolojik talepler yükleyen koşullardan kaynaklanan, bedensel süreçler" olarak tanımlanmaktadır (aktaran Güçlü, 2001). Covid-19 ile ilgili yapılan bir çalışmaya göre yüksek stres ve kaygı yaşayan bireylerin kaçınma stratejilerine başvurduğunu ve bu durumun olumsuz sonuçlar doğurabileceğini ortaya koymuştur.(Babore vd., 2020) Kaçınmaya dayalı stratejiler (inkar gibi) stresli durumlara verilen işlevsiz tepkiler olarak gruplanmaktadır. Bu durum literatürdeki epidemiler üzerine olan diğer araştırmaları destekler niteliktedir (Phua vd., 2005; Teasdale vd., 2012)

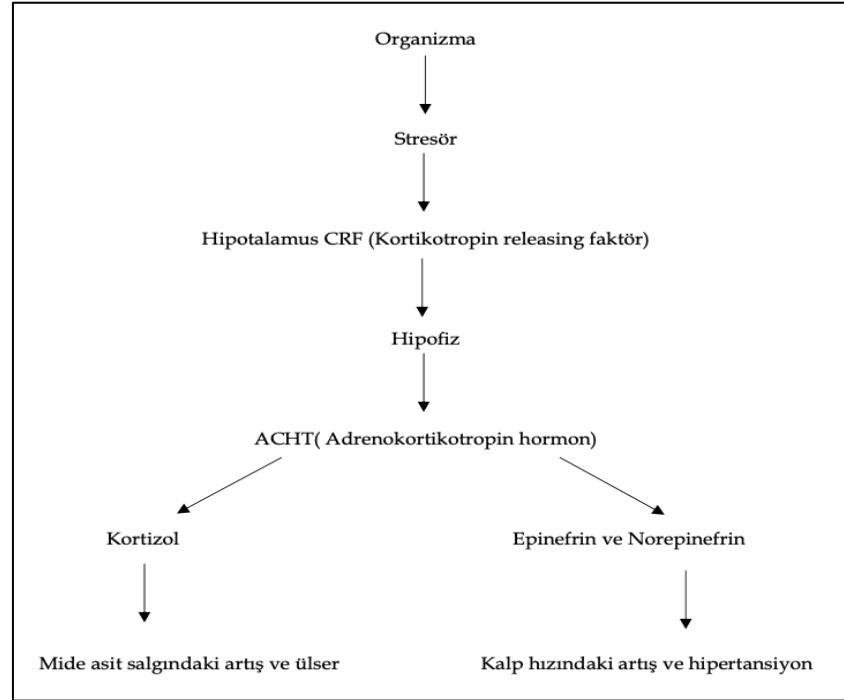
Rogers'ın ortaya attığı korunma motivasyonu teorisine göre (Protection Motivation Theory); insanlar var olan korkularının derecesine göre adımlar atıp davranışlarını değiştirmektedirler. Bu teoriye göre korkunun 3 önemli bileşeni vardır:

- a) Var olan olayın tehlikesinin büyüklüğü,
- b) Söz konusu olayın meydana gelme olasılığı
- c)Koruyucu bir tepkinin etkililiği

Bu iletişim değişkenlerinden her biri, bir tutum ve davranış değişikliğine sebep olan bilişsel değerlendirme sürecini başlatacaktır (Rogers, 1975). Bu teoriye göre kişiler herhangi bir olayda yaşadıkları korku sonucunda bazı davranış değişikliklerine gidebilirler. Pandeminin en büyük etkilerinden birinin de kişilerin hayatındaki bazı davranış kalıplarında gittikleri değişiklikler olabileceği düşünölmektedir. Bilişsel düzeyde kişiler karşılaştıkları stresörler karşısında bilinçli değişiklikler yaşayabilirler. Fakat bir de vücudun herhangi bir stresörle karşılaştığında verdiği, control edilemeyen tepkilerin mevcut olduğu bilinmektedir.

Vücudun herhangi bir stresörle karşılaştığında verdiği fizyolojik tepki, sempatik sinir sisteminin ve hipotalamus-hipofiz adrenal (HHA) ekseninin aktivasyonuna neden olmaktadır. Bu yapı hipotalamus tarafından kontrol edilmekte ve “savaş ve kaç tepkisi için gerekli hormonların salgılanmasını sağlamaktadır (Bkz. Şekil 1.)

**Şekil 1.** Stres Yanıtı



**Not.** Sürme, Yeliz. (2019), Journal of International Social Research 12(64), s.525-529 tarafından yayımlanmış olan “Stres, Stresle İlişkili Hastalıklar Ve Stres Yönetimi” adlı çalışmadan alınmıştır.

Salgının kortizol hormonu hayatta kalma süreçlerini başlatma ve vücudu dış uyaranlardan korumak için acil durumlarda homeostaz sağlamak için kullanılmaktadır (Guilliams & Edwards, 2010). Vücudun homeostazi için salgıladığı bu hormonlar kronik bir stres varlığında çok ya da az salgılanabilmektedir. Bu da vücudun dengesinin bozulması anlamına gelmektedir.

Sterling ve Eyer'in homeostazi kavramına karşı ortaya attıkları allostasis kavramına göre vücut stresli bir tepki ile karşılaştıktan sonra neye ihtiyacı olduğunu fark eder ve çevresel ya da içsel süreçlerini beynin kontrolünde yeniden düzenler (Sterling, 2012). Yani aslında homeostazinin sürdürülmesi sürecinin genel adıdır. Sadece bu kavram stres karşısında verilen tepkinin birçok alanın bir arada aktif olması ile açıklanabileceğini savunmaktadır. Allostasis, stresör bir durumla karşı karşıya kalındığında sadece vücut olarak değil bilişsel olarak da bir tepki verdiğimiz bir kanıttır. Bu bilgiye göre beynin verilecek olan tepkiyi planladığı ve vücudun kendi dengesini sağlaması için tüm sistemi düzenlediği düşünülebilir.

Literatürde yer alan stres tanımlarına bakıldığında hepsinde ortak olan birkaç özellik olduğu görülmektedir. Bunlardan ilki stresin hem kişisel özellikler hem de çevresel etkenler sonucu ortaya çıkabileceğidir. İkincisi, stresli durumla karşılaşan bir kişinin harekete geçmesine ya da donmasına sebep olmasıdır. Bir diğeri ise organizmanın dengeli haline ket vurmasıdır. Son olarak, bu sürecin tüm organizmayı etkilediği ve doğal yollardan denge durumuna geçemediği bir hale dikkat çekilmektedir. Özellikle son dönem çalışmalarında belirli bir stresöre verilen yanıtların aynı olmadığı, her durum ve her organizma için farklılaştığı öne çıkmaktadır (Kemeny, 2003). Bu nedenle strese verilen tek bir yanıt gibi bir kural düşünülmesi doğru olmamaktadır.

Covid-19 Pandemisinin tüm dünyayı etkisi altına alması ve çok sayıda ölüme yol açmasının kişiler üzerinde travmatik bir etki yaratacağı düşünülmektedir. Bu nedenle pandemi döneminde yaşanan stresin travmatik bir yönünün olabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Bu etkiyi daha iyi anlayabilmek için travma ve travmatik stres kavramlarına göz atmamız gerekmektedir.

### 1.1.3. Travma ve Travmatik Stres

Türkiye Psikiyatri Derneği ruhsal travmayı, kişide şiddetli bir korku, dehşet ve çaresizlik aniden ve beklenmeyen şekilde olan durumların neden olduğu etkiler olarak tanımlamaktadır (Türk Psikologlar Derneği, t.y..) DSM-5'te travma olarak sayılan durumlar 3 kategoride ele alınmıştır: insanlar tarafından kasıtlı olarak yapılmış olanlar, kaza sonucu meydana gelenler, doğal afet ya da olaylar (Amerikan Psikiyatri Birliği, [APA], 2014).

Van der Kolk'un yürüttüğü beyin görüntüleme çalışmalarının sonuçları değerlendirildiğinde travmanın beyindeki etkilerine dair ilginç bulgular gözlenmektedir. Bunlar; duygusal beyinde (limbik sistem), özellikle de amigdalada artmış bir aktivasyon, Broca alanında azalan bir aktivasyon ve görsel kortekste (19. Alan) etkinliğin artışıdır (Van der Kolk, 2018). Amigdaladaki aktivitenin artışı kişilerin yoğun bir duygulanım yaşamasına neden olmakta , özellikle korku ve tehdit algısı ile bu durumun ilişki olduğu belirtilmektedir (Gündüz & Aker, 2015). Broca alanındaki aktivasyonun azalması da kişilerin travma sonrasında yaşadıklarını anlatamamaları, konuşmada problem yaşamaları ile ilişkilendirilmektedir. Van der Kolk (2018) bunu şöyle açıklamıştır:

“Broca alanında işlevsellik olmadığında düşüncelerinizi ve duygularınızı kelimelere dökemezsiniz. Travmalarınız, geçmişe dönük (flashback) tetiklendiğinde Broca alanında işlev olmadığını göstermiştir. Başka bir deyişle artık travmanın, damar tıkanıklığına bağlı felçte görülene benzer bir biçimde, bir fiziksel hasarın etkilerinden çok da farklı olmayan onlarla çakışan etkiler yaptığına işaret eden görsel kanıtlarımız vardı (Van der Kolk, 2018).”

Aynı beyin görüntüleme çalışmalarında görsel korteksteeki aktivasyon artışı da travmanın tekrar tekrar yaşanıyor gibi hissedildiğinin bir işareti olarak değerlendirilebilmektedir. Travmatik bir olaya maruz kalan kişilerde psikolojik ve fizyolojik uyarımlara karşı toleransın düşük olduğu bilinmekte ve sık sık motor becerilerde farklılık, kendine ya da başkalarına yönelmiş bir agresyon, sosyal ve duygusal çekilme gibi belirtilerle karşılaşılmaktadır (Van der Kolk, 1987).

### 1.1.3.1. Travmatik Stres ve Kaygı

Travmatik stres yaşanan bir durumdan bahsederken en çok karşılaşılan tepkilerden biri olan kaygıdan da söz edilmesi gerekmektedir. Kişilerin yaşadığı olaylar sonucunda deneyimledikleri travmatik stres kaygı ile yakından ilişkilidir ve bu kaygı sonucunda kişilerde Travma Sonrası Stres Bozukluğu belirtileri gözlenebilmektedir (Silverman, 1986).

DSM-5'e göre TSSB'nin belirtilerine bakıldığında, "yaşanan örseleyici olaylara ilişkin sıkıntı verici görüntü, anı, düşünc, geçmişe dönüşler, disosiyasyon, aşırı uyarılmışlık yaşama; örseliyici olaya ilişkin uyarılardan kaçınma; örseleyici olaylardan sonra başlayan biliş ve duygudurumda yaşanan olumsuz değişimler, unutkanlık, olumsuz inançlar ve beklentiler, çarpık bilişler, olumsuz duygu durum, etkinliklere olan ilgi ve katılımında azalma, yabancılaşma duyguları, olumlu duygu yaşayamama; uyarılma ve tepki gösterme biçiminde değişiklikler, saldırganlık, öfke patlamaları, kendine zarar verme davranışları, tetikte olma hali, irkilme tepkileri, odaklanma güçlükleri, uyku bozukluğu gibi durumlar olduğu görülmektedir" (APA, 2014). Bazı durumlarda kişi stresli bir yaşam deneyimiyle karşılaştığında TSSB tanı kriterlerini karşılamasa da bu belirtilerden bir ya da birkaçını gösterdiği durumlar ile karşılaşmıştır. Yapılan çalışmalarda özellikle negatif düşünceler ile ilgili ruminasyon ile kaygı arasında yüksek bir korelasyon olduğu gözlenmektedir, hatta belirsizliğe tahammülsüzlüğün de bu korelasyon arasındaki aracılığı tespit edilmiştir (McEvoy & Mahoney, 2013) Pandemi döneminde 3030 kişiyle yürütülen bir çalışmada kişilerin algıladığı stresle durumluk ve sürekli kaygı arasında orta düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Göksu & Kumcağız, 2020). Özellikle pandemi dönemi düşünüldüğünde, stresli durumların neden olduğu durumluk kaygının artış gösterebileceği düşünülmektedir. Pandemi döneminde yürütülen bir çalışmanın bulguları tam da bunu ortaya koymakta ve kişilerin durumluk kaygı envanterinden aldıkları puanların sürekli kaygı envanterinden aldıkları puandan daha yüksek olduğunu göstermektedir (Çölgeçen & Çölgeçen, 2020). Sinirlilik veya korku, hazımsızlık, sıkıntı verici düşünceler, depresyon/kendini kötü hissetme, kızgınlık ve öfke duyguları, yorgunluk, iletişim kurma güçlüğü ve ağlama gibi stres belirtileri ele alındığında bu belirtileri durumluk ve sürekli kaygı ile ilişkili olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (Hovardoğlu, 1997). Türkiye'de H1N1 virüsü (Domuz Gribi) ile ilgili algıların ölçüldüğü

bir çalışmada yine kişilerin algılama tarzlarının kaçınma ve kaygıyla yakından ilişkili olduğuyla karşılaşılmaktadır (Çırakoğlu, 2011). SARS virüsünün etkili olduğu dönemde yapılan çalışmaları derleyen bir araştırmaya göre; o dönemde hastalığı geçirmiş olan kişilerin psikotik semptomlar gösterdiği, başkalarına bulaştırma korkusu yaşadığı, psikolojik sıkıntı deneyimlediği, yaşam kalitesinin düştüğü ve TSSB semptomları geliştirdikleri bulunmuştur (Gardner & Moallem, 2015). SARS ve Domuz gribi gibi salgınlarda görünen bu belirtiler Covid-19 için de yordayıcı olma özelliğine sahiptir. Kişilerin salgın esnasında verdiği tepkiler ya da strese bağlı ortaya çıkan semptomlar yaşanan etkinin ne yönde olduğunun ortaya konmasında faydalı olacaktır. Bu nedenle yaşanan salgınlara insanlar üzerindeki etkisinin değerlendirilmesi gelecekte yaşanacak olan herhangi bir toplumsal travma yaratan durum için önceden önlem alınmasını kolaylaştıracaktır. Aynı zamanda bu travmatik durumlardan en çok etkilenen grupların (risk grupları) bulunup destek programları geliştirilmesi de bu çalışmaların sonuçlarına bağlı olarak sağlanacaktır. Kişiler travmatik bir olay yaşadığında, strese kaygı dışında farklı bir yanıt da verebilmektedirler. Bunlardan ilki stresin yarattığı etkilerin vücutta ortaya çıkardığı tepkiler olan bedensel belirtilerdir.

### **1.1.3.2. Bedensel Belirtiler**

Kırel (1994)'e göre stres faktörünün bazı fizyolojik durumlarla ilişkili olduğu görülmektedir:

“Dolaşım Sistemi Hastalıkları: Çarpıntı, kalp atışlarında düzensizlik, tansiyon ve göğüs ağrıları, Solunum Sistemi Hastalıkları: Aşırı soluk alıp verme, bronşiyal astım, Sindirim Sistemi Hastalıkları: İştahın artması ya da azalması, hazımsızlık, gastrit veya ülser, Üreme Sistemi Hastalıkları: Cinsel iktidarsızlık, soğukluk, İç Salgı Bezi Hastalıkları: Hipertroid, şeker hastalığı, Deri Hastalıkları: Kurdeşeni egzama, sedef, saç ve kıl dökülmesi, Hareket Sistemi Hastalıkları: Kireçlenme, kas gerilmesine bağlı, migren, kronik baş ağrıları vb. (aktaran Okutan & Tengilimoğlu, 2002).”

Düşük gelirli bir sosyal çevrede yaşayan ve belli stresörlere maruz kalan ergenlerle yapılan bir çalışmada karın ağrısı ve baş ağrısının stresle ilişkisi yüksek

bulunmuştur (Reynolds vd., 2001). Bu konuda yürütülen diğer çalışmalar da stresin (özellikle travmatik stresin) beynin bedensel ve duyuşsal konularla ilişkiili olan bölgesi olan, insula aktivasyonu ile ilişkiili olduğunu ortaya koymaktadır ve bu çalışmalar sonucunda travmatik bir stresin kas ve eklem ağrılarına, kaşıntı, yanma ve iğnelenme hissine, sıcaklık, kalp atışlarında değişim, mide bulantısı ve kramplarla kendini gösterebildiğini kanıtlamaktadır (Craig & Craig, 2009; A.D. Craig, 2010). Hovardaoğlu (1997) tarafından yapılan bir çalışmada durumluk ve sürekli kaygının yüksek olduğu bir durumda hazımsızlık ya da yorgunluk gibi bedensel belirtiler gözlenebilmektedir (Hovardaoğlu, 1997). Pandemi döneminde hamile ve hamile olmayanlarla yapılan bir çalışmada hamile olan katılımcıların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu hatta bu kaygının fobi olarak değerlendirilebileceği, en çok da somatik alandaki fobinin artmış olduğu görölmektedir (Karkın vd., 2021). Her ne kadar hamilelikte bedensel kaygıların daha fazlalaşabileceği düşünölse de bu kaygının bir bölümünün Covid-19 kaynaklı olduğunu da düşünmek önemlidir. Stresli yaşam olayları ve depresif belirtilerin cinsel işlev bozukluklarına, özellikle de cinsel isteksizliğe neden olabileceği görölmektedir (Doğan, 2011; Yaşar vd., 2010). Bu bulgular bize, travmatik bir durum yaşandığında kişilerin bedensel olarak etkilendiğini ve beden normal işleyişinin dışına çıkabileceğini göstermektedir. Pandemi sürecinde deneyimlenen stresin de kişiler üzerinde böyle bir etkisinin olması beklenebilir. Bu belirtiler dışında stresin kişinin bilişsel süreçlerini etkilediğine dair kanıtların mevcut olduğu görölmektedir.

### **1.1.3.3. Bilişsel Belirtiler**

Stres faktörünün bireyler üzerinde psikolojik etkilerinin de olduğu araştırmalarla kanıtlanmıştır. Burada özellikle endişeli düşünceler ve depresif belirtilerin ön planda olduğu görölmektedir (Lazarus, 1994). Özellikle kişinin karşılaştığı bir stresörün bilişsel bir değişikliğe neden olduğu, tetikte olma halini deneyimlemeye neden olduğu ve amigdalada yoğun bir uyarılmaya yol açtığını gözlemlemekteyiz (Sapolsky, 2004). Depresyondaki bir kişide bilişsel olarak gözlemleyebileceğimiz bir diğer belirti “Ben değersizim” (utanç) ile “Dünya berbat durumda ve her zaman böyle olacak” (ümitsizlik) arasında değişen düşüncelerle ilgili olduğu bilinmektedir (Shapiro, 2009). 156 üniversite öğrencisiyle yürütölen bir çalışmada travmatik stres belirtileri ile kişinin kendisi ya da dünya ile ilgili negatif düşüncelere sahip olma durumu arasında bir ilişki olduğu



görülmektedir (Kolts vd., 2004). Yine depresyonda gözlenen ruminasyon ve felaketleştirme ile ilgili belirtilerin kişilerdeki kaygı düzeyinin artışına sebep olabileceği gözlenmektedir (Ataman Temizel & Dağ, 2014).

Travmatik stres ve kendine zarar verme davranışları arasında da bir ilişki olduğu literatürdeki çalışmalarda görülmektedir (Contractor vd., 2019). Özellikle kendine zarar verme ile ilgili düşüncelerin Covid-19 pandemisinden dolayı yaşanan travmatik stres sonucu görüleceği düşünülmektedir.

Strese verilen tepkilerden bir diğerrinin ise ilişkisel alandaki bozulmalar olduğu düşünülmektedir.

#### **1.1.3.4. İlişkisel Belirtiler**

Yapılan araştırmalarda stresin beyindeki fonksiyonları çeşitli şekillerde etkilediği görülmüştür. Stres beyindeki sinapsların işleyişini bozar ve bu da sosyalleşme kaybına, diğer insanlarla etkileşime girmekten kaçınmaya neden olabilmektedir (Bernstein, 2016). Özellikle TSSB (Travma Sonrası Stres Bozukluğu) semptomları gösteren kişilerde duygusal düzenlemede ve kişilerarası ilişkilerde bozulmalar gözlenmektedir (Lazarus,1994; Cloitre vd., 2002; Brooks vd.,2020).

Travmaya maruz kalan kişilerde özellikle duygusal düzenleme alanında yaşanan problemlerle karşılaşmaktadır. Bu da travmatik stres ve duygusal düzenleme arasında güçlü bir ilişkiyi kanıtlamakta ve bu güçlüğü yaşanan kişilerde duygusal kabullenmede eksiklik, dürtü kontrol problemleri, üzüntü yaşandığında bazı davranışları gerçekleştirmede zorluk, duygusal düzenleme becerilerini kullanmada problem ve duygusal olgunlukta eksiklik gibi belirtiler görülmektedir (Tull vd., 2007; Weiss vd., 2012; Tripp vd., 2015). Depresyon belirtileri gösteren ve göstermeyen 812 kadınla yürütülen bir çalışmada özellikle depresif özellikler gösteren kadınların evlilik doyumunun düşük olduğu, çocukları, aileleri, arkadaşlarıyla daha problemlili ilişkilere sahip oldukları ve kişilerarası ilişkilerde daha çok çatışma yaşadıkları görülmüştür (Hammen & Brennan, 2002). Bu ve literatürdeki diğer çalışmalar düşünüldüğünde, stresli bir yaşam olayından sonra kişinin strese yanıtının depresif duygudurum ve davranışsal

belirtiler olduğu durumda kişilerarası ilişkilerinde problem yaşayabileceği öngörülebilmektedir.

Pearlin ve arkadaşlarının yürüttüğü bir çalışmada stresle baş etme yollarından birinin sosyal destek olduğu bulunmuştur (Pearlin vd., 1981). Bu çalışma ve literatürdeki diğer çalışmalara bakıldığında, insanlar hayatlarında stres yaratan bir olay yaşadıklarında ilişkisel anlamda etkilenmekte ve yine bu durumu ilişki kurarak düzenleyebilmektedirler. Travmatik bir süreç sonrasında sevilen kişilerle iletişim kurmak, güvenli bir alanda aile ya da arkadaşlarla bir araya gelebilmek, tanıdık insanlar ya da yüzler görebilmek iyileşme için çok önemlidir (Van der Kolk, 2018). Literatürdeki bazı çalışmalarda da bir ilişkiye sahip olmanın yaşanan stresli olayın olumsuz etkisinden korunmak için bir destek sağladığını bize göstermektedir (Braithwaite vd., 2010). Covid-19 sürecinde alınan önlemlerden biri olan karantina uygulaması, kişilerin yaşadıkları bu stresli durumla baş etmelerinde ilişkisel alanı kullanamamalarına neden olmuştur. Bu durumda stresin kişileri daha olumsuz yönde etkilemesi beklenmektedir.

Travmatik strese bağlı olarak kişilerde ortaya çıkabileceği düşünölen bir diğer problem ise işlevselliklerindeki bozulmalar olduğu düşünölmektedir.

#### **1.1.3.5. İşlevsellik Kaybı**

Literatürde işlevselliğe dair tek bir tanım olmasa da işlevsellik altında ele alınacak durumlar DSM (Diagnostic and statistical manual of mental disorders), ICF (International classification of functioning) ya da ICD (classification of mental and behavioural disorders) tarafından tanımlanmaya çalışılmıştır (Üstün & Kennedy, 2009). Bu çalışmada ölçölmek istenenler düşünöldüğünde madde havuzu oluşturma esnasında ICF'nin işlevsellikle ilgili listesi göz önünde bulundurulmuştur. Bu listede yer alan alanlar; Öğrenme ve Bilgiyi Uygulama, Genel Görevler ve Talepler, İletişim, Yer Değiştirme, Kendine Bakım, Ev Yaşamı, Kişilerarası Etkileşimler ve İlişkiler, Temel Yaşam Alanları, Toplum Hayatı, Sosyal Hayat ve Yurttaşlık olarak belirlenmiştir (DSÖ, 2004).

Kişilerin bir stresöre maruz kaldığında bu durumun işlevselliklerindeki bozulmayla direkt ilişkisinin bulunduğu çalışmalarda kısıtlı olsa da, bu stresin özellikle

şiddetli kaygı ve depresyon gibi etkilerinin olduğu durumlarda işlevsellikte bozulmaların var olduğu görülmektedir (Gallagher vd., 2020).

Travmatik bir olay ya da stresörden kaynaklı yaşanan depresyonda solunum ve hareketlerde bir yavaşlama, düşük bir duygu durum ve bedende bir işlev kaybı gözlenmekte, bu durumu yaşayan insanlar üzerlerinde bir ağırlık varmış gibi bir hissiyat tanımlamaktadırlar. Bu nedenle çoğu zaman eskiden onlara zevk veren aktivitelerden kaçındıkları gözlenmektedir (Shapiro, 2009). Lee (2020) tarafından 775 kişiyle gerçekleştirilen çalışmada Covid-19 pandemi sürecinde anksiyete yaşayan bireylerde umutsuzluk, intihar düşünceleri ve işlevselliklerinde bozulmalar gözlenmiş, kişilerin yaşadıkları bu durumla başa çıkmak için alkol ve uyuşturucuya yöneldikleri bulunmuştur (Lee, 2020).

#### **1.1.3.6.Travma, Ölüm ve Kayıp**

Yakın ilişkide olunan birinin ölümü beklenmedik bir şekilde, ani ya da şiddet içeren bir şekilde olduğunda bu duruma verilen tepkiler travmatik yas olarak adlandırılmaktadır (Jacobs, 2016). Travmatik yasta kaybın beklenmedik bir anda ve şekilde olması nedeniyle ortaya çıkan travmatik etki ruhsal ve bedensel problemlerin yaşanmasına yol açmaktadır (Bildik, 2013). Aile bireylerini kaybetmenin, bireyin hayatında yalnızlık, sosyal desteğin azalması ve ölüme yakınlaşma ile ilgili durumlarla yüzleşmesine neden olacağı düşünüldüğünde ölüm kaygısını arttırması beklenmektedir (Karakuş vd., 2012).

Literatüre bakıldığında stresi ölüm kaygısı üzerinde güçlü bir yordayıcı olarak kabul etmek gerekmektedir (Sinha & Nigan, 1993). Algılanan Covid-19 tehdidi ile ölüm kaygısı arasında yüksek bir ilişki bulunduğu çalışmalarla kanıtlanmıştır. Dikkat çeken bulgulara bakıldığında, özellikle düşük gelir grubundaki kişilerin yüksek gelir grubundaki kişilere göre; kadınların erkeklere göre ve sağlık çalışanlarının çalışmayan kişilere göre çok daha yüksek seviyede bir ölüm kaygısı yaşadıkları görülmektedir (Kavaklı vd., 2020). Yine literatür incelendiğinde sadece Covid-19 hastalığını geçirmenin değil, kişiye yakın olan birinin Covid-19 teşhisi almasının ya da yakın olan birini bu hastalıktan kaybetmenin de kişi üzerinde olumsuz sonuçları olduğu görülmektedir (Gallagher vd., 2020). SARS ve toplumsal etkileri üzerine yürütülen boylamsal bir

çalışmada kişilerin hastalığa yakalanma ve ölüm risklerini daha yüksek algılamasının daha fazla bir kaygıya sebep olduğu bulunmuştur (Leung vd., 2005).

Yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde kişilerarası ilişkilerde kayıp (ölüm ya da ayrılık gibi) olgusunun depresyonla arasında güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir (Hammen, 2005).

Tüm bunlar değerlendirildiğinde Covid-19'un travmatik stres belirtilerini ortaya çıkarabileceği düşünülmekte ve travmatik stres ile Covid-19'un ilişkisini araştırmak önem kazanmaktadır.

#### **1.1.4. Travmatik Stres ve Covid-19 Pandemisi**

Covid-19 pandemi süreci toplum içerisinde bir korkuya ve paniğe neden olmuştur. Bu durumu Roger'ın korunma motivasyonu teorisi ile inceleyecek olursak, pandemi sürecini yaşayan insanlarda bir davranış değişikliği beklemek mümkün olacaktır.

Bunların yanında bulaşıcılığın önlenmesi adına alınan kararların da insanlar üzerindeki etkisini görmezden gelmek mümkün değildir. Özellikle karantina dönemi insanları bir çok yönden etkilemiştir. Karantina döneminin sağlıklı geçirilebilmesi için Brooks'un 2020 yılında yapmış olduğu çalışmaya bakılabilir. Brooks (2020)'a göre insanların bilgilendirilmesi ve durumu detaylarıyla anlamaları, herhangi bir gelime yaşandığında hızlıca bilgilendirilmeleri, karantina süresinin kısa olması ve aşırı durumlar olmadığı sürece değiştirilmemesi, karantınada olacak kişilere gereken ürünlerin sağlanması, halk sağlığının vurgulanması ve karantinanın tamamen gönüllü olmasının sağlanması önemlidir (Brooks vd., 2020). Yine bulaşıcılığın önlenmesi adına yapılan davranışlar bir süre sonra kişilerde yerleşen davranış örüntüleri haline gelebilmekte ve insanların hayatında değişikliğe neden olabilmektedir (Karataş, 2020).

Kişinin hayatını etkileyecek bir yaşam olayıyla karşılaşması, geçmişte yaşadığı her şeyin anlamını değiştirme gücüne sahip olduğundan, bu değişiklik bir stres yaşanmasına neden olabilmektedir (Pearlin vd., 1981)Pandemi döneminde yapılan çalışmaların çoğu, insanların TSSB (travma sonrası stres bozukluğu) semptomları, kafa karışıklığı ve öfke gibi olumsuz psikolojik etkilerle mücadele ettiğini ortaya koymuştur (Brooks vd., 2020). Bu çalışmalar özellikle bir çocuğa sahip kişilerin daha yüksek

düzyeyde kaygı yaşadığını da göstermektedir (Kowal vd., 2020). Çocuklarının Covid-19'a yakalanma riskinin nasıl algılandığı da kişinin hayatında bir stres faktörü olarak yer almakta olduğu düşünülebilir. Ayrıca Covid-19 öncesi ve sonrasında yürütlen bir çalışmaya göre yaşanan anksiyete ve depresyon semptomlarının artış gösterdiği bulunmuştur (Pieh vd., 2020). 41 ülkede gerçekleştirilen bir başka çalışmada ise Covid-19'un kişilerin anksiyete şiddetinin arttığına dair bulgulara ulaşılmıştır (Gamonal-Limcaoco vd., 2020).

35 ülkede yürütülen ve insanların Covid-19 sürecinde mental olarak etkilenmelerini konu alan bir çalışmada, kişilerin, şiddetli depresyon semptomları, şiddetli anksiyete semptomları ve oldukça şiddetli stres semptomları gösterdikleri ortaya konmuştur (Chen vd., 2021). 525 kişiyle yürütülen bir çalışmada kişilerin Covid-19'a yakalanabilme algısı arttıkça yaşadıkları anksiyetenin de arttığı bulunmuştur. Pandemi sürecinde ekonomik endişe yaşayan grubun ve kadınların kaygı düzeyinin daha yüksek olduğuna dair bulgular mevcuttur (Artan vd., 2020b; Giordani vd., 2020). Pandemi dönemini kapsayan ve 503 kişiyle yürütülen bir çalışmada kadınların Durumluk Anksiyete Ölçeğinden aldıkları puanlar, erkeklere göre daha yüksek olduğu bulunmuş ve kişilerin depresif duygular (üzgün, yorgun, çaresiz, bıkmış vb.) ve anksiyöz duygular (kaygı, endişe, tedirgin, gerginlik, panik vb.) deneyimlediklerini ortaya koymuşlardır (Tarsuslu vd., 2021) Covid-19 Pandemi sürecinde özellikle kronik hastalığa sahip kişilerin ölüm riskleri arttıkça hastalıktan (Covid-19) korkma düzeylerinin de arttığı görülmüştür (Kuş vd., 2021). Pandemi döneminde kişilerin yaşadığı zorluklar umutsuzluk ve anksiyete bağlamında ele alındığında yapılan çalışmalardaki katılımcıların çoğunluğunun bir kaygı yaşadığını ve geleceğe dair beklentilerinin karamsar olduğunu, anksiyete ve depresyon belirtileri ortaya çıktığını görmekteyiz (Yılmaz vd., 2020; Nwachukwu vd., 2020; Kebeloğlu & Gül, 2021). Sağlık çalışanlarının katılımıyla gerçekleştirilen bir çalışmada da katılımcıların büyük bir çoğunluğunun anksiyete, depresyon ve insomnia semptomları gösterdiği, %70'inin de psikolojik sıkıntı yaşadığı bulunmuştur (Lai vd., 2020). Bangladeş'te üniversite öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada pandeminin neden olduğu stresörlerin anksiyeteyle pozitif bir korelasyon gösterdiği ve özellikle katılımcıların ekonomik hayatta, günlük hayatta ve sosyal destek özelliğinde kaygı deneyimledikleri ortaya konmuştur (Dhar vd., 2020).

Covid-19 öncesi ve sonrası kişilerin stres düzeylerini ortaya koyan bir araştırmada kişilerin stres düzeylerinde %30'luk bir artış gözlemlenmiştir (Robillard vd., 2020). Bu artışın pandeminin sonraki süreçlerinde de eski seviyesine geri dönmediği, bu nedenle kişiler için uygulanacak olan stres azaltıcı müdahalelerin önemli olabileceği düşünülmektedir. Yine Covid-19 öncesi ve sonrasını karşılaştıran başka bir çalışmada kişilerin ciddi ya da orta derecede psikolojik bir problemin kriterlerini karşılama durumunun 3 ile 8 kat arasında artmış olduğu görülmektedir (Twenge & Joiner, 2020). Ebeveynler üzerine yapılan bir araştırmada Covid-19 döneminde algılanan stresin arttığı rapor edilmiş ve bu stresle başa çıkmak için ebeveynlerin aile toplantıları düzenlemek, birlikte etkinlik yapmak, aile ile sanal ortamda kurulan iletişimi arttırmak gibi baş etme stratejilerini kullandıkları görülmüştür (Adams vd., 2021).

Covid-19 sürecinin kişiler üzerindeki bir diğer etkisinin de bilişsel alandaki bozulmalar olabileceği düşünülmektedir. Özellikle hastalığa ve kişinin kendine dair inançlarının pandemi sürecinde etkilendiği çalışmalarla gösterilmektedir (Jaspal vd., 2020). Pandemi döneminde 565 Amerikan vatandaşı ile yürütülen bir çalışmanın sonuçlarına bakıldığında Covid-19'un yarattığı stresin; kaygı, sağlık kaygısı ve depresyonla ilişkisinin yanında kişilerin işlevselliği üzerinde de bozulmalara yol açtığı da dikkat çekmektedir (Gallagher vd., 2020).

Literatüre bakıldığında, özellikle ölüm ve kaygı arasındaki ilişkinin dikkate alınacak düzeyde olduğu görülmektedir (Leung vd., 2005; Gallagher vd., 2020). Pandemi olarak kabul edilen Covid-19'a bağlı ölümlerin ya da ölen birine olan yakınlığın kişiler üzerindeki etkisinin araştırılması da önem kazanmaktadır.

Tüm bu sebepler değerlendirildiğinde Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin geliştirilmesinin literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## **1.2. Amaç**

Bu çalışmanın amacı Aralık 2019'da ortaya çıkan ve ulaştığı vaka sayısından dolayı pandemi olarak kabul edilen Covid-19'un, insanlar üzerindeki psikososyal etkilerini ortaya çıkaracak, alt boyutlarıyla birlikte ölçüm sağlayacak geçerli ve güvenilir bir ölçeğin geliştirilmesidir. Araştırma sonucunda toplumun hangi alanlarda (ölçeğin

boyutlarına göre) ne derece etkilendiğini ortaya koyacak bir ölçek literature kazandırılmış olacaktır.

### **1.2.1. Araştırma Problemleri**

Araştırmanın amacı kapsamında oluşturulan araştırma problemleri şunlardır:

1-Geliştirilen Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği geçerli bir ölçme aracı mıdır?

2-Geliştirilen Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği güvenilir bir ölçme aracı mıdır?

### **1.3.Önem**

Covid-19 pandemisi hem sağlık alanında hem de psikososyal yönden insanları etkileyebilecek birçok olumsuzluğa sebep olmuştur. Bu durum insanların sosyal, psikolojik, ekonomik destek aramasına yol açmıştır. Covid-19 pandemisinin ciddi olumsuz fizyolojik, sosyal ve ekonomik etkileri birçok ülkede gözlemlenmiştir. Bu olumsuz etkiler, stres, depresyon, psiko-somatik ve psiko-sosyal bozukluklar gibi durumlara neden olmaktadır. Covid-19'un insanlar üzerindeki etkilerini tespit etmek, erken müdahale ve önlem alma açısından önemli olacaktır. (Duan & Zu, 2020).

Dünyanın birçok yerinde yüzyüze terapi sisteminin hastalığın bulaşıcılığını arttırabileceği düşünülerek hastanlerin psikiyatri kliniklerinde Zoom gibi platformlar aracılığı ile tedavi verilmeye devam edilmiştir. Bu pandemi sırasında ve bundan sonra yaşanabilecek bu gibi durumlarda, nüfusun ihtiyaçları göz önünde bulundurularak, zihinsel sağlığı desteklemek ve Bilişsel Davranışçı Terapi, farkındalık temelli terapiler ya da EMDR gibi travmaya yönelik psikolojik müdahaleleri çevrimiçi yollarla teşvik etmenin faydalı olduğu görülmektedir (Ho vd., 2020). Aynı zamanda Covid-19 için algılanan tehdit ve ölüm kaygısı ilişkisinde özşefkatin aracı rolünün olduğu görülmektedir (Kavaklı vd., 2020). Bu çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda özellikle ölçeğin Ölüm Kaygısı Boyutunda yüksek skor yapan kişilerde özşefkate yönelik uygulamalar yapılmasının etkili olacağı düşünülmektedir. Bu desteğin toplumun ihtiyaçları gözetilerek tek bir kanaldan (Sağlık Bakanlığı vb.) düzenli bir şekilde veriliyor olması da desteğin

etkinliğini arttıracaktır. Aynı zamanda Covid-19 döneminde yürütülen bir çalışmada, kişilerin psikolojik esnekliği ve baş etme becerileri arasında negatif bir ilişki olduğu bulunmuştur (Dawson & Golijani-Moghaddam, 2020). Bu çalışmada özellikle psikolojik esnekliği düşük olduğu düşünülen kişilerin kaçınma davranışı sergiledikleri ya da var olan baş etme becerilerini kullanamadıkları görülmüştür. Psikolojik esnekliği yüksek olan kişilerde ise Covid-19'un yarattığı stresli durumlara daha çabuk adapte oldukları sonucuna ulaşılmıştır. Bu gibi sonuçlara bakılarak, etkilenen kişilerin belirlenmesi ya da riskli grupların bu çalışmalarla tespit edilmesi ve bu kişilere yönelik psikolojik esneklik geliştiren çalışmalar yapılması, bu gibi küresel travma durumlarında psikolojik destek açısından önemli hale gelmektedir.

Bu ölçek yaşanan Covid-19 salgınının etkilerini detaylı bir şekilde tespit etmeyi sağlayacak, böylece herhangi bir kriz durumu ile karşılaşıldığında alınabilecek önlemlerin insanların üzerindeki psikososyal etkilerinin gözetilerek yapılmasına ön ayak olabilecektir. Bu ölçeğin literatüre kazandırılmasıyla birlikte geliştirilen ölçek kullanılarak Covid-19 pandemisinin yarattığı etkilerin farklı değişkenlerle ilişkisi incelenebilecektir.

#### **1.4.Varsayımlar**

Literatürde travmatik stresin insanlar psikososyal açıdan etkilerini ortaya koyan birçok çalışma mevcuttur. Covid-19'un etkilerinden en önemlisinin travmatik stres olduğu bilinmektedir. Bu nedenle geliştirilecek olan ölçeğin pandeminin yarattığı travmatik stres durumunun, kişiyi hangi boyutlarda daha çok etkilediğini ortaya koyabileceği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan kişilerin evreni temsil ettiği ve kullanılan veri toplama araçlarına samimi cevaplar verdikleri varsayılmıştır.

#### **1.5. Sınırlıklar**

Çalışma verileri karatopu örneklem modeli ile toplanmıştır. Ve ulaşılan verilerin ana kütleyi temsil etme düzeyi düşük olabilir. Araştırma cevapları kişilerin kendi ifadelerinden oluşmaktadır. Katılımcıların verdiği cevaplar toplumdan, buldukları



ortamdan, çevrelerinden etkilenmiş olabilir. Aynı zamanda katılımcılar yaşadıkları stres düzeyini tam olarak adlandıramayabilirler. Bu durum da ölçekte verdikleri cevaplara yansiyabilir.

Araştırmanın ikinci basamağında test tekrar test yönteminin kullanılabilmesi için katılımcılara iki kez ulaşılmıştır. Bu süreçte veri kayıpları yaşanması beklenen bir durumdur.

## BÖLÜM 2. YÖNTEM

Bu bölümde, araştırma modeli, evren ve örneklem, veriler ve toplanması, verilerin çözümlenmesi ve yorumlanmasına yer verilmiştir.

### 2.1 Araştırma Modeli

Bu araştırma Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin geliştirilmesi amacıyla ilişkisel tarama modelinde tasarlanmıştır. Tarama modelleri arasında yer alan ilişkisel tarama modeli, iki ya da daha fazla değişken arasında, birlikte gösterilen değişimin varlığını ve değişimin derecesini belirlemeyi amaçlayan modellerdir. Değişkenler arasındaki ilişki, karşılıklı ya da kısmi bağımlılık kaynaklı olabileceği gibi üçüncü bir değişkenin etkisiyle de ortaya çıkabilir (Karasar, 2014).

Araştırma kapsamında Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği geliştirme çalışması amacıyla ilk etapta 155 soruluk bir madde havuzu hazırlanmıştır. Sonrasında uygulanan kapsam geçerliliği analizi ile maddeler 76'ya indirilmiştir. Bu maddeler bedensel belirtiler boyutu, yakın ilişkiler, işlevsellik boyutu, ölüm kaygısı boyutu, belirsizlik/medya/önlemler boyutu, karantina boyutu, endişeli düşünceler boyutu ve bilişsel boyut olmak üzere 7 kategori olarak belirlenmiştir.

### 2.2. Örneklem

Araştırmanın pilot çalışması için 335, nihai çalışma için ise 826 kişiye ulaşılmıştır. Mutlak gözlem genişlikleri faktör oluşumlarına göre şu şekilde sınıflandırılmıştır: 50(çok zayıf), 100(zayıf), 200(kararsız), 300(iyi), 500(çok iyi), 1000 ve yukarısı(ideal). Bu araştırma için ideal gözlem genişliğine ulaşılmıştır (Comfrey vd., 1992). Araştırma için genel toplum içerisinde kartopu örneklem yöntemiyle veri toplanmıştır. İlk aşamada veri toplamak için ulaşılan bir katılımcı grubuna anket soruları yönlendirilmiş sonrasında bu kişilerden katılımcı kriterlerine uygun olduğunu düşündükleri kişilere anket formunu iletmeleri istenmiştir. Formlar online platformlar aracılığıyla kişiler arasında iletilmiştir. Araştırmaya katılan tüm katılımcılar 18 yaşın üstündedir.

Örneklem seçiminin ulaşılabilir ve güvenilir olması amacıyla, katılımcılara, alt-orta-üst sosyoekonomik düzeydeki herhangi bir fark gözetmeksizin, araştırmanın başında Bilgilendirilmiş Onam Formu'nu okuyup onaylamaları şartıyla, isim ve soyisim bilgileri sorulmadan elektronik anket üzerinden ulaşılmıştır. Örnekleme dahil edilecek ve örneklemeden çıkarılacak katılımcılar aşağıdaki kriterlere göre belirlenmiştir:

Örneklemin işleme kriterleri:

- Katılımcıların 18 yaş üstünde olması,
- Kadın veya erkek olması,
- Anket formunu bireysel olarak dolduracak kadar telefon/bilgisayar kullanımı olması

Örneklemin dışlama kriterleri:

- Katılımcıların Türkiye dışında yaşıyor olması

### **2.3. Verilerin Analizi**

Oluşturulan 155 soruluk madde havuzu birkaç tekrar gözden geçirme kapsam geçerliliği analizi sonrasında uygulama amacıyla 76 soruluk bir anket formunu dönüştürülmüştür.

Araştırma kapsamında ulaşılan veriler SPSS 24 for Windows (Statistical Package for Social Sciences) istatistik paket programı ve LISREL programı ile analiz edilmiştir.

Araştırma kapsamında demografik özelliklerine göre dağılımlarının verilmesinde betimleyici analizlerden frekans ve yüzde analizi kullanılmıştır. Veriler analiz edilmeden önce kayıp değerler, uç değerler ve normallik incelemesi yapılmıştır. Araştırmada öncelikle verilerin parametrik analizlere uygunluğunun değerlendirilmesi için normal dağılım gösterip göstermediği incelenmiştir.

Araştırmada kullanılan Covid-19 Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin geçerlilik güvenilirlik analizleri için öncelikle pilot çalışma sonucu elde edilen veriler ile madde

analizi, madde ölçek toplam korelasyonu, madde ayırt edicilik analizi, açıklayıcı faktör analizi (AFA) ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır.

Oluşturulan anket formu 335 kişiye uygulanarak bir pilot çalışma gerçekleştirilmiştir. Pilot çalışma yapılmasının birkaç önemli amacı bulunmaktadır. Öncelikle ölçeğin yapısal geçerliliğin sağlanması amacıyla AFA uygulanarak geçersiz maddelerin arındırılması ve ölçeğin 7 boyut ile yapısal geçerlilik özelliklerine sahip olması sağlanmıştır. Sonrasında ise ölçek ve boyutların güvenilirlik düzeylerinin güvenilir bir ölçüm yapmaya olanak sağlayacak düzeyde olması gerekmektedir. Bu nedenle pilot uygulama esnasında, Cronbach's alpha güvenilirlik analizi ve Açıklayıcı Faktör Analizi uygulanmıştır.

Açıklayıcı faktör analizi, araştırmacının yaptığı çalışmada veri setindeki hangi değişkenlerin diğerlerinden bağımsız olarak, tutarlı alt kümeleri oluşturduğunu anlamak için kullandığı istatistiksel bir tekniktir. Birbiri ile ilişkili olan, fakat büyük ölçüde değişkenlerin diğer alt kümeleriyle ilişkili olmayan değişkenler, faktörler olarak aynı kümeye yerleştirilirler. Faktörlerin değişkenler arasındaki korelasyonları oluşturan temel süreçleri yansıttıkları düşünülür. (Tabachnik & Fidell, 2013)

Açıklayıcı faktör analizi sırasında Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) örnekleme yeterliliği ölçütü ve Bartlett Küresellik testleri incelenerek, KMO örnekleme yeterliliği ölçütü ile maddelerin madde örneklem havuzunu yeterlilikleri, Bartlett Küresellik testi ile ise maddelerin bir olguyu ölçmek üzere yeterli derecede ilişkili olup olmadıkları tespit edilmiştir. KMO örnekleme yeterliliği ölçüsü k maddeden oluşan ölçeğin fenomeni ölçmedeki yeterliliğini ortaya koymaktadır. Bir olguyu ortaya koymak için birçok farklı sorudan oluşan ölçek oluşturulabilir. KMO örnekleme yeterliliği değeri, mevcut ölçek uzayında, geliştirilen ölçeğin nerede olduğunu göstermek ve olguyu ölçmedeki benzerlerine göre yeterliliğini ortaya koyan bir değerdir. Değerin 0.5'den büyük olması gerekir. Değer 1'e yaklaştıkça mevcut ölçeğin ölçülmek istenen olguyu ölçmede yeterli bir araç olduğu söylenmektedir (Özdamar, 2016).

Bartlett küresellik testi ise ölçekteki maddelerin birbiri ile ilişkilerini inceleyen bir testtir. Bartlett küresellik testi olasılık değeri  $p > 0.05$  ise ölçekteki maddelerin birbirinden bağımsız oldukları ya da yeterli korelasyon düzeyinde olmadıkları anlamına gelir.  $p < 0.05$

düzeyi ise ölçeğin ölçülmek istenen olgunun alt boyutlarını ölçmede etkin olduğu anlamına gelmektedir (Özdamar, 2016).

Barlett ve KMO test istatistiklerinden elde edilen uygun veriler sonucunda ölçeğin faktörlerinin belirlenme aşamasına geçilmiştir. Bunun için ölçek maddelerinin belirlenme aşamasındaki literatürden, yamaç serpinti grafiğindeki özdeğerlerden ve faktörler tarafından açıklanan toplam varyanstan yararlanılmıştır. Yamaç serpinti grafiğinin verdiği öz değerlerin 1-2 arasında olması uygun faktör sayısına işaret etmektedir (Devellis, 2017). Faktörlerin açıkladığı toplam varyans ise alt boyutların ölçekteki değişimi ne derece açıkladığını anlatmaktadır. Toplam açıklanan varyansın %50'nin üzerinde olması, ölçeğin yeterli varyans açıklayıcılığına sahip olduğunu göstermektedir (Özdamar, 2016).

Tüm bu değerler üzerinden oluşturulan ölçek incelendiğinde; faktör sayısının 7 boyuttan 5 boyuta düşürülmesi gerekmiştir. Ölçekteki her maddenin kendisi dışındaki maddelerle olan korelasyonun 0,30'un üstünde bir değer alması gerekmektedir (Büyüköztürk vd., 2009). Bu nedenle 0,30'un altında değer alan maddeler ölçekten çıkarılmıştır.

Açıklayıcı faktör analizi sonucunda nihai ölçek 5 boyut ve 33 madde içermektedir. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için Cronbach's Alpha güvenilirlik analizi yapılmış ve ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0,957 olarak bulunmuştur. Ölçek boyutlarındaki maddelerde çıkarım yapıldıktan sonra ölçek güvenilirliğinde bir artış gözlenmiştir.

Cronbach Alpha güvenilirlik analizi için değerler aşağıdaki gibidir (Özdamar, 2016):

<b>Katsayı Aralığı</b>	<b>Güvenilirlik Düzeyi</b>
$X < 0.50$	Yetersiz Güvenilirlik Seviyesi
$0.60 > X > 0.50$	Genel Kabul Gören Düzeyde Güvenilirlik
$0.70 > X > 0.60$	İyi Derecede Güvenilirlik
$0.9 > X > 0.70$	Çok İyi Derecede Güvenilirlik
$1 > X > 0.90$	Mükemmel Derecede Güvenilirlik

Pilot çalışmada yapılan açıklayıcı faktör analizinden ortaya çıkan faktör yapısının ikinci örneklem ile doğrulanması amacıyla 826 kişi ile ikinci bir çalışma gerçekleştirilmiş ve elde edilen verilere doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Doğrulayıcı faktör analizi (dfa) belirli kaynaklardan yararlanılarak ortaya çıkarılan faktör yapılarını, orijinal ölçeklerde önceden kabul gören faktör yapılarını ya da ön çalışmada ortaya çıkarılan faktör yapılarını denetlemek amacıyla kullanılan irdeleme/denetleme ve test yöntemidir (Özdamar, 2016). Uygulanan Doğrulayıcı Faktör Analizi'nde kullanılan uyum ölçütlerine göre yeterli güvenilirlik bulgularına ulaşılmıştır.

Ölçülmek istenen değişkenlerin zamana karşı kararlılığını ortaya koymak amacıyla nihai çalışmadan 3 hafta sonra tekrar test uygulanmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği bir ölçeğin iki farklı uygulamasından aynı bireylerin aldığı puanlar arasındaki korelasyon ile elde edilen bir güvenilirlik kestirimidir (Cohen & Swerdlik, 2013).

Ölçeklere ait betimleyici analizlerin yapılmasında ise ortalama ve standart sapma değerlerinden yararlanılmıştır. Elde edilen verilerin dağılımın normal dağılım olması sonucu hipotez testleri istatistiksel olarak %95 güven düzeyinde test edilmiş olup ölçeklerden elde edilen puanların 2'li gruplara göre farklarının incelenmesi için bağımsız örneklem t-testi, 2'den fazla gruplar arasındaki farkların belirlenmesi için tek yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Bağımsız değişken ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde Pearson korelasyon analizi, bağımsız değişkenlerin bağımlı değişken üzerindeki etkilerinin belirlenmesi için regresyon analizleri yapılmıştır.

## **2.4. Veriler ve Toplanması**

Katılımcılara pilot çalışma esnasında demografik bilgi formu ve geliştirilen ölçek soruları (Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkinlenme Ölçeği) verilmiştir. Pilot çalışma ve ana çalışmada katılımcılara online platformlar aracılığıyla ulaşılmıştır. Test-tekrar test için ise katılımcıların iletlediği iletişim bilgileri (mail ve telefon numarası) aracılığıyla anket gönderilmiştir.

### **2.4.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği**

Ölçek, geliştirme aşamasında alandaki uzmanlara iletilerek görüşleri alınmıştır. Kapsam geçerliği çalışmasında uzman görüşlerinin değerlendirilmesi amacıyla Davis tekniği uygulanmıştır. Davis (1992) tekniği, uzman görüşlerini (a)“Son derece uygun”, (b)“Oldukça uygun”,(c)“Biraz uygun” ve (d)“uygun değil” şeklinde dört boyutta derecelendirmektedir. Bu teknikte (a) ve (b) seçeneğini işaretleyen uzmanların sayısı toplam uzman sayısına bölünerek kapsam geçerlik indeksi elde edilmektedir (H. Yurdugül, 2005). Araştırmada 5 uzmanın görüşü alınmış ve “Veneziano ve Hooper’ın (1997) uzman görüşlerine ilişkin yaklaşımı” ile değerlendirilmiştir. Bu yaklaşımda 5 uzman görüşü için olması gereken minimum KGO, %62 olarak bildirilmiştir (Veneziano & Hooper,1997). Çalışmada ise uzman görüşlerinin minimum kapsam geçerlilik oranının (KGO) %80 olarak tespit edilmiştir. Ek olarak Kapsam Geçerlilik İndeksi (KGI) incelenmiş ve değerlerin %80’in üzerinde oldukları görülmüştür. Tüm maddelerin ortalama KGO = %93; KGI = %96 olarak bulunmuştur. Bulgular tüm maddeler için kapsam geçerliliği sağlandığı şeklinde değerlendirilmiştir.

Ölçek, “1” Kesinlikle Katılmıyorum ile “5” Kesinlikle Katılıyorum arasında değerlendirilen Likert tipinde 33 sorudan oluşan bir ölçektir. Katılımcılardan bireysel olarak kendilerini değerlendirmeleri beklenmektedir.Ölçekten alınan puan arttıkça bireylerin Etkilenme düzeylerinin artması beklenmektedir.

### **2.4.2. Demografik Bilgi Formu**

Bu form, araştırmaya katılan kişilerin demografik özelliklerini belirlemek amacıyla, bireyin yaşı, cinsiyeti, yaşadığı yer, eğitim düzeyi, medeni durum, ev ortamı, çalışma durumu vb gibi bilgileri içeren bir formdur (Bkz. Ek-2).

## BÖLÜM 3. BULGULAR VE YORUMLAR

### 3.1. Bulgular

Bu bölümde çalışmanın uygulandığı örneklemden toplanan veriler ve analizlerine yer verilmiştir.

#### 3.1.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Geçerlilik Güvenirlik Analizi Sonuçları

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek için yapılan pilot çalışma sonucu elde edilen veriler doğrultusunda ölçeğin geçerlilik güvenirligine ait sonuçlar aşağıda verilmiştir. İlk olarak geliştirilen ölçeğe ilişkin madde analizi sonuçları Tablo 1’de verilmiştir. Ölçekteki her madde için kendisi dışındaki maddelerle olan korelasyonun 0,30’un altında bir değer almaması beklenmektedir (Büyüköztürk, 2009).

**Tablo 1.** Covid-19 Psikososyal Etkilenme Ölçeği’ne İlişkin Madde İstatistikleri

Madde No	Madde Silme Ölçek Ortalaması	Madde Silme Ölçek Varyansı	Madde-Ölçek İlişkisi	Madde Silme Güvenirlik Değeri
1	213,96	1103,819	0,535	0,923
2	213,61	1131,035	0,159	0,925
3	214,57	1135,449	0,051	0,926
4	213,78	1111,761	0,452	0,924
5	215,1	1098,609	0,487	0,923
6	215,27	1092,99	0,606	0,923
7	214,56	1098,229	0,48	0,923
8	214,42	1114,502	0,295	0,925
9	214,17	1104,202	0,465	0,923
10	214,14	1104,452	0,507	0,923



11	214,22	1103,707	0,497	0,923
12	214,2	1101,632	0,528	0,923
13	213,66	1124,854	0,258	0,925
14	215,98	1111,059	0,366	0,924
15	215,94	1135,006	0,054	0,926
16	216,33	1125,588	0,215	0,925
17	216,55	1133,745	0,108	0,925
18	216,27	1129,047	0,136	0,925
19	216,08	1129,308	0,118	0,926
20	213,78	1124,382	0,253	0,925
21	216,69	1132,628	0,144	0,925
22	216,55	1132,733	0,116	0,925
23	214,24	1104,578	0,447	0,924
24	215,49	1117,442	0,208	0,925
25	215,21	1114,301	0,221	0,925
26	216,34	1138,627	0,003	0,926
27	215,64	1110,028	0,38	0,924
28	215,57	1095,587	0,523	0,923
29	215,66	1098,781	0,508	0,923
30	215,9	1127,457	0,139	0,925
31	214,35	1118,168	0,300	0,924
32	215,84	1133,908	0,075	0,926
33	215,65	1121,377	0,21	0,925
34	215,56	1096,073	0,535	0,923
35	215,59	1096,687	0,499	0,923
36	215,47	1093,771	0,514	0,923
37	216,22	1103,167	0,461	0,923
38	215,86	1120,263	0,267	0,925

39	215,73	1097,317	0,52	0,923
40	215,25	1103,516	0,428	0,924
41	215,55	1095,661	0,542	0,923
42	214,82	1138,547	0,001	0,926
43	214,89	1134,578	0,051	0,926
44	214,97	1121,535	0,213	0,925
45	214,47	1107,244	0,387	0,924
46	215,13	1123,518	0,21	0,925
47	214,79	1114,799	0,328	0,924
48	214,82	1129,615	0,109	0,926
49	215,01	1124,832	0,166	0,925
50	215,45	1100,47	0,462	0,923
51	215,2	1107,919	0,402	0,924
52	214,8	1110,867	0,348	0,924
53	215,21	1096,184	0,508	0,923
54	215,83	1094,591	0,593	0,923
55	215,94	1092,611	0,58	0,923
56	215,89	1093,144	0,561	0,923
57	215,74	1091,006	0,599	0,923
58	215,69	1090,49	0,617	0,922
59	215,55	1098,829	0,485	0,923
60	216,18	1100,65	0,508	0,923
61	215,56	1081,667	0,615	0,922
62	215,57	1092,952	0,544	0,923
63	215,39	1092,077	0,593	0,923
64	215,38	1090,858	0,602	0,923
65	215,42	1095,927	0,574	0,923
66	215,32	1094,111	0,57	0,923

67	215,64	1091,961	0,571	0,923
68	215,83	1111,567	0,378	0,924
69	214,32	1129,229	0,133	0,925
70	214,52	1134,927	0,046	0,926
71	215,05	1119,348	0,227	0,925
72	215,27	1135,254	0,045	0,926
73	214,54	1119,057	0,282	0,925
74	215,62	1123,47	0,218	0,925
75	214,66	1103,309	0,464	0,923
76	214,59	1105,908	0,459	0,924

Cronbach's Alpha = 0,925

Tablo 1 incelendiğinde, ölçekteki 2, 3, 8, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21,22, 24, 25, 26, 30, 32, 33, 38, 42, 43, 44, 46, 48, 49, 69, 70, 71, 72, 73 ve 74 nolu maddelerin diğer maddelerle olan ilişki değerinin 0,30'un altında olması nedeniyle maddelerin ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Ölçekten madde çıkarımı yapıldıktan sonra yeni madde analizleri tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 2.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne İlişkin Yeni Madde İstatistikleri

Madde No	Madde Silme Ölçek Ortalaması	Madde Silme Ölçek Varyansı	Madde-Ölçek İlişkisi	Madde Silme Güvenirlilik Değeri
1	126,36	764,124	0,567	0,942
4	126,18	771,631	0,469	0,943
5	127,5	761,418	0,487	0,942
6	127,67	755,442	0,628	0,941
7	126,96	760,109	0,494	0,942
9	126,57	764,521	0,491	0,942

10	126,54	765,099	0,53	0,942
11	126,62	764,397	0,52	0,942
12	126,6	762,738	0,55	0,942
14	128,38	773,086	0,346	0,943
23	126,64	764,615	0,476	0,942
27	128,04	770,391	0,389	0,943
28	127,97	757,835	0,540	0,942
29	128,06	761,328	0,512	0,942
31	126,75	777,404	0,306	0,943
34	127,96	758,672	0,545	0,942
35	127,99	759,17	0,509	0,942
36	127,87	756,775	0,523	0,942
37	128,62	764,835	0,468	0,943
39	128,13	759,336	0,536	0,942
40	127,65	767,217	0,403	0,943
41	127,95	758,342	0,553	0,942
45	126,87	768,498	0,389	0,943
47	127,19	775,348	0,322	0,943
50	127,85	764,471	0,440	0,943
51	127,6	769,559	0,396	0,943
52	127,2	770,993	0,358	0,943
53	127,61	759,808	0,502	0,942
54	128,23	757,956	0,596	0,942
55	128,34	756,933	0,573	0,942
56	128,29	757,208	0,557	0,942
57	128,14	754,943	0,603	0,942
58	128,09	754,261	0,624	0,941
59	127,95	762,291	0,475	0,942

60	128,58	762,807	0,514	0,942
61	127,96	745,645	0,638	0,941
62	127,97	754,877	0,571	0,942
63	127,79	754,705	0,614	0,942
64	127,78	753,234	0,630	0,941
65	127,82	758,369	0,588	0,942
66	127,72	756,435	0,591	0,942
67	128,04	754,519	0,592	0,942
68	128,23	772,154	0,379	0,943
75	127,06	764,949	0,471	0,942
76	126,99	767,386	0,462	0,943

**Cronbach's Alpha = 0,943**

Tablo 2 incelendiğinde, ölçekteki yeni madde yapısına göre bir maddenin diğer maddelerle olan ilişkisi 0,30'un altında olmaması nedeniyle ölçekten madde çıkarımına gerek kalmamıştır. Ölçeğin iç tutarlılığını belirlemek için Cronbach's Alpha güvenirlik analizi yapılmış ve ölçeğin güvenirlik düzeyinin madde çıkarımı yapıldıktan sonra 0,925'ten 0,943'e yükseldiği belirlenmiş olup bu değer yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Cronbach Alpha = 0,943).

### **3.1.1.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği KMO ve Barlett Analizi**

Geçerlilik için öncelikle Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Açıklayıcı Faktör Analizinin ön koşulları olan değişkenler arasındaki ilişkinin varlığı ve veri yapısının faktör analizi yapılabilmesi için yeterliliğine karar vermek amacıyla aşağıda yer alan Tablo 3'te KMO, Barlett Küresellik testleri incelenmiştir (Tabachnick & Fidel, 2013).

**Tablo 3.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne Ait KMO ve Barlett Analizi Sonucu

KMO	0,924
	Ki-kareDeğeri ( $\chi^2$ ) 12751,507
Bartlett	Serbestlik Derecesi (df) 528
	Anlamlılık Değeri (p) 0,000

Tablo 3'te KMO değerinin ,60'tan büyük ve Barlett küresellik testi istatistiksel olarak %99 güven düzeyinde anlamlı bulunduğundan ( $p<0.01$ ), araştırma sonucu elde edilen örneklem sayısının faktör analizine uygunluğunun yeterli olduğu ve elde edilen veriler incelendiğinde, verilerin istatistiki olarak çok değişkenli normal dağılımdan geldiğini göstermektedir (Kan & Akbaş, 2005).

### 3.1.1.2. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Öz Değerleri ve Açıkladıkları Varyans Düzeyleri

Ölçeğe ait açıklayıcı faktör analizi sonucu Tablo 4'te verilmiştir.

**Tablo 4.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin Öz Değerleri ve Açıkladıkları Varyans Düzeyleri

Faktörler	Başlangıç Öz değerleri			Varimax (Döndürme) Sonrası Yüklerin Kareler Toplamı		
	Toplam	Varyans%	Kümülatif %	Toplam	Varyans %	Kümülatif %
1	11,048	33,478	33,478	6,724	20,375	20,375
2	6,394	19,376	52,854	5,801	17,578	37,953
3	3,497	10,596	63,450	5,427	16,444	54,397
4	3,262	9,886	73,336	4,870	14,758	69,155
5	2,645	8,016	81,352	4,025	12,197	81,352

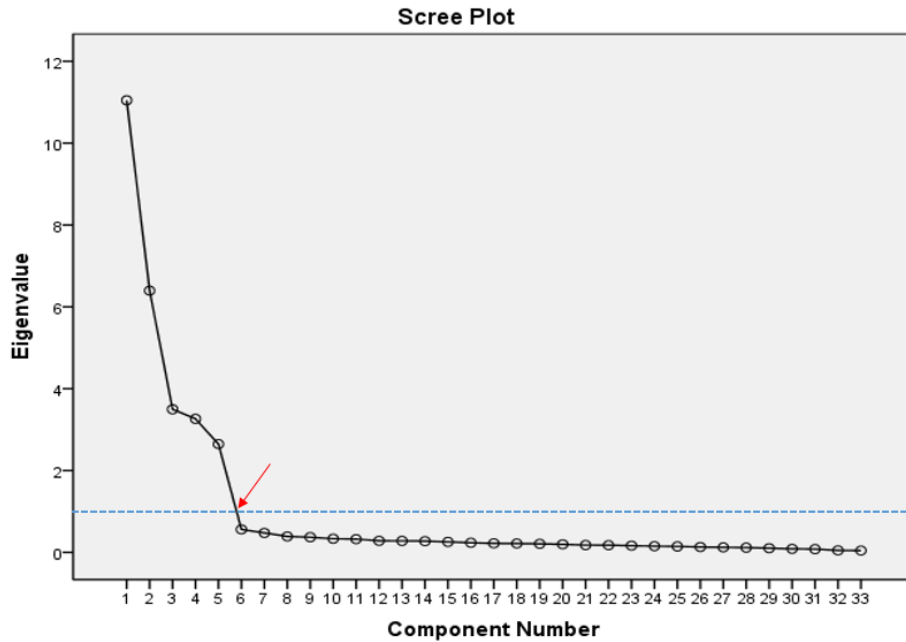
Ölçeğin faktör yapısının belirlenmesi için temel bileşenler analizlerinden varimax dik döndürme tekniği kullanılmıştır. Tablo 4 incelendiğinde Covid-19 Pandemisi

Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin öz değerleri 1'in üzerinde beş faktörlü bir yapıda olduğu belirlenmiştir. Birinci faktör tek başına ölçeğin %20,375'ini, ikinci faktör tek başına ölçeğin %17,578'ini, üçüncü faktör tek başına ölçeğin %16,444'ünü, dördüncü faktör tek başına ölçeğin %14,758'ini ve beşinci faktör tek başına ölçeğin %12,917'sini açıklamaktadır. Beş faktörlü yapının tamamı ise ölçeğin %81,352'sini açıklamaktadır. Açıklanan varyansın değerinin %40-%60 arasında olması yeterli görülmektedir (Tavşancıl, 2005)

### 3.1.1.3. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Yamaç Grafiği

Faktör yapısına daha doğru karar verebilmek nedeniyle çizgi yamaç (Screeplot test grafiği) grafiği incelenmiş ve Şekil 2.'de çizgi yamaç grafiğine yer verilmiştir.

**Şekil 2.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne Ait Yamaç Grafiği



Yukarıdaki grafikte kırılmanın beşinci boyuttan sonra gerçekleştiği bu nedenle beşinci boyuttan sonra eğimin diğer faktörler için durağanlaştığı belirlenmiştir.

### 3.1.1.4. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri ve Güvenilirlik Düzeyleri

Yapılan değerlendirmeler doğrultusunda Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin maddelerine ait faktör yük değerlerine aşağıda yer alan Tablo 5'de yer verilmiştir.

**Tablo 5.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Maddelerine Ait Faktör Yük Değerleri ve Yeni Güvenirlik Düzeyleri

Maddeler	Faktörler					Madde- Ölçek İlişkisi	Güvenirlik
	1	2	3	4	5		
65.Sık sık bir yakınımın öleceğini düşünüyorum	0,861					0,592	
67.Hastalığa (Covid-19) yakalanan herkesin öleceğini düşünüyorum	0,862					0,602	
63.Ölümle ilgili bir yazı okumak/haberle karşılaşmak beni endişelendiriyor	0,866					0,620	
64.Ölürken acı çekeceğimi düşünmek beni endişelendiriyor	0,870					0,632	
66.Bir yakınım ölürse buna dayanamayacağımı düşünüyorum	0,886					0,597	<b>0,972</b>
62.Yalnız öleceğimi düşünmek beni endişelendiriyor	0,901					0,584	
61.Bu süreçte intihar etmeyi düşündüm	0,915					0,637	
6. Hasta (Covid-19) olursam bedenimin bunu kaldıramayacağını düşünüyorum	0,921					0,632	
11.Ellerimi sık sık yıkamazsam virüs kapacağımı düşünüyorum		0,840				0,510	<b>0,963</b>
4.Bir yakınımın hastalığa (Covid-19) yakalanmasından endişe duyuyorum		0,854				0,463	



12. Hastalığı (Covid-19) düşünmek beni endişelendiriyor	0,858	0,547	
10. Geçmiş ve gelecekle ilgili beni zorlayan düşüncelere sahibim	0,865	0,523	
23.Sık sık hastalığım (Covid-19) bana ne zaman bulaşacağını düşünüyorum	0,882	0,485	
9.Gün içinde yaşadığım endişeyi bastırmak için bir şeylerle meşgul olmaya çalışıyorum	0,898	0,489	
1.Hastalığa (Covid-19) yakalanmaktan endişe duyuyorum	0,941	0,566	
41.Eskisinden daha içe kapanık olduğumu düşünüyorum	0,705	0,552	
37.Ailem/ partnerimle bağımı koparmayı düşündüm	0,802	0,471	
39.Ailem/partnerimle duygularımı paylaşmakta zorluk yaşıyorum	0,848	0,541	
36.Ailem/partnerim pandemi sürecinde benim daha çok endişelenmeme sebep oldu	0,858	0,521	<b>0,948</b>
35.Öfkemi kontrol etmekte güçlük yaşadım	0,867	0,503	
34.Ailem/partnerimle yaşadığım problemleri çözmekte eskisinden daha çok zorlandım	0,900	0,546	
28.Partnerim / Ailemle eskisinden daha çok tartışma yaşadım	0,909	0,549	
58.Yaşadığım bedensel değişiklikler beni fazlaca endişelendiriyor	0,823	0,627	<b>0,954</b>
57.Sindirimle ilgili problem yaşıyorum	0,845	0,605	

29.Bu süreçte cinsel isteğim azaldı	0,851	0,521	
54.Kontrolü kaybettiğimi düşünüyorum	0,855	0,604	
55.Vücudumun bazı bölgelerinde (bacaklarım, kollarım, ellerim vb.) titreme hissediyorum	0,881	0,582	
56.Gün içerisinde sıcak basması/ateş yaşıyorum	0,882	0,563	
76.Bir iş yapmak istediğimde belirsizlik beni engelliyor	0,840	0,453	
75.Hayattaki belirsizlikler beni strese sokuyor	0,851	0,459	
47.Karantina sürecinde herhangi bir şey yapmaya enerjim yoktu	0,868	0,312	<b>0,937</b>
52.Herhangi bir şeye odaklanmakta güçlük yaşıyorum	0,893	0,353	
45.Karantina süreci beni ekonomik olarak kaygılandırdı	0,927	0,382	

Ölçekten bir maddenin kalmasına karar vermek için faktör yükünün 0,45'in üzerinde bir değer olması ölçütü kullanılmıştır (Büyüköztürk, 2009). Ölçekteki 5, 7, 14, 27, 31, 40, 51, 53, 60 ve 68 nolu maddelerin faktör yük değerleri 0,45'in altında olduğundan ölçekten çıkarılmıştır. Geri kalan maddelerin faktör yük değerlerinin 0,705-0,941 arasında değiştiği belirlenmiştir. Maddenin kararsız kalma durumunu incelemek için maddelerin faktörler arasındaki uzaklığın 0,10'dan büyük olması incelenmiş ve 50 ile 59 nolu maddelerin faktörler arasındaki uzaklığın 0,10'dan küçük olması nedeniyle kararsız kaldıkları belirlenmiş ve ölçekten çıkarılmıştır (Büyüköztürk, 2009).

Tablo 5'e göre, faktör 1, faktör 2, faktör 3, faktör 4 ve faktör 5 altında toplanan maddeler incelendiğinde faktörlere sırasıyla, "Ölüm Kaygısı", "Endişeli Düşünceler", "Yakın İlişkiler", "Bedensel Belirtiler" ve "İşlevsellik" adı verilmiştir. Faktör analizi sonucunda ölçekten madde çıkarımı yapıldığı için her faktör ait maddelerin madde-ölçek

ilişkisi yeniden incelenmiş olup faktörlerdeki her madde için kendisi dışındaki maddelerle olan korelasyonun 0,30'un altında bir değer almadığı gözlemlenmiştir. Faktörün kendi içindeki iç tutarlık düzeylerine bakıldığında, her faktörün güvenilirlik düzeyinin sırası ile 0.972, 0.963, 0.948, 0.954 ve 0.937 olduğu ve bu değerlerin kabul edilebilir güvenilirlik seviyesinde olduğu belirlenmiştir.

### 3.1.1.5. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Maddeleri İle Ölçek Toplam Korelasyon Değerleri

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin maddeleri ile ölçek toplam korelasyonu değerleri Tablo 6'da verilmiştir.

**Tablo 6.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğinin Maddeleri İle Ölçek Toplam Korelasyonu Değerleri

Maddeler	r	p
1.Hastalığa (Covid-19) yakalanmaktan endişe duyuyorum	0,596	0,000**
4.Bir yakınımın hastalığa (Covid-19) yakalanmasından endişe duyuyorum	0,495	0,000**
6. Hasta (Covid-19) olursam bedenimin bunu kaldıramayacağımı düşünüyorum	0,662	0,000**
9.Gün içinde yaşadığım endişeyi bastırmak için bir şeylerle meşgul olmaya çalışıyorum	0,527	0,000**
10. Geçmiş ve gelecekle ilgili beni zorlayan düşüncelere sahibim	0,556	0,000**
11.Ellerimi sık sık yıkamazsam virüs kapacağımı düşünüyorum	0,546	0,000**
12. Hastalığı (Covid-19) düşünmek beni endişelendiriyor	0,580	0,000**
23.Sık sık hastalığım (Covid-19) bana ne zaman bulaşacağını düşünüyorum	0,524	0,000**
28.Partnerim / Ailemle eskisinden daha çok tartışma yaşadım	0,588	0,000**
29.Bu süreçte cinsel isteğim azaldı	0,559	0,000**
34.Ailem/partnerimle yaşadığım problemleri çözmekte eskisinden daha çok zorlandım	0,583	0,000**
35.Öfkemi kontrol etmekte güçlük yaşadım	0,545	0,000**
36.Ailem/partnerim pandemi sürecinde benim daha çok endişelenmeme sebep oldu	0,563	0,000**
37.Ailem/ partnerimle bağımı koparmayı düşündüm	0,512	0,000**

39.Ailem/partnerimle duygularımı paylaşmakta zorluk yaşıyorum	0,579	0,000**
41.Eskisinden daha içe kapanık olduğumu düşünüyorum	0,590	0,000**
45.Karantina süreci beni ekonomik olarak kaygılandırdı	0,428	0,000**
47.Karantina sürecinde herhangi bir şey yapmaya enerjim yoktu	0,356	0,000**
52.Herhangi bir şeye odaklanmakta güçlük yaşıyorum	0,400	0,000**
54.Kontrolü kaybettiğimi düşünüyorum	0,636	0,000**
55.Vücudumun bazı bölgelerinde (bacaklarım, kollarım, ellerim vb.) titreme hissediyorum	0,618	0,000**
56.Gün içerisinde sıcak basması/ateş yaşıyorum	0,600	0,000**
57.Sindirimle ilgili problem yaşıyorum	0,639	0,000**
58.Yaşadığım bedensel değişiklikler beni fazlaca endişelendiriyor	0,659	0,000**
61.Bu süreçte intihar etmeyi düşündüm	0,674	0,000**
62.Yalnız öleceğimi düşünmek beni endişelendiriyor	0,621	0,000**
63.Ölümlle ilgili bir yazı okumak/haberle karşılaşmak beni endişelendiriyor	0,652	0,000**
64.Ölürken acı çekeceğimi düşünmek beni endişelendiriyor	0,664	0,000**
65.Sık sık bir yakınımın öleceğini düşünüyorum	0,625	0,000**
66.Bir yakınım ölürse buna dayanamayacağımı düşünüyorum	0,631	0,000**
67.Hastalığa (Covid-19) yakalanan herkesin öleceğini düşünüyorum	0,637	0,000**
75.Hayattaki belirsizlikler beni strese sokuyor	0,500	0,000**
76.Bir iş yapmak istediğimde belirsizlik beni engelliyor	0,491	0,000**

\*\*p<0.01

Madde-toplam ilişki değeri tüm maddeler için 0,30'un üzerinde olduğu için, maddelerin ölçme gücünün yeterli seviyede olduğu belirlenmiş olup Tablo 6 incelendiğinde, ölçek maddeleri ile ölçekten elde edilen toplam puan arasındaki ilişkilerin 0,356-0,694 arasında değişmekte olduğu ve ilişkilerin istatistiki açıdan anlamlı olduğu belirlenmiştir (p<0.01). Bu sonuca göre maddelerin birbirleri ile tutarlılığında herhangi bir problem olmadığı belirlenmiştir.

### 3.1.1.6. Maddelerin Ayırt Ediciliğinin Test Edilmesi

Katılımcıların %27'lik alt ve üst gruplarının belirlenmesi için örgütsel bağlılık düzeylerinin küçükten büyüğe sıralanmıştır. Sıralanan örgütsel bağlılık düzeylerinin %27'lik kısmına gelen en düşük ilk 90 ve en yüksek ilk 90 kişinin değeri incelenmiştir. Maddelerin ayırt ediciliğinin kararının verilmesinde kullanılan %27 alt ve üst değerlerinin tüm maddeler için anlamlı olduğu belirlenmiştir ( $p<0.01$ ).

**Tablo 7.** Maddelerin Ayırt Ediciliğinin %27'lik Alt Ve Üst Gruplara Göre Test Edilmesi

Maddeler	T	p
1.Hastalığa (Covid-19) yakalanmaktan endişe duyuyorum	-13,758	0,000**
4.Bir yakınımın hastalığa (Covid-19) yakalanmasından endişe duyuyorum	-9,951	0,000**
6. Hasta (Covid-19) olursam bedenimin bunu kaldıramayacağını düşünüyorum	-16,654	0,000**
9.Gün içinde yaşadığım endişeyi bastırmak için bir şeylerle meşgul olmaya çalışıyorum	-10,329	0,000**
10. Geçmiş ve gelecekle ilgili beni zorlayan düşüncelere sahibim	-10,652	0,000**
11.Ellerimi sık sık yıkamazsam virüs kapacağımı düşünüyorum	-11,423	0,000**
12. Hastalığı (Covid-19) düşünmek beni endişelendiriyor	-12,531	0,000**
23.Sık sık hastalığın (Covid-19) bana ne zaman bulaşacağını düşünüyorum	-10,926	0,000**
28.Partnerim / Ailemle eskisinden daha çok tartışma yaşadım	-10,159	0,000**
29.Bu süreçte cinsel isteğim azaldı	-10,884	0,000**
34.Ailem/partnerimle yaşadığım problemleri çözmekte eskisinden daha çok zorlandım	-9,873	0,000**
35.Öfkemi kontrol etmekte güçlük yaşadım	-9,322	0,000**
36.Ailem/partnerim pandemi sürecinde benim daha çok endişelenmeme sebep oldu	-10,216	0,000**
37.Ailem/ partnerimle bağımlı koparmayı düşündüm	-10,104	0,000**
39.Ailem/partnerimle duygularımı paylaşmakta zorluk yaşıyorum	-11,529	0,000**
41.Eskisinden daha içe kapanık olduğumu düşünüyorum	-7,846	0,000**
45.Karantina süreci beni ekonomik olarak kaygılandırdı	-5,505	0,000**
47.Karantina sürecinde herhangi bir şey yapmaya enerjim yoktu	-7,280	0,000**

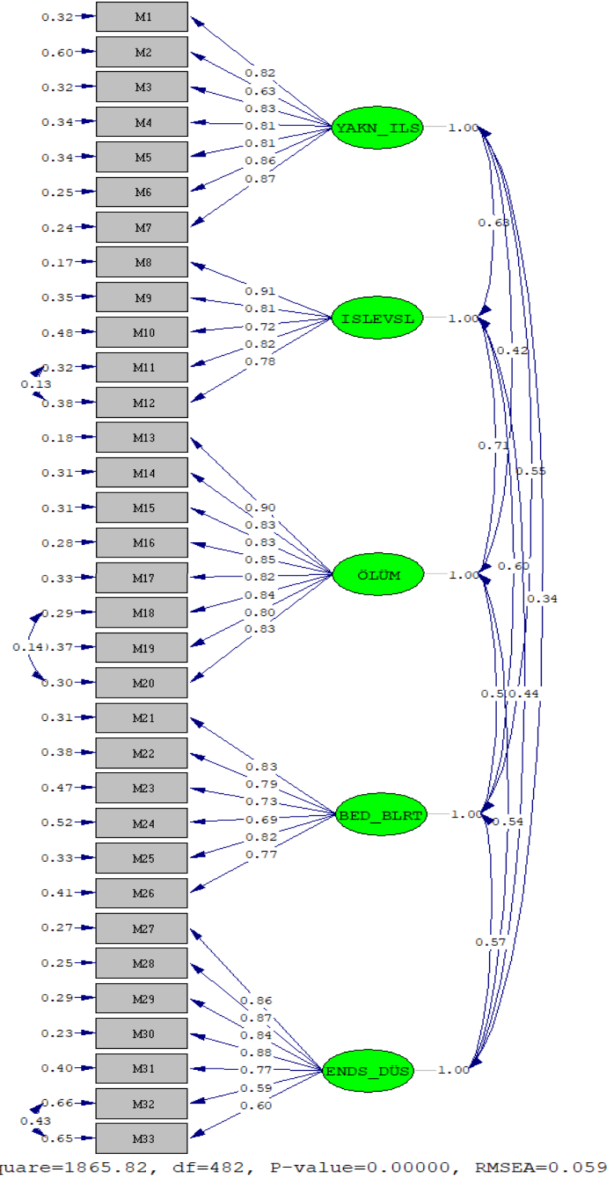
52.Herhangi bir şeye odaklanmakta güçlük yaşıyorum	-14,313	0,000**
54.Kontrolü kaybettiğimi düşünüyorum	-13,300	0,000**
55.Vücudumun bazı bölgelerinde (bacaklarım, kollarım, ellerim vb.) titreme hissediyorum	-12,526	0,000**
56.Gün içerisinde sıcak basması/ateş yaşıyorum	-14,403	0,000**
57.Sindirimle ilgili problem yaşıyorum	-13,831	0,000**
58.Yaşadığım bedensel değişiklikler beni fazlaca endişelendiriyor	-17,815	0,000**
61.Bu süreçte intihar etmeyi düşündüm	-13,956	0,000**
62.Yalnız öleceğimi düşünmek beni endişelendiriyor	-15,863	0,000**
63.Ölümlle ilgili bir yazı okumak/haberle karşılaşmak beni endişelendiriyor	-15,663	0,000**
64.Ölürken acı çekeceğimi düşünmek beni endişelendiriyor	-13,791	0,000**
65.Sık sık bir yakınımın öleceğini düşünüyorum	-13,906	0,000**
66.Bir yakınım ölürse buna dayanamayacağımı düşünüyorum	-14,633	0,000**
67.Hastalığa (Covid-19) yakalanan herkesin öleceğini düşünüyorum	-9,554	0,000**
75.Hayattaki belirsizlikler beni strese sokuyor	-9,730	0,000**
76.Bir iş yapmak istediğimde belirsizlik beni engelliyor	-13,758	0,000**

\*\*p<0.01

### 3.1.2. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Açıklanan faktör yapısını doğrulamak pilot çalışma sonrasında yapılan nihai çalışma için 826 katılımcıya ulaşılmış ve açıklanan faktör yapısının farklı bir örneklem grubunda doğrulanması için LISREL 8.7 programı aracılığıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Yapılan dfa analizine ait standardize edilmiş beta kat sayıları Şekil 3'te ve tablo 8'de verilmiştir.

Şekil 3. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin dfa Sonucuna Ait Path Diyagramı



Şekil 3 incelendiğinde, Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine ait dfa sonuçlarına göre, ilk aşamada uyum kriterlerinin istenilen seviyede olmadığı için 11-12, 18-20 ve 32-33 nolu maddeler arasında modifikasyon yapılmasına gerek duyulmuştur. Ölçeğin faktör yüklerine ait istatistikler tablo 8'de verilmiştir.

**Tablo 8.** Ölçeğe Ait Standardize Edilmiş Beta Katsayıları, Hata ve T Değerleri

Faktör	Madde No	Standardize edilmiş Faktör Yüğü	Hata	t
YAKIN İLİŞKİLER (FAKTÖR1)	Madde 1	0,82	0,32	28,57**
	Madde 2	0,63	0,60	19,76**
	Madde 3	0,83	0,32	28,75**
	Madde 4	0,81	0,34	28,06**
	Madde 5	0,81	0,34	28,07**
	Madde 6	0,86	0,25	30,82**
	Madde 7	0,87	0,24	31,41**
İŞLEVSELLİK (FAKTÖR 2)	Madde 8	0,91	0,17	33,4**
	Madde 9	0,81	0,35	27,44**
	Madde 10	0,72	0,48	23,35**
	Madde 11	0,82	0,32	29,29**
	Madde 12	0,78	0,38	26,24**
ÖLÜM KAYGISI (FAKTÖR 3)	Madde 13	0,90	0,18	33,34**
	Madde 14	0,83	0,31	29,22**
	Madde 15	0,83	0,31	29,01**
	Madde 16	0,85	0,28	29,95**
	Madde 17	0,82	0,33	28,45**
	Madde 18	0,84	0,29	10,27**
	Madde 19	0,80	0,37	27,21**
	Madde 20	0,83	0,30	29,26**
BEDENSEL BELİRTİLER (FAKTÖR 4)	Madde 21	0,83	0,31	28,63**
	Madde 22	0,79	0,38	26,32**
	Madde 23	0,73	0,47	23,68**
	Madde 24	0,69	0,52	22,06**



	Madde 25	0,82	0,33	27,94**
	Madde 26	0,77	0,41	25,43**
	Madde 27	0,86	0,27	30,27**
	Madde 28	0,87	0,25	30,98**
	Madde 29	0,84	0,29	28,48**
ENDİŞELİ DÜŞÜNCELER (FAKTÖR 5)	Madde 30	0,88	0,23	31,4**
	Madde 31	0,77	0,40	25,84**
	Madde 32	0,59	0,66	17,96**
	Madde 33	0,60	0,65	18,31**

\*\*p<0.01

Doğrulayıcı faktör analizi sonucu ölçe ait maddelerin faktör yüklerinin 0,59–0,91 arasında olduğu belirlendiğinden bu değerler kabul edilebilir değerlerdir. Maddeler ile örtük değişkenler arasındaki ilişkilerin istatistiksel anlamlılık düzeyinin ifadesi olan t değerleri ise p<,01 düzeyinde anlamlı bulunmuş ve bütün değerlerin 2,58’den büyük olduğu görülmüştür.

Doğrulayıcı faktör analizi modelinin kabul edilme durumuna karar verebilmek için uyum kriterlerine bakılmaktadır. Araştırma kapsamında incelenen, kabul edilebilir ve mükemmel uyum kriterleri aşağıdaki Tablo 9’da verilmiştir (Schermelleh-Engel vd., 2003).

**Tablo 9.** Araştırma Kapsamında İncelenen Uyum Kriterleri Sınırlılıkları

Uyum Kriterleri	Mükemmel Uyum	Kabul Edilebilir Uyum
$\chi^2/sd$	$\leq 3$	$\leq 5$
RMSEA	$0 < RMSEA < 0.05$	$0.05 \leq RMSEA \leq 0.10$
RMR	$0 \leq SRMR < 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.10$
SRMR	$0 \leq SRMR < 0.05$	$0.05 \leq SRMR \leq 0.10$
NFI	$0.95 \leq NFI \leq 1$	$0.90 \leq NFI \leq 0.95$
NNFI	$0.95 \leq NNFI \leq 1$	$0.90 \leq NNFI \leq 0.95$

CFI	$0.95 \leq CFI \leq 1$	$0.90 \leq CFI \leq 0.95$
GFI	$0.95 \leq GFI \leq 1$	$0.90 \leq GFI \leq 0.95$
AGFI	$0.90 \leq AGFI \leq 1$	$0.85 \leq AGFI \leq 0.90$

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin dfa sonucunda elde edilen uyum indeksi kriterleri Tablo 10'da verilmiştir.

**Tablo 10.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Uyum Kriterleri Bulguları

$X^2/df$	p	RMSEA	CFI	GFI	AGFI	NNFI	NFI	RMR	SRMR
3,871	0,000	0,059	0,98	0,93	0,91	0,98	0,98	0,078	0,049

Doğrulayıcı faktör analizi sonucu elde edilen uyum kriterleri değerleri incelendiğinde, en önemli uyum değeri olan  $X^2$  değerinin df değerine olan oranının 3,871 ile kabul edilebilir uyum düzeyinde, RMSEA değerinin ise 0,059 ile yine kabul edilebilir uyum düzeyinde olduğu belirlenmiştir. CFI değerinin 0,98 ile mükemmel, GFI değerinin 0,93 ile kabul edilebilir, AGFI değerinin 0,91 ile kabul mükemmel uyum, NNFI değerinin 0,98 ile mükemmel, NFI değerinin 0,98 ile mükemmel, RMR değerinin 0,078 ile kabul edilebilir ve SRMR değerinin 0,049 ile mükemmel uyumda olduğu belirlenmiştir. Tüm bu bulgular ışığında pilot çalışma sonucunda açıklanan faktör yapısının doğrulandığı belirlenmiştir.

**Tablo 11.** Ana Çalışma Sonucu Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Boyutlarına Ait Güvenirlik, AVE ve CR Değerleri

Faktörler	Cronbach's Alpha	AVE	CR
Yakın İlişkiler (Faktör1)	0,927	0,65	0,93
İşlevsellik (Faktör 2)	0,909	0,66	0,90
Ölüm Kaygısı (Faktör 3)	0,95	0,70	0,95
Bedensel Belirtiler (Faktör 4)	0,897	0,60	0,90
Endişeli Düşünceler (Faktör 5)	0,916	0,61	0,91

Ölçüm modelinin güvenilirliği, ortalama açıklanan varyans (AVE) ve bileşik güvenilirlik (CR) değerlerine bakılarak sınanmıştır. Tablo 11'deki CR değerleri eşik değer olan 0.70 değerinin üzerinde ve AVE değeri eşik değer olan 0.50 değerini üzerinde olduğu belirlendiğinden ölçüm modelinin güvenilirliği ve yakınsama geçerliliğinin sağladığı belirlenmiştir. Ana çalışma sonucunda ölçeğin tüm boyutlarının güvenilirlik düzeylerinin yüksek, ölçeğin genel Cronbach's Alpha değerinin 0.957 olduğu belirlenmiştir (Cronbach's alpha >0.70).

### 3.1.3. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Test-Tekrar Test Sonuçları

Test-tekrar test yönteminde test aynı gruba belirli bir aralıkla iki kez uygulanır. Birinci uygulama ile ikinci uygulama puanları arasındaki ilişki/korelasyon hesaplanır. Katılımcıların verdiği cevapların zamana bağlı değişimini görmek için uygulanan bir yöntemdir. Sonuçların değerlendirilmesi için Pearson korelasyon katsayısı kullanılmıştır. Pearson korelasyon katsayısı, değişkenler arasındaki ilişki doğrusal olduğunda ya da iki değişkenin sürekli olduğu durumlarda kullanılan bir yöntem olarak karşımıza çıkmaktadır (Cohen & Swerdlik, 2013).

**Tablo 12.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Test-Tekrar Test Sonuçları

		Sonrası				
Faktörler		Yakın İlişkiler	İşlevsellik	Ölüm Kaygısı	Bedensel Belirtiler	Endişeli Düşünceler
Öncesi	Yakın İlişkiler	,964**				
	İşlevsellik		,948**			
	Ölüm Kaygısı			,985**		
	Bedensel Belirtiler				,950**	
	Endişeli Düşünceler					,950**

Araştırma kapsamında nihai sonuca ulaşılan ölçeğin yapısı için 826 kişilik bir gruba ilk olarak ölçek soruları yöneltilmiştir. Daha sonra aynı kişilere 3 hafta sonra aynı ölçek maddeleri yeniden yöneltilmiştir. Uygulama sonrasında elde edilen puanlar

arasındaki ilişkiler pearson korelasyon analizi ile test edilmiştir. Yapılan istatistiksel analiz sonucunda her boyutun ön testi ile 3 hafta sonra yapılan testlerden aldıkları puanlar arasındaki ilişkinin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

### 3.1.4. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Betimsel İstatistikler ve Normallik Testi Bulguları

Araştırmanın bu bölümde Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine ait betimsel istatistiklere ve Normallik Testi sonuçlarına yer verilmiştir. Tablo 13'te normallik testi sonuçları görülmektedir.

**Tablo 13.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Düzeylerine Ait Normallik Testi Sonuçları

Alt Boyutlar	Kolmogrov-Smirnov			Merkezi Eğilim Ölçümleri			
	Statistic	Sd	P	$\bar{X}$	Medyan	Çarpıklık	Basıklık
Yakın İlişkiler	0,120	826	0,000	2,54	2,29	0,500	-0,719
İşlevsellik	0,068	826	0,000	3,20	3,20	-0,203	-0,783
Ölüm Kaygısı	0,130	826	0,000	2,74	2,50	0,418	-1,003
Bedensel Belirtiler	0,090	826	0,000	2,36	2,17	0,584	-0,119
Endişeli Düşünceler	0,064	826	0,000	2,58	2,57	0,316	-0,418
Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme	0,028	826	0,164	2,66	2,64	0,170	-0,425

Elde edilen verilerin dağılımlarının belirlenmesinde merkezi eğilim ölçümlerinden aritmetik ortalama, medyan, çarpıklık ve basıklık katsayıları kullanılmıştır. Medyan ile aritmetik ortalama değerinin birbirine yakın ya da eşit olması ile çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $\pm 2$  sınırları içerisine düşmesi nedeniyle elde edilen verilerin dağılımının normal dağılımdan geldiği belirlenmiştir. (George & Mallery 2010).

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne ait betimsel bulgular Tablo 14'te görülmektedir.

**Tablo 14.** Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme düzeylerine Ait Betimsel Bulgular

Alt Boyutlar	$\bar{X}$	s.s.
Yakın İlişkiler	2,54	1,06
İşlevsellik	3,20	1,09
Ölüm Kaygısı	2,74	1,17
Bedensel Belirtiler	2,36	0,95
Endişeli Düşünceler	2,58	1,01
Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme	2,66	0,82

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'ne ait betimsel bulgular incelendiğinde katılımcıların; Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme düzeyinin ( $\bar{x}=2,66$ ) orta olduğu belirlenmiştir. Covid-19 Pandemisi Psikososyal etkilenme ölçeğine ait alt boyut ortalamaları incelendiğinde; yakın ilişkiler düzeyleri ( $\bar{x}=2,54$ ) düşük, işlevsellik düzeyleri ( $\bar{x}=3,20$ ) orta, ölüm kaygısı düzeyleri ( $\bar{x}=2,74$ ) orta, bedensel belirtiler düzeyleri ( $\bar{x}=2,36$ ) düşük, endişeli düşünceler düzeyleri ( $\bar{x}=2,58$ ) düşük olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 15.** Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları

Demografik	Grup	n	Yüzde%
Yaş	18-35 yaş	430	52,1
	35 yaş ve üzeri	396	47,9
Cinsiyet	Kadın	561	67,9
	Erkek	265	32,1
Yaşadığınız İl	İstanbul	237	28,7
	Çanakkale	201	24,3
	Bursa	64	7,7
	İzmir	56	6,8
	Diğer	268	32,4
Eğitim Durumu	Lise Mezunu	153	18,5
	Lisans Mezunu	527	63,8
	Yüksek Lisans ve üzeri	146	17,7
Medeni Durum	Evli	465	56,3
	Bekar	361	43,7
Çalışma Durumu	Çalışıyor	547	66,2
	Çalışmıyor	141	17,1
	Öğrenci	65	7,9
	Emekli	73	8,8
Birlikte Yaşanan Kişiler	Ailemle	185	22,4
	Çocuklarımla	50	6,1
	Partnerim ve çocuklarımla	254	30,8
	Partnerimle	199	24,1
	Yalnız	138	16,7

<b>Toplam</b>	<b>826</b>	<b>100,0</b>
---------------	------------	--------------

Katılımcıların demografik özelliklerine göre dağılımları incelendiğinde; katılımcıların %52,1'inin 18-35 yaş arasında olduğu, %47,9'unun 35 yaş ve üzeri olduğu, %67,9'unun kadın, %32,1'inin erkek olduğu, %28,7'sinin İstanbul'da, %24,3'ünün Çanakkale'de, %7,7'sinin Bursa'da, %6,8'inin İzmir'de, %32,4'ünün diğer şehirlerde yaşadığı, %18,5'inin lise mezunu, %63,8'inin lisans mezunu, %17,7'sinin yüksek lisans ve üzeri olduğu, %56,3'ünün evli, %43,7'sinin bekar olduğu, %66,2'sinin çalıştığı, %17,1'inin çalışmadığı, %7,9'unun öğrenci, %8,8'inin emekli olduğu, %31,0'ının çalışmadığı, %22,4'ünün ailesiyle yaşadığı, %6,1'inin çocuklarıyla, %30,8'inin partnerleriyle ve çocuklarıyla, %24,1'inin partnerleriyle, %16,7'sinin yalnız yaşadığı belirlenmiştir (Bkz. Tablo 15).

### 3.2. Yorumlar

Bu araştırmada insanların pandemi sürecinde hangi alanlarda etkilendiklerini ortaya çıkarmak için Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin geliştirilmesi hedeflenmiştir. Pilot çalışmaya 335, nihai çalışmaya 826 kişi katılmıştır. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme konusunda geçerli ve güvenilir olan bir ölçek geliştirmeyi amaçlayan bu çalışmada 33 madde ve 5 boyuttan oluşan, pandemi dönemindeki psikososyal etkilenmeyi ölçen geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı elde edilmiştir. 1. boyuttaki maddeler etkilenmenin ölüm kaygısı ile ilgili boyutunu, 2. faktördeki maddeler etkilenmenin endişeli düşünceler ile ilgili boyutunu, 3. Faktördeki maddeler etkilenmenin yakın ilişkiler ile ilgili boyutunu, 4. Faktördeki maddeler etkilenmenin bedensel belirtiler ile ilgili boyutunu ve 5. Faktördeki maddeler etkilenmenin işlevsellik ile ilgili boyutunu oluşturmaktadır. Geliştirilen ölçek 5'li Likert tipinde bir ölçek olup 1- Kesinlikle Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum 3-Biraz Katılıyorum 4-Katılıyorum ve 5-Kesinlikle Katılıyorum seçeneklerinden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan ise 165'tir. Ölçekten alınan puanlar arttıkça psikososyal etkilenme düzeyinin de arttığı öngörülmektedir.

#### 3.2.1. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Geçerlilik Güvenirlik Analizi Sonuçları

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik analizleri için KMO istatistiği, Barlett Küresellik Testi istatistiği ve Cronbach Alpha Analizleri uygulanmıştır.

KMO örnekleme yeterliliği ölçüsü k maddeden oluşan ölçeğin olguyu ölçmedeki yeterliliğini ortaya koymak amacıyla uygulanmakta ve değerin 0.5'ten büyük olması beklenmektedir (Özdamar, 2016). Bu değer 1'e yaklaştığında ölçeğin yeterliliğinin de yükseldiği anlaşılmaktadır. 335 kişiyle gerçekleştirilen pilot çalışmada KMO istatistiğinin 0.924 çıkması, bu ölçeğin örnekleme yeterlilik koşulunu yüksek düzeyde karşıladığı anlamına gelmektedir (KMO>0.80).

Barlett Küresellik Testi ise ölçekteki maddelerin birbiri ile ilişkilerini inceleyen bir yöntemdir (Özdamar, 2016). Barlett küresellik testi sonuçları anlamlı bulunduğunda bu verilere faktör analizi uygulanabilmektedir. Barlett küresellik testi istatistiğinin (sig.0.00) ise anlamlılık değerinin ölçek maddeleri ile yeterli ilişki düzeyinde olduğu (sig. < 0.05) kanıtlanmıştır.

Ölçekteki 31 maddenin; 2. madde "Hastalığa (Covid19) yakalanmamak için eskiden yaptığım bazı aktivitelerden kaçınıyorum", 3. Madde "Yeterince temiz olursam hastalığa (Covid19) yakalanmayacağımı düşünüyorum", 8. Madde "Gün içinde evden dışarı çıkmıyorum (iş, okul gibi zorunluluklar dışında", 13. Madde "İnsanların toplu olarak bulunduğu ortamlara girmekten kaçınıyorum (toplu taşıma, doğum günü, cenaze, düğün vb.)", 15. Madde "Bu hastalığın (Covid-19) abartıldığını düşünüyorum", 16. Madde "Benim önlem almam (maske, sosyal mesafe vb.) hiçbir şeyi değiştirmeyecektir", "17. Madde Yaşantıma pandemi öncesindeki gibi devam etmem hastalığa (Covid-19) yakalanma riskimi arttırmaz" , 18. Madde "Covid-19 diye bir virüsün varlığına inanmıyorum, bunların planlanan bir şey olduğunu düşünüyorum", 19. Madde "Dua etmenin beni hastalıktan (Covid-19) koruyacağına inanıyorum", 20. Madde "Diğer insanların önlem almadığını görmek beni endişelendiriyor", 21. Madde "Hastalığa (Covid-19) yakalanırsam bunu kimseye söylemem", 22. Madde "Herkesin bu hastalığa (Covid-19) yakalanacağını düşündüğümünden önlem almak gereksizdir", 24. Madde "Ben hiçbir önlem almamışken başkalarının aldığı görmek bana suçlu hissettiriyor", 25. Madde "Diğer insanlardan çekindiğim için önlem aldığım (maske taktığım, ellerimi dezenfekte ettiğim) oluyor", 26. Madde "Hastalığı (Covid-19) önemsemediğini

düşündüğüm kişilerin olduğu ortamda sosyal mesafe kurallarına dikkat etmiyorum”, 30. Madde “İnsanlarla görüşmemek ve kalabalık ortamlarda bulunamıyor olmak bana daha iyi hissettirdi”, 32. Madde “Arkadaşlarımla ilişkilerim eskisinden daha sağlıklı hale geldi”, 33. Madde “İnsanlarla online platformlardan iletişim kurmak daha sağlıklı”, 38. Madde “Girdiğim sosyal ortamlarda Covid-19 hakkında konuşmaktan kaçınıyorum”, 42. Madde “Karantina sürecinde evde vakit geçirmek bana daha iyi hissettirdi”, 43. Madde “Karantina sürecinde zihinsel olarak dinlendiğimi düşünüyorum”, 44. Madde “Karantina sürecinde var olan hobilerimle ilgilenemedim”, 46. Madde “Karantina süreci üretken olmak için bir fırsattı”, 48. Madde “Karantina süreci bana kendimi güvende hissettirdi”, 49. Madde Karantina sürecinin insan sağlığı için daha kötü bir etkisi olduğunu düşünüyorum”, 69. Madde “Covid-19 için alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyorum”, 70. Madde “Medyada yer alan Covid-19 ile ilgili bilgilerin gerçeği yansıttığını düşünmüyorum”, 71. Madde “Daha fazla endişelenmemek için Covid-19 ile ilgili TV programlarını izlemiyorum”, 72. Madde “Sosyal medyanın Covid 19 ile ilgili daha güvenilir bilgi içerdiğine inanıyorum”, 73. Madde “Alınacak önlemlerin belirsiz olması beni endişelendiriyor” ve 74. Madde “Gelecekte kötü günlerden çok ,iyi günler olacağına inanıyorum” ‘nin diğer maddelerle olan ilişki değerinin 0.30’un altında olduğu görülmüştür bu nedenle de ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. Madde çıkarımı sonrasında Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının tüm ölçek için 0.925’ten 0.943’e yükseldiği görülmektedir. Boyutlar incelendiğinde ise ölüm kaygısı boyutu için 0.972, endişeli düşünceler boyutu için 0.963, yakın ilişkiler boyutu için 0.948, bedensel belirtiler boyutu için 0.954 ve işlevsellik boyutu için 0.937 olduğu görülmektedir.

Açıklayıcı faktör analizi esnasında, 10 maddenin; 5. Madde “Yaşadığım endişeden dolayı günlük aktivitelerimi yapmakta zorlanıyorum (yemek hazırlama, çalışma, okul vb.)”, 7. Madde “Hastane ve doktora gitmekten kaçınıyorum”, 14. Madde “Eskisinden daha fazla ilaç kullanıyorum”, 27. Madde “Pandemi sürecinde hiç kimseyle görüşmedim”, 31. Madde “Aileme/partnerime daha çok ihtiyaç duydum”, 40. Madde “Covid-19 yüzünden hissettiğim olumsuz duygular için yeterli sosyal desteğimin olduğunu düşünmüyorum”, 51. Madde “Gün içerisinde vücudumu gözlemleyerek hastalığa dair belirti olup olmadığını kontrol ediyorum”, 53. Madde “Yeme alışkanlıklarım bozulma oldu”, 60. Madde “Sık sık öleceğimi düşünüyorum” ve 68. Madde “Her şeyin normalleşeceğine dair ümidim yok” ‘lerinin madde yükleri 0.45’in



altında kaldığından ölçekten çıkarılmış ve ölçekteki kalan maddelerin yükleri 0.705 ile 0.941 arasında değiştiği gözlenmiştir.

Çıkarılan maddeler değerlendirildiğinde ölçülmek istenen durumun (psikososyal etkilenme) çift yönlü olması beklenerek madde havuzu oluşturulmuştur. Yani bazı kişilerin özellikle karantina döneminden olumlu etkilenebileceği düşünülmüştür. Fakat örneklem üzerinde yapılan analizlerde olumlu maddelerin diğer ölçek maddeleriyle tutarlılığında bir problem gözlenmiş ve ölçekten çıkarılması gerekmiştir. Bu da ortaya atılan hipotezin doğru olmayabileceğini düşündürmektedir.

Yapılan madde silme işlemlerinden sonra ortaya çıkan 5 faktörlü yapının tamamı ölçeğin %81,352'sini açıklamaktadır. Birinci faktör tek başına ölçeğin %20,375'ini, ikinci faktör %17,578'ini, üçüncü faktör %16,444'ünü, dördüncü faktör %14,758'ini ve beşinci faktör %12,917'sini açıklamaktadır. Toplam açıklanan varyans değeri %40-%60 arasında olduğu için ölçeğin yeterli olduğu görülmektedir.

Maddelerin ayırt ediciliğinin kontrol edilmesi için %27'lik alt ve üstü gruplar belirlenerek bu grupların yanıtları üzerinden madde ayırt edicilik değerleri bulunmaktadır (Hasançebi vd., 2020). Mevcut çalışmada en düşük 90 ve en yüksek 90 kişinin yanıtları incelenmiş ve tüm maddeler için anlamlı olduğu sonucu bulunmuştur.

Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen 1 boyut ve 7 maddeden oluşan Fear of Covid-19 Scale'in psikometrik özelliklerine bakıldığında faktör yüklerinin 0.66 ve 0.74 arasında değiştiği ve Cronbach Alpha katsayısının .82 olarak bulunduğu görülmektedir (Ahorsu vd., 2020). Özellikle depresyon ve anksiyete belirtileri ile ilgili geliştirilen bu ölçek geçerli ve güvenilir bir ölçek olması açısından literatüre katkı sağlamaktadır. Fakat Covid-19 sürecindeki tüm etkilenmenin 7 madde üzerinden açıklanıyor olması pek mümkün görünmemektedir. Bu nedenle ölçek çalışmalarının daha kapsamlı bir şekilde gerçekleştirilmesi gerektiği düşünülmektedir. Aynı ölçeğin Türkçe'ye uyarlanma çalışmasına bakıldığında ise tek faktörlü yapının toplam varyansın %54'lük kısmını açıkladığı görülmekte, cronbach alpha değerinin 0,86 olduğu ve faktör yüklerinin 0.70-0.78 arasında değiştiği görülmektedir (Ladikli vd., 2020). İç tutarlılık değerlerine bakıldığında orijinal ölçekten daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu da ülkemizde yapılacak olan çalışmalarda kullanılmasının güvenilir olduğunu gösteren bir

bulgudur. Yine de ölçeğin aynı konuyu ölçen farklı ölçeklerle korelasyonuna bakılmış olması ve bu korelasyonun yüksek çıkması da ölçeğin artı bir özelliği olarak literatüre geçmektedir. Fakat orijinal ölçekle aynı şekilde 7 maddeden oluşan bu ölçeğin Covid-19'un etkisini tamamen ölçme esnasında eksik kalabileceği değerlendirilmelidir.

Artan ve arkadaşları (2020a) tarafından domuz gribi ile ilgili algı ve tutumları değerlendirmek amacıyla geliştirilen bir ölçek Covid-19'a uyarlanarak geçerli ve güvenilir bir ölçek ortaya koymak amaçlanmıştır (Artan vd., 2020a). Bu çalışma sonucunda 4 boyut ve 13 maddeden oluşan, toplam varyansın %66'sını açıklayan, cronbach alpha değeri 0.782 olan "Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği" geliştirilmiştir. Faktör analizleri sonucunda ölçeğin Türkiye örneğinde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu görülmektedir. İnsanların Covid-19 salgınına dair inançlarını ve salgının yarattığı etkinin sonucunda değişen tutumlarını ortaya koymak için önemli bir ölçek olduğu düşünülmektedir. Faktör yapısına göre örneklem büyüklüğünün 300-500 kişi arasında iyi olarak değerlendirildiği görülmektedir (Comfrey vd., 2020). Detaylı olarak salgına dair düşünceleri, algıyı ve tutumu ölçümleyen bu aracın geliştirilme aşamasında daha fazla kişiye ulaşılması daha sağlıklı sonuçlar ortaya çıkaracağını düşündürmektedir.

Sonuç olarak Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliği için yürütülen analizlerin bulguları 5 boyut ve 33 maddeden oluşan ölçeğin, kişilerin Covid-19 sürecinden psikososyal olarak nasıl etkilendiğini ortaya koyacak geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda cronbach alpha değerinin literatürde var olan ölçeklerden daha yüksek çıkması da ölçeğin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Artan vd., 2020a; Ladikli vd., 2020).

İlk boyut olan "Ölüm Kaygısı" boyutu salgınının kişiler üzerinde ya da yakınlarıyla ilgili ölümle ilgili yaşadıkları endişelere ya da sahip oldukları düşüncelere dair maddeleri içermektedir. Covid-19 döneminde yürütülen çalışmalarda kişilerin yaşadığı ölüm kaygısının önemli bir yer tuttuğu görülmektedir (Kavaklı vd., 2020). Bu bulgular özellikle ölümle ilgili düşüncelerin ortaya çıkarılacağı bir yapının önemli olacağını göstermektedir. İkinci boyut olan, "Endişeli Düşünceler", boyutunda Covid-19'a dair kişide problem yaratan ve endişelerle ilişkili düşüncelere yer verilmiştir. Yaşanan stresli durumun düşünceler üzerindeki etkisi literatürdeki çalışmalarla

kanıtlanmıştır (Lazarus, 1994; Shapiro, 2009). Bu nedenle kişilerin Covid-19'a dair endişeli düşüncelerinin incelenmesi gerekli görülmektedir. Üçüncü boyut olan "Yakın İlişkiler" boyutunun kişilerin pandemi döneminde yaşadığı stresin sahip oldukları ilişkileri nasıl etkilediğine yönelik maddeler yer almaktadır. Yaşanan stresli durumların özellikle duygu düzenlemede ve kişilerarası ilişkilerde problemlere yol açtığını gösteren bulgular mevcuttur (Cloitre vd., 2002; Tull vd., 2007; Weis vd., 2012). Bu bulgulara bakıldığında Covid-19'un yarattığı stresin yakın ilişkilerdeki etkilerini ölçmek gerekli hale gelmektedir. Dördüncü boyut olan "Bedensel Belirtiler" boyutu travmanın bedende yarattığı problemlere yönelik maddelerden oluşmaktadır. Travmatik stresin yol açtığı bedensel belirtileri ortaya koyan birçok çalışma yürütülmüştür (Van der Kolk, 2018). Bu nedenle Covid-19'un yol açtığı stresin beden üzerindeki etkilerini anlamak önemli olmaktadır. Son olarak, Beşinci boyut olan "İşlevsellik" boyutunda özellikle stresin neden olduğu depresyon ve kaygıyla ilişkili olan işlevsellikteki bozulmaları ortaya çıkarmayı hedefleyen maddeler yer almaktadır. İşlevselliğin insan yaşamındaki yeri düşünüldüğünde Covid-19'un bu alandaki etkilerinin tespiti önem kazanmaktadır.

### **3.2.2. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeğine Ait Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları**

Açıklayıcı faktör analiziyle yapısı belirlenen ölçek ana çalışmada 826 kişiye ulaşılarak doğrulanmaya çalışılmıştır. Ana çalışma verileriyle yapılan dfa sonucu ölçeğe ait maddelerin faktör yüklerinin 0,59–0,91 arasında olduğu belirlenmiştir. Maddeler ile örtük değişkenler arasındaki ilişkilerin istatistiksel anlamlılık düzeyinin ifadesi olan t değerleri ise  $p < ,01$  düzeyinde anlamlı bulunmuş ve bütün değerlerin 2,58'den büyük olduğu görülmüştür.

Doğrulayıcı faktör analizi esnasında verilerin uyumunu değerlendirmek için kullanılan birçok yöntem mevcuttur. Bu yöntemlerden ilki  $\chi^2/sd$  oranıdır ve bu oranın 5 ten küçük olması kabul edilebilir uyum derecesini, 3'ten küçük olması da mükemmel uyum derecesini göstermektedir (Hu & Bentler, 1999). Mevcut çalışmanın  $\chi^2/sd$  değeri 3,871 olarak bulunmuş olduğundan ölçeğin kabul edilebilir uyum derecesinde olduğu görülmektedir. Bir diğer kriter GFI değeri değişkenlerin arasındaki kovaryans miktarını göstermektedir ve 0-1 arasında değişen bu değer 0.90'ı aştığı durumlarda değişkenler arasında yeterli kovaryansın varlığı olarak yorumlanmaktadır (Özabacı, 2011). Bir diğer

kriter olan RMSEA değerinin ise 0.05'ten küçük ya da 0.05 ile 0.08 arasında olması beklenmektedir. Mevcut araştırmanın RMSEA değeri 0.059 olduğu düşünülürse, kabul edilebilir uyum düzeyinde olduğu söylenebilmektedir. AGFI değeri ise farklı verilerin uyumunu aynı modelde karşılaştırmak için kullanılabilen, değeri 0.90 ile 1 arasında değişmekte ve örneklemin büyüklüğüne göre arttığı bilinmektedir (Doğan, 2013). Mevcut araştırmanın AGFI değeri 0.91 olarak bulunduğundan bunun mükemmel uyum olarak nitelendirilmesi mümkün görünmektedir. Munro (2005)'e göre; CFI ise değişkenler arasındaki ilişkinin var olmadığını kabul eden modeldir ve bu değer 0.95 ile 1 arasında olması mükemmel uyum derecesini göstermektedir (Çapık, 2014). Mevcut çalışmanın CFI değeri 0.98 olduğundan, modelin mükemmel uyum gösterdiği görülmektedir. Örneklemin ne kadar büyük olduğunun etkileme olasılığı yok etmek için kullanılan NFI değeri ve NNFI değeri de 0.95 ile 1 arasında bir değer aldığından mükemmel uyumdan söz edilebilmektedir (Schermelleh-Engel vd., 2003). Mevcut araştırmanın NFI değeri 0.98 ve NNFI değeri 0.98 olarak bulunmuştur ve bu nedenle mükemmel uyum derecesinde olduğu söylenebilmektedir. RMR ve SRMR değerlerinin ise 0'a yaklaştıkça modelin uyum derecesinin arttığı, 0 ile 0.05 arasında mükemmel uyum değeri aldığı söylenmektedir (Çokluk vd., 2010). Mevcut çalışmanın SRMR değeri 0.049 olarak bulunmuş ve modelin mükemmel uyum derecesinde olduğu kanıtlanmıştır. RMR değerinin ise 0.078 ile kabul edilebilir uyum derecesinde olduğu görülmektedir.

Fornell ve Larcker (1981)'e göre maddelerin içinde bulunduğu faktörle ve birbiriyle ilişkisini ortaya koyan AVE değerinin 0.50'nin üzerinde olması beklenmektedir (aktaran Tetik Küçükkelçi, 2019). Mevcut çalışmada AVE değerleri “Yakın İlişkiler” faktörü için 0.65, “İşlevsellik” faktörü için 0.66, “Ölüm Kaygısı” faktörü için 0.70, “Bedensel Belirtiler” faktörü için 0.60 ve “Endişeli Düşünceler” faktörü için 0.61 olarak bulunmuştur. Bu da ölçeğin yakınsama geçerliliğinin sağlandığını göstermektedir. Bileşik güvenilirlik katsayısının (CR) da yine 0.70'in üzerinde çıkması beklenmektedir (Field, 2005). Mevcut çalışmada faktörlerin CR değerlerinin 0.90 ile 0.95 arasında değiştiği görülmektedir. Cronbach's Alpha değerleri ve CR değeri değerlendirildiğinde ölçeğin tüm boyutlarıyla birlikte güvenilir bir ölçek olduğu görülmektedir.

### **3.2.3. Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği Test-Tekrar Test Sonuçları**

Ölçülmek istenen değişkenin zamana bağlı tutarlılığını ortaya koymak için katılımcılara 3 hafta sonra tekrar ulaşılarak ölçek yeniden doldurulmuş ve test-tekrar test analizi yapılmıştır. Test-tekrar test güvenilirliği aynı katılımcıların farklı zamanlarda aynı ölçekten aldıkları puanların karşılaştırılmasıyla elde edilen bir güvenlik analizi yöntemidir (Cohen & Swerdlik, 2013). Bulguların değerlendirilmesi için, iki değişken arasındaki ilişkiyi ortaya koymak üzere kullanılan Pearson Korelasyon analizi sonucunda r değerleri “Yakın İlişkiler” faktörü .964, “İşlevsellik” faktörü .948, “Ölüm Kaygısı” faktörü .985, “Bedensel Belirtiler” faktörü .950 ve “Endişeli Düşünceler” faktörü .950 olarak bulunmuştur. Pearson Korelasyon katsayısı (r)’nın 0.8’den daha büyük olması çok yüksek korelasyon bulunduğu anlamına gelmektedir. Ölçeğin mevcut bulgularına bakıldığında, elde edilen değerler zamana bağlı olarak tutarlı bir ölçek olduğunu göstermektedir. Mevcut çalışmanın bulgularından yola çıkarak birçok güçlü özelliği olduğunu söylemek mümkün görünmektedir. Literatürde Türk toplumu üzerinde gerçekleştirilen Covid-19 ile ilgili ölçek çalışmalarına bakıldığında birçoğunun spesifik alanlara odaklandığı ya da ölüm boyutu gibi bazı alanlarda herhangi bir madde içermediği görülmektedir (Arpacı vd., 2020; Bilgin, 2020; Tekkurşun Demir vd., 2020; Durak Batıgün ve Şenkal Ertürk, 2020; Geniş vd., 2020; Tosun Altınöz vd., 2020). Ayrıca katılımcıların farklı yaş gruplarından kişileri içermesi de araştırmanın güçlü yönlerinden bir tanesi olarak düşünülmektedir. Tüm bu bulgular değerlendirildiğinde bu çalışma esnasında geliştirilen Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak gelecek çalışmalarda kullanılmak için literatüre kazandırılmıştır.

## BÖLÜM 4. SONUÇ

Bu bölümde, araştırmanın kimliği, süreci ve elde edilen sonuçların özetlendiği bir özet bölümü, elde edilen bulguların yorumlandıktan sonra araştırma ile varılan noktayı açıklayan bir yargı bölümü, araştırılan problemin çözümü için başka hangi çalışmaların yapılmasının gerekli görüldüğüne, mevcut araştırmanın literatüre ve uygulamalara katkısının neler olabileceğine ilişkin araştırmacının özgün değerlendirmelerini içeren bir öneriler bölümü yer almaktadır.

### 4.1. Özet

Bu çalışmanın amacı pandemi olarak kabul edilen Covid-19'un, insanlar üzerindeki psikososyal etkilerini ortaya çıkaracak, alt boyutlarıyla birlikte ölçüm sağlayacak geçerli ve güvenilir bir ölçeğin geliştirilmesidir. 826 katılımcıyla yürütülen araştırma sonucunda toplumun hangi alanlarda etkilendiğinin ortaya çıkarılması için geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirilmiştir. Ölçek geliştirme aşamasında Açıklayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi kullanılmıştır. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.957 olarak bulunmuş ve 5 boyut 33 maddeden oluşan ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu kanıtlanmıştır. Ölçeğin CR değerlerinin .70'in üzerinde ve AVE değerlerinin .50'nin üzerinde olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda ölçeğin zamana karşı kararlılığını ortaya koymak amacıyla test-tekrar test yöntemi uygulanmış ve elde edilen pearson korelasyon katsayılarının .94 ile .98 arasında, yani mükemmel güvenilirlik düzeyinde çıktığı görülmüştür. Bu çalışma sonucunda geliştirilen Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği kapsamında psikososyal etkilenme, "Yakın İlişkiler", "İşlevsellik", "Ölüm Kaygısı", "Bedensel Belirtiler", "Endişeli Düşünceler" boyutlarında değerlendirilmektedir. Yapılan tüm analizler sonucunda Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu bulunmuş ve gelecek çalışmalarda kullanılmak üzere literatüre kazandırılmıştır.

## 4.2. Yargı

826 kişi ile gerçekleştirilen bu çalışmada, Covid-19 pandemi sürecinde insanların hangi alanlarda etkilendiklerini ortaya koyan geçerli ve güvenilir bir ölçek literatüre kazandırılmıştır (Bkz.Ek-1).

Araştırma grubundan elde edilen veriler şu şekildedir:

- Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme leği geçerli bir ölçektir.
- Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme leği güvenilir bir ölçektir.
- 5 faktörden ve 33 maddeden oluşan Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme leği'nin toplam açıkladığı varyans %81.352 olarak bulunmuştur.
- Ölçeğin son halinden alınacak en yüksek puan 165 ve en düşük puan 33'tür. Ve ölçekte ters kodlanan madde bulunmamaktadır.
- Ölçekteki faktörler "Yakın İlişkiler", "lm Kaygısı", "Bedensel Belirtiler", "İşlevsellik" ve "Endişeli Düşünceler" olarak isimlendirilmiştir.
- Ölçekteki tüm maddelerin madde toplam korelasyon katsayıları .30'un üstünde bulunmuştur. Bu da ölçekteki her maddenin diğer maddelerle ilişkili olduğunu ve llmek istenenini ölçtüğünü anlatmaktadır.
- Ölçeğin Cronbach's Alpha değerinin .957 olduğu ve faktörlerin Cronbach's Alpha değerleri 0.89 ile 0.95 arasında değiştiği gözlenmektedir. Bu da ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir.
- Test-tekrar test korelasyon katsayısı boyutlar için hesaplandığında .94 ile .98 arasında değiştiği bulunmuştur. Bu da ölçeğin zamana karşı tutarlı olduğunu göstermektedir.

## 4.3. neriler

Bu alışma sonucunda elde edilen bulgular literatürde yer alan benzer çalışmalarla paralellik göstermektedir. Bazı çalışmalardaki bulgularla olan farklılıklar pandeminin farklı dönemlerinde toplanan verilerden kaynaklı olabileceği düşünülmektedir. Dönem farklılığı kişilerin Etkilenme düzeylerini düşürmüş ya da yükseltmiş, etkilendikleri alanları değiştirmiş olabilir. Pandeminin ilk dönemi ve

sonraki dönemleri arasında özellikle algılanan stres açısından bir fark olabileceği düşünülmektedir. Pandeminin insanlar üzerinde bıraktığı kalıcı etkinin anlaşılması için var olan çalışmalar ve sonraki dönemde yapılacak olan çalışmaların karşılaştırılması önemli hale gelmektedir.

Çalışmanın yapıldığı ve verinin toplandığı tarihte pandemi sebebiyle katılımcılara ulaşmak zor olmuş bu nedenle daha kısıtlı bir örnekleme çalışması gerekmiştir. Pandeminin etkisinin hala sürmesi sebebiyle ve çalışılan konunun bir tetikleyici olabileceği düşünüldüğünde verilerde etkilenme olma olasılığı göz ardı edilmemelidir. Tüm dünyayı etkileyen bir salgın için örneklemin daha büyük olması daha sağlıklı veri toplanmasını sağlayabilir.

Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği özbildirime dayalı bir ölçek olduğundan bu durumun, ulaşılan bazı verilerde problem yaratabileceği düşünülmektedir. Online ortamda toplanan veriler aynı zamanda yüz yüze yapılacak olan görüşmeler ile birleştirilerek daha sağlıklı veri toplanabileceği düşünülmektedir. Bu şekilde yapılan bir çalışmanın sonuçlarının da daha güvenilir olması beklenmektedir.

Gelecek araştırmalarda Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği'nden toplanan verilerle demografik verilerin karşılaştırılması önemlidir. Aynı zamanda kişilerin Covid-19 ile ilgili bilgileri alınarak bu karşılaştırmanın yapılmasının da farklı sonuçlar ortaya koyacağı düşünülmektedir.

Covid-19 Pandemisinin sadece bir sağlık problemi olmadığı, bunun birçok alanda etkilerinin olduğu görülmektedir. Bu sebeplerle kişilerin süreçten nasıl etkilendiğinin bulunması için pratik ve detaylı bir ölçeğin varlığının gerekli olduğu görülmektedir. İnsanların hangi alanlarda ne düzeyde etkilendiklerinin tespit edilmesi, verilecek olan desteğin, kimlere ve nasıl olacağının planlanmasına katkı sağlayacağı düşünülmektedir.



## EKLER

### Ek-1

#### Covid-19 Pandemisi Psikososyal Etkilenme Ölçeği

Aşağıda Covid-19 hakkındaki tutumlarınızla (düşünce, duygu ve davranış) ilgili bazı ifadeler bulunmaktadır. Düşüncelerin doğrusu veya yanlışı yoktur. Önemli olan düşüncelerinizi samimi bir biçimde ifade etmenizdir. Sizin görüşünüzü en iyi yansıttığımı düşündüğünüz ifadeyi seçiniz.

	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1.Hastalığa (Covid-19) yakalanmaktan endişe duyuyorum	1	2	3	4	5
2.Bir yakınımın hastalığa yakalanmasından endişe duyuyorum	1	2	3	4	5
3.Gün içinde yaşadığım endişeyi bastırmak için bir şeylerle meşgul olmaya çalışıyorum	1	2	3	4	5
4.Geçmiş ve gelecekle ilgili beni zorlayan düşüncelere sahibim	1	2	3	4	5
5.Ellerimi sık sık yıkamazsam virüs kapacağımı düşünüyorum	1	2	3	4	5

## EK-2

### Sosyo-Demografik Bilgi Formu

1.Yaşınız:.....

2.Cinsiyetiniz:.....

3.Yaşadığınız Yer:.....

4.Eğitim Düzeyiniz:.....

5.Medeni Durumunuz:.....

6.Çalışma Durumunuz: Öğrenci  Çalışıyor  Çalışmıyor

7.Evde kimlerle birlikte yaşıyorsunuz?

Tek başıma Ailele(anne-baba) Partnerimle Partnerim ve çocuklarımla

Çocuklarımla Diğer.....

## KAYNAKÇA

- Adams, E.L., Smith, D., Caccavale, L.J. & Bean, M.K. (2021). Parents Are Stressed! Patterns of Parent Stress Across COVID-19. *Frontier Psychiatry, 12*, 300. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.626456>
- Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., 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. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- American Psychological Association (t.y.). Trauma. Erişim Adresi: <https://www.apa.org/topics/trauma>
- Amerikan Psikiyatri Birliği (2014). *Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı DSM-5*.(E. Köroğlu, Çev.) Ankara: Hekimler Yayın Birliği
- Arpacı, İ., 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*. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110108>
- Artan, T., Karaman, M., Atak, I. & Cebeci, F. (2020a). Covid-19 Salgınına Yönelik Algı ve Tutumları Değerlendirme Ölçeği'nin Değerlendirilmesi. *Sosyal Çalışma Dergisi. 4*(2), 101-107. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1376965>
- Artan, T., Atak, I., Karaman, M. & Cebeci, F.(2020b).Koronavirüs (COVID-19) Salgınında Sosyodemografik Özellikler, Psikolojik Sağlık ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Journal of Turkish Studies.15*(6), 79-94. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.43882>
- Artan T., Meydan S. & Irmak, H.S. (2021). Turkish Version of the Fear of COVID-19 Scale: Validity and Reliability Study. *Archive of Health Science Research. 8*(2):117-123. <http://dx.doi.org/10.5152/ArcHealthSciRes.2021.20113>
- Ataman Temizel, E. & Dağ, İ. (2014). Stres Veren Yaşam Olayları, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri, Depresif Belirtiler ve Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkiler. *Klinik Psikiyatri Dergisi, 17*(1), 7-17.
- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M. vd.(2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Research, 293*. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366>
- Bernardo, A.B.I., Mendoza, N.B., Simon, P.D., Cunanan, A.L.P., Dizon, J.I.W.T., Tarroja, M.C.H. vd.(2020). Coronavirus Pandemic Anxiety Scale (CPAS-11): development and initial validation. *Current Psychology* <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01193-2>

- Bernstein, R. (2016). The Mind and Mental Health: How Stress Affects the Brain. *Health and Human Services*. <https://www.tuw.edu/health/how-stress-affects-the-brain/>
- Biçer, İ., Çakmak, C., Demir, H. & Kurt, M. (2020). Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi* (COVID 19 Özel Sayısı) , 216-225. doi: 10.21673/anadoluklin.731092
- Bildik, T. (2013). Ölüm, kayı, yas ve patolojik yas. *Ege Tıp Dergisi*, 52(4), 223-229.
- Bilgin, O. (2020).Koronavirüs (Covid-19) Farkındalık Ölçeği Geliştirilmesi: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması.*Journal of Turkish Studies*. 15(6), 237-245. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44168>
- Braithwaite, S.R., Delevi, R. & Fincham, D.F. (2010). Romantic relationships and the physical and mental health of college students. *Journal of the International Association for Relationship Research*, 17(1). <https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2010.01248.x>
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessley, S., Greenberg, N. vd.(2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet Regional Health*. 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç, E., Akgün, Ö.E., Kardeniz, Ş. & Demirel, F. (2009). Sosyal bilimlerde araştırma teknikleri. *Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık*
- Chen, S.X., Ng, J.C.K., Hui, B.P.H., Au, A.K.Y., Wu, W.C.H., Lam, B.C.P. vd. (2021). Dual impacts of coronavirus anxiety on mental health in 35 societies. *Scientific Reports*. 11(8925). <https://doi.org/10.1038/s41598-021-87771-1>
- Cheng, S., Wong, C., Tsang, J. & Wong, K. (2004). Psychological distress and negative appraisals in survivors of severe acute respiratory syndrome (SARS). *Psychological Medicine*. 34(7), 1187-1195. <http://dx.doi.org/10.1017/S0033291704002272>
- Cloitre, M., Koenen, K., Cohen, L. & Han, H. (2002). Skills training in affective and interpersonal regulation followed by exposure: A phase-based treatment for PTSD related to childhood abuse. *Journal of consulting and clinical psychology*. 70. 1067-74. <http://dx.doi.org/10.1037//0022-006X.70.5.1067>.
- Cohen, R.J. & Swerdlik M.E.(2013). *Psikolojik Test ve Değerleme: Testlere ve Ölçmeye Giriş* (E. Tavşancıl, Çev.)(7st. Ed.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık Eğitim Danışmanlık.
- Comfrey A.L. & Lee H.B.A.(1992). *First Course in Factor Analysis*. (1s. Ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Contractor, A.A., Weiss, N.H., Dolan, M., & Mota, N. (2020). Examination of the Structural Relations Between Posttraumatic Stress Disorder Symptoms and

- Reckless/Self-Destructive Behaviors. *International journal of stress management*, 27(1), 35–44. <https://doi.org/10.1037/str0000133>
- Craig, A.D. (2010). The sentient self. *Brain Structure and Function*, 214(Special Issue), 563–577. <https://doi.org/10.1007/s00429-010-0248-y>
- Craig, A.D. & Craig, A.D. (2009). How do you feel--now? The anterior insula and human awareness. *Nature reviews neuroscience*, 10(1), 59-70.
- Çapık, C. (2014). Geçerlik Ve Güvenirlik Çalışmalarında Doğrulamalı Faktör Analizinin Kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(3).
- Çırakoğlu, O.C. (2011). Domuz Gribi (H1N1) Salgınıyla İlişkili Algıların, Kaygı ve Kaçınma Düzeyi Değişkenleri Bağlamında İncelenmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*, 26(67), 49-64.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. & Büyüköztürk, Ş. (2010). *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik SPSS ve LISREL Uygulamaları*. Ankara: Pegem Yayınları
- Çölgeçen, Y. & Çölgeçen H. (2020). Covid-19 Pandemisine Bağlı Yaşanan Kaygı Düzeylerinin Değerlendirilmesi: Türkiye Örneği. *Journal of Turkish Studies*, 15(4), 261-275. Doi: <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44399>
- Dawson, D.L. & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 126-134. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.07.010>
- DeVellis, R.F. (2017). *Scale Development Theory and Applications*. İstanbul: Nobel Yayınları.
- Dhar, B.K., Ayittey, F.K. & Sarkar, S.M. (2020). Impact of COVID-19 on Psychology among the University Students. *Global Challenges*, 4. <https://doi.org/10.1002/gch2.202000038>
- Doğan, M. (2013). *Doğrulamalı Faktör Analizinde Örneklem Hacmi, Tahmin Yöntemleri ve Normalliğin Uyum Ölçütlerine Etkisi* [Eskişehir Osmangazi üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü]. <http://openaccess.ogu.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11684/823/10008046.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Doğan, S. (2011). Cinsel işlev bozuklukları, depresyon ve antidepresanlar. *Journal of Mood Disorders*, 1(2), 6-81. <http://dx.doi.org/10.5455/jmood.20110629055304>
- Duan, L. & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), 300–302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)

- Durak Batıgün, A. ve Şenkal Ertürk, İ. (2020). Çok boyutlu Covid-19 Ölçeği Geliştirme, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Nesne Psikoloji Dergisi*, 8(18), 406-421. <http://dx.doi.org/10.7816/nesne-08-18-04>
- Dünya Sağlık Örgütü, (2004). İşlevsellik, Yetiyitimi ve Sağlığın Uluslararası Sınıflandırması (E. Kabakçı & A. Göğüş, Çev.). Ankara: Türkiye Cumhuriyeti Başbakanlık Özürlüler İdaresi Başkanlığı (Orijinal Yayın Tarihi, 2001). [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429\\_tur.pdf?sequence=8&isAllowed=y](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429_tur.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
- Erdal, R. (2020). İlk pandemi corona değil. *Sağlık ve Toplum*. (Özel Sayı).
- Ergöner, A.T., Biçen, E. & Ersoy, G. (2020). Covid-19 salgınında ev içi şiddet. *The Bulletin of Legal Medicine*, 25 (Özel Sayı), 47-56. doi: 10.17986/blm.2020.v25i.1408
- Field, A. (2005). *Discovering Statistics Using SPSS (and sex and drugs and rock 'n' roll)* (3.Ed.). California: SAGE Publications.
- Gallagher, M.W., Zvolensky, M.J., Long, L.J., Rogers, A.H. & Garey, L. (2020). The Impact of Covid-19 Experiences and Associated Stress on Anxiety, Depression, and Functional Impairment in American Adults. *Cognitive Therapy and Research*, 44, 1043–1051. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10143-y>
- Gamonal-Limcaoco, S., Montero, M.E., Fernandez, J. & Roncero, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, Preliminary results. <http://dx.doi.org/10.1101/2020.04.03.20043992>.
- Gardner, P.J. & Moallem, P. (2015). Psychological Impact on SARS Survivors: Critical Review of the English Language Literature. *Canadian Psychology*, 56(1), 123-135.
- Geniş, B., Gürhan, N., Koç, M., Geniş, Ç., Şirin, B., Çirakoğlu, O.C. vd. (2020). Covid-19 Pandemisine İlişkin Algı Ve Tutum Ölçeklerinin Geliştirilmesi. *Pearson Journal of Social Sciences – Humanities*, 7, 306-328. <http://dx.doi.org/10.46872/pj.127>
- George, D. & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 17.0 update* (10. Ed.). Boston: Pearson
- Giordani, R.C.F., Zanoni da Silva, M., Muhl, C. & Giolo, S.R. (2020). Fear of COVID-19 scale: Assessing fear of the coronavirus pandemic in Brazil. *Journal of Health Psychology*, 1-12. doi: <https://doi.org/10.1177/1359105320982035>
- González-Sanguino, C., Ausín, B., Castellanos, M. Á., Saiz, J., López-Gómez, A., Ugidos, C. vd. (2020). Mental health consequences during the initial stage of the 2020 Coronavirus pandemic (COVID-19) in Spain. *Brain, behavior, and immunity*, 87, 172–176. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.05.040>

- Göksu, Ö. & Kumcağız, H. (2020). Covid-19 Salgınında Bireylerde Algılanan Stres Düzeyi ve Kaygı Düzeyleri. *Electronic Turkish Studies*, 15(4), 463-479. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.44397>
- Guilliams, T.G. & Edwards, L. (2010). Chronic Stress and the HPA Axis: Clinical Assessment and Therapeutic Considerations. *Point Institute of Nutraceutical Research*. 9(2).
- Güçlü, N. (2001). Stres Yönetimi. *G.Ü. Gazi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 21(1), 91-109.
- Gündüz, N. & Aker, A.T. (2015). Travmatik stres ve beyin. *Türkiye Klinikleri Special Topics*. 8(1), 1-9.
- Haleem, A., Javaid, M. & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current medicine research and practice*, 10(2), 78–79. <https://doi.org/10.1016/j.cmrp.2020.03.011>
- Hammen, C. (2005). Stress and Depression. *Annual Review of Clinical Psychology*. 1(1), 293-319. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938>
- Hammen, C. & Brennan, P.A. (2002). Interpersonal dysfunction in depressed women: impairments independent of depressive symptoms. *Journal of affective disorders*, 72(2), 145–156. [https://doi.org/10.1016/s0165-0327\(01\)00455-4](https://doi.org/10.1016/s0165-0327(01)00455-4)
- Hasançebi, B., Terzi, Y. & Küçük, Z. (2020). Madde Güçlük İndeksi ve Madde Ayırt Edicilik İndeksine Dayalı Çeldirici Analizi. *Gümüşhane Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(1), 224-240. <https://doi.org/10.17714/gumusfenbil.615465>
- Ho, C.S.H., Chee, C.Y.I. & Ho, R.G.M. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Beyond Paranoia and Panic*, 49(3).
- Hovardaoğlu, S. (1997). Stres Belirtileri ile Durumsal ve Sürekli Kaygının Yordanması. *Kriz Dergisi*, 5(2). [https://doi.org/10.1501/Kriz\\_0000000015](https://doi.org/10.1501/Kriz_0000000015)
- Hu, L. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 6(1), 1- 55. <https://doi.org/10.1080/10705519909540118>
- Jacobs, S. (2016). Traumatic Grief: Diagnosis, Treatment and Prevention. New York: Routledge.
- Jaspal, R., Fino, E. & Breakwell, G.M. (2020). The COVID-19 Own Risk Appraisal Scale (CORAS): Development and validation in two samples from the United Kingdom. *Journal of Health Psychology*. 1-15. <https://doi.org/10.1177/1359105320967429>
- Kan, A. & Akbaş, A. (2005). Lise öğrencilerinin kimya dersine yönelik tutum ölçeği geliştirme çalışması. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(2), 228-237.

- Karakuş, G., Öztürk, Z. & Tamam, L. (2012). Ölüm ve Ölüm Kaygısı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, 21(1). 42-79.
- Karasar, N. (2014). Bilimsel Araştırma Yöntemlerine Giriş (26. Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık
- Karataş, Z. (2020). COVID-19 Pandemisinin Toplumsal Etkileri, Değişim ve Güçlenme. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*. 4(1), 3-15.
- Karkın, P.Ö., Sezer, G., Şen, S. & Duran, M. (2021). Gebe olan ve olmayan kadınlarda Koronavirüs-19 fobisinin karşılaştırılması. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(2), 176-180. <https://doi.org/10.5505/ktd.2021.81084>
- Kavaklı, M., Ak, M., Uğuz, F. & Türkmen, O.O. (2020). The mediating role of self-compassion in the relationship between perceived COVID-19 threat and death anxiety (eng). *Journal of Clinical Psychology*. 23(1), 15-23. <https://doi.org/10.5505/kpd.2020.59862>
- Kebeleşlu, V. & Gül, G. (2021). Covid-19 Salgını Sırasında Uyku Kalitesi ve İlişkili Sosyal ve Psikolojik Faktörlerin Araştırılması. *Journal of Turkish Sleep Medicine*. 2, 97-104. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2021.53244>
- Kemeny, M. E. (2003). The Psychobiology of Stress. *Current Directions in Psychological Science*, 12(4), 124–129. <https://doi.org/10.1111/1467-8721.01246>
- Knoll, N., Rieckmann, N. & Schwarzer, R. (2005). Coping as a mediator between personality and stress outcomes: a longitudinal study with cataract surgery patients. *European Journal of Personality*, 19(3), 229–247. <https://doi.org/10.1002/per.546>
- Kolts, R.L., Robinson, A.M., & Tracy, J.J. (2004). The relationship of sociotropy and autonomy to posttraumatic cognitions and PTSD symptomatology in trauma survivors. *Journal of clinical psychology*, 60(1), 53–63. <https://doi.org/10.1002/jclp.10193>
- Koronavirüs nedir: Covid-19'a karşı hangi önlemler alınmalı, virüsün özellikleri neler? (2020, 20 Ocak). <https://www.bbc.com/turkce/haberler-dunya-51177538>
- Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzińska, A. vd. (2020). Who is the Most Stressed During the COVID-19 Pandemic? Data From 26 Countries and Areas. *Applied Psychology Health and well-being*, 12(4), 946–966. <https://doi.org/10.1111/aphw.12234>
- Köroğlu, E. (2014). *DSM-5 Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı*. Ankara: HYB Yayınevi
- Kuş, C., Alacahan, S. & Gümüştakım, Ş. (Mart, 2021). *Kronik hastalığı olan erişkinlerin Covid-19 korkuları*[Öz]. 10. International Trakya Family Medicine Congress'te sunulan bildiri. <https://tahek.esfam.org/foyer/index/19b277b8-1a35-48b7-af26-f601ceda8f9a>



- Lee, S. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401.
- Leung, G.M., Ho, L., Chan, S.K.K., Ho, S., Bacon-Shone, J., Choy, R.Y.L. vd. (2005). Longitudinal Assessment of Community Psychobehavioral Responses During and After the 2003 Outbreak of Severe Acute Respiratory Syndrome in Hong Kong. *Clinical Infectious Diseases*, 40(12), 1713–1720. <https://doi.org/10.1086/429923>
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F., Akkuzu, H., Karaman, G. & Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 Korkusu Ölçeği'nin Türkçe Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması . *International Journal of Social Science*, 3(2) , 71-80. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/injoss/issue/56160/774887>
- Lai, J., Ma, S., Wang Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N. vd. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lazarus, R.S. (1994). *Stresle Başa Çıkma*. (N. Hisli Şahin, Çev.). Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- McEvoy, P. M. & Mahoney, A. E. (2013). Intolerance of uncertainty and negative metacognitive beliefs as transdiagnostic mediators of repetitive negative thinking in a clinical sample with anxiety disorders. *Journal of anxiety disorders*, 27(2), 216–224. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2013.01.006>
- Nwachukwu, I., Nkire, N., Shalaby, R., Hrabok, M., Vuong, W., Gusnowski, A. vd. (2020). COVID-19 Pandemic: Age-Related Differences in Measures of Stress, Anxiety and Depression in Canada. *International journal of environmental research and public health*, 17(17), 6366. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176366>
- Okutan, M. & Tengilimoğlu, D. (2002). İş Ortamında Stres ve Stresle Başa Çıkma Yöntemleri: Bir Alan Uygulaması . *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*,4(3),15-42.
- Özabacı, N. (2011). İlişki Niteliği Ölçeği'nin Türkçe Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *Education and Science*, 36(162).
- Özdamar, K. (2016). *Ölçek ve Test Geliştirme*. Eskişehir: Nisan Yayınevi.
- Parıldar, H. (2020). Tarihte bulaşıcı hastalık salgınları. *Tepecik Eğit. ve Araşt. Hast. Dergisi*.30(Ek sayı), 19-26. <https://doi.org/10.5222/terh.2020.93764>
- Pearlin, L., Menaghan, E., Lieberman, M., & Mullan, J. (1981). The Stress Process. *Journal of Health and Social Behavior*, 22(4), 337-356. <https://doi.org/doi:10.2307/2136676>

- Pieh, C., Budimir, S. & Probst T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>
- Phua, D. H., Tang, H. K. & Tham, K. Y. (2005). Coping responses of emergency physicians and nurses to the 2003 severe acute respiratory syndrome outbreak. *Academic emergency medicine: official journal of the Society for Academic Emergency Medicine*, 12(4), 322–328. <https://doi.org/10.1197/j.aem.2004.11.015>
- Quiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry* 33(2). <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Reynolds, L.K., O'Koon, J.H., Papademetriou, E., Szczygiel, S. & Grant, K.E. (2001). Stress and Somatic Complaints in Low-Income Urban Adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*. 30(4), 499–514. <https://doi.org/10.1023/A:1010401417828>
- Robillard, R., Saad, M., Edwards, J., Solomonova, E., Pennestri, M.H., Daros, A. vd. (2020). Social, financial and psychological stress during an emerging pandemic: observations from a population survey in the acute phase of COVID-19. *BMJ Journals*, 10(12). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-043805>
- Rogers, R.W. (1975). A Protection Motivation Theory of Fear Appeals and Attitude Change. *The Journal of Psychology*, 91(1), 93–114. <https://doi.org/10.1080/00223980.1975.9915803>
- Rubin, G.J. & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, 368. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Sapolsky, R.M. (2004). Stress and Cognition. M. S. Gazzaniga Ed., The cognitive neurosciences içinde (1031–1042 ss.). Boston: Boston Review.
- Sezen, F. (2009). İnfluenza Pandemileri. *Türk Hijyen ve Deneysel. Biyoloji. Dergisi*. 66 (2), 21-24.
- Silverman, J.J. (1986). Post-traumatic stress disorder. *Advance in Psychosomatic Medicine*, 16. <https://doi.org/10.1159/000412380>
- Sinha, S.P. & Nigan, M. (1993). Stress and death anxiety. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 20(2), 78–81.
- Schermelleh-Engel, K., Moosbrugger, H., & Müller, H. (2003). Evaluating the Fit of Structural Equation Models: Tests of Significance and Descriptive Goodness-of-Fit Measures. *Methods of Psychological Research*, 8(2), 23–74.

- Scholten, W.D., Batelaan, N.M., van Balkom, A.J.L.M., Pennix, B.W.J.H., Smith, J.H. & van Oppen, P. (2013). Recurrence of anxiety disorders and its predictors. *Journal of Affective Disorders*, 1(3), 180-185. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2012.10.031>
- Shapiro, R. (2009). Endogenous Depression and Mood Disorders. Robin S. (Ed), *EMDR solutions II: For depression, eating disorders, performance, and more* içinde. New York: WW Norton & Co
- Sood, S. (2020). Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. *RhiME*, 7,23-6.
- Sterling P. (2012). Allostasis: a model of predictive regulation. *Physiology & behavior*, 106(1), 5–15. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.06.004>
- Stokols, D. ve Shumaker, S.A. (1982). The Psychological Context of Residential Mobility and Weil-Being. *Journal of Social Issues*, 38. 149-171. doi:10.1111/j.1540-4560.1982.tb01776.x.
- Sürme, Yeliz. (2019). Stres, Stresle İlişkili Hastalıklar Ve Stres Yönetimi. *Journal of International Social Research*. 12(64). 525-529. doi:10.17719/jisr.2019.3374.
- Tabachnick, B.G. ve Fidell, L.S. (2013). *Using Multivariate Statistics* (6th ed.). Boston: MA Pearson
- Tarsuslu, B., Kaya, H. ve Öner, Ö. (2021).Covid-19 Pandemisinin Erken Döneminde Anksiyete Düzeyi Ve Stresle Başa Çıkma Tarzlarının İncelenmesi
- Tavşancıl, E. (2005). *Tutumların ölçülmesi ve Spss ile veri analizi*. Ankara: Nobel Yayıncılık
- Taylor, M.R., Agho, K.E., Stevens, G.J. ve Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: Data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC Public Health*, 8(347). Doi:<https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-347>
- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. UK: Cambridge Scholars Publishing.
- T.C. Milli Eğitim Bakanlığı (2020). Salgın dönemlerinde psikolojik sağlığımızı korumak. Ankara: Özel Eğitim ve Rehberlik Hizmetleri Genel Müdürlüğü. Erişim adresi [http://www.meb.gov.tr/meb\\_iys\\_dosyalar/2020\\_03/30112459\\_ailecocuk.pdf](http://www.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2020_03/30112459_ailecocuk.pdf)
- Teasdale, E., Yardley, L., Schlotz, W. ve Michie, S. (2012). The importance of coping appraisal in behavioural responses to pandemic flu. *British journal of health psychology*, 17(1), 44–59. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02017.x>
- Tekkurşun Demir, G., Cicioğlu, H.İ., ve İlhan, E. L. , (2020). Sporcuların Yeni Tip Koronavirüse (Covid-19) Yakalanma Kaygısı Ölçeği (SYTKYKÖ): Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Journal of Human Sciences* , 17(2), 458-468. doi: 10.14687/jhs.v17i2.5988

- Tetik Küçükkelçi, D. (2019). Hastane anksiyete ve depresyon ölçeği (HADS) üzerine bir çalışma. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 3(5), 85-91. doi: 10.31461/ybpd.560253
- Tripp, J.C., McDevitt-Murphy, M.E., Avery, M.L., & Bracken, K.L. (2015). PTSD Symptoms, Emotion Dysregulation, and Alcohol-Related Consequences Among College Students With a Trauma History. *Journal of dual diagnosis*. 11(2), 107–117. <https://doi.org/10.1080/15504263.2015.1025013>
- Tosun Altınöz, Ş., Dalgıç, İ. & Altınöz, A.E. (2020). *COVID-19 Travmatik Stres Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlaması: Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması*. 2. Bilişsel Davranışçı Psikoterapiler Kongresinde sunulan bildiri. <https://jcbpr.org/fulltext/77-1609228282.pdf>
- Tull, M.T., Barrett, H.M., McMillan, E.S. & Roemer, L. (2007). A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms. *Behavior therapy*. 38(3), 303–313. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.10.001>
- Türkiye Bilimler Akademisi Çalışma Grubu (TÜBA) (2020). Covid-19 Pandemi Değerlendirme Raporu. <http://www.tuba.gov.tr/files/images/2020/kovidraporu/Covid-19%20Raporu-Final%2B.pdf>
- Türkiye Psikiyatri Derneği (t.y). Travma Sonrası Stres Bozukluğu. <https://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/28/travma-sonrasi-stres-bozuklugu>
- Twenge, J.M. & Joiner, T.E. (2020). Mental distress among U.S. adults during the COVID-19 pandemic. *Journal of Clinical Psychology*. 76(12), 2170– 2182. <https://doi.org/10.1002/jclp.23064>
- United Nations Human Rights Office of the High Commissioner (2016). Manual on Human Rights Monitoring. <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/OHCHRIntro-12pp.pdf>
- Üstün, B. & Kennedy, C. (2009). What is "functional impairment"? Disentangling disability from clinical significance. *World psychiatry: official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 8(2), 82–85. <https://doi.org/10.1002/j.2051-5545.2009.tb00219.x>
- Vanaken, L., Scheveneels, S., Belmans, E. & Hermans, D. (2020). Validation of the Impact of Event Scale With Modifications for COVID-19 (IES-COVID19). *Frontiers in Psychiatry*. 11. 738. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00738>
- Van der Kolk, B.(1987). *Psychological Trauma*. Washington, D.C.: American Psychiatric Publishing.
- Van der Kolk, B. (2018). *Beden Kayıt Tutar* (N.C. Maral, Çev.). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. vd. (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. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Weiss, N.H., Tull, M.T., Davis, L.T., Dehon, E.E., Fulton, J.J., & Gratz, K.L. (2012). Examining the association between emotion regulation difficulties and probable posttraumatic stress disorder within a sample of African Americans. *Cognitive behaviour therapy*, 41(1), 5–14. <https://doi.org/10.1080/16506073.2011.621970>
- World Health Organisation Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. (2021, 30 Ağustos). <https://Covid-19.who.int>
- Veneziano L. & Hooper J. (1997). A method for quantifying content validity of health-related questionnaires. *American Journal of Health Behavior*, 21(1), 67-70.
- Yalçın, İ., Çalışır Mançe, Ö., Can, N., Yalçın, S. & Çolak, B. (2020). *Covid-19 Korkusu ile ruh sağlığı değişkenleri arasındaki ilişkide koruyucu ve risk faktörlerinin moderatör etkisi* (Proje No: 20Y0901009). Ankara Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri. [https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12575/72777/BAP\\_PROJE\\_SONUC\\_RAPORU.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.ankara.edu.tr/xmlui/bitstream/handle/20.500.12575/72777/BAP_PROJE_SONUC_RAPORU.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Yaşar, H., Özkan, L. & Tepeler, A. (2010). Kadınlarda cinsel fonksiyon bozukluklarına güncel yaklaşım. *Klinik ve Deneysel Araştırmalar Dergisi*, 1(3), 235-240.
- Yıldırım, S. (2020). Salgınların sosyal-psikolojik görünümü: Covid-19 (Koronavirüs) pandemi örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 1331-1351. <https://doi.org/10.7827/TurkishStudies.43585>
- Yılmaz, Z. , İstemihan, F. , Arayıcı, S. , Yılmaz, S. & Güloğlu, B. (2020). COVID-19 Pandemi Sürecinde Bireylerdeki Anksiyete ve Umutsuzluk Düzeylerinin İncelenmesi . *Kriz Dergisi* , 28 (3) , 135-150
- Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. *XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*, 1, 771-774.
- Zenker, S., Braun, E. & Gyimóthy, S. (2021). Too afraid to Travel? Development of a Pandemic (COVID-19) Anxiety Travel Scale (PATS). *Tourism Management*. 84. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2021.104286>

