

Koronavirüs Salgını Sürecinde Bireylerin Depresyon ve Kaygı Durumlarının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi

Buse Demirliçakmak¹
Hacettepe Üniversitesi

Arzu Çalışkan Sarı²
Çankırı Karatekin Üniversitesi

Özet

Mevcut çalışmanın amacı, Koronavirüs salgını sürecinde bireylerin depresyon ve kaygı düzeylerinin yordayıcılarını tespit etmektir. Çalışmaya 563 kişi katılmış olup bu kişilerin 353'ü (%62.7) kadın ve 210'u (%37.3) erkektir. Katılımcıların yaş ortalaması 35.64'tür. Katılımcıların depresyonu, kaygı düzeyi, sağlıklı yaşam farkındalığı, algılanan sosyal destek, duygu düzenleme özellikleri ve bazı demografik verileri ölçülmüştür. Araştırmanın sonuçlarına göre depresyonun yordayıcıları cinsiyet, yaş, evde riskli gruptan birinin bulunması, virüsün bulaşma endişesi, salgına çözüm bulunacağına dair düşünce, bilişsel yeniden değerlendirme ve algılanan sosyal destektir. Kaygının yordayıcıları ise yaş, salgına çözüm bulunacağına dair düşünce, bilişsel yeniden değerlendirme ve algılanan sosyal destektir. Aşamalı regresyon sonuçlarına göre ise depresyonu en çok algılanan sosyal destek yordarken kaygıyı ise en çok bilişsel yeniden değerlendirme yordamıştır. Kadın olmak, genç olmak, düşük sosyal destek algısı ve bilişsel yeniden değerlendirme Koronavirüs sırasında depresyon için risk oluşturmaktadır. Salgın sürecindeki kaygı için ise, genç olmak, salgına çözüm bulunacağını düşünmemek, bilişsel yeniden değerlendirme stratejisini az kullanmak ve düşük sosyal destek algısı risk faktörlerindedir. Online destek programlarının erişilebilirliğinin kadınlar, genç insanlar gibi belli hassas gruplara yönelik artırılması önemlidir. Ayrıca, bu tür salgın, deprem gibi afet durumlarından bireylerin olumsuz olarak daha az etkilenmeleri için bilişsel yeniden değerlendirme stratejisinin aktarılabileceği çeşitli psiko-egitim programları oluşturulabilir.

Anahtar kelimeler: Depresyon, kaygı, algılanan sosyal destek, duygu düzenleme, Covid-19'un psikolojik sonuçları

Abstract

The aim of current study is to find the predictors of depression and anxiety during the Coronavirus outbreak. 563 people participated in the study, 353 (62.7%) of them were women and 210 (37.3%) were men. The average age of the participants is 35.64. Depression, anxiety, healthy life awareness, perceived social support, emotion regulation and some demographic characteristics of participants were measured. According to the results, the predictors of depression are gender, age, presence of a risky group at home, anxiety about infection, opinion about finding a solution to the outbreak, cognitive reappraisal and perceived social support. The predictors of anxiety are age, opinion about finding a solution to the outbreak, cognitive reappraisal and social support. According to the stepwise regression results, depression is predicted the most by perceived social support. Anxiety is predicted most by cognitive reappraisal. Being a woman, being young, low social support perception and cognitive reappraisal pose a risk for depression during coronavirus. For anxiety in the Coronavirus pandemic process, being young, not thinking for the solution to Covid-19, low level cognitive reappraisal strategy and low social support perception are among the risk factors. It is important to increase the availability of online psychological programs for certain vulnerable groups like women or young people. In addition, psycho-educational programs can be created in which the cognitive reappraisal strategy can be explain so that individuals are less affected by disasters such as epidemics and earthquakes.

Keywords: Depression, anxiety, perceived social support, emotion regulation, psychological outputs of Covid-19

Yazışma Adresi: ¹Buse Demirliçakmak, Hacettepe Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Beytepe / Ankara, busebayat1@gmail.com, ORC-ID: 0000-0002-9912-7401

²Dr. Öğr. Üyesi Arzu Çalışkan Sarı, Çankırı Karatekin Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi, Psikoloji Bölümü, Uluyazı Kampüsü, Merkez / Çankırı, arzucaliskansari@karatekin.edu.tr, ORC-ID: 0000-0002-1121-9900

Gönderim Tarihi: 06.04.2021

Kabul Tarihi: 23.02.2022

COVID-19, yeni keşfedilen bir koronavirüsün neden olduğu bulaşıcı bir hastalıktır (World Health Organization [WHO], 2020). Aralık 2019'da Çin'in Wuhan eyaletinde bilinmeyen bir sebeple ortaya çıkan ve hızla yayılan bu virüs, Çin'in ardından kısa bir sürede İran, İtalya, Güney Kore gibi birçok ülkeye yayılmıştır. 2020 yılı Mart ayından itibaren salgının yeni merkezi Avrupa olmuş, pozitif vaka ve ölüm sayılarının artmasıyla birlikte WHO COVID-19'u bir salgın olarak nitelendirmiştir. Verinin toplandığı dönem olan 12 Haziran 2020 tarihi itibarıyla dünya genelinde 7.547.702 kişi Covid-19 tanısı almış ve 422.058 kişi ise yaşamını yitirmiştir. Türkiye'de ise aynı tarihte toplamda 175.218 kişi tanı almış ve 4.778 kişi yaşamını yitirmiştir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2020). Virüsün bilinen bir tedavi yöntemi olmaması; virüsten etkilenen ülkeleri evde kalmak ve evden çalışmak, kalabalık yerlerden uzak durmak, sosyal mesafeye dikkat etmek ve maske takmak gibi bir dizi önlem almaya yönelmiştir (Cal-kayıtmazbatır, 2021).

Türkiye'de vaka tespiti öncesinde yurtdışı bağlantılara ilişkin bir dizi önlem alınmıştır. Bunun yanı sıra 11 Mart tarihinde Türkiye'de ilk vakanın görülmesi ile eğitim-öğretime bir süre ara verilerek uzaktan eğitim metodu uygulanmaya başlanmıştır; tiyatro, sinema, konser ve spor salonları gibi sosyal faaliyetlerin gerçekleştirildiği toplanma mekanları geçici bir süre ile kapatılmış; sokağa çıkma kısıtlamaları uygulanmaya başlanmıştır. Alınan önlemler, vaka sayılarına göre süreç içerisinde değişkenlik göstermiştir. Koronavirüsün günlük yaşamda geniş çaplı etkilerinin olduğu görülmektedir ve tüm dünya için olumsuz sosyal ve ekonomik sonuçları olmuştur (Haleem, Javaid, ve Vaishya, 2020) Bu olumsuz sonuçların yanı sıra, Koronavirüsün kişilerin günlük rutinlerini değiştirmesiyle birlikte onların psikolojik sağlığı üzerinde büyük bir etkisi olduğu söylenebilir (Cal-kayıtmazbatır, 2021).

Yapılan çalışmalarda; salgın sürecinin travma sonrası stres bozukluğu (TSSB), kaygı ve depresyon gibi birçok psikolojik problemi tetiklediği görülmektedir (Lebel, Mackinnon ve Bagshawe, 2020; Odriozola-González, Planchuelo-Gómez, Irurtia-Muñiz ve Luis-García, 2019; Wang ve ark., 2020). Çin'de COVID-19'un psikolojik etkileriyle ilgili yapılan ve 57.730 kişinin katıldığı bir araştırmada, katılımcıların yüzde 35'inin psikolojik sıkıntı yaşadığı rapor edilmiştir (Qiu ve ark., 2020). 1210 kişinin katıldığı başka bir araştırmaya göre ise, katılımcıların yüzde 53.8'i salgının psikolojik etkilerini orta ve şiddetli olarak değerlendirirken, yüzde 16.5'i orta ve şiddetli düzeyde depresyon semptomları göstermiştir. Katılımcıların yüzde 28.8'i ise şiddetli düzeyde kaygı semptomları yaşadığını ifade etmiştir (Wang ve ark., 2020). Bir meta-analiz çalışmasında da depresyon, kaygı ve stresin koronavirüs salgınına verilen yaygın psikolojik tepkiler olduğu raporlanmıştır (Rajkumar, 2020).

Bunlara ek olarak, birtakım demografik özellikler de salgın sürecinde psikolojik bozukluklar için risk faktörü oluşturmaktadır. Salgın sürecinde yürütülen bir çalışmada, salgından psikolojik anlamda olumsuz etkilenenlerin cinsiyet, yaş ve eğitim gibi demografik özelliklerine bakılmıştır (Qiu ve ark., 2020). Kadınların erkekler göre, yüksek eğitim düzeyine sahip bireylerin düşük eğitim seviyesine sahip bireylere göre psikolojik stres düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. 18 yaş altı bireylerin stresten en az etkilenen grup olduğu, 18-30 yaş arası bireylerin ve 60 yaş üstü kişilerin de stresten en fazla etkilenen yaş grubu olduğu raporlanmıştır. Bir önceki çalışmanın sonuçlarına benzer şekilde başka bir çalışmada kadınların, salgından psikolojik olarak olumsuz yönde daha fazla etkilendiği görülmüştür (Wang ve ark., 2020). İspanya'da yürütülen bir araştırmada da kadın olmak ve daha genç olmak depresyon, kaygı ve stres belirtileri ile ilişkili bulunmuştur (Sangino ve ark., 2020). Bu çalışmalar, salgın sürecinde belirli gruptaki kişilerin psikolojik bozukluklara daha yatkın olduğunu göstermektedir.

Sosyal destek; bireylerin aile üyeleri, arkadaşları, destek grupları ve komşuları gibi kişilerarası ilişkileri tarafından problemlerle başa çıkabilmek için yardımcı olmak anlamına gelmektedir ("Psychology Dictionary," 2013). Sosyal destek bireylerin iyilik hali üzerinde önemli bir etkiye sahiptir ve kriz zamanlarında başa çıkma mekanizması olarak vurgulanmaktadır (Saltzman, Hansel ve Bordnick, 2020). Koronavirüs salgını sürecinde, Covid-19 hastalarına tedavi veren sağlık çalışanları ile yapılan bir araştırmada da sosyal desteğin kaygı ve stres düzeylerinde azalma ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Xiao, Zhang, Kong, Li ve Yang, 2020). Koronavirüs salgının önüne geçebilmek için üzerinde durulan konulardan biri de sosyal mesafeyi koruma ve gerektiğinde izolasyonun sağlanmasıdır. Grey ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan araştırmada, izolasyon deneyimleyen bireylerin, bu deneyimi yaşamamış olan bireylere göre daha yüksek düzeyde depresyon bildirdiği ancak sosyal destek algısı yüksek olan kişilerde bu riskin %63 daha düşük olduğu rapor edilmiştir.

Koronavirüs bulaş riski ve bir aile üyesinin öleceğine ilişkin korku insan yaşamında çok büyük bir belirsizliğe neden olmakta ve izolasyon süreci bireyde kaygı, mutsuzluk, öfke ve yalnızlık duyguları yaratmaktadır (Touyz, Lacey ve Hay, 2020). Bununla birlikte bireyler çaresizlik ve umutsuzluk duyguları da hissetmektedir (Polizzi, Lynn ve Perry, 2020). Duyguların etkili bir şekilde düzenlenmesi, olumsuz duyguları azaltmada ve iyilik halini artırmada çok önemlidir (Restubog, Ocampo ve Wang, 2020). Duygu düzenleme, sahip olunan duyguların hangi zamanlarda, ne şekilde yaşanarak ifade edildiğini belirleyen bir süreç olarak tanımlanabilir (Akbulut, 2018). Duygu düzenlemedeki yetersizlik psikolojik

sağlık için risk olabilirken ruh sağlığını korumanın bir yolu ise etkili duyu düzenleme becerileri geliştirmektir (Berkling ve Whitley, 2018). Duygu düzenlemedeki sorunların duygudurum bozuklukları için bir risk faktörü olduğu düşünülmektedir (Ehring, Tuschen-Caffier, Schnülle, Fischer ve Gross, 2010). Yürütülen bir araştırmada, depresif gruptaki kişilerin bilişsel yeniden değerlendirme stratejisini daha az, ruminasyon ve bastırma stratejilerini ise daha fazla kullandıkları rapor edilmiştir (Joormann ve Gotlib, 2010). Kaygı bozukluklarında da duyu düzenlemenin önemli bir rolü olduğu söylenebilir. Duygu düzenleme stratejilerinden biri olan bastırmanın (suppression) kaygı bozukluklarının ortaya çıkmasına neden olduğuna ilişkin kapsayıcı bir veri olmasa da pek çok araştırma belirtilerin devam etmesinde bu stratejinin önemli olduğunu göstermektedir (Amstadter, 2009).

Koronavirüs salgını sürecinde önemli bir diğer husus sağlıklı yaşama yapılan vurgudur. Sağlıklı yaşam farkındalığı, bireylerin sağlık durumlarını etkileyebilecek bütün davranış biçimlerini düzenlemeye çalışması, gündelik yaşamında sağlığını tehdit edebilecek tüm davranışlardan kaçınılması olarak tanımlanır (Esin, 1997). Vücut farkındalığı iyi olan ve vücudunun fiziksel, duysal uyarımlarını algılayabilen ve sağlıklı yaşam konusunda farkındalığı yüksek olan bireylerin genel yaşam kalitelerinin yüksek olduğu ve depresif semptomların daha az görüldüğü bilinmektedir (Price, Cynthia ve Thompson, 2007). Koruyucu ve sağlıklı destekleyen yaşam davranışlarının benimsenmesinin, halk sağlığı üzerinde de olumlu bir etkisi vardır. Bu davranışların benimsenmesi daha olumlu psikolojik sağlık ile ilişkilendirilmiştir (Harrington ve ark., 2010). Sağlıksız yaşam davranışları ise depresyon ile ilişkili bulunmuştur (van Gool ve ark., 2003). Bir diğer araştırmada da depresyon için daha güçlü bir etkiye sahip olmakla birlikte her iki cinsiyette de sağlıksız yaşam tarzının hem anksiyete hem de depresyonun bağımsız bir belirleyicisi olarak bulunmuştur (Bonnet ve ark., 2005).

Salgın ile mücadele eden ülkelerde, salgının neden olabileceği olumsuz etkiler nedeniyle fiziksel etkileri kadar psikolojik etkilerinin de incelenmesi çok önemlidir. Covid-19'un ruh sağlığına etkilerine yönelik az sayıda yurt dışı çalışması (Huang ve Zhao, 2020; Li ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020) mevcut olup salgın ile mücadele eden ülkelerde de bu çalışmaların yapılmaya başlanması ihtiyacı bulunmaktadır (Rajkumar, 2020). Ayrıca, salgın küresel bir sorun olsa da maruz kalınan koşulların ve kültürel yapıların farklı olması risk faktörleri ve koruyucu mekanizmalar açısından farklılık yaratabilmektedir. Buradan hareketle bu çalışmada, salgın süresince yaşanan kaygı ve depresyonun yordayıcılarını belirlemek ve sağlıklı yaşam farkındalığının, algılanan sosyal desteğin ve duyu düzenlemenin kaygı ve dep-

resyona olan etkisini incelemek amaçlanmıştır. Bu çalışmanın salgınla mücadele sürecinde depresyon ve kaygı ile baş etmede önemli bir rolü olacağı ve ülkemiz alan yazınına katkı sağlayacağı değerlendirilmektedir.

Yöntem

Örneklem

Araştırmaya Türkiye'de yaşayan 18 yaş üstü 563 kişi katılmıştır. Katılımcıların 353'ü (%62.7) kadın ve 210'u (%37.3) erkektir. Katılımcıların yaşları 18 ile 63 arasında değişmektedir. Yaş ortalaması ise 35.64'tür. Örneklem demografik özellikleri Tablo 1'de paylaşılmıştır. Anketler araştırmacılar tarafından web tabanlı olarak hazırlanmış ve Facebook, Instagram, Whatsapp, e-posta gibi çeşitli platformlarda paylaşılmıştır. Araştırmada olasılıklı olmayan örnekleme yöntemlerinden kartopu tekniği kullanılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Demografik Form. Bireylerin Koronavirüs salgını sürecinde depresyon ve kaygı düzeyleriyle ilgili olabilecek bağımsız değişkenlerle ilgili bilgileri toplamak için bir Kişisel Bilgi Formu oluşturulmuştur. Bu formda, bireylerin yaşı, cinsiyeti, eğitim düzeyi ve Koronavirüs izolasyonu sürecindeki kişisel durumlarıyla ilgili bilgileri alınmıştır. Katılımcıların Covid-19 bulaşma endişesi, evde riskli gruptan bireylerin (65 yaş üstü bireyler ve kronik rahatsızlığı olanlar) olup olmadığı ve salgına çözüm bulunup bulunmayacağına dair düşüncesi gibi sorular da Koronavirüs salgını sürecindeki kişisel durumlarını tespit etmeye yöneliktir.

Duygu Düzenleme Anketi. Duygu Düzenleme Anketi (Emotion Regulation Scale) bireylerin duyu düzenleme stratejilerini kullanma biçimlerini ölçmek için geliştirilen ve 10 maddeden oluşan bir ankettir. (Gross ve John, 2003). Bastırma ve bilişsel yeniden değerlendirme şeklinde iki alt boyuttan oluşmaktadır. Anketin Türkçe uyarlama çalışması Eldeleklioğlu ve Eroğlu (2015) tarafından gerçekleştirilmiştir. Duygu Düzenleme Anketinin Türkçe versiyonunun doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre bastırma ve yeniden değerlendirme olmak üzere iki alt boyut çıkmıştır. İç güvenilirlik katsayıları bilişsel yeniden değerlendirme alt boyutu için .78, bastırma alt boyutu için .73 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada ise Cronbach alpha katsayısı .79 olarak hesaplanmıştır.

Sağlıklı Yaşam Farkındalığı Ölçeği. Sağlıklı yaşam farkındalığı ölçeği, kişilerin sağlıklı yaşam konusunda farkındalık düzeylerini ölçmek için geliştirilmiştir (Özer ve Yılmaz, 2020). Ölçek 15 maddeden oluşmaktadır ve ölçeğin 4 alt boyutu bulunmaktadır. Bu boyutlar; değişim boyutu, sosyalleşme boyutu, sorumluluk boyutu ve beslenme boyutu olarak ifade edilir. Ölçekten alınan

yüksek puanlar bireylerin sağlıklı yaşam farkındalığının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .81 olarak hesaplanmıştır. Mevcut çalışmada ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı .87 olarak bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (Multidimensional Scale of Perceived Social Support MSPSS) farklı kaynaklardan alınan sosyal desteğin yeterliliğini kişilerin öz bildirim ile değerlendiren bir ölçektir (Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley, 1988). 12 maddeden oluşan ölçeğin aile, arkadaşlar ve önemli diğer kişiler olarak adlandırılan 3 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında da Batı kültüründe bulunan 3 alt boyut çıkmıştır (Eker, Arkar ve Yıldız, 2001). Ölçeğin genelini Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .89 olarak bulunmuştur. Mevcut çalışmada ise Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır.

Yaygın Anksiyete Bozukluğu (YAB-7) Anketi. Yaygın Anksiyete Bozukluğu Anketi (Generalized Anxiety Disorder, GAD-7) DSM-IV kriterlerine göre genel kaygıyı değerlendirmek için geliştirilmiş kısa bir öz bildirim ölçeğidir (Spitzer, Kroenke, Williams ve Löwe, 2006). Ölçek 7 sorudan oluşmaktadır. Ölçeğin Türkçe uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha değeri .85 olarak bulunmuştur (Konkan, Şenormancı, Güçlü, Aydın ve Sungur, 2013). Ölçeğin yapı geçerliliği değerlendirildiğinde ise, tek faktörlü bir yapının ortaya çıktığı görülmüştür. Mevcut çalışmada ise Cronbach Alpha değeri .89 olarak hesaplanmıştır.

Beck Depresyon Envanteri. Beck Depresyon Envanteri toplamda 21 sorudan oluşan Likert tipi bir öz bildirim ölçeğidir. Ölçeğin amacı bireylerin depresyonun derecesini sayılarla ifade etmektir (Beck, 1961). Türkçe uyarlama, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Hisli tarafından 1989 yılında yapılmıştır. Mevcut envanterin geçerliliğini ölçmek için MMPI-D ile arasındaki korelasyona bakılmıştır ve korelasyon katsayısı .63 olarak bulunmuştur. Batı’da yapılan çalışmalarda Beck Depresyon Envanterinin güvenilirlik katsayılarının .60 ile .87 arasında değiştiği görülmektedir. Mevcut çalışmada ise Cronbach Alpha değeri .89 olarak bulunmuştur.

İşlem

Araştırmanın yürütülebilmesi için gerekli izin ilgili Etik Kuruldan alınmış ve çalışmada araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur. Anketler araştırmacılar tarafından Google Forms adlı web tabanlı bir programda hazırlanarak Facebook, Instagram, Whatsapp, e-posta gibi çeşitli platformlarda paylaşılmıştır. Demografik form ve 5 anketi tamamlamak ortalama 15 dakika sürmüştür. Katılımcılardan araştırmaya katılmaları için gönüllü katılım formunu okuyup onaylamaları istenmiştir.

İstatistiksel Analiz

Veriler, SPSS 22.0 sürümü kullanılarak değerlendirilmiştir. Toplamda 567 kişiye ulaşılmış, dört kişinin 18 yaş altı olması sebebiyle bu katılımcıların verileri örneklemden çıkarılarak analizler 563 katılımcı ile yürütülmüştür. Öncelikle verilerin normallik dağılımı basıklık, çarpıklık değerleri ve histogram ile değerlendirilmiştir ve dağılımın normal olduğu görülmüştür.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri depresyon ve kaygı iken bağımsız değişkenleri sağlıklı yaşam farkındalığı, duygu düzenleme ve algılanan sosyal destektir. Bağımsız değişkenler ile bağımlı değişkenler arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla verilere korelasyon analizi yapılmıştır. Analizlerde, sürekli değişkenler arasındaki ilişki “Pearson Korelasyon Katsayısı” ile hesaplanmıştır. Bağımsız değişkenin kategorik olduğu durumda ise nokta çift serili korelasyon katsayısı kullanılmıştır (Field, 2009).

Depresyon ve kaygının yordayıcılarını belirleyebilmek amacıyla doğrusal regresyon analizi yürütülmüştür. Bağımsız değişkenlerden hangilerinin depresyon ve kaygı düzeylerini yordamada anlamlı bir katkı sağladığını belirlemek amacıyla da aşamalı regresyon (stepwise) yöntemi uygulanmıştır.

Bulgular

Demografik Veriler

Katılımcıların demografik verileri ve Covid-19 sürecindeki durumlarına dair bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Değişkenler Arası Korelasyon Analizi Sonuçları

Analiz sonuçlarına göre; kaygı ile yaş ($r = -.201, p < .01$), sağlık farkındalığı ($r = -.108, p < .05$), bilişsel yeniden değerlendirme ($r = -.287, p < .01$) ve algılanan sosyal destek arasında ($r = -.175, p < .01$) negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Depresyon ile yaş ($r = -.180, p < .01$), sağlık farkındalığı ($r = -.174, p < .01$), bilişsel yeniden değerlendirme ($r = -.301, p < .01$) ve algılanan sosyal destek arasında ($r = -.308, p < .01$) negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bireylerin, yaşı, sağlık farkındalığı düzeyleri, bilişsel yeniden değerlendirme düzeyleri ve algılanan sosyal destek düzeyleri arttıkça kaygı ve depresyon düzeylerinde azalma görülmektedir. Bastırma ile depresyon ve kaygı arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Analiz sonuçlarına göre depresyon ile cinsiyet ($r_{pb} = -.203, p < .01$), hanede riskli gruptan birinin bulunma durumu ($r_{pb} = -.206, p < .01$) ve kendine bulaşma endeksi ($r_{pb} = -.184, p < .01$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu; cinsiyet kategorisinde kadından erkeğe, hanede riskli gruptan birinin var olma durumu

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Özellikleri

	N	%	\bar{x}	SD.
Yaş	563		35.64	.48
Cinsiyet				
Kadın	353	62.7		
Erkek	210	37.3		
Eğitim Durumu				
İlköğretim	3	0.5		
Ortaöğretim	7	1.2		
Lise	73	13		
Üniversite	359	63.8		
Lisansüstü	121	21.5		
Hanede riskli gruptan birini varlığı				
Var	134	23.8		
Yok	429	76.2		
Covid-19 bulaşma endişesi				
Var	415	73.7		
Yok	148	26.3		
Salgına çözüm bulunmasına dair düşünce				
Çözüm bulunacağını düşünme	417	74.1		
Çözüm bulunamayacağını düşünme	146	25.9		

kategorisinde hanede riskli gruptan biri ile birlikte bulunan bireylerden, riskli gruptan biri ile bulunmayan bireylere ve kendine bulaşma kategorisinde bulaşma endişesi olan bireylerden, bulaşma endişesi olmayan bireylere doğru gitmenin depresyon düzeyinde azalma ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Depresyon ile salgına çözüm bulunup bulunamayacağına dair düşünce ($r_{pb} = .225, p < .01$) arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu; salgına çözüm bulunup bulunamayacağına dair düşünce kategorisinde çözüm bulunacağını düşünen bireylerden çözüm bulunamayacağını düşünen bireylere doğru gitmenin depresyon düzeyinde artma ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Kaygı ile cinsiyet ($r_{pb} = -.140, p < .01$), hanede riskli gruptan birinin bulunma durumu ($r_{pb} = -.118, p < .01$), bulaş endişesi ($r_{pb} = -.087, p < .05$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bu; cinsiyet kategorisinde kadından erkeğe, Covid-19 bulaşma kategorisinde kendisine bulaşmasından endişe duyan bireylerden endişe duymayan bireylere doğru gitmenin kaygı düzeyinde azalma ile ilişkili olduğunu göstermektedir. Kaygı salgına çözüm bulunup bulunamayacağına dair düşünce ($r_{pb} = -.161, p < .01$) arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Salgına çözüm bulunup

bulunamayacağına dair düşünce kategorisinde çözüm bulunacağını düşünen bireylerden çözüm bulunacağını düşünmeyen bireylere doğru gitmenin kaygı düzeyinde artma ile ilişkili olduğunu göstermektedir.

Koronavirüs Salgını Sürecinde Yaşanan Depresyon ve Kaygının Yordayıcıları

Koronavirüs salgını sürecinde yaşanan depresyon ve kaygının yordayıcılarını bulabilmek için iki adet doğrusal çoklu regresyon analizi yapılmıştır. Hangi değişkenlerin depresyonun ve kaygının yordayıcıları olarak belirleneceği korelasyon analizine göre karar verilmiştir. Depresyon ve kaygıyla hangi değişkenlerin anlamlı olarak ilişkisi varsa ve bu ilişkiler çok zayıf değilse ($r > 0.2$) regresyon analizinin yordayıcısı olarak belirlenmiştir. Buna göre; depresyonun yordayıcılarına, cinsiyet, yaş, evde riskli gruptan birinin bulunma durumu, virüsün bireyin kendisine bulaşma endişesi, salgına çözüm bulunacağını düşünüp düşünmeme durumu, sağlık farkındalığı, bilişsel yeniden değerlendirme ve sosyal destek olarak karar verilmiştir. Depresyon için regresyon analizlerinin sonuçlarına göre, model anlamlı bulunmuştur ve yordayıcılar depresyonun %30'ü açıklamıştır ($F(8,556) = 29.71, p < 0.001, R = 0.55, R^2 = 0.30$). Kaygının yorda-

Tablo 2. Değişkenler Arasındaki Korelasyon Katsayıları

	Kaygı	Depresyon
Yaş	-.201**	-.180**
Cinsiyet	-.140**	-.203**
Sağlık Farkındalığı	-.108*	-.174**
Bastırma	.029	.067
Bilişsel Yeniden Değerlendirme	-.287**	-.301**
Algılanan Sosyal Destek	-.175**	-.308**
Hanede Riskli Gruptan Birinin Varlığı	-.118**	-.206**
Covid-19 Bulaşma Endişesi	-.087*	-.184**
Salgına Çözüm Bulunmasına Dair Düşünce	.161**	.225**

* $p < .05$, ** $p < .01$

yıcılarına ise yaş, salgına çözüm bulunacağını düşünüp düşünmeme durumu, bilişsel yeniden değerlendirme ve sosyal destek olarak karar verilmiştir. Kaygı için regresyon analizinin sonuçlarına göre de model anlamlı bulunmuştur ve yordayıcılar kaygının %15'ini açıklamıştır ($F(4,562) = 23.59$, $p < 0.001$, $R = 0.38$, $R^2 = 0.15$).

Tablo 3'te depresyonun bütün yordayıcı değişkenleri ve bu değişkenlerin B, Beta korelasyon katsayıları ve anlamlılık düzeyleri gösterilmiştir. Cinsiyet, yaş, evde riskli gruptan birinin bulunma durumu (kronik rahatsızlığı olan ve 65 yaş üstü kişiler gibi), virüsün bireyin kendisine bulaşma endişesi, salgına çözüm bulunacağını düşünüp düşünmeme durumu, bilişsel yeniden değerlendirme ve sosyal destek depresyonu anlamlı olarak yordamıştır. Bireyin yaşının, bilişsel yeniden değerlendirme stratejisinin ve algılanan sosyal desteğinin yüksek olması depresyondaki düşüşle ilişkilidir. Cinsiyet değişkeninde "Kadın = 1 ve Erkek = 2" olarak kodlanmıştır.

Bu durumda, Beta değerinin -0.16 bulunması kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. "Evde riskli gruptan birinin bulunması = 1, bulunmaması = 2" olarak kodlanmıştır. Bu durumda, Beta değerinin -0.15 olması evde riskli gruptan birisinin bulunması halinde kişilerin depresyon düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. "Bireyde virüsün kendine bulaşma endişesinin olması = 1, olmaması = 2" olarak kodlanmıştır. Bu durumda, Beta değerinin -0.18 olması virüsün kendine bulaşacağını düşünenlerin depresyon düzeylerinin daha yüksek olduğunu gösterir. "Salgına çözüm bulunacağını düşünmek = 1, düşünmemek = 2" olarak kodlanmıştır. Bu durumda, Beta değerinin 0.16 olması salgına çözüm bulunacağını düşünenlerin depresyon düzeylerinin daha düşük olduğunu gösterir. Ancak sağlık farkındalığının Koronavirüs salgını sürecindeki depresyonun anlamlı bir yordayıcısı olmadığı görülmektedir ($p = 0.40$).

Tablo 3. Değişkenlerin Depresyonu Yordamadaki Korelasyon Katsayıları ve Anlamlılık Düzeyleri

Yordayıcılar	B	SE	β	t
Cinsiyet	-2.85	0.65	-0.16	-4.38**
Yaş	-0.12	0.03	-0.15	-4.06**
Hanede Riskli Gruptan Birinin Varlığı	-2.91	0.72	-0.15	-4.07**
Covid-19 Bulaşma Endişesi	-3.42	0.69	-0.18	-4.98**
Salgına Çözüm Bulunmasına Dair Düşünce	3.06	0.69	0.16	4.42**
Sağlık Farkındalığı	-0.03	0.04	-0.04	-0.84
Bilişsel Yeniden Değerlendirme	-0.23	0.05	-0.19	-4.60**
Algılanan Sosyal Destek	-0.16	0.02	-0.26	-6.80**

* $p < .01$, ** $p < .001$

Tablo 4. Değişkenlerin Kaygıyı Yordamadaki Korelasyon Katsayıları ve Anlamlılık Düzeyleri

Yordayıcılar	B	Std. Hata	β	t
Yaş	-0.08	0.02	-0.19	-4.78**
Salgına Çözüm Bulunmasına Dair Düşünce	0.10	0.40	0.11	2.74*
Bilişsel Yeniden Değerlendirme	-0.16	0.03	-0.24	-5.78**
Algılanan Sosyal Destek	-0.04	0.01	-0.12	-2.97*

* $p < .01$, ** $p < .001$

Tablo 4'te kaygının bütün yordayıcı değişkenlerinin B, Beta korelasyon katsayıları ve anlamlılık düzeyleri gösterilmiştir. Yaş, salgına çözüm bulunacağını düşünüp düşünmeme durumu, bilişsel yeniden değerlendirme ve sosyal destek kaygıyı anlamlı olarak yordamıştır. Bireyin yaşının, bilişsel yeniden değerlendirme stratejisinin ve algılanan sosyal desteğinin yüksek olması kaygıdaki düşüşle ilişkilidir. Salgına çözüm bulunacağını düşünmedeki artış da kaygıdaki azalışla ilişkilidir.

Araştırmada ele alınan bağımsız değişkenlerden hangilerinin depresyonu yordamada anlamlı bir katkı sağladığını belirlemek amacıyla aşamalı regresyon (stepwise) yöntemi kullanılmıştır. Aşamalı regresyon analizinde bağımlı değişkenle en yüksek korelasyona sahip bağımsız değişken ilk olarak modele alınmaktadır. Aşamalı regresyon yöntemi uygulanarak depresyon düzeyinin yordanmasında anlamlı katkı sağlayan değişkenler ve bu değişkenlerin her birinin depresyonun yordanmasında açıklanan toplam varyansa katkısı belirlenmiştir. Bu yöntemin uygulanmasında yedi aşamalı model sonunda depresyonda açıklanan toplam varyansa erişilmiştir (Bkz. Tablo 5). Birinci basamakta (Bkz. Tablo 5) algılanan sosyal destek regresyon eşitliğine girilmiş ve depresyondaki varyansın %10'u algılanan sosyal destek değişkenince açıklanmıştır ($R = .31$, $R^2 = .10$). Diğer bir ifade ile depresyonun en güçlü yordayıcısı algılanan sosyal destek değişkeni olarak belirlenmiştir. Beta değerinin yönünün negatif (-) olması, depresyon ile algılanan sosyal destek arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu; algılanan sosyal destek yükseldikçe depresyonun düştüğünü göstermektedir. İkinci basamakta algılanan sosyal destek değişkeninden sonra cinsiyet değişkeni modele eklenmiş ve bu değişkenin modele eklenmesi ile depresyon puanında açıklanan varyans %10'dan %15'e çıkmıştır ($R = .39$, $R^2 = .15$). Cinsiyet değişkeninde "Kadın = 1 ve Erkek = 2" olarak kodlanmıştır. Bu durumda, Beta değerinin $\beta = -0.24$ olması kadınlarda depresyon düzeyinin daha yüksek olduğunu göstermektedir. Üçüncü basamakta algılanan sosyal destek ve cinsiyet değişkeninden sonra bilişsel yeniden değerlendirme değişkeni modele eklenmiş ve bu değişkenin modele eklenmesi ile depresyon puanında açıklanan varyans %15'ten %20'ye çıkmıştır. Beta değerinin yönünün negatif (-) olması, depresyon ile bilişsel yeniden değerlendirme arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu; bilişsel yeniden değerlendirme düzeyi yükseldikçe depresyonun düştüğünü göstermektedir. Dördüncü basamakta virüsün bireyin kendine bulaşma endişesi değişkeni eklenmiştir ve bu değişkenin eklenmesi ile depresyon puanında açıklanan varyans %20'den %23'e çıkmıştır. Beşinci basamakta çözüm bulunacağına dair düşünce değişkeni eklenmiştir ve bu değişkenin eklenmesi ile depresyon puanında açıklanan varyans %23'ten %26'ya çıkmıştır. Altıncı basamakta yaş değişkeni eklenmiştir ve bu değişkenin eklenmesi ile depresyonda açıklanan varyans %26'dan %28'e çıkmıştır. Beta değerinin yönünün negatif (-) olması, depresyon ile yaş arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu; yaş yükseldikçe depresyonun düştüğünü göstermektedir. Yedinci basamakta evde riskli gruptan birinin bulunup bulunmaması değişkeni eklenmiştir ve bu değişkenin eklenmesi ile depresyonda açıklanan varyans %28'den %30'a çıkmıştır.

Araştırmada ele alınan bağımsız değişkenlerden hangilerinin kaygıyı yordamada anlamlı bir katkı sağladığını belirlemek amacıyla aşamalı regresyon (stepwise) yöntemi kullanılmıştır. Aşamalı regresyon yöntemi uygulanarak kaygı düzeyinin yordanmasında anlamlı katkı sağlayan değişkenler ve bu değişkenlerin her birinin kaygının yordanmasında açıklanan toplam varyansa katkısı belirlenmiştir. Bu yöntemin uygulanmasında dört aşamalı model sonunda kaygıda açıklanan toplam varyansa erişilmiştir (Bkz. Tablo 6). Birinci basamakta bilişsel yeniden değerlendirme regresyon eşitliğine girilmiş ve kaygıdaki varyansın %8'i bilişsel yeniden değerlendirme değişkenince açıklanmıştır ($R = .29$, $R^2 = .08$). Diğer bir ifade ile kaygının en güçlü yordayıcısı bilişsel yeniden değerlendirme değişkeni olarak belirlenmiştir. Beta değerinin yönünün negatif (-) olması, kaygı ile bilişsel yeniden değerlendirme arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu; bilişsel yeniden değerlendirme stratejisi yükseldikçe kaygının düştüğünü göstermektedir. İkinci basamakta bilişsel yeniden değerlendirme değişkeninden sonra yaş değişkeni modele eklenmiş ve bu değiş-

Tablo 5. Değişkenlerin Depresyonu Yordamadaki Aşamalı Regresyon Sonuçları

Model	Yordayıcılar	B	Std. Hata	β	t	R ²
1	Algılanan Sosyal Destek	-0.18	0.02	-0.31	-7.62**	.10
2	Algılanan Sosyal Destek	-0.20	0.02	-0.34	-8.53**	.15
	Cinsiyet	-4.22	0.69	-0.24	-6.15**	
3	Algılanan Sosyal Destek	-0.16	0.02	-0.28	-6.88**	.20
	Cinsiyet	-3.98	0.67	-0.23	-5.95**	
	Biliş. Yen. Değ.	-0.27	0.05	-0.22	-4.75**	
4	Algılanan Sosyal Destek	-0.17	0.02	-0.28	-7.08**	.23
	Cinsiyet	-3.77	0.66	-0.22	-5.73**	
	Biliş. Yen. Değ.	-0.27	0.05	-0.22	-5.66**	
	Covid-19 Bulaşma Endişesi	-3.39	0.71	-0.18	-4.75**	
5	Algılanan Sosyal Destek	-0.16	0.02	-0.27	-7.13**	.26
	Cinsiyet	-3.58	0.65	-0.21	-5.53**	
	Bil. Yen. Değ.	-0.25	0.05	-0.20	-5.26**	
	Covid-19 Bulaşma Endişesi	-3.32	0.70	-0.18	-4.75**	
	Salgına Çözüm Bulunmasına Dair Düşünce	3.34	0.71	0.17	4.71**	
6	Algılanan Sosyal Destek	-0.17	0.02	-0.29	-7.54**	.28
	Cinsiyet	-3.13	0.65	-0.18	-4.83**	
	Bil. Yen. Değ.	-0.25	-0.05	-0.20	-5.26**	
	Covid-19 Bulaşma Endişesi	-3.50	0.69	-0.18	-5.07**	
	Salgına Çözüm Bulunmasına Dair Düşünce	3.03	0.70	0.16	4.31**	
	Yaş	-0.13	0.03	-0.15	-4.13**	
7	Algılanan Sosyal Destek	-0.16	0.02	-0.27	-7.15**	.30
	Cinsiyet	-2.77	0.64	-0.16	-4.30**	
	Bil. Yen. Değ.	-0.25	0.05	-0.20	-5.34**	
	Covid-19 Bulaşma Endişesi	-3.36	0.68	-0.18	-4.92**	
	Salgına Çözüm Bulunmasına Dair Düşünme	3.08	0.69	0.16	4.44**	
	Yaş	-0.12	0.03	-0.15	-4.13**	
	Hanede Riskli Grup Birinin Varlığı	-2.91	0.72	-0.15	-4.07**	

** $p < .001$

Tablo 6. Değişkenlerin Kaygıyı Yordamadaki Aşamalı Regresyon Sonuçları

Model	Yordayıcılar	B	Std. Hata	β	t	R ²
1	Bilişsel Yeniden Değerlendirme	-0.19	0.03	-0.29	-7.10**	.08
2	Bilişsel Yeniden Değerlendirme	-0.18	0.03	-0.28	-7.08**	.12
	Yaş	-0.08	0.02	-0.19	-4.83**	
	Bilişsel Yeniden Değerlendirme	-0.16	0.03	-0.25	-6.02	.13
3	Yaş	-0.09	0.02	-0.20	-5.12**	
	Algılanan Sosyal Destek	-0.04	0.01	-0.12	-3.01*	
	Bilişsel Yeniden Değerlendirme	-0.16	0.03	-0.24	-5.78**	.15
4	Yaş	-0.08	0.02	-0.19	-4.78**	
	Algılanan Sosyal Destek	-0.04	0.01	-0.12	-2.97**	
	Salgına Çözüm Bulunmasına Dair Düşünce	1.10	0.40	0.11	2.74**	

* $p < .05$, ** $p < .01$

kenin modele eklenmesi ile kaygı puanında açıklanan varyans %8'den %12'ye çıkmıştır ($R = .35$, $R^2 = .12$). Beta değerinin yönünün negatif (-) olması, kaygı ile yaş arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu; bireyin yaşı arttıkça kaygı düzeyinin düştüğünü göstermektedir. Üçüncü basamakta bilişsel yeniden değerlendirme ve yaş değişkeninden sonra algılanan sosyal destek değişkeni modele eklenmiş ve bu değişkenin modele eklenmesi ile kaygı puanında açıklanan varyans %12'den %13'e çıkmıştır. Beta değerinin yönünün negatif (-) olması, kaygı ile algılanan sosyal destek arasında ters yönlü bir ilişki olduğunu; algılanan sosyal destek düzeyi yükseldikçe kaygının düştüğünü göstermektedir. Dördüncü basamakta salgına çözüm bulunup bulunmayacağına dair değişken eklenmiştir ve bu değişkenin eklenmesi ile kaygı puanında açıklanan varyans %13'ten %15'e çıkmıştır. "Salgına çözüm bulunacağını düşünenler = 1, düşünmeyenler = 2" olarak kodlanmıştır. Bu durumda, Beta değerinin $\beta = 0.11$ olması salgına çözüm bulunacağını düşünenlerin kaygı düzeyinin daha düşük olduğunu göstermektedir.

Tartışma

Mevcut çalışma, koronavirüs salgını sürecinde bireylerin kaygı ve depresyon düzeyleri ile ilişkili bazı demografik ve psikolojik değişkenler ile yordayıcılarını belirlemede Türkiye'de yapılmış kesitsel bir tasarım yürüten az sayıdaki görgül çalışmadan biridir (Bilge ve Bilge, 2020; Hatun, Dicle ve Demirci, 2020). Çalışmanın bulguları salgın sürecinde bireylerin depresyon ve

kaygı düzeylerini belirleyen değişkenlerin tespit edilmesini sağlayarak bu alanda müdahale çalışmaları için demografik ve psikolojik anlamda risk gruplarını ortaya çıkarabildiği için literatürdeki boşluğu doldurmaktadır. Haziran 2020'de Google Forms aracılığıyla toplanan verilerden ortaya çıkan sonuçlara göre, katılımcıların yaşı, sağlık farkındalığı, bilişsel yeniden değerlendirme düzeyi, algılanan sosyal destek, cinsiyet, hanesinde riskli gruptan birinin bulunması, virüsün kendine bulaşma endişesi ve salgına çözüm bulunacağına dair düşüncesi depresyon ile yaş, sağlık farkındalığı, bilişsel yeniden değerlendirme, algılanan sosyal destek, cinsiyet, hanede riskli gruptan birinin var olma durumu, kendine bulaşma endişesi ve salgına çözüm bulunacağına dair düşünce kaygı ile ilişkili bulunmuştur. Bastırma (suppression), depresyon ve kaygı ile ilişkili bulunmamıştır. Duygu düzenleme stratejilerinden olan ve olumsuz bir strateji olarak değerlendirilen bastırmanın depresyonla ve kaygı ile pozitif yönde ilişkili olabileceği düşünülmüştür. Beklenen sonuç işlevsel olmayan bir duygu düzenleme stratejisi olan bastırma arttıkça depresyon ve kaygının da artmasıdır (Campbell-Sills, Barlow, Brown, & Hofmann, 2006; Gross & John, 2003). Yani kişiler Koronavirüsle ilgili duygularını önemsemedikçe ve paylaşılmadıkça depresyon ve kaygı riskinin artması öngörülmüştür, fakat ilişkili çıkmamıştır. Bu sonuç Joorman ve Gotlib (2010) tarafından yapılan araştırma ile uyumlu olmasa da bu araştırma klinik örneklem ile çalışılması açısından mevcut çalışmadan farklılaşmaktadır.

Korelasyon analizinde depresyon ve kaygı ile ilişkili bulunan değişkenler regresyon analizine alınmıştır ve bu değişkenler depresyonun %30'unu, kaygının %15'ini anlamlı bir şekilde açıklamaktadır. Analizlere göre, depresyonun yordayıcıları; cinsiyet, yaş, evde riskli gruptan birinin bulunma durumu, virüsün bireyin kendisine bulaşma endişesi, salgına çözüm bulunacağını düşünüp düşünmeme durumu, bilişsel yeniden değerlendirme ve sosyal destek iken kaygının yordayıcıları; bilişsel yeniden değerlendirme, yaş, algılanan sosyal destek, çözüm bulunacağını düşünmedir. Aşamalı regresyon analizi yapıldığında ise, salgın sırasında kişilerin depresyonunu en yüksek oranda yordayan değişkenin algılanan sosyal destek; kaygıyı en yüksek oranda yordayan değişkenin ise bilişsel yeniden değerlendirme olduğu görülmüştür.

Depresyonu yordamada cinsiyet değişkeni incelendiğinde kadınların Koronavirüs salgını sürecinde depresyon düzeylerinin erkeklere göre daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgu, Koronavirüs salgını sürecinde yapılan uluslararası yayınlardaki cinsiyet farkına ilişkin verilerle uyumludur (Qiu ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020). Çin'de COVID-19'un psikolojik etkileriyle ilgili yapılan ve 57.730 kişinin katıldığı bir araştırmada, katılımcıların yüzde 35'inin psikolojik sıkıntı yaşadığı rapor edilmiştir (Qiu ve ark., 2020). Psikolojik anlamda olumsuz etkilenenlerin cinsiyet, yaş, eğitim ve yaşadığı bölge gibi demografik özelliklerine de bakılmıştır. Sonuçlara göre, kadın katılımcıların psikolojik sıkıntı (psychological distress) düzeyi erkek katılımcılara göre daha yüksek bulunmuştur. Genel anlamda da kadınların erkeklere oranla depresyon düzeylerinin iki kat daha fazla olduğu birçok araştırmada gösterilmiştir (Akhtar-Danesh ve Landeen, 2007; Kessler ve ark., 1994; Offord ve diğerleri, 1996). Koronavirüs salgını sürecinde kadınların depresyon düzeylerinin yüksek olması iki sebeple açıklanabilir. İlki, toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklı kadınların daha fazla ev sorumlulukları almaları olabilir (Blackden ve Wodon, 2005; Memiş, Öneş ve Kızıllırmak, 2012). Koronavirüs salgını sürecinde birçok kişi evde karantina sürecine girmiş, işlerine evden çalışarak devam etmiştir. Bu sebepten, tüm aile bireylerinin evde olması durumunda artan ev işleri ve süreçten kaynaklı temizlik kaygısının bulunması kadınları fazlasıyla yormuş ve umutsuzluğa itmiş olabilir. Ev içi iş bölümünün cinsiyetçi doğası sebebiyle Covid-19 salgınının kadınlar için daha zorlu geçtiği görülmektedir (Günindi-Ersöz, 2020). Evde yapılması gereken işlerin de genellikle kadınların rolü gibi düşünülmesinden dolayı kadınların depresyon düzeylerinin erkeklere göre bu süreçte artması beklenen bir sonuçtur. Bird (1999) tarafından yürütülen araştırmada, ev işi bölümündeki eşitsizlikler ve kadınların orantısız payı, depresyondaki cinsiyet farklılıklarını açıklayan önemli faktörler olarak bulunmuştur. İkinci

sebepten ise eşit olmayan güç ve statü ile açıklanabilir. Kadınların yoksulluk içinde yaşama olasılığı erkeklere göre daha yüksektir ve kadınların salgın sürecinde toplumsal ve sağlık kaynaklarına erişimleri azalabilmektedir (Blue, Ducci, Jaswal, Ludermir ve Harpham, 1995). Bu sebepten, kadınlar erkeklere oranla gelecekle ilgili daha fazla belirsizlik yaşayabilir. Bu konular da olumsuzluk, düşük benlik saygısı ve yaşam üzerinde kontrol eksikliğine neden olabilir. Koronavirüs salgını sürecinde de büyük bir belirsizlik durumu mevcuttur ve olası ekonomik sıkıntılar birçok kadını depresif duygulara itebilir. Kadınlardaki yüksek depresyon düzeyleri elbette biyolojik bazı faktörlerle de incelenebilir fakat bu açıklamaların Koronavirüs sürecinde yaşanan depresyonla bağlantısı daha düşüktür olacaktır.

Yaş değişkeni de depresyonu ve kaygıyı negatif yönde yordamıştır. Yani, Koronavirüs salgını sürecinde bireylerin yaşı arttıkça depresyon ve kaygı düzeyleri düşmektedir. Genç bireylerin bu süreçte daha fazla depresyon ve kaygı yaşamalarının sebeplerinden biri gençlerin sosyal medyayı daha fazla kullanmalarından kaynaklı olumsuz haber içeriklerine daha fazla maruz kalmaları olabilir. Bunun dışında, gençlerin çalışmak zorunda olduklarından dışarıya çıkma ihtimallerinin daha yüksek olması ve bunun da kişilerde sıkıntıya sebep olup depresyonu tetikleyebileceği düşünülmüştür. Ayrıca bu grubun dışarıya çıkmak zorunda olması nedeniyle bulaşma riskine daha fazla maruz kalması da bireylerin kaygı düzeylerini arttırmış olabilir. Başka bir sebep ise salgınla ilgili yaşanan belirsizlikten dolayı genç yaş grubunun eğitim ve işle ilgili kaygıları olabilir. Özellikle üniversite öğrencilerinin değişen sınav ve eğitim yöntemi, okuldan mezun olup olamama endişesi, mezuniyetten sonra olası yaşanabilecek ekonomik krizde iş bulamama kaygısı ve gelecekle ilgili umutlarının kırılması bu süreçte daha fazla stres yaşamalarına buna bağlı olarak depresyon ve kaygı düzeylerinde artışa sebep olabilir. Çin'de yapılan bir araştırmada, 18 yaş altı çocuklar stresten en az etkilenirken, 18-30 yaş arası bireylerin ve 60 yaş üstü kişilerin de stresten en fazla etkilendiği bulunmuştur (Qiu ve ark., 2020). Yaş ile artan deneyime bağlı olarak yaşam streslerine yönelik bireylerin daha iyi baş etme stratejileri geliştirmesi ve dayanıklı hale gelmesi olasıdır. Yaşlı yetişkinlerin daha fazla dürtü kontrolü ve çatışma durumlarını olumlu bir şekilde değerlendirme eğilimini gösteren başa çıkma ve savunma stratejilerinin bir kombinasyonunu kullandıkları ve genç yetişkinlerin daha düşük dürtü kontrolü ve öz-farkındalığa sahip olduğunu gösterir başa çıkma mekanizmalarını kullandıkları yönünde bulgular mevcuttur (Diehl, Coyle ve Labouvie-Vief, 1996). Yapılan başka bir araştırmada da daha yaşlı yetişkinlerin günlük yaşam stresinin olumsuz etkisini düzenlemede gençlerden daha az etkili olmadığı bulunmuştur (Diehl

ve Hay, 2010). Bu çalışmalara ek olarak daha yaşlı yetişkinlerin, gençlere göre daha düşük düzey stres ve kaygı ifade ettiği ve yaşlı yetişkinlerin genç bireylerden daha fazla, olumsuz duygu düzenleme stratejisi olarak değerlendirilen bastırmayı kullandıkları ancak bunun psikolojik stresle ilişki olmadığı yönünde araştırma bulguları da mevcuttur (Brummer, Stopa ve Bucks, 2014).

Mevcut çalışmada bilişsel yeniden değerlendirme düzeyi yüksek olan bireylerin depresyon ve kaygı düzeylerinin daha düşük olduğu bulgusu ortaya çıkmıştır. Koronavirüs salgını süreci farklı açılardan bireylerin yaşamında zorluklara sebep olan yoğun duygulanımın yaşanabileceği bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Bu süreçte bireylerin yaşamış oldukları durumlar ile ilgili düşünme biçimleri psikolojik sağlığını etkileyebilmektedir. Bireyler, bilişsel yeniden değerlendirme stratejisi sayesinde zararlı olabilecek düşüncelerini daha az zararlı olabilen düşüncelerle değiştirmeyi öğrenirler. Düşünceleri olumluya giden bireylerin duyguları da daha olumlu olur. Koronavirüs salgını konusunda da aklına gelen olumsuz düşüncelerin farkında olan ve bunları değiştirmeyi becerebilen kişilerin depresyon ve kaygı düzeylerinin daha düşük olması beklenen bir sonuçtur. Literatüre baktığımızda da stresle baş etmenin temel bir süreci olarak bilişsel yeniden değerlendirme, acil ve uzun vadeli sonuçlarla yakından ilişkilidir (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis ve Gruen, 1986; Harvey, Nathens, Bandiera ve Leblanc, 2010). Bu sonuçtan hareketle bireylere bilişsel yeniden değerlendirme stratejisini nasıl geliştirebilecekleriyle ilgili online eğitimler düzenlemek ve Covid-19 sürecinde psikolojik tedavi başvurusunda bulunan bireyler ile çalışırken ise bireylerin duygu düzenleme becerilerinin bireyin depresyon ve kaygı düzeylerinin belirleyicisi olduğu bilgisini dikkate almak ve bilişsel yeniden değerlendirme stratejisinin kullanılabilmesine yönelik müdahale yöntemleri geliştirmek fayda sağlayacaktır. Bulgular, Koronavirüs salgını sürecinde bilişsel yeniden değerlendirmenin bazı olumsuz duygusal ve davranışsal sonuçlar için koruyucu faktör olabileceğini işaret ederek literatüre katkıda bulunmaktadır.

Algılanan sosyal destek de depresyonu ve kaygıyı negatif yönde yordamıştır. Yani bireylerin algıladıkları sosyal destek arttıkça depresyon ve kaygı düzeyleri düşmektedir. Bu sonuç da algılanan sosyal desteğin depresyon ve kaygıyı negatif yönde yordaması bakımından literatürle uyumludur ve beklenen bir sonuçtur (Roohafza ve ark., 2014; Sepúlveda-Vildósola, Romero-Guerra ve Jaramillo-Villanueva, 2012; Yasin ve Dzulkifli, 2010). Koronavirüs salgını sürecinde sağlık çalışanları ile yapılan bir çalışmada da mevcut araştırmanın bulgularına benzer olarak sosyal destek alan bireylerin kaygı seviyelerinin daha düşük olduğu bulunmuştur (Xiao ve ark.,

2020). Sosyal destek, bireyin stresli durumlarda kullanabileceği bir kaynak (Thoits, 1995) ve kişinin hayatında var olan diğer bireyler tarafından değer verilen, saygı duyulan, önemsenen ve sevilen bir insan olduğunun algısıdır (Gurung, 2006). Sosyal destek aile, arkadaşlar, öğretmenler, topluluk, bağlı olunan herhangi bir sosyal grup veya kurumlar gibi farklı kaynaklardan gelebilir. Koronavirüs salgını sürecinde gerek yüz yüze gerekse teknolojik araçlar sayesinde yakınlarından sosyal destek alan bireylerin depresyon seviyelerinin düşük olması önemsendikleri ve sevilen bir insan oldukları algısını yarattığı için son derece normaldir. Sosyal destek alamadıklarını düşünen kişilerin ise Koronavirüs salgını da getirdiği bir izolasyon sürecinden dolayı kendilerini iyice yalnız hissedip depresyon seviyeleri artmış olabilir. Buna ek olarak, Koronavirüs salgını süreci bireylerin belirsizlik ile mücadele ettiği ve virüsün her an bulaşabilme ihtimalinin olduğu kaygı verici bir süreçtir. Virüsün bulaşması ihtimali bireylerdeki kaygıyı artırıyor olsa da bu tür bir durumda bireylerin sosyal destek alabileceğine dair algısı kaygı düzeyini düşürüyor olabilir. Ayrıca, bireylerin kaygılarını paylaşabileceği birilerinin var olması anlaşıldığı ve kendisi ile empati kurulduğu hissini oluşmasını sağlayarak kaygı düzeyini düşürüyor olabilir.

Yaşlı, kronik rahatsızlığı olan bireyler gibi hane halkında riskli gruptan birinin bulunması kişilerin depresyon düzeylerini yordamıştır. Evde riskli gruptan birinin bulunduğu katılımcıların depresyon düzeyleri artmıştır. Bilindiği üzere, Covid-19'dan yaşlı bireylerin ve kronik rahatsızlığı bulunanların hayatını kaybetme riski daha yüksektir (Zhou ve ark., 2020). Mart 2020'de Çin'de yapılan bu çalışmada yaşlılığa bağlı hastane içi ölüm oranları artmakla birlikte yüksek tansiyon, diyabet ve kalp hastalıkları bulunan hastalarda ölüm riskinin arttığı görülmüştür. Bu sebeple, hanede riskli birinin bulunması bireylerin korkularını arttırmış, onları umutsuzluğa sevk etmiş, bu da depresyon düzeylerini arttırmış olabilir. Ayrıca, virüsün kendisine bulaşacağını düşünen bireylerin depresyon düzeyleri daha yüksek çıkmıştır. Literatüre göre, salgınlar sırasında kişinin yaşamına ve sağlığına yönelik tehdit algısı ne kadar yüksekse olumsuz birtakım sonuçların görülme ihtimali de o kadar yüksektir (Bavel ve ark., 2020; Hall, Hall ve Chapman, 2008). Bu sebeple, virüsün kendisine bulaşacağını düşünen insanların umutsuzluğa kapılıp kendini depresif duygulara bırakması beklenen bir sonuçtur. Virüsün bulaşmasıyla birlikte hastalanma ya da ölüm riski bireylerin yaşamına tehdit oluşturarak dünyanın güvenli bir yer olduğu algısını kırabilmektedir.

Salgına çözüm bulunacağını düşünen bireylerin depresyon ve kaygı düzeyleri düşük çıkmıştır. Gelecekte utumlu olan, olumlu düşünen bireylerin depresyon

düzeylerinin düşük olması beklenen bir sonuçtur. Literatüre göre de umutlu olmak, daha iyi sağlık sonuçları, yaşam kalitesi ve günlük işleyiş ile ilişkilendirilmiştir (Fredrickson, Tugade, Waugh ve Larkin, 2009). Mevcut araştırmalar umut ve psikolojik sağlık sorunları arasındaki olumsuz ilişkiyi büyük ölçüde desteklemektedir. Yüksek umut düşük stres ve depresif belirtilerle (Waynor, Gao, Dolce, Haytas ve Reilly, 2012) ve daha iyi yaşam kalitesi ile ilişkilidir (Hawro ve ark., 2014). Ayrıca, salgına çözüm bulunacağına dair düşünme, uyumlu bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden olan “plan yapmaya yeniden odaklanma stratejisi” kapsamında değerlendirilebilir. Bu strateji, olumsuz olayı ele alma biçimi üzerine düşünmeyi ifade etmektedir (Garnefski ve Kraaij, 2006). Yürütülen bir araştırmada, uyumlu bilişsel duygu düzenleme becerileri ve iyimser başa çıkma tarzı ile bireylerin depresyon ve kaygı düzeyleri arasında negatif yönde anlamlı bir ilişkili bulunmuştur (Ataman-Tezmel ve Dağ, 2014).

Araştırmada sağlıklı yaşam farkındalığı yüksek olan bireylerin depresyon ve kaygı düzeylerinin daha düşük çıkması beklenmiştir fakat sağlıklı yaşam farkındalığı ile depresyon ve kaygı arasında negatif bir ilişki olmasına rağmen sağlıklı yaşam farkındalığının depresyonu ve kaygıyı yordamadığı görülmüştür. Bu sonuç, Erden, Altuğ ve Cavlak (2013) tarafından yapılan araştırmanın sonuçlarıyla uyumludur. Bu araştırmada da sağlık farkındalığı ve depresyon arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmakla birlikte ilişki anlamsızdır. Anlamsız ilişkilerin sebeplerinden bir tanesi örneklem grubunun özellikleri olabilir. Bu tür sağlık farkındalığı, vücut farkındalığı ve kaygı, depresyon gibi değişkenlerle ilişki bakıldığında, örneklemin sağlıklı kişilerden oluşmasından ziyade vücudunda belirli sıkıntılar yaşayan (fibromiyalji, kaygı bozukluğu hastaları gibi) kişilerden oluşması durumunda anlamlı sonuç çıkması daha muhtemeldir. Ayrıca Pender’in Sağlığın Geliştirilmesi Modeli incelendiğinde davranışın ortaya çıkmasında davranışa özgü bilişsel süreçler dikkati çekmektedir. Yarar algısı, engel algısı, öz-etkilik algısı gibi bilişsel faktörler, davranışın ortaya çıkması ve sürdürülmesi için önemlidir (Pender, Murdaugh ve Parsons, 2015). Bu kapsamda değerlendirildiğinde, bireylerin sağlıklı yaşama ilişkin farkındalığının olması bu davranışların ortaya çıkması ve sürdürülmesi için yeterli değildir. Eğer kişi bu davranışların sağlığı için yararlı olduğunu düşünmüyorsa, davranışın hayata geçirilmesinin zor olduğunu düşünüyorsa ya da bu davranışları hayata geçirmek için kendini yeterli hissetmiyorsa davranışın ortaya çıkması mümkün olmayabilir. Bu nedenle, depresyon ve kaygının yordanaabilmesi için sağlıklı yaşam farkındalığına sahip olmanın yeterli olmayabileceği değerlendirilmektedir.

Araştırma verilerinin online ortamda toplanması araştırmanın kısıtlılıklarından biridir. Çalışmanın pandemi süresince yürütülmesi sebebiyle verinin yüz yüze ortamda toplanması mümkün olmamıştır. Bu sebeple, yalnızca internet erişimi olan bireylere ulaşılabilmektedir. Araştırmanın bir diğer kısıtlılığı katılımcıların çoğunun sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olan insanlardan oluşması olarak söylenebilir. Ancak bu bireylere ulaşılması kolay ve bu bireylerin anketleri tamamlaması daha kolay olduğundan akademik çalışmaların çoğunda bu problem yaşanmaktadır (Yu, 2018). Çalışmanın, online ortamda toplanması ve katılımcılarının büyük bir kısmının yüksek eğitim düzeyine ve sosyo-ekonomik düzeye sahip olması dış geçerliliği (genellebilirliği) azaltmaktadır.

Sonuç olarak, Koronavirüs salgını süreci pek çok insanı farklı şekillerde etkilemiştir. Cinsiyet, yaş, evde riskli gruptan birinin bulunma durumu, virüsün bireyin kendisine bulaşma endişesi, salgına çözüm bulunacağını düşüncü düşüncü duruma, bilişsel yeniden değerlendirme ve sosyal destek depresyonun yordayıcıları iken bilişsel yeniden değerlendirme, yaş, algılanan sosyal destek, çözüm bulunacağını düşünme kaygının yordayıcıları olarak bulunmuştur. Salgın sırasında kişilerin depresyonunu en yüksek oranda yordayan değişkenin algılanan sosyal destek; kaygıyı en yüksek oranda yordayan değişkenin ise bilişsel yeniden değerlendirme olduğu görülmüştür. Kişilere sosyal destek mekanizmaları konusunda farkındalık çalışmaları yapılması ve bilişsel yeniden değerlendirme stratejisini bireylerin etkin olarak kullanabilmesi adına müdahale programları oluşturulmasının bu süreçte faydalı olabileceği değerlendirilmektedir.

Kaynaklar

- Akbulut, C. A. (2018). Evaluating emotion regulation processes of depression. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 21(2), 184–192. doi:10.5505/kpd.2018.24855
- Akhtar-Danesh, N., & Landeen, J. (2007). Relation between depression and sociodemographic factors. *International Journal of Mental Health Systems*, 1. doi:10.1186/1752-4458-1-4
- Amstadter, A. B. (2009). Emotion Regulation and Anxiety Disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 22(2), 211–221. doi:10.1016/j.janxdis.2007.02.004
- Ataman-Temizel, E., & Dağ, İ. (2014). Stres Veren Yaşam Olayları, Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejileri, Depresif Belirtiler ve Kaygı Düzeyi Arasındaki İlişkiler. *Klinik Psikiyatri*, 17, 7–17. Erişim adresi: https://jag.journalagent.com/kpd/pdfs/KPD_17_1_7_17.pdf
- Bavel, J. J. V., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ... Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460–471. doi:10.1038/s41562-020-0884-z
- Beck, A. T. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561–571.
- Berking, M., & Whitley, B. (2018). *Duygulanım Düzenleme Eğitimi* (1. Basım; S. Vatan, Ed.). Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Bilge, Y. ve Bilge, Y. (2020). Koronavirüs salgını ve sosyal izolasyonun psikolojik semptomlar üzerindeki etkilerinin psikolojik sağlamlık ve stresle baş etme tarzları açısından incelenmesi. *Journal of Clinical Psychiatry*, 23(1), 38-51.
- Bird, C.E. (1999). Gender, Household Labor, and Psychological Distress: The Impact of the Amount and Division of Housework. *Journal of Health and Social Behavior*, 40(1), 32-45.
- Blackden, C.M. ve Wodon, Q. (2005). Gender, time use, and poverty in Sub-Saharan Africa. *World Bank Working Paper*, No. 73. Washington, U.S.A.
- Blue, I., Ducci, M. E., Jaswal, A., Ludermir, B., & Harpham, T. (1995). *Urbanization and Mental Health in Developing Countries*. In T. Harpham & I. Blue (Eds.), Athenaeum press.
- Bonnet, F., Irving, K., Terra, J. L., Nony, P., Berthezène, F., & Moulin, P. (2005). Anxiety and depression are associated with unhealthy lifestyle in patients at risk of cardiovascular disease. *Atherosclerosis*, 178(2), 339–344. doi:10.1016/j.atherosclerosis.2004.08.035
- Brummer, L., Stopa, L., & Bucks, R. (2014). The influence of age on emotion regulation strategies and psychological distress. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 42(6), 668–681. doi:10.1017/S1352465813000453
- Cal-kayıtmazbatır, S. (2021). Covid-19 pandemisinin Türk insanların sirkadyen ritmine ve yaşam kalitesine etkisi. *Türk Fen ve Sağlık Dergisi*, 84–91. Erişim adresi: <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1233110>
- Campbell-Sills, L., Barlow, D., Brown, T., & Hofmann, S. (2006). Acceptability and suppression of negative emotion in anxiety and mood disorders. *Emotion*, 6, 587-595
- Diehl, M., Coyle, N., & Labouvie-Vief, G. (1996). Age and sex differences in strategies of coping and defense across the life span. *Psychology and Aging*, 11(1), 127–139. doi:10.1037/0882-7974.11.1.127
- Diehl, M., & Hay, E. L. (2010). Risk and Resilience Factors in Coping With Daily Stress in Adulthood: The Role of Age, Self-Concept Incoherence, and Personal Control. *Developmental Psychology*, 46(5), 1132–1146. doi:10.1037/a0019937
- Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnülle, J., Fischer, S., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and vulnerability to depression: Spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion*, 10(4), 563–572. doi:10.1037/a0019010
- Eker, D., Arkar, H., & Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin Gözden Geçirilmiş Formunun Faktör Yapısı, Geçerlik Ve Güvenirliliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17–25. Erişim adresi: <https://toad.halileksi.net/sites/default/files/pdf/cok-boyutlu-algilanan-sosyal-destek-olcegi-toad.pdf>
- Eldeleklioğlu, J., & Eroğlu, Y. (2015). A Turkish adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1157. doi: 10.14687/ijhs.v12i1.3144
- Erden, A., Altuğ, F., & Cavlak, U. (2013). Sağlıklı Kişilerde Vücut Farkındalık Durumu ile Ağrı, Emosyonel Durum ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *The Journal of Kartal Training and Research Hospital*, 24, 145-150. doi: 10.5505/jkartaltr.2013.20438
- Esin, N. (1997). *Endüstriyel Alanda Çalışan İşçilerin Sağlık Davranışlarının Saptanması ve Geliştirilmesi*. İstanbul Üniversitesi.
- Field, A. (2009). *Discovering Statistics Using SPSS*. London: SAGE Publications.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a Stressful Encounter: Cognitive Appraisal, Coping, and Encounter Outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992–1003.

- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R. (2009). What Good Are Positive Emotions in Crises? A Prospective Study of Resilience and Emotions Following the Terrorist Attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(2), 365–376. doi: 10.1037//0022-3514.84.2.365
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40(8), 1659–1669. doi:10.1016/j.paid.2005.12.009
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348–362. doi:10.1037/0022-3514.85.2.348
- Gurung, R. A. R. (2006). No Title. In *Health Psychology: A Cultural Approach* (pp. 131–171). Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Günindi-Ersöz, A. (2020). Bir Salgını Kadın Olarak Deneyimlemek: Covid-19 Günlerinde Ev İçindeki Yaşamın Eşitsiz Doğası. *Journal of Social, Humanities and Administrative Sciences*. 6(31), 1510-1522. doi:10.31589/JOSHAS.403
- Haleem, A., Javaid, M., & Vaishya, R. (2020). Effects of COVID-19 pandemic in daily life. *Current Medicine Research and Practice*, 10(2), 78–79. doi:10.1016/j.cmrp.2020.03.011
- Hall, R. C. W., Hall, R. C. W., & Chapman, M. J. (2008). The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hospitals and physicians can apply to future viral epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5), 446–452. doi:10.1016/j.genhosppsych.2008.05.003
- Harrington, J., Perry, I. J., Lutomski, J., Fitzgerald, A. P., Shiely, F., McGee, H., ... Shelley, E. (2010). Living longer and feeling better: Healthy lifestyle, self-rated health, obesity and depression in Ireland. *European Journal of Public Health*, 20(1), 91–95. doi:10.1093/eurpub/ckp102
- Harvey, A., Nathens, A. B., Bandiera, G., & Leblanc, V. R. (2010). Threat and challenge: Cognitive appraisal and stress responses in simulated trauma resuscitations. *Medical Education*, 44(6), 587–594. doi:10.1111/j.1365-2923.2010.03634.x
- Hatun, O., Dicle, A.N. ve Demirci, İ. (2020). Koronavirüs Salgınının Psikolojik Yansımaları ve Salgınla Başa Çıkma. *Turkish Studies*, 15(4), 531-554.
- Hawro, T., Maurer, M., Hawro, M., Kaszuba, A., Cierpiakowska, L., Królikowska, M., & Zalewska, A. (2014). In psoriasis, levels of hope and quality of life are linked. *Archives of Dermatological Research*, 306(7), 661–666. doi:10.1007/s00403-014-1455-9
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). *Generalized anxiety disorder; depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey*. doi:10.1016/j.psychres.2020.112954
- Hisli, N. (1989). Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 23, 3-13.
- Joormann, J., & Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: Relation to cognitive inhibition. *Cognition and Emotion*, 24(2), 281–298. doi:10.1080/02699930903407948
- Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshleman, S., ... Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-Month Prevalence of DSM-III-R Psychiatric Disorders in the United States Results From the National Comorbidity Survey Background: This study presents estimates of lifetime and 12-month prevalence of 14 DSM-III-R psychiatric disorders from. *Arch Gen Psychiatry*, 51(1), 8–19. doi:10.1001/archpsyc.1994.03950010008002
- Konkan, R., Şenormancı, Ö., Güçlü, O., Aydın, E., & Sungur, M. Z. (2013). Validity and reliability study for the Turkish adaptation of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale. *Noropsikiyatri Arsivi*, 50(1), 53–58. doi:10.4274/npa.y6308
- Lebel, C., Mackinnon, A., & Bagshawe, M. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 277. doi:10.1016/j.jad.2020.07.126
- Li, Z., Ge, J., Yang, M., Feng, J., Qiao, M., & Jiang, R. (2020). Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain, Behavior, and Immunity*, 88, 916–919. doi:10.1016/j.bbi.2020.03.007
- Memiş, E., Öneş, U., ve Kızıllırmak, B. (2012). Kadınların evkadınlaştırılması: Ücretsiz ve karşılıksız emeğin toplumsal cinsiyet temelli bir analizi. (der. S. Dedeoğlu ve A. Y. Elveren). (içinde). *Türkiye’de refah devleti ve kadın*. İstanbul: İletişim Yayınları, 159-182.
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Irujo-Muñoz, M. J., & Luis-García, R. (2019). Psychological symptoms of the outbreak of the COVID-19 crisis and confinement in the population of Spain. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. doi:10.1017/CBO9781107415324.004

- Offord, D. R., Boyle, M. H., Campbell, D., Goering, P., Lin, E., Wong, M., & Racine, Y. A. (1996). One-year prevalence of psychiatric disorder in Ontarians 15 to 64 years of age. *Canadian Journal of Psychiatry*, *41*(9), 559–563. doi:10.1177/070674379604100904
- Özer, E., & Yılmaz, N. (2020). Healthy Life Awareness: A Scale Development Study. *Journal of Traditional Medical Complementary Therapies*, *3*(1), 47–60. doi:10.5336/jtracom.2019-72138
- Pender, N., Murdaugh, C., & Parsons, M. A. (2015). *Health Promotion in Nursing Practice*. doi:10.1007/BF00841552
- Polizzi, C., Lynn, S. J., & Perry, A. (2020). Stress and coping in the time of COVID-19: Pathways to resilience and recovery. *Clinical Neuropsychiatry*, *17*(2), 59–62. doi:10.36131/CN20200204
- Price, Cynthia, J. P., & Thompson, E. A. (2007). Measuring Dimensions of Body Connection: Body Awareness and Bodily Dissociation. *J Altern Complement Med*, *13*(9), 1–7. <https://doi.org/10.1089/acm.2007.0537>
- Psychology Dictionary. (2013). Erişim adresi: <https://psychologydictionary.org/social-support/>
- Qiu, 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), 19–21. doi:10.1136/gpsych-2020-100213
- Rajkumar, R.P. (2020). COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian Journal of Psychiatry*, *52*(January). doi:10.1016/j.ajp.2020.102066
- Restubog, S. L. D., Ocampo, A. C. G., & Wang, L. (2020). Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behavior*, *119*(January). <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103440>
- Roohafza, H. R., Afshar, H., Keshteli, A. H., Mohammadi, N., Feizi, A., Taslimi, M., & Adibi, P. (2014). What's the role of perceived social support and coping styles in depression and anxiety? *Journal of Research in Medical Sciences*, *19*(10), 944–949.
- Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, Isolation, and Social Support Factors in Post-COVID-19 Mental Health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, *12*, 55–57. doi:10.1037/tra0000703
- Sangino, C.G., Ausin, B., Castellanos, M.A., Saiz, J.Lopez-Gomez, A., Ugidos, C., & Munoz, M. (2020). Mental Health Consequences of the Coronavirus 2020 Pandemic (COVID-19) in Spain. A Longitudinal Study. *Frontiers in Psychiatry*, *11*, 1-6.
- Sepúlveda-Vildósola, A. C., Romero-Guerra, A. L., & Jaramillo-Villanueva, L. (2012). Estrategias de afrontamiento y su relación con depresión y ansiedad en residentes de pediatría en un hospital de tercer nivel. *Boletín Médico Del Hospital Infantil de México*, *69*(5), 347–354.
- Spitzer RL, Kroenke K, Williams JW, & Löwe B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, *166*(10), 1092–1097.
- T. C. Sağlık Bakanlığı (2020). Türkiye Günlük Koronavirüs Tablosu. <https://covid19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html# adresinden edinilmiştir>.
- Thoits, P. A. (1995). Stress, Coping, and Social Support Processes: Where are We? What Next? *Journal of Health and Social Behaviour*, 53–79.
- Touyz, S., Lacey, H., & Hay, P. (2020). Eating disorders in the time of COVID-19. *Journal of Eating Disorders*, *8*(1), 8–10. doi:10.1186/s40337-020-00295-3
- van Gool, C. H., Kempen, G. I. J. M., Penninx, B. W. J. H., Deeg, D. J. H., Beekman, A. T. F., & van Eijk, J. T. M. (2003). Relationship between changes in depressive symptoms and unhealthy lifestyles in late middle aged and older persons: Results from the longitudinal aging study Amsterdam. *Age and Ageing*, *32*(1), 81–87. doi:10.1093/ageing/32.1.81
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S., ... Ho, C. (2020). A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain, Behavior, and Immunity*, *87*, 40–48. doi:10.1016/j.bbi.2020.04.028
- Waynor, W. R., Gao, N., Dolce, J. N., Haytas, L. A., & Reilly, A. (2012). The relationship between hope and symptoms. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, *35*(4), 345–348. doi:10.2975/35.4.2012.345.348
- World Health Organization [WHO] (2020). Rational Use of Personal Protective Equipment for Coronavirus Disease (COVID-19): interim guidance, 27 Şubat 2020 (No. WHO/2019-nCov/IPCPPE use/2020.1). World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331498 adresinden edinilmiştir>.
- Xiao, H., Zhang, Y., Kong, D., Li, S., & Yang, N. (2020). The effects of social support on sleep quality of medical staff treating patients with coronavirus disease 2019(COVID-19) in January and February 2020 in China. *Medical Science Monitor*, *26*, 1–8. doi:10.12659/MSM.923549
- Yasin, M. A. S. M., & Dzulkifli, M. A. (2010). The Relationship between Social Support and Psychological Problems among Students. *International Journal and Business and Social Science*, *1*(3), 110–116. Erişim adresi: www.ijbssnet.com

- Yu, C. (2018). *Threats to validity of Research Design*.
Erişim adresi: <http://www.creative-wisdom.com/teaching/WBI/threat.shtml>
- Zhou, P., Yang, X. Lou, Wang, X. G., Hu, B., Zhang, L., Zhang, W., ... Shi, Z. L. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, 579(7798), 270–273. doi:10.1038/s41586-020-2012-7
- Zimet, G., Dahlem, N., Zimet, S., & Farley, G. (1988). Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. doi: 10.1207/s15327752jpa5201_2

Summary

Investigating Depression and Anxieties of Individuals in Terms of Various Variables in the Process of Coronavirus Outbreak

Buse Demirliçakmak¹

Hacettepe University

Arzu Çalışkan Sarı

Çankırı Karatekin University

COVID-19 is an infectious disease caused by a newly discovered coronavirus (“WHO”, n.d.-a). This virus, which emerged in Wuhan province of China in December 2019 for an unknown reason, has spread rapidly to many countries such as Iran, Italy and South Korea in a short time after China. The coronavirus appears to have wide-ranging impacts on daily life of people (Haleem, & Javaid, 2020) and have had negative social and economic consequences for the world (Cal-Kayitmazbatir, 2021). In the studies carried out; epidemic process appears to trigger many psychological problems such as post-traumatic stress disorder (PTSD), anxiety, and depression (Lebel, MacKinnon, Bagshawe, Tomfohr-Madsen, & Giesbrecht, nd; Odriozola-González, Planchuelo-Gómez, Irurtia-ricz, & Luis- García, 2019; Tang et al., 2020; Wang et al., 2020).

In a study conducted in China on psychological effects of COVID-19 by participation of 57,730 people, it was reported that 35 percent of the participants experienced psychological distress (Qiu et al., 2020). In a meta-analysis study, depression, anxiety, and stress were reported to be common psychological responses to the coronavirus outbreak (Ravi Philip Rajkumar, 2020). (Qiu et al., 2020). In addition to these, some demographic characteristics may also be risk factors for psychological disorders during the epidemic process. In a study conducted during the epidemic process, when the demographic characteristics of those who were psychologically affected by the epidemic such as gender, age and education are examined; psychological stress levels were found to be higher in individuals with a higher education level than in individuals with a lower education level. It has been reported that individuals under the age of 18 are the least affected group by stress, and individuals aged 18-30 and over 60 are the age groups most affected by stress (Qiu et al., 2020).

In the countries struggling with the epidemic, it is very important to examine the psychological effects as well as the negative physical effects that the epidemic may cause. There are few international studies (Huang & Zhao, 2020; Li et al., 2020; Wang et al., 2020) on the mental health effects of Covid-19, and the number of these studies need to be increased in countries struggling with the epidemic (Ravi Philip Rajkumar, 2020). Thus, current research aimed to examine the predictors of depression and anxiety during Covid-19 outbreak in Turkey and to see the influence of perceived social support, awareness of healthy life and emotion regulation on depression and anxiety.

Method

Participants

The study involved 563 participants aged over 18 living in Turkey. 353 of the participants (62.7%) are female and 210 (37.3%) of them are male. The average age of the participants is 35.64.

Materials

Demographic Form

In this form, information about the age, gender, education level of the individuals and their personal situations during the coronavirus isolation process was obtained. Questions such as the participants' concerns about Covid-19 contamination, whether there are individuals from the risky group at home or not and whether a solution will be found for the epidemic are also aimed at identifying their personal situation in the coronavirus epidemic process.

Emotion Regulation Scale

Emotion Regulation Scale was developed by Gross

Address for Correspondence: ¹Buse Demirliçakmak, Hacettepe University, Faculty of Letters, Department of Psychology, Beytepe / Ankara.

E-mail: busebayat1@gmail.com

and John in 2003 (Gross & John, 2003). The scale, which consists of 10 items in total, measures the way individuals use emotion regulation strategies. The Turkish adaptation study of the questionnaire was carried out by Eldeleklioglu and Eroglu in 2015 (Eldeleklioglu & Eroglu, 2015). Internal reliability coefficients were found to be .78 for the cognitive reappraisal sub-dimension and .73 for the suppression sub-dimension.

Healthy Life Awareness Scale

The scale was developed to measure the awareness levels of individuals about healthy living (Özer & Yılmaz, 2020). The scale consists of 15 items and has 4 sub-dimensions. These dimensions are expressed as the dimension of change, dimension of socialization, dimension of responsibility and dimension of nutrition. The Cronbach Alpha internal consistency coefficient was calculated as .81.

Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

It was developed by Zimet et al. in 1988 (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 2016). It has 3 sub-dimensions consisting of 12 items. In the Turkish adaptation study of the scale, 3 sub-dimensions were found like in Western culture (Eker, Arkar, & Yaldiz, 2001). The Cronbach Alpha reliability coefficient for the overall scale was found to be .89.

The Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7)

It is a brief self-report scale developed by Spitzer et al to assess general anxiety according to DSM-IV criteria (Spitzer, Kroenke, Williams, & Löwe, 2006). The scale consists of 7 questions. Turkish adaptation, validity and reliability study of the scale was conducted by Konkan et al. in 2011. The Cronbach Alpha value of the scale was found to be .85. When the construct validity of the scale was evaluated, a single factor structure emerged (Konkan, Şenormancı, Güçlü, Aydın, & Sungur, 2013).

Beck Depression Inventory

It is a self-report scale consisting of 21 questions in total. The aim of the scale is to express the degree of depression of individuals in numbers (Beck, 1961). Turkish adaptation, validity and reliability study was carried out by Hisli in 1989 (Hisli, 1989). In studies conducted in the West, it is seen that the reliability coefficients of the Beck Depression Inventory vary between .60 and .87.

Procedure

The surveys were prepared by the researchers in a web-based program and shared on various platforms

such as Facebook, Instagram, whatsapp, e-mail. It takes an average of 15 minutes to complete 1 demographic form and 5 questionnaires.

Results

Two linear multiple regression analyzes were conducted to find the predictors of depression and anxiety experienced during the coronavirus outbreak. The variables were determined as predictors of depression and anxiety according to correlation analysis. According to this; the predictors of depression were determined as gender, age, presence of someone in the risky group at home, anxiety about infecting with the virus, whether thinking a solution for the epidemic or not, health awareness, cognitive reappraisal strategy and social support. According to the results of the regression analysis for depression, the model was found to be significant and the predictors explained 30% of the depression ($F(8,556) = 29.71, p < 0.001, R = 0.55, R^2 = 0.30$). The predictors of anxiety were determined as age, whether thinking a solution for the epidemic or not, cognitive reappraisal and social support. According to the results of the regression analysis for anxiety, the model was found to be significant and the predictors explained 15% of the anxiety ($F(4,562) = 23.59, p < 0.001, R = 0.38, R^2 = 0.15$).

By applying the stepwise regression method, variables that significantly contributed to the prediction of depression level and the contribution of each of these variables to the total variance explained in the prediction of depression were determined. In the application of this method, the total variance explained in depression was reached at the end of the seven-stage model. Perceived social support in the first level was entered into the regression equation and 10% of the variance in depression was explained by the perceived social support variable ($R = .31, R^2 = .10$). In other words, the strongest predictor of depression was determined as the perceived social support variable. The negative (-) direction of the Beta value indicates that there is an inverse relationship between depression and perceived social support. It shows that as the perceived social support increases, depression decreases.

By applying the stepwise regression method, the total variance explained in anxiety was reached at the end of the four-step model. In the first step, cognitive reappraisal was entered into regression equation and 8% of the variance in anxiety was explained by the cognitive reappraisal variable ($R = .29, R^2 = .08$). In other words, the strongest predictor of anxiety was determined as cognitive reappraisal. The direction of the beta value being negative (-) indicates that there is an inverse relationship between anxiety and cognitive reappraisal; shows that

the higher the cognitive reappraisal strategy, the lower the anxiety.

Discussion

In this study, it was aimed to determine the predictors of depression and anxiety during the coronavirus epidemic. According to the results, the predictors of depression are gender, age, presence of someone from the risky group at home, anxiety about spreading the virus to the individual, whether thinking a solution for the epidemic or not, cognitive reappraisal and perceived social support. The predictors of anxiety were found age, cognitive reappraisal, perceived social support, and whether thinking a solution for the epidemic or not. Being young, having a low level of cognitive reappraisal and perceived social support, and the thought that there is no solution to the epidemic are risk factors for both anxiety and depression. Being a woman, presence of someone in the risky group at home and the anxiety about infecting with the virus were also found to be risk factors for depression in addition to other variables.

It was observed that the variable that predicted depression most was perceived social support, and the variable that predicted anxiety at the highest rate was cognitive reappraisal. This result is also in line with the literature and is an expected result (Roohafza et al., 2014; Sepúlveda-Vildósola, Romero-Guerra, & Jaramillo-Villanueva, 2012; Yasin & Dzulkifli, 2010). In a study conducted with healthcare professionals during the coronavirus epidemic process, it was found that individuals who received social support had lower anxiety levels, similar to the findings of our study (Xiao et al., 2020). Based on this, it is considered that conducting awareness studies on social support mechanisms for individuals, creating intervention programs in order to enable individuals to use the cognitive reappraisal strategy effectively can be beneficial during the Coronavirus pandemic and after Coronavirus outbreak.

In this study, the variables determined significantly explain 30% of depression and 15% of anxiety, and there is a rate of 70% for depression and 85% for anxiety, which need to be explained. In this context, it is considered that conducting future studies by taking the epidemic and changing conditions of daily life and into consideration is important in terms of protecting the mental health of individuals.

Collecting research data online and the fact that most of the participants are people with a high socio-economic level are among the limitations of the study and these can reduce generalizability.