



T.C.

BARTIN ÜNİVERSİTESİ

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANA BİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**SPOR LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN COVID 19 FOBİSİ İLE
İYİMSERLİK-KÖTÜMSERLİK DURUMLARI ARASINDAKİ
İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YUSUF DEVECİ

DANIŞMAN

DR. ÖĞR. ÜYESİ AHMET NACİ DİLEK

BARTIN-2022



T.C.
BARTIN ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
BEDEN EĞİTİMİ VE SPOR ANABİLİM DALI

**SPOR LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN COVID 19 FOBİSİ İLE İYİMSERLİK
KÖTÜMSERLİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

YUSUF DEVECİ

BARTIN-2022

BEYANNAME

Bartın Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Naci DİLEK danışmanlığında hazırlamış olduğum “SPOR LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN COVID 19 FOBİSİ İLE İYİMSERLİK KÖTÜMSERLİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ” başlıklı yüksek lisans tezimin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

16.08.2022

Yusuf DEVECİ

ÖNSÖZ

“Spor Lisesi Öğrencilerinin Covid 19 Fobisi ile İyimserlik Kötümserlik Durumları Arasındaki ilişkilerin İncelenmesi” adlı tez çalışmam boyunca bilimsel alanda desteklerini esirgemeyen danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Naci DİLEK’e, arkadaşlarım Eren ve Gamze DURMUŞ çiftine, tezimin istatistiksel olarak çözümlenmesinde destek veren Araştırma Görevlisi Ünsal ALTINIŞIK’a, Düzce İl Milli Eğitim Müdürlüğüne, Düzce Spor Lisesi Müdürlüğüne ve öğrencilerine teşekkürlerimi sunarım.

Ayrıca hayatımın her döneminde yanımda olan sırtımı yasladığım ailem; canım babam Şaban DEVECİ’ye, canım annem Afitap DEVECİ’ye, ağabeylerim Ahmet ve Aziz DEVECİ’ye, ablalarım Zeynep ŞAYAN ve Selma TEZCAN’a, kardeşim Sema DEVECİ’ye, hayat arkadaşım, can yoldaşım Gizlem DEVECİ’ ye ve canım kızım Eylül Derin DEVECİ’ye teşekkür ederim.

Yusuf DEVECİ

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

SPOR LİSESİ ÖĞRENCİLERİNİN COVID 19 FOBİSİ İLE İYİMSERLİK KÖTÜMSERLİK DURUMLARI ARASINDAKİ İLİŞKİLERİN İNCELENMESİ

Yusuf DEVECİ

Bartın Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Beden Eğitimi ve Spor Anabilim Dalı

Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Ahmet Naci DİLEK

Bartın-2022, sayfa: 64

Pandemi sürecinde alınan tedbirlerle birlikte kısmi ve genel karantina uygulamalarının, gıda ve temizlik ürünlerine ulaşmada yaşanan sıkıntıların kişi psikolojisinde korku ve kaygı durumlarını hakim kılabileceği düşünülmektedir. Bu çalışmada Covid 19 fobisi ile iyimserlik kötümserlik durumları arasındaki ilişkiler ortaya konmaya çalışılırken ilgili literatür taranarak Covid 19 pandemisi ile birlikte geçmişten günümüze Dünya tarihinde yaşanan pandemiler, ergenlik, iyimserlik- kötümserlik gibi alt başlıklardan faydalanılmıştır.

Bu çalışmanın amacı, Spor Lisesi Öğrencilerinin Covid 19 Fobisi ile İyimserlik Kötümserlik durumları arasındaki ilişkilerin incelenmesidir. Çalışmaya Düzce Spor Lisesi'nde okuyan 84 kadın ve 95 erkek olmak üzere 179 öğrenci katılmıştır. Öğrencilerin Koronavirüs fobilerini ölçümlemek üzere "COVID-19 Fobisi Ölçeği (C19P-S)" ile gençlerin iyimserlik ve kötümserlik düzeylerini belirlemek amacıyla "Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırma ilişkisel tarama modeline göre tasarlanmıştır. Aynı zamanda bağımsız örneklem (Independent-Samples) t-testi analizi, One-Way ANOVA (Tek Yönlü Varyans Analizi) ve pearson korelasyon analizleri kullanılmıştır.

Öğrencilerin Covid 19 fobisi durumları ile kötümserlik düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Öğrencilerin cinsiyetleri ile Covid 19 fobisi

ölçeğinin psikolojik, somatik, sosyal ve ekonomik alt boyutları arasında anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır. Öğrencilerin yaş, sınıf, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, Covid geçirme durumu ve fobiye sahip olma durumu arasında ise anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Öğrencilerin iyimserlik ve kötümserlik düzeyleri ile cinsiyet, yaş, sınıf, anne eğitim durumu, baba eğitim durumu, Covid geçirme durumu ve fobiye sahip olma durumu arasında anlamlı farklılık olmadığı tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Covid 19 fobisi, iyimserlik, kötümserlik.

ABSTRACT

M. Sc. Thesis

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN SPORTS HIGH SCHOOL STUDENTS WITH COVID 19 PHOBY AND OPTIMISM-PESSIMISM

Yusuf DEVECİ

Bartın University

Graduate School

Department of Physical Education and Sports

Thesis Advisor: Assist. Prof. Dr. Ahmet Naci DİLEK

Bartın-2022, pp: 64

It is thought that partial and general quarantine practices, along with the measures taken during the pandemic process, and the difficulties experienced in accessing food and cleaning products can make fear and anxiety situations dominant in the psychology of the person. In this study, while trying to reveal the relationships between Covid 19 phobia and optimism and pessimism, the relevant literature has been scanned and sub-headings such as Covid 19 pandemics, pandemics from past to present, adolescence, optimism-pessimism have been used.

The aim of this study is to examine the relationships between Covid 19 Phobia and Optimism and Pessimism status of Sports High School Students. 179 students, 84 female and 95 male, studying at Düzce Sports High School participated in the study. The "COVID-19 Phobia Scale (C19P-S)" was used to measure the coronavirus phobias of the students, and the "Optimism Pessimism Scale for Adolescents" was used to determine the optimism and pessimism levels of the youth. The research was designed according to the relational screening model. At the same time, Independent-Samples t-test analysis, One-Way ANOVA (One-Way Analysis of Variance) were used.

There was a positive and low-level significant relationship between the students' Covid 19 phobia and their pessimism levels. It was determined that there was a significant difference between the gender of the students and the psychological, somatic, social and economic sub-dimensions of the Covid 19 phobia scale. It was determined that there was no significant difference between the students' age, class, mother's education, father's education, Covid status and phobia. It was determined that there was no significant difference between the optimism and pessimism levels of the students and gender, age, class, mother's education level, father's education level, Covid status, and having a phobia.

Keywords: Covid 19 phobia, optimism, pessimism.

İÇİNDEKİLER

BEYANNAME.....	iii
ÖNSÖZ.....	iv
ÖZET.....	v
ABSTRACT.....	vii
İÇİNDEKİLER.....	ix
TABLolar DİZİNİ.....	xii
EKLER DİZİNİ.....	xiii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	xiv
1. GİRİŞ.....	1
1.1 Problem Durumu.....	2
1.1.1 Alt Problemler.....	2
1.2 Araştırmanın Amacı.....	3
1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları.....	4
1.4 Araştırmanın Sayıtları.....	4
2. LİTERATÜR ÖZETİ.....	5
2.1 Pandemi ifadesi ne anlama gelir?.....	5
2.2 Dünya Tarihinde Yaşanılan Pandemiler.....	5
2.2.1 Atina Vebası M.Ö. (431-404).....	6
2.2.2 Antoninus Veba Salgını (165-180).....	6
2.2.3 Justinian Vebası (541-542).....	7
2.2.4 Japon Çiçek Hastalığı Salgını (735-737).....	7
2.2.5 Kara Veba (1347-1351).....	8
2.2.6 Meksika Cocoliztli Salgını (1519-1530).....	8
2.2.7 Çiçek Salgınları (1520-2016).....	9
2.2.8 17-18. YY ve 3. Veba Salgınları.....	9
2.2.9 Kolera Pandemileri (1817-1824).....	10
2.2.10 Sarı Humma (19. Y.Y Son Çeyreği).....	10
2.2.11 Rus Gribi (1889-1990).....	11
2.2.12 İspanyol Gribi (1918-1919).....	11
2.2.13 Asya Gribi (1957-1958).....	12
2.2.14 Hong Kong Gribi (1968-1970).....	12

2.2.15 HIV / AIDS (1981-Günümüz)	13
2.2.16 SARS (2002-2003).....	14
2.2.17 Domuz Gribi H1N1 (2009-2010)	14
2.2.18 MERS-CoV/ MERS (2012-2015-Günümüz).....	15
2.2.19 Ebola (2014-2016).....	16
2.2.20 Covid-19 / Koronavirüs (2019-Günümüz)	17
2.3 Covid 19 Döneminde Pandeminin Yayılımını Kontrol Altına Almak İçin Alınan Önlemler	18
2.3.1 Hareket Kısıtlamaları	18
2.3.2 Sosyo-Ekonomik Kısıtlamalar	18
2.3.3 Fiziksel Uzaklık	18
2.3.4 Temizlik Tedbirleri	19
2.3.5 Etkili İletişim	19
2.3.6 Uluslararası Destek Mekanizmaları.....	19
2.4 Covid 19 Hastalığına Yakalanan Kişilerde Görülen Belirtiler ve Semptom Düzeyleri.....	20
2.4.1 Hafif Semptomlarla Seyreden Hastalık Süreci	20
2.4.2 Orta Şiddette Semptomlarla Seyreden Hastalık Süreci.....	20
2.4.3 Ciddi Semptomlarla Seyreden Hastalık Süreci.....	20
2.4.4 Kritik Seyreden Hastalık Süreci.....	20
2.5 Covid 19 Döneminde Uygulanan Tedaviler.....	21
2.6 Covid 19 Fobisi nedir?	21
2.7 Ergenlik.....	22
2.8 İyimserlik ve Kötümserlik.....	23
2.9 İyimserlik- Kötümserlik ile İlgili Yapılan Yabancı ve Yerli Çalışmalar	26
3. MATERYAL VE METOT	28
3.1 Araştırmanın Modeli	28
3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	28
3.3. Verilerin Toplanması.....	28
3.3.1 Kişisel Bilgi Formu	28
3.3.2 COVID-19 Fobisi Ölçeği (CP19-S).....	29
3.3.3 Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği	29
3.4 Verilerin Analizi.....	30

4. BULGULAR VE TARTIŞMA	31
5. TARTIŞMA, SONUÇLAR VE ÖNERİLER	42
5.1 Tartışma ve Sonuç	42
5.2 Öneriler	47
KAYNAKLAR.....	49
EKLER	58
Ek 1: Kişisel Bilgi Formu	58
Ek 2: Koronavirüs 19 Fobisi (C19P-S) Ölçeği.....	59
Ek 3: Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği	60
Ek 4: Ölçek İzinleri.....	61
1. Koronavirüs-19 Ölçeği Kullanım İzni	61
2. Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği.....	62
Ek: 5 Etik Kurul Onayı.....	63

TABLolar DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
3.3.2.1 COVID-19 Fobisi Ölçeği Cronbach Alpha İç Tutarlık Katsayıları.....	29
3.3.3.1 Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği Cronbach Alpha İç Tutarlık Katsayıları.....	30
4.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri.....	31
4.2 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	32
4.3 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Analiz Etmek Amacıyla Yapılan t Testi Sonuçları.....	33
4.4 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Analiz Etmek Amacıyla Korelasyon Testi Sonuçları.....	34
4.5 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Sınıfa Göre Farklılaşma Durumunu Tespit Etmek Amacıyla Yapılan ANOVA Sonuçları.....	35
4.6 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Anne Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumunu Tespit Etmek Amacıyla Yapılan ANOVA Sonuçları.....	36
4.7 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Baba Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumunu Tespit Etmek Amacıyla Yapılan ANOVA Sonuçları.....	37
4.8 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Covid Geçirme Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Analiz Etmek Amacıyla Yapılan t Testi Sonuçları.....	39
4.9 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Fobiye Sahip Olma Durumuna Göre Farklılaşp Farklılaşmadığını Analiz Etmek Amacıyla Yapılan t Testi Sonuçları.....	40
4.10 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki.....	41

EKLER DİZİNİ

Ek	Sayfa
No	No
Ek 1. Kişisel Bilgi Formu.....	58
Ek 2. Covid 19 Fobisi ölçeği.....	59
Ek 3. Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği.....	60
Ek 4. Ölçek İzinleri.....	61
Ek 5. Etik Kurulu Onayı.....	63

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

%	: Yüzde
<	: Küçük
>	: Büyük
/	: Taksim
ABD	: Amerika Birleşik Devletleri
AFA	: Açımlayıcı Faktör Analizi
AIDS	: Acquired Immune Deficiency Syndrome (Kazanılmış Bağışıklık Yetersizliği Sendromu)
ANOVA	: Analysis of Variance
APA	: American Psychiatric Association
COVID 19	: Koronavirüs hastalığı
C19P-S	: Covid 19 Fobisi Ölçeği
DFA	: Doğrulayıcı Faktör Analizi
DNA	: Deoksiribo nükleik asit
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
EBOLA	: Zaire'de tesbit edilen ölümcül salgın hastalık
HIV	: Human Immunodeficiency Virus(İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü)
H1N1	: A tipi İnfluenza Virüsü
SARS	: Şiddetli Akut Solunum Sendromu
MERS-CoV	: Orta Doğu Solunum Sendromu Koronavirüsü
M.Ö	: Milattan Önce
mRNA	: Mesajcı Ribonükleik Asid
RNA	: Ribonükleik Asid
SPSS	:Statistical Package for the Social Sciences
Y.Y	: Yüzyıl

1. GİRİŞ

Çin'in Hubei eyaletinin merkezi olan Wuhan kentinde 1 Aralık 2019 tarihinde ortaya çıkan Covid 19 pandemisi, tüm dünyayı sağlık başta olmak üzere, ekonomi, spor, sosyal yaşam ve eğitim alanlarında etkilemiştir (Wikipedia, 2020).

Covid 19 salgını, hayatı tümüyle etkileyen, yaşam düzenini tahribe uğratan önemli ruh sağlığı sorunlarına yol açmaktadır. Bir salgının yol açtığı psikolojik ve psikiyatrik tahribatı farkedebilmek için, buna dahil olan korku ve öfke gibi hisler dikkate alınmalı ve izlenmelidir. Covid 19 türlü korkulara sebep olabilen, kaygı ve korkuyla ilgili öğelerin ortaya çıkmasına mahal verebilen bir durumdur (Coelho vd., 2020). Korku ve kaygı, yaşamı sürdürebilmek için temel olan savunma unsurlarıdır ve potansiyel tehdit edici durumlara cevap için türlü kalıtsal hazırlık süreçlerini içerir (Gutierrez-Garcia ve Contreras, 2013; Coelho vd., 2020). Fakat korku ve kaygı sürekli veya kademe kademe artan bir hale geldiğinde türlü psikiyatrik bozukluklara yol açacak bir senteze dönebilir (Garcia, 2017). Salgın zamanlarında korku, sağlıklı kişilerdeki kaygı ve stres seviyelerini artırır ayrıca önceden psikiyatrik bozukluğu olan kişilerin semptomlarını artırır (Shigemura, vd. 2020). Fobiler, bir nesne ya da bir olayla alakalı durmaksızın ve olağan dışı bir korku duyma ile tanımlanan bir anksiyete bozukluğu çeşididir ve agarofobi, sosyal fobi ve özgül fobi olarak üçe ayrılmaktadır. Özgül fobiler karakter, kalıtım ve fizyolojik öncüllerle ilişkili ortaya çıkabileceği gibi çevresel boyutlarla da ilişkili gelişebilirler (APA, 2013). Bu bağlamda insan kaynaklı büyük felaketler veya Covid 19 gibi doğal salgınlar fobik durumların çevresel tetikleyicisi olarak ele alınabilir. Covid 19 salgını fazlaca korku ve kaygı tepkilerine sebep olmaktadır ve bu yüzden Covid 19 fobisi özgül bir fobi çeşidi olarak görülmektedir (Arpacı, 2020). Artan ölüm sayıları, işsizlik ve ekonomik endişeler, sağlığını kaybetme kaygısı, sevdiklerinin zarar görme olasılığı, karantina ve sosyal mesafeyle hayatımıza giren yalnızlık ve tüm bu etkenler sebebiyle durmaksızın artan bir kaygı durumu, literatürde "Koronafobi" olarak isimlendirilmektedir (Lee vd., 2020).

İyilik; iyi durumda bulunma hali, hayat kalitesi, yaşam hazzı ve mutluluk benzeri olgularla açıklanmıştır (Foster ve Keller, 2008). Bu olgulardan iyi olma, tecrübe ve kullanışlılığı içinde bulunduran hiç de basit olmayan bir yapı olarak kişilerin potansiyellerini artırabilme, verimli ve yaratıcı çalışabilme, güçlü ve olumlu kişilerarası ilişkiler kurabilme durumu olarak anlamlandırılmaktadır (Cross ve Jenkins, 2009). İyimserlik kavramı; içinde yaşanan durumlardan ayrı devamlı ve tutarlı olarak kişilerin hayatında faydalı sonuçlarla karşılaşma

eğilimidir (Scheier ve Carver, 1992). İyimserlik olgusunun karşıtı olan kötümserlik ise kişilerin hayatlarında kötü olaylara maruz kalacaklarına dair bir davranış içerisinde bulunmaları olarak tanımlanmaktadır (Çalışkan ve Uzunkol, 2018). Leibniz iyimserliği ilk olarak 18. Yüzyılın başında, bir düşünce şekli oluşumuyla anlamlandırmıştır. Voltaire, “Candide” romanında iyimserliğin insanlar tarafından bilinir bir hale gelmesini sağlamıştır. Kaleme aldığı romanda, iyimser düşünce tarzının bayalığından yakınmıştır. Kötümserlik ise 1800’lü yıllarda Schopenhauer ve Coleridge tarafından tanımlanmıştır (Öztürk, 2013).

İyimser kişiler, ilerideki hayatları hakkında kendilerine çok güvenmeleri nedeniyle, ehemmiyetli zorluklara karşı koyarak sonuca varmaya çabalarlar. Kötümser kişiler ise ilerideki hayatlarıyla ilgili şüpheli yaklaşımlarından, zorlu hayat şartlarını ve varlıklarını görmezden gelerek mücadele etmezler. Bu bağlamda kötümser kişiler devamlı kötü durumlar olacağını düşünürken, iyimserler bu durumun aksini düşünürler. İyimser kişiler, ileriki hayatlarıyla alakalı olumlu düşünceler içindedirler. Bu duygu düşünce hali sağlıklı bireylere has bir durumdur. Bireysel farklılıklar öne sürülerek, durumları olumlu yorumlayan kişilerde var olan bir özelliğe dönüşmektedir (Luthans, 2012). Kendinden emin kişilerin niteliklerinden olan iyimserlik, örgütsel başarıda hususi bir etken olmaktadır (Akshay, 2013).

1.1 Problem Durumu

Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 Fobisi ile iyimserlik kötümserlik durumları arasında anlamlı ilişki var mıdır?

1.1.1 Alt Problemler

1. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri nasıl bir dağılım göstermektedir?
2. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri nasıl bir dağılım göstermektedir?
3. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri; cinsiyete göre değişkenlik göstermekte midir?
4. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri; yaşa göre değişkenlik göstermekte midir?

5. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri; sınıfa göre değişkenlik göstermekte midir?
6. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri; anne eğitim durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?
7. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri; baba eğitim durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?
8. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri; Covid 19 geçirme durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?
9. Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobi düzeyleri; herhangi bir fobiye sahip olma durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?
10. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri; cinsiyete göre değişkenlik göstermekte midir?
11. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri; yaşa göre değişkenlik göstermekte midir?
12. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri; sınıfa göre değişkenlik göstermekte midir?
13. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri; anne eğitim durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?
14. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri; baba eğitim durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?
15. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri; daha önce Covid 19 geçirme durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?
16. Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeyleri; herhangi bir fobiye sahip olma durumuna göre değişkenlik göstermekte midir?

1.2 Araştırmanın Amacı

Araştırmamızda Covid 19 fobisi ile iyimserlik kötümserlik durumları arasındaki ilişkiyi inceleyen ulusal ve uluslararası çalışmaları çeşitlendirmek amaçlanmıştır. Bu sebeple yürütülecek olan çalışmamızın amacı, Spor Lisesi öğrencilerinin Covid 19 fobisi ile iyimserlik kötümserlik ilişkilerini bazı demografik değişkenler açısından inceleyerek literatüre katkı sunmaktır.

1.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

1. Araştırma bulgularının kaynağı, 2021-2022 Eğitim Öğretim yılı Düzce Spor Lisesi'nde öğrenim gören 9, 10, 11 ve 12. Sınıf öğrencileri ile sınırlandırılmıştır.
2. Araştırmanın örneklemi: Düzce Spor Lisesi'nden ulaşılabilen 179 öğrenciyle sınırlıdır.
3. Araştırma nezdinde ulaşılan verilerin geçerliği, ölçeklerin uygulandığı zaman dilimiyle sınırlandırılmıştır.
4. Araştırma Covid 19 Fobisi ile iyimserlik kötümserlik ilişkisini ortaya koymaya çalışan kaynaklar sağladığı veriler ile sınırlandırılmıştır.
5. Ölçeklerin uygulanması için kullanılan zaman 4 hafta olarak sınırlandırılmıştır.
6. Araştırma ölçeklerdeki sorularla sınırlandırılmıştır.

1.4 Araştırmanın Sayıtları

1. Araştırmada kullanılan ölçeklerin katılımcılar tarafından samimi ve içtenlikle cevaplandığı kabul edilmektedir.
2. Araştırmada kullanılan Covid 19 Fobisi (C19P-S) ve Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeklerinin geçerli ve güvenilir araçlar oldukları kabul edilmektedir.
3. Araştırmada kullanılan ölçeklerin Covid 19 Fobisi ile iyimserlik kötümserlik durumları arasındaki ilişkileri ortaya çıkarabilecek özellikte ölçme araçları oldukları varsayılmaktadır.
4. Ölçeklerde kullanılan ifadelerin katılımcılar tarafından doğru anlaşılabilirdiği varsayılmaktadır.
5. Araştırmada ölçeklerdeki sorulara verilen cevapların objektif ve doğru verildiği kabul edilmektedir.

2. LİTERATÜR ÖZETİ

2.1 Pandemi ifadesi ne anlama gelir?

Pandemi ifadesi Yunan dilinden dünya dillerine geçmiş olup tüm, bütün manasında olan “Pan” ve insanlar, nüfus manasında olan “Demos” kelimelerinden oluşturulmuştur. Bulaşıcı hastalıkları ifade etmekte yararlanılan epidemi, endemi ve salgın gibi olguları pandemiden ayıran husus ise bulaşıcı hastalığın oldukça hızlı şekilde bir ülkeden başlayarak kıtaya hatta tüm dünyaya yayılarak kişilerin hayatlarını kaybetmelerine veya iyileşmelerinin çok fazla zaman alması durumlarına yol açmasıdır (Tunç vd., 2020).

Bulaşının rastlanılma oranları göz önünde bulundurularak işleme konulacak önlemlerle hastalığa yakalanabilecek insanların mevcudu düşürülüp, hastalığın topluma yayılımına mani olunur. Hastalığın pandemi olarak duyurulması devletlerin kişileri ekonomik, ruhsal ve bedensel olarak muhafaza altına almaya çalışması manasına gelmektedir. Tüm dünyayı etkileyen bir hastalığın Dünya Sağlık Örgütü tarafından pandemi olarak duyurulması için yeni bir virüsün varlığı ve insandan insana oldukça hızlı bir şekilde bulaşması icap etmektedir.

Bir hastalığın küresel manada pandemi olarak kabul edilebilmesinde var olması elzem olan birtakım hususlardan söz edilir. Bu hususlar; ortaya çıkışının üzerinden çok zaman geçmemiş ya da değişim geçirerek başka bir forma girmiş bir virüsün olması, virüsün insanları hasta etmekteki hızı, kabiliyeti, virüsle enfekte olanların vücutlarının hastalığa karşı olan direnci, toplumdaki bireylerin temas düzeyi, bireylerin hastalıklarının kronikliği, salgın hastalıkla savaşan kurumların beceri ve gücü ve salgının meydana geldiği yerdeki hava şartlarıdır (Durmuş, 2020).

2.2 Dünya Tarihinde Yaşanılan Pandemiler

Geçmişte hastalıkların anlamlandırılmasına bakacak olursak Kültepe / Kayseri’de yapılan arkeolojik çalışmalarda ortaya çıkan yazıtlarda dönemin Hitit kralının veba salgını için ettiği duada bölgede yaşanmış olan hastalıklardan da bahsettiği bu durumun o çağlarda yaşayan insanların salgınları işlemiş oldukları suçlardan sebeple tanrının onlara vermiş olduğu bir ceza olarak gördüklerini anlamamızı sağlamaktadır (Alparslan, 2006).

İnsanlık, yaşamın varoluşundan bu yana birçok kez insan nüfusunun büyük kısmının

hayatını kaybetmesine yol açan pandemilerle karşılaşmıştır. Bu pandemileri inceleyecek olursak, bilinen pandemiler şunlardır:

2.2.1 Atina Vebası M.Ö. (431-404)

Bu dönemde yaşayan kişilerin göçer hayattan yerleşik yaşam düzenine geçmesiyle birlikte salgın hastalıklar ortaya çıkmaya başlamıştır. Dönemin yoksul insanları ısınma ihtiyaçlarını beraber yaşadıkları hayvanlarından sağlamaktaydı. Bu durum hayvanlarda var olan hastalıkların insanlara geçmesine sebebiyet vermiştir. Kentlerde yaşayan halkın kalabalığı ve yetersiz gıda alımı hastalıkların etkisinin şiddetini artırmış ve ölümlere yol açmıştır. Varlıklı aileler emirlerinde çalışan insanların ölümleriyle buldukları yerlerden göç etmeye başlamış, üretimde yaşanan aksamaların yol açtığı ekonomik zorluklardan dolayı Roma İmparatorluğu gücünü kaybetmeye başlamıştır. Eski zamanlarda yaşanan ilk salgın olduğu yönünde karar kılınan Atina Vebası, Atina ve Sparta Savaşı sırasında askerlerin ölümlerine neden olmuştur. Salgının Etiyopya bölgesinden Kuzey Afrikaya oradan da Yunanistan dolaylarına yayıldığı dönemin tek kaynağı olan Thukdides tarafından bildirilmiştir (Turan, 2018). Büyük bir insan nüfusunun veba kaynaklı yaşamını yitirmesi ekonomi ve yönetim açısından büyük sıkıntılara yol açmıştır (Kelaidis, 2020).

2.2.2 Antoninus Veba Salgını (165-180)

Dönemin Romasının İmparatoru ve aynı zamanda bilge kişiliği olan Marcus Aurelius Antoninus Augustus zamanında doğuya yapılan sefer sürecinde meydana gelerek hızlı bir şekilde tüm İmparatorluk içinde etkisini gösteren pandemidir (Karkuş, 2018).

Doğuda Part İmparatorluğuyla yapılan savaşta hastalanan Romalılar, güzergahlarında bulunan askeri noktalarda durarak dinlenmiş, dinlenirken de hastalığın çok büyük bir bölgede etki göstermesine sebebiyet vermişlerdir (Horgan, 2019). 4 sene boyunca devam eden pandemi nedeniyle Roma'da gün aşırı 2000 kişi hayatını kaybetmiştir (Sayar, 2020).

Bu dönemle ilgili araştırmacılar hayatını kaybeden insan mevcudu hakkında halen hemfikir olamamışlardır. Romalı bilim insanı Dio Cassius en çok ölümlerin yaşandığı süreçte gün aşırı 2000 insanın öldüğünü, ikinci yoğun salgında gün aşırı 5000 insanın öldüğünü değerlendirmektedir. Salgın kaynaklı hayatını kaybeden insanların çokluğunun ana nedeni daha önce böyle bir salgınla karşılaşılmasıdır. Bu süreçte İmparatorlukta yaşayan 70 milyona yakın insanın hayatını kaybettiği değerlendirilmektedir (Horgan, 2019).

2.2.3 Justinian Vebası (541-542)

Kuzey Afrika’da ortaya çıktığı düşünülmekte olan Justinian Vebası, Mısır üzerinden gelen ticaret gemilerindeki sıçanlardan kısa süre içerisinde Doğu Roma İmparatorluğunu etkisi altına alan bir salgına dönüşmüştür. Şehrin altyapısının ve temizlik imkanlarının yetersiliği, evlerin yapı kalitesinin düşüklüğü, sıçanların rahatça evlere girebilmesine yol açmıştır. Salgın kaynaklı ölenlerin şehrin sokaklarına alelade atılması hastalığın daha da yayılmasına yol açmış, kentteki zenginler para karşılığı vebadan ölenleri denize atmaları için insanlar kiralamıştır. Buna rağmen salgının önü alınamamış ve birçok insan hayatını kaybetmiştir. Salgın kaynaklı olarak dönemin imparatoru Justinian de vebaya yakalanmış fakat hayatta kalmıştır. Böylece salgına ismini de vermiştir (Keskinbora, 2017).

Hastalık etkisini ikiyüzyıl civarı sürdürerek imparatorluk nüfusunun yarıdan fazlasının ölümüne neden olmuştur. Bilinen dünya tarihinde kara veba salgınına yakın tutulmaktadır (Mordechai vd., 2019). Birçok alanda olduğu gibi ekonomik anlamda da imparatorluğu zayıflatmış, Doğu ve Batı Roma İmparatorluklarının tekrar tek imparatorluk çatısı altına girme girişimlerinin de başarısızlıkla sonuçlanmasına sebep olmuştur. Dönemin bilinen dünyasındaki etkisine bakacak olursak ise Kuzey Afrika, Avrupa, Orta ve Güney Asya nüfusunun %50-60’ının bu salgında hayatını kaybettiği düşünülmektedir (Parıldar, 2020).

2.2.4 Japon Çiçek Hastalığı Salgını (735-737)

8.Yüzyılın ikinci çeyreğinde ortaya çıkmış olan hastalık sebebiyle çoğunluğu çocuklardan oluşan bir milyonu aşkın insan hayatını kaybetmiştir. Hastalığın kaynağına dair yapılan yorumlarda ise Japon balıkçılar ihtimali üzerinde durulmuştur. İki sene içerisinde salgın etki alanını genişletmiştir. Bunun sonucunda insanlar hastalığın ortaya çıktığı Tokyo şehriden göç etmeye başlamışlardır. Göçler sonucunda tarım alanları ekilememiş, bu da ekonomi ve sosyal hayatta büyük sıkıntılar yaşanmasına sebep olmuştur. Tarım yapılan alanların boş kalmaması için dönemin yöneticileri tarafından vatandaşlarına tarım alanı tahsisi ve özel mülkiyet gibi olanaklar tanınmıştır (Türk, 2020).

Dönemin Japonya’sı Budizmle yeni tanışarak zenginleşen bir ülke iken çiçek hastalığının etkisini artırmasıyla hayat şartları sekteye uğramıştır (Watanabe, 2020). Zengin bir ülkeden bir anda insanların heran ölümle yüz yüze geldiği bir ülkeye dönüşmüştür. Japon imparatoru Budizm dini ibadet mekanları yaptırarak hastalıktan korunmaya çalışmış, bunun sonucunda Budizm inancı Japonya’da tanınmıştır (Tavukçu, 2020).

2.2.5 Kara Veba (1347-1351)

Bilinen tarih ışığında can kaybının en çok verildiği pandemi olan Kara Veba ile ilgili birçok değişik düşünce içerisinde genel olarak kabul göreni pandeminin ilk vakasının Çin’de yani Asya kıtasında ortaya çıkışıdır. Hastalık etki alanını kısa zamanda genişletmiştir. Moğolların bu dönemde Kırım’da bulunan Cenevizlilerin üssü olan Kefe’yi almak için yaptığı saldırılarda kullanmış oldukları dönemin en güçlü savaş aletlerinden olan mancınıklara vebadan ölen insanları koyarak şehrin içine atmaları, vebanın şehirde bulaşmasına neden olmuştur. Kırımdan çıkan Ceneviz gemilerinin İtalya’nın Sicilya adasına ulaşmasıyla salgın Avrupa’ya yayılmıştır. Pandeminin ortaya çıkışına sebep olan bir bakteridir. Pandemi Avrupa’da süregelen bağnaz düşünce yapısının yıkılmasına dolayısıyla yeniden aydınlanma sürecinin başlamasına yol açmıştır (Genç, 2011).

Başka bir görüş ise Asya ve Avrupa kıtaları arasındaki süregelen ekonomik ilişkilerin hastalığa yol açan mikropların taşınmasına yol açtığıdır (Schmid vd., 2015). Pandemi kaynaklı can kayıplarının çokluğu sebebiyle tarım alanları boş kalmış bu da Avrupa’da süregelen derebeylik sisteminin çökmesini sağlamıştır. Kara veba 23.840.000 kişiyi, Avrupa’nın 1/3’ünü yok etti (Özden ve Özmat, 2014).

2.2.6 Meksika Cocoliztli Salgını (1519-1530)

Dönemin Hristiyan dünyasının lideri Papa yapılan bir antlaşmayla dünyayı İspanyol ve Portekiz krallıkları arasında paylaşmış, Portekiz pay olarak Afrika ve Hindistan’ı, İspanya ise yeni dünya olarak bildiğimiz Amerika kıtasını almıştı. 1519 senesinde İspanyol komutan Hernando Cortes’in emri altındaki yağmacı ve istilacı askerler deniz yoluyla Meksika’ya ulaştığında yerlilerin nüfusu 25-30 milyon olarak hesaplanmaktaydı. Aztek yerlilerinin ‘‘Cocoliztli’’ dedikleri çiçek hastalığına karşı İspanyol bünyelerinin bağışıklıkları vardı. Meksikalı yerli bünyeleri hiç tanımadıkları bu virüs karşısında güçsüz ve savunmasız kaldığından sayıları milyonlarla ifade edilen can kaybı kaçınılmaz olmuştur (Tavukçu, 2020). Aztek yerlileri çiçek hastalığına karşı bünye bağışıklığı olan İspanyolların hastalıktan etkilenmediklerini gözlemledikten sonra onlara bir kutsiyet addetmişlerdir (Akpınar, 2012). Bir sayıyla ifade edecek olursak salgın kaynaklı Aztek yerli nüfusundan 18 milyon insan yaşamını yitirmiştir (Bağdatlı, 2017).

2.2.7 Çiçek Salgınları (1520-2016)

Büyük medeniyetlerin tarihlerine bakıldığında çiçek hastalığı salgınları sebebiyle bazı medeniyetlerin sonu gelmiş bazıları ise buldukları yerlerden göç ederek varlıklarını sürdürmeye çalışmışlardır. Mısır medeniyeti mumya mezarları incelendiğinde çiçek hastalığı salgınının ölümlere sebebiyet verdiği su götürmez bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır (Parıldar, 2020).

Yeni Dünya olarak adlandırılan Amerika kıtasının Cristoph Colomb tarafından bulunmasından sonra yerli nüfusunun büyük çoğunluğu çiçek hastalığının sebep olduğu salgınlarda yaşamlarını yitirmişlerdir (Türk, Bingül ve Ak, 2020). Yaşanan salgınlardan dolayı yerli nüfus çoğunluğunun yaşamlarını yitirmesi anakara içinde ekonomik faaliyetlerin sürdürülmesini sekteye uğratmıştır. Yerlilerden boşalan insan nüfusu Afrika kıtasından temin edilen siyahilerle doldurulmuş ve kaybolan iş gücü köleleştirilen Afrikalı halklarla yeniden doldurulmuştu (Aktan, 2020). Edward Jenner adlı İngiliz bir tıp doktoru tarafından 1796 senesinde inek çiçeğinden meydana getirilen aşı salgını sonlandırmıştır. Bu bir salgının insanın ürettiği aşıyla alt edildiği ilk olaydır. Amerika ve Rusya Devleti salgına sebep olan virüs bakterisini Viroloji Merkezlerinde halen barındırmaktadır ki bu dünya devletlerinin ilerleyen süreçlerde bu virüsün biyolojik bir silah kozu olarak kullanılabileceği endişesini taşımasına yol açmaktadır (Mercan, 2017).

2.2.8 17-18. YY ve 3. Veba Salgınları

“Kara veba” olarak adlandırılan büyük salgından sonra Viyana harici görülmeyen hastalık 30 yıl savaşlarında tekrar ortaya çıkmıştır. Daha önceki salgında Avrupa'nın 1/3'ünün hayatını kaybetmesine yol açan hastalık 1679 senesinde etkisini artırarak birçok insanın ölümüne yol açmıştır (İstek, 2017). Avrupa kıtasında yaşanan savaşlar, gıda sorunları sebebiyle insanların yeterli beslenememesi ve salgın hastalık sebebiyle sayıları 3 milyonu bulan insan yaşamını yitirmiş, yine aynı dönemde Selanik ve Diyarbakır'da da salgın kaynaklı can kayıpları yaşanmıştır (Yıldız, 2014). 1720-1723 yılları arasında Akdeniz'den Marsilya'ya yük taşıyan bir geminin sebebiyet verdiği, gemideki ölen farelerin üzerindeki pirelerle şehre girdiği düşünülen, Marsilya nüfusunun üçte birine tekabül eden 100 bin kişinin yaşamını yitirdiği ve 3 yıl boyunca etkisini sürdüren Marsiya Büyük Vebası da bu dönemde yaşanan büyük salgınlardandır (Tavukçu, 2020).

Yunnan eyaleti Çin'de ilk vakalarının yaşandığı düşünülen 3.Veba salgını 1772 senesi

itibariyle birden fazla salgın oluşmasına sebep olmuş, 1894 senesinde virüsün mahiyetinin ortaya konduğu Hong Kong şehrinde etkisini artırmıştır. İlerleyen yıllarda gemi ticareti aracılığıyla Doğu ve Güney Asya ülkelerinde etki alanını genişletmiştir. Salgın buralardan da Mısır, Arjantin, Brezilya, Amerika ve Avustralya gibi gemi ticaretine açık olan limanları olan ülkelere, Thames Nehri'ne ticari sebeplerle gelen Bombaylı tüccarların ölümleriyle de Avrupa'ya taşınmıştır (Bramanti vd., 2019).

İnsan sağlığını tehdit eden hastalıklar sınıfından olan vebanın Avrupa kıtasında artık bir tehdit olmayacağını öngören çalışmalar vardır. Bunda Avrupa iklim şartlarının veba taşıyan kemirgenlerin yaşayış alanı olarak elverişsiz bir otrama dönüşmesi sebep olarak gösterilebilir. Kemirgen çoğalmasına uygun ortam şartları taşıyan Malta üzerinden Avrupa'ya giriş yapacağı düşünülse dahi, uygunsuz ortam şartlarından kemirgenlerin hiçbir müdahale olmaksızın kendiliğinden yok olacağı öngörülmektedir (Katharine vd., 2019).

2.2.9 Kolera Pandemileri (1817-1824)

“Vibrio Cholerae” olarak adlandırılan bağırsakta hastalığa yol açan bir virüsün sebep olduğu salgındır. İnce bağırsaklarda çoğalarak kişilerin genel olarak sulu şekilde ishal olmasına yol açar. Hastaların su kayıplarını engelleyecek iyileştirme yöntemleri uygulanmazsa kısa sürede can kaybına neden olur (Holmgren, 1981).

1817 senesinde Hindistan'da ortaya çıkmış daha sonra Asya içinde yer alan stepleri ve ormanları geçerek Rusya'ya ulaşmıştır. Orta Doğu üzerinden nüfusun yoğun olarak yaşadığı Avrupa kentlerine taşınmıştır. Kolera hastalığı iklim ayırt etmeksizin yer küredeki tüm bölgelerde etki göstermiştir (Briggs, 1961).

Kolera hastalığı temiz suya erişim imkânı olan, ekonomik olarak iyi durumda olan ülkelerde etkisini yitirmiştir. Buna karşın ekonomik olarak iyi durumda olmayan ve temiz su kaynaklarına erişim sıkıntısı çeken ülkelerde halen kolera hastalığı kaynaklı salgın ve ölümler devam ederek bireylerin hayatlarını karartmaktadır (Nelson vd., 2015).

2.2.10 Sarı Humma (19. Y.Y Son Çeyreği)

Amerika kıtasına Afrika üzerinden getirilen kölelerle taşınıp taşınmadığı konusu üzerinde tartışmalar yapıldığı Sarı Humma hastalığı, ilerleyen teknolojik gelişmeler ışığında yapılan çalışmalar sonucunda virüsün çıkış noktasının Afrika kıtası olduğu ortaya konmuştur. Hastalığa yakalanan kişilerin neredeyse tamamını Afrika kıtasında yaşayan insanlar

oluşturmakta, bu sayı yaklaşık olarak DSÖ verilerine göre 5000'i bulmaktadır (Vasconcelos, 2003). İyileşme sürecinde belirli bir metodun bulunmadığı salgın hastalıkta önemli olan hususlar: vücudun susuz kalmasının önlenmesi, nefes alıp vermedeki sıkıntıların önlenmesi, yüksek ateşin önlenmesi olarak sıralanabilir. Salgının yoğun etki altına aldığı insanlar iyi koşullarda tedavi altına alınırsa olumlu yönde ilerleme sağlandığı anlaşılmış fakat fakirliğin kol gezdiği Afrika kıtasında bu imkanlara ulaşabilmenin oldukça güç olduğu gözlenmiştir. Antibiyotik ile iyileştirme süreci hastalığa yol açan virüs üzerinde oldukça etkilidir (Who, 2014).

2.2.11 Rus Gribi (1889-1990)

Sadece 5 hafta gibi kısa bir sürede en yüksek ölüm sayılarına ulaşılan, hızlı bir şekilde Avrupa, Akdeniz, Amerika ve tüm dünyada etkisini göstererek 1 milyon insanın hayatını kaybetmesine yol açan salgındır. Rusya'dan Avrupa'ya yapılan raylı sistem temelli ulaşımın salgının bu kadar çabuk yayılmasında önemli derecede yeri vardır (Tavukçu, 2020).

Salgının yayılımını engellemek ve tedavi için aşı ya da ilaç üretilmemiş, önceki çağlarda yaşanan salgın hastalıklardan korunma metodları izlenmiştir. Salgın ilk olarak Orta Asya'da Kırgız ve Kazakların yaşadığı alanlarda kendini göstermiştir. Salgının özellikle etkili olduğu bir cinsiyet ya da yaş grubu gözlemlenmemiştir (Ahmadı vd., 2020).

2.2.12 İspanyol Gribi (1918-1919)

İlk olarak 1918 bahar aylarında Amerika Birleşik Devletleri'nde ortaya çıkan, Domuz Gribi olarak adlandırılan grip türlerinin türevlerinden biridir ve 1918 sonbaharına kadar bütün dünyayı etkisi altına almıştır (Şahin ve Demir, 2020).

İspanya'da haber yapan bir ajansın Reuters'a çekmiş oldukları bir telgrafta ülkenin başkenti olan Madrid'te salgın bir hastalıktan bahsedilmiş fakat salgın kaynaklı can kaybının olmadığı bildirilmiştir. İspanya 1. Dünya Savaşı sırasında İtilaf ya da İttifak Devletleri ile savaşa girmeyerek savaş boyunca bitaraf olmuştur. Bu sebeple herhangi bir şekilde sansür uygulanmadan hastalıkla ilgili bilgilendirmeler yapmaya devam etmiştir. Uzmanlar bu salgının İspanya kaynaklı olmadığı konusunda aynı düşüncededirler. Ancak en çok bilgi paylaşımını İspanyol medyası yaptığı için dünya üzerinde milyonlarca kişinin hayatını kaybetmesine neden olan bu hastalık "İspanyol Gribi" adını almıştır (Trilla vd., 2008).

Hastalığa yakalanan kişilerde görülen etkiler kemiklerde ağrı, ateş, öksürük ve nefes alamama hissidir. Hastalık yaşlılardan çok gençleri etkilemiş ve milyonlarcasının ölümüne, hayatta kalan hane halkının yoksulluğa mahkûm olmasına, temel gıda maddelerine erişemeyip yetersiz beslenmesine sebep olmuştur. Yayılım hızı olağanüstü olan salgın bu devirde yaşanan 1. Dünya Savaşı'nda ölenlerin sayısından daha fazla kişinin ölmesine sebebiyet vermiştir. Bu sayı yaklaşık olarak 40 ile 100 milyon insan olarak ifade edilmektedir (Temel, 2012). Bu aynı zamanda bulunduğumuz devirde en çok can kaybına sebep olan pandemi olarak kayıtlara geçmesine mahal vermiştir (Johnson vd., 2002).

Salgın kaynaklı insan kayıplarının korkunç seviyelere ulaşmasıyla birlikte ülkeler 1920'lerden itibaren sağlıkla ilgili genel yapılandırmaya gitmiş, ücretsiz olarak hastalık takibi benimsenmeye başlamıştır (Spinney, 2018).

2.2.13 Asya Gribi (1957-1958)

H2 N2 adlı virüsün sebep olduğu hastalığın ilk ortaya çıktığı yer Çin Halk Cumhuriyeti'dir. Yabani ördeklerin DNA'larında meydana gelen değişimle insan vücuduna etki edebilir duruma gelmiştir (Dündar, 2020). Hastalığa yakalanan kişilerde bacak titremeleri, vücudun baş kısmında ağrı, boğazda ağrı, burunda akıntı ve yoğun öksürük vardır. Hastalığın iki veya üç merhaleden oluştuğu; hastaların genel olarak çok kuvvetli olmayan ateş düşürücüler ve hastalığın vücuda etkisini azaltan ilaçlarla iyileşme sürecine girdikleri gözlenmiştir (Jackson, 2009).

“Asya gribi” adı verilen salgın sebebiyle İngiltere’de 20 bin, ABD’de 80 bin insan yaşamını yitirmiştir. Virüsün mutasyona uğramasıyla da dünya çapında 1 milyon insan hayatını kaybetmiştir (Honigsbaum, 2020). Hastalığın ikinci dalga etkisi aşının oldukça kısa zamanda üretimi ve destekleyici ilaç tedavileriyle engellenmiş ve salgın sebepli insan kaybının önüne geçilmiştir. Bu yönüyle bakıldığında önceki salgınlardan daha başarılı bir sonuç elde edilmiştir (Rogers, 2020).

2.2.14 Hong Kong Gribi (1968-1970)

1968 senesinde kanton bölge Hong Kong kentinde Çince basılan “Ming Pao” adlı gazetede Çin’in Guangdong eyaletinde grip türevi bir salgın hastalığın varlığından söz edilmiştir. Süregelen haberlerinde salgının diğer kentlerde de etkisini artırdığı özellikle Şangay ve Wuhan kentlerinde yüksek oranda görüldüğünden söz edilmiştir. Bu gelişmeler

yaşanmaktayken dönemin Çin Halk Cumhuriyeti'nin dışı kapalı bir siyaset anlayışı izlemesi yaşanan hastalıkla ilgili bir bildiri yayınlamamasıyla sonuçlanmıştır (Peckham, 2020).

Salgının ilk dalgasında İngiltere çok fazla etkilenmemiş ikinci dalgada ise ölüm oranlarının arttığı görülmüştür. Hastalığın toplum içinde yayılımı arttıkça bağışıklıkta kendiliğinden artar görüşü kabul görmekteyken, İngiltere'de durum böyle olmamış, ölümler artmıştır ve bunun sebebi anlaşılamamıştır (Viboud vd., 2005).

Vietnam'da süren savaşın sona ermesiyle eve dönen Amerikalı askerler hastalığı 1968 senesinde ABD'ye ulaştırdı. 1969 senesi başlarında salgın dünyanın büyük çoğunluğunda etkisini göstermişti. Hastalık 1969, 1970 ve 1972 yıllarında tekrar ortaya çıkmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde 33.800 insanın ölümüne neden olan salgın sebebiyle yer küre genelinde 1 milyon civarı insan hayatını kaybetmiştir (Tavukçu, 2020).

2.2.15 HIV / AIDS (1981-Günümüz)

İlk olarak Haiti üzerinden 1981 senesinde ABD'ye giren insanlarda saptanan HIV ya da Aids olarak adlandırılan hastalık için "İmmun Yetmezlik Sendromu" tanısı konulmuştur. Bu duruma henüz hastalığın etki ve yol açtıklarının bilinmemesi etki etmiştir. Hastalığın ilk olarak ABD'nin bazı eyaletlerinde sadece homoseksüellerde görülmesi toplum tarafından dikkate alınmamasına neden olmuştur. Daha sonra her iki cinsle de ilişkiye giren erkeklerden kadınlara bulaşan hastalığın, kadınlar yoluyla da çocuklara geçişiyle dünya kamuoyunun bir anda dikkati bu yöne kaymıştır (Tümer vd., 2001). AIDS hastalığına sebebiyet veren HIV virüsü, tahminen 1920'li yıllarda Afrika kıtasındaki insanlara bir maymun türü olan şempanzeden bulaştı. Hastalık yer kürede yavaş yavaş etkisini artırarak 20. yüzyılın son çeyreği içinde salgına dönüştü. AIDS için halen kesin bir tedavi yöntemi bulunamamıştır. Sadece hastalığı baskılayıcı tedavi yöntemleri ve bulaşmayı önleyen tedbirler uygulanmaktadır (Tavukçu, 2020).

"II. Dünya Savaşı sonrası artan göçler ve beraberinde gelen uyuşturucu kullanımı, damar yoluyla alınan uyuşturucular, ülke içi veya diğer ülkeler ile yapılan kan nakilleri virüsün dünya geneline yayılmasına neden olmuştur" (Gallo, 2006). AIDS'e yakalanmamak için cinsel ilişkide prezervatif kullanımı, kan verme ve alma işlemleri sırasında şırıngaların tek seferlik kullan-at şeklinde olması ve kan alan ya da veren kişilerin işlem öncesi hastalıklı olup olmadığının kontrolü önemli koruyucu etkenlerdir. DSÖ'nün yapmış olduğu araştırmalar neticesinde Türkiye %450 artış oranıyla geçtiğimiz 10 senenin en fazla AIDS hastalığına yakalanan bireylerini barındıran ülkedir (Akgül vd., 2018).

2.2.16 SARS (2002-2003)

Hastalığın 2002 senesinde ortaya çıkış noktası olarak Çin'deki hayvan pazarları gösterilmektedir. Ancak bu husus net değildir. Hastalık hızlı bir şekilde birçok ülkede etkisini göstermiştir. Çin Halk Cumhuriyeti yetkililerinin kısa sürede müdahalesiyle alınan karantina gibi tedbirler sayesinde yayılım durdurulabilmiştir (Anderson vd., 2004). SARS salgını ile ilgili dünya genelinde yoğun bir şekilde haber yapılması ve sürekli olarak salgının gündemde tutulması insanları bilinçlendirmiştir. Bu dönemde Irak'ta yaşanan savaştan daha fazla gündemde kalması ve Çin'deki insanların salgından korunmak maksatlı maske takmaları toplumda yüksek düzeyde kaygıya neden olmuştur (Fidler, 2004). 8.098 kişinin SARS virüsüne maruz kaldığı bunlardan 774'ünün yaşamını yitirdiği Dünya Sağlık Örgütü yetkilileri tarafından duyurulmuştur (Sars Virüsü, 2020).

2.2.17 Domuz Gribi H1N1 (2009-2010)

Griplerle ilgili kabul edilen genel kanı, hastalığın soğuk havalarda etkisini artırdığı, havaların ısınmasıyla birlikte de yavaş yavaş etkisini yitirmesidir. Ancak 2009 senesinde Amerika'nın Meksika sınır komşusu olan bir kentindeki iki çocukta görülen hastalık hekimlerde şüphe uyandırmış, daha sonra çocuklardan alınan kan örneklerinin incelenmesiyle birlikte daha önce görülmemiş bir influenza tipi olduğu anlaşılmıştır. İncelemelere devam edilmiş ve bu yeni virüsün domuzlardan insanlara geçerek hastalığa neden olan bir bakteriden kaynaklanmasının anlaşılmasıyla bu hastalık için "Domuz Gribi" adı kullanılmıştır (Kara, 2010). Hastalığın duyurulmasının ardından medyada sürekli çıkan haberler insanlarda endişe ve kaygıya neden olmuştur. Japonya, Amerika ve Meksika'da birçok okul tatil edilmiş, dükkanlar kapatılmış, insanların bir arada bulunacağı aktiviteler yasaklanmıştır. Salgın ortaya çıkışından kısa süre sonra 41 farklı ülkede görülmüştür ve bu yaklaşık olarak bir ay içerisinde gerçekleşmiştir. Vaka sayısı ve oranlarına bakıldığında Amerika ve Meksika öne çıkmıştır. Bir ay gibi kısa bir sürede salgın kaynaklı 85 kişi yaşamını yitirmiş 11034 kişide hastalığa yakalanmıştır. Ancak farklı hastalıklarla oran olarak mukayese edildiğinde "Domuz Gribi" yayılımının etkinliğinin daha az olduğu gözlenmiştir (Wang vd., 2009).

Salgın kaynaklı yaşamını yitirenlerin çoğunluğunu Afrika ve Asya kıtasının Güneydoğusundaki yoksul insanlar oluşturdu. Dünya Sağlık Örgütü ve salgın hakkında bilgiye sahip yetkililerce yapılan açıklamalarda tahminen 284.500 insan Domuz Gribi

pandemisi nedeniyle yaşamını yitirdi. 10 Ağustos 2010 itibariyşe pandemi sona erdi (Tavukçu, 2020).

2.2.18 MERS-CoV/ MERS (2012-2015-Günümüz)

Vakaların ilkinin Suudi Arabistan'dan bildirildiği ve Korona virüs çeşitlerinden MERS-CoV olarak adlandırılan bakteri RNA cinsi bir virüstdür (Ki, 2015). Arabistan yarımadasından hızlı bir şekilde diğer ülkelere yayılmıştır. Dünya Sağlık Örgütü ilerleyen günlerde hastalığın yayılımı ile ilgili yaptığı açıklamada uçak seyahatinde bulaşının olmadığını duyurmuştur. Ancak Arabistan yarımadasından sonraki ilk vakanın Seul kenti Güney Kore'de görülmesi ve bu kişinin temas halinde olduğu diğer kişilerde de hastalığın görülmesi açıklamanın doğruluğunun sorgulanması durumunu meydana getirmiştir. Bu bilgilerle beraber yine hastalığa yakalanan kişinin yakın zamanda Orta Doğu 'ya seyahat etmesi şüphelerin haklılığını ortaya koymuştur. Hastalığın Orta Doğu'dan sonra en fazla yayılım gösterdiği bölge Güney Kore olmuştur. Hastalığı kontrol altına almak için gösterilen çaba Güney Kore sağlık sisteminin bu konuda yetersiz kalması, hastanelerde yüzey hijyenine dikkat edilmemesi, hastanelerin hava sirkülasyonlarında bulunan sorunlar sebebiyle hastane içerisinde görev yapan kişilere de bulaşının olmasına neden olmuştur (Petersen vd., 2015). MERS CoV virüsünün ilk hastaları 2012 senesindeki vakalardır. Bu dönemde virüsün çok da etkili olmadığı gözlenmiştir. Virüsün kaynağıyla ilgili yapılan çalışmalarda yarasalardan mı, insanlardan mı yoksa develerden mi bulaştığına dair sorular üzerinde durulmuştur. İnsanlardaki antikolar incelenmiş kaynağın insan olmadığına karar verilmiş, daha sonra develerin tek hörgüçlü olanları incelenmiş ve onlarda bulunan antikolar çalışmanın Afrika kıtasına yayılmasına sebep olmuştur. Bunun nedenine gelecek olursak tek hörgüçlü develerin kökenlerinin buraya dayanmasıdır. Afrika'da yürütülen çalışmalarda buradaki tek hörgüçlü develerde de hastalığa karşı direnç sağlayan savaşan antikolar görülmüştür. Ancak yine de virüsün nasıl develerden kişilere geçtiğine dair bir sonuca varılamamıştır. Bunun sebebi olarak ise develerle hiçbir şekilde teması bulunmayan kişilerin de hastalığa yakalanmasıdır. Sonuç olarak deve sütünün hastalıkla bir bağının olduğuna dair kanıya varılmıştır (Zumla vd., 2015).

2012 senesinde yaşanan ikinci salgın dalgasında hasta olanların neredeyse üçte biri hastane personelidir. Geriye kalanların neredeyse tamamının geçilen iki haftalık süreç içerisinde hastaneye giden kişiler olduğu anlaşılmıştır. Takip eden iki yıl içerisinde Arabistan Yarımadası ve Güney Kore'deki hastanelerde görev yapan personeller içinde salgınlar

yaşanmış ve bunların içerisinde 36 kişinin yaşamını yitirmiştir. Buna sebep olarak ise hastanelerde yaşanan olumsuz hijyen koşulları, hasta yoğunlukları, izolasyon anlamındaki yetersizlikler gösterilmiştir (Arabi vd., 2017).

Virüsün kaynağıyla ilgili bir diğer görüş ise virüsün yarasalardan insanlara bulaştığıdır. Virüsün yarasadan deveye deveden de insana geçebileceğinin üzerinde durulmuştur. Hastalık etkileri boğaz bölgesinde şiddetli ağrı, kuru öksürük, nefes alamama, yüksek ateş, kaslarda ağrı, bitkinlik olarak göze çarpmaktaydı. Suudi Arabistan hükümet yetkilileri hastalığın kaynağını bulmak ve klinik tanı koymak amacıyla Amerikalı yetkililerden yardım istemişlerdir. MERS-CoV virüsü ortaya çıkışından itibaren 27 farklı ülkede etkisini göstermiştir ve bu salgından kaynaklı teşhis konan kişilerden 858 'i yaşamını yitirmiştir (Middle East, 2019).

2.2.19 Ebola (2014-2016)

Salgının yol açtığı ilk vaka Afrika ülkelerinden olan Gine'de ortaya çıkmıştır. Daha sonra bu ülkedeki vakayı Liverya ve Sierra Leone'deki vakalar izlemiştir. Salgının hızlı etki alanını artırmasının ardından Dünya Sağlık Örgütü acil durum ilan ederek salgının halk sağlığını tehdit eden bir unsur olduğunu duyurmuştur (Awah vd., 2015).

Halen virüsün çıkış noktasının neresi olduğuna dair kesin bir bilgi yoktur. Bu konuyla ilgili yapılan birden çok çalışma vardır. Teoriler daha çok yarasalardan kaynaklanan bir virüs olduğu üzerinde durmaktadır. Yarasalar üzerinde yapılan araştırmalarda bu türlerden biri olan kuyruklu yarasanın virüsten etkilenmediği bir deyişle doğal antikorlarının yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu da bilimadamlarının yarasalardan diğer canlı türlerine onlardan da insanlara bir geçiş olduğunu düşünmelerine yol açmaktadır (Majid vd., 2016).

Hastalık etkilerini 2 gün ile üç hafta gibi zaman dilimlerinde ortaya çıkarmaktadır. Genel olarak 6 gün ile 10 gün içerisinde tesir artırmaya başlamaktadır. Etkilerine bakacak olursak ateş, bulantı, yutkunma güçlüğü, sıvı dışkılama, vücudun bazı bölgelerinde ağrılar hastalarda gözlenmektedir. Yine dışkı kanlanmaları, gözlerde kan, diş eti kanamaları gibi etkilerinin de olduğu görülmüştür (Feldmann vd., 2020).

Ebola virüsünün etkilerinden kaçınmak için bulunulan ortamın hijyenine olabildiğince dikkat edilmeli, koruyucu giysiler tercih edilmeli, hasta olduğu bilinen veya şüphelenen kişilerin tenleriyle doğrudan temas kurulmamalı, kullanılan tedavi araç gereçlerinin hijyen ve steril olmasına dikkat edilmeli, hastalık sebebiyle yaşamını yitiren bireylerin cenazelerine mümkün mertebe katılımın az olması sağlanmalı, enfekte olan bireylerin vücudundan çıkan

sıvı maddelerle temas edilmemeli, izolasyona dikkat edilmeli, hastalığa yakalanan kişileri ve buralara seyahat eden buralarda bulunan kişileri 21 gün izole etmelidir (Beeching vd., 2014).

2.2.20 Covid-19 / Koronavirüs (2019-Günümüz)

Hastalığın dünya üzerinde ilk ortaya çıktığı yer Çin Halk Cumhuriyeti'nin Hubei adlı Eyaletinin Wuhan kentidir. Virüsle enfekte olan kişilerde zatürre belirtilerine rastlanmıştır. Bu kişilerle ilgili yapılan araştırmalarda neredeyse tamamının deniz mahsulleri ticareti yapan bir pazardan alışveriş yaptıkları yahut orada buldukları anlaşılmıştır. Tanık olunan bu hususlar SARS hastalığı sürecinde yapılan virüsün ilerleme yöntemlerini inceleyen adımların işe konulmasına neden olmuştur. Virüsle enfekte olan kişilerin ciğerlerinin durumunu incelemek için laboratuvarlarda araştırmalar yapılmıştır. Çin Halk Cumhuriyeti yetkilileri ülkelerinde yaşanan bir salgın olduğunu 2019 senesinin son gününde Dünya Sağlık Örgütüne raporlamışlardır. Araştırmalar ışığında hastalığa neden olan virüsün yarasalardan bulaşan virüsle büyük oranda benzeştiği, SARS-CoV virüsü ile de %70 oranında yakınlığı bulunduğu saptanmıştır. Bu durum virüsün adının verilmesinde dikkate alınmıştır (Singhal, 2020). Bu virüsün benzerleri 20.YY'ın ikinci yarısından itibaren yer kürenin belli başlı noktalarında farklı isimlerle ortaya çıkmışlardır ve bu virüsler hayvanlardan kaynaklanan virüslerdir. İsmine verilmesinde mikroskopik görüntülerinin taca benzer oluşunun etkisi olmuştur. Latince manası taç olan "Corona" ismi ile birleştirilerek taç virüs anlamını ortaya çıkaran "Coronavirüs" adıyla anılmasının sebebi budur (Er ve Ünal, 2020).

Hastalığa neden olan durumlar incelendiğinde virüslerin hayvanların bünyelerinde barındıkları gözlenmiştir. Virüsün oluşumu incelendiğinde SARS-Cov ile göstermiş olduğu büyük orandaki yakınlık nedeniyle kökenlerinin aynı hayvan olduğu kanısına varılmıştır. Bahsi geçen hayvan yarasadır. Yapılan çalışmalar bu yönde kanalize edilmiştir ve bu hususun üzerinde durulmuştur. Daha sonra ortaya çıkmıştır ki bu yakınlık neredeyse %96'dır. Bu yarasaların hastalığın taşıyıcısı olduğu anlamına gelmektedir. Hastalıkla başa çıkılabilmesi ve yayılımın önlenmesi için ortaya çıkış noktasını ve sebebini bulmak oldukça önemlidir (Wu vd., 2020).

Virüs, havada asılı kalan zerrecikler ve ortamlara yapılan fiziksel temas yoluyla, hastalığa yakalanan kişinin soluk alıp verişinde zarreciklerin sağlıklı kişiye teması yoluyla ve aerosolların virüsü 185 cm kadar olan mesafelere yayılımına etki etmesi ile insanların

vücuduna giriş yapmaktadır. Bu yolla hastalığa yakalanılmasına sebebiyet vermektedir. İnsan vücudundaki giriş noktaları ise göz, burun ve ağız olarak gözlenmektedir (Galbadage vd., 2020).

2.3 Covid 19 Döneminde Pandeminin Yayılımını Kontrol Altına Almak İçin Alınan Önlemler

Salgının etki alanını daraltarak önlemek için bireysel önlemlerin yanısıra hükümet yetkililerince de önlemler alınmıştır. Dünyada genel olarak kabul görmüş önlemleri şöyle sıralayabiliriz:

2.3.1 Hareket Kısıtlamaları

Toplumdaki bireyleri salgının etkisinin artmasını engellemek maksadıyla olabildiğince sabit yerlerde tutmak olarak anlamlandırılmıştır. Hastalığa yakalanan kişilerle sağlıklı kişilerin ayrı ortamlarda bulunması önem arz etmektedir. Örnek olarak ülkemizde belli gün ve saatlerde sokağa çıkış yasağı uygulamaları, ülkeler arasında yaşanan seyahat kısıtlamaları, salgının etkin olduğu bölgelerdeki kısmi karantina uygulamaları örnek verilebilir.

2.3.2 Sosyo-Ekonomik Kısıtlamalar

Toplumdaki bireylerin biraraya geldikleri okul, stad, tiyatro, alışveriş merkezleri, lokanta gibi yerlerde alınan tedbirleri içine alan durumlardır. Örnek olarak banka sektörü, finansla ilgili kuruluşlar ve şahıs kuruluşlarında belli kısıtlamalara gidilerek evden çalışmanın yaygınlaşması, cafe, bar gibi müzikli eğlencelerin yapıldığı mekanların salgın yayılım hızının etkin olduğu dönemlerde kapatılması verilebilir.

2.3.3 Fiziksel Uzaklık

Toplu halde bulunmanın salgının yayılımı açısından zararlı olduğu yerlerde uyulması gereken kuralların anlaşılması gerekmektedir. Koronavirüsün havadan solunum yoluyla yayıldığını dikkate alırsak, iş yerlerinde kişilerin arasında en az 2 metre mesafe bulunmasının gerekliliği, metrekarare olarak küçük olan iş yerlerine belirli sayıda müşteri alınması örnek olarak verilebilir.

2.3.4 Temizlik Tedbirleri

Salgına yakalanmamak için en büyük silahımız bireysel olarak temizliğimize dikkat etmemizdir. Koronavirüsün yayılımında ağız, göz ve burun gibi vücudumuzun içine virüsü alabileceğimiz noktaların virüse karşı korunması çok önemlidir. Bu sebeple koruyucu özelliği yüksek düzeyde olan maskelerin kullanımı, vücut sıvılarının dışarıya direk temasını önleyecek şekilde hareket sergilenmesi, gidilmesi zaruri olan mekanlarda yüzeylere olabildiğince az temas, bir yere temas ettikten sonra ellerin bol su ve sabunla yıkanması, el yıkamanın mümkün olmadığı ortamlara girilecekse dezanfektan bulundurulması, alışveriş yapılan yerlerde para yerine temassız özelliği bulunan kartlarla veya kare kodla ödeme yapmak örnek verilebilir.

2.3.5 Etkili İletişim

Salgın süresince vatandaşların yanlış bilgilerle devletlere olan güvenlerinin kırılmaması için çok önemli yer tutmaktadır. Geçtiğimiz elli yıl içerisinde bu denli can kaybına neden olan ve tüm dünyayı etkileyen bir pandeminin yaşanmamış olması bireysel özgürlüğüne düşkün insani anlayışı beraberinde getirmiştir. Kaidelere karşı davranış biçiminin ana etkeni budur. Doğruluğu sorgulanan bilgilerin yayılımını engellemek amacıyla Dünya Sağlık Örgütü tarafından 2020'nin mart ayında bir sosyal iletişim grubu kurulmuştur. Böylece devletler doğruluğu sorgulanan bilgilerle birarada mücadele edebilmiştir.

2.3.6 Uluslararası Destek Mekanizmaları

Ekonomik güç, hastane sayıları, doktor sayıları, ilaç, oksijen üniteleri gibi salgınla mücadelenin olmazsa olmazları olan hususlarda güç durumda olan devlet ve kişilere sağlanması gereken yardım ve dayanışmayı ifade etmekte faydalanılan kurum, kuruluş, fon ve devletlerden oluşan birimlerdir (Bruin vd., 2020).

2.4 Covid 19 Hastalığına Yakalanan Kişilerde Görülen Belirtiler ve Semptom Düzeyleri

Virüsle enfekte olan kişilerde görülen emareler bazı istisnai durumlar haricinde benzerdir. Bu emarelerin belli başlı düzeyleri vardır. Enfekte olan kişilerin bazılarında hastalıkla ilgili emarelere rastlanmaz. Böyle zamanlarda hastalara yapılacak özel testler konulacak tanının belirlenmesini sağlar. Virüsle enfekte olan kişilerde hastalığın seyri farklı düzeylerde seyredebilir ve bunlar dört farklı semptom olarak gözlemlenmiştir.

2.4.1 Hafif Semptomlarla Seyreden Hastalık Süreci

Hastalık tanısı konulmuş fakat çok fazla semptom göstermeyen kişilerin durumları bu gruba dahildir. Hastalarda radyolojik olarak sıkıntılı durumlara rastlanmaz. Çoğunlukla ateş, bitkinlik, miyalji, vücudun baş, boğaz gibi belli bölgelerinde ağrı görülmektedir.

2.4.2 Orta Şiddette Semptomlarla Seyreden Hastalık Süreci

Hastalık tanısı konulduktan 1-2 gün sonra çekilen radyolojik görüntülemelerde ciğerlerin yarısından çoğunda “pnömonik infiltrasyon” görülen kişiler bu grupta incelenmektedir. Ayrıca hastalarda ateşin yanı sıra soluk alıp vermede sıkıntı da duyulmaktadır. Hastalık teşhisi konulan kişilerin %80 ‘inden fazlası ilk iki gruba dahildir.

2.4.3 Ciddi Semptomlarla Seyreden Hastalık Süreci

Hastaların soluk alıp vermekte iyice zorlanması; dakikada 30’dan fazla soluk alıp vermesi, kandaki oksijen seviyesinin %93’ün altına düşmesi gibi ciddi semptomların biri ya da birkaçının görülebildiği durumlardır. Radyolojik tetkikler bu evrede önem arz etmektedir. Tanı konulan hastaların yaklaşık olarak %14 ‘ü bu sınıfa girmektedir.

2.4.4 Kritik Seyreden Hastalık Süreci

Hastalık sürecini kritik düzeyde geçiren, hastalığın kimi zaman ölümlü sonuçlandığı durumlardır. Hastalar bu evrede yoğun gözetim altında tutulurlar. Kişisel ihtiyaçlarını karşılayamazlar. Kandaki oksijen seviyesi düşüktür. Akciğerlerdeki sıvılaşma oldukça

fazladır. Tanı konulan hastaların yaklaşık olarak %5 'i bu hastalardan oluşmaktadır (Cömert, 2020).

2.5 Covid 19 Döneminde Uygulanan Tedaviler

Covid 19 salgın hastalığı süresince uygulanan tedavi hidrosiklorokin içeren ilacı 5 gün zarfında sabah akşam içmek suretiyle; favipiravir içeren ilacı ise birinci gün sabah sekiz, akşam sekiz tane, diğer günlerde ise sabah üç, akşam üç tane içmek suretiyle toplam 5 gün ve 10 günlük karantina önlemleri ile tedavi olmaları sağlanılmaya çalışılmıştır. Üretimi yapılan aşular ile pandeminin etkisi azaltılmaya çalışılmış ve tüm ülkeyi kapsayacak şekilde öncelik sırası belirlenerek aşı faaliyetlerine geçilmiştir. Covid-19 pandemisini tedavi sürecinde şimdiye kadar geliştirilmiş 3 farklı aşı vardır; inaktif aşular, mesajcı RNA (mRNA) aşuları, viral vektör (Sağlık Bakanlığı, 2021).

2.6 Covid 19 Fobisi nedir?

İnsanda sürekli olarak korku ve kaygıya neden olan bir nesne yahut durumun yol açtığı ruhsal bozukluklar fobi olarak tanımlanmaktadır (Association, 2013).

Covid 19, yaşama birçok alanda tesir eden, kişilerin alışlagelmiş yaşam standartlarını bozan ve tüm dünyayı etkileyen ruhsal sorunlar ortaya çıkaran bir salgındır. Korku, kaygı, sinir gibi hisler salgının insanların ruhsal sağlıklarının üzerindeki etkisini anlayabilmek için göz önünde bulundurulmalıdır. Yaşanan salgın hastalık insan psikolojisinde gizil olarak var olan olumsuz duyguları ortaya çıkarabilmektedir (Coelho, vd., 2020). Korku, kaygı gibi duygulardan her ne kadar risk altında olduğunu düşündüklerinde bu durumlara karşı koyma yöntemleri geliştirmelerinde etkilidirler ve bu da kalımsal bir önsüreçten geçmektedir (Gutierrez-Garcia ve Contreras, 2013; Coelho vd., 2020). Fakat bu duygulara sürekli maruz kalındığında insan psikolojisinde birçok dezanformasyonun gerçekleşmesine yol açılabilir (Garcia, 2017). Salgının yaşandığı dönemde normal bir insanın hissettiği korku, kişilerdeki kaygı ve stres kaynaklı baskıyı fazlalaştırır. İlâveten daha önce ruhsal sorunları olan bireylerin durumlarının daha da kötüleşmesine yol açar (Shigemura vd., 2020).

Covid 19 salgınının insan psikolojisinde yer açtığı korku ve kaygının aşırılığı, bu salgının insanlarda kendine has bir fobinin oluşumuna neden olduğu düşünülmüştür (Arpacı vd., 2020). Hastalığa yakalanan kişilerin can kayıplarında yaşanan artış, insanların işlerini kaybetmelerinden ötürü yaşanan olumsuz mali durumları, sağlıklarını yitireceklerini

düşünerek üzüntü duymaları, ailelerinden ve sevdiklerinden birilerinin Covid olma korkusu gibi sebeplerle sürekli fazlaşan kaygı durumları alanyazında “Koronafobi” adıyla anlandırılmıştır (Lee vd., 2020; Asmundson ve Taylor, 2020). Bu sürecin devamında “Corona fobi/ COVID-19 fobisi” ismi anılır olmuştur (Asmundson ve Taylor, 2020). Kişilerin salgın sebebiyle aşırı olarak anladıkları olumsuz duygular, fiziksel ve ruhsal olarak yüksek oranda tahribata yol açabilir (Chakraborty ve Chatterjee, 2020). Örneklerle açıklayacak olursak “Salgında hastalanırsam hayatımı kaybederim,”; “Aile bireylerim hastalığa yakalanırsa yaşamlarını yitirebilirler”. İnsanlar salgında hastalanmaktan ötürü korkmakta haklı olsalar da bu durum onların hayata devam etmekte aşırı zorlanmalarına neden olabilir. Sürekli dezanfektan kullanmak, evin dışına hiç çıkmamak, elleriyle yüzeylere dokunmamak bu insanların ortak özelliklerindedir (Dilbaz vd., 2020). Daha önce yaşanan salgınlarda ortaya çıkan ruhsal rahatsızlıklarla alakalı yapılan çalışmalar belirsizlik duruma katlanamama, hastalık karşısında çaresiz kalma durumu ve kaygı eğilimi gibi birden fazla kişisel farklılık etkeninin Corona fobiye yatkınlık seviyesi üstünde etkinliğini göstermektedir (Taylor, 2019; akt. Admunson ve Taylor, 2020).

2.7 Ergenlik

Ergen kelimesinin anlamı Latince’de büyümeye ve olgunlaşmaya anlandırılan “adolescere” eyleminden gelmekte ve Batı Literatür’ünde “adolescents” olarak kullanılmaktadır. Devam eden bir zamanı ifade eder. Kişide hızlı, devamlı ve izlenebilen gelişim süreci ergenlik olarak adlandırılmaktadır (Yavuzer, 2007). Ergenlik döneminde fiziksel olarak gelişim ve değişimlerin yanısıra ruhsal olarak da değişimler yaşanır. Bireyin etrafında olup bitenlerden etkilenmesi kaçınılmazdır. Ergenler bu dönemde içerisinde yaşadıkları topluma var olduklarını kanıtlamaya çalıştıkları için bu dönem oldukça önemlidir (Avcı, 2006). Ergenlik aynı zamanda genital dönem olarak geçer. Genç yetişkinliğe kadar devam edecek bu sürecin başlangıcı 11-13 yaş aralığıdır. Bu dönemde ergenlerin vücutlarında meydana gelen değişimler hormonları harekete geçirerek cinselliğe karşı duyulan ilgiyi artırır ve önceki dönemlerde yaşanan buhranların yinelenmesine yol açar (Gençtan, 1995). Ergenlik dönemi boyunca karşı cinsle iletişime ilgi duyarlar. Tamamen kendilerine odaklı olan ergenler nasıl göründüklerini ve tarzlarını dikkate alırlar. Bu dönemde asla eleştiriye gelemeler, narsizim etkisi altındadırlar. Zamanla kendilerine yeterek kişiliklerini geliştirirler (Dacey ve Kenny 1994). Ergenlik süresince “Ben kimim?” sorusuna cevap arayarak kişiliklerini oluşturmalarının üzerinde dururlar.

2.8 İyimserlik ve Kötümserlik

Kişiliğin gelişiminde insanın doğuştan gelen özellikleri, hayatı içerisinde yaşadıkları ve ortam etkilidir. Doğuştan gelen özellikler, yaşam içerisinde edinilen tecrübelerle bir araya geldiğinde kişilik oluşmaya başlar. Ancak bu durum oldukça karışıktır (Kozacıoğlu, vd. 1995). İnsan hayatı boyunca olumsuz durumlarla karşılaşmışsa ve yaratılış açısından ruhsal yapısı çok güçlü değilse “kişilik yıkımı” na yol açan bir durumla karşılaşabilir. İnsanın yaratılıştan gelen ruhsal yapısının gücü, onu yaşadığı olumsuz durumların yol açtığı ruhsal sıkıntılardan korumada çok önemlidir. İnsanın olumsuz durumlarla başa çıkabilmesi kişilik gelişiminin engellenmemesi demektir. Çünkü insanlar çok yoğun ve kısa süreli olmayan strese karşı çok fazla dirençli değildirler (Kozacıoğlu vd., 1995). İşte bu lahzada iyimserlik ve kötümserlik kavramları ortaya çıkmaktadır. Son 25 yıldır psikoloji alanının üzerinde durduğu ve birçok araştırmaya konu olan iyimserlik oldukça ilgi çeken bir konu olmayı sürdürmektedir (Peterson ve Park, 2004’ten Akt: Uzun, 2014). İyimserlik yaratılıştan kaynaklanan genetiğe bağlı bir nitelik midir? İyimserlik insanın içerisinde bulunduğu ortamda yaşadığı durumlarla kazandığı bir nitelik midir? Literatüre bakıldığında birden fazla fikrin üzerinde durulduğu göze çarpmaktadır. İyimserlikle alakalı ilk fikir, kişilikten kaynaklanan bir nitelik olduğudur. Bu açıdan bakıldığında kişinin hayatında karşılaştığı onca olumsuz duruma karşın hala herşeyin güzel olacağına dair bir beklentiye sahip olması ve işlerin kötüye gideceğine inanmamasıdır (Carver ve Scheier, 2002’den Akt: Açıkgöz, 2006). Bir diğer bakış açısı olan iyimserliğin belirli durumlara has olduğunu düşünen araştırmalar, insanların ruh hallerini ortaya koymada kişilik niteliği olan iyimserlikle karşılaştırıldığında ortama ve ana göre daha hızlı olduklarını ve zorlanmadıklarını savunmaktadır (Çağlar, 2013; Türküm, 1999; Segerstrom, 2001).

Scheier ve Carver (1992) iyimserliği, bireyin içerisinde olduğu ahval ve şartlardan ayrı olarak ortaya çıkan durumlarda daima ve tutarlı, kötü sonuçlar beklemek yerine sürekli olumlu sonuçlar edineceğine inanma ve olumlu sonuçlar bekleme eğilimidir (Bacanlı ve Ercan, 1999). Hoy ve Kurz (2008)’a göre iyimserlik, “hayata karşı genel olarak olumlu bir eğilim içerisine girme, ümit etme, sorumluluk alma ve kendini geliştirme şeklindedir.” Norretranders (2009)’a göre iyimserlik, “insanoğlunun dünyasında her daim yer alacak ve kazanacak bir duygudur.” (Kandemir, 2016). İyimserlik insanın içinde bulunduğu yaşamla ilgili olumlu bakış açısıdır (Carver vd., 2010). Diğer bir söyleyişle yaşamında iyi şeyler olacağına dair bir düşüncesi olabilmesi için varolması gereken bir niteliktir (Scheier ve Carver, 1992). Pozitif düşünce yapısının temel taşlarından (Seligman, 2007). Bu

ifadelerden yola çıkıp toparlayacak olursak iyimserlik, süregelen hayatta olumlu bir bakış açısı ve umutlardır. Kötümserlik, süregelen hayata karşı kötü bir bakış açısı, umutsuzluk ve karamsarlıktır (Avşaroğlu ve Akçeşme, 2018). Literatür üzerinde yapılan araştırmalar sonucu bu iki kavramın tamamen birbirine zıt kutuplar olduğu göze çarpmaktadır (Bacanlı ve Ercan, 1999). Seligman (2006), bireylerin hayatta maruz kaldığı durumları kötü veya iyi olarak anlamlandırdıklarını yine de iyimserliğin hayatın içinde birtakım tekniklerle kazandırılabilirdiğini söylemektedir. Bu görüşü destekler nitelikte iyimserlikle ilgili yapılan birtakım eğitim çalışmalarına katılan bireylerde olumlu sonuçlara ulaşıldığı görülmektedir (Şimşek, 2003; Mosing vd., 2009; Sapmaz ve Doğan, 2012; Karagöz, 2011).

Kötümserliği incelerken mutlaka değinilmesi gereken konu “öğrenilmiş çaresizlik” tir. Öğrenilmiş çaresizlik olgusu bireylerin yapılması ve başa çıkılması çokta zor olmayan durumlara karşın bile umutsuzluğa düşmesine, odaklanamamalarına, kötümserliğe, karamsar duygu haline bürünmelerine ve böylece sürekli olarak başarısız olmalarına sebebiyet verebilmektedir (Akpur, 2005).

1965 yılında Seligman v.d tarafından bir köpek üzerinde yapılan deneyde, köpek kurtulamayacağı bir ortamda belli bir süre zarfında elektro şoka maruz bırakılmıştır. Köpek bulunduğu ortamdan kurtulamayacağını anlayarak elektro şoka dayanmaya başlamıştır. Yapılan bu deneyden sonra köpeğe kurtulabileceği imkân tanındığı halde ortamdan kaçmadığı ve durumu artık kabullendiği gözlenmiştir. İşte bu durum kişilerin buldukları ortamda başlarına gelen kötü durumları kabullenerek artık bunları değiştiremeyeceklerine inanmaları “öğrenilmiş çaresizlik” olarak adlandırılmaktadır. Kötümser düşünce yapısına sahip ve çok çabuk depresyona giren bireylerin yaşadıkları olumsuz durumlar karşısında hiçbir şeyi düzeltemeyeceklerine inanmaları ve ne yaparlarsa yapsınlar bu durumdan çıkamayacaklarına karar verdikleri gözlenmektedir. Buna karşın hayatta başlarına ne kadar kötü durumlar gelirse gelsin içerisinde buldukları durumdan çıkmak için savaşıyor bireylerinde olduğu ve bunların da iyimser bireyler olarak kabul gördükleri gözlenmektedir. Yani bireyin güçsüz olmayı da mutsuz olmayı da savaşmayı ve geleceğe umutla bakmayı da kendisinin seçtiği görülmektedir (Akpur, 2005; Yöndem, 2006).

Peterson (1991) ve Seligman (2006) kötümser karakterdeki bireylerin hayatlarında başlarına gelen sorunları şahsi olduğunu ve yaşadıkları sürece bu sorunların devam edeceğini varsaydıklarını saptamışlardır. Teknoloji sayesinde olanaklar çoğalmakta, bireylerin refah düzeyi artmaktadır. Ancak hayatta yaşanan bazı kötü durumlar, kişileri karamsarlığa itmekte, yalnızlaştırmakta ve kötümser bir ruh haline büründürmektedir (Oda, 2014). Başlarına kötü bir durum gelen bireyler yaşamları boyunca ne denerseler denesinler ne kadar

uğraşırlarsa uğraşınlar bir anlam ifade etmeyeceğini, hayatlarının düzelmeyeceğini, yaşamın kendileri için boş olduğunu varsaymaktadırlar. Fakat bu anlayış biz âdem oğullarının yaratılışıyla bağdaşmamaktadır (Kiriş, 2008). Pek tabii ki bireyler hayatlarının devamıyla alakalı birtakım olumsuz düşüncelere ve endişeye sahip olabilirler ve bu durum anormal değildir. Yalnız bireylerin hayatı yordamadaki farklı görüşleri göz önüne alınırsa, süregelen hayatın iyi olacağını düşünenler ve umutla geleceğe bakanlar iyimser bireyleri; süregelen hayatın kendilerine olumsuz durumlar getireceğini, günden güne kötüleşeceğini düşünen umutsuzlar da kötümser bireyleri oluşturacaktır (Burant, 2006; Okutan, 2016).

İyimser düşünce tarzı insanın etrafında birilerine yahut kendine karşı yapılan fenalıklara karşı duyarsız kalması ve bulunduğu ortamdan koparak soyutlanması değildir. Hayatta karşılaşılan bazı bireyler kötüdür ve doğaları gereği kötülük yaparlar. İşte bu yüzden iyimser bireyler tüm insanlığa karşı mutlak bir umut ve güven duygusu içinde olmamalı, karşılarındaki bireylerin kişiliklerini iyi tahlil etmeli ve hayata olan bakış açılarının güzelliğini kötülüklerle kurban etmemelidirler (Tarhan, 2013).

Segortom vd. (2011), birtakım bireylerin hayatta karşılaştıkları durumların kötü bir şekilde sonuçlanacağına olan inancının geri kalan insanlara oranla daha fazla olduğu yönündedir. Bu gibi düşüncelere bürünen bireyler farkına varmadan hayatta karşılaşılabilecek her şeyin kötü olacağına dair tarafsızlığa kaçmaktadırlar ve bizzat deneyim edeceklerini varsaymaktadırlar (Türküm, 1999).

İyimserlikle ilgili bir diğer görüş ise aşırı iyimserliktir. Bu görüşü savunanlara göre yaşamda iyi ve pozitif şeylerin yaşanma ihtimali kötü şeylerin yaşanma ihtimaline göre daha zayıftır (Türküm, 1999). Tam manada iyimser insanların yaşamdan aldıkları zevkin diğer insanlara göre daha fazla olduğu, bu insanların iyi bir ruh haline sahip oldukları gözlenmektedir (Gençoğlu, 2012).

Eğitim alanında iyimserliğin olduğu ortamlarda öğretmen öğrenci, veli öğretmen arasındaki ilişkilerde birbirlerine duyulan itimatın arttığı gözlenmektedir. İyimserliğin öğrencilerin ulaştırılması hedeflenen gayelerdeki etkisi derse olan ilgi ve becerileri kadar önemli bir husustur. İyimserlik sonradan kazandırılabilen bir yetidir. Bu sebeple eğitim etkinlikleri yapılan ortamların ekonomik ve sosyal olanaklarına takılmadan akademik olarak düzeylerini arttırdıklarında hedeflenen amaçlara ulaşabilecekleri düşünülmektedir (McGuigan ve Hoy, 2006; Katanalp ve Biroğul, 2016; Seligman, 1998; Yılmaz ve Kurşun, 2015).

2.9 İyimsizlik- Kötümsizlik ile İlgili Yapılan Yabancı ve Yerli Çalışmalar

İyimsizlik-kötümsizlikle ilgili alanyazın tarandığında bu alanda çeşitli değişkenlere göre yapılmış birçok çalışmanın bulunduğu görülmüştür.

Chang (1996), Cinsiyet ve yaş değişkenleri perspektifinden Asya ve Kafkas kökenli katılımcılar arasında yapmış olduğu çalışmada Asya kökenli Amerikalıların Kafkas kökenli Amerikalılara oranla daha kötümsiz olduğu sonucuna ulaşmıştır.

Fontaine ve Seal (1997), kadınlar üzerinde yaptıkları iyimsizlik, sosyal destek ve menstrüasyon arasındaki ilişkileri inceleyen çalışmalarında sosyal destek alma ve iyimsizlik arasında anlamlı ilişkiler saptamışlarken menstrüasyon ve iyimsizlik arasında duygusal bir etki olmadığı sonucuna varmışlardır.

Puskar vd. (1999), iyimsizliğin başa çıkma, öfke, depresyon ve yaşama durumları ile ilişkisini araştırmak amacıyla 624 öğrenci ile meydana getirdikleri ; iyimsiz lise öğrencilerinde öfke ve depresyon emarelerinin ortaya çıkmadığı, cinsiyet değişkeni açısından iyimsizliğin anlamlı olarak farklılaşmadığını saptamışlardır.

Ji vd. (2004), farklı kültürlerdeki iyimsizlik düzeyini ve SARS pandemisini araştırmışlar, Kanada ve Çinli katılımcılar arasında anlamlı farklılık gözlemlememişlerdir. Araştırma sonucunda Çinliler Kanadalılardan daha iyimsiz çıkmıştır.

Krypel ve Henderson King (2010), üniversite öğrencilerin iyimsizlik düzeylerini, stres durumlarını ve stresle başa çıkma metodlarını bulgulamak amacıyla ortaya koydukları çalışmalarında; iyimsizlik düzeyi fazla çıkan üniversite öğrencilerinin aldıkları eğitimi bir kaçış ya da stres nedeni olarak gördüklerini saptamışlardır.

Leahy (2012), “Kötümsizliğin ve Olumsuzluğun Evrimi” adlı çalışmasında; korku, anksiyete ve depresyon gibi duyguların tüm insanlık için aynı olmasının; kötümsiz, karamsar duygulara neden olan baskıların altında olduğu, kötümsiz metodların üstünde duran “bilişsel şemaların ve önyargıların”, kadınları birleştirme ve koruma metodlarına, erkeklerin ise çeşitlendirme stratejilerine yöneldiğini saptamıştır.

Sapmaz ve Doğan (2012), “iyimsizliğin yaşam doyumu ve mutluluk üzerindeki yordayıcı rolünün belirlenmesi” maksadıyla Sakarya Üniversitesi öğrencileri üzerinde yaptıkları çalışmalarında; “iyimsizliğin, mutluluk ve yaşam doyumu ile pozitif yönde ilişkisinin olduğu, iyimsizliğin mutluluğa ilişkin varyansın % 59’unu, yaşam doyumuna ilişkin varyansın ise % 60’ını açıkladığı” bulgusuna ulaşmışlardır.

Bilici (2014), “Ailelerin Boşanma Sürecinin Çocuklar Üzerindeki Psikolojik ve Sosyal Etkileri” konulu çalışmasında; ebeveynleri ayrılmış bireylerin daha karamsar, güvensiz olduklarını, ebeveynler mutlu olmadan çocukların mutlu olmasının zor olduğunu

saptamıştır.

Bozgeyikli ve Çalışkan (2020), “Ortaöğretim Öğrencilerinin Psikolojik İyi Oluşlarının Yordayıcısı Olarak İyimserlik-Kötümserlik Düzeyi ve Dini Yönelimler” adlı Samsun İlindeki 472 orta öğretim öğrencisine yönelik çalışmalarında, psikolojik iyi oluş ile iyimserlik arasında pozitif yönlü, kötümserlik ile ise negatif yönlü anlamlı bir ilişki saptamışlardır. Ek olarak psikolojik iyi oluş ile içsel, katı kuralcı ve dışsal dinî yönelim arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunduğunu saptamışlardır.

Atar vd. (2020) “ COVID-19 Pandemi Dönemindeki İyimserlik- Kötümserlik ve Yaşam Tatmininin Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi” adlı 412 katılımcının katıldığı araştırmaları sonucunda “katılımcıların iyimserlik, kötümserlik ve yaşam tatmini düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Genel iyimserlik ve yaşam tatmini düzeyi genel kötümserlik düzeyinden yüksektir. Kadınların kötümserlik düzeyi erkeklerin kötümserlik düzeyinden, evli katılımcıların yaşam tatmin düzeyi bekâr katılımcıların yaşam tatmin düzeyinden, beyaz yakalı çalışan grubun iyimserlik ve yaşam tatmini düzeyi de diğer katılımcıların iyimserlik ve yaşam tatmin düzeyinden daha yüksek olduğu ortaya çıkarılmıştır. Ayrıca en düşük gelir grubuna dahil olan katılımcıların yaşam tatmin düzeyinin tüm gruplardan daha düşük düzeyde olduğu ve bu düşük gelir grubuna sahip katılımcıların en yüksek kötümserlik düzeyine sahip olduğu” bulgularına ulaşmışlardır.

Akeren (2021), “Lise Öğrencilerinde Siber Zorbalıkla Başa Çıkmanın Yordayıcısı Olarak İyimserlik-Kötümserlik” adlı Erzincan İlinde öğrenim gören 375 lise öğrencisinin katıldığı araştırması sonucunda ” iyimserlik düzeyinin siber zorbalıkla başa çıkmanın tüm alt boyutlarını yordadığı, kötümserlik düzeyinin siber zorbalıkla başa çıkmanın sosyal destek arama ve yardım arama boyutlarını yordadığı, mücadele etme ve çevrimiçi güvenlik alt boyutlarını ise yordamadığı; ergenlerin iyimserlik düzeyindeki artışın onların siber zorbalıkla başa çıkma becerilerini artırdığı, kötümserlik düzeyindeki artışın sosyal destek arama ve yardım arama becerilerini azalttığı, mücadele etme ve çevrimiçi güvenlik becerilerini ise etkilemediğini” saptamıştır.

3. MATERYAL VE METOT

Bu bölümde; araştırmada kullanılan materyal ve metotlar açıklanmıştır.

3.1 Araştırmanın Modeli

Çalışmada kullanılacak araştırma modeli; nicel araştırma modellerinden biri olan ilişkisel tarama modelidir. İlişkisel tarama modeli korelasyon ve karşılaştırma modeli olarak ikiye ayrılmaktadır. Korelasyon türü taramalar değişkenlerin birlikte değişimlerini ve bunun negatif ya da pozitif olup olmadığını belirlerken, karşılaştırma türü ilişkisel tarama modeli en az iki değişkenin bağımlı değişkene göre farklılaşıp farklılaşmadığını inceleyen çalışmalardır (Kuzu, 2013).

3.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Çalışmamızın evrenini Düzce Spor Lisesi'nde öğrenim gören 245 öğrenci (150 erkek, 95 kız) oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini bu öğrenciler arasından gönüllü olarak çalışmaya katılan 179 öğrenci (95 erkek, 84 kız) oluşturmaktadır.

3.3. Verilerin Toplanması

Araştırmada veri toplama aracı olarak "Kişisel Bilgi Formu", "Covid 19 Fobisi Ölçeği" ve "Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği" kullanılmıştır. Araştırmada katılımcılara uygulanılan kişisel bilgi formu ve ölçeklerin ayrıntıları çalışmada mevcuttur.

3.3.1 Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formundaki sorularla bireylerin Covid 19 Fobisi ile iyimserlik kötümserlik durumları arasındaki ilişkiler; cinsiyet, yaş, sınıf, anne baba eğitim durumu, Covid 19 geçirme durumu, herhangi bir fobiye sahip olma durumu açılarından ele alınmıştır.

3.3.2 COVID-19 Fobisi Ölçeği (CP19-S)

Korona virüse karşı gelişebilen fobiyi ölçümlemek üzere, Arpacı ve arkadaşları tarafından (2020) geliştirilmiş, 5’li Likert tipi bir öz değerlendirme ölçeğidir. Ölçeğin; 1., 5., 9., 13., 17. ve 20. maddeler psikolojik alt boyutu; 2. 6. 10. 14. ve 18. maddeler somatik alt boyutu; 3. 7. 11. 15. ve 19. maddeler sosyal alt boyutu; 4. 8. 12. ve 16. maddeler ise ekonomik alt boyutu ölçmektedir. Alt boyut puanları o alt boyuta ait maddelere verilen cevapların puan toplamı ile elde edilirken; toplam C19P-S puanı alt boyut puanlarının toplamı ile elde edilir ve 20 ile 100 puan arasında değişir. Puanların yüksekliği alt boyutlardaki ve genel koronafobideki yüksekliğe işaret eder. Ölçeğin Cronbach-Alfa değeri 0,926 olarak belirlenmiştir (Arpacı vd., 2020).

Tablo 3.3.2.1 COVID-19 Fobisi Ölçeği Cronbach Alpha İç Tutarlık Katsayıları

Faktörler	Cronbach Alpha Katsayısı
Psikolojik	0.87
Somatik	0.86
Sosyal	0.79
Ekonomik	0.77
Ölçek (Toplam)	0.93

3.3.3 Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği

Gençlerin iyimserlik ve kötümserlik düzeylerini belirlemek amacıyla Çalışkan ve Uzunkol (2018) tarafından geliştirilen “Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik ölçeği” kullanılmıştır. Ölçek geliştirme sürecinde yapılan AFA sonucuna göre toplam varyansın %43,24’ünü açıklamaktadır. DFA sonucuna göre model uyum indekslerinin iyi düzeyde karşılandığından yapının hem kuramsal hemde istatistiksel açıdan da uygunluğu doğrulanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa güvenilirlik katsayıları iyimserlik 0.86, kötümserlik 0.82 olarak saptanmıştır. Ölçek 8 madde iyimserlik ve 8 madde kötümserlik olmak üzere iki faktörlü 16 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte dereceleme olarak “Hiç uygun değil” (1) ile “Tamamen Uygun (5)” şeklinde 5’li likert dereceleme kullanılmaktadır. Ölçekteki alt faktörlerden alınan yüksek puanlar ilgili boyutta yüksek bir düzeyi ifade etmektedir.

Tablo 3.3.3.1 Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği Cronbach Alpha İç Tutarlık Katsayıları

Faktörler	Cronbach Alpha Katsayısı
İyimserlik	0.77
Kötümserlik	0.76

3.4 Verilerin Analizi

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) 24 paket programı kullanılmıştır. Nitel verilerin özetlenmesinde frekans ve yüzde kullanılmıştır. Nicel değişkenler ise ortalama ve standart sapma değerleri ile özetlenmiştir. Verilerin parametrik testlerin şartlarını karşılayıp karşılamadığına Çarpıklık ve Basıklık değerleri ile Levene testi sonuçlarına bakılarak karar kılınmıştır (Büyüköztürk, 2010). Normallik durumu bir değişkenle alakalı gözlemlerin normal dağılım eğrisine uyum gösterdiğine ilişkin değerlendirmelerini temsil etmektedir (Field, 2013). Normallik varsayımının sağlandığı durumlarda bağımsız iki örneklem ortalamasının karşılaştırılmasında t-testi kullanılmıştır. İki deneme grubunun ortalamaları arasındaki farklılığın istatistiksel anlamlılığı için parametrik test koşullarının sağlandığı durumda tek-yönlü varyans analizi (One-Way ANOVA) kullanılmıştır. İki sayısal ölçüm arasında doğrusal bir ilişki olup olmadığını, varsa bu ilişkinin yönünü ve şiddetinin ne olduğunu belirlemek için Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel hipotez testlerinde anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak alınmıştır.

4. BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmanın bu bölümünde, veri toplama araçları ile elde edilen verilerin, veri çözümleme teknikleri aracılığıyla yapılan analizleri sonucunda ulaşılan bulgulara yer verilmektedir.

Ulaşılan bulgular ve bu bulgulara dair yorumlamalar araştırmanın alt problemleri ile verilmiştir.

Tablo 4.1 Katılımcıların Sosyo-Demografik Özellikleri

Değişken	Düzy	n	%
Cinsiyet	Kadın	84	46,9
	Erkek	95	53,1
Sınıf	1. Sınıf	43	24,0
	2. Sınıf	85	47,5
	3. Sınıf	28	15,6
	4. Sınıf	9	5,0
Anne Eğitim Durumu	İlköğretim	79	44,1
	Ortaöğretim	70	39,1
	Üniversite	30	16,8
Baba Eğitim Durumu	İlköğretim	68	38,0
	Ortaöğretim	79	44,1
	Üniversite	32	17,9
Daha önce Covid 19 geçirdiniz mi?	Evet	51	28,5
	Hayır	128	71,5
Herhangi bir fobiniz var mı?	Evet	94	52,5
	Hayır	85	47,5
Toplam		179	100.0

Tablo 4.1 bulguları dikkate alındığında, katılımcıların 84'ünün (%46.9) kadın, 95'inin (%53.1) erkek olduğu görülmektedir. Katılımcıların 43'ü (%24.0) 1. sınıf, 85'i (%47.5) 2. sınıf, 28'i (%15.6) 3. Sınıf ve 9'u (%5.0) 4. sınıftadır. Katılımcıların anne eğitim durumlarına baktığımızda 79'u (%44.1) ilköğretim, 70'i (%39.1) lise ve 30'u (%16.8) lisans/önlisans mezunu oldukları görülmektedir. Katılımcıların baba eğitim durumlarına baktığımızda 68'i (%38.0) ilköğretim, 79'u (%44.1) lise ve 32'si (%17.9) lisans/önlisans mezunu oldukları

görülmektedir. Katılımcıların 51'i Covid 19 geçirirken (%28,5), 128'inin Covid 19 geçirmediği (%71.5) ve 94'ünün (%52,5) fobisinin olduğu, 85'inin de (%47,5) herhangi bir fobisinin olmadığı görülmüştür.

Tablo 4.2 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Dağılımı

Boyutlar	Madde Sayısı	n	Ort.	S	Çarpıklık	Basıklık	Min	Max
Psikolojik	6	179	13.92	5.67	0.315	-0.903	6.00	28.00
Somatik	5	179	7.87	3.30	1.170	0.898	5.00	19.00
Sosyal	5	179	10.05	4.10	0.489	-0.500	5.00	23.00
Ekonomik	4	179	7.39	3.06	0.609	-0.283	4.00	17.00
Ölçek (Toplam)	20	179	39.00	14.34	0.426	-0.844	20.00	75.00
İyimserlik	8	179	26.56	2.43	-0.253	0.155	8.00	40.00
Kötümserlik	8	179	23.51	7.08	-0.45	-0.351	8.00	40.00

Tablo 4.2 'de kullanılan ölçme araçlarının puanlarının dağılımına yer verilmiştir. Tablodaki bulgulara göre, katılımcıların COVID-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri ortalama değerler 40.22 ± 15.33 olarak belirlenmiştir. Diğer bir ifadeyle katılımcıların covid fobisi düzeylerinin ortalama seviyenin altında olduğu söylenebilir. İkinci ölçme aracı olan İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği puanlarına bakıldığında; İyimserlik 26.56 ± 2.43 ve Kötümserlik 23.51 ± 7.08 olarak tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle katılımcıların iyimserlik ve kötümserlik düzeylerinin ortalama seviyenin üzerinde olduğu görülmektedir. Ayrıca araştırmada kullanılan ölçme araçlarından elde edilen puanların çarpıklık ve basıklık değerlerine bakıldığında verilerin -1.5 ile +1.5 aralığında olduğu görülmüştür. Dolayısıyla verilerin normal dağılım gösterdiği söylenebilir (Tabachnick ve Fidell, 2013). Bu sebeple verilerin analiz aşamasında parametrik testlerden faydalanılmıştır.

Tablo 4.3 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşma Durumunu Analiz Etmek Amacıyla Yapılan t Testi Sonuçları

Değişken	Cinsiyet	n	Ort	Ss	Sd	t	p																																																																				
Psikolojik	Kadın	84	15,63	5,52	177	3.924	0.00																																																																				
	Erkek	95	12,42	5,40				Somatik	Kadın	84	8,19	3,29	177	1.193	0.23	Erkek	95	7,60	3,31	Sosyal	Kadın	84	10,48	4,09	177	1.343	0.18	Erkek	95	9,66	4,10	Ekonomik	Kadın	84	7,55	2,90	177	0.690	0.49	Erkek	95	7,24	3,21	Ölçek (Toplam)	Kadın	84	41,86	13,84	177	2.330	0.02	Erkek	95	36,92	14,44	İyimserlik	Kadın	84	25,78	6,14	177	-1.407	0.16	Erkek	95	27,25	7,60	Kötümserlik	Kadın	84	24,59	7,13	177	1.925	0.06
Somatik	Kadın	84	8,19	3,29	177	1.193	0.23																																																																				
	Erkek	95	7,60	3,31				Sosyal	Kadın	84	10,48	4,09	177	1.343	0.18	Erkek	95	9,66	4,10	Ekonomik	Kadın	84	7,55	2,90	177	0.690	0.49	Erkek	95	7,24	3,21	Ölçek (Toplam)	Kadın	84	41,86	13,84	177	2.330	0.02	Erkek	95	36,92	14,44	İyimserlik	Kadın	84	25,78	6,14	177	-1.407	0.16	Erkek	95	27,25	7,60	Kötümserlik	Kadın	84	24,59	7,13	177	1.925	0.06	Erkek	95	22,56	6,93								
Sosyal	Kadın	84	10,48	4,09	177	1.343	0.18																																																																				
	Erkek	95	9,66	4,10				Ekonomik	Kadın	84	7,55	2,90	177	0.690	0.49	Erkek	95	7,24	3,21	Ölçek (Toplam)	Kadın	84	41,86	13,84	177	2.330	0.02	Erkek	95	36,92	14,44	İyimserlik	Kadın	84	25,78	6,14	177	-1.407	0.16	Erkek	95	27,25	7,60	Kötümserlik	Kadın	84	24,59	7,13	177	1.925	0.06	Erkek	95	22,56	6,93																				
Ekonomik	Kadın	84	7,55	2,90	177	0.690	0.49																																																																				
	Erkek	95	7,24	3,21				Ölçek (Toplam)	Kadın	84	41,86	13,84	177	2.330	0.02	Erkek	95	36,92	14,44	İyimserlik	Kadın	84	25,78	6,14	177	-1.407	0.16	Erkek	95	27,25	7,60	Kötümserlik	Kadın	84	24,59	7,13	177	1.925	0.06	Erkek	95	22,56	6,93																																
Ölçek (Toplam)	Kadın	84	41,86	13,84	177	2.330	0.02																																																																				
	Erkek	95	36,92	14,44				İyimserlik	Kadın	84	25,78	6,14	177	-1.407	0.16	Erkek	95	27,25	7,60	Kötümserlik	Kadın	84	24,59	7,13	177	1.925	0.06	Erkek	95	22,56	6,93																																												
İyimserlik	Kadın	84	25,78	6,14	177	-1.407	0.16																																																																				
	Erkek	95	27,25	7,60				Kötümserlik	Kadın	84	24,59	7,13	177	1.925	0.06	Erkek	95	22,56	6,93																																																								
Kötümserlik	Kadın	84	24,59	7,13	177	1.925	0.06																																																																				
	Erkek	95	22,56	6,93																																																																							

Analizler, katılımcıların cinsiyetine göre COVID-19 Fobisi Ölçeği *geneli* ($t_{(177)}= 2.330$, $p<0.05$) ile *Psikolojik* ($t_{(177)}= 3.924$, $p<0.05$) alt boyutundan alınan puanların anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. Diğer bir ifadeyle kız (kadın) olan katılımcıların lehine bir farklılık olduğu söylenebilir. Ancak *Somatik* ($t_{(177)}= 1.193$, $p>0.05$), *Sosyal* ($t_{(177)}= 1.343$, $p>0.05$) ve *Ekonomik* ($t_{(177)}= 0.690$, $p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür. İkinci ölçme aracına bakıldığında *İyimserlik* ($t= -1.407$, $p>0.05$) ve *Kötümserlik* ($t_{(177)}= 1.925$, $p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4.2). Her ne kadar anlamlı

farklılık gözükme de kötümserlik boyutuna bakıldığında kadın katılımcıların daha yüksek puana sahip olduğu söylenebilir.

Tablo 4.4 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Yaşa Göre İlişki Durumunu Analiz Etmek Amacıyla Yapılan Korelasyon Testi Sonuçları

Yaş	n	r	P
Psikolojik	179	-,131	0.08
Somatik	179	-,099	0.18
Sosyal	179	-,065	0.38
Ekonomik	179	-,007	0.92
Ölçek (Toplam)	179	-,095	0.20
İyimserlik	179	,082	0.27
Kötümserlik	179	,028	0.71

Analizler, katılımcıların yaşa göre COVID-19 Fobisi Ölçeği *geneli* ($r = -,095$; $p > 0.05$), *Psikolojik* ($r = -,131$; $p > 0.05$), *Somatik* ($r = -,099$; $p > 0.05$), *Sosyal* ($r = -,065$; $p > 0.05$) ve *Ekonomik* ($r = -,007$; $p > 0.05$) alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını göstermektedir (Tablo 4.3). İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler *İyimserlik* ($r = -,082$; $p > 0.05$) ve *Kötümserlik* ($r = -,028$; $p > 0.05$) alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını göstermektedir (Tablo 4.4).

Tablo 4.5 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Sınıfa Göre Farklılaşma Durumunu Tespit Etmek Amacıyla Yapılan ANOVA Sonuçları

Boyutlar	Faktör	KT	sd	KO	F	p	AF
Psikolojik	Gruplar arası	52,930	3	17,643	,543	0.65	
	Gruplar içi	5687,126	175	32,498			
	Toplam	5740,056	178				
Somatik	Gruplar arası	55,920	3	18,640	1,725	0.16	
	Gruplar içi	1891,376	175	10,808			
	Toplam	1947,296	178				
Sosyal	Gruplar arası	61,622	3	20,541	1,221	0.30	
	Gruplar içi	2944,925	175	16,828			
	Toplam	3006,547	178				
Ekonomik	Gruplar arası	37,064	3	12,355	1,319	0.27	
	Gruplar içi	1639,562	175	9,369			
	Toplam	1676,626	178				
Ölçek (Toplam)	Gruplar arası	723,641	3	241,214	1,176	0.32	
	Gruplar içi	35887,543	175	205,072			
	Toplam	36611,184	178				
İyimserlik	Gruplar arası	189,767	3	63,256	1,306	0.27	
	Gruplar içi	8478,244	175	48,447			
	Toplam	8668,011	178				
Kötümserlik	Gruplar arası	59,451	3	19,817	,391	0.76	
	Gruplar içi	8869,231	175	50,681			
	Toplam	8928,682	178				

AF: Anlamlı farklılık, Gruplar: 1: 9. Sınıf, 2: 10. Sınıf, 3: 11. Sınıf, 4: 12. Sınıf

Analizler, katılımcıların sınıfa göre COVID-19 Fobisi Ölçeği ($F_{(3,175)}= 1.176, p>0.05$) ile *Psikolojik* ($F_{(3,175)}= 0.543, p>0.05$), *Somatik* ($F_{(3,175)}= 1.725, p>0.05$), *Sosyal* ($F_{(3,175)}= 1.221, p>0.05$) ve *Ekonomik* ($F_{(3,175)}= 1.319, p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, *İyimserlik* ($F_{(3,175)}= 1.306, p>0.05$) ve *Kötümserlik* ($F_{(3,175)}=, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların sınıf düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.5).

Tablo 4.6 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Anne Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumunu Tespit Etmek Amacıyla Yapılan ANOVA Sonuçları

Boyutlar	Faktör	KT	sd	KO	F	p	AF
Psikolojik	Gruplar arası	14,047	2	7,024	,216	0.80	
	Gruplar içi	5726,008	176	32,534			
	Toplam	5740,056	178				
Somatik	Gruplar arası	5,100	2	2,550	,231	0.79	
	Gruplar içi	1942,196	176	11,035			
	Toplam	1947,296	178				
Sosyal	Gruplar arası	11,795	2	5,897	,347	0.70	
	Gruplar içi	2994,753	176	17,016			
	Toplam	3006,547	178				
Ekonomik	Gruplar arası	9,301	2	4,650	,491	0.61	
	Gruplar içi	1667,325	176	9,473			
	Toplam	1676,626	178				
Ölçek (Toplam)	Gruplar arası	98,542	2	49,271	,237	0.78	
	Gruplar içi	36512,643	176	207,458			
	Toplam	36611,184	178				

İyimserlik	Gruplar arası	17,046	2	8,523	,173	0.84
	Gruplar içi	8650,965	176	49,153		
	Toplam	8668,011	178			
Kötümserlik	Gruplar arası	28,174	2	14,087	,279	0.75
	Gruplar içi	8900,508	176	50,571		
	Toplam	8928,682	178			

AF: Anlamlı farklılık, Gruplar: 1: İlköğretim, 2: Ortaöğretim, 3: Üniversite Analizler, katılımcıların anne eğitim durumuna göre COVID-19 Fobisi Ölçeği ($F_{(2,176)}=0.237$, $p>0.05$) ile *Psikolojik* ($F_{(2,176)}=0.216$, $p>0.05$), *Somatik* ($F_{(2,176)}=$, $p>0.05$), *Sosyal* ($F_{(2,176)}=0.347$, $p>0.05$) ve *Ekonomik* ($F_{(2,176)}=0.491$, $p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, *İyimserlik* ($F_{(2,176)}=0.173$, $p>0.05$) ve *Kötümserlik* ($F_{(2,176)}=0.279$, $p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların anne eğitim durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.6).

Tablo 4.7 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Baba Eğitim Durumuna Göre Farklılaşma Durumunu Tespit Etmek Amacıyla Yapılan ANOVA Sonuçları

Boyutlar	Faktör	KT	sd	KO	F	p	AF
Psikolojik	Gruplar arası	80,340	2	40,170	1,249	0.28	
	Gruplar içi	5659,716	176	32,157			
	Toplam	5740,056	178				
Somatik	Gruplar arası	37,805	2	18,903	1,742	0.17	
	Gruplar içi	1909,491	176	10,849			
	Toplam	1947,296	178				
Sosyal	Gruplar arası	8,462	2	4,231	,248	0.78	
	Gruplar içi	2998,085	176	17,035			
	Toplam	3006,547	178				

Ekonomik	Gruplar arası	14,895	2	7,448	,789	0.45
	Gruplar içi	1661,730	176	9,442		
	Toplam	1676,626	178			
Ölçek (Toplam)	Gruplar arası	311,031	2	155,515	,754	0.47
	Gruplar içi	36300,154	176	206,251		
	Toplam	36611,184	178			
İyimserlik	Gruplar arası	5,634	2	2,817	,057	0.94
	Gruplar içi	8662,377	176	49,218		
	Toplam	8668,011	178			
Kötümserlik	Gruplar arası	4,470	2	2,235	,044	0.95
	Gruplar içi	8924,211	176	50,706		
	Toplam	8928,682	178			

AF: Anlamli farklılık, Gruplar: 1: İlköğretim, 2: Ortaöğretim, 3: Üniversite

Analizler, katılımcıların baba eğitim durumuna göre COVID-19 Fobisi Ölçeği ($F_{(2,176)}=0.754$, $p>0.05$) ile *Psikolojik* ($F_{(2,176)}=1.249$, $p>0.05$), *Somatik* ($F_{(2,176)}=1.742$, $p>0.05$), *Sosyal* ($F_{(2,176)}=0.248$, $p>0.05$) ve *Ekonomik* ($F_{(2,176)}=0.789$, $p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, *İyimserlik* ($F_{(2,176)}=0.057$, $p>0.05$) ve *Kötümserlik* ($F_{(2,176)}=0.044$, $p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların baba eğitim durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.7).

Tablo 4.8 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Covid Geçirme Durumuna Göre Farklılaşma Durumunu Analiz Etmek Amacıyla Yapılan t Testi Sonuçları

Değişken	Covid		Ort	Ss	Sd	t	p
	Olma Durumu	n					
Psikolojik	Evet	51	13,82	5,55	177	-0,154	0.87
	Hayır	128	13,96	5,74			
Somatik	Evet	51	8,15	3,50	177	0.713	0.47
	Hayır	128	7,76	3,23			
Sosyal	Evet	51	10,11	4,64	177	0.138	0.89
	Hayır	128	10,02	3,89			
Ekonomik	Evet	51	6,90	2,96	177	-1.349	0.17
	Hayır	128	7,58	3,09			
Ölçek (Toplam)	Evet	51	39,00	14,76	177	-0.144	0.88
	Hayır	128	39,34	14,22			
İyimserlik	Evet	51	27,27	6,55	177	0.859	0.39
	Hayır	128	26,28	7,14			
Kötümserlik	Evet	51	22,76	6,93	177	-0.900	0.37
	Hayır	128	23,82	7,14			

Analizler, katılımcıların covid geçirme durumuna göre COVID-19 Fobisi Ölçeği *geneli* ($t = -0.144$, $p > 0.05$) ile *Psikolojik* ($t = -0.154$, $p > 0.05$) *Somatik* ($t = 0.716$, $p > 0.05$), *Sosyal* ($t = 0.138$, $p > 0.05$) ve *Ekonomik* ($t = -1.349$, $p > 0.05$) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, *İyimserlik* ($t = 0.859$, $p > 0.05$) ve *Kötümserlik* ($t = -0.900$, $p > 0.05$) alt boyutlarından alınan puanların covid geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir

(Tablo 4.8).

Tablo 4.9 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanlarının Fobiye Sahip Olma Durumuna Göre Farklılaşma Durumunu Analiz Etmek Amacıyla Yapılan t Testi Sonuçları

Değişken	Fobiye		Ort	Ss	Sd	t	p
	Sahip Olma	n					
Psikolojik	Evet	94	14,03	5,92	177	0.258	0.79
	Hayır	85	13,81	5,42			
Somatik	Evet	94	7,94	3,49	177	0.296	0.76
	Hayır	85	7,80	3,10			
Sosyal	Evet	94	10,10	4,39	177	0.192	0.84
	Hayır	85	9,98	3,79			
Ekonomik	Evet	94	7,38	2,97	177	-0.037	0.97
	Hayır	85	7,40	3,18			
Ölçek (Toplam)	Evet	94	39,46	14,74	177	0.217	0.82
	Hayır	85	39,00	13,96			
İyimserlik	Evet	94	26,98	7,33	177	0.856	0.39
	Hayır	85	26,09	6,57			
Kötümserlik	Evet	94	23,80	7,36	177	0.573	0.56
	Hayır	85	23,20	6,78			

Analizler, katılımcıların fobiye sahip olma durumuna göre COVID-19 Fobisi Ölçeği *geneli* ($t = -0.217$, $p > 0.05$) ile *Psikolojik* ($t = 0.258$, $p > 0.05$) *Somatik* ($t = 0.296$, $p > 0.05$), *Sosyal* ($t = 0.192$, $p > 0.05$) ve *Ekonomik* ($t = -0.037$, $p > 0.05$) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler

İyimserlik ($t= 0.856, p>0.05$) ve *Kötümserlik* ($t= 0.573, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların fobiye sahip olma durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.9).

Tablo 4.10 COVID-19 Fobisi Ölçeği ve İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği Puanları Arasındaki İlişki

	Psikolojik	Somatik	Sosyal	Ekonomik	Ölçek (Toplam)	İyimserlik	Kötümserlik
Psikolojik	1						
Somatik	,632*	1					
Sosyal	,792*	,701*	1				
Ekonomik	,711*	,682*	,526*	1			
Ölçek(Toplam)	,921*	,828*	,663*	,671*	1		
İyimserlik	-,026	-,007	,050	-,031	-,004	1	
Kötümserlik	,255*	,180*	,274*	,211*	,266*	-,179	1

Katılımcıların Covid 19 fobisi durumları ile kötümserlik düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r= ,266; p<0.05$). Diğer bir ifadeyle katılımcıların covide yönelik fobisi arttıkça kötümserlik puanlarında da bir artış söz konusu olduğu söylenebilir (Tablo 4.10). Ayrıca Kötümserlik alt boyutu ile Psikolojik, Somatik, Sosyal ve Ekonomik alt boyutları arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur.

5. TARTIŞMA, SONUÇLAR VE ÖNERİLER

5.1 Tartışma ve Sonuç

Yaptığımız çalışmada Düzce Spor Lisesi'nde öğrenim gören ve araştırmamıza gönüllü olarak katılan 94 Erkek, 85 Kız öğrencinin Covid 19 fobisi ile iyimserlik kötümserlik durumları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular tartışılmış ve sonuca bağlanmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda katılımcıların COVID-19 Fobisi Ölçeğinden elde ettikleri ortalama değerler 40.22 ± 15.33 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.2). Diğer bir ifadeyle katılımcıların covid fobisi düzeylerinin ortalama seviyenin altında olduğu söylenebilir. Literatürdeki araştırmaları incelendiğinde bizim çalışmamızdan farklı olarak Tönbul (2020), salgının kişilerin psikolojik dengelerini olumsuz yönde etkileyerek kişilerde korku, kaygı, endişe gibi hislere yol açtığını bulgulamıştır. Aynı çalışmada bu hastalık sonucunda hayatın son bulabilecek olmasının kişilerin olumsuz hislere kapılmasına yol açtığı değerlendirilmiştir. Gencer (2020) ise “Pandemi Sürecinde Bireylerin Covid -19 Korkusu “ adlı araştırmasında kişilerin Covid 19 korkusunun bazı demografik değişkenlerden etkilendiğini öne sürerek, Covid 19 korkusunu orta düzeyde bulgulamıştır. Rajkumar vd. (2020) pandeminin hızlı bir şekilde yer küreye yayılımından sonra insan psikolojisinde yüksek düzeyde endişe ve korkuya sebebiyet verdiğini ifade etmişlerdir. Xiang vd. (2020) SARS pandemisi sırasında Çin'in başkentinde hastane çalışanlarının korku, endişe, depresyon ve hayal kırıklığı yaşadıklarını bulgulamışlardır. Ekiz vd. (2020) Covid 19 pandemisine ilişkin birey kontrol farkındalığı ve sağlık kaygısı durumları araştırmasında da salgının insan psikolojisinde orta şiddetli kaygıya yol açtığını saptamışlardır. Bizim çalışmamızdan farklı olarak Covid 19 fobisi düzeyinin yüksek çıkma sebebi koronavirüs pandemisinin etkisini yitirmeye başladığı bir zaman diliminde yapılması ve Düzce'deki Spor Lisesi öğrencileriyle sınırlı olması gösterilebilir. İkinci ölçme aracı olan İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği puanlarına bakıldığında; İyimserlik 26.56 ± 2.43 ve Kötümserlik 23.51 ± 7.08 olarak tespit edilmiştir. Başka bir ifadeyle katılımcıların iyimserlik ve kötümserlik düzeylerinin ortalama seviyenin üzerinde olduğu görülmektedir (Tablo 4.2). Konuyla ilgili literatürdeki araştırmalara baktığımızda Atar vd. (2020) “COVID-19 Pandemi Dönemindeki İyimserlik-Kötümserlik ve Yaşam Tatmininin Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi “ adlı çalışmalarında katılımcıların iyimserlik – kötümserlik düzeylerini ortalama değer üzerinde saptamışlardır. Bu sonuç bizim yaptığımız çalışmayla paralellik göstermektedir. Bu durumun insanoğlunun içinde bulunduğu durum ne kadar zor olursa olsun hayata iyimser bakabilme içgüdüleriyle

ilgili olduğu düşünülmektedir.

Katılımcıların cinsiyetine göre COVID-19 Fobisi Ölçeği geneli ($t(177)= 2.330, p<0.05$) ile Psikolojik ($t(177)= 3.924, p<0.05$) alt boyutundan alınan puanların anlamlı olarak farklılaştığını göstermektedir. Diğer bir ifadeyle kız (kadın) olan katılımcıların lehine bir farklılık olduğu söylenebilir. Ancak Somatik ($t(177)= 1.193, p>0.05$), Sosyal ($t(177)= 1.343, p>0.05$) ve Ekonomik ($t(177)= 0.690, p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmüştür (Tablo 4.3). Literatürdeki çalışmaları incelediğimizde Balcıoğlu (2021) “Covid-19 Fobisi ile Riskli Davranışlar ve Bilişsel Duygu Düzenleme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi” adlı çalışmasında bizim bulgularımızla paralel bir şekilde COVID-19 Fobisi düzeyinin cinsiyete göre farklılaştığını, kızların (kadın) erkeklere oranla fobi seviyelerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Gencer (2020) kişilerin pandemi sürecindeki korku düzeyini incelediği çalışmasında kız(kadın) katılımcıların koronavirüs korkusunun erkeklerden daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bakioğlu vd.(2020) de bu bulgularla benzer şekilde kadınların koronavirüs korkusunu erkeklerden fazla bulmuştur. Kong vd. (2020) yapmış oldukları çalışmada kadınlarda kaygı ve risk durumu algılarının erkeklere oranla daha yüksek olduğunu saptamışlardır. Bu durum bizim çalışmamızdaki bulguyu destekler niteliktedir. Cao vd. (2020) ise bizim bulgumuza zıt olarak kız(kadın) katılımcıların koronavirüs kaynaklı yaşadıkları olumsuz ruhsal durumların erkeklerden farklılaşmadığını, benzer olumsuz ruhsal durumların yaşandığını saptamışlardır. İkinci ölçme aracına bakıldığında İyimserlik ($t= -1.407, p>0.05$) ve Kötümserlik ($t(177)= 1.925, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların cinsiyete göre anlamlı olarak farklılaşmadığı görülmektedir (Tablo 4.3). Her ne kadar anlamlı farklılık gözükme de kötümserlik boyutuna bakıldığında kadın katılımcıların daha yüksek puana sahip olduğu söylenebilir. Literatürdeki bilgilere bakıldığında çalışmamızla benzer vaziyette Eryılmaz (2012) yaptığı çalışmada kız(kadın) ve erkek katılımcılar arasında cinsiyet değişkenine göre bir farklılaşma olmadığını saptamıştır. Atar vd. (2020) “Pandemi sürecinde katılımcıların iyimserlik-kötümserlik düzeyleri nedir?” sorusuna cevap olarak: “Bulaşıcı hastalıkların olduğu ortamlarda kız(kadın) katılımcılar erkek katılımcılara oranla daha kötümserdir” bulgusuna ulaşmışlardır. Bu görüş bizim çalışmamızla kısmen paralellik göstermektedir. Olcay ve Doğan (2020) çalışmalarında anne-baba iyimserlik kötümserlik düzeylerinde annelerin daha iyimser olduklarını saptamışlardır. Willis vd. (2016) otizmlili çocukların aileleri üzerinde yaptıkları bir çalışmada annelerin babalara nazaran daha iyimser olduklarını saptamışlardır. Bu bilgiler kısmen bizim çalışmamızla zıt sonuçlardır. Bunun nedeni de bizim çalışmamızın yaş aralığı ve sadece Düzce Spor Lisesi öğrencileriyle

sınırlanması olabilir.

Katılımcıların yaşa göre COVID-19 Fobisi Ölçeği geneli ($r = -.095$; $p > 0.05$), Psikolojik ($r = -.131$; $p > 0.05$), Somatik ($r = -.099$; $p > 0.05$), Sosyal ($r = -.065$; $p > 0.05$) ve Ekonomik ($r = -.007$; $p > 0.05$), alt boyutlarından alınan puanlar arasında anlamlı bir ilişki bulunmadığını göstermektedir (Tablo 4.4). Literatürdeki bilgileri incelediğimizde: Gül (2021) pandemi döneminde bireylerin COVID-19 fobisi, psikolojik iyi oluşları ve psikolojik sıkıntılarının incelenmesini içeren çalışmasında bizim bulgumuzla benzer şekilde yaş değişkeninin COVID 19 Fobi düzeyine etki etmediğini saptamıştır. Ceylan (2021) 'ın hastane çalışanları üzerinde yapmış olduğu çalışmada C19P-S ölçeği yaş değişkenine göre psikolojik, sosyal ve ekonomik alt boyutlarında farklılık göstermediği fakat somatik alt boyutta anlamlı düzeyde farklılaşma gösterdiği saptanmıştır. Bu bulgu bizim çalışmamızla kısmen benzerlik göstermektedir. Bizim bulgumuza zıt şekilde Abolfotouh vd. (2020) 'nin sağlık çalışanları üzerinde yaptıkları çalışmada genç sağlık çalışanlarının yaşça büyük olanlara göre COVID 19 fobi kaynaklı endişeleri daha yüksek çıkmıştır. Atılğan ve Aksoy (2021) yapmış oldukları çalışmada 27 yaş üstü katılımcıların 18-26 yaş aralığındaki katılımcılara oranla COVID 19 Fobi düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Literatüre baktığımızda sonuçların farklılık gösterdiği görülmektedir. Bazı araştırmalarda yaş büyüklüğü COVID 19 Fobi düzeyini yükseltirken bazı çalışmalarda küçük yaştaki katılımcılarda yüksek saptanmıştır. Bizim çalışmamızda ise yaş değişkeni ve COVID 19 Fobisi düzeyi arasında anlamlı bir farklılaşma bulunmamıştır. Bunun nedeni COVID 19 Fobisi ölçeğinin uygulandığı grubun içinde bulunduğu ortam(hastane, okul) olabilir. Pandeminin daha çok yaşlılar ve kronik hastalığı bulunan kişilerde etkili olduğuna ilişkin inanış, çalışmamızda yaş değişkenine göre COVID 19 Fobi düzeyinin anlamlı farklılaşmamasına sebep gösterilebilir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler İyimserlik ($r = -.082$; $p > 0.05$) ve Kötümserlik ($r = -.028$; $p > 0.05$) alt boyutlarından alınan puanlarla yaş değişkenini arasında ataran anlamlı bir ilişki bulunmadığını göstermektedir (Tablo 4.4). Literatürdeki çalışmaları incelediğimizde : Atar vd.(2020)'nin koronavirüs pandemisi dönemindeki iyimserlik kötümserliği yaş değişkenine göre ele aldıkları çalışmada 18-25 yaş aralığındaki katılımcıların kötümserlik düzeyleri 36-45 ve 46-55 yaş aralığındaki katılımcılardan anlamlı olarak farklılaşmıştır. Olcay ve Doğan (2020) yaptıkları çalışmada iyimserlik düzeyinin en yüksek olduğu grubu 46 yaş üzeri anneler olarak bulmuşlar, onları 36-45 yaş ve 20-35 yaş aralığındaki anneler izlemişlerdir. Bunun sebebinin hayat içerisinde kazanılan annelik tecrübesi olduğu düşünülmektedir. Tongar (2020) yapmış olduğu çalışmada annelerin iyimserlik düzeyini 20-25 yaş aralığında en alt düzeyde bulmuş, 30 yaşa doğru artarak 30-35 yaş aralığında en üst düzeye çıktığını 35 yaştan

sonra da yavaş yavaş düştüğünü saptamıştır. Literatürdeki araştırmacıların bulguları bizim bulgularımızdan farklıdır ve kendi aralarında da uyuşmamaktadır. Bunun nedeni olarak her katılımcı grubunun kendine özgü farklılıkları gösterilebilir. Bizim çalışmamızda yaş değişkeninin iyimserlik kötümserlik üzerinde farklılaşmama sebebi Düzce Spor Lisesi öğrencilerinin ergen yaş grubunda ve yaşça birbirine yakın kişilerden oluşmasından kaynaklanabilir.

Katılımcıların sınıfa göre COVID-19 Fobisi Ölçeği ($F(3,175)= 1.176, p>0.05$) ile Psikolojik ($F(3,175)= 0.543, p>0.05$), Somatik ($F(3,175)= 1.725, p>0.05$), Sosyal ($F(3,175)= 1.221, p>0.05$) ve Ekonomik ($F(3,175)= 1.319, p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.5) Literatürde bulunan araştırmaları incelediğimizde, sınıf değişkeni ve COVID-19 Fobisi ile ilgili lise düzeyinde yeterince çalışma bulunmadığı görülmüştür. Tercan (2021) “Acil Durum ve Afet Yönetimi Öğrencilerinin COVID-19 Fobisi “ adlı üniversite öğrencileri üzerinde yapmış olduğu çalışmasında sınıf değişkenine göre anlamlı bir farklılık saptamamasına rağmen birinci sınıf öğrencilerinin ölçek puanlarının ikinci sınıf öğrencilerine oranla daha yüksek bulmuştur. Buna ek olarak sınıf değişkeniyle sosyal alt boyutu arasında anlamlı farklılaşma olduğunu saptamıştır. Çalışmamızda sınıf değişkeninin anlamlı farklılaşma sağlamama sebebi olarak lise öğrencilerinin aynı okul içerisinde yaşadığı oluşturarak birbirlerinden etkilenmeleri gösterilebilir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, İyimserlik ($F(3,175)= 1.306, p>0.05$) ve Kötümserlik ($F(3,175)=, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların sınıf düzeyine göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.5). Literatürdeki araştırmaları incelediğimizde daha önce bu alanda yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. Sınıf değişkeninin Spor Lisesi öğrencilerinin iyimserlik kötümserlik düzeylerinde anlamlı farklılaşma oluşturmama nedeni olarak öğrencilerin yaş aralığının birbirine yakınlığı gösterilebilir.

Katılımcıların anne eğitim durumuna göre yapılan anova sonuçları, COVID-19 Fobisi Ölçeği ($F(2,176)= 0.237, p>0.05$) ile Psikolojik ($F(2,176)= 0.216, p>0.05$), Somatik ($F(2,176)=, p>0.05$), Sosyal ($F(2,176)= 0.347, p>0.05$) ve Ekonomik ($F(2,176)= 0.491, p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.6). Yine katılımcıların baba eğitim durumuna göre yapılan anova sonuçları, COVID-19 Fobisi Ölçeği ($F(2,176)= 0.754, p>0.05$) ile Psikolojik ($F(2,176)= 1.249, p>0.05$), Somatik ($F(2,176)= 1.742, p>0.05$), Sosyal ($F(2,176)= 0.248, p>0.05$) ve Ekonomik ($F(2,176)= 0.789, p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puan ortalamalarının anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.7) Literatürde çalışmamıza benzer

bir araştırma bulunamamıştır. Farklı çalışmaları incelediğimizde Çınar ve Günal (2021) “Covid-19 Döneminde Lise Son Sınıf Öğrencilerinin Mutluluk Korkularının Farklı Değişkenlere Göre İncelenmesi” adlı çalışmalarında Covid 19 döneminde mutluluk korkularının anne-baba eğitim durumuna göre farklılaşmadığını saptamışlardır. Yine Çankaya ve Meydan (2018) mutluluğun anne-baba eğitim seviyesine göre anlamlı farklılaşmadığını saptamışlardır. Aydın ve Konyalıoğlu (2011) da mutluluk kavramının anne-baba eğitim seviyesine göre farklılaşmadığı sonucuna ulaşmışlardır. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, İyimserlik ($F(2,176)= 0.173, p>0.05$) ve Kötümserlik ($F(2,176)= 0.279, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların anne eğitim durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.6). Yine İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, İyimserlik ($F(2,176)= 0.057, p>0.05$) ve Kötümserlik ($F(2,176)= 0.044, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların baba eğitim durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.7). İlgili alanyazın taramasında Kalafatoğlu ve Çelik (2021) “Sekizinci Sınıf Öğrencilerinin İyimserlik Düzeylerinin Bazı Ailesel Değişkenler Açısından İncelenmesi” adlı çalışmalarında anne-baba eğitim durumlarının iyimserlik kötümserlik durumları üzerinde herhangi bir etkisi olmadığını saptamışlardır. Öztürk (2013) de yaptığı araştırmada anne-baba eğitim durumları ile iyimserlik arasındaki farkın anlamlı olmadığı sonucuna varmıştır. Bu bulgular bizim çalışmamızla paralellik göstermektedir. Bizim çalışmamıza zıt olarak Oda (2004) ise yaptığı çalışmada anne eğitim durumunun iyimserlik üzerine bire etkisi olmadığını fakat baba eğitim durumunun iyimserlik üzerine etkisi olduğunu bulmuştur.

Katılımcıların covid geçirme durumuna göre COVID-19 Fobisi Ölçeği geneli ($t= -0.144, p>0.05$) ile Psikolojik ($t= -0.154, p>0.05$) Somatik ($t= 0.716, p>0.05$), Sosyal ($t= 0.138, p>0.05$) ve Ekonomik ($t= -1.349, p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.8) Alanyazındaki ilgili çalışmalar incelendiğinde Özdemir (2021) “Pandemi Döneminde Yetişkinlerde Covid-19 Fobisi ile Fonksiyonel Dengesizlik İlişkisinin İncelenmesi” adlı çalışmasında Covid 19 hastalığı geçiren kişilerin ölüm, virüs bulaştırma ve işsizlik korkularının COVID-19 fobisi düzeylerine etki ettiğini saptamıştır. Taşpınar vd. (2021) “Fizyoterapistlerde COVID-19 Korkusu ve Yaşam Kalitesi Arasındaki İlişki” adlı çalışmalarında covid hastalığı geçirme durumunun COVID 19 korkusu düzeyinde anlamlı farklılaşmaya sebep olduğunu saptamışlardır. Covid hastalığı geçiren fizyoterapistlerin COVID 19 Korku düzeyleri daha düşük bulunmuştur. Bu yönleriyle incelediğimiz çalışmalar bizim çalışmamızın bulgusuyla farklılık göstermektedirler. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler, İyimserlik ($t= 0.859,$

$p>0.05$) ve Kötümserlik ($t= -0.900, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların covid geçirme durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.8). Literatürü incelediğimizde bu konuyla ilgili yapılan bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Katılımcıların fobiye sahip olma durumuna göre yapılan t test analizleri, COVID-19 Fobisi Ölçeği geneli ($t= -0.217, p>0.05$) ile Psikolojik ($t= 0.258, p>0.05$) Somatik ($t= 0.296, p>0.05$), Sosyal ($t= 0.192, p>0.05$) ve Ekonomik ($t= -0.037, p>0.05$) alt boyutlarından elde edilen puanların anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.9). Alanyazındaki konuyla ilgili yapılan çalışmaya bakıldığında Özdemir (2021) herhangi bir fobiye sahip olmanın COVID-19 Fobisi düzeyi üzerinde bir farklılaşmaya sebep olmadığını saptamıştır. Bu bulgu bizim çalışmamızdakiyle paralellik göstermektedir. İkinci ölçme aracına bakıldığında analizler İyimserlik ($t= 0.856, p>0.05$) ve Kötümserlik ($t= 0.573, p>0.05$) alt boyutlarından alınan puanların fobiye sahip olma durumuna göre anlamlı olarak farklılaşmadığını göstermektedir (Tablo 4.9). Alanyazındaki çalışmaları incelediğimizde daha önce bu yönde yapılmış bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Çalışma bu yönüyle alanyazına bir yenilik getirecektir.

Çalışmamızın sonucunda katılımcıların COVID-19 Fobisi durumları ile kötümserlik düzeyleri arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r= .266; p<0.05$). Diğer bir ifadeyle katılımcıların covide yönelik fobisi arttıkça kötümserlik puanlarında da bir artış söz konusu olduğu söylenebilir (Tablo 4.10). Ayrıca Kötümserlik alt boyutu ile Psikolojik, Somatik, Sosyal ve Ekonomik alt boyutları arasında pozitif anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çalışmadan elde edilen sonuç bulgusu beklediğimiz yöndedir.

5.2 Öneriler

- Çalışmamızdaki bulgular COVID-19 Fobisinin cinsiyet değişkenine göre farklılaştığını göstermiştir. Kız(kadın) katılımcıların COVID-19 Fobisi erkeklere göre anlamlı olarak farklılaşarak daha yüksek çıkmıştır. Bu sebeple kızlar öncelikli olacak şekilde ülke çapında tüm öğrencilere yönelik salgına karşı bilinçlenme-salgından maksimum oranda korunma konularını içeren devlet destekli psikolojik destek programları düzenlenebilir.
- Çalışmamızdaki bulgular Spor Lisesi öğrencilerinin COVID-19 Fobi durumlarının yaşa göre farklılaşmadığını göstermektedir. Genç nüfusta pandeminin sadece yaşlı ve kronik rahatsızlığı olan insanlarda can kaybına yol açtığına dair bir inanış gelişmiştir. Ancak ileride yaşanacak salgın hastalıkların daha çok yaşlı nüfusu tehdit edip etmeyeceği bilinmemektedir. Geçmişte yaşanan pandemiler bunu

göstermektedir. Bu sebeple genç nüfusa salgın hastalıkların ne denli tehlikeli olduğu konusunda bilgilendirmeler yapılarak gelecek dönemde yaşanabilecek salgın hastalıklara karşı bilinçli bireyler yetiştirilmelidir.

- Çalışmamıza katılan Spor Lisesi öğrencilerinin COVID-19 Fobisi durumları ile kötümserlik düzeyleri arasında anlamlı farklılık saptanmıştır. Bir diğer deyişle Covide yönelik fobi arttıkça kötümserlik te artmıştır. İyimserlik hayata dair gerçekleşen ve gerçekleşecek durumlarla alakalı olumlu düşünebilme, umutlu olabilme halidir. Yapılan çalışmalar iyimserliğin öğrenilebilen bir ruh hali olduğunu ortaya koymuştur. Bu sebeple genç nüfusumuz ve insanlarımızın hayata olumlu duygularla bakabilmeleri için devletimizin iyimserlikle ilgili verimli destekleyici eğitimler yapması oldukça önemlidir.

KAYNAKLAR

- Abolfotouh, M.A., Almutairi, A.F., Banimustafa, A.A., Hussein, M.A. (2020). "Perception and Attitude of Healthcare Workers in Saudi Arabia with Regard to COVID-19 Pandemic and Potential Associated Predictors", *BMC Infectious Diseases*, sayı 20, ss. 719.
- Açıkgöz, S. (2006). Üniversite Öğrencilerinin Beslenme Alışkanlıkları ile Özyetkinlik ve İyimserlik İlişkisi: Ankara Üniversitesi Örneği. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Ahmadı, Ahmad Abed, Şirin, Hülya, Ergüder ve Toker (2020). Dünyada salgın tarihçesi. *Türkiye Sağlık Okuryazarlığı Dergisi*, 1(2): 9-19.
- Akeren, İ. (2021) Lise Öğrencilerinde Siber Zorbalıkla Başa Çıkmanın Yordayıcısı Olarak İyimserlik-Kötümserlik. *Erciyes Journal Of Education (EJE) 2021, Vol 5, No. 1, 87-104*
- Akgül, Özer, Çalışkan, Reyhan, Öner ve Yaşar Ali. (2018). HIV/AIDS: Güncel yaklaşımlar. *Tıp Fakültesi Klinikleri Dergisi*, 1 (1): 19-31.
- Akpınar, H. (2012). Bulaşıcı hastalıkların yayılımının tahmininde deterministik modellerin kullanılması. *Öneri Dergisi*, 10 (38): 97-103.
- Akpur, U. (2005). Öğrenilmiş Çaresizlik ve Kaygı Düzeylerinin İngilizce Kaygı Düzeylerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Yıldız Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- Akshay, M. (2013). Efficacy, Hope, Optimism and Resilience at Work Place–Positive Organizational Behavior. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 3 (10): 1-4.
- Aktan İ. Evren Balta: Korona virüsü bize bir ayna tutuyor. *Gazete Duvar* (28 Mart 2020). <https://www.gazeteduvar.com.tr/yazarlar/2020/03/28/evren-baltakorona-virusu-bize-bir-ayna-tutuyor/>
- Alparlan, M. (2006). II. Murşili ve Dönemi. Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th Edition.
- Anderson, Evan J., Roupael, Nadine G., Widge, Alicia T., Jackson, Lisa A., Roberts, Paul C., Makhene, Mamodikoe, Chappell, James D., Denison, Mark R., Stevens, Laura J., Pruijssers, Andrea J., McDermott, Adrian B., Flach, Britta, Lin, Bob C., Doria-Rose, Nicole A., O'Dell, Sijy, Schmidt, Stephen D., Corbett, Kizzmekia S., Swanson, Phillip A., Padilla, Marcelino, Neuzil, Kathy M., Bennett, Hamilton, Leav, Brett, Makowski, Mat, Albert, Jim, Cross, Kaitlyn, Edara, Venkata Viswanadh, Floyd, Katharine, Suthar, Mehul S., Martinez, David R., Baric, Ralph, Buchanan, Wendy, Luke, Catherine J., Phadke, Varun K., Rostad, Christina A., Ledgerwood, Julie E., Graham, Barney S., Beigel and John H. (2020). Safety and Immunogenicity of SARSCoV-2 mRNA-1273 vaccine in older adults. *New England Journal of Medicine*, 383 (25): 2427-2438.

- Arabi, Yaseen M., Balkhy, Hanan H., Hayden, Frederick G., Bouchama, Abderrezak, Luke, Thomas, Baillie, J. Kenneth, Al-Omari, Awad, Hajeer, Ali H., Senga, Mikiko, Denison, Mark R., Nguyen-Van-Tam, Jonathan S., Shindo, Nahoko, Birmingham, Alison, Chappell, James D., Kerkhove, Maria D. Van, Fowler and Robert A. (2017). Middle East respiratory Syndrome. *The New England Journal of Medicine*, 376 (6): 584-589.
- Arpacı, I., Karataş, K. Ve Baloğlu, M. (2020). The development and gnital tests for the psychometric properties of the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S). *Personality and Individual Differences*, 164 (11010): 1-6.
- Asmundson, G.J.G. and Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-Ncov Outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70 (102196): 1-2.,
- Atar, Urgan, Erdoğan (2020) COVID-19 Pandemi Dönemindeki İyimserlik-Kötümserlik ve Yaşam Tatmininin Demografik Değişkenler Açısından İncelenmesi. *PEARSON JOURNAL OF SOCIAL SCIENCES & HUMANITIES-2020*
- Atılğan, D., ve Aksoy, C. (2021). Investigation of COVID-19 Phobia and Satisfaction with Life Levels of Students Taking Special Talent Entrance Exams. *International Journal of Modern Education Studies*, 5(1), 75-91. doi:10.51383/ijonmes.2021.83
- Avcı, M. (2006). Ergenlikte toplumsal uyum sorunları. *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 7 (1): 39-63.
- Avşaroğlu, S. ve Akçeşme, F. (2018). Özel gereksinimli çocuğu olan anne babaların iyimserlik ve stresle başa çıkma tutumları. *Gelecek Vizyonlar Dergisi*, 2 (1): 1-11.
- Awah, Paschal Kum, Boock, Alphonse Um, Kum and Kaiseuh Awah. (2015). Ebola virus diseases in Africa: A commentary on its history, local and global context. *Pan African Medical Journal*, 22 (1): 1-3.
- Bacanlı, F. ve Ercan, L. (2006). Deprem stresiyle başa çıkmanın iyimserlik ve cinsiyete göre incelenmesi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 3 (25): 7-16.
- Bağdatlı, M. (2017, 9 Mart). Beyaz Adam”ın Hastalığı Azteklerin Sonunu Getirmiş. *Kurious*. Erişim adresi: <https://kurious.ku.edu.tr/haberler/beyaz-adamin-hastaligi-azteklerin-sonunu-getirmis/>
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O. & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *Int J Ment Health Addiction*, 1-14.
- Balcıoğlu, A. (2021) Covıd-19 Fobisi ile Riskli Davranışlar ve Bilişsel Duygu Düzenleme Becerileri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*
- Beeching., Nicholas J., Fenech., Manuel., Houlihan and Catherine F. (2014). Ebola virüs disease. *the Bmj*, 349: 1-15.
- Bilici, AB (2014). Üzerinde Çocuklarki Psiko-Sosyal Etkileri . Cumhuriyet Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi , 18 (2) , 79-110 . DOI: 10.18505/cuifd.254667
- Bozgeyikli, H ve Çalışkan, M (2020). Ortaöğretim Öğrencilerinin Psikolojik İyi oluşlarının

Yordayıcısı Olarak İyimserlik-Kötümserlik Düzeyi ve Dini Yönelimler. *Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi Sayı:28 Cilt:16*

- Bramanti, Barbara, Dean, Katharine R., Walløe, Lars, Chr. And Stenseth, Nils. (2019). The third plague pandemic in Europe. *Royal Society B. Publishing*, 286 (1901): 1-8.
- Briggs, A. (1961). Cholera and society in the nineteenth century. *Past & Present*, (19): 76-96.
- Bruin, Yuri Bruinen de, Lequarre, Anne-Sophie, McCourt, Josephine, Clevestig, Peter, Pigazzani, Filippo, Jeddi, Maryam Zare, Colosio, Claudio, Goulart and Margarida. (2020). Initial impacts of global risk mitigation measures taken during the combatting of the COVID-19 pandemic. *Safety Science*, 128 (104773): 1-8.
- Burant, C. J. (2006). Optimism/Pessimism as a Mediator of Social Structural Disparities Effects on Physical Health and Psychological Well-Being: a 231 Longitudinal Study of Hospitalized Elders. Doktora Tezi, Case Western Reserve University, Cleveland.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. & Zheng, J. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Epidemic on College Students in China. *Psychiatry Research* 287(112934), 1-5.
- Ceylan, F. (2021) Bir Pandemi Hastanesi Çalışanlarında COVID-19 Fobisinin Depresyon ve Tükenmişlik Düzeyi İle İlişkisinin İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*
- Chakraborty, K. And Chatterjee, M. (2020). Psychological gmpact of COVID-19 pandemic on general population in West Bengal: A cross-sectional study. *Indian Joutnal of Psychiatry*, 62 (3): 266-272.
- Chang, Edward C., Sana, Lawrence J., Yang, Kye-Min., (2003) “Optimism, Pesimism, Affectivity, and Psychological Adjustment in US and Korea: A Test of a Mediation Model”, *Personality and Individual Differences*, Vol: 34, No: 1, p. 1195-1208.
- Coelho, C.M., Suttiwan, P., Arato, N. And Zsido, A.N. (2020). On the nature of fear and anxiety triggered by COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 11 (581314): 1-8.
- Comert, S.S. (2020) Clinical features and approach of COVID-19 case. *South Clin Istanbul Eurasia*, 31: 13-5.
- Cross, S., ve Jenkins R. (2009). Mental capital and wellbeing. *European Psychiatric*
- Çağlar, Ç. (2013). Okulların akademik iyimserlik düzeyinin öğretmenlerin örgütsel bağlılığı üzerindeki etkisi. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 9 (1): 260-273.
- Çalışkan, H. ve Uzunkol, E. (2018). Ergenlerde iyimserlik-kötümserlik ölçeğinin geliştirilmesi: Geçerlilik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Happiness & Well-Being*, 6 (2): 78-95.
- Dacey, J.S. and Kenny, M. (1994). *Adolescent development*. USA: Brown and Benchmark Publishers.
- Dilbaz, N., Noyan, O.C., Alpar, G. ve Kazan, O.K. (2020). Development of The COVID-19 phobia scale: Validity and reliability study. *Journal of Neurobehavioral Science*, 7 (3): 142-151.
- Durmuş, H. (2020). *Küresel Salgın Yönetimi: Türkiye Bilimler Akademisi*.

- Dündar, N. (2020). küresel salgınların makroekonomik etkileri üzerinde bir araştırma. *Uluslararası Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırma Dergisi*, 7 (52): 837-852.
- Ekiz, T, İlman, E. & Dönmez, E. (2020). Bireylerin Sağlık Anksiyetesi Düzeyleri ile Covid-19 Salgını Kontrol Algısının Karşılaştırılması. *Usaysad Dergisi* 6(1), 139-154.
- Er, G.A. ve Ünal, S. (2020 14 Şubat). 2019 Koronavirüs Salgını – Anlık Durum ve İlk İzlenim. Erişim adresi: <http://www.hastane.hacettepe.edu.tr/haberdetay.php?id=133>
- Feldmann, Heinz, Sprecher, Armand, Geisbert and Thomas W. (2020). Ebola. *The New England Journal of Medicine*, 389 (19): 1832-1842.
- Fidler, David F. (2004). Brief History of the Global SARS Outbreak of 2002-03. Governance and the Globalization of Disease Palgrave Macmillan, London: 71-105.
- Foster, L.T. ve Keller, C.P. (2008). *British columbia atlas of wellness*. Toronto: Distributed for Western Geographical Press.
- Galbadage, Thushara, Peterson, Brent M., Gunasekera and Richard S. (2020). Does COVID-19 spread through droplets alone?. *Frontiers in Public Health*, 8 (163): 1-4.
- Gallo, Robert C. (2006). A reflection on HIV/AIDS research after 25 years. *Retrovirology*, 3 (72): 1-7.
- Garcia, R. (2017). Neurobiology of fear and specific Phobias. *Learning and Memory*, 24 (9): 462-471.
- Gencer, N. (2020). Kovid-19 Sürecinde Yaşlı Olmak: 65 Yaş ve Üstü Vatandaşlar İçin Uygulanan Sokağa Çıkma Yasağı Üzerine Değerlendirmeler ve Manevi Sosyal Hizmet. *Türkiye Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi* 4(1), 35-42.
- Genç, Ö. (2011). Kara ölüm: 1348 veba salgını ve Orta çağ Avrupa'sına etkileri. *Tarih Okulu Dergisi*, 10: 123-150.
- Gençoğlu, C. (2012). Duygu Odaklı Terapiye Dayalı Duygusal Farkındalık Eğitiminin Genç Yetişkinlerin İyimserlik Düzeylerine Etkisi. Doktora Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Gençtan, E. (1995). *Psikanaliz ve sonrası*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Gutierrez-Garcia, A.G. ve Contreras, C.M. (2013). Chapter 2, Anxiety: An Adaptive Emotion in: Durban F, Editor, *Mental and Behavioral Disorders and Diseases of the Nervous System: New Insight into Anxiety Disorders*, Rijeka: InTech.
- Gül, M. (2021) Pandemi Döneminde Bireylerin Yaşadığı COVID-19 Fobisi, Psikolojik İyili Oluşları ve Psikolojik Sıkıntılarının İncelenmesi. *Yüksek Lisans Tezi*
- Holmgren, J. (1981). Actions of Cholera toxin and the prevention and treatment of cholera. *Nature*, 292 (5822): 413-417.
- Honigsbaum, M. (2020). Revisiting the 1957 and 1968 influenza pandemics. *Lancet*, 395 (10240): 1824-1826.
- Horgan, J. (2019, 02 Mayıs). Antonine Plague. *World History Encyclopedia*. Erişim adresi: https://www.ancient.eu/Antonine_Plague/
- İstek, E. (2017). Avrupa'da veba salgını ve salgında din faktörü (Viyana örneği). *Tad*, 36 (62): 173-204.

- Jackson, C. (2009). History lessons: the Assian Flu pandemic. *British Journal of General Practice*, 59 (565): 622-623.
- Ji., Zhang, Zhiyong., Osborne, Ester., Guan, Yanjun., (2004) "Optimism Across Cultures: In Response to Severe Acute Respiratory Syndrome Outbreak" *Asian Journal of Social Psychology*, Vo: 7 (1) s.25-34.
- Johnson, N. P. ve Juergen, M. (2002). Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 Spanish influenza pandemic. *Bulletin of the History of Medicine*, 105-115.
- Kandemir, F. (2006). Umut-İyimserlik ve Dindarlık İlişkisi. Doktora Tezi, Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Erzurum.
- Kara, A. (2010). Domuz gribi (Pandemik influenza 2009, influenza 2009 H1N1). *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 53 (1): 42-58.
- Karagöz, Y. (2011). Olumlu Düşünme Eğitim Programının Ergenlerin Geleceğe Yönelik İyimserlik, Depresyon ve Bilişsel Çarpıtma Düzeylerine Etkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir
- Karakuş, S.O. (2018). Doğudan gelen ölüm: Antoninus vebası. *Toplumsal Tarih*, 296: 38-41.
- Katanalp, H. (2016). Farklı branş öğretmenlerinin akademik iyimserlikleri ile mesleki benlik saygılarının incelenmesi. *Elementary Education Online*, 16 (2): 814-825
- Kelaidis, K. (2020, 23 Mart). What the Great Plague of Athens Can Teach Us Now. *The Atlantic*. Erişim adresi: <https://www.theatlantic.com/ideas/archive/2020/03/great-plague-athens-has-erie-parallels-today/608545/>
- Keskinbora, K. Jüstinyen salgını. (t.y.). [Blog yazısı]. Erişim adresi: <http://www.kadircankeskinbora.com/justinyen-salgini/> Mercan, Burcu. (2017). 19. Yüzyılda Osmanlı'da Çiçek Salgınları ve Çiçek Hastalığı ile Mücadele. Kırklareli Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı: Kırklareli.
- Ki, M. (2015). 2015 MERS outbreak in Korea: Hospital-to-hospital transmission. *Epidemiology and Health*, 37 (2015033): 1-4.
- Kiriş, N. (2008). Arthur Schopenhauer'de Kötülük Problemi ve Kötümserlik. Yüksek Lisans Tezi, Muğla Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Muğla.
- Kong, X., Zheng, K., Tang, M., Kong, F., Zhou, J., Diao, L. & Yuchao, D. (2020). Prevalence and Factors Associated with Depression and Anxiety of Hospitalized Patients with COVID-19. *MedRxiv* 2020, 1-12.
- Kozacıoğlu, G., Ekberzade Gördürür, H. ve Çörüş, G. (1995). *Bireyden Toplumla Ruh Sağlığı*. 1. Baskı, Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul.
- Krypel, M. N. ve Henderson King, D. (2010). Stress, Coping Styles and Optimism: Are They Related to Meaning of Education in Students' Lives?. *Social Psychology and Education*, 13 (3):409-424.
- Leahy, R. L. (2002). Pessimism and the Evolution of Negativity. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 16 (3): 295-316.
- Lee, S.A. (2020). Coronavirus anxiety scale: A brief mental health screener for COVID-19 related Anxiety. *Death Studies*, 44 (7): 393-401.

- Luthans, F. (2012). *Organizational Behavior*. New York: McGraw-HillIrwin.
- Majid, M.U, Tahir, MS, Ali Q, Rao, AQ, Rashid, B. (2016). Nature and history of ebola virus: An overview. *Arch Neurosci*, 3(3): 1-11.
- Majid, M.U., Tahir, M.S., Ali, Q., Rao, A.Q., Rashid, Bushra, Ali, Arfan, Nasir, Idrees Ahmad, Husnain, Tayyab. (2016). Nature and History of Ebola Virus: An Overview, *Archives of Neuroscience*. 3(3): 1-11.
- Mcguigan, L. ve Hoy, W. K. (2006). Principal Leadership: Creating A Culture of Academic Optimism to Improve Achievement For All Students. *Leadership And Policy in Schools*, 5 (3): 203-229.
- Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV). (2019, 19 Ocak). Erişim adresi. <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus> mers
- Mordechai, L., Eisenberg, M., Newfield, T.P., Izdebski, A.K., Janet, E. ve Poinar, H. (2019). The Justinianic Plague: an inconsequential pandemic?. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116 (51): 25546-25554.
- Mosing, M.A., Zietsch, B.P., Shekar, S.N., Wright, M.J. ve Martin, N. G. (2009). Genetic and environmental influences on optimism and its relationship to mental and self-rated health: A study of aging twins. *Behavior Genetics*, 39: 597-604
- Nelson, A.R, Ali M., Lopez, A.L. ve Sack, D. (2015). Updated global burden of cholera in endemic countries. *PLoS Negl Trop Dis*, 9 (6).
- Oda, B. (2014). 11–13 Yaş Grubundaki Spor Yapan ve Yapmayan Öğrencilerin İyimserlik ile Saldırganlık Düzeylerinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Samsun.
- Okutan, H. (2016). Zihin Engelli Çocuğa Sahip Ebeveynlerin Yaşam Doyumlarının İyimserlik ve Psikolojik Belirti Düzeyleri Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Olcay, A., & Doğan, G. (2020). Turizm Eğitimi Alan Öğrencilerin İyimserlik ve Kötümserlik Kişilik Özelliklerinin Yıllar İtibarıyla Kıyaslanması. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 19(2), 552-571.
- Özden, K. ve Özmat, M. (2014). Salgın ve kent: 1347 veba salgınının Avrupa’da sosyal, politik ve ekonomik sonuçları. *İdealkent*, 5 (12): 60-87.
- Öztürk, E. E. (2013). İyimserlik ve dindarlık. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul.
- Parıldar, H. (2020). Infectious disease outbreaks in history. *The journal of Tepecik Education and Research Hospital*.
- Peckham, R. (2020). Viral surveillance and the 1968 Hong Kong flu pandemic. *Journal of Global History*, 15 (3): 444-458.
- Petersen, Eskild, Hui, David S., Periman, Stanley, Zumla, Alimuddin. (2015). Middle East respiratory syndrome-advancing the public health and research agenda on MERS-

- lessons from the South Korea outbreak. *International Journal of Infectious Diseases*, 36 (1): 55-57.
- Puskar, Kathryn R., Sereika, Susan M., Lamb, Jacline., Tusaie- Mumford, Kathleen.McGuinness, Teena. (1999) "Optimism and Its Relationship to Depression. Coping,.Anger, and Life Events in Rural Adolescents",Issues in Mental Health Nursing, Vol: 20, 1999, s.115-130.
- Rajkumar, R. P. (2020). COVID-19 and Mental Health: A Review of the Existing Literature. *Asian Journal of Psychiatry* 52, 102066.
- Rogers K. (2020, 25 Mart). Asian flu of 1957. *Encyclopedia Britannica Online*. Erişim adresi: <https://www.britannica.com/event/1957-flu-pandemic>
- Sapmaz, F. ve Doğan, T. (2012). Mutluluk ve yaşam doyumunun yordayıcısı olarak iyimserlik. *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakóltesi Dergisi*, 8 (3): 63-69.
- SARS Virüsü Nedir ve Ne Zaman Ortaya Çıktı? Nasıl Tedavi Edilir? (2021,08 Ocak). Erişim adresi.<https://www.medicana.com.tr/saglik-rehberi-detay/12265/sars-virusu-nedir-ve-ne-zaman-ortaya-cikti-nasil-tedavi-edilir>
- Sayar, M. H. (2020). Marcus Aurelius ve Lucius Verus dönemlerinde m.s. 165-180 yılları arasında görülen büyük salgın. *Tarih Dergisi*, 5 (2): 329-362.
- Scheier, M. F. ve Carver, C. S. (1992). Effects of Optimism on Psychological and Physical Well-Being: Theoretical Overview and Empirical Update. *Cognitive Therapy and Research*, 16: 201–228.
- Scheier, M.F. ve Carver, C. S. (1992). Effect of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical over-view and empirical update. *Cognitive the-raphy and research*, 16 (2), 201-228.
- Schmid, Boris V., Büntgen, Ulf, Easterday, Ryan W., Ginzler, Christian, Walløe, Lars, Bramanti, Barbara, Stenseth, Nils Chr.. (2015). Climate-driven introduction of the Black Death and successive plague reintroductions into Europe. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 112 (10): 3020- 3025.
- Segerstrom, S. C. (2001). Optimism and attentional bias for negative and positive stimuli. *Personality and Social Psychology*, 27 (10): 1334-1343.
- Seligman, E.P. (2007). *Gerçek mutluluk*. (çev. S. Kunt-Akbaş). Ankara: HYB.
- Seligman, M. E. P. (1998). Positive Social Science. *APA Monitor*, 29 (4): 2-5.
- Shigemura, J., Ursano, R.J., Morganstein, J.C., Kurosawa, M., Benedek, D.M. (2020). "Public Responses to the Novel 2019 Coronavirus (2019-Ncov) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 7 (4): 281-282.
- Singhal, T. (2020). A review of coronavirus disease-2019 (Covid-19). *The Indian Journal of Pediatrics*, 87 (4): 281-286.
- Sipnney, L. (2018,18 Ekim). Dünyayı değiştiren salgın: İspanyol gribinin 5 ilginç etkisi. *BBC*. Erişim adresi: <https://www.bbc.com/turkce/vert-fut-45892354>
- şahin, F. ve Demir, S. (2020). Virüsler, viral pandemileri etkileyen faktörler ve sonuçları. *Türkiye Bilimler Akademisi*, 55-76.

- Şimşek, E. U. (2003). Bilişsel-Davranışçı Yaklaşımla ve Rol Değiştirme Tekniğiyle Bütünleştirilmiş Film Terapisi Uygulamasının İşlevsel Olmayan Düşüncelere ve İyimserliğe Etkisi. Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü. (2021). İnaktif Pandemik COVID-19 Aşısı (CoronaVac) Uygulama Kuralları: 1-13.
- Tabachnick, B. G. And Fidell, L. S. (2013). Using multivariate statistics. Boston, Pearson.
- Tarhan, N. (2013). *Duyguların Psikolojisi*. Timaş Yayınları, İstanbul.
- Tavukçu, S. (2020, 10 Nisan). Salgın Hastalıkların Tetiklediği Dünya Tarihindeki Güç ve Düzen Değişiklikleri. *Stratejik Düşünce Enstitüsü*. Erişim tarihi. https://www.sde.org.tr/sinan-tavukcu/genel/salgın-hastalıkların-tetiklediği-dünya-tarihindeki-güç-ve-duzen-değişiklikleri-köse-yazısı-16688_tedavi.html
- Temel, M. (2012). 1918 Grip Pandemisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tongar, H.K. (2020) Pandemi sürecindeki annelerin iyimserlik-kötümserlik düzeyleri ile çocuklarının kaygı seviyesi arasındaki ilişkinin incelenmesi: 'Türkiye Covid-19 örneği'. *Yüksek Lisans Tezi*
- Tönbül, Ö. (2020). Koronavirüs (Covid-19) Salgını Sonrası 20-60 Yaş Arası Bireylerin Psikolojik Dayanıklılıklarının Bazı Değişkenler Açısından İncelenmesi. *Uluslararası Akademik Psikolojik Danışma ve Rehberlik Araştırmaları Dergisi* 2(2), 159-174.
- Trilla, A., Trilla, G. ve Daer, C. (2008). The 1918 "Spanish Flu" in Spain. *Clinical Infectious Diseases*, 47 (5): 668-673.
- Tunç, A. ve Atıcı, Z.F. (2020). Dünyada ve Türkiye'de pandemilerle mücadele: Risk ve kriz yönetimi bağlamında bir değerlendirme. *Troyacademy*, 5 (2), 329-362.
- Turan, O. (2018). Thukydides'in aktarımına göre atina salgınının gerçek etkileri. *Journal of History and Future*, 4 (2): 89-108.
- Tümer, A. ve Ünal, S. (2001). Hiv/Aids epidemiyolojisi ve korunma. *Aile ve Toplum*, 4 (1): 1-8.
- Türk, A., Bingül, B. A. ve Ak, R. (2020). Tarihsel süreçte yaşanan pandemilerin ekonomik ve sosyal etkileri. *Gaziantep Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 612-632.
- Türküm, S. (1999). *Stresle Başa Çıkma ve İyimserlik*. No:1098, Anadolu Üniversitesi Yayınları: Eskişehir.
- Uzun, E. B. (2014). Sınıf Öğretmenlerinin Sahip Olduğu Değerler ile Akademik İyimserlik Düzeyleri Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Ankara.
- Vasconcelos, P.F.C. (2003). Yellow Feve. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 36 (2): 275-293.
- Viboud, Cécile, Grais, Rebecca F., Lafont, Bernart, AP, Miller, Mark A. Miller, Simonsen, Yalnız. (2005). Multinational Impact of the 1968 Hong Kong Influenza Pandemic: Evidence for a smoldering pandemic. *The Journal of Infectious Diseases*, 192(2): 233-248.

- Wang, T.T. ve Palese, P. (2009), Unraveling the mystery of Swine influenza virüs. *Cell*, 137 (6): 98-985.
- Watanabe, Y. (2020, 10 Haziran). More Than 1 Million People Killed What is The Smallpox Pandemic Of The Nara Period?. *DIGIDAL*. Erişim Adresi: <https://www.asahi.com/articles/ASN6567BYN4QPTFC00K.html>
- Willis, K., Timmons, L., Pruitt, M., Schneider, H. L., Alessandri, M., & Ekas, N. V. (2016). The relationship between optimism, coping, and depressive symptoms in Hispanic mothers and fathers of children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*. 46(7), 2427-2440.
- World Health Organization. (2014). Yellow Fever (No: WHO EM/MAC/038/A), World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean: 1-6.
- Wu, Di, Wu, Tiantian, Liu, Qun, Yang, Zhincong. (2020). The SARS-CoV-2 outbreak: What we know. *International Journal of Infectious Diseases*, 94 (1): 44-48.
- Yavuzer, H. (2007). *Çocuk psikolojisi*, (30. Baskı). İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Yıldız, F. (2014). 19. Yüzyıl'da Anadolu'da Salgın Hastalıklar (Veba, Kolera, Çiçek, Sıtma) ve Salgın Hastalıklarla Mücadele Yöntemleri. Pamukkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tarih Anabilim Dalı, Denizli
- Yılmaz, E. ve Kurşun, A.T. (2015). Okul kültürü ile akademik iyimserlik arasındaki ilişki. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 35 (1): 46-69.
- Yöndem, Z. D. (2006). *Kişilik Dinamikleri ve Stresle Baş Etme*. Morpa Kültür Yayınları, İstanbul.
- Zumla, A., Hui, D.S. ve Perlman, S. (2015). Middle East respiratory syndrome. *The Lancet*, 386 (9997): 995-1

EKLER

Ek 1: Kişisel Bilgi Formu

Yapacak olduğumuz çalışmamızda kullanılmak üzere aşağıda birtakım sorular ve ifadeler bulunmaktadır. Çalışma sonunda ortaya çıkan sonuçlar toplu değerlendirmeye tabi tutulacaktır. Çalışmamızdaki tüm maddelerin eksiksiz doldurulması elzemdir. Araştırmamıza yapmış olduğunuz katkılardan dolayı teşekkür ederiz.

1. Kişisel Bilgi Formu

Cinsiyetiniz:

- Kadın
- Erkek

2. Yaşınız: ...

3. Sınıfınız:

- 9
- 10
- 11
- 12

4. Anne Eğitim Durumu:

- İlkokul
- Ortaokul
- Lise
- Üniversite
- Yüksek Lisans
- Doktora

5. Baba Eğitim Durumu:

- İlkokul
- Ortaokul
- Lise
- Üniversite
- Yüksek Lisans+
- Doktora

6. Covid 19 Geçirme Durumu :

- Pozitif
- Negatif

7. Fobiye Sahip Olma Durumu:

- Var
- Yok

Ek 2: Koronavirüs 19 Fobisi (C19P-S) Ölçeği

Koronavirüs 19 Fobisi (CP19-S) Ölçeği 1 "Hiç Katılmıyorum", 2 "Katılmıyorum", 3 "Kararsızım", 4 "Katılıyorum", 5 "Kesinlikle Katılıyorum" karşılığındadır. Lütfen aşağıdaki ifadelere ilişkin katılım derecelerinizi belirtiniz.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Korona virüs kapma korkusu beni çok kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
2. Korona virüs sebebiyle karnıma ağrılar giriyor.	1	2	3	4	5
3. Öksüren insanları görünce koronavirüs şüphesiyle aşırı kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5
4. Korona virüs nedeniyle yiyecek maddelerinin tükenmesinden kaygılanıyorum.	1	2	3	4	5
5. Ailemden birinin korona virüse yakalanma olasılığından aşırı derecede korkuyorum.	1	2	3	4	5
6. Korona virüs sebebiyle göğsüm ağrıyor.	1	2	3	4	5
7. Hapşırarak insanlardan korona virüs şüphesiyle kaçarcasına uzaklaşıyorum.	1	2	3	4	5
8. Korona virüs nedeniyle temizlik maddelerinin tükenmesinden endişeliyim.	1	2	3	4	5
9. Korona virüsten ölüm haberleri beni müthiş derecede kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
10. Korona virüs sebebiyle elim ayağım titriyor.	1	2	3	4	5
11. Korona virüs sebebiyle, ellerimi temizlemek için aşırı zaman harcadığımı farkındayım.	1	2	3	4	5
12. Korona virüs korkusuyla gıda stokluyorum.	1	2	3	4	5
13. Korona virüsle ilgili belirsizlikler beni ciddi manada kaygılandırıyor.	1	2	3	4	5
14. Korona virüs korkusu nedeniyle uyku problemi yaşıyorum.	1	2	3	4	5
15. Korona virüse yakalanmak korkusundan sosyal ilişkilerim ciddi anlamda sekteye uğruyor.	1	2	3	4	5
16. Korona virüsten sonra, evdeki ihtiyaç malzemelerini kontrol etmezsem içim rahat etmiyor.	1	2	3	4	5
17. Korona virüsün yayılma hızı beni aşırı derecede panikletiyor.	1	2	3	4	5
18. Korona virüs beni o kadar gerginleştiriyor ki, normalde yaptığım şeyleri bile yapamıyorum.	1	2	3	4	5
19. Başkalarından korona virüs kapma korkusundan kendimi alamıyorum.	1	2	3	4	5
20. Korona virüse karşı insanların duyarsız davranmaları sebebiyle çevremdekilerle hiddetle tartışıyorum (ya da tartışmak istiyorum).	1	2	3	4	5

Ek 3: Ergenlerde İyimserlik Kötümserlik Ölçeği

İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği 1 "Hiç Katılmıyorum", 2 "Katılmıyorum", 3 "Kararsızım", 4 "Katılıyorum", 5 "Kesinlikle Katılıyorum" karşılığındadır. Lütfen aşağıdaki ifadelere ilişkin katılım derecelerinizi belirtiniz.	Hiç Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle Katılıyorum
1. Yaşam benim için güzel sürprizlerle doludur.	1	2	3	4	5
2. Sürekli endişelenecek bir şeyler bulurum.	1	2	3	4	5
3. Gittikçe daha mutlu olacağıma inanıyorum.	1	2	3	4	5
4. Hiçbir şey benim istediğim gibi gitmez.	1	2	3	4	5
5. Zorluklarla karşılaştığımda, mutlaka bir çıkış yolu bulacağıma inanırım.	1	2	3	4	5
6. Hayatta iyi şeyler olsa bile beni bulmaz.	1	2	3	4	5
7. Ne olursa olsun, sonunda her şey güzel olacak.	1	2	3	4	5
8. Hiçbir şeyden mutlu olamıyorum, karamsar bir insanım.	1	2	3	4	5
9. Gelecekte pek çok şeyin daha güzel olacağını umuyorum.	1	2	3	4	5
10. Neredeyse tüm aksilikler beni bulur.	1	2	3	4	5
11. Yaşamdaki tüm hedeflerime ulaşacağıma inanıyorum.	1	2	3	4	5
12. Ne yaparsam yapayım, işlerim yolunda gitmeyecek.	1	2	3	4	5
13. Her yeni gün benim için yeni bir umut demek.	1	2	3	4	5
14. Sürekli bir şeylerden şikâyet edip dururum.	1	2	3	4	5
15. Geleceğim konusunda hep iyimserimdir.	1	2	3	4	5
16. Genellikle başıma iyi şeyler gelmesini beklemem.	1	2	3	4	5

Ek 4: Ölçek İzinleri

1. Koronavirüs-19 Ölçeği Kullanım İzni

Ynt: Koronavirüs-19 ölçeği kullanım izni



yusuf deveci
baloglu@hotmail.com

12.01.2021



Merhaba hocam, ben Yusuf DEVECİ. Bartın Üniversitesi'nde Beden Eğitimi ve Spor alanında Yüksek Lisans yapmaktayım. İzniniz olursa Koronavirüs -19 ölçeğinizi yüksek lisans tezimde kullanmak istiyorum.

Sağlıklı günler dilerim.



Baloglu, Ph.D.
yusuf deveci

15.01.2021



C19P-S Turkish Form.pdf
PDF - 304 KB



Koronavirüs-19 Fobisi Ölçeği'ni her türlü araştırma ve uygulamalarınızda ücretsiz kullanabilirsiniz. İlgili ölçek ektedir.

Arzu ederseniz, çalışmanızın sonunda sadece bu ölçekle ilgili verinizi göndermenizi isteyeceğim (bu tamamen sizin gönüllülüğünüze bağlı tabiki). Ölçeğin daha ileri incelemeleri için.

Saygılarımla,

...



Tümünü yanıtla



2. Ergenlerde İyimserlik-Kötümserlik Ölçeği



yusuf deveci
caliskan06@gmail.com

18.05.2021



Merhaba hocam, daha önce de mesaj atmıştım size ben Yusuf DEVECİ. BArtın Üniversitesi'nde Beden Eğitimi ve Spor alanında Yüksek Lisans öğrencisiyim. İzniniz olursa tezimde iyimserlik-kötümserlik ölçeğinizi kullanmak istiyorum.

Sağlıklı günler dilerim.

[Android için Outlook](#)'u edinin

...



hüseyin çalışkan
yusuf deveci

20.05.2021



Sayın Hocam,
Ölçeği kullanmanızda bizim adımıza bir mahsur yoktur.

Sağlıklı günlerde iyi çalışmalar dilerim.
Selam ile...

yusuf deveci <yusufdeveci037@hotmail.com>, 18 May 2021 Sal, 15:54 tarihinde şunu yazdı:

Merhaba hocam, daha önce de mesaj atmıştım size ben Yusuf DEVECİ. BArtın Üniversitesi'nde



Ek: 5 Etik Kurul Onayı



T.C.
BARTIN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu

Sayı : E-23688910-050.01.04-2200027625 12.03.2022
Konu : Sosyal ve Beşeri Bilimler Etik Kurulu
Onay Belgesi

Protokol No:	2022-SBB-0059
Araştırmanın Başlığı:	Spor Lisesi Öğrencilerinin Covid 19 Fobisi İle İyimserlik-Kötümserlik Durumları Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi
Proje Yürütücüsü:	Yusuf DEVECİ
Başvuru Formunun Geliş Tarihi:	18.02.2022
Karar Tarihi:	10.03.2022
Toplantı No:	5

Başvuru dosyasında etik sorun oluşturabilecek sorular/maddeler, süreçler ya da unsurlar bulunmadığından 10.03.2022 tarihli ve 5 numaralı toplantıda 2022-SBB-0059 numaralı başvuruya araştırma için ETİK KURUL ONAY belgesinin verilmesine karar verilmiştir.

Doç. Dr. Elif KARAHAN Doç. Dr. Sedat BALLYEMEZ Dr. Öğr. Üyesi Emel GENÇ
Kurul Başkanı Başkan yardımcısı Üye

Doç. Dr. Veysel GENGİL Dr. Öğr. Üyesi Hasan Basri Doç. Dr. Melih BAŞKOL
Üye KANSIZOĞLU Üye
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Ferda KARADAĞ
Üye

Belge Doğrulama Kodu: 4FAUEA7
Kep Adresi: bartinuniversitesi@hs01.kep.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Takip Adresi: <http://ubys.bartın.edu.tr/ERMS/Record/ConfirmationPage/Index>



