

Bitlis İl Merkezinde Yaşayan 18 Yaş ve Üstü Bireylerde Koronavirüs Anksiyete Düzeyi

Coronavirus Anxiety Level in Among Individuals Aged 18 and Over Living
in Central Bitlis Province

Fatma Söylemez

Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Bitlis, Türkiye

Yazışma Adresi / Correspondence:

Fatma Söylemez

Bitlis Eren Üniversitesi Rahva Yerleşkesi, Sağlık Yüksekokulu, Hemşirelik Bölümü, Bitlis, Türkiye

T: +90 434 222 00 00

E-mail: fsoylemez@beu.edu.tr

Geliş Tarihi / Received: 01.04.2021

Kabul Tarihi / Accepte: 10.03.2022

Orcid:

Fatma Söylemez <https://orcid.org/0000-0002-4558-1350>

(Sakarya Tıp Dergisi / Sakarya Med J 2022, 12(1):146-151) DOI: 10.31832/smj.907905

Bu çalışma 5. Uluslararası ve 23. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde (2021) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Öz

Amaç	COVID-19, birçok olumsuz etkisi bulunan bir halk sağlığı sorunudur. Bu çalışma, bireylerin COVID-19 pandemisi sırasındaki kaygı düzeylerini ve ilişkili faktörleri değerlendirmeyi amaçlamaktadır.
Yöntem ve Gereçler	Tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışma olan araştırmanın evrenini Bitlis il merkezinde yaşayan 18 yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır. Minimum örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında %80 güçle 288 kişi olarak hesaplanmış olup 317 bireye çevirimi içi olarak ulaşılmıştır. Araştırma için Bitlis Eren Üniversitesi Etik Kurul'undan izin alınmıştır. Çalışmada Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde Mann Whitney U ve Kruskal Wallis varyans analizi ve post hoc testlerde Bonferroni düzeltilmiş Mann Whitney U testi kullanılmıştır.
Bulgular	Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması 30,07±8,64 (min:18, max:65)'tir. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ortanca puanlarına göre; kadınlarda (p<0,001), kronik hastalığı olanlarda (p=0,045), düzenli ilaç kullananlarda (p<0,001), düzensiz beslenenlerde (p=0,016), düzensiz uyuyanlarda (p=0,017), koronavirüs geçirenlerde (p<0,001) anksiyete düzeyi anlamlı olarak yüksektir. Aylık geliri iyi olanlarda (p=0,021) ve sağlığını iyi olarak değerlendirenlerde (p<0,001) diğer gruplara göre anksiyete düzeyi anlamlı olarak düşüktür. Pandemide umutsuzluğa kapılma durumunda tüm gruplar birbirinden farklı olup sık sık umutsuzluğa kapılanlarda anksiyete düzeyi anlamlı olarak yüksektir (p<0,001). Araştırmaya katılan bireylerin medeni durum, eğitim durumu, sigara kullanım durumu, yaş grupları ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ortanca puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark yoktur (p>0,05).
Sonuç	Koronavirüs anksiyete düzeyi bazı değişkenler açısından yüksek bulunmuştur.
Anahtar Kelimeler	Anksiyete; COVID-19; Koronavirüs Anksiyete Ölçeği

Abstract

Introduction	COVID-19 is a public health problem that has many negative effects. This study aims to evaluate the anxiety levels of individuals during the COVID-19 pandemic and the associated factors.
Materials and Methods	The population of the research, which is a descriptive cross-sectional study, consists of individuals aged 18 or over living in central Bitlis province. With a confidence interval of 95% and power of 80%, the minimum sample size was determined to be 288 participants; 317 individuals were contacted. Ethical approval was obtained from the Bitlis Eren University Ethics Committee. The Coronavirus Anxiety Scale-Short Form was used in the study. Statistical analyses were conducted with the Mann Whitney U test and Kruskal Wallis variance analysis; Bonferroni corrected Mann Whitney U was used for post hoc analysis.
Results	The mean age of study participants was 30,07±8,64 (min:18, max:65). According to Coronavirus Anxiety Scale median scores; anxiety levels were significantly higher in individuals who are female (p<0,001), have chronic disease (p=0,045), use routine medication (p<0,001), have an irregular diet (p=0,016) and sleep schedule (p=0,017), and those infected with coronavirus (p<0,001). Individuals with good monthly income ((p=0,021) and those who had a positive outlook on their health had significantly lower anxiety levels (p<0,001). Individuals who frequently experienced feelings of hopelessness had significantly higher anxiety levels (p<0,001). There is no statistically significant difference between the marital status, education level, smoking status and age groups of the individuals the median scores of the Coronavirus Anxiety Scale of the individuals participating in the study (p>0,05).
Conclusion	Coronavirus anxiety level was found to be high in terms of some variables.
Keywords	Anxiety; COVID-19; Coronavirus Anxiety Scale

GİRİŞ

COVID-19, Sars-CoV-2 adında yeni bir koronavirüs nedenli bir hastalık olup dünya genelinde 70 milyondan fazla vaka ve 1,5 milyon kişinin ölümüne neden olan bir hastalıktır.¹ Türkiye’de ilk vaka 11 Mart 2020 tarihinde ortaya çıkmış olup 31 Mart 2021 itibariyle toplam 3,317,182 vaka ve 31,537 ölüm mevcuttur.² COVID-19; öksürme, hapşırma veya konuşma ile yayılan damlacıkların solunması ya da virüs bulunan yüzeylere dokunulduktan sonra ellerin buruna, ağıza ve göze götürülmesi yoluyla bulaşmaktadır.³ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), virüsün ilk 31 Aralık 2019’da, Çin’in Wuhan kentinde bir dizi ‘viral pnömoni’ olgusunun raporlanmasının ardından ortaya çıktığını bildirmektedir. COVID-19’un ateş, kuru öksürük, yorgunluk gibi yaygın semptomlarının yanı sıra, tat ve koku kaybı, burun tıkanıklığı, konjunktivit, baş ve boğaz ağrısı, mide bulantısı veya kusma, ishal, kaygı, depresyon, konfüzyon sinir hasarı gibi daha az yaygın semptomları da mevcuttur.¹ COVID-19 salgınıyla birlikte yapılan çalışmalarda korku belirtilerinin arttığı bildirilmektedir.⁴ Belirsizliklerle karşılaşıldığında korku, endişe ve stres, algılanan veya gerçek tehditlere verilen normal tepkilerdir. Virüsün yayılmasını kontrol altına almak ve yavaşlatmak için hareketlerimiz kısıtlanmaktadır. COVID-19 pandemisinde virüse yakalanma korkusuna ek olarak günlük hayatta önemli değişikliklere gidilmiştir. Pandemide evden çalışma, geçici işsizlik, uzaktan eğitim, aile üyeleri, arkadaşlar ve meslektaşlarla fiziksel temas eksikliği gibi yeni durumlarla karşı karşıya kalındığından, fiziksel sağlıkla birlikte zihinsel sağlık da oldukça önem kazanmıştır.⁵ COVID-19 salgınının ne zaman sonlanacağı ve normal hayata dönüş sürecinin kestirilememesi kaygı, endişe, öfke veya umutsuzluğu arttıran önemli bir husustur.⁶ Bu çalışmada; bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörleri saptamak amaçlanmıştır.

GEREÇ ve YÖNTEMLER

Örneklem

Tanımlayıcı tipte kesitsel bir çalışma olan araştırmanın evrenini 2020 Kasım ayında Bitlis il merkezinde yaşayan 18

yaş ve üstü bireyler oluşturmaktadır. Minimum örneklem büyüklüğü %95 güven aralığında %80 güçle referans çalışmaya göre toplamda %25 olan orta ve şiddetli anksiyete görülme sıklığı göz önüne alınarak 288 kişi olarak hesaplanmış olup örneklem sayısı %10 arttırılarak 317 bireye çevirim içi olarak ulaşılmıştır.⁷ Araştırmanın yapılması için Bitlis Eren Üniversitesi Etik Kurul’undan 04.11.2020 tarih ve 2020/9-V sayılı karar numarasıyla gerekli izin alınmıştır. Çalışmaya katılan bireylerden Helsinki Deklarasyonu-na uyularak onam alınmıştır.

Çalışmadan Dışlanma Ölçütleri

1) Çalışmayı kabul etmemek 2) 18 yaş altında olmak 3) Bitlis il merkezinde yaşamamak olarak belirlenmiştir. Katılım için herhangi bir ödeme yapılmayıp çevirim içi anketlerde gönüllülük esas alınmıştır. Çalışma internet üzerinden yapıldığından internet erişimi olmayanların çalışmaya katılmaması bu çalışmanın kısıtlılığını oluşturmaktadır.

Kullanılan Gereçler

Sosyo Demografik Form

Çalışmada kullanılan anket formunda sosyo demografik sorular çalışmaya katılan bireylerin yaş, cinsiyet, medeni durumu, eğitim durumu gibi sosyodemografik özelliklerini içermektedir.

Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ)

Çalışmada Lee tarafından geliştirilen ve Biçer ve arkadaşları tarafından Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmış olan Koronavirüs Anksiyete Ölçeği(KAÖ) Kısa Formu kullanılmıştır. KAÖ tek boyutlu olup 5 sorudan oluşan ve 5’li likert türünde bir ölçektir. Ölçeğin puanlanması “0” “hiçbir zaman”, “1” “Nadir, bir veya iki günden az”, “2” “Birkaç gün”, “3” “7 günden fazla” ve “4” “son iki haftada neredeyse her gün” şeklindedir. Ölçekten alınacak en düşük puan 0, en yüksek puan ise 20’dir. Orjinal ölçeğin Cronbach α değeri 0,930, Türkçe’ye uyarlanmış ölçeğin Cronbach α değeri ise 0,832 olarak bildirilmiştir.^{8,9}

İstatistik

Katılımcılardan elde edilen veriler SPSS 16.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Yapılan Shapiro Wilk testine göre veriler normal dağılıma uymamaktadır ($p<0,05$). Sürekli değişkenler için ortanca, minimum, maximum ve tanımlayıcı dağılımlar için sayı ve yüzde kullanılmıştır. İstatistiksel analizlerde Mann Whitney U Testi ve Kruskal Wallis varyans analizi kullanılmış olup post hoc olarak Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Tüm değerlendirmelerde $p<0,05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

BULGULAR

Araştırmaya katılan bireylerin yaş ortalaması $30,07\pm 8,64$ (min:18, max:65)'tür. Araştırmaya katılan bireylerin; %49,2(156)'si evli, %50,8(161)'i bekar, %30(95)'u sigara kullanmakta, %70(222)'i sigara kullanmamakta, %53,7(173)'si 18-29 yaş grubunda, %39,7(126)'si 30-44 yaş grubunda, %6,6(21)'si 45 ve üstü yaş grubundadır.

Araştırma grubunun bazı sosyo demografik özellikleri Tablo 1'de araştırmaya katılan bireylerin %32,8'i erkek, %67,2'si kadındır. Katılımcı bireylerin %64,4'ü üniversite ve üstü eğitim gördüğünü, %30,9'u aylık gelirinin kötü olduğunu, %56,2'si sağlığını iyi olarak değerlendirdiğini ifade etmiştir. Katılımcıların %11,4'ü kronik hastalığı olduğunu, %11,7'si düzenli ilaç kullandığını belirtmiştir. Katılımcıların %44,5'i düzensiz beslenmekte, %55,2'si düzensiz uyumaktadır. Katılımcıların %23,7'si COVID-19 enfeksiyonunu geçirmiştir. Katılımcıların %25,6'sı pandemiye sık sık umutsuzluğa kapıldığını belirtmiştir.

Tablo 1. Araştırma grubunun sosyo demografik özellikleri		
	n	%
Cinsiyet		
Erkek	104	32,8
Kadın	213	67,2
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	3	0,9
İlkokul	20	6,3
Ortaokul	15	4,7
Lise	75	23,7
Üniversite ve üstü	204	64,4
Aylık gelir		
İyi	46	14,5
Orta	173	54,6
Kötü	98	30,9
Sağlığını değerlendirme		
İyi	178	56,2
Orta	116	36,6
Kötü	23	7,3
Kronik hastalık		
Var	36	11,4
Yok	281	88,6
Düzenli kullanılan ilaç		
Var	37	11,7
Yok	280	88,3
Beslenme düzeni		
Düzenli	176	55,5
Düzensiz	141	44,5
Uyku		
Düzenli	142	44,8
Düzensiz	175	55,2
Koronavirüs geçirme durumu		
Evet	75	23,7
Hayır	242	76,3
Pandemi döneminde umutsuzluk		
Sık sık	81	25,6
Bazen	151	47,6
Hiç	85	26,8
Toplam	317	100,0

Tablo 2’de görüldüğü gibi Koronavirüs Anksiyete Ölçeği toplam puan ortancası 1(min:0, max:18)’dir. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puan ortancaları ile cinsiyet ($p<0,001$), kronik hastalık durumu ($p=0,045$), düzenli ilaç kullanım durumu ($p<0,001$), beslenme düzeni ($p=0,016$), uyku düzeni ($p=0,017$), koronavirüs geçirme durumu ($p<0,001$) aylık gelir ($p=0,021$), sağlığını değerlendirme durumu ($p<0,001$), pandemide umutsuzluğa kapılma durumu ($p<0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark vardır. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ortanca puanlarına göre; kadınlarda, kronik hastalığı olanlarda, düzenli ilaç kullananlarda, düzensiz beslenenlerde, düzensiz uyuyanlarda, koronavirüs geçirenlerde anksiyete düzeyi diğer gruplara göre anlamlı olarak yüksektir ($p<0,05$). Ayrıca; aylık gelir ile Koronavirüs anksiyete düzeyi karşılaştırıldığında; aylık geliri kötü olanlar ile iyi olanlar birbirinden farklı olup aylık geliri iyi olanlarda anksiyete düzeyi anlamlı olarak düşüktür ($p<0,05$). Sağlığını değerlendirme durumu ile Koronavirüs anksiyete düzeyi karşılaştırıldığında; sağlığını iyi olarak değerlendirenlerde diğer gruplara göre anksiyete düzeyi anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($p<0,05$). Pandemiye umutsuzluğa kapılma durumunda tüm gruplar birbirinden farklı olup sık sık umutsuzluğa kapılanlarda anksiyete düzeyi anlamlı olarak yüksektir ($p<0,05$). Araştırmaya katılan bireylerde medeni durum, eğitim durumu, sigara kullanım durumu, yaş grupları ile Koronavirüs Anksiyete Ölçeği ortanca puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur ($p>0,05$).

Tablo 2. Araştırma grubunun Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanlarının bazı değişkenlere göre dağılımı

	n	Min- Ortanca-Max	P
Cinsiyet			
Erkek	104	0-0-13	<0,001
Kadın	213	0-2-18	
Kronik hastalık durumu			
Var	36	0-3-16	0,045
Yok	281	0-1-18	
Düzenli ilaç kullanımı			
Var	37	0-4-14	<0,001
Yok	280	0-1-18	
Beslenme düzeni			
Düzenli	176	0-1-16	0,016
Düzensiz	141	0-2-18	
Uyku düzeni			
Düzenli	142	0-0-16	0,017
Düzensiz	175	0-2-18	
Koronavirüs geçirme durumu			
Evet	75	0-3-17	<0,001
Hayır	242	0-0,5-18	
Aylık gelir			
İyi ^a	46	0-0-10	0,021
Orta	173	0-1-16	
Kötü ^a	98	0-2-18	
Sağlığını değerlendirme			
İyi ^b	178	0-0-16	<0,001
Orta	116	0-3-17	
Kötü	23	0-5-18	
Pandemide umutsuzluğa kapılma			
Sık sık ^a	81	0-4-17	<0,001
Bazen ^a	151	0-1-18	
Hiç ^a	85	0-0-6	
Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Toplam Puanı	317	0-1-18	

a: Birbirinden farklı b: Diğerlerinden farklı

TARTIŞMA

COVID-19 tüm dünyayı etkileyen önemli bir sağlık sorunudur. Bu çalışmada bireylerin COVID-19 pandemisi sürecinde yaşadıkları anksiyete düzeyi ve ilişkili faktörler araştırılmıştır. Bu çalışmanın bulgularına göre; kadınlarda, kronik hastalığı olanlarda, düzenli ilaç kullananlarda, düzensiz beslenenlerde, düzensiz uyuyanlarda, koronavi-

rüs geçirenlerde anksiyete düzeyi anlamlı olarak yüksektir. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği puanları ile medeni durum, eğitim durumu, sigara kullanım durumu ve yaş grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki yoktur.

Ülkemizde COVID-19 tanısı almayan bireylerde yapılan bir çalışmada kadınlarda anksiyetenin erkeklere göre yüksek olduğu belirtilmektedir.⁷ Çin'de yapılan bir çalışmaya göre salgında kadınlar daha yüksek düzeyde anksiyete yaşamaktadır.¹⁰ Evren ve arkadaşları kadın olmanın ve COVID-19 tanısı almış olmanın anksiyete açısından risk faktörü olduğunu bildirmektedir.¹¹ Ülkemizde acil sağlık hizmetleri personeline yapılan bir çalışmada, çalışmamıza benzer şekilde kadınlarda anksiyete yüksek olarak bildirilmiştir. Aynı çalışmada medeni durum ve eğitim durumu ile koronavirüs anksiyete düzeyi arasında ilişki belirtilmemiş olup bu durum çalışmamız bulgularını destekler niteliktedir. Ancak belirtilen araştırmada çalışmamız bulgularının aksine kronik hastalık varlığı, koronavirüs tanısı alma ile anksiyete arasında ilişki bildirilmemiştir.¹² Bunun nedeni katılımcıların sağlık çalışanı olması, diğer gruplara göre bilgi, tutum ve davranış açısından daha bilinçli ve donanımlı olmaları nedeniyle daha az kaygı hissetmeleri olabilir. DSÖ COVID-19 hakkında gerçek ve doğru bilgiye ulaşmanın kaygıyı azalttığını bildirmektedir.¹³ Ülkemizde yapılan bir derleme çalışmasında salgınlarda kronik hastalığa sahip olmanın ve COVID-19 tanısı almanın travma sonrası kaygı bozukluğunu arttırdığı bildirilmektedir.⁶ Düzenli ilaç kullanımı varolan kronik hastalıklara bağlı olabilir ve bu nedenle çalışmamızda ilaç kullanımı ile anksiyete arasında ilişki ortaya çıkmış olabilir. Jeong ve arkadaşlarının 2016 yılında MERS virüsü nedeniyle karantinaya alınmış hastalarda yaptıkları çalışma hastaların %3'ünün karantina sonrası 4-6 ay arasında anksiyete yaşadıklarını ve izolasyon sırasında yetersiz beslenmenin de anksiyeteye neden olduğunu bildirmektedir.¹⁴ Çıtak ve Pekdemir çalışmasında uyumakta zorlanan bireylerin anksiyete eğiliminin daha yüksek olduğunu belirtmektedir.¹⁵ İtalya'da yapılan postravmatik stres semptomlarının araştırıldığı bir çalışmada uykusuzluk belirten katılımcı

oranı %7,3'tür. Bu çalışma düzensiz uyuyanlarda anksiyetenin yüksek olması durumunu da destekler niteliktedir.¹⁶ Bu çalışmada ileri yaşta ve sigara kullanan katılımcı sayısının az olması bu değişkenler ile koronavirüs anksiyetesi arasında ilişkinin ortaya çıkmamış olmasına neden olabilir. Ayrıca; aylık geliri iyi olanlarda kötü olanlara göre, sağlığını iyi olarak değerlendirenlerde diğer gruplara göre anksiyete düzeyi anlamlı olarak düşüktür. Ülkemizde yapılan bir derlemede sosyo ekonomik düzey yüksekliğinin fiziksel ve ruhsal sağlığa olumlu etki yaptığı, pandemi dönemindeki ekonomik kayıpların ruhsal sorunlara yol açtığı bildirilmektedir.⁶ Çin'de yapılan çalışmada sağlığını kötü olarak değerlendirenlerde anksiyete düzeyinin yüksek olduğu belirtilmektedir.¹⁰ Pandemiye umutsuzluğa kapılma durumunda tüm gruplar birbirinden farklı olup sık sık umutsuzluğa kapılanlarda anksiyete düzeyi anlamlı olarak yüksektir. Ülkemizde yapılan bir çalışmada COVID-19 tanısı almamış 4 katılımcıdan birinin anksiyete belirtilerini ve yaklaşık 3 katılımcıdan birinin ise umutsuzluk belirtilerini orta veya şiddetli düzeyde gösterdiği belirtilmektedir.⁷ Amerika'da yapılan bir çalışmada erkek cinsiyet ve iyi fiziksel sağlığın koronavirüs kaynaklı ruhsal sorunlar yönünden koruyucu olduğunu bildirmektedir.¹⁷

Sonuç olarak çeşitli değişkenler açısından Koronavirüs anksiyetesi yüksektir. Bu bağlamda koruyucu sağlık hizmetlerinin daha etkili ve verimli sunulması, anksiyete bulgusu gösteren bireylere gerekli tedavi ve desteğin verilmesi önemlidir. Koronavirüs anksiyetesini azaltmaya yönelik sağlık eğitimleri verilmeli, medya araçları, psikososyal destek kanalları kullanılmalı ve kapsamlı bilimsel araştırmalar yapılmalıdır.

Araştırma için Bitlis Eren Üniversitesi Etik Kurulundan 04.11.2020 tarih ve 2020/9-V sayılı karar numarasıyla gerekli izin alınmış ve araştırma yapılırken Helsinki Deklarasyonuna uyulmuştur.

Bu çalışma 5. Uluslararası ve 23. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi'nde (2021) sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. WHO, Coronavirus disease (COVID-19). [cited 13 December 2020] Available from:
2. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-COVID-19>
3. Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı, COVID-19 Bilgilendirme Sayfası. [cited 31 March 2021] Available from:<https://COVID19.saglik.gov.tr/TR-66935/genel-koronavirus-tablosu.html> Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı (2020) Bulaşma. [cited 13 December 2020] Available from: <https://COVID19.saglik.gov.tr/TR-66436/b.html>
4. Kardeş VÇ. Pandemi süreci ve sonrası ruhsal ve davranışsal değerlendirme. Türk Diyab Obez 2020;2: 160-169.
5. WHO, Mental health & COVID-19. [cited 15 December 2020] Available from:<https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/COVID-19>
6. Işık S.COVID-19 salgınının psikolojik sonuçları ve etkili başa çıkma yöntemleri. [cited 14 December 2020] Available from:https://corona.hacettepe.edu.tr/wpcontent/uploads/2020/06/COVID19_psikolojik_sonuc_lari_basa_cikma_yontemleri.pdf
7. Erdoğan Y, Koçoğlu F, Sevim C. COVID-19 pandemisi sürecinde anksiyete ile umutsuzluk düzeylerinin psikososyal ve demografik değişkenlere göre incelenmesi. Klinik Psikiyatri 2020;23(Ek 1): 24-37.
8. Lee SA.Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety, Death Studies, 2020;44:7, 393-401.
9. Biçer İ, Çakmak C, Demir H, Kurt ME. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği Kısa Formu: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi 2020;25(Özel Sayı 1): 216-225.
10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. Int J Environ Res Public Health 2020;17:1729, 1-25.
11. Evren C, Evren B, Dalbudak E, Topcu M, Kutlu N. Measuring anxiety related to COVID-19: A Turkish validation study of the Coronavirus Anxiety Scale. Death Studies, 2020;ahead-of-print, 1-7.
12. Hoşgör H, Dörttepe ZÜ, Sağcan H. Acil sağlık hizmetleri çalışanlarında COVID-19 anksiyetesi ve mesleki performans ilişkisinin tanımlayıcı değişkenler açısından incelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi İktisadi Ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi 2020;7(3): 865-886.
13. WHO, Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. [cited 15 December 2020] Available from:<https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/mental-health-considerations.pdf>
14. Jeong H, Yim HW, Song YJ, Ki M, Min J et al. Mental health status of people isolated due to Middle East respiratory syndrome. Epidemiology and Health. 2016;38: e2016048:1-7.
15. Çıtak Ş, Pekdemir Ü. An Analysis on Sleep Habits and Generalized Anxiety Levels of Individuals during the COVID-19 Pandemic. Journal of Family, Counseling and Education, 2020;5(1): 60-73.
16. Rossi R, Soggi V, Talevi D, Mensi S, Niolu C, Pacitti F et al. COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. Front Psychiatry 2020;11: 790.
17. French MT, Mortensen K, Timming AR. Psychological Distress and Coronavirus Fears During the Initial Phase of the COVID-19 Pandemic in the United States. J Ment Health Policy Econ 2020;1,23(3):93-100.