



TÜRK TOPLUMUNDA COVID-19 SÜRECİNDE STRES DÜZEYİ VE HİJYEN KURALLARINA UYMA ARASINDAKİ İLİŞKİ

THE RELATIONSHIP BETWEEN STRESS LEVEL AND COMPLIANCE WITH HYGIENE RULES AMONG TURKISH SOCIETY DURING COVID-19

Dr. Öğr. Üyesi Azade GARGARİGİLLER

Ankara Bilim Üniversitesi / Psikoloji Bölümü, Ankara/Türkiye
0000-0002-5021-8863

Esmâ Aytekin GÜLER

Toros Üniversitesi/ Sağlık yönetimi, Mersin/Türkiye
0000-0002-3088-0577



ÖZET

Bu çalışmanın temel amacı; Türk toplumunda COVID-19 sürecinde stres düzeyi ve hijyen kurallarına uyma arasındaki ilişkiyi gözlemlemektir. Araştırma verileri, 384 kişiye "sosyo demografik özellikler anketi", "hijyeni etkilediği düşünülen faktörler" ve "Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)" uygulanarak toplanmıştır. Araştırma örnekleminin yaş ortalaması 33.2, BDÖ puan ortalaması ise 9.6 olarak bulunmuştur. Yapılan araştırmanın sonucu olarak, katılımcıların %63.1'inde normal, %21.8'inde hafif, %12.9'unda orta ve %2.2'inde şiddetli düzeyde depresyon bulunmuştur. Gün içerisinde el yıkama sıklığı 8 ve üzeri olan katılımcıların BDÖ puan ortalaması (10.87 ± 0.505) puan olup, el yıkama sıklığının 5 ve 7 kez olduğunu belirten katılımcıların puan ortalamasında (6.47 ± 0.642) anlamlı düzeyde yüksek BDÖ puan ortalamasına sahip olduğu bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: Covid-19, hijyen kuralları, depresyon

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the relationship between stress level and compliance with hygiene rules in Turkish society within the COVID-19 process. Data was collected from 384 people through "sociodemographic attributes survey", "factors that are considered to affect hygiene" and "Beck Depression Inventory (BDI)". The mean age of the participants was 32.2; the mean points of the BDI was found 9.6. The results shown that 63.1 % of the participants were found to be normal, 21.8 % of them were mild, 12.9 % of them were moderate and 2.2 % of them had severe depression. The mean of BDI score of the participants with hand washing frequency of 8 or more during the day is 10.87 ± 0.505 . It was found that the mean score (6.47 ± 0.642) of the participants, who stated that the hand washing frequency was 5 and 7 times, had a significantly higher BDI score mean.

Keywords: Covid-19, hygiene rules, depression

1. GİRİŞ

Pandemi, dünya çapında veya çok geniş bir alanda meydana gelen çoğu zaman uluslararası sınırları aşan ve çok sayıda insanı etkileyen bir salgın olarak tanımlanmaktadır (Kelly, 2020). İnsanlar tarih boyunca zaman zaman hayatlarını tehdit eden ve onları umutsuzluğa sürükleyip kaygılandıran doğal afetlerle veya salgınlara karşı karşıya kalmıştır (Kırman, 2020). Bu tür beklenmedik, kontrol edilemeyen, ani durumlar insanlarda kaygıya sebep olabilmektedir.

Kaygı, çevrede bulunan bir uyarana ilişkisi olan veya olmayan, korkuyla ortaya çıkan, kişinin kendi duygusal tepkisini anlayabilmesi, endişe duygusu ve kontrol eksikliği içeren, geleceğe yönelik duygusal bir duygudurumdur (Otto, Calkings & Hearon, 2010). 2020 yılında Koronavirüs ile ilgili yapılan bir araştırmada (Xiang ve ark., 2020), hastaların ve sağlık çalışanlarının Koronavirüsün duygusal etkilerine daha açık olduğu saptanmıştır. Kişilerin virüs Çin'de ilk ortaya çıktığı zamanlarda var olan kaygı ve depresyon seviyelerinin, özellikle kaygı seviyelerinin, pandemi süreci boyunca anlamlı olarak arttığı görülmüştür (Gao ve ark., 2020).

2. MATERYAL VE YÖNTEM

2.1. Evren ve örneklem

Bu araştırma Nisan 2020- Mayıs 2020 tarihleri arasında yapılmıştır. Çalışmanın evrenini internet kullanıcıları oluşturmaktadır. Örneklem yöntemi olarak olasılıklı olmayan örneklem alma türlerinden kolayca örneklem yöntemi seçilmiştir. Olasılıklı olmayan örneklemde “araştırmacı elde ettiği bulguları genelleştirme girişiminde bulunmaz” (Erdoğan 2012: 208). Dolayısıyla elde edilen bulgular sadece katılımcı grup için geçerlidir.

2.2. Verilerin Toplanması

Çalışma verilerin toplanması için CAWI (Computer Assisted Web Interviewing) tekniği kullanılmıştır. Katılımcılara önceden hazırlanmış 3 bölümden oluşan anket formu uygulanmıştır. Anket formu; Sosyodemografik özellikler, hijyeni etkilediği düşünülen faktörler ve Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) ‘ni içermektedir. BDÖ katılımcıda depresyon yönünden riski belirlemek ve depresif belirtilerin düzeyini ve şiddet değişimini ölçmek için kullanılan kendini değerlendirme ölçeğidir. Bu ölçek dört cevaplı 21 sorudan oluşmuştur. Her soru 0 ile 3 puan arasında değerlendirilir. Alınabilecek en yüksek puan 63’tür.

2.3. İstatistiksel değerlendirme

Elde edilen veriler istatistik paket programı ile değerlendirilerek hata kontrolleri, tabloları ve istatistiksel analizleri bu program aracılığıyla yapılmıştır. Veri dağılımı normal olmadığı için istatistiksel değerlendirmelerde non-parametrik testler kullanılmıştır. Bağımsız iki grubun kıyası için t testi yerine Mann-Whitney U test ve üç ya da daha fazla grubu kıyası (ilişkisiz) tek yönlü varyans analizi (ANOVA) yerine Kruskal-Wallis H testi kullanılmış, farklılığın hangi gruptan kaynaklandığının tespiti için Tamhane’s T2 testi uygulanmıştır. Ortalamalar standart sapma ile birlikte verilmiş (Ort ± SS), $p < 0.05$ istatistiksel anlamlılık olarak değerlendirilmiştir.

3. BULGULAR

Çalışmaya toplam 384 kişi katılmıştır. Örneklem %75’i kadın, %25’i ise erkeklerden oluşmaktadır. Yaş aralığında ise 18-24 yaş aralığı % 36.6 ve 25-34 yaş aralığı %23.5 oranlar ile araştırmanın %60.1’lik kısmını oluşturmaktadır. Eğitim düzeyi açısından ise örneklem %45.3’ü Lise altı mezunu ve %28.9’u Lise mezunudur. Bu iki grup örneklem %74.2’lik kısmını oluşturmaktadır. Gelir durumu ise %59.1’lik 2,000-3,000 TL, %24.3’lik 3,000-5,000 TL ve %16.6’lık 5,000 TL ve üzeri aylık gelire sahip olduğunu göstermektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Demografik Özellikler

		Frekans	Yüzde (%)
Cinsiyet	Kadın	288	75,0
	Erkek	96	25,0
Yaş	18-24	140	36,6
	25-34	90	23,5
	35-44	74	19,4
	45-54	61	16,0
	55 ve Üzeri	173	4,5
Eğitim	Lise Altı	174	45,3
	Lise	111	28,9
	Önlisans/Lisans Mezunlu	84	21,9
	Yükseklisans Mezunlu	15	3,9
Gelir Durumu	2000-3000	227	59,1
	3000-5000	93	24,3
	5000 ve Üzeri	64	16,6

3.1. Güvenirlilik analizi

Elde edilen katsayılar sorulara verilen cevapların birbiri ile yüksek düzeyde tutarlı olduğunu göstermiştir.

	Soru sayısı	Cronbach alpha
Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)	21	0.864

"Soru grupları için en yaygın kullanılan içsel güvenilirlik indexi Cronbach Alpha'dır (Bayram 2004: 127)". "0.60 ile 0.80 arasındaki Cronbach Alpha katsayısı ölçeğin oldukça güvenilir olduğunu: 0.80 ve üzeri bir katsayı ise ölçeğin yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir (Kalaycı 2010: 405)".

Çalışmada kullanılan ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı 0.864 olup bu sayı ölçeğin güvenilir olduğunu yani ölçme hatası olmadığını ifade etmektedir.

Tablo 2. Örneklem Ait Bazı Ortalamalar

Sütun Başlığı	Min.	Max.	Ortalama	Stn. Hata
Yaş	18	65	33.19	.636
BDÖ	0	44	9.61	.399

Örneklem yaşı 18 ile 65 yaş arasında değişmekte olup ortalaması 33.2 ± 0.6 'dir. Örneklem Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) 0 ile 44 arasında olup ortalaması 9.6 ± 0.4 'tür (Tablo 2).

Tablo 3. Değişkenlere Göre BDÖ Puan Ortalamaları

		N	%	Ortalama	S.Hata	Anlamlılık
Cinsiyet	Kadın	288	75,0	10,17	,474	MW-U:11671.500 p>0.05
	Erkek	96	25,0	7,90	,698	
Yaş	18-24	140	36,6	7,86	,635	KW:45.2256 P<0.05
	25-34	90	23,5	10,81	,771	
	35-44	74	19,4	13,20	,984	
	45-54	61	16,0	9,29	,876	
	55 ve Üzeri	17	4,5	3,02	,938	
Eğitim	Lise Altı	174	45,3	10,08	,533	KW:7.827 p<0.05
	Lise	111	28,9	9,59	,759	
	Önlisans/Lisans Mezunu	84	21,9	8,70	,979	
	Yükseklisans Mezunu	15	3,9	9,24	2,171	
Gelir Durumu	2000-3000	227	59,1	10,93	,489	KW:31.534 p<0.05
	3000-5000	93	24,3	8,81	,878	
	5000 ve Üzeri	64	16,6	6,00	,891	
Kronik Hastalık	Evet	74	19,4	12,34	,978	MW-U:9270 p<0.05
	Hayır	310	80,6	8,94	,427	
Düzenli İlaç Kullanımı	Evet	86	22,3	11,24	,934	MW-U:11721 P>0.05
	Hayır	298	77,7	9,13	,435	
Sağlık Kuruluşuna uzaklığı	1 KM'den Az	203	52,8	8,85	,523	MW-U:16256 p>0.05
	1 KM'den Fazla	181	47,2	10,44	,605	
Pandemi Sürecinde Fiilen Çalışma	Evet	76	19,8	10,53	,952	MW-U:10954 p>0.05
	Hayır	308	80,2	9,37	,438	
El Yıkma Sıklığı	2-4	25	6,5	8,49	1,087	KW:17.324 p<0.05
	5-7	97	25,3	6,47	,642	
	8 ve Üzeri	262	68,2	10,87	,505	
Maske Takma Süresi	Maske Takmıyorum	137	35,6	8,58	,546	KW:30.128 p<0.05
	1 Saatten Az	29	7,6	14,62	2,040	
	1-2 Saat Arası	94	24,6	7,53	,613	
	2-3 Saat Arası	39	10,0	15,64	1,415	
	3 Saat ve Üzeri	85	22,2	9,08	,878	
Kolonya/Dezenfekte Kullanımı	Hiç Kullanmıyorum	45	11,8	8,19	,781	KW:9.611 p<0.05
	1-4 Kez	123	32,1	10,78	,654	
	5-8 Kez	133	34,7	9,33	,759	
	10-14 Kez	25	6,6	9,33	1,693	
	15 ve üzeri	57	14,9	9,33	1,023	
Alınan Malzemelerin Hijyen Durumu	Dışarıda Bekleterek/ Havalandırarak	72	18,7	9,33	,903	KW:19.763 p<0.05
	Yıkayarak	201	52,2	9,33	,558	
	Gerekli malzemeyi alıp Ambalajı/ Poşeti çöpe atarak	56	14,5	9,33	1,060	
	Diğer	56	14,6	9,33	,896	
Hijyen Durumunu Düşünme Sıklığı	1-3	95	24,8	9,33	,781	KW:4.176 p>0.05
	4-6	105	27,2	9,33	,563	
	7 ve Üzeri	184	47,9	9,33	,644	

Bazı değişkenlere göre Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puan ortalamaları Tablo 3'de gösterilmiştir. Yaşa göre depresyon puan ortalamaları incelendiğinde 18-24 yaş aralığındaki katılımcıların (7.86 ± 0.635) ve 25-34 yaş aralığındaki (10.81 ± 0.771) katılımcıların puan ortalamaları 55 yaş ve üzeri (3.02 ± 0.938) katılımcıların puan ortalamasından anlamlı düzeyde ($p<0.05$) yüksek olduğu görüldü. Eğitim düzeyi lise altı olanların BDÖ puan ortalaması (10.08 ± 0.533), eğitim düzeyi Önlisans/Lisans mezunu olan katılımcıların puan ortalamasından (8.70 ± 0.979) anlamlı düzeyde yüksektir. Gelir durumu 2,000-3,000 TL olan katılımcıların puan ortalamaları (10.93 ± 0.489) gelir durumu 5,000 TL ve üzeri katılımcıların BDÖ puan ortalamasından (6.0 ± 0.891) anlamlı

düzeyde yüksektir. Kronik hastalığı olanların BDÖ puan ortalaması (11.24 ± 0.934) puan; kronik hastalığı olmayanların ise (8.94 ± 0.427) puan olup aradaki fark anlamlı olarak belirlendi. Gün içerisinde el yıkama sıklığı 8 ve üzeri olan katılımcıların BDÖ puan ortalaması (10.87 ± 0.505) puan olup, el yıkama sıklığı 5 ve 7 kez olduğunu belirten katılımcıların puan ortalamasından (6.47 ± 0.642) anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu. Gün içerisinde 2-3 saat arası maske kullananlar (15.64 ± 1.415) puan olup, gün içerisinde gün içerisinde 1-2 saat arası (7.53 ± 0.613) maske kullanan ve gün içerisinde hiç maske kullanmayan (8.58 ± 0.546) katılımcıların puan ortalamasından anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p < 0.05$). Gün içerisinde dezenfekte/kolonya kullanım durumuna göre Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) puan ortalamasını incelediğimizde hiç dezenfekte/ kolonya kullanmadığını belirten katılımcıların puan ortalaması (8.19 ± 0.781) puan, gün içerisinde 1-4 kez kullananların puan ortalaması (10.78 ± 0.654) puan, 5-8 arasında kullandığını belirtenler (9.33 ± 7.59) puan, 10-14 arası kullananların (11.26 ± 1.693) puan ve gün içerisinde 15 ve üzeri dezenfekte/kolonya kullandığını belirten katılımcıların BDÖ puan ortalaması (8.09 ± 1.023) puan olup aralarındaki fark anlamlı bulundu. Dışardan alınan malzemelerin hijyenini yıkayarak sağlayan katılımcıların puan ortalaması (9.89 ± 0.558) puan olup, bu malzemelerin hijyenini dışarda bekleterek ya da havalandırarak sağlayan katılımcıların puan ortalamasından (7.31 ± 0.903) anlamlı düzeyde yüksek bulundu ($p < 0.05$).

Cinsiyet, düzenli ilaç kullanımı, sağlık kuruluşlarına olan uzaklık, pandemi sürecinde fiilen çalışma durumu ve hijyen durumunu düşünme sıklığı gibi değişkenlerin ise BDÖ puanları açısından farklılık göstermediği belirlendi ($p > 0.05$). Katılımcıların demografik özelliklerine göre BDÖ puan ortalamalarının dağılımı Tablo 3'de gösterilmiştir.

Araştırmaya katılan kadın katılımcıların %70'i, erkeklerin ise %64'ü bedenlerinde herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma olmadığını belirtmiştir. Cinsiyet ile katılımcıların bedenlerinin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma arasında anlamlı düzeyde bir farklılık olmadığı belirlendi. Katılımcıların yaşı ile bedenlerinin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanma arasında anlamlı bir farklılık olduğu görüldü. Bu farklılığı katılımcıların yaş grupları arasında incelendiğinde 45-54 yaş arasındaki katılımcıların bedenlerinin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanmanın 18-24 yaş arası katılımcılardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Katılımcıların eğitim durumu ile bedenlerinin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanmanın arasında anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur. Gelir durumu 2,000-3,000 TL olan katılımcıların bedenlerinin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanmalarının gelir durumu 5,000 TL ve üzeri katılımcılardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Kronik bir rahatsızlığı olan ve düzenli ilaç kullanan katılımcılar, kronik rahatsızlığı olmayan ve düzenli ilaç kullanmayan katılımcılara göre istatistiksel olarak önemli düzeyde yüksek bulunmuştur. Katılımcıların bedenlerinin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanmanın gün içerisinde el yıkama sıklığı değişkenine göre incelendiğinde gün içerisinde yıkama sıklığı 2-4 olan katılımcıların, 5- 7 olan ve 8 üzeri olan katılımcılarda anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur. Bu bulguya göre gün içerisindeki el yıkama sıklığı arttıkça bedendeki uyuşma ve karıncalanma anlamlı düzeyde artmaktadır ($p < 0.05$). Gün içerisinde hiç maske takmayan katılımcıların, gün içerisinde 1-2 saat arası ve 3 saat ve üzeri kullanan katılımcıların bedenlerinin herhangi bir yerinde uyuşma veya karıncalanmanın anlamlı düzeyde farklılık olduğu bulunmuştur. Maske kullanmayan katılımcılarda uyuşma ve karıncalanmanın daha çok görüldüğü bulunmuştur. Gün içerisinde 1-4 kez dezenfektan/kolonya kullanan katılımcıların uyuşma ve karıncalanma 5- 8 kez ve 15 üzeri kullanan katılımcılardan düşük düzeyde anlamlı farklılık bulunmuştur. Gün içerisinde çok sık dezenfektan veya kolonya kullanan katılımcıların bedenlerindeki uyuşma ve karıncalanmanın arttığı görülmektedir.

Kadın katılımcıların gevşeyememesi erkek katılımcılarınkinden anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Önlisans/Lisans mezunu katılımcıların gevşeyememeleri lise altı katılımcılardan anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Düzenli ilaç kullanımına göre gevşeyememe incelendiğinde düzenli olarak ilaç kullanan katılımcıların gevşeyememesi ilaç kullanmayan katılımcılarda anlamlı düzeyde yüksek olduğu görülmektedir. Pandemi sürecinde fiilen çalışmayan katılımcıların gevşeyememesi bu süreçte çalışan katılımcılardan yüksek olduğu saptanmıştır. Gevşeyememe ile gün içerisinde el yıkama sıklığı arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Gevşeyememe maske kullanım değişkenine göre incelendiğinde maske kullanım süresi ile gevşeyememe arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Bu bulguya göre maske kullanım süresi arttıkça gevşeyememe de artmaktadır.

Kadın katılımcıların sinirlenmesi erkek katılımcılardan anlamlı derece yüksek bulunmuştur. Düzenli ilaç kullanan katılımcıların ilaç kullanmayan katılımcılara göre daha yüksek anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Kronik hastalığı olan katılımcıların ilaç kullanmayan katılımcılardan anlamlı düzeyde farklılık

bulunmuştur. Bu bulgulara göre katılımcıların sinirlilik durumu incelendiğinde kadın, kronik rahatsızlığı olan ve düzenli şekilde ilaç kullanan katılımcıların sinirlenme oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Bazı değişkenlere göre kontrolü kaybetme korkusu incelendiğinde cinsiyet ve gelir durumu gibi değişkenler ile aralarında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Kronik rahatsızlığı olmayan katılımcıların, rahatsızlığı olan katılımcılardan yüksek derecede anlamlı farklılık bulunmuştur. Gün içerisinde hijyen durumu düşünme sıklığı 7 ve üzeri olan katılımcıların bu sıklığı 1-3 olarak belirten katılımcılardan kontrollü kaybetme korkusu anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu bulguya göre hijyen düşünme sıklığı arttıkça kontrolü kaybetme korkusu da artmaktadır. Yaş, eğitim durumu, düzenli ilaç kullanımı, pandemi sürecinde fiilen çalışma durumu ile kontrolü kaybetme korkusu arasında anlamlı farklılık belirlenmiştir.

Gün içerisinde hijyen düşünme sıklığı 7 ve üzeri olan katılımcıların 1-3 ve 4-6 olan katılımcılardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Hijyen düşünme sıklığı arttıkça ölüm korkusu da artmaktadır. Gelir durumu 2,000-3,000 TL olan katılımcıların ölüm korkusu gelir durumu 5,000 TL ve üzeri olan katılımcılarda anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Yaş ile ölüm korkusu arasında anlamlı farklılık bulunmaktadır. Cinsiyet ve eğitim durumu gibi değişkenlerin ise ölüm korkusu açısından farklılık göstermediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

Düzenli ilaç kullanan ve kronik rahatsızlığı olan katılımcıların terlemesi (sıcaklığa bağlı olmayan) ilaç kullanmayan ve kronik rahatsızlığı olmayan katılımcılardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur. Cinsiyet, yaş, eğitim durumu ve gelir durumu ile terleme (sıcaklığa bağlı olmayan) arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmaktadır.

4. TARTIŞMA

Araştırma kapsamında yer alan kadın katılımcıların toplam puan ortalaması 10.17 ± 0.474 , erkek katılımcıların 7.90 ± 0.698 olup aradaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur.

18-34 yaş arasında bulunanların, eğitim seviyesi lise altı (ilköğretim-Ortaokul-Okuryazar) olanların, gelir durumu 2,000-3,000 TL olduğunu belirtenlerin, kronik hastalığı olduğunu belirtenlerin, gün içerisinde el yıkama sıklığı gün içerisinde 8 ve üzeri, günde 2-3 saat arası maske kullananların ve dışarda alınan malzemelerin hijyeninin yıkayarak sağladığını ifade edenlerin BDÖ puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç olarak katılımcıların önemli bir oranda depresyon puanların normal olduğu belirlendi. Katılımcıların yaş, eğitim, gelir durumu, kronik hastalık durumu, maske takma süresi, el yıkama sıklığı, kolonya/dezenfekte kullanımı ve alınan malzemelerin hijyen durumu gibi değişkenler ile BDÖ puanları arasında anlamlı bir farklılık olduğu belirlendi ($p<0.05$).

4.1. Sınırlılıklar

Ek olarak, yapılan araştırmanın bazı sınırlılıkları vardır. Birincisi, araştırmaya katılan örneklemün pandemi öncesi kaygı seviyelerini ve el yıkama sıklıklarını nesnel olarak ölçmek mümkün olmamıştır. Bu da koronavirüs sonrası ve pandemi sırasında katılımcıların kaygı seviyelerinin koronavirüs öncesi kaygı seviyeleriyle kıyaslanmasını engellemiştir. İkinci olarak, bu araştırma internet üzerinden yapılmıştır. Bu sebeple, örneklem daha çok eğitim seviyesi yüksek kişilerden oluşan homojen bir yapıya sahiptir; bu da pandemi sürecinde fiilen çalışma durumu ve hijyen durumunu düşünme sıklığı değişkenlerin BDÖ puanları açısından anlamlı derecede farklılık göstermemesine neden olmuştur. İleride, değişkenler arasındaki ilişkileri tam olarak tespit edebilmek için daha heterojen bir örneklem ile araştırma yapılabilir.

KAYNAKÇA

Beck, A.T., Steer, R.A., & Brown, G.K. (1996). Beck. Manual for the Beck Depression Inventory-II. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., and Dai, J. (2020). Mental Health Problems and Social Media Exposure During COVID-19 Outbreak. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3541120>

Gargarigiller, A. (2019). Sağlık Kurumlarında Altı Sigma ve Bir Model Yaklaşımı. *International Social Mentality and Researcher Thinkers Journal* <http://dx.doi.org/10.31576/smryj.372>

Kelly, H. (2011), Bull World Health Organ 2011; 89:540–541. doi:10.2471/BLT.11.088815.

Kırman, F. (2020). Sosyal Medyada Salgın Psikolojisi: Algı, Etki ve Başa Çıkma. *Dünya İnsan Bilimleri Dergisi*, 2020(2), 11-44.

Otto, M.W., Calkins, A.W. and Hearon, B.A. (2010). Anxiety. In *The Corsini Encyclopedia of Psychology* (eds I.B. Weiner and W.E. Craighead). <https://doi.org/10.1002/9780470479216.corpsy0073>.

Xiang, Y. T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., & Ng, C. H. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The lancet. Psychiatry*, 7(3), 228–229. [https://doi.org/10.1016/S215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S215-0366(20)30046-8).