





Türk örnekleminde koronavirüs korkusu ve kaygısına ilişkin sosyodemografik bir inceleme

Gülşen Karaman¹ , Zeynep Türkkan² , Fatma Nurefşan Yumuşak³ , Erdi Bahadır⁴ 

Hüdanur Akkuzu⁵ , Nefise Ladikli⁶ 

Anahtar kelimeler

kaygı, korku, koronavirüs, pandemi

Keywords

anxiety, fear, coronavirus, pandemic

Öz

Pandemi esnasında ortaya çıkan ya da sonrasında ortaya çıkabilecek bireysel veya kitlesel psikolojik tepkileri öngörme, anlama, koruyucu ve önleyici düzeyde psikososyal destek programları yahut resmi stratejiler geliştirme sürecinde, koronavirüse karşı temel psikolojik tepkiler olarak ele alınabilecek kaygı ve korkunun güncel durumunun tespiti önem taşımaktadır. Bu çalışmada, Türk örnekleminde koronavirüs kaygı ve korku düzeylerinin sosyodemografik değişkenlere göre nasıl farklılaştığı incelenmiştir. Veri toplamak için Sosyodemografik Bilgi Formu, Koronavirüs Kaygı Ölçeği ve Kovid-19 Korkusu Ölçeği kullanılmıştır. Çalışmaya 18-73 yaş aralığında, 722'si kadın ve 428'i erkek olmak üzere toplam 1150 kişi katılmıştır. Analiz sonuçları cinsiyet, yaş, eğitim düzeyi, maddi durum, aile içerisinde koronavirüs tanısı alan birinin varlığı, izolasyon süresi ve çalışma durumuna göre koronavirüs kaygı ve korku düzeylerinin farklılaştığını ortaya koymaktadır. Medeni durum, ailede koronavirüs tedavisi gören ve koronavirüsten vefat eden kişilerin varlığı açısından bireylerin koronavirüs kaygı ve korku düzeyleri anlamlı olarak farklılaşmamıştır. Elde edilen bulgular uluslararası alanyazın ile karşılaştırmalı olarak tartışılmıştır.

Abstract

A sociodemographic examination about coronavirus fear and anxiety in Turkish sample

It is crucial to determine the current state of anxiety and fear, which can be considered as psychological reactions to coronavirus. This will help in the process of predicting, understanding, and developing protective and preventive psychosocial support programs or official strategies for individual or mass psychological reactions that occur during or after the pandemic. In this study, it was examined how the level of coronavirus anxiety and fear in the Turkish sample differs in terms of sociodemographic variables. Sociodemographic Information Form, Coronavirus Anxiety Scale and the Fear of Covid-19 Scale were used to collect data. A total of 1150 people, 722 females and 428 males, between the ages of 18-73 participated in the study. The results of the analysis revealed that coronavirus anxiety and fear levels differ in terms of gender, age, education level, financial status, the presence of someone diagnosed with coronavirus in the family, duration of isolation, and employment status. The level of coronavirus anxiety and fear did not differ significantly in terms of marital status, presence of someone treated for coronavirus and someone who died for the coronavirus in the family. The findings were discussed in comparison with the international literature.

Atıf için: Karaman, G., Türkkan, Z., Yumuşak, F. N., Bahadır, E., Akkuzu, H. ve Ladikli, N. (2022). Türk örnekleminde koronavirüs korkusu ve kaygısına ilişkin sosyodemografik bir inceleme. *Klinik Psikoloji Dergisi*, 6(1), 49-68.

✉ **Nefise Ladikli** · nladikli@fsm.edu.tr | ¹Arş. Gör., Afyon Kocatepe Üniversitesi, Psikoloji Bölümü; ²Klinik Psk., Bağımsız Araştırmacı; ³Klinik Psk., Doktora Öğrencisi, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Üsküdar Yerleşkesi, Üsküdar, İstanbul; ⁴Klinik Psk., Gümüşhane Devlet Hastanesi Psikiyatri Polikliniği; ⁵Öğr. Gör., İstanbul Arel Üniversitesi, Çocuk Gelişimi Bölümü; ⁶Arş. Gör., Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi, Psikoloji Bölümü, Üsküdar Yerleşkesi, Üsküdar, İstanbul.

Geliş: 24.01.2021, **Düzeltilme:** 18.04.2021, **Kabul:** 26.04.2021



Korku, karşılaşılan durum ile uygunluk gösteren derecede olduğunda, bireyleri potansiyel tehdide karşı hazırlayan ve kişiyi tehditle başa çıkmaya kanalize eden bir duygudur (Deacon ve Maack, 2008). Korkuya neden olan uyarıcıyla veya tehdit içeren durumla mücadelede başarısız olduğunda ise korku kaygıya dönüşmekte ve korku ile kaygının bir araya gelişiyse kişi için oldukça rahatsız edici bir bileşim doğmaktadır (Öhman, 2000). Korku işlev bozucu bir duyguya dönüştüğünde, hem bireysel (örneğin, hastalık kaygısı, sosyal kaygı gibi) hem de sosyal düzlemde (örneğin, yağmalama, panik alışverişi, yabancı düşmanlığı gibi) sorunlara yol açabilmektedir. Andaki durum ile uyumlu ve birey tarafından yönetilebilen korku, potansiyel tehdidin getirebileceği zarara karşı alınacak önlemler konusunda kişiyi harekete geçirmekte; kontrol edilemeyen ve aşırı seviyeye yükselen korku ise bireyi ekstrem önlemler almaya iterken, alınan ölçüsüz önlemler kontrol edilemeyen korku duygusunun devamlılığına hizmet eden bir kısır döngü oluşturmaktadır (Engelhard ve ark., 2015). Bunun yanında, yetersiz veya inkâr edilen korku kişileri ve toplumları zarara açık hale getirmektedir (Olatunji ve ark., 2011).

Pandemi gibi afete dönüşen krizlerin, bireylerin sürece ve sürecin getirdiği duygusal yük ile baş etmeye hazır olmamasından ötürü karmaşaya ve duygudurum bozukluklarına neden olduğu, bahsedilen duygusal yükün korku ve kaygı tepkilerini içerdiği bilinmektedir (Fofana ve ark., 2020). Bu çalışmada, Türkiye'deki durumuna ilişkin genel bulguların inceleneceği koronavirüs kaygısı ve korkusu, diğer bir şekliyle "koronafobi", koronavirüs pandemisi ile bağlantılı olarak gelişen kaygı ve korku tepkilerini ifade etmektedir (Asmundson ve Taylor, 2020). Zoonotik sınıfta yer alan koronavirüs, Aralık 2019'da Çin'in Wuhan kentinde ortaya çıkan yerel bir hastalık iken öngörülemeyen bir hızla pandemiye dönüşmüştür. Aralık 2020'de Birleşik Krallık'ta saptanan koronavirüs vakalarından alınan örneklerde farklı genetik dizilimler tespit edilmiş ve virüsün mutasyon geçirdiği anlaşılmıştır. Çeşitli ülkelerden çok sayıda ilaç ve sağlık firması tarafından sürdürülen çalışmalar neticesinde kullanıma başlanan aşılarda umut verici olsa da 2021 yılı itibarıyla SARS-CoV-2 ve SARS-CoV-2 VUI 202012/01 formu ile etki, bulaş ve yayılımını halen sürdürmektedir.

Koronavirüsün kişilerin fiziksel sağlığına verdiği zararın beraberinde, birey ve toplumun psikolojik sağlığı üzerinde de olumsuz etkileri bulunduğu üzerinde durulmaktadır (Kontoangelos ve ark., 2020). Çin'de öğrenciler ve genel nüfustan oluşan popülasyon ile yürütülen araştırmaların birinde, katılımcıların yaklaşık %25-35'inin COVID-19 salgını sırasında kaygı semptomlarından veya psikolojik stresten etkilendikleri or-

taya konmuştur (Qiu ve ark., 2020). Çin genel nüfusunun yarısından fazlasının koronavirüs salgınına veya aile üyelerinin COVID-19 ile enfekte olabileceğine dair endişeleri olduğu saptanmıştır (Zhang ve Ma, 2020). Pandeminin başlangıç aşamasında Amerikan yetişkinler arasında gerçekleştirilen bir ankette, koronavirüs ile ilgili korku ve endişelerin %69.8'e, aynı süreç içerisinde anksiyolitik ilaç kullanımının ise %37.7'ye ulaştığı belirlenmiştir (Bycoffe ve ark., 2020; Express Scripts, 2020). Koronavirüs kaynaklı korku ve kaygının, uzun vadede nelere yol açabileceğine ilişkin olarak yayınlanan araştırmalarda, öznel bir duygu olan korku ve kaygıya dair genel bir bakış açısı sunulurken, bireylerin bilinen tanımlamalardan çok daha farklı korku ve kaygılar taşıyor olabileceği üzerinde durulmaktadır (Bashir ve ark., 2020; Brooks ve ark., 2020). Korku ve kaygı tepkilerinin, kriz esnasında sakin kalma ve mantıklı düşünme yetilerini olumsuz etkileyen çarpıtılmış ve otomatikleşmiş düşüncelerden kaynaklandığı (Beck ve Clark, 1997) göz önünde bulundurulduğunda, bulaşıcı ve ölümcül olduğu bilinen koronavirüs için etkisi bütünüyle kanıtlanmış bir tedavi bulunamaması, mevcut durumun sürekliliği ve belirsizliği, toplu kapatmalar, ev karantinaları, aşı çalışmalarının çeşitliliği ve medya etkisi artan korku ve kaygı tepkilerini anlaşılır kılmaktadır (Swin-ton, 2020).

Çin'de koronavirüs kaynaklı genel kaygının yaygınlığı %13.67 olarak belirtilmektedir (Li ve ark., 2020). İran merkezli bir araştırmada (Moghanibashi-Mansourieh, 2020) katılımcıların %20.8'inin kaygısının olduğu, Hindistan'da yürütülen bir araştırmada katılımcıların %25'inin (Ahmad ve ark., 2020), Portekiz'de gerçekleştirilen diğer bir araştırmada ise %9.1'inin (Moreira ve ark., 2020) şiddetli kaygı semptomları taşıdığı, Japonya'da katılımcıların %11.4'ünün orta ile şiddetli düzeyde kaygı bildirdiği (Ueda ve ark., 2020) saptanmıştır.

Çin örneğinde gerçekleştirilen kapsamlı bir çalışmada, kaygı yaygınlık oranının kadınlarda (%13.89) erkeklerden (%12.93) daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Lei ve ark., 2020). Aynı çalışmada yaş ve cinsiyete göre en yüksek kaygı yaygınlık oranının, %14.06 ile erkeklerde 60-100 yaş aralığında, kadınlarda ise %14.70 ile 50-60 yaş aralığında olduğu belirtilmektedir. En düşük kaygı yaygınlık oranı ise erkeklerde %12.36 ile 40-50 yaş aralığında, kadınlarda %11.76 ile 60-100 yaş aralığındadır. İtalya'da 18 bin 147 kişiyi içeren geniş örneklemlili bir çalışma (Rossi ve ark., 2020), kadınların ve genç yaşta kilerin kötülen ruh sağlığı için risk grubunda bulduklarını ortaya koymaktadır. Kaygıdaki cinsiyet farklılıklarına ilişkin çalışmalar panik bozukluk ve kaygıyla ilişkili

solunum güçlüğünde (Sheikh ve ark., 2002), agorafobik kaçınmada (Yonkers ve ark., 1998) ve komorbid kaygı bozukluklarında (Hollifield ve ark., 1997) kadınların erkeklerden daha yüksek oranlara sahip olduğunu göstermektedir. Korkuda da durum kaygı ile benzerdir: Kadınlar neredeyse her yaş kategorisinde erkeklerden daha fazla oranda ve daha şiddetli korku bildirmektedirler (Arrindell, 2000).

Yaş ve kaygı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda, genç yetişkinlerin (< 35 yaş) daha fazla kaygı yaşıyor oldukları (Pieh ve ark., 2020), 40-50 yaş arasındaki katılımcıların, 18-30 arasında olanlara göre %17 daha fazla, 50-100 yaş grubundakilerin ise diğer yaş gruplarındakilere göre %30 daha fazla kaygı bozukluğuna sahip olma olasılığının bulunduğu belirlenmiştir (Li ve ark., 2020). Virüsle ilişkili kaygı düzeyinin yaş ile önemli bir ilişki göstermediğini sunan çalışmalar da mevcut olmakla beraber, yaşı kategorize edilmiş olarak (16-29, 30-59 ve 60 yaş üstü) ele alan araştırmalarda, orta yaş aralığının (30-59) daha genç ve daha büyük yaş gruplarından daha fazla kaygı seviyesine sahip olduğu bulunmuştur (Jungmann ve Witthöft, 2020). Moghanibashi-Mansourieh (2020) tarafından İran örnekleminde yapılan çalışmada ise orta yaşlı kişilerin (30-59 yaş) COVID-19 pandemisiyle ilişkili daha yoğun bir kaygı bildirdikleri belirtilmektedir. Koronavirüs korkusu ile ilgili yapılan bir çalışmada 50 ile 64 yaşları arasındaki katılımcılar, 18-29 yaşları arasındaki katılımcılara kıyasla koronavirüsü kendi yaş grupları için yüksek veya çok yüksek bir tehdit olarak değerlendirmiştir (Niño ve ark., 2021).

Medeni durum ile koronavirüs kaygısını ve korkusunu ilişkilendiren çalışmalar birbirinden farklı bulgulara sahiptir. Bekâr olmanın koronavirüs kaygısına daha çok yol açtığının (Gupta ve ark., 2020) yanında, evli veya partneriyle yaşayan katılımcıların koronavirüs korkusunun bekâr (Tsang ve ark., 2021) ve boşanmış (Doshi ve ark., 2020) katılımcılara göre daha yüksek olduğuna dair bulguların da olduğu görülmektedir. Koronavirüsle ilişkili psikolojik sıkıntıyı ölçmeye yönelik bir ölçek geliştirme çalışmasının bulguları, evli kişilerin evli olmayanlara göre daha yüksek düzeyde psikolojik sıkıntı ve ruh sağlığı sorunu yaşadıklarını ortaya koymaktadır (Feng ve ark., 2020).

Hindistan'da pandeminin en yoğun yaşandığı dönemde yapılan bir araştırmada üniversite mezunu katılımcıların, yüksek lisans mezunu katılımcılara göre daha yoğun kaygı yaşadıkları ve bu duruma yüksek lisans mezunu katılımcıların daha eğitilmiş, deneyimli ve olgun olmalarının yol açtığı belirtilmiştir (Gupta ve ark., 2020). Koronavirüs korkusu ile eğitim durumu ilişkisinin incelendiği bir başka çalışmada ise gruplar üçe ayrılarak (lise, üniversite, lisansüstü) inceleme ya-

pılmıştır. İnceleme sonucunda daha düşük eğitim seviyesinde olan katılımcıların koronavirüs korku düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Doshi ve ark., 2020).

Pandemiyle birlikte ekonomik konularda yaşanan krizler de artış göstermiştir. Konu ile alakalı olarak, tam zamanlı çalışma ve kalıcı bir iş sözleşmesi ile güvenli bir finans kaynağına sahip olmanın bireylerin ruh sağlığını korumasında etkili olduğu bildirilmiştir (Dragan ve ark., 2021). Clarke ve arkadaşları (2007) serbest meslek sahiplerinin gelecek hakkında daha fazla endişeli olabileceklerini ve finansal olarak daha fazla kaygı yaşayabileceklerini söylerken, pandemi döneminde Wolfe ve Patel (2021) tarafında yürütülen bir çalışmada bunu destekler bir kanıt ulaşılamamış, pandemi sürecinin her alanda çalışan kişiler için stres verici olduğu vurgulanmıştır. Bir diğer çalışmada, pandemi sürecinde devlet tarafından sağlanan maaş desteğinden faydalananların yüksek düzeyde stres yaşadıkları bulunmuştur (Mimoun ve ark., 2020). Yürütülen başka bir çalışmada ise COVID-19 nedeniyle geçici olarak çalışmamanın stresi önemli ölçüde öngörülen bulgulanmış ancak kaygı veya depresyona yol açtığına ilişkin bir bulguya ulaşılamamıştır (Graf-Vlachy ve ark., 2020). Japonya'da yürütülen bir araştırmada, çalışmayan, yarı zamanlı çalışan veya geçici sözleşmeli işçi olarak çalışan kişilerin, ruh sağlığı konusunda tam zamanlı çalışanlara göre daha fazla risk altında oldukları tespit edilmiştir. Benzer şekilde, mali durumlarının kötüleştiğini hisseden bireyler de kaygı ve depresyona daha yatkın hale gelmişlerdir (Ueda ve ark., 2020). İş güvensizliği ve ekonomik endişeler pandemi sürecinde direkt veya dolaylı olarak kaygı ve depresyon belirtileri ile ilişkili bulunmuştur (Wilson ve ark., 2020). Bir çalışmada, en yüksek gelire sahip olan grubun klinik olarak önemli herhangi bir bozukluk için de daha düşük olasılıklara sahip olduğu saptanmıştır (Greene ve ark., 2021). Yapılan başka bir araştırmada ise, söz konusu başkaları olduğunda, bireylerin ekonomik durumdan çok sağlık durumu hakkında endişeli oldukları, kendileri söz konusu olduğunda ise ekonomik ve sağlık durumları hakkındaki endişelerinin aynı seviyelerde olduğu görülmüştür. (Maaravi ve Heller, 2020).

Araştırmalar, herhangi bir hastalıkla enfekte olmuş aile üyeleriyle birlikte yaşamının veya bir yakınının hasta olmasının bireyler üzerinde olumsuz psikososyal etkilerinin olduğunu ortaya koymaktadır. Söz konusu etkiler çoğunlukla damgalanmaya bağlı olup, olumsuz düşünmeye yatkınlık, sosyal içe çekilme, umutsuzluk, yetersizlik duyguları olarak görülmektedir (Oflaz, 2008). Brooks ve arkadaşlarının araştırmasına göre (2020), pandemi sürecinde aile üyeleri ile birlikte ka-

rantinada olmak ve izlenmek strese yol açarken, mesleki ve ailevi rollerin yerine getirilememesi sınırlılık ve üzüntü gibi duyguların yoğun bir şekilde yaşanmasına sebep olmaktadır. Hastalığa bağlı kayıplar ve ölümler yaşanması sonucunda girilen yas sürecinin sağlıklı atlatılmadığı durumlarda, aile üyelerinin major depresyon, yaygın kaygı bozukluğu, akut stres bozukluğu ve travma sonrası stres bozukluğu geliştirdikleri görülmektedir (Azoulay ve Kentish-Barnes, 2020).

Pandemi sürecinde ortaya çıkmış ya da çıkabilecek bireysel veya kitlesel psikolojik tepkileri öngörme, anlama, çeşitli destek müdahaleleri ve önleme stratejileri geliştirme yolunda, koronavirüs kaynaklı kaygı ve korkunun güncel durumunu anlamak önem taşımaktadır. Bu çalışmada, Türk örnekleminde koronavirüs kaygı ve korku düzeylerinin; cinsiyet, medeni durum, yaş, eğitim durumu, maddi durum, pandemi döneminde çalışma durumu, ailede koronavirüs tanısı alan birinin olması ve evde kalma süresinin uzunluğu değişkenlerine göre değişiminin incelenmesi amaçlanmaktadır. Çalışma kapsamında şu hipotezler test edilecektir:

1. Kadınların koronavirüs korkusu ve kaygısı düzeyleri erkeklerden yüksektir.
2. Yaş yükseldikçe koronavirüs kaygısı azalmakta, koronavirüs korkusu artmaktadır. Kaygı ve korku düzeyleri, yaş ile cinsiyetin etkileşimine göre farklılık gösterecektir.
3. Bekâr katılımcıların koronavirüs korkusu ve kaygısı düzeyleri evli katılımcılardan yüksektir.
4. Eğitim düzeyi yükseldikçe koronavirüs korkusu ve kaygısı azalmaktadır.
5. Pandemi sürecinde çalışmayan katılımcıların koronavirüs korkusu ve kaygısı, çalışan katılımcılardan daha yüksektir.
6. Maddi durumu kötü olan katılımcıların koronavirüs korku ve kaygı düzeyleri, maddi durumu orta ve iyi durumda olan katılımcılardan daha yüksektir.
7. Karantina süresi uzadıkça koronavirüs korkusu ve kaygısı artmaktadır.
8. Ailesinde koronavirüs tanısı alan, koronavirüs tedavisi gören ve koronavirüs nedeniyle vefat eden biri olan katılımcıların korku ve kaygı düzeyleri, ailesinde tanı alan, tedavi gören veya vefat eden biri olmayan katılımcılardan yüksektir.

YÖNTEM

Örnekleme

Çalışma, 18-73 yaş aralığında 722 kadın ($Ort.yaş =$

34.15, $SS = 10.71$) ve 428 erkek ($Ort.yaş = 39.81$, $SS = 13.07$) olmak üzere toplam 1150 kişi ile yürütülmüştür. Katılımcılara ilişkin demografik verilerin sayı ve yüzde dağılımı Tablo 1’de verilmiştir.

Tablo 1. Katılımcıların Demografik Bilgileri için Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişkenler		n	%
Cinsiyet	Kadın	722	62.8
	Erkek	428	37.2
Medeni durum	Evli	664	57.7
	Bekâr	486	42.3
Maddi durum	İyi	489	42.5
	Orta	616	53.6
	Kötü	45	3.9
Eğitim durumu	Ortaokul	90	7.8
	Lise	275	23.9
	Üniversite	599	52.1
	Yüksek lisans/doktora	186	16.2
COVID-19 tanısı	Aldım, iyileştim	8	0.7
	Aldım, tedavim devam ediyor	3	0.3
	Hayır, almadım	1139	99.0
Ailede COVID-19 tanısı	Var	234	20.3
	Yok	916	79.7
Ailede COVID-19 tedavisi	Var	174	15.1
	Yok	976	84.9
Ailede COVID-19 vefatı	Var	76	6.6
	Yok	1074	93.4
Toplam		1150	100.0

Veri Toplama Araçları

Sosyodemografik Bilgi Formu Çalışma ekibince oluşturulan formun ilk bölümünde katılımcıların yaş, cinsiyet, medeni durum, çocuk sahibi olup olmama, birlikte yaşanan kişi/kişiler, yaşanan yer, meslek, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi bilgileri sorulmuştur. Formun COVID-19 süreciyle alakalı ikinci bölümünde ise pandemi sürecinde çalışma durumu, tanı alıp almama, aileden ve yakın çevreden birinin tanı alıp almadığı, aileden ve yakın çevreden birinin hastanede tedavi görme durumu, aileden ve yakın çevreden birinin kaybı, en uzun evde kalma süresi ve kronik bir hastalığının varlığına dair sorular bulunmaktadır.

Koronavirüs Kaygı Ölçeği Koronavirüs pandemisi sürecinde, bireylerin kaygısını belirlemeye yönelik olarak Lee (2020) tarafından geliştirilmiştir. Beşli Likert tipi beş maddeden oluşan bir ölçektir. Orijinal çalışmada, 0.93 iç tutarlılık katsayısı, %90’lık ölçüm duyarlılığı ve %85’lik tanı özgüllüğü bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe adaptasyonu Akkuzu ve arkadaşları (2020) tarafından gerçekleştirilmiş, 0.81 iç tutarlılık ve 0.88

test-tekrar test güvenilirliği katsayısı ile Türk örnekleminde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak dizine kazandırılmıştır. Bu çalışmada Koronavirüs Kaygı Ölçeği için iç tutarlılık katsayısı 0.71 olarak hesaplanmıştır.

Kovid-19 Korkusu Ölçeği Bireylerin koronavirüs kaynaklı korku düzeylerinin ölçülmesi amacıyla Ahorsu ve arkadaşları (2020) tarafından geliştirilen ölçek, beşli Likert tipte yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin orijinal formunda iç tutarlılık 0.82, test-tekrar test güvenilirliği 0.72 olarak bulunmuştur. Türkçe adaptasyonu Ladikli ve arkadaşları (2020) tarafından yapılmıştır. Ölçek, 0.86 iç tutarlılık katsayısı ve 0.86 test-tekrar test güvenilirliği ile Türk popülasyonunda psikometrik açıdan uygun bir ölçme aracı olarak görülmektedir. Bu çalışmada ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.84 olarak hesaplanmıştır.

İşlem

Helsinki Deklarasyonu Prensipleri ile Amerikan Psikologlar Birliği ve Türk Psikologlar Derneği yönetmeliklerine uygun şekilde tasarlanan ve yürütülen çalışma, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Etik Kurulunun 23/09/2020-23 tarih ve sayılı kararınca etik olarak uygun bulunmuştur. Pandemi süreci önlemleri gözetilerek en geniş örnekleme en hızlı biçimde erişilebilirlik adına kolaylıkla bulunabileni örnekleme yöntemi (Erkuş, 2017) kullanılmış, ölçekler *Google Forms* aracılığıyla çevrimiçi olarak yayılmıştır. Veriler 01.10.2020-01.12.2020 tarihleri aralığında iki aylık sürede toplanmıştır.

Verilerin Analizi

Veriler IBM SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences) kullanılarak analiz edilmiştir. Ham verinin düzenlenmesi ve kontrol işlemlerinin ardından normal dağılıma uygun olduğu tespit edilen verilerin betimleyici istatistikleri hesaplanmıştır. Bağımsız Örneklem t-Testi ve Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile koronavirüs korkusu ve kaygısına ilişkin karşılaştırmalı bulgulara yer verilmiştir. Yaş ve cinsiyetin birlikte etkileri Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) ile etkileşim grafiğinde incelenmiştir.

BULGULAR

Bağımsız Örneklem t testi sonucunda (Tablo 2), kadınların koronavirüse ilişkin kaygı ($t_{(1148)} = 6.226, p < .001$) ve korku ($t_{(1148)} = 5.110, p < .001$) düzeylerinin

erkeklerden anlamlı şekilde yüksek olduğu bulunmuştur. Ailesinde koronavirüs tanısı almış biri olan katılımcıların koronavirüs kaygı düzeyleri ($t_{(1148)} = 2.053, p < .05$) ailesinde koronavirüs tanısı almış biri olmayanlardan anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Medeni durum, ailede koronavirüs tedavisi gören birinin varlığı ve ailede koronavirüsten vefat eden birinin varlığı değişkenlerinin, kişilerin koronavirüs kaygı ve korku düzeylerine istatistiksel olarak anlamlı ölçüde etki etmediği görülmüştür ($p > .05$).

Tek Yönlü Varyans Analizi sonuçlarına göre (Tablo 3), eğitim durumu değişkeni koronavirüs korkusunda anlamlı farklılığa neden olurken ($F_{(3,1146)} = 7.000, p < .001$) koronavirüs kaygısı için anlamlı farklılığa neden olmamaktadır ($F_{(3,1146)} = 0.896, p > .05$). Çoklu karşılaştırma (LSD) sonucunda, koronavirüs korkusu için temel farklılığın yüksek lisans/doktora kategorisinden kaynaklandığı tespit edilmiştir. En düşük koronavirüs korku düzeyinin yüksek lisans/doktora mezunu katılımcılarda, en yüksek korku düzeyinin ise ortaokul mezunu katılımcılarda olduğu saptanmıştır. Maddi durum değişkeninin katılımcıların koronavirüs korku puanlarında anlamlı farklılığa neden olduğu ($F_{(2,1147)} = 4.710, p < .001$) ancak koronavirüs kaygı puanlarında anlamlı farklılığa neden olmadığı görülmüştür ($F_{(2,1147)} = 2.787, p > .05$). Çoklu karşılaştırma (LSD) sonucunda, maddi durumunu iyi ve orta olarak belirten katılımcıların koronavirüs korku puanlarının anlamlı şekilde farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır. Maddi durumunu iyi olarak belirten katılımcıların koronavirüs korku puan ortalaması en yüksekken, maddi durumunu orta olarak belirten katılımcıların korku puan ortalaması en düşük bulunmuştur. Evde kalma süresi 30 gün ve üzeri olan katılımcıların koronavirüs korku düzeyleri diğer gruplara kıyasla anlamlı şekilde yüksek olarak bulgulanırken ($F_{(4,1145)} = 6.488, p < .001$) kaygı düzeyleri için anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($F_{(4,1145)} = 1.818, p > .05$). Diğer yandan pandemi sürecinde çalışmayan katılımcıların kaygı düzeylerinin, iş yerine giden ve evden çalışan katılımcılara kıyasla anlamlı şekilde yüksek ($F_{(4,1145)} = 2.594, p < .05$) olduğu, korku düzeyinin ise çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermediği sonucuna ulaşılmıştır ($F_{(4,1145)} = 2.141, p > .05$). Son olarak, yaş değişkeninin koronavirüs kaygısı ($F_{(4,1145)} = 2.828, p < .05$) ve koronavirüs korkusu ($F_{(4,1145)} = 2.815, p < .05$) puan ortalamaları için anlamlı farklılığa neden olduğu görülmüştür. Çoklu karşılaştırma sonucunda (LSD) 50 yaş üstü katılımcıların koronavirüs kaygı düzeyleri diğer yaş gruplarına kıyasla anlamlı şekilde düşük bulunmuştur. 25-34 yaş katılımcıların koronavirüs korku düzeylerinin ise 35-49 yaş ve 50 yaş üstü katılımcılara nazaran daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 2. Koronavirüs Kaygı ve Korku Toplam Puan Ortalamalarının Bağımsız Örnek t Testi ile Karşılaştırılması

Değişken	Kategori	Koronavirüs Kaygı Ölçeği			Kovid-19 Korkusu Ölçeği		
		$\bar{x} \pm \bar{SS}$	$t_{(1148)}$	p	$\bar{x} \pm \bar{SS}$	$t_{(1148)}$	p
Cinsiyet	Kadın	1.08±1.80	6.226	0.000	17.48±5.03	5.110	0.000
	Erkek	0.44±1.23			15.89±4.74		
Medeni durum	Evli	0.84±1.64	-0.575	0.565	17.10±4.84	1.278	0.202
	Bekâr	0.90±1.70			16.72±5.24		
Ailede Covid-19 tanısı	Evet	1.06±1.78	2.053	0.040	17.12±4.71	0.536	0.592
	Hayır	0.81±1.63			16.92±5.06		
Ailede Covid-19 tedavisi	Evet	0.99±1.74	1.062	0.289	16.84±4.62	-0.344	0.731
	Hayır	0.84±1.65			16.98±5.06		
Ailede Covid-19 vefatı	Evet	0.82±1.61	-0.268	0.789	17.34±5.03	0.692	0.489
	Hayır	0.87±1.67			16.93±4.99		

Tablo 3. Koronavirüs Kaygı ve Korku Toplam Puan Ortalamalarının Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA) ile Karşılaştırılması

Değişken	Kategori	Koronavirüs Kaygı Ölçeği			Kovid-19 Korkusu Ölçeği		
		$\bar{x} \pm \bar{SS}$	F	p	$\bar{x} \pm \bar{SS}$	F	p
Eğitim durumu	Ortaokul	0.97±1.88	0.896	0.443	17.71±4.81	7.000	0.000
	Lise	0.88±1.72			17.70±5.17		
	Üniversite	0.90±1.64			16.91±4.97		
	Yüksek lisans/doktora	0.69±1.54			15.67±4.63		
Maddi durum	İyi	0.76±1.52	2.787	0.062	16.44±4.92	4.710	0.009
	Orta	0.97±1.78			17.37±5.01		
	Kötü	0.60±1.34			16.96±5.14		
Çalışma durumu	İş yerine gidiyorum	0.70±1.49	2.594	0.035	16.61±4.88	2.141	0.074
	Evden çalışıyorum	0.74±1.54			16.60±5.09		
	Ücretli izindeyim	0.79±1.43			17.49±4.57		
	Ücretli izne çıkartıldım	0.69±1.14			16.09±4.59		
	Çalışmıyordum	1.04±1.87			17.36±5.07		
Evde kalman süre	1-5 gün	0.65±1.45	1.818	0.123	16.02±4.75	6.488	0.000
	6-10 gün	0.99±1.83			16.39±4.92		
	11-20 gün	0.78±1.53			16.50±5.01		
	21-30 gün	0.89±1.72			16.95±5.16		
	30 gün üstü	0.96±1.74			17.78±4.98		
Yaş	18-24 yaş	0.95±1.80	2.828	0.037	16.75±5.25	2.815	0.038
	25-34 yaş	0.87±1.62			16.40±5.13		
	35-49 yaş	0.96±1.71			17.24±4.87		
	50 yaş ve üstü	0.55±1.42			17.55±4.60		

Cinsiyet ve yaş değişkenlerinin koronavirüs kaygısı ve koronavirüs korkusu düzeylerinde anlamlı etkiye sahip olmalarının yanında, iki değişkenin etkileşim etkisinin incelenmesi için Çok Değişkenli Varyans Analizi (MANOVA) uygulanmıştır. Elde edilen sonuçlara göre cinsiyet ve yaşın (Tablo 4), koronavirüs kaygısı ($F_{(3,1146)} = 0.235, p > .05$; kısmi $\eta^2 = 0.001$) ile koronavirüs korkusu puanlarında ($F_{(3,1146)} = 1.080, p > .05$; kısmi $\eta^2 = 0.003$) ve bu puanlardan oluşan birleşen bağımlı değişken puanında etkileşim etkisinin anlamlı olmadığı gözlenmiştir ($A = 0.997, F_{(2,1147)} = 0.644, p > .05$; kısmi $\eta^2 = 0.002$).

Cinsiyet ve yaşın koronavirüs kaygı puanı üzerindeki etkileşim etkisine göre değişimler Şekil 1'de sunulmuştur. Kadın ve erkeklerin benzer bir şekilde 35-

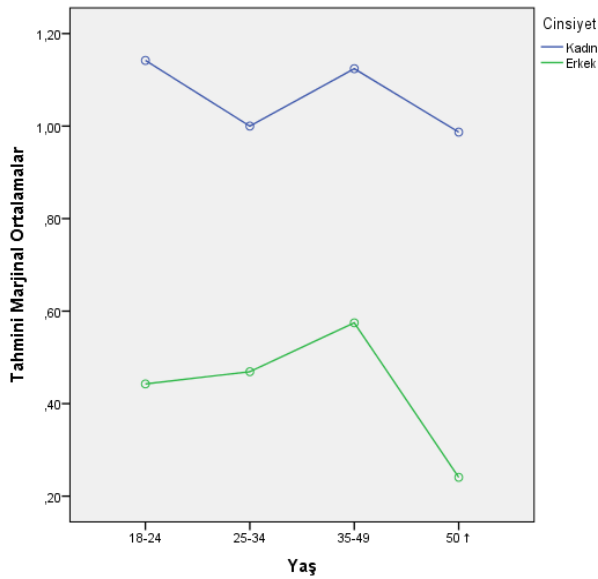
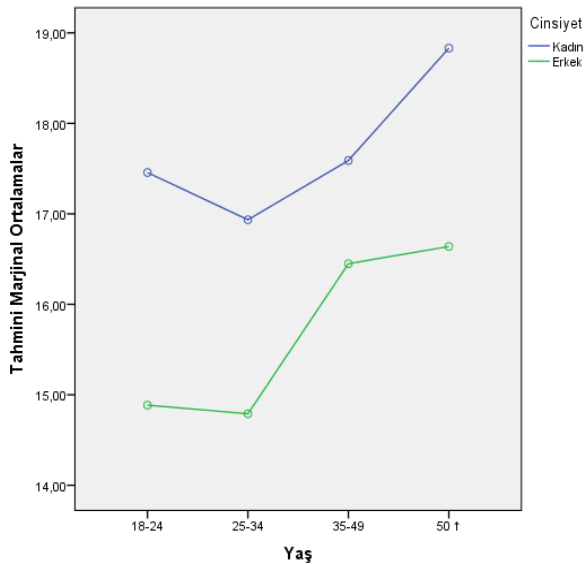
49 yaşlar aralığında kaygı düzeylerinin arttığı ve 50 yaş üstünde düşüşe geçtiği görülmektedir. Genel anlamda her yaş için kadın katılımcıların kaygı düzeyi erkeklerden yüksektir. Koronavirüs korku düzeyleri üzerindeki etkileşim etkisi ise Şekil 2'de görülmektedir. Kadın ve erkekler için 25-34 yaşta azalan korku düzeyi 35-49 yaş ve 50 yaş üzerinde artarak devam etmiştir. Kaygı bulgularına benzer şekilde kadın katılımcıların korku düzeyi erkeklerden yüksek bulunmuştur.

TARTIŞMA

Geçmiş salgınlar ve pandemi dönemleri ile ilgili çalışmalar (Ebola 2014/2016, H1N1 2009/2010, kuş gribi

Tablo 4. Yaş ve Cinsiyete Göre Koronavirüs Kaygı ve Korku Toplam Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bağımsız değişken	Bağımlı değişken	F	p	MANOVA			
				Λ	F(6)	p	Kısmi η^2
Cinsiyet	Koronavirüs Kaygısı	32.759	0.000	0.997	0.644	0.695	0.002
	Kovid-19 Korkusu	37.066	0.000				
Yaş	Koronavirüs Kaygısı	0.868	0.457				
	Kovid-19 Korkusu	6.214	0.000				
Cinsiyet*Yaş	Koronavirüs Kaygısı	0.235	0.872				
	Kovid-19 Korkusu	1.080	0.357				

**Şekil 1. Koronavirüs Kaygı Düzeyleri için Cinsiyet ve Yaş Etkileşim Grafiği****Şekil 2. Koronavirüs Korku Düzeyleri için Cinsiyet ve Yaş Etkileşim Grafiği**

2006, SARS 2003 vb.) bu süreçlerde kaygı, sağlık endişesi ve güvenlik arama davranışının yaygın olduğunu göstermekte (Jalloh ve ark., 2018), katılımcıların %50'sinden fazlası virüs kaynaklı salgınlar veya pandemiler sırasında endişe veya kaygı bildirmektedir (Bults ve ark., 2011). Bu çalışmada, Türk örneklemini için katılımcıların COVID-19 hastalığı ve pandemi süreci kaynaklı korku ve kaygı düzeylerine etki eden sosyodemografik değişkenler ele alınmıştır. 2019 yılında başlayıp, Türkiye'de 2020 yılında genel tablo ile sunulan aktif vaka, hasta ve vefat sayısı gibi çeşitli parametrelerde zirveye ulaşan pandemi sürecinin, birey ve toplum üzerindeki temel psikolojik etkilerine ilişkin oran ve istatistik bulguların sunulması amaçlanmıştır.

Araştırmada test edilen ilk hipotez alanyazınla benzer sonuçlar vermiş, kadınların koronavirüs korku ve kaygı düzeylerinin erkeklere oranla anlamlı şekilde yüksek olduğu bulgusu elde edilmiştir. 10 bin 368 kişilik örneklem ile yürütülen bir çalışmada kadınların daha yüksek seviyede korku ve kaygıya sahip olduğu, çocuk sahibi olan ve evli olan katılımcıların daha yüksek korku ortalamasına sahip oldukları belirlenmiştir (Fitzpatrick ve ark., 2020). Rusya ve Belarus'ta ortak yürütülen bir araştırma (Reznik ve ark., 2020) ile Bangladeş (Sakib ve ark., 2020), Brezilya (Andrade ve ark., 2020) ve Küba örnekleminde (Broche-Pérez ve ark., 2020) elde edilen bulgularda da kadınların daha yüksek koronavirüs korkusu puan ortalamasına sahip olduğu belirtilmektedir. Bir diğer çalışmada, katılımcıların çoğunluğu haftanın birkaç gününü yüksek kaygı ile geçirdiğini belirtmiş, kadınların erkeklere göre daha yüksek kaygı puanına sahip olduğu görülmüştür (Lee ve ark., 2020). Benzer biçimde, uluslararası dizinlerde yer alan başka çalışmalarda da kadınların erkeklerden anlamlı derecede daha yüksek virüs kaygısı yaşadığı (Jungmann ve Witthöft, 2020; Pieh ve ark., 2020; Remes ve ark., 2016) bulunmuştur. Türkiye'de yapılan bir çalışmanın sonucuna göre de kadınların kaygı puanları erkeklerden belirgin derecede

yüksektir (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020; Koksall ve ark., 2020). Alanyazında koronavirüs temelli korkunun cinsiyete göre farklılaşmadığına dair (Ahorsu ve ark., 2020) bulgu da olmakla beraber, bu çalışma ile tespit edilen cinsiyet farklılığı çeşitli ülke ve örneklemelerden elde edilen bulgular ile uyum göstermektedir.

Alanyazında, kaygı ve korkudaki cinsiyet farklılıklarını açıklayan çeşitli etiyolojik faktörlerden söz ediliyor olsa da kadınların yüksek kaygı ve korku seviyesine sahip olmalarına dair mekanizmalar üzerinde bir görüş birliğine varılamamıştır (Burani ve Nelson, 2020). Üzerinde durulan görüşler kabaca incelendiğinde, kadınların nörobiyolojik ve duygusal temeller neticesinde daha yüksek duyarlılık gösterdiği bulgularının (Barlow, 2000; Nelson ve ark., 2018; Toufexis, 2007; Walker ve ark., 2003), panik ataktaki yoğun kaygı ve korku ile öngörülemez tehdit beklentisine ilişkin çalışmalar tarafından desteklendiği görülmektedir. Panik atağın etiyolojisinin çağdaş öğrenme kuramları çerçevesinde incelendiği bir makalede, panik atağın içsel ve dışsal kaygı öğelerine şartlanma sonucunda meydana geldiği, duygusal öğrenme yoluyla koşullu hale gelen yoğun kaygının panik atağa dönüştüğü, çeşitli biyolojik ve psikolojik faktörlerin bu dönüşüme yatkınlığı ve dönüşüm sonucunda ortaya çıkan panik atakların yoğunluğunu arttırdığı belirtilmektedir (Bouton ve ark., 2001). Makalede, bir kişilik özelliği olarak nevrozizme karşı duygusal denge arasında bir boyut olarak ortaya çıkan sürekli kaygının cinsiyetlere göre değişkenlik gösterdiğine değinilmektedir. Sürekli kaygının kadınlarda daha yüksek oranda görülüyor olması duygusal koşullanmaya yönelik bir savunmasızlığa yol açmakta, kadın ve erkeklerin öngörülemez tehdide karşı yoğun kaygı tepkileri ve panik atak geçirme olasılıkları başlangıçta aynı olsa dahi, söz konusu duygusal koşullanmaya yatkınlık kadınlarda panik atağın süregelenleşme olasılığını yükseltmektedir (Bouton ve ark., 2001). Öngörülebilir ve öngörülemez itici durumlara yönelik kaygı tepkilerinin araştırıldığı bir deneysel çalışmada, kadınların öngörülebilir veya öngörülemez itici durumlara ilişkin ön sinyallere karşı erkeklerden daha fazla irkilme potansiyeli gösterdikleri tespit edilmiş, irkilme durumunun kadınlarda kaygıya yönelik yüksek duyarlılık ve duygudurum ile kaygı bozukluklarında kadınların erkeklerle nazaran daha yüksek oranlara sahip olmaları ile bağlantılı olabileceği üzerinde durulmuştur (Grillon ve ark., 2004).

Diğer yandan kaygı ve korkunun cinsiyetlere göre farklılaşmasını açıklamak üzere genetik faktörler, hormonal etkiler, evrimsel köken, fizyolojik reaktivite, negatif duygulanım, kişilik özellikleri, kaygı duyarlı-

lığı, cinsiyete özgü travma, psikolojik esneklik ve sağlamlık, öz yeterlik, endişe yönetimi, kontrolçülük, durum değerlendirme becerisi, ruminatif düşünce tarzı, kaçınan davranış biçimi, sosyal cinsiyet rolleri, sosyal kanıtlara aşırı duyarlılık gibi temeller üzerine şekillenen görüşler de mevcuttur. Bu görüşlerin tamamında kadınların kaygı ve korkudan erkeklere göre daha çok etkilendiği üzerinde durulmaktadır (McLean ve Anderson, 2009). Diğer yandan, panik atakta hissedildiği gibi “öngörülemez kriz”lerin ve tekrarlayıcı ya da süreklilik gösteren olumsuz etkenlerin kadınlarda daha yüksek oranda endişe ile kronikleşen kaygıya yol açtığı da (Craske ve ark., 1995) sıkça vurgulanmaktadır. Koronavirüsün sinsi başlangıçlı, yüksek oranda bulaşıcı, gidiş ve sonlanışı değişken ve halen kontrol edilemez oluşunun, bireyleri, kaygı ve korkuya yol açacak “öngörülemez tehdit algısı” ile karşı karşıya getirdiği söylenebilir. Bu noktada kadınların tıpkı panik atakta veya sağlık anksiyetesinde olduğu gibi daha fazla hassasiyet göstermeleri, yatkınlıkla bağlantılı olarak koronavirüs kaygısı ve koronavirüs korkusunda daha yüksek ortalamalara sahip olmaları beklenebilir ve açıklanabilir bir bulgudur.

Çalışmanın ikinci hipotezi, yaş ve cinsiyetin etkileşimine göre katılımcıların koronavirüs korku ve kaygı düzeylerinin farklılaştığının tespiti ile doğrulanmıştır (Şekil 1-2). 18-24 yaş aralığındaki kadın katılımcıların koronavirüs kaygı düzeyleri 25-34, 35-49 ve 50 yaş üzerindeki katılımcılara göre daha yüksek bulunurken en düşük kaygı düzeyinin 50 yaş ve üzeri katılımcılarda olduğu görülmüştür. 35-49 yaş aralığındaki erkek katılımcıların koronavirüs kaygı düzeyleri 18-24, 25-34 ve 50 yaş üzerindeki katılımcılara göre daha yüksekken kadın katılımcılara benzer şekilde erkeklerde de en düşük kaygı düzeyi 50 yaş ve üzerindeki katılımcılardadır. 50 yaş ve üzerindeki hem erkek hem de kadın katılımcılarda koronavirüs korku düzeyleri 18-24, 25-34 ve 35-49 yaş aralıklarındaki katılımcılara göre daha yüksek bulunmuş hem erkek hem kadınlarda 25-34 yaş aralığındaki katılımcıların koronavirüs korku düzeyleri diğer yaş aralıklarındaki katılımcılara göre en düşük olarak tespit edilmiştir.

Alanyazın incelendiğinde, yaş ve koronavirüs korkusu arasında ters orantılı bir ilişkinin varlığını gösteren veya benzer biçimde yaş ve koronavirüs ile enfekte olma korkusu arasında ters yönde bir ilişkiye işaret eden çeşitli çalışmalarda, daha ileri yaştaki bireylerin korku puanlarının daha düşük olduğu okunmaktadır (de Leo ve Trabucchi, 2020; Haktanir ve ark., 2020; Liu ve ark., 2020; Meng ve ark., 2020). Üniversite öğrencilerinden oluşan örnekleme, öğreniminin 1. yılında olan öğrencilerin, öğreniminin 2., 3. ve 4. yılında olan öğrencilere göre daha yüksek koronavirüs korku-

suna sahip oldukları bulgulanmıştır. Sınıflar arasındaki bu farklılık yaş ile ilgili olduğu şeklinde yorumlanmış, daha genç yaşta öğrencilerin daha fazla korku tepkisi gösterdiği üzerinde durulmuştur (Martínez-Lorca ve ark., 2020). Rusya’da yapılan benzer bir çalışmada lisans öğrencilerinin, yaşça daha büyük olan mezun öğrencilere göre daha fazla korktukları bulgular arasında yer almıştır (Reznik ve ark., 2020). Bu bulguların aksine sonuçlar da mevcuttur. İspanyol örnekleminde koronavirüs korkusunun yaşa dayalı olarak farklılık göstermediği, tüm yaşlardaki korku skorunun benzer bulunduğu belirtilmiştir (Martínez-Lorca ve ark., 2020).

Bu çalışmanın bulgularında koronavirüs kaygısının 18-24 yaş aralığındaki genç kadınlarda, koronavirüs korkusunun ise 50 yaş üzerindeki kadınlarda daha yüksek olması kadınlarda ilerleyen yaşın koronavirüsle ilişkili kaygıyı azaltırken korkuyu artırıyor oluşu noktasında dikkate değerdir. İlerleyen yaşın, virüs kaynaklı ölüm riskini yükselten bir faktör olarak belirtildiği (Liu ve ark., 2020; Pieh ve ark., 2020; Wang ve ark., 2020) göz önünde bulundurulduğunda, ileri yaş grubunun koronavirüs kaygısından daha yüksek seviyede korku bildirmesinin temelde ölüm korkusuyla bağlantılı nedenleri olabilir. Bunun yanında bu bulgu, daha önce bahsedilen çalışmalarca (Martínez-Lorca ve ark., 2020; Reznik ve ark., 2020) desteklenen yaşta yükselme ile korkunun azaldığı veya farklılık göstermediği çıkarımından farklı bir sonucu ortaya koymaktadır.

Araştırmanın üçüncü hipotezi, bekâr katılımcıların daha yüksek korku ve kaygı düzeylerine sahip olacağı biçiminde kurgulanmıştır. Fakat ne korku ne de kaygı düzeylerinde anlamlı farklılığa rastlanmamıştır. Çalışmanın örnekleminde evli katılımcılar daha fazla yer kaplamaktadır. Örneklem büyüklüğü göz önünde bulundurulduğunda evli ve bekâr katılımcılar arasındaki farkın sonucu tam tersi yönde etkilemeyeceği düşünülmektedir. Diğer yandan konuyla alakalı sınırlı sayıda çalışmada da (Doshi ve ark., 2020; Feng ve ark., 2020; Gupta ve ark., 2020; Tsang ve ark., 2021) birbirinden farklı bulguların rapor edilmesi, koronavirüs korkusu ve kaygısı semptomlarının yalnız medeni durum çerçevesinde farklılaştığını değil, medeni halin kendi içinde farklı etkenlerden etkilendiğini (örneğin çift ilişkisinin niteliği, bekârlar için sosyal desteğin önemi, ev içi artan sorumluluk ve paylaşım gibi) düşündürmektedir.

Araştırmada, dördüncü hipotezi oluşturan eğitim durumu değişkenindeki farklılaşma korku düzeylerinde doğrulanmıştır. Ulaşılan sonuçlara göre, eğitim durumu yükseldikçe koronavirüs korkusu azalmaktadır. Kaygı düzeylerinde ise anlamlı farklılığa rastlan-

mamıştır. İlgili alanyazında konu ile alakalı farklı bulgular olduğu görülmektedir. Mertens ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında koronavirüs korkusu ile eğitim seviyesi arasında anlamlı bir ilişkiye rastlanmadığına dair bulgular yer almaktadır. Başka bir çalışmada ise, pandemi sürecinde internetten sağlıkla ilgili arama yapan ve hastalıkla alakalı haberleri okuyan bireylerin kaygısının arttığı ve bu durumda da koronavirüs korku seviyelerinin yükseldiği belirtilmektedir (Elhai ve ark., 2020). Bu çalışma ile ulaşılan bulguya genel bir yaklaşımda bulunabilmek adına gözden geçirilen ve tıbbi bilgilere erişimde internetin aşırı ve uygunsuz şekilde kullanılması olarak tanımlanan siberkondri ile ilgili Türkiye’de yapılan bir çalışmada, kişilerin eğitim durumları arasında anlamlı farklılıklar tespit edilmiş ve eğitim durumu lise ve altı olan bireylerin siberkondri ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Deniz, 2020). İlgili çalışmada, siberkondri puan ortalamalarında eğitim durumundaki yükselmeye bağlı olarak görülen azalmanın, eğitim durumu yükselen kişinin daha kaliteli ve sağlıklı bilgiye ulaşması ile ilişkilendirildiği görülmektedir. Ek olarak, eğitim durumu yükselen kişilerin sağlık okuryazarlığının da artış gösterdiği düşünüldüğünde (Kendir Çopurlar ve Kartal, 2016), bu çalışma ile ulaşılan sonuç farklılığa işaret eden diğer çalışmaların sonuçlarını destekler niteliktedir: Daha yüksek eğitim seviyesindeki bireyler medya kanalları üzerinden doğru bilgiye erişme ve doğrulanmış kaynaklara itibar etme noktasında farklılaşıyor olabilirler. Diğer yandan eğitim durumu yüksek kişiler, günlük yaşamda maruz kalınan tetikleyici ve provokatif sağlık enformasyonlarına kapılmak yerine edinilen bilgiyi doğrulayabilme veya yanlışlayabilme anlamında da yeterliliğe sahip olabilirler. Pandemi ve koronavirüsle ilgili ortaya çıkış mekanizması, güncel durum, uyarı ve uygulamaların doğru şekilde anlaşılması tanı, tedavi ve hastalığı önleme konularında büyük bir önem taşıırken, bireylerin koronavirüs korkusu ve kaygısında anlamlı değişimler yaratacağı da su götürmez bir gerçektir.

Çalışmanın beşinci hipotezini oluşturan pandemi sürecinde çalışma durumu ve altıncı hipotezini oluşturan maddi durum için elde edilen bulgular dikkate değerdir. Mevcut çalışmada salgın sürecinde bir işte çalışmadığını bildiren katılımcıların kaygı düzeyleri çalışan ve ücretli izine çıkarılan katılımcılara göre daha yüksek bulunmuş, hipotez kaygı düzeylerinde doğrulanmıştır. Türk örnekleminde yapılan bir çalışmada, pandemi döneminde çalışmayan kişilerin kaygı düzeyi evden çalışan ve işe gitmeye devam eden kişilerden anlamlı ölçüde yüksek olarak rapor edilmiştir (Çölgeçen ve Çölgeçen, 2020). Çalışmanın altıncı hipotezinin test edilmesi sonucunda, maddi durum değişkeni-

nin korku düzeylerinde farklılık yarattığı saptanmış fakat hipotezin aksine, orta gelir grubundaki kişilerin korku düzeyi en düşük ve yüksek gelir grubundaki katılımcıların ise en yüksek olarak tespit edilmiştir. Kaygı düzeyleri için ise farklılık saptanamamıştır. Geçmiş pandemik grip salgını dönemlerinden en çok ekonomik durumu kötü olanların, bu kişiler arasında da özellikle bekâr annelerin yeterli gıdaya ulaşamama, sağlık sisteminden yeterince faydalanamama gibi sebeplerle olumsuz etkilendiği görülmüştür (International Council of Nurses, 2008). Pandemi süreci boyunca geliri artmış katılımcılarda kaygı artış oranı (%73), geliri değişmeyenlere (%89.3) veya geliri azalmış olanlara göre anlamlı olarak daha düşüktür (Hacimusalar ve ark., 2020). Düşük gelire sahip katılımcıların daha yüksek, aylık geliri yüksek olan katılımcıların ise daha düşük kaygı yaşadıkları belirtilmektedir (Sallam ve ark., 2020). Mevcut çalışmanın sonuçları önceki bulgulardan farklıdır. İlgili alanyazında düşük gelir kategorisindeki kişilerin kaygı düzeylerinin daha yüksek olacağı ve süreçten daha olumsuz etkilenecekleri işaret edilirken, bu çalışmadan elde edilen bulgular gelir durumunu iyi olarak nitelendiren kişilerin korku düzeylerinin yüksekliğini göstermektedir. Bulgular sosyoekonomik perspektiften yeni bir inceleme ihtiyacına ışık tutmakla beraber bir işte çalışıyor olmanın veya evde kalmanın, salgının yarattığı kaygı ve korkuya karşı koruyucu bir faktör olup olmadığı ile çeşitli gelir gruplarındaki kişilerin salgın sürecindeki psikolojik durumu konularında yeni soruları açığa çıkarmaktadır.

Çalışmanın yedinci hipotezinde pandemi sürecinde evde kalma süresinin uzaması ile koronavirüs kaygısı ve korkusunun artış göstereceği test edilmiş, evde kalma süresi 30 gün ve üzeri olan katılımcıların koronavirüs korku düzeyleri diğer kategorilere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuş, hipotez korku boyutunda doğrulanmıştır. Virüsle savaşta sosyal izolasyon yadsınamaz bir öneme sahip olmakla beraber, izolasyonun korku, belirsizlik ve umutsuzluk gibi duyguların açığa çıkmasına zemin oluşturarak psikolojik ve psikiyatrik belirtilere yol açabileceği (Hawryluck ve ark., 2004; Wang ve ark., 2020), izolasyon süresi uzadıkça psikiyatrik belirtilerin gelişme olasılığının arttığı bilinmektedir (Wu ve ark., 2018). Karantinaya alınmış ya da bazı özgürlükleri kısıtlanmış kişilerde stres ve öfke seviyelerinin arttığı, karantinayı takip eden yıllarda depresyon ve madde bağımlılığı riskinin yükseldiği tespit edilmiş, karantina döneminde bulaş korkusu, yetersiz bilgi sahibi olma ve finansal problemler başlıca stres kaynağı olarak saptanmıştır (Brooks ve ark., 2020). Virüse yakalanma riski olan bireylerle yaşayan kişilerin kaygı oranının yaşamayanlara göre anlamlı şekilde daha yüksek olduğu bildirilmek-

tedir (Hacimusalar ve ark., 2020). Bu araştırma sonucunda ortaya konulan 30 gün ve üzeri evde kalış süresiyle artan korku, önceki çalışmaların bulgularına ve konuyla ilgili alanyazına uyum göstermekte ve alanyazınla paralel şekilde yorumlanabilmektedir. Fakat uzayan izolasyonla hastalığa dair kaygının azalması ya da kronikleşmesi ihtimalleri düşünüldüğünde, araştırmanın izolasyon özelinde tekrarlanması, kaygı ve korku değişkenlerinin koronavirüsle ilintili ölççeklerin yanında, semptomatik olarak da değerlendirilmesi faydalı olacaktır.

Çalışmanın son hipotezinde ailesinde koronavirüs tanısı alan, virüs sebebiyle tedavi görmekte olan veya vefat etmiş biri olma durumunun kaygı ve korkuyu arttıracığı üzerinde durulmuş, ailesinde koronavirüs tanısı almış biri olan katılımcıların koronavirüs korku düzeyleri ile ailesinde koronavirüs tanısı almış biri olmayan katılımcıların koronavirüs korku düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunamazken, kaygı düzeylerinin anlamlı olarak farklılık gösterdiği tespit edilmiştir. Bulguya göre, ailesinde koronavirüs tanısı almış biri olan katılımcıların kaygı düzeyleri anlamlı şekilde yüksektir. Bulguya ilişkilendirilebilecek dizin tarandığında, sağlık çalışanları ve kendisi veya tanıdığı biri karantinadaki bireylerle yürütülen çalışmalar dikkate değer görünmektedir. İlgili çalışmalarda, katılımcıların kendilerinin tanı almış olması veya ailelerinden birinin enfekte olması konularında korku ve kaygı ile mücadele ettikleri vurgulanmaktadır (Lai ve ark., 2020; Wu ve ark., 2020). Bu çalışmada, kaygı ve korku değişkenlerinin benzer sonuçlar verdiği çalışmalardan farklı sonuçlara ulaşılmıştır. Korku düzeylerine ilişkin bulgu, aile üyelerinden biri hastalık tanısı almasa dahi hastalığın hâlihazırda bir tehdit ve korku unsuru olmasından hareketle beklendik bir sonuç olarak görülebilir. Diğer taraftan, kaygı düzeylerinin aile bireyleri arasında tanı alan biri olup olmamasıyla değişiklik gösteriyor oluşu, kaygı ve korku arasındaki temel bir farka dikkat çekiyor olabilir: Kaygı bir iç çatışmaya ya da bilinmeyen bir tehlide verilen genel bir tepkiyken korku bilinen ve dışsal bir tehlikeye odaklanmıştır (Craig ve ark., 1995). Korkuya neden olan tehlike unsuru daha objektif, bilindir, açık ve dışsal iken; kaygının kaynağı örtük, çoğu zaman sübjektif, nedeni belirsiz veya bilişsel düzeyde karmaşık olarak görülmektedir (Steimer, 2002). Bu anlamda koronavirüs, ölümcül sonuçları olabilen bir hastalık olarak ele alındığında dışsal, objektif, neden ve muhtemel sonuçları bilinen bir korku unsuru olarak nitelenebilir. Bunun yanında, aile üyelerinden birinin zarar göreceği veya öleceği fikri, açık semptomlar olmadığı halde taşıyıcı olabilme ihtimali, hijyen ve bulaşa dair endişeler, kişinin kendi imkanlarıyla hastalığı önleme ve virüsle sa-

vaşma yollarının kısıtlılığı gibi noktalar düşünüldüğünde, koronavirüs kaygısının da iç çatışma, sıkıntı, bilinmezlik ve ön görülemezlikten kaynaklanabileceği şeklinde, bu çalışmanın bulgularını destekler yönde bir değerlendirme yapılabilir.

Bu çalışmada kullanılan ölçme araçlarının da kaygı ve korku bulgularındaki farklılığı açıklayan bir yönü olabilir. Covid-19 Korkusu Ölçeğinin maddeleri (örneğin, “Sosyal medyada Covid-19 ile ilgili haberleri ve hikâyeleri izlediğimde gergin veya endişeli olurum.”, “Covid-19’a yakalandığımı düşündüğümde kalbim hızlanır veya çarpıntı yaşarım.”) nispeten bireyin düşüncelerine ve fizyolojik durumuna yöneliktir. Koronavirüs Kaygı Ölçeğindeki maddeler ise (örneğin, “Koronavirüsü düşündüğümde veya onunla ilgili bir bilgiye maruz kaldığımda iştahım kesildi”, “Koronavirüsü düşündüğüm için uykuya dalmakta veya uykuyu sürdürmekte sorun yaşadım.”) kişinin doğrudan koronavirüs tehdidine karşı açık tepkilerinden çok, koronavirüsle alakalı bilgi işleme sürecinin hastalıkla alakalı birçok farklı kaynaktan beslenerek doğrudan veya dolaylı olumsuz etkilenmesi ve bundan doğan beklentilerle içsel sıkıntı oluşturabilecek ve bilişsel düzeyde karmaşık düşünceler ile ilişkilendirilebilecek içeriktedir. Bu bağlamda, Koronavirüs Kaygı Ölçeğinin kişinin doğrudan koronavirüse odaklı kaygısından ziyade koronavirüsle ilişkilendirilebilecek kompleks kaygı ve sıkıntısını ölçmede daha işlevsel olduğu düşünülebilir.

Çalışmanın sosyodemografik açıdan çeşitlilik gösteren geniş bir örneklem ile yapılmış olmasının, bulguların genellenebilmesi açısından fayda sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca veri toplama aşamasının, salgının toplumu derinden etkilemeye başladığı, sokağa çıkma kısıtlamalarının en üst düzeyde olduğu, çoğu işyerinin uzaktan veya dönüşümlü çalışma düzenine geçtiği döneme denk düşmesi, bireylerin korku ve kaygısına ilişkin daha çarpıcı bulgular elde edilmesini sağlamıştır. Öte yandan, çalışmaya katılan kişilerde koronavirüs hastası olan veya tedavi gören kişilerin az sayıda yer alması bir kısıtlılık olarak görünmektedir. Ek olarak çalışma, aşı verilerinin sunulduğu fakat uygulamasının henüz yeni başladığı dönemde gerçekleştirilmiştir. Konu ile alakalı yeni çalışmaların aşı uygulamalarına, aşılama dair güven ve çekincelere, aşılama ilişkin beklenti ve sonuçlara dair sorular veya ölçüm araçları kullanılarak tasarlanmasının, aşı sonrası koronavirüs kaygısı ve korkusunun ne yönde değişim gösterdiğini anlamada önemli bulgular ortaya koyacağı düşünülmektedir. Yeni çalışmaların yalnız kendini değerlendirme ölçeği kullanılarak nicel yolla değil, özellikle birebir veya uzaktan odak grup görüş-

meleri yolu ile de derinleştirilmesi, koronavirüs korkusu ve kaygısının psikolojik altyapısına ilişkin daha spesifik sonuçların elde edilmesini sağlayacaktır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışma koronavirüs korkusu ve kaygısı ile ilgili alanyazına Türkiye özelinde farklı sosyodemografik değişkenler açısından güncel ve önemli bilgiler sunmaktadır. Bu bağlamda, pandeminin bireysel psikolojik etkilerinden yola çıkarak, toplumsal boyutta koruyucu-önleyici stratejilerin belirlenmesi noktasında fikir vericidir. Çalışmada ulaşılan sonuçlar, Türkiye’de koronavirüs nedeniyle psikolojik ilk yardıma ihtiyacı olan popülasyonun saptanmasında yol gösterici olarak kullanılabilir. Ek olarak çalışma, koronavirüs korkusu ve kaygısına sosyodemografik veriler ışığında genel bir bakışın ötesinde, ulusal ve uluslararası eksende birçok önemli soruyu ve potansiyel çalışma alanını da açığa çıkarmaktadır. Elde edilen bulgular; ilerleyen yaş ile artan koronavirüs korkusunun yalnız ölüm korkusu ile açıklanamayacağı düşünüldüğünde, sosyokültürel bağlam, toplumsal değerler ve yapı, medya organları, sağlık okuryazarlığı, geriatric popülasyona yönelik sağlık tedbirleri ve psikolojik destek gibi farklı değişkenler ile çalışılmayı bekleyen farklı konulara işaret etmektedir. Evde kalma, evden çalışma veya işe gitme durumlarının hastalık ve karantina sürecinin doğurduğu kaygı ve korkuya ilişkin etkisinin araştırılması, bu durumların koruyucu ya da risk etmeni olabirliğinin değerlendirilmesi, gelir gruplarının ve faaliyetinde kısıtlamaya gidilen iş kollarının korku ve kaygı durumunun incelenmesi de başka bir araştırma önerisidir. Bu araştırmadan hareketle, pandemi sürecinde ev kadınlarında görünmez emek, farklı meslek kollarında pandemi ile bağlantılı olarak ortaya çıkan sistemsel ve yönetsel değişiklikler, pandemi sürecinin getirdiği işsizlik, uzun süreli sağlık raporu gibi konuların işlenmesi de alanyazın açısından faydalı olacaktır. Ayrıca tanı almış aile üyesinin bakımını üstlenen, beraber karantinada kalan, pandemi sürecinde farklı bir hastalık sebebiyle rahatsızlanan örneklem gibi farklı grupların ve bu anılan unsurlarda koronavirüs korkusu, kaygısı ve bağlantılı psikolojik durumların özellikle disiplinler arası çalışmalarda ele alınması ile bilimsel açıdan oldukça kıymetli sonuçlara ulaşılabileceği düşünülmektedir.

Etik İkelere Uygunluk Beyanı Bu çalışma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri ile Amerikan Psikologlar Birliği ve Türk Psikologlar Derneği tarafından yayımlanmış olan etik yönetmeliklere uygun olarak tasarlanmış ve yürütülmüş

olup, Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Etik Kurulunun 23/09/2020-23 tarih ve sayılı kararınca etik olarak uygun bulunmuştur.

Çıkar Çatışması Beyanı Bu makalenin yazar(lar)ı, makaleye ilişkin herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan ederler.

KAYNAKLAR

- Ahmad, A., Rahman, I. ve Agarwal, M. (2020). Factors influencing mental health during Covid-19 outbreak: An exploratory survey among Indian population. *Journal of Health Sciences*, 10(2), 147-156.
- Ahorsu, D. K., Lin, C.-Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D. ve Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Akkuzu, H., Yumuşak, F. N., Karaman, G., Ladikli, N., Türkkan, Z. ve Bahadır, E. (2020). Koronavirüs Kaygı Ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Cyprus Turkish Journal of Psychiatry & Psychology*, 2(2), 63-67.
- Andrade, E. F., Pereira, L. J., Oliveira, A. P. L. de, Orlando, D. R., Alves, D. A. G., Guillarducci, J. S. ve Castelo, P. M. (2020). Perceived fear of COVID-19 infection according to sex, age and occupational risk using the Brazilian version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Studies*, 1-10.
- Arrindell, W. A. (2000). Phobic dimensions: IV. The structure of animal fears. *Behaviour Research and Therapy*, 38(5), 509-530.
- Asmundson, G. ve Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70, 102196.
- Azoulay, E. ve Kentish-Barnes, N. A. (2020). 5-point strategy for improved connection with relatives of critically ill patients with COVID-19. *Lancet Psychiatry*, 8(6), e52.
- Barlow, D. H. (2000). Unraveling the mysteries of anxiety and its disorders from the perspective of emotion theory. *American Psychologist*, 55(11), 1247-1263.
- Bashir, M. F., Ma, B., Bilal, Komal, B., Bashir, M. A., Tan, D. ve Bashir, M. (2020). Correlation between climate indicators and COVID-19 pandemic in New York, USA. *Science of The Total Environment*, 728, 138835.
- Beck, A. T. ve Clark, D. A. (1997). An information processing model of anxiety: Automatic and strategic processes. *Behaviour Research and Therapy*, 35(1), 49-58.
- Bouton, M. E., Mineka, S. ve Barlow, D. H. (2001). A modern learning theory perspective on the etiology of panic disorder. *Psychological Review*, 108(1), 4-32.
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Fleites, Z., Jiménez-Puig, E., Fernández-Castillo, E. ve Rodríguez-Martin, B. C. (2020). Gender and fear of COVID-19 in a Cuban population sample. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. ve Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227) 912-920.
- Bults, M., Beaujean, D. J., de Zwart, O., Kok, G., van Empelen, P., van Steenbergen, J. E., Richardus, J. H. ve Voteten, H. A. (2011). Perceived risk, anxiety, and behavioural responses of the general public during the early phase of the Influenza A (H1N1) pandemic in the Netherlands: Results of three consecutive online surveys. *BMC Public Health*, 11(1), 1-13.
- Burani, K. ve Nelson, B. D. (2020). Gender differences in anxiety: The mediating role of sensitivity to unpredictable threat. *International Journal of Psychophysiology*, 153, 127-134.
- Bycoffe, A., Groskopf, C. ve Mehta, D. (2020). How Americans view the coronavirus crisis and Trump's response? *FiveThirtyEight*. <https://projects.fivethirtyeight.com/coronavirus-polls/>
- Clarke, M., Lewchuk, W., de Wolff, A. ve King, A. (2007). "This just isn't sustainable": Precarious employment, stress and workers' health. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(4), 311-326.
- Craig K. J., Brown K. J. ve Baum A. (1995). Environmental factors in the etiology of anxiety. Bloom F. E. ve Kupfer D. J. (Ed.), *Psychopharmacology: The fourth generation of progress* içinde (s. 1325-1339). Raven Press.
- Craske, M. G., Glover, D. ve DeCola, J. (1995). Predicted versus unpredicted panic attacks: Acute versus general distress. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(1), 214-223.
- Çölgeçen, Y. ve Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 261-275.
- Deacon, B. ve Maack, D. J. (2008). The effects of safety behaviors on the fear of contamination: An experimental investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 46(4), 537-547.
- de Leo, D. ve Trabucchi, M. (2020). COVID-19 and the fears of Italian senior citizens. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3572.
- Deniz, S. (2020). Bireylerin e-sağlık okuryazarlığı ve siberkondri düzeylerinin incelenmesi. *İnsan & İnsan*, 7(24), 84-96.
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi, J. R., Prasanna, J. S. ve Mahajan, S. V. (2020). Assessing coronavirus fear in Indian population using the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Dragan, M., Grajewski, P. ve Shevlin, M. (2021). Adjustment disorder, traumatic stress, depression and anxiety in Poland during an early phase of the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1860356.
- Elhai, J. D., Yang, H., McKay, D. ve Asmundson, G. J. G. (2020). COVID-19 anxiety symptoms associated with







- problematic smartphone use severity in Chinese adults. *Journal of Affective Disorders*, 274, 576-582.
- Engelhard, I. M., van Uijen, S. L., van Seters, N. ve Velu, N. (2015). The effects of safety behavior directed towards a safety cue on perceptions of threat. *Behavior Therapy*, 46(5), 604-610.
- Erkuş, A. (2017). *Bilimsel araştırma süreci* (5. baskı). Seçkin Yayınları.
- Express Scripts. (2020). *America's state of mind: U.S. trends in medication use for depression, anxiety, and insomnia*. <https://www.express-scripts.com/corporate/nod/e/2332>
- Feng, L. S., Dong, Z. J., Yan, R. Y., Wu, X. Q., Zhang, L., Ma, J. ve Zeng, Y. (2020). Psychological distress in the shadow of the COVID-19 pandemic: Preliminary development of an assessment scale. *Psychiatry Research*, 291, 113202.
- Fitzpatrick, K. M., Drawve, G. ve Harris, C. (2020). Facing new fears during the COVID-19 pandemic: The State of America's mental health. *Journal of Anxiety Disorders*, 75, 102291.
- Fofana, N. K., Latif, F., Sarfraz, S., Bilal, Bashir, M. F. ve Komal, B. (2020). Fear and agony of the pandemic leading to stress and mental illness: An emerging crisis in the novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Psychiatry Research*, 291, 113230.
- Graf-Vlachy, L., Sun, S. ve Zhang, S. X. (2020). Predictors of managers' mental health during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1834195.
- Greene, T., Harju-Seppänen, J., Adeniji, M., Steel, C., Grey, N., Brewin, C. R., Bloomfield, M. A. ve Billings, J. (2021). Predictors and rates of PTSD, depression and anxiety in UK frontline health and social care workers during COVID-19. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1).
- Grillon, C., Baas, J. P., Lissek, S., Smith, K. ve Milstein, J. (2004). Anxious responses to predictable and unpredictable aversive events. *Behavioral Neuroscience*, 118(5), 916-924.
- Gupta, S., Prasad, A. S., Dixit, P. K., Padmakumari, P., Gupta, S. ve Abhisheka, K. (2020). Survey of prevalence of anxiety and depressive symptoms among 1124 healthcare workers during the coronavirus disease 2019 pandemic across India. *Medical Journal Armed Forces India*. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.07.006>
- Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B. ve Aydin, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-188.
- Haktanir, A., Seki, T. ve Dilmaç, B. (2020). Adaptation and evaluation of Turkish version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Studies*, 1-9.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S. ve Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-1212.
- Hollifield, M., Katon, W., Skipper, B., Chapman, T., Balenger, J. C., Mannuzza, S. ve Fyer, A. J. (1997). Panic disorder and quality of life: Variables predictive of functional impairment. *American Journal of Psychiatry*, 154(6), 766-772.
- International Council of Nurses. (2008). *Fact Sheet: ICN on poverty and health: Breaking the link*. <https://www.icn.ch>
- Jalloh, M. F., Li, W., Bunnell, R. E., Ethier, K. A., O'Leary, A., Hageman, K. M., Sengeh, P., Jalloh, M. B., Morgan, O., Hersey, S., Marston, B. J., Dafaie, F. ve Redd, J. T. (2018). Impact of ebola experiences and risk perceptions on mental health in Sierra Leone, July 2015. *BMJ Global Health*, 3(2), e000471.
- Jungmann, S. M. ve Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239.
- Kendir Çopurlar, C. ve Kartal, M. (2016). Sağlık okuryazarlığı nedir? Nasıl değerlendirilir? Neden önemli? *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(1).
- Koksal, E., Dost, B., Terzi, Ö., Ustun, Y. B., Özdin, S. ve Bilgin, S. (2020). Evaluation of depression and anxiety levels and related factors among operating theater workers during the novel coronavirus (COVID-19) pandemic. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 2.
- Kontoangelos, K., Economou, M. ve Papageorgiou, C. (2020). Mental health effects of COVID-19 pandemic: A review of clinical and psychological traits. *Psychiatry Investigation*, 17(6), 491-505.
- Ladikli, N., Bahadır, E., Yumuşak, F. N., Akkuzu, H., Karaman, G. ve Türkkan, Z. (2020). Kovid-19 Korkusu Ölçeğinin Türkçe güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *International Journal of Social Science*, 3(2), 71-80.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z. ve Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3).
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44(7), 393-401.
- Lee, S. A., Mathis, A. A., Jobe, M. C. ve Pappalardo, E. A. (2020). Clinically significant fear and anxiety of COVID-19: A psychometric examination of the Coronavirus Anxiety Scale. *Psychiatry Research*, 290, 113112.
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L. ve Xu, M. (2020). Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in Southwestern China. *Medical Science Monitor*, 26.
- Li, Q., Miao, Y., Zeng, X., Tarimo, C. S., Wu, C. ve Wu, J. (2020). Prevalence and factors for anxiety during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic among the teachers in China. *Journal of Affective Disorders*, 277, 153-158.
- Liu, Y., Gayle, A. A., Wilder-Smith, A. ve Rocklöv, J. (2020).

- The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *Journal of Travel Medicine*, 27(2).
- Maaravi, Y. ve Heller, B. (2020). Not all worries were created equal: The case of COVID-19 anxiety. *Public Health*, <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.032>
- Martínez-Lorca, M., Martínez-Lorca, A., Criado-Álvarez, J. J., Armesilla, M. D. C. ve Latorre, J. M. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Validation in Spanish university students. *Psychiatry Research*, 293, 113350.
- McLean, C. P. ve Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 496-505.
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B. ve Yang, H. (2020). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry Research*, 289, 112983.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Saleminck, E. ve Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102258.
- Mimoun, E., Ben Ari, A. ve Margalit, D. (2020). Psychological aspects of employment instability during the COVID-19 pandemic. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(1), 183-185.
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102076.
- Moreira, P. S., Ferreira, S., Couto, B., Machado-Sousa, M., Fernandez, M., Raposo-Lima, C., Sousa, N., Pico-Perez, M. ve Morgado, P. (2020). Protective elements of mental health status during the COVID-19 outbreak in the Portuguese population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4).
- Nelson, G. H., O'Hara, M. W. ve Watson, D. (2018). National norms for the expanded version of the Inventory of Depression and Anxiety Symptoms (IDAS-II). *Journal of Clinical Psychology*, 74(6), 953-968.
- Niño, M., Harris, C., Draw, G. ve Fitzpatrick, K. M. (2021). Race and ethnicity, gender, and age on perceived threats and fear of COVID-19: Evidence from two national data sources. *SSM- Population Health*, 13.
- Oflaz, F. (2008). Felaketlerin psikolojik etkileri ve hemşirelik uygulaması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(3), 70-76.
- Olatunji, B. O., Etzel, E. N., Tomarken, A. J., Ciesielski, B. G. ve Deacon, B. (2011). The effects of safety behaviors on health anxiety: An experimental investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 49(11), 719-728.
- Öhman, A. (2000). Fear and anxiety: Clinical, evolutionary, and cognitive perspectives. M. Lewis ve J. M. Haviland (Ed.), *Handbook of emotions* (2. baskı) içinde (s. 573-593). Guilford Publications.
- Pieh, C., Budimir, S. ve Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 139.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. ve Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 100-213.
- Remes, O., Brayne, C., van der Linde, R. ve Lafortune, L. (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior*, 6(7).
- Reznik, A., Gritsenko, V., Konstantinov, V., Khamenka, N. ve Isralowitz, R. (2020). COVID-19 fear in Eastern Europe: Validation of the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(5).
- Rossi, R., Soggi, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, F., Di Marco, A., Rossi, A., Siracusano, A. ve Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11(8), 790.
- Sakib, N., Bhuiyan, A. K. M. I., Hossain, S., Al Mamun, F., Hosen, I., Abdullah, A. H., Sarker, M. A., Mohiuddin, M. S., Rayhan, I., Hossain, M., Sikder, M. T., Gozal, D., Muhit, M., Islam, S. M. S., Griffiths, M. D., Pakpour, A. H. ve Mamun, M. A. (2020). Psychometric validation of the Bangla Fear of COVID-19 Scale: Confirmatory factor analysis and rasch analysis. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(5), 1-12.
- Sallam, M., Dababseh, D., Yaseen, A., Al-Haidar, A., Ababneh, N., Bakri, F. ve Mahafzah, A. (2020). Conspiracy beliefs are associated with lower knowledge and higher anxiety levels regarding COVID-19 among students at the University of Jordan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(14), 4915.
- Sheikh, J. I., Leskin, G. A. ve Klein, D. F. (2002). Gender differences in panic disorder: Findings from the national comorbidity survey. *American Journal of Psychiatry*, 159(1), 55-58.
- Steimer T. (2002). The biology of fear-and anxiety-related behaviors. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 4(3), 231-249.
- Swinton, J. (2020). Ask an expert: Tips for controlling fear and anxiety in a crisis. *Utah State University Today*. <https://www.usu.edu/today/story/ask-an-expert-tips-for-controlling-fear-and-anxiety-in-a-crisis>
- Toufexis, D. (2007). Region-and sex-specific modulation of anxiety behaviours in the rat. *Journal of Neuroendocrinology*, 19(6), 461-473.
- Tsang, S., Avery, A. R. ve Duncan, G. E. (2021). Fear and depression linked to COVID-19 exposure: A study of adult twins during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*, 296, 113699.
- Ueda, M., Stickley, A., Sueki, H. ve Matsubayashi, T. (2020). Mental health status of the general population in Japan during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(9), 505-506.
- Walker, D. L., Toufexis, D. J. ve Davis, M. (2003). Role of the bed nucleus of the stria terminalis versus the amygdala in fear, stress, and anxiety. *European Journal of Pharma-*

- cology*, 463(1-3), 199-216.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. ve Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.
- Wilson, J. M., Lee, J., Fitzgerald, H. N., Oosterhoff, B., Sevi, B. ve Shook, N. J. (2020). Job insecurity and financial concern during the COVID-19 pandemic are associated with worse mental health. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 62(9), 686-691.
- Wolfe, M. T. ve Patel, P. C. (2021). Everybody hurts: Self-employment, financial concerns, mental distress, and well-being during COVID-19. *Journal of Business Venturing Insights*, 15.
- Wu, D., Yang, T., Rockett, I. R. H., Yu, L., Peng, S. ve Jiang, S. (2018). Uncertainty stress, social capital, and suicidal ideation among Chinese medical students: Findings from a 22-university survey. *Journal of Health Psychology*, 26(2), 214-225.
- Yonkers, K. A., Zlotnick, C., Allsworth, J., Warshaw, M., Shea, T. ve Keller, M. B. (1998). Is the course of panic disorder the same in women and men? *American Journal of Psychiatry*, 155(5), 596-602.
- Zhang, Y. ve Ma, Z. F. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on mental health and quality of life among local residents in liaoning province, China: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2381.

| Extended Abstract |

A sociodemographic examination about coronavirus fear and anxiety in Turkish sample

Gülşen Karaman¹ , Zeynep Türkkkan² , Fatıma Nurefşan Yumuşak³ , Erdi Bahadır⁴ 
Hüdanur Akkuzu⁵ , Nefise Ladikli⁶ 

Keywords

anxiety, fear, coronavirus, pandemic

Abstract

It is crucial to determine the current state of anxiety and fear, which can be considered as psychological reactions to coronavirus. This will help in the process of predicting, understanding, and developing protective and preventive psychosocial support programs or official strategies for individual or mass psychological reactions that occur during or after the pandemic. In this study, it was examined how the level of coronavirus anxiety and fear in the Turkish sample differs in terms of sociodemographic variables. Sociodemographic Information Form, Coronavirus Anxiety Scale and the Fear of Covid-19 Scale were used to collect data. A total of 1150 people, 722 females and 428 males, between the ages of 18-73 participated in the study. The results of the analysis revealed that coronavirus anxiety and fear levels differ in terms of gender, age, education level, financial status, the presence of someone diagnosed with coronavirus in the family, duration of isolation, and employment status. The level of coronavirus anxiety and fear did not differ significantly in terms of marital status, presence of someone treated for coronavirus and someone who died for the coronavirus in the family. The findings were discussed in comparison with the international literature.

Fear is defined as an emotion that prepares individuals for threats and leads them to use coping mechanisms in the face of different situations and events (Deacon & Maack, 2008). However, failure in the face of fear brings out the feeling of anxiety. Fofana et al. (2020) stated that in times of individual and social crisis, individuals feel intense fear and anxiety when their coping mechanisms are not sufficient. The coronavirus pandemic, which has had significant effects, has been an important source of fear and anxiety in this context.

In a study conducted in China, it was reported that participants showed intense anxiety and stress symptoms caused by coronavirus (Qiu et al., 2020). In studies conducted in the American sample, it was reported that the rate of fear and anxiety caused by coronavirus was 69.8% and the use of anxiolytic drugs was 37.7% (Bycoffe et al., 2020; Express Scripts, 2020). While the rate of fear and anxiety

caused by coronavirus was 20.8% in the Iranian sample (Moghanibashi-Mansourieh, 2020), the rate was 25% in the Indian sample (Ahmad et al., 2020), 9.1% in the Portuguese sample (Moreira et al., 2020) and 11.4% in the sample of Japan (Ueda et al., 2020).

The symptoms of fear and anxiety experienced by individuals also differ according to demographic variables. While Li et al. (2020) reported the prevalence of anxiety as 13.89% in women, it was reported as 12.93% in men. In the study, it was also reported that the most intense anxiety was in the age range of 60-100 years in men, and in the age range of 50-60 in women. Studies on anxiety have shown that anxiety levels and comorbid anxiety disorders are more intense in women than in men (Sheikh et al., 2002; Yonkers et al., 1998). In addition, Arrindell (2000) also showed that women's fear levels were significantly higher than men for all ages. Moghanibashi-Mansourieh (2020) stated that participants aged 30-59

To cite: Karaman, G., Türkkkan, Z., Yumuşak, F. N., Bahadır, E., Akkuzu, H., & Ladikli, N. (2022). A sociodemographic examination about coronavirus fear and anxiety in Turkish sample. *Journal of Clinical Psychology Research*, 6(1), 49-68.

✉ Nefise Ladikli · nladikli@fsm.edu.tr | ¹Res. Asst., Department of Psychology, Afyon Kocatepe University, Afyon, Turkey; ²Clin. Psy., Independent Researcher; ³Clin. Psy., Ph.D. Student, Department of Psychology, Fatih Sultan Mehmet Vakıf University, İstanbul, Turkey; ⁴Clin. Psy., Gümüşhane Public Hospital, Psychiatry Polyclinic, Gümüşhane, Turkey; ⁵Instructor, Department of Child Development, İstanbul Arel University, İstanbul, Turkey; ⁶Res. Asst., Department of Psychology, Fatih Sultan Mehmet Vakıf University, İstanbul, Turkey.

Received Jan 24, 2021, Revised Apr 18, 2021, Accepted Apr 26, 2021



are more anxious about coronavirus. Similarly, Niño et al. (2021) found that individuals aged 50-64 perceived health loss due to coronavirus as more worrying. In terms of marital status, although a study showed that single individuals experience coronavirus anxiety more intensely (Gupta et al., 2020), there are also studies showing that living with a married or partner is a significant anxiety factor (Doshi et al., 2020; Tsang et al., 2021). According to education level, it was stated that university graduates are more conscious and have higher intellectual levels, so they can feel more anxious (Gupta et al., 2020). Considering the financial situation and the information about working continuously, Dragan et al. (2021) reported the positive contributions of working in a permanent job to psychological health. In addition, Clarke et al. (2007) reported that self-employed individuals experience much anxiety. There are also different studies showing the negative effects of qualitative and quantitative changes in working life due to coronavirus on mental health (Maaravi & Heller, 2020; Ueda et al., 2020; Wilson et al., 2020).

The coronavirus pandemic has negatively affected individuals, societies, and countries in many aspects. Examining the fear and anxiety levels caused by coronavirus and investigating the variables that are considered to affect these levels is crucial to take precautions for the individual and public health. This study was aimed to examine the variation of coronavirus anxiety and fear levels according to the variables of gender, marital status, age, education status, financial situation, working status during the pandemic period, having someone diagnosed with coronavirus in the family, and length of stay at home in the Turkish sample.

METHODS

In this study, data were collected through Google Forms. In the prepared questionnaire form, sociodemographic data form was used to get the personal information of the participants; the Coronavirus Anxiety Scale was used to measure the anxiety level due to coronavirus, and the Coronavirus Fear Scale was used to measure the fear levels. A total of 1150 people, 722 women ($M_{age} = 34.15$, $SD = 10.71$) and 428 men ($M_{age} = 39.81$, $SD = 13.07$) between the ages of 18-73, participated in the study. The obtained data were analyzed with the IBM SPSS 23 (Statistical Package for the Social Sciences). Descriptive statistics, Independent Sample t-Test, One-Way Analysis of Variance (ANOVA) and Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) were used in the analysis of the data.

RESULTS

As a result of the analysis, it was seen that the coronavirus anxiety and fear levels of female participants were significantly higher than male participants. In addition, having a family member(s) diagnosed with coronavirus was found to be a factor that increased the level of anxiety. In addition, it was observed that the variables of marital status, being treated for coronavirus in the family, and loss of a close relative due to coronavirus did not affect the level of anxiety and fear due to coronavirus.

As a result of the analysis for the educational status, it was seen that while the coronavirus fear scores of the secondary school graduates were found to be significantly higher there was no significant difference in the anxiety level. While there was no significant difference in coronavirus anxiety levels according to the financial status categories, the coronavirus fear levels of the participants with medium financial status were found to be significantly higher. In addition, the coronavirus anxiety levels of the participants who did not work during the pandemic process were found to be the highest, yet there was no significant difference in their fear levels. According to the duration of being at home during the pandemic process, the fear of coronavirus level of the participants who were at home for 30 days or more was found to be the highest. There was no significant difference according to the time spent at home for coronavirus anxiety. Finally, for the age variable, the coronavirus anxiety level was found to be highest in the participants over the age of 50, while the highest level of fear was found in participants aged 25-34.

As a result of MANOVA, it was observed that the interaction effect of gender and age was not significant on the fear of coronavirus, anxiety, and the combined dependent variable score consisting of these scores. However, when the interaction graph was examined, it was seen that the highest level of coronavirus anxiety was between the ages of 18-24 for women and between the ages of 35-49 for men. On the other hand, it has been found that the highest level of fear of coronavirus for both women and men was over 50 years old. The lowest mean scores for both women and men were observed in the 25-34 age group.

DISCUSSION

In this study, sociodemographic variables affecting the fear and anxiety levels of the participants due to the coronavirus disease and the pandemic in the Turkish sample were discussed.

It was found that women's coronavirus fear and anxiety levels were significantly higher than that of men. In some studies, it was found that women had significantly higher virus anxiety than men (Jungmann & Withhöft, 2020; Pieh et al., 2020; Remes et al., 2016), while it was found that women's anxiety scores were significantly higher than men's in some other studies (Çölgeçen & Çölgeçen, 2020; Koksall et al., 2020). Although various etiological factors have been mentioned in the differentiation of anxiety and fear according to gender, it is seen that there is no consensus on the high levels of anxiety and fear that women have (Burani & Nelson, 2020). However, when factors such as hormonal effects, genetic factors, personality traits, anxiety sensitivity, gender-specific trauma, anxiety management, controlling, ruminative thinking style, avoidant behavior, and social gender roles are taken into consideration, there are studies supporting the view that women are more affected by anxiety and fear than men (McLean & Anderson, 2009).

The fear of coronavirus and anxiety levels of the participants differed according to the interaction of age and gender. While the coronavirus anxiety levels of the female participants in the 18-24 age range were higher, the lowest anxiety level was seen in the participants aged 50 and over. In the studies in which an inverse relationship between age and fear of coronavirus was found in the literature, it is seen that the fear scores of older people are lower (de Leo & Trabucchi, 2020; Haktanir et al., 2020; Liu et al., 2020; Meng et al., 2020).

It was stated that the fear of coronavirus decreased as the education level increased, but there was no significant difference in anxiety levels. There are different results in the literature (Mertens et al., 2020).

The findings of working status during the pandemic are remarkable. The anxiety levels of the participants who reported that they did not work at a job during the pandemic were found to be higher than the participants who were working and were on paid leave. In a study conducted in Turkey, it was found that the anxiety level of people who did not work during the pandemic was significantly higher than those who work from home and continue to go to work (Çölgeçen & Çölgeçen, 2020).

Financial status made a difference in the fear levels. The fear level of people in the middle-income group was the lowest and the participants in the high-income group were found to be the highest. There are different findings in the literature, such as it has been stated that people in the low-income category will have higher anxiety levels and will be more negatively affected by the process (Sallam et al., 2020).

The fear of coronavirus levels of the participants who stayed at home for 30 days or more was found to be significantly higher. It is supposed that social isolation during the pandemic period will lead to the emergence of feelings such as fear, uncertainty, and hopelessness (Hawryluck et al., 2004; Wang et al., 2020).

While there was no significant difference between the coronavirus fear levels of the participants who have a family member(s) diagnosed with coronavirus and the participants who don't, it was found that their anxiety levels differed significantly.

This study was conducted with a large sample with sociodemographic diversity so it would be beneficial in terms of generalizing the findings. In addition, the fact that the data were collected during the period when the pandemic has just begun to affect the society when there were lockdowns, and when most workplaces switched to remote or rotating working order, provided more prominent findings regarding the fear and anxiety of individuals. On the other hand, the small number of people who have coronavirus patients in their families or who are receiving treatment seems to be a limitation. In addition, the study was carried out at a time when vaccine data were available, but its implementation was just at the beginning. We suggest that the design of new studies should use questions or measurement tools about vaccine applications, trust and reservations about vaccination, and expectations to understand how coronavirus anxiety and fear have changed after vaccination. Designing new studies not only in a quantitative way using self-assessment scales but also through one-on-one or remote focus group interviews will provide more specific results on the psychological influences of coronavirus fear and anxiety.

Compliance with Ethical Standards This study was conducted in accordance with Helsinki Declaration Principles, and ethical standards of American Psychological Association, and Turkish Psychologists Association. Ethical permission was taken from the Ethical Committee of Fatih Sultan Mehmet Vakıf University (Meeting Decision Date and No: 23/09/2020-23).

Conflict of Interest The author(s) declare that they have no conflict of interest.

REFERENCES

- Ahmad, A., Rahman, I., & Agarwal, M. (2020). Factors influencing mental health during Covid-19 outbreak: An exploratory survey among Indian population. *Journal of Health Sciences, 10*(2), 147-156.
- Arrindell, W. A. (2000). Phobic dimensions: IV. The structure of animal fears. *Behaviour Research and Therapy, 38*(5), 509-530.

- Burani, K., & Nelson, B. D. (2020). Gender differences in anxiety: The mediating role of sensitivity to unpredictable threat. *International Journal of Psychophysiology*, 153, 127-134.
- Bycoffe, A., Groskopf, C., & Mehta, D. (2020). How Americans view the coronavirus crisis and Trump's response? *FiveThirtyEight*. <https://projects.fivethirtyeight.com/corona-virus-polls/>
- Clarke, M., Lewchuk, W., de Wolff, A., & King, A. (2007). "This just isn't sustainable": Precarious employment, stress and workers' health. *International Journal of Law and Psychiatry*, 30(4), 311-326.
- Çölgeçen, Y., & Çölgeçen, H. (2020). Covid-19 pandemisine bağlı yaşanan kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi: Türkiye örneği. *Turkish Studies*, 15(4), 261-275.
- Deacon, B., & Maack, D. J. (2008). The effects of safety behaviors on the fear of contamination: An experimental investigation. *Behaviour Research and Therapy*, 46(4), 537-547.
- de Leo, D., & Trabucchi, M. (2020). COVID-19 and the fears of Italian senior citizens. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10), 3572.
- Doshi, D., Karunakar, P., Sukhabogi, J. R., Prasanna, J. S., & Mahajan, S. V. (2020). Assessing coronavirus fear in Indian population using the Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Dragan, M., Grajewski, P., & Shevlin, M. (2021). Adjustment disorder, traumatic stress, depression and anxiety in Poland during an early phase of the COVID-19 pandemic. *European Journal of Psychotraumatology*, 12(1), 1860356.
- Express Scripts. (2020). America's state of mind: U.S. trends in medication use for depression, anxiety and insomnia. <https://www.express-scripts.com/corporate/node/2332>
- Fofana, N. K., Latif, F., Sarfraz, S., Bilal, Bashir, M. F., & Komal, B. (2020). Fear and agony of the pandemic leading to stress and mental illness: An emerging crisis in the novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Psychiatry Research*, 291, 113230.
- Gupta, S., Prasad, A. S., Dixit, P. K., Padmakumari, P., Gupta, S., & Abhisheka, K. (2020). Survey of prevalence of anxiety and depressive symptoms among 1124 healthcare workers during the coronavirus disease 2019 pandemic across India. *Medical Journal Armed Forces India*. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.07.006>
- Haktanir, A., Seki, T., & Dilmaç, B. (2020). Adaptation and evaluation of Turkish version of the Fear of COVID-19 Scale. *Death Studies*, 1-9.
- Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-1212.
- Jungmann, S. M., & Withhöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102239.
- Koksal, E., Dost, B., Terzi, Ö., Ustun, Y. B., Özdin, S., & Bilgin, S. (2020). Evaluation of depression and anxiety levels and related factors among operating theater workers during the novel coronavirus (COVID-19) pandemic. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 2.
- Li, Q., Miao, Y., Zeng, X., Tarimo, C. S., Wu, C., & Wu, J. (2020). Prevalence and factors for anxiety during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic among the teachers in China. *Journal of Affective Disorders*, 277, 153-158.
- Liu, Y., Gayle, A. A., Wilder-Smith, A., & Rocklöv, J. (2020). The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *Journal of Travel Medicine*, 27(2).
- Maaravi, Y., & Heller, B. (2020). Not all worries were created equal: The case of COVID-19 anxiety. *Public Health*. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2020.06.032>
- McLean, C. P., & Anderson, E. R. (2009). Brave men and timid women? A review of the gender differences in fear and anxiety. *Clinical Psychology Review*, 29(6), 496-505.
- Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry Research*, 289, 112983.
- Mertens, G., Gerritsen, L., Duijndam, S., Saleminck, E., & Engelhard, I. M. (2020). Fear of the coronavirus (COVID-19): Predictors in an online study conducted in March 2020. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102258. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102258>
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102076.
- Moreira, P. S., Ferreira, S., Couto, B., Machado-Sousa, M., Fernandez, M., Raposo-Lima, C., Sousa, N., Pico-Perez, M., & Morgado, P. (2020). Protective elements of mental health status during the COVID-19 outbreak in the Portuguese population. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(4).
- Niño, M., Harris, C., Draw, G., & Fitzpatrick, K.M. (2021). Race and ethnicity, gender, and age on perceived threats and fear of COVID-19: Evidence from two national data sources. *SSM- Population Health*, 13.
- Pieh, C., Budimir, S., & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 139.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2), 100-213.
- Remes, O., Brayne, C., van der Linde, R., & Lafortune, L.

- (2016). A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations. *Brain and Behavior, 6*(7).
- Sallam, M., Dababseh, D., Yaseen, A., Al-Haidar, A., Ababneh, N., Bakri, F., & Mahafzah, A. (2020). Conspiracy beliefs are associated with lower knowledge and higher anxiety levels regarding COVID-19 among students at the University of Jordan. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(14), 4915.
- Sheikh, J. I., Leskin, G. A., & Klein, D. F. (2002). Gender differences in panic disorder: Findings from the national comorbidity survey. *American Journal of Psychiatry, 159*(1), 55-58.
- Tsang, S., Avery, A. R., & Duncan, G. E. (2021). Fear and depression linked to COVID-19 exposure: A study of adult twins during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research, 296*, 113699.
- Ueda, M., Stickley, A., Sueki, H., & Matsubayashi, T. (2020). Mental health status of the general population in Japan during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry and Clinical Neurosciences, 74*(9), 505-506.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(5), 1729.
- Wilson, J. M., Lee, J., Fitzgerald, H. N., Oosterhoff, B., Sevi, B., & Shook, N. J. (2020). Job insecurity and financial concern during the COVID-19 pandemic are associated with worse mental health. *Journal of Occupational & Environmental Medicine, 62*(9), 686-691.
- Yonkers, K. A., Zlotnick, C., Allsworth, J., Warshaw, M., Shea, T., & Keller, M. B. (1998). Is the course of panic disorder the same in women and men? *American Journal of Psychiatry, 155*(5), 596-602.